



آرام سازی بیماران پر خاشگر در منزل



تهیه کنندگان:

خانم مولایی رابط آموزشی

سرپرستار بخش: خانم میزانیپور

سوپروایزر آموزش سلامت: خانم بیرامی

با تایید: دکتر رهنمون روانپزشک

تدوین: ۱۴۰۰

ویرایش: اول

بازنگری: ۱۴۰۳

منبع: درسنامه جامع روان باربارا بوئر

کد سند: PA-PHE-۷۴

خشم از جمله هیجان های انسان تلقی میشود که در موقعیت های مختلف بروز میکند ، از جمله برای حفظ موقعیت ، دفاع از حریم و قلمرو زندگی و به طور کلی مواردی که حیات انسان مورد تهدید قرار میگیرد.

در افراد مبتلا به اختلال روانی احساس طرد شدگی ، وحشت و ترس از جامعه ، بدبینی ، خود کم بینی و افسردگی میتواند باعث پر خاشگری شود.

علل پر خاشگری:

وجود عقاید بدبینی ، افسردگی ، محدودیت فعالیت بیمار ، محرومیت و برآورده نشدن نیاز اجتماعی ، جنسی و یا احساس تهدید در حریم شخصی را از عوامل خشم میتوان نام برد. در مواردی نیز نیاز به جلب توجه دیگران ، احترام نگذاشتن به بیمار و حقوق او ف ارتباط ضعیف بین خانواده و فرد علت پر خاشگری است. بعلاوه مسایل جسمی همزمان از قبیل آسیب های مغزی نیز همواره باید مورد توجه قرار گیرد. نشانه های خشم:

همکاری نکردن ، مقابله با دیگران ، دروغگویی ، پایین آوردن ابرو ، سفت شدن شانه ها و عضلات ، لرزیدن ، مشت های گره کرده ضربه زدن ، برافروختگی صورت ،

قدم زدن پی در پی ، نگهداشتن تنفس ، پرتاپ کردن اشیا، نگاه خیره کننده ، جویدن غذا با صدای بلند ، راه رفتن ، در را به هم زدن ، تغییر صدا و تحقیر دیگران از نشانه های عصبانیت است و میتواند پر خاشگری را به دنبال داشته باشد. باید توجه داشت که تهاجم و پر خاشگری کمتر به طور ناگهانی بروز میکند و با توجه دقیق و مشاهده این نشانه های هشدار دهنده احساسات درونی فرد پر خاشگر و کشف به موقع آن و آگاهی یافتن از نشانه های درونی کمک مفیدی برای افرادی است که به آرامش فرد پر خاشگر کمک میکند.

راه های کنترل خشم:

رعایت نکات زیر در کنترل خشم موثر است
پر خاشگری به وسیله دریافت پاداش تشویق نشود.
در موقع عصبانیت بحث نشود و به فرد پر خاشگر محبت و توجه افراطی نشود.
از تمسخر پرهیز شود.
صحنه های خشونت آمیز مشاهده نشود.
شرایط برای صرف انرژی و تخلیه هیجان مهیا شود.
از روشهای صحبت کردن با بیمار و آرام سازی با بیمار در مرحله اول استفاده شود.

فوق الذکر قابل کنترل نیست باید از دارو و یا از مهار فیزیکی استفاده گردد .

۱۰) نباید وسایل خطرناک ، مانند چاقو یا هر وسیله دیگری که امکان سوء استفاده از آنها برا خود آزاری وجود دارد ، در دسترس باشد.

۱۱) در مواردی که با هیچکدام از اقدامات فوق بهبودی پیدا نکرد و بیمار کنترل خود را از دست داده باشد به یکی از اورژانس های روانپزشکی مراجعه کند.



منبع

کاپلان و سادوک ،چکیده روان پزشکی بالینی ،نصرت الله

پورافکاری، تهران: آژاده

۴) باید به فرد پرخاشگر نشان داد که او را دوست دارید و در صدد کمک به او هستید ، کسانی که تحمل کمتری دارند بهتر است با مددجو روبرو نشوند زیرا عصانیت آنها ، خشم فرد پرخاشگر را بیشتر میکند.

۵) به تنهای نباید در مقابل فرد پرخاشگر قرار گرفت وقتی وی خود را در مقابل چند نفر می بیند ، ترجیح می دهد تسلیم شود.

۶) اگر فرد پرخاشگر شروع به گریه کردن کرد ، به او اجازه داده شود احساسات خود را تخلیه کند
۷) موقع قرار گرفتن در مقابل فرد پرخاشگر ، باید راه خروج را برای خود در نظر گرفت ، تا در صورت حمله وی، به موقع محل را ترک کرد.

۸) پس از فروکش کردن خشم ، بهتر است در صورت تمایل مددجو از او خواست ، از کسانی که مورد حمله او قرار گرفته اند یا ترسانده شده اند ، عذرخواهی کند.

۹) در صورتی که پرخاشگری بسیار شدید باشد و با اقدامات فوق الذکر قابل کنترل نیست باید از دارو و یا از مهار فیزیکی استفاده گردد.



مداخلات در مورد پرخاشگری:

۱) در ابتدا باید از نزدیک شدن به فرد پرخاشگر و دست زدن به او اجتناب کرد ، چون ممکن است این رفتار موجب تحریک بیشتر او گردد و اگر بدبین باشد ، موجب افزایش خشم او شود.
۲) باید سعی شود احساسات فرد پرخاشگر را درک کرد و به او فرصت داد تا حد الامکان با محبت ، مشکل خود را حل کند.
۳) با فرد پرخاشگر به گونه ای رفتار شود که نشان دهنده پذیرش او باشد ، گویا به او حق داده میشود که از چیزی نگران باشد.

