



ประกาศกรมสุขภาพจิต

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรมสุขภาพจิต กำหนด นั้น

กรมสุขภาพจิต ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๒ ราย ดังรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้ โดยผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น จะต้องจัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๖ เดือน นับตั้งแต่วันที่กรมสุขภาพจิตประกาศรายชื่อข้าราชการเป็นผู้ได้รับการคัดเลือกจนถึงวันที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล/กรมสุขภาพจิตประทับตรารับหนังสือและผลงานที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์ ถ้าหากวันครบกำหนดส่งผลงานเป็นวันหยุดราชการให้นับวันที่เปิดทำการในวันถัดไปเป็นวันครบกำหนด สำหรับกรณีผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเกษียณอายุราชการในพึงบประมาณใด ให้ส่งผลงานเข้ารับการประเมินล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ในพึงบประมาณนั้น หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้วผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่

ทั้งนี้ หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล การทักท้วงหากตรวจสอบแล้วมีหลักฐานว่า ข้อทักท้วงเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริตให้ดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วง เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายจุมภฏ พรมสีดา)

รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศกรมสุขภาพจิต ลงวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๘
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๘

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง/ ตำแหน่งเลขที่/สังกัด	ชื่อผลงานที่เสนอ ขอประเมิน	ชื่อข้อเสนอแนวคิด เพื่อพัฒนางาน
๑.	นางสาวภัทรพันธุ์ ดอกจันทร์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๕๕๒ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและ จิตเวชชุมชน กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๓๕๕๒ กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและ จิตเวชชุมชน กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต	การพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตจากสารเสพติด ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว	โปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการควบคุมความโกรธในผู้ป่วย ที่มีอาการทางจิตจากสารเสพติด
๒.	นางฐิติรัตน์ แสงศักดิ์ดา ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๔๐ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๓๓๔๐ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต	การพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังที่พร้อม ทักษะการดูแลตนเอง	โครงการส่งเสริมทักษะการดูแลตนเอง สำหรับผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรัง

ส่วนที่ 3 แบบการเสนอผลงาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวภัทราพันธุ์ ดอกจันทร์

- ◆ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
ด้านการพยาบาล ตำแหน่งเลขที่ 3552 กลุ่มงาน การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน
กลุ่มภารกิจการพยาบาล หน่วยงาน โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตจากสารเสพติดที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว
- 2) ระยะเวลาที่ดำเนินการ 2 (เดือนสิงหาคม - ตุลาคม 2567)
- 3) ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
ความรู้ ความชำนาญงานเกี่ยวกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตจากสารเสพติด
- 4) สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

ปัญหาที่สำคัญที่ญาตินำผู้ป่วยส่งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและแพทย์พิจารณาปรับการรักษาแบบผู้ป่วยใน คือ ปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว จากรายงานสถิติ ปีงบประมาณ 2566 พบว่าผู้ป่วยสารเสพติดที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวที่รับไว้รักษามีทั้งหมดจำนวน 8 ราย พบมากที่สุดเป็นผู้ป่วยสารเสพติดคิดเป็นร้อยละ 86 ของผู้ป่วยที่รับไว้รักษาที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวทั้งหมด (ตึกพิเศษชายปัญญา, 2566) จากการค้นหาสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยสารเสพติดแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ส่วนมากเกิดจากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมความโกรธได้เมื่อมีสถานการณ์มากระตุ้น

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษารายกรณีที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยพิเศษชายปัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ เข้ารับการรักษา วันที่ 4 สิงหาคม 2567 เวลา 14.05 น. จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลวันที่ 10 กันยายน 2567 เวลา 13.05 น. รวมวันนอนโรงพยาบาล 37 วัน เป็นการเข้ารับการรักษาครั้งที่ 3

ขั้นตอนการดำเนินงาน

- 1.คัดเลือกผู้ป่วยเพื่อการศึกษา
- 2.ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยโดยรวบรวมจากแฟ้มประวัติการบันทึกรายงานผู้ป่วย บันทึกทางการพยาบาล ประวัติการรักษา การสังเกตอาการ การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติอาการสำคัญประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน ประวัติครอบครัว พัฒนาการของชีวิต และแบบแผนการดำเนินชีวิต
3. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องโดยค้นคว้าจากตำรา วารสารวิชาการ อินเทอร์เน็ต และงานวิจัยเกี่ยวกับ ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว และการบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าว
- 4.นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์สรุปปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยนำมาวินิจฉัยทางการพยาบาล วางแผนการพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลแบบองค์รวมร่วมกับการบำบัดที่พิจารณาเลือกมาใช้ในการบำบัดให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโดยใช้กระบวนการพยาบาลและประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาล
5. นำข้อมูลมาประเมินผลหลังให้การพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลเสนอแนะและนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยสารเสพติดที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรวมทั้งผู้ป่วยเสติดกลุ่มอื่นๆเพื่อพัฒนาการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
6. วางแผนให้การดูแลอย่างต่อเนื่องร่วมกับผู้ป่วย ญาติ ชุมชนและทีมสหวิชาชีพ
7. ส่งต่อข้อมูลให้ชุมชนเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องที่บ้านและชุมชน
8. สรุปข้อมูลการบำบัดรักษารายกรณีศึกษา
9. รวบรวมเอกสาร จัดทำรูปเล่ม และตรวจสอบความถูกต้อง

10. เสนอคณะกรรมการกลั่นกรองผลงานทางวิชาการและผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

เป้าหมายของงาน

การศึกษารายกรณีที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน หอผู้ป่วยพิเศษชายปัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ได้รับการรักษา วันที่ 4 สิงหาคม 2567 เวลา 14.05 น.

5) ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาพยาบาลจนอาการสงบ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยอื่น ให้ความร่วมมือในการดูแลรักษาจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลวันที่ 10 กันยายน 2567 เวลา 13.05 น. รวมวันนอนโรงพยาบาล 37 วัน

6) การนำไปใช้ประโยชน์

1. ผู้ป่วยได้รับการบริการพยาบาลแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคของตนเอง รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง สามารถดูแลตนเองได้เหมาะสมปรับตัวใช้ชีวิตอยู่ร่วมครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีคุณค่าลดโอกาสในการเจ็บป่วยซ้ำจนต้องกลับมารักษาในโรงพยาบาลและหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลผู้ป่วยไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวไม่กลับมารักษาซ้ำ

2. พยาบาลได้รับความรู้และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าว ช่วยในการพัฒนางานการพยาบาลในความรับผิดชอบให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น มีแนวทางในการบำบัดผู้ป่วยสารเสพติดที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยจิตเภทเพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวและสามารถพัฒนาการพยาบาลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยจิตเภทและผู้ป่วยโรคทางจิตเวชอื่น ๆ ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวให้มากยิ่งขึ้น

3. ได้แนวทางในการพยาบาลผู้ป่วยสารเสพติดที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวและได้แนวทางในการบำบัดผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวให้กับบุคลากรทางสุขภาพจิตเพื่อนำไปสู่การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว

4. ครอบครัวของผู้ป่วย มีความเข้าใจในการเจ็บป่วย พฤติกรรม การสังเกตอาการเตือน การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยใน การป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวการปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวในบ้านและชุมชนแหล่งให้ความช่วยเหลือ ซึ่งจะช่วยให้ครอบครัวสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

7) ความยั่งยืนและซับซ้อนในการดำเนินการ

ผู้ป่วยมีอาการทางจิต และมีภาวะถอนพิษสารเสพติดจึงไม่สามารถสอนการจัดการความโกรธได้ในระยะแรก

8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ผู้ป่วยขาดสมาธิบางครั้งในการเข้ารับการสอนการจัดการความโกรธและบางครั้งเมื่อถูกผู้ป่วยอื่นกระตุ้นขณะรักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยยังไม่สามารถจัดการความโกรธได้ดีเท่าที่ควร พยาบาลต้องเข้ากำกับพฤติกรรมในช่วงแรก

9) ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาผู้ป่วยรายนี้ซึ่งเป็นผู้ป่วยผู้ป่วยโรคจิตจากสารเสพติดที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว ซ้ำ เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวซ้ำ จึงต้องกลับเข้ามารักษาในโรงพยาบาลหลายครั้ง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยที่มีความน่าสนใจคือผู้ป่วยไม่สามารถจัดการความโกรธของตนเองได้เมื่อมีสถานการณ์ต่าง ๆ มากระตุ้น ดังนั้นการบำบัดการจัดการความโกรธเพื่อลดหรือป้องกันพฤติกรรมก้าวร้าวในผู้ป่วยรายนี้สามารถนำมาใช้ได้อย่างเหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วย ผลของการการบำบัดทำให้ผู้ป่วยมีการจัดการความโกรธได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวซ้ำ ซึ่งเป็น อีกข้อค้นพบหนึ่งที่พยาบาลจิตเวชควรให้ความสำคัญกับการบำบัดนี้ไปใช้เพื่อลดหรือป้องกันการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วย ในฐานะผู้ศึกษาขออนุญาตเสนอแนะเพื่อประโยชน์ต่อผู้ป่วยพยาบาลจิตเวชตลอดจนผู้ที่สนใจศึกษา

10) การเผยแพร่

☐ ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่

☒ ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่

☐ ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	สัดส่วนผลงาน (ร้อยละ)	ลายมือชื่อ
นางสาวภัทราพันธุ์ ดอกจันทร์	100	ภัทราพันธุ์ ดอกจันทร์

หากพิสูจน์ได้ว่าผู้มีส่วนร่วมนั้นได้ให้คำรับรองที่ไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง โดยมีเจตนาช่วยเหลือผู้ขอประเมินผลงานผู้นั้น ผู้ขอประเมินผลงานอาจถูกลงโทษทางวินัยตามควรแก่กรณี

ส่วนที่ 4 แบบการเสนอข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางสาวภัทรพจน์ ดอกจันทร์

♦ ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
ด้านการพยาบาล ตำแหน่งเลขที่ 3552 กลุ่มงาน การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน
กลุ่มภารกิจพยาบาล หน่วยงาน โรงพยาบาลสวนปรุง
กรมสุขภาพจิต

1) ชื่อผลงานเรื่อง โปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื่องร่วมกับการควบคุมความโกรธในผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต
จากสารเสพติด

2) หลักการและเหตุผล

โรคทางจิตเวชเป็นความผิดปกติด้านความคิด การรับรู้ อารมณ์ และพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากคนทั่วไป ทำให้คนๆ นั้นไม่อาจใช้ชีวิต ทำงาน เรียน หรือมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างราบรื่นอย่างที่เคยความผิดปกติต่างๆ เหล่านี้ อาจแบ่งออกได้เป็น โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า ติดสารเสพติดอื่น ๆ โรคอารมณ์สองขั้ว โรคจิตเภท ปัญหาด้านการกิน ย้ำคิดย้ำทำ ภาวะป่วยทางจิตจากเหตุการณ์รุนแรง" และหนึ่งในพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากภาวะผิดปกติเหล่านี้ นั่นก็คือ ความโกรธ ซึ่งเป็นอารมณ์ตามธรรมชาติของมนุษย์ เมื่อมีความโกรธเกิดขึ้น สิ่งตามมาก็มักจะมีผลเกี่ยวข้องกับการแสดงพฤติกรรม ก้าวร้าวที่ไม่สามารถปรับตัวและแก้ไขได้จนนำไปสู่การขาดศักยภาพในการควบคุมตนเอง ความโกรธที่ควบคุมไม่ได้ของผู้ป่วยจะส่งผลถึงความสามารถในการปรับตัว ซึ่งมักจะมีสาเหตุมาจากความคับข้องใจ ปัญหา ด้านการเงิน การประกอบอาชีพ และการถูกแบ่งแยกจากสังคม พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในผู้ป่วยจิตเวช ส่วนใหญ่เกิดขึ้นมาจากความโกรธที่ ควบคุมไม่ได้ ความโกรธเป็นสภาวะอารมณ์ตั้งแต่เริ่มรู้สึกหงุดหงิดระคายเคืองใจเล็กน้อยจนนำไปสู่พฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมก้าวร้าวเป็นอาการสำคัญที่นำไปโรงพยาบาล ถึงร้อยละ 81.97 ที่ญาตินำผู้ป่วยมารักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากผู้ป่วยมีอาการ คลุ้มคลั่ง อาละวาด ทำร้ายคนอื่น และทำลายสิ่งของ (ดร.ณิ ศขพรหม, 2564) จากการสำรวจในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2566 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยจิตเวช 352,102 ราย และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต ในปี พ.ศ. 2565 พ.ศ. 2566 จำนวน 37,062 และ 48,609 ราย ตามลำดับ (กรมสุขภาพจิต, 2566) ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ส่งผลกระทบทั้งต่อผู้ป่วย ครอบครัว สังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทย โรงพยาบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยเฉพาะรายที่กลับป่วยซ้ำ

การมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง จึงเป็นบทบาทหน้าที่ของพยาบาลจิตเวชหรือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต เนื่องจากเป็นบุคลากรหลักสำคัญในการทำหน้าที่ดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วย สามารถสอนและฝึกให้ผู้ป่วยทักษะการจัดการความโกรธของผู้ป่วยจิตเวช เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการแสดงความโกรธด้วยพฤติกรรมที่รุนแรงได้

3) บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

แนวความคิด

แนวคิดการจัดการความโกรธของโนวาโค (Novaco) เป็นแนวคิดหนึ่งที่ได้พัฒนาแนวคิดการจัดการ กับความโกรธ โดยบุคคลจะตอบสนองต่อความโกรธมี 4 ด้าน คือ ด้านพฤติกรรม ด้านร่างกาย ด้านคำพูด ที่ไม่เป็นมิตร และการแยกตัวออกจากสถานการณ์ การจัดการกับความโกรธประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ 1) ขั้นเตรียมความคิด (Cognitive preparation) 2) ขั้นการฝึกซ้อมทักษะ (Skill acquisition) 3) ขั้นการนำมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่น (Application training) แนวคิดนี้ได้นำไปประยุกต์ใช้ในการควบคุมความโกรธในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่พื้นภาวะวิกฤตจิตแล้ว เพื่อให้มีการจัดการความโกรธได้เหมาะสม จึงเป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการความโกรธในผู้ป่วยจิตเวชเมื่อกลับไปสู่ชุมชน ดังนั้นวัตถุประสงค์ของการนำเสนอแนวปฏิบัติในครั้งนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดการกับความโกรธสำหรับผู้ป่วยจิตเวช เพื่อลดความโกรธแล้วส่งผลให้เกิดการลดพฤติกรรมก้าวร้าวหรือความรุนแรงของผู้ป่วยจิตเวช ทำให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างยั่งยืน ไม่กลับมาพึ่งพิงที่โรงพยาบาล ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นผู้เขียนจึงประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการความโกรธของ Novaco ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช ที่มีความโกรธต่อคนรอบข้าง

ข้อเสนอ

โปรแกรมการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื่องร่วมกับการควบคุมความโกรธ ส่งผลให้พฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยลดลง ดังนี้

1. เทคนิคการผ่อนคลาย (Relaxation technique) เป้าหมายทั้งทางด้านร่างกายและอารมณ์ เทคนิคที่นำมาใช้ คือ ให้ผู้ป่วย ผ่อนคลายกล้ามเนื้อช่วยให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่สงบ สบายขึ้นและมีปัญหาในการแก้ไขปัญหาได้แบ่งได้เป็น 5 เทคนิค

1) การฝึกควบคุมจิต (Autogenic training) เกี่ยวข้องกับการฝึกควบคุมการหายใจ ความรู้สึกทางด้านร่างกาย การนับในใจจะทำให้ผู้ป่วยอยู่กับปัจจุบัน ไม่หวนไหว ไม่วอกแวก

2) การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Biofeedback-assisted relaxation) การลดความตึงเครียดของร่างกาย ความวิตกกังวล เช่น การรับรู้เกี่ยวกับประสาทสัมผัสในร่างกาย เช่น ผลข้างเคียงหรือความเสี่ยงไม่มี และสามารถใช้อำนาจผู้ตียาเสพติดได้ การฝึกชนิดนี้มีผลดีกับผู้ป่วย ทั้งทางด้านร่างกายและอารมณ์ วิธีการนี้พยาบาลเวชปฏิบัติเลือกนำมาใช้ได้

3) การฝึกลมหายใจเข้าออกลึกๆ (Deep breathing exercises) ช่วยเพิ่มการทำงานของหัวใจ ซึ่งมี 4 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 หายใจเข้าทางจมูกแล้วนับ 2 - 4 วินาที ขั้นตอนที่ 2 กลั้นหายใจแล้วนับ 2-4 วินาที ขั้นตอนที่ 3 หายใจออกแล้วนับ 2 - 4 วินาที ขั้นตอนที่ 4 กลั้นหายใจแล้วเริ่มนับ 2-4 วินาทีทำไปเรื่อย ๆ ตามความจำเป็น

4) การฝึกจินตนาการ (Guided imagery) จะช่วยลดความรู้สึกกดดันเชิงลบออกไปโดยการจินตนาการ และจะมีความสุขและความสุข เช่น การจินตนาการไปเที่ยวชายหาด การได้ยินเสียงนกร้อง เกลียวคลื่นซัดฝั่ง เสียงใบไม้ กิ่งไม้โอนอ่อนไปตามแรงลม เสียงนกร้อง ปลายเท้าสัมผัสเม็ดทรายที่ละเอียดอ่อนและชุ่มเย็น จมูกสัมผัสอากาศที่บริสุทธิ์ หายใจสดชื่นเป็นการผ่อนคลายความเครียดลดพฤติกรรมก้าวร้าว การจินตนาการ

ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 นั่งหรือนอนลงในท่าที่สบาย เลือกจินตนาการถึงสถานที่ที่ชอบ

ขั้นตอนที่ 2 ให้ระลึกถึงสิ่งที่ดีๆในความทรงจำ ใช้จินตนาการไปถึงช่วงเวลานั้น าคิดถึงสิ่งแวดล้อมที่สวยงาม และให้ใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5

ขั้นตอนที่ 3 ให้รักษาความสุขที่ได้รับจากจินตนาการให้นานที่สุดตามที่ปรารถนาสุดลมหายใจช้า ๆ มุ่งเพ่งไปที่ความรู้สึกผ่อนคลาย

5) การเกร็งคลายกล้ามเนื้อทั่วตัว (Progressive muscle relaxation) เมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบกล้ามเนื้อจะมีการเกร็งตัว หลังจากนั้นจะมีการผ่อนคลาย ทำให้เกิดความสุข การเกร็งคลายกล้ามเนื้อทั่วตัว

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

ผู้ป่วยอาจไม่มีสมาธิหรือไม่สามารถฝึกจัดการความโกรธได้ในช่วงแรก

แนวทางแก้ไข

ให้ผู้ป่วยฝึกจัดการความโกรธที่ละขั้นตอนแบบค่อยเป็นค่อยไปและฝึกในขณะที่ผู้ป่วยพร้อม

4) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.ผู้ป่วยรู้เท่าทันอารมณ์ตนเอง สามารถประเมินตนเองได้ว่าตนเองกำลังโกรธ
- 2.ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการจัดการความโกรธและสามารถจัดการความโกรธได้
- 3.ผู้ป่วยไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว

5) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 1.ผู้ป่วยสามารถบอกวิธีการจัดการความโกรธได้
- 2.ผู้ป่วยสามารถจัดการความโกรธได้และไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว
- 3.คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวจากแบบประเมิน OAS = 0