



มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม



ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

Psychiatric Nursing and Mental Health Practicum





อาจารย์กิติกร พรมมา

**B.N.S.,PG,M.N.S.
(PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH
NURSING)**

วัตถุประสงค์ของรายวิชา

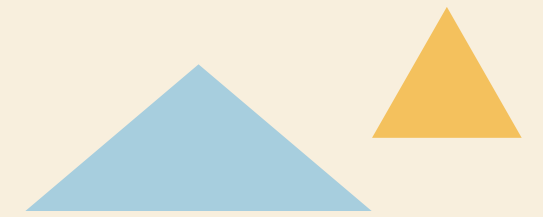
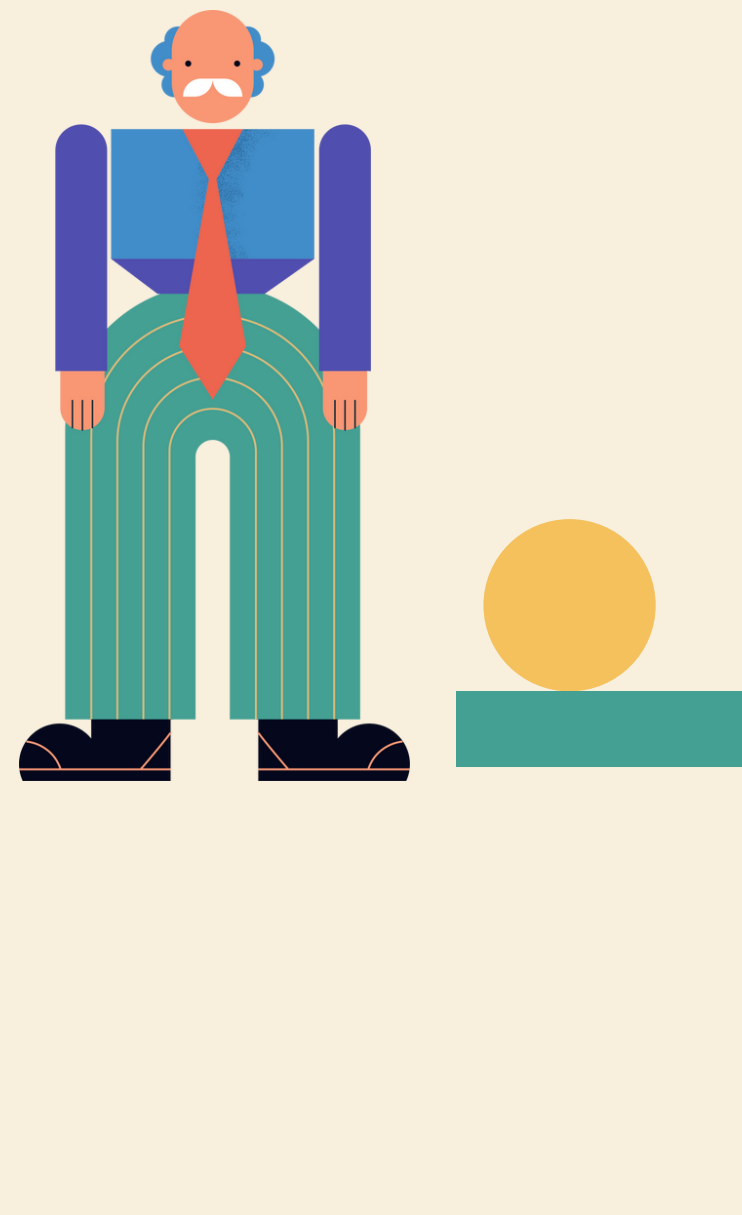
เพื่อให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โรคทางจิตเวชที่พบบ่อย จิตเวชฉุกเฉิน เจ็บป่วยฉับพลัน วิกฤต จิตเวชชุมชน สัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยใช้กระบวนการพยาบาลที่คำนึงถึงการพยาบาลต่างวัฒนธรรม โภชนบำบัด ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลต่อเนื่องทางจิตแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนอย่างมีส่วนร่วม ประเด็นและแนวโน้มสิทธิผู้ป่วย





บทที่ 8

การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และแนวโน้มในอนาคต



วัตถุประสงค์ของบทเรียน

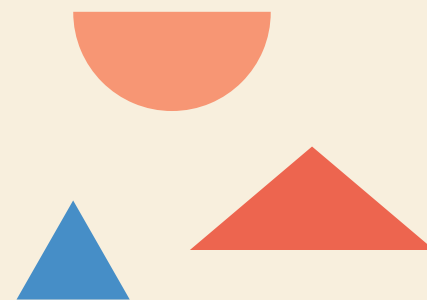
เมื่อสิ้นสุดบทเรียนนี้ นักศึกษาจะสามารถ:

1. อธิบายหลักการและทักษะการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. ประยุกต์ใช้เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัดในการส่งเสริมความเข้าใจ สนับสนุน และเสริมพลังให้กับผู้ป่วยจิตเวชในสถานการณ์ต่าง ๆ
3. วิเคราะห์แนวโน้มสำคัญในอนาคตของการพยาบาลจิตเวช พร้อมพิจารณาประเด็นด้านจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างรอบด้าน



หลักการสร้างสัมพันธภาพระหว่าง พยาบาลและผู้ป่วย

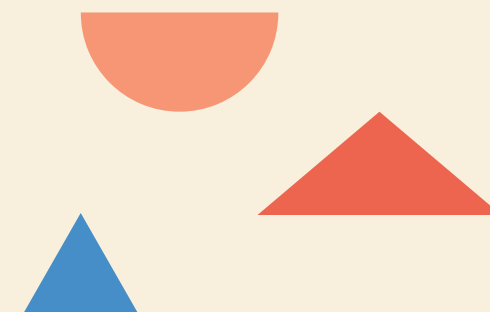
1. การแสดงความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจ (Empathy)
2. การฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)
3. ความเคารพในความเป็นส่วนตัวและศักดิ์ศรีของผู้ป่วย (Respect)





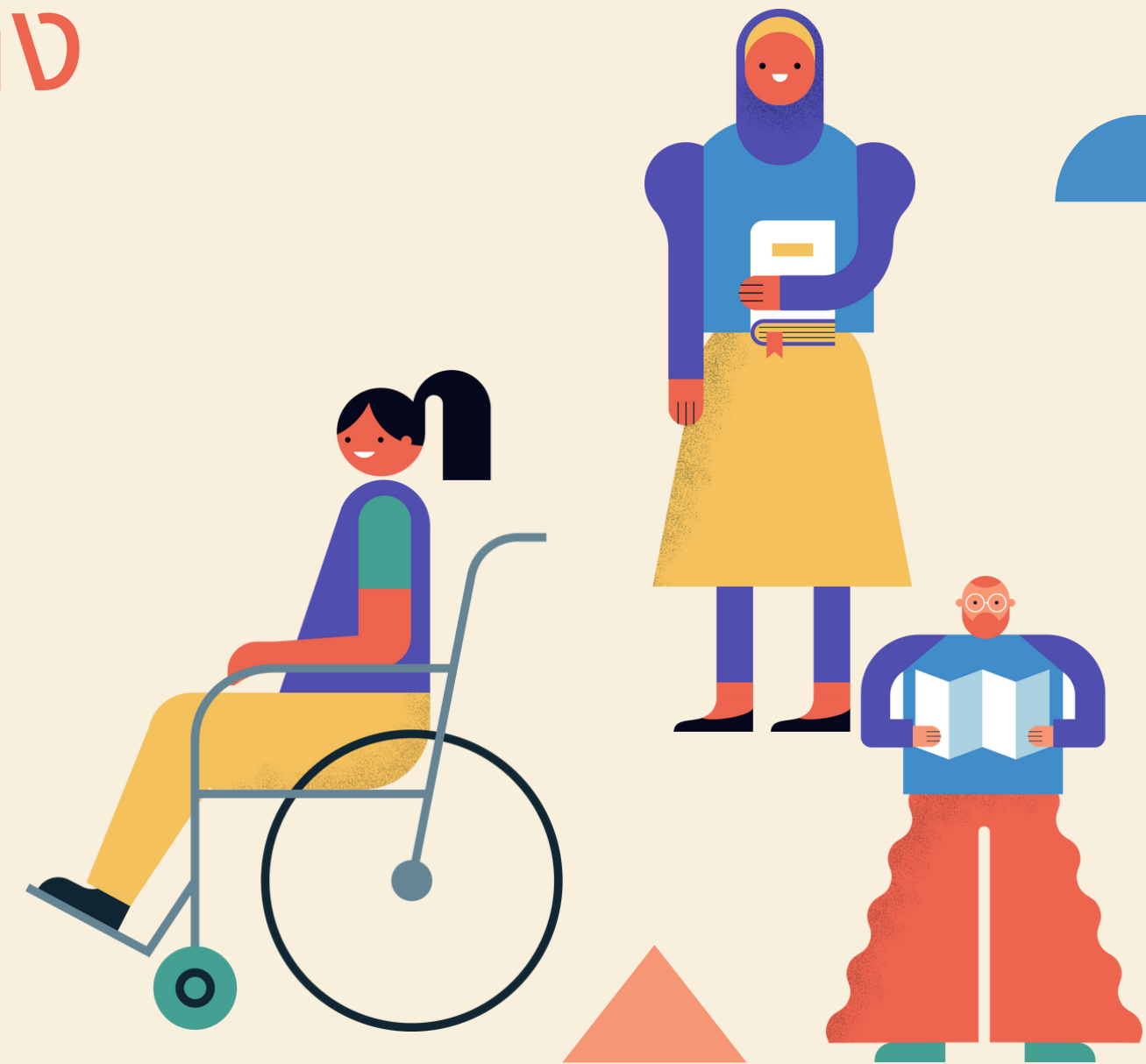
หลักการสร้างสัมพันธภาพระหว่าง พยาบาลและผู้ป่วย

4. การสร้างความไว้วางใจ (Trust)
5. การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์
(Providing Information)
6. การใช้ทักษะการสื่อสารที่เหมาะสม
(Effective Communication Skills)



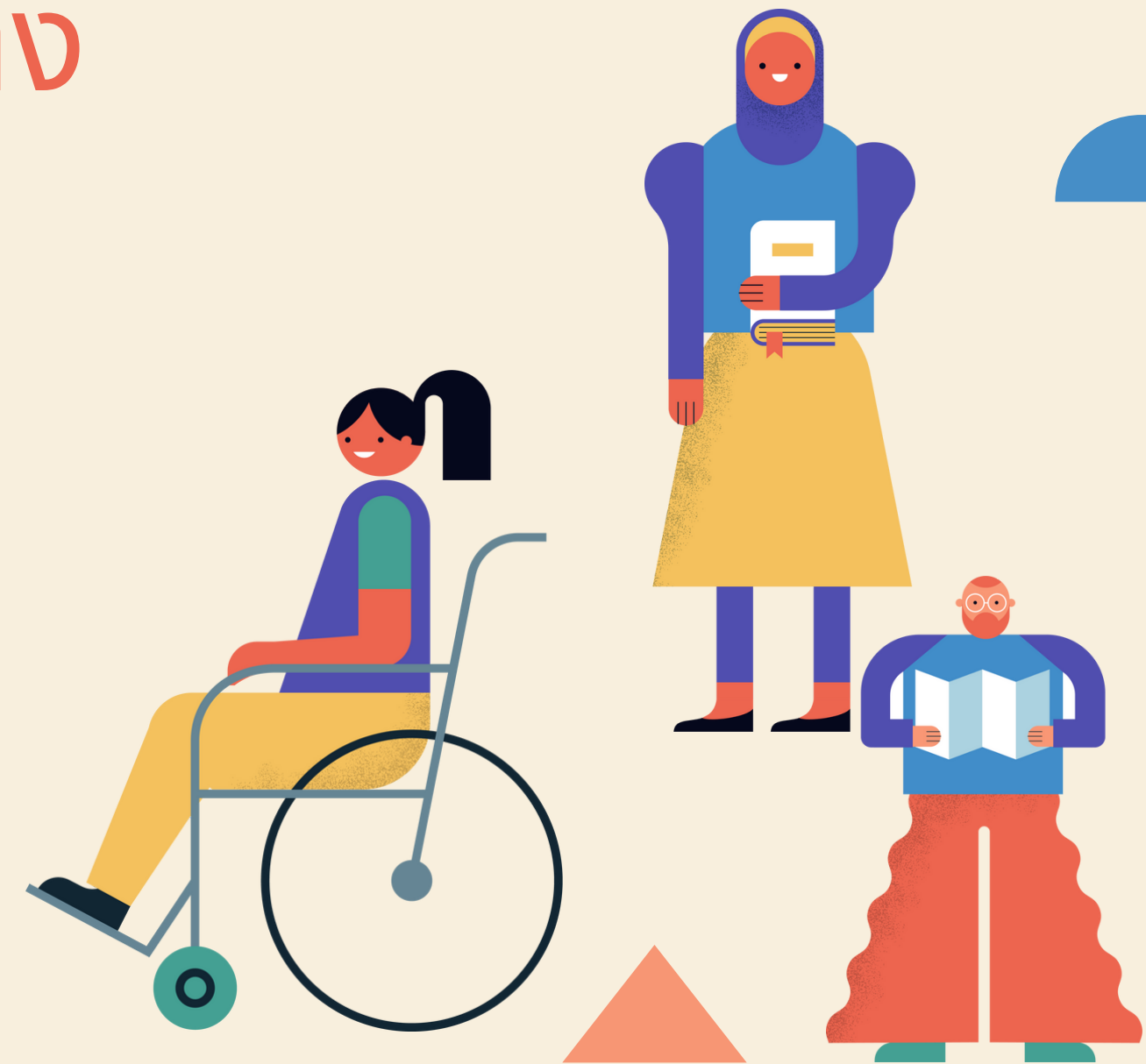
หลักการสร้างสัมพันธภาพระหว่าง พยาบาลและผู้ป่วย

- 7. ความอดทนและความเข้าใจ
(Patience and Understanding)
- 8. การตั้งอยู่ในท่าทีที่ไม่ตัดสิน
(Non-Judgmental Attitude)



หลักการสร้างสัมพันธภาพระหว่าง พยาบาลและผู้ป่วย

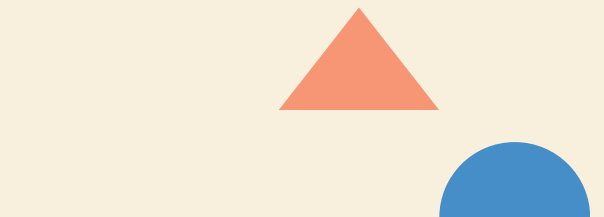
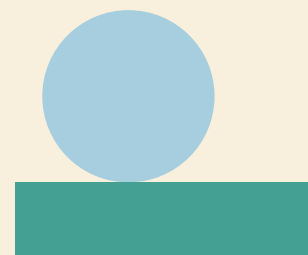
9. การสนับสนุนและการเสริมพลัง
(Support and Empowerment)
10. การมีท่าทีที่เป็นมิตรและอบอุ่น
(Warmth and Friendliness)





เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัด

เป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยผู้ป่วย
คลี่คลายปัญหาทางอารมณ์และจิตใจ การ
สื่อสารที่ดีสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีและ
ส่งเสริมให้ผู้ป่วยรู้สึกเข้าใจตัวเองและความ
รู้สึกของตนเองได้ดีขึ้น





เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัด

1. การฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening)
2. การถามเปิด (Open-ended Questions)
3. การสะท้อนอารมณ์ (Reflecting Emotions)
4. การใช้ภาษากาย (Non-verbal Communication)
5. การให้กำลังใจ (Encouragement)



เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัด

6. การใช้คำถามเพื่อแสดงความหมายให้ชัดเจนขึ้น (Clarification)
7. การตั้งคำถามเกี่ยวกับการแก้ปัญหา (Solution-focused Questions)
8. การใช้คำพูดที่ให้ความหวัง (Hopeful Language)
9. การตั้งอยู่ในท่าทีที่ไม่ตัดสิน (Non-judgmental Approach)
10. การแนะนำเทคนิคการผ่อนคลาย (Relaxation Techniques)

ประเด็นและแนวโน้มในอนาคตของ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

1. การใช้เทคโนโลยีและการสื่อสารดิจิทัล
(Telemedicine and Digital Health)
2. การส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน
(Community Mental Health)



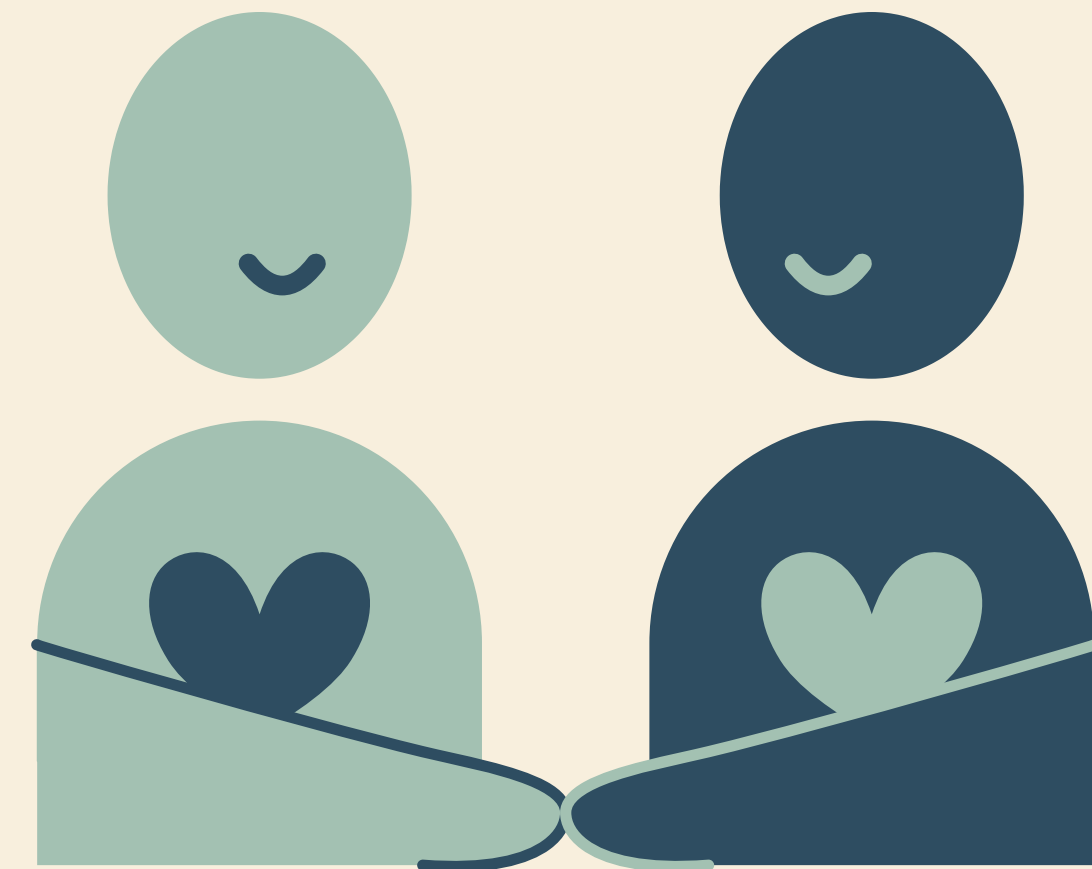
ประเด็นและแนวโน้มในอนาคตของ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

3. การเน้นการดูแลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล
(Person-Centered Care)
4. การยอมรับและลดอคติทางสังคม
(Stigma Reduction)



ประเด็นและแนวโน้มในอนาคตของ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

- 5. การดูแลสุขภาพจิตในวัยรุ่นและวัยทำงาน
- 6. การเสริมสร้างทักษะทางจิตสังคม
(Psychosocial Skills)





ประเด็นและแนวโน้มในอนาคตของ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

7. การพัฒนาและวิจัยด้านจิตเวช
(Mental Health Research)
8. การพัฒนาแนวทางการรักษาที่เป็นองค์รวม
(Holistic Approaches)
9. การฝึกอบรมพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยทางจิตเวช



กรณีศึกษาทางจริยธรรมและ กฎหมายในพยาบาลจิตเวช





ตัวอย่างกรณีศึกษา:

กรณีที่ 1: การรักษาผู้ป่วยที่ไม่เต็มใจ

เหตุการณ์: ผู้ป่วยที่มีภาวะจิตเวชและไม่เต็มใจรับการรักษา (เช่น ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตประสาทหรือโรคจิต) และมีความเสี่ยงที่จะทำร้ายตัวเองหรือผู้อื่น แต่ไม่ยินยอมให้พยาบาลหรือแพทย์ทำการรักษา



ปัญหาทางจริยธรรม: พยาบาลต้องเผชิญกับความท้าทายในการรักษาผู้ป่วยที่ไม่เต็มใจรับการรักษา และต้องพิจารณาเรื่องการเคารพสิทธิส่วนบุคคล (autonomy) ของผู้ป่วยกับความจำเป็นในการรักษาที่อาจเป็นการคุ้มครองชีวิต (beneficence)



ปัญหาทางกฎหมาย: การรักษาผู้ป่วยที่ไม่ยินยอมอาจมีผลกระทบทางกฎหมายหากไม่มีการอนุญาตจากผู้ป่วยหรือตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น การแยกผู้ป่วยออกจากการทำร้ายตัวเองโดยการใช้มาตรการกักขังที่ไม่ถูกต้อง



การแก้ไข: พยาบาลต้องร่วมมือกับทีมแพทย์ในการประเมินและตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยโดยพิจารณาจากกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น การรักษาผู้ป่วยโดยไม่ยินยอมในกรณีที่มีความเสี่ยงที่อาจทำให้ชีวิตผู้ป่วยหรือผู้อื่นตกอยู่ในอันตรายตามกฎหมาย (Involuntary treatment) แต่ยังคงคำนึงถึงสิทธิในการตัดสินใจของผู้ป่วยและอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงประโยชน์ของการรักษา

สรุป

กรณีศึกษาทางจริยธรรมและกฎหมายในพยาบาลจิตเวชเป็นหัวข้อที่ท้าทายและ
ต้องการความระมัดระวัง พยาบาลต้องมีการประเมินและตัดสินใจอย่าง
รอบคอบในการให้การรักษาและดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานการณ์ที่อาจเกิด
ปัญหาทางจริยธรรมและกฎหมาย





THANK YOU FOR LISTENING!

EMAIL ADDRESS

kitikornpornma@webmail.npru.ac.th





มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม