

ການບາດເຈັບໃນສະມອງຮ້າຍແຮງ,ລະດັບ 1

ການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ສາມາດເຮັດໄດ້ສໍາລັບການບາດເຈັບໃນສະມອງ



Aging and Long-Term Support Administration

ຫລັກສູດອັນນີ້ໄດ້ຖືກພັດທະນາອອກມາຈາກການຕອບຮັບແລະຄວາມເຫັນທີ່ຖືກເກັບກຳມາຈາກຜູ້ມີຜົນປະໂຫຍດຮ່ວມກັນທີ່ວຽດ.ກຸ່ມ
ຂອງຜູ້ມີຜົນປະໂຫຍດຮ່ວມກັນຕົ້ນຕໍໄດ້ລວມເອົາເຈົ້າຂອງ/ຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການຕາມສະຖາບັນ, ເມເນເຈີ,ຜູ້ຄວບຄຸມງານ,ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ,
ຜູ້ຝຶກແອບ,ຄອບຄົວ,ລູກຄ້າ/ຜູ້ອາໄສຢູ່,ພະນັກງານຂອງກົມ **DSHS**, ຜູ້ສະນັບສະນູນການປິ່ນປົວຮະຍະຍາວແລະຜູ້ຕາງໜ້າຂອງກຸ່ມ
ສະນັບສະນູນຊ່ວຍເຫລືອ.

ການພັດທະນາຫລັກສູດ

Angela Regensburg, MAED

ຜູ້ຈັດການໂຄງການ,ຫລັກສູດພິເສດຂອງໜ່ວຍຝຶກອົບຮົມ & ການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບ
Aging and Long-Term Support Administration
Department of Social and Health Services

ຜູ້ຊ່ຽວຊານວິຊາສະເພາະທີ່ມີສ່ວນບໍລິຈາກ

Betsy Jansen

ການຈຸ້ມຊູແລະການພັດທະນາແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອ

ຜູ້ຈັດການໂຄງການ

Home and Community Services / ALTSA

Dan Overton MC, LMHC, MHP, CBIS

Traumatic Brain Injury Program Specialist IV
WA Department of Veterans Affairs

David Minor

TBI Council and Fund Coordinator

Home and Community Services / ALTSA

Deborah Crawley

Executive Director

Brain Injury Alliance of Washington | BIAWA

Pooled Alliance Community Trusts | PACT

Jeff Hartson

TBI Survivor and Support Group Coach

Brain Energy Support Team

Marisa Osorio, DO

Assistant Professor

Attending Physician

University of Washington / Seattle Children's Hospital

Nicole Chamblee, CBIS, CIRS-A/D

Resource Center Operations Manager

Brain Injury Alliance of Washington

Scott Bloom

Program Manager

Traumatic Brain Injury Council

Home and Community Services / ALTSA

ການກວດເບິ່ງຫລັກສູດແລະການສອບເສັງການທົດສອບ

Brian D. Cammack, U.S. Army, Retired Critical Care Flight Medic

Tabitha Dominguez, Former Army Medic, TCCC Trainer

Gloria Kraegel, Executive Director, Brain Energy Support Team

Robert McHaney, MPH, NREMT-Paramedic

Nicholas Mehrnoosh, MS, Eastern Washington University

ສາລະບານ

ຫລັກສູດ 1: ໂຄງຮ່າງປະກອບຂອງສະມອງແລະພື້ນ

ຖານການບາດເຈັບຂອງສະມອງ 2

- ການສະລຸບຄວາມ 3
- ໂຄງຮ່າງປະກອບຂອງສະມອງ 3
- ຊະນິດຂອງການບາດເຈັບຂອງສະມອງ 5
- ຄວາມຮ້າຍແຮງ 8
- ຜົນສະທ້ອນຂອງການບາດເຈັບທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ 10
- ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ 14

ຫລັກສູດ 2: ການຄວບຄຸມການບາດເຈັບໃນສະມອງ16

- ການສະລຸບຄວາມ 17
- ການເຂົ້າຫາ 17
- ການເຂົ້າຫາມຸ່ງໃສ່ບຸກຄົນ 18
- ການປັບປຸງໃຫ້ດີຂຶ້ນໃນການດຳເນີນການພັກພື້ນແລະປົວໃຫ້ດີ 18
- ການກວດພະຍາດພາບສອງ (ການບາດເຈັບກ່ອນຫລືຫລັງ) 20
- ການປະພຶດສ່ຽງອັນຕະຣາຍ 22
- ປາກົນ 22
- ຄຸນນະພາບຂອງການບຳບັດຊີວິດ 23
- ການຫລີກເວັ້ນປ້ອງກັນ 25
- ກິຈະກຳຂອງການດຳເນີນຊີວິດ 26
- ອິດສະຣະພາບຂອງການທຳງານ 26
- ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ 26

ຫລັກສູດ 3: ການປະພຶດ,ອາຣິມແລະການເຂົ້າແຊກແຊງຄວາມ

ຮັບຮູ້ແລະການແກ້ໄຂບັນຫາ28

- ການສະລຸບຄວາມ 29
- ການສຳຮວດເບິ່ງການປະພຶດ 29
- ຍຸດທະວິທີສຳລັບການເຂົ້າຫາການປະພຶດ 29
- ເຈ້ຽູແຈກຢາຍ:ການປ່ຽນແປງແລະ TBI 34
- ການລຸດຜ່ອນຄວາມຮ້າຍແຮງລົງ 39
- ບັນຫາແລະຂັ້ນຕອນຂອງການປະພຶດອັນເຈາະຈົງ 39
- ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ 51

ຫລັກສູດ 4: ການຕິດຕໍ່ສື່ສານ53

- ການສະລຸບຄວາມ 54
- ການຕິດຕໍ່ສື່ສານທາງສັງຄົມ 54
- ເຄັດລັບຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານສຳລັບຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ 54
- ຄວາມແຕກຕ່າງແລະການຕິດຕໍ່ສື່ສານທາງປະເພນີວັດທະນະທັມ 56
- ການຕິດຕໍ່ສື່ສານນຳຄອບຄົວ 56
- ການຕິດຕໍ່ສື່ສານນຳນັກວິຊາການ 57
- ເອກສານແລະໃບລາຍງານ 58
- ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ 58

ຫລັກສູດ 5: ການບົວຣະບັດຕົນເອງ.....59

- ການສະລຸບຄວາມ 60
- ການເບິ່ງແຍງດູແລຈະສະທ້ອນເຖິງສຸຂະພາບ
- ແລະຄວາມຢູ່ດີມີແຮງຜົນວິໄນ 60
- ເອົາຄວາມຮັບຜິດຊອບສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຕົວທ່ານເອງ 60
- ເປົ້າຫມາຍແລະການວາງແຜນບົວຣະບັດຕົນເອງ 61
- ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ 62
- ແຜນການບົວຣະບັດຕົນເອງ 63

ແຫລ່ງຂ່ວຍເຫລືອ64



ຫລັກສູດ 1: ໂຄງຮ່າງປະກອບຂອງສະມອງແລະພື້ນ ຖານການບາດເຈັບຂອງສະມອງ

ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຈະຊັບອກພາກສ່ວນຂອງສະມອງແລະມີຄວາມເຂົ້າໃຈດີກວ່າວ່າການບາດເຈັບອາດຈະສະທ້ອນເຖິງຜູ້ລອດຊີວິດຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງສາທັດແນວໃດ.ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລລັບັງຈະຊັບອກສັນຍານ,ອາການ,ລະດັບຄວາມຮ້າຍແຮງ,ຊະນິດຂອງການບາດເຈັບໃນສະມອງແລະບັນຍາຍພາກສ່ວນຂອງສະມອງແລະການທຳງານທີ່ພົວພັນນຳແຕ່ລະພາກສ່ວນ.

ຫລັກສູດ 1: ໂຄງຮ່າງປະກອບຂອງສະມອງແລະພື້ນ

ຖານການບາດເຈັບຂອງສະມອງ

ວັດຖຸປະສົງ

ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຈະຊື່ບອກພາກສ່ວນຂອງສະມອງແລະມີຄວາມເຂົ້າໃຈດີກວ່າການບາດເຈັບອາດຈະສະທ້ອນເຖິງຜູ້ລອດຊີວິດຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງສາທັດແນວໃດ. ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຍັງຈະຊື່ບອກສັນຍານ, ອາການ, ລະດັບຄວາມຮ້າຍແຮງ, ຊະນິດຂອງການບາດເຈັບໃນສະມອງແລະບັນຮະຍາຍພາກສ່ວນຂອງສະມອງແລະການທຳງານທີ່ຜິວພັນນຳແຕ່ລະພາກສ່ວນ.

ການສະລຸບຄວາມ

ພວກເຮົາຫວັງເພິ່ງໃສ່ສະມອງຂອງພວກເຮົາສຳລັບພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງການທຳງານປະຈຳວັນຂອງພວກເຮົາແລະການບາດເຈັບໃນສະມອງສາມາດປັບປຸງຄວາມສາມາດຂອງພວກເຮົາສຳລັບຮະຍະສິນແລະຮະຍະຍາວ. ການບາດເຈັບສາມາດສະທ້ອນເຖິງກຸ່ມອາຍຸທຸກໆກຸ່ມ, ວັດທະນະທັມແລະຜິວພັນຢູ່ໃນໂຂງເຂດພູມິສາດທຸກໆບ່ອນໂດຍບໍ່ມີການຕັກເຕືອນ. ການວາງແຜນການບາດເຈັບໃນສະມອງ, ການປະສານງານແລະການໃຫ້ການບໍລິການຕ້ອງແກ້ໄຂຄວາມຕ້ອງການທີ່ໄປທົ່ວຊ່ວງຮະຍະຂອງຊີວິດ. ທຸກໆປີ, ຄົນຫລາຍໆຮ້າຍຄົນຢູ່ໃນສະຫາຣັດອະເມຣິກາໄດ້ເຈັບປວດທໍຣະມານນຳການບາດເຈັບໃນສະມອງ. ຢູ່ໃນຣັດວໍຊິງຕັນ, ມັນໄດ້ຖືກຄາດຫມາຍວ່າຢ່າງຫນ້ອຍຄົນ 30,000 ຄົນໄດ້ປະສົບກັບການບາດເຈັບໃນສະມອງໃນແຕ່ລະປີ. ການຄາດຄະເນຢ່າງຫນ້ອຍໆຊື່ບອກວ່າຄົນ 145,000 ຄົນຢູ່ໃນຣັດວໍຊິງຕັນດຳລົງຊີວິດຢູ່ນຳຄວາມເສັຽອົງຄະຮະຍະຍາວເນື່ອງເປັນຜົນມາຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງ (2019, Centers for Disease Control and Prevention)

ບໍ່ແມ່ນວ່າການຊັດຫລີກະແທກຈະເປັນຜົນເຖິງການບາດເຈັບໃນສະມອງ. ການບາດເຈັບໃນສະມອງສາມາດມີຮະດັບຄວາມຮ້າຍແຮງຈາກເບົາໆໄປເຖິງຮ້າຍແຮງ.

ທ່ານຮູ້ຈັກຫລືເປັນຫ່ວງນຳຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງບໍ່? ສົມມຸດວ່າຖ້າຫາກວ່າຄົນໃດຄົນນຶ່ງໄດ້ກັບທ່ານມີການບາດເຈັບໃນສະມອງ – ທ່ານຢາກຈະໃຫ້ເຂົາເຈົ້າຖືກເບິ່ງແຍງດູແລແນວໃດ?

ໂຄງຮ່າງປະກອບຂອງສະມອງ

ພາກສ່ວນແລະຫນ້າທີ່ທຳງານຂອງສະມອງ

ເມື່ອເວລາສະມອງໄດ້ຮັບບາດເຈັບ, ມັນອາດຈະຖືກບາດເຈັບຢູ່ໃນເຂດນຶ່ງຫລືຫລາຍເຂດ. ການບາດເຈັບຕໍ່ສະມອງຢູ່ໃນຫລາຍເຂດໄປເຖິງຫລາຍໆຮະດັບມີສ່ວນເຮັດໃຫ້ເຖິງກໍຣະນີ TBI ໂດຍສະເພາະ. ການກາຍເປັນຊັ້ນເຄີຍກັບພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງສະມອງຫລາຍກວ່າເກົ່າຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານໃຫ້ເຂົ້າໃຈຫລາຍຂຶ້ນໃນບັນຫາທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ຊຶ່ງອາດຈະເປັນຜົນມາຈາກການບາດເຈັບແລະການບຳບັດທີ່ເປັນໄປໄດ້ເມື່ອຈະສິ່ງເສີມຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດທີ່ດີຂຶ້ນກວ່າເກົ່າສຳລັບແຕ່ລະບຸກຄົນທີ່ມີ TBI.

ຫນ່ວຍທາງຫນ້າ

ຫນ່ວຍທາງຫນ້າຕັ້ງຢູ່ທາງຫລັງຂອງຫນ້າພາກ. ພາກສ່ວນຂອງສະມອງອັນນີ້ໄດ້ຖືກໃຊ້ສຳລັບການທຳງານການບໍລິຫານເຊັ່ນວ່າການວາງແຜນ, ການຈັດແຈງ, ການແກ້ໄຂບັນຫາ, ການທຳການຕັດສິນໃຈ, ຄວາມຊິງຈຳ, ການຕັ້ງໃຈ, ການຄວບຄຸມການປະພຶດ, ຄວາມຮູ້ສຶກແລະແຮງຈູງໃຈ.

ອ້າງອ້າຍມືຂອງຫນ່ວຍທາງຫນ້າຄວບຄຸມການປາກເວົ້າແລະພາສາ. ອ້າງຂວາມືຂອງຫນ່ວຍທາງຫນ້າຫລິ້ນບົດບາດໃນຄວາມສາມາດທີ່ບໍ່ເວົ້າອອກມາ.

ບັນຫາທີ່ອາດຈະເປັນຜົນມາຈາກຄວາມເສັຽຫາຍຕໍ່ຫນ່ວຍທາງຫນ້າຜິວພັນນຳຄວາມສາມາດທີ່ຈະຄວບຄຸມແລະ/ຫລືຮັບຮູ້ຄວາມຮູ້ສຶກແລະການກະທຳການຕັດສິນໃຈກະຕຸ້ນ (ການຕັດສິນໃຈບໍ່ດີ), ການຕໍ່ສູ້ນຳພາສາ, ຄວາມຊິງຈຳ, ລວມທັງການປະພຶດທາງສັງຄົມແລະທາງເພດທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ.

ຫນ່ວຍແຜນຮີເອໂຕລ

ຫນ່ວຍແຜນຮີເອໂຕລຕັ້ງຢູ່ທາງຫລັງຂອງຫນ່ວຍທາງຫນ້າ. ຫນ່ວຍແຜນຮີເອໂຕລຜະສົມຜະສານຮາຍອະອຽດຄວາມຮູ້ສຶກຈາກພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງຮ່າງກາຍ. ມັນຄວບຄຸມຄວາມຮູ້ສຶກເຊັ່ນວ່າການຈັບບາຍ, ຮ້ອນ, ເປັນແລະຄວາມເຈັບປວດ. ຫນ່ວຍນີ້ບອກພວກເຮົາວ່າທາງໃດແມ່ນຂຶ້ນ. ມັນຍັງຊ່ວຍຮັກສາພວກເຮົາຈາກການຕຳເວົ້າສິ່ງຕ່າງໆໃນເວລາພວກເຮົາຢ່າງໄປ.

ຫນ່ວຍແຜນຮີເອໂຕລ

ຫນ່ວຍອອກຊີບີໂຕລ

ເຊເຣເບລລຽມ



ຫນ່ວຍທາງຫນ້າ

ຫນ່ວຍເຕມພໍໂຣລ

ລຳຕົ້ນສະມອງ

ສິ່ງທີ່ທ່ານອາດຈະເຫັນຊຶ່ງອາດຈະເປັນຜົນມາຈາກຄວາມເສັຽຫາຍຕໍ່ໜ່ວຍໝໍເຮືອໂຕລອາດຈະກ່ຽວພັນນໍາຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຊອກຫາພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍຫລືຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຮັບຮູ້ພາກສ່ວນຂອງຮ່າງກາຍ.

ໜ່ວຍເຕມພໍເຮລ

ໜ່ວຍເຕມພໍເຮລຕັ້ງຢູ່ທາງຊ້າງຂອງສະມອງຢູ່ກັບໜ່ວຍໝໍເຮືອໂຕລແລະຢູ່ທາງຫລັງຂອງໜ່ວຍທາງຫນ້າ.ພາກສ່ວນຂອງສະມອງອັນນີ້ຮັບຮູ້ແລະດໍາເນີນສຽງ,ຄວາມເຂົ້າໃຈ,ການປະດິດຄໍາເວົ້າອອກມາແລະແນວອື່ນໆຂອງຄວາມຊົງຈໍາ.

ສິ່ງທີ່ທ່ານອາດຈະເຫັນຊຶ່ງອາດຈະເປັນຜົນມາຈາກຄວາມເສັຽຫາຍຕໍ່ໜ່ວຍເຕມພໍເຮລອາດຈະກ່ຽວພັນນໍາການເສັຽການຝັງສຽງ, ບັນຫານໍາພາສາແລະບັນຫາຄວາມຮູ້ສຶກເຊັ່ນວ່າຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຈື່ຫນ້າຄ້າຍຄືກັນ,

ໜ່ວຍອອກຊີວິໄຕລ

ໜ່ວຍອອກຊີວິໄຕລຕັ້ງຢູ່ທາງຫລັງຂອງສະມອງ.ພາກສ່ວນຂອງສະມອງອັນນີ້ຮັບເອົາແລະດໍາເນີນຮາຍຮະອຽດທາງແສງຕາແລະບັນຈຸເອົາຂໍ້ຮັບຮູ້ຮ່າງແລະສື.

ສິ່ງທີ່ທ່ານອາດຈະເຫັນຊຶ່ງອາດຈະເປັນຜົນມາຈາກຄວາມເສັຽຫາຍໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍອອກຊີວິໄຕລກ່ຽວພັນນໍາບັນຫານໍາການເຝິງແລະຄວາມຮັບຮູ້ທີ່ມີວິນຍະນາດ,ສື, ແລະຮູບຮ່າງ.

ເຊເຣເບລລຽມ

ເຊເຣເບລລຽມຕັ້ງຢູ່ທາງຫລັງຂອງສະມອງ. ມັນຄວບຄຸມຄວາມຫຸ່ນທ່ຽງ,ການເຫນັງຕົງແລະການປະສານງານ. ເຊເຣເບລລຽມອະນຸຍາດໃຫ້ພວກເຮົາທີ່ຈະຍິນອັ້ນ, ຮັກສາຄວາມຫຸ່ນທ່ຽງຂອງພວກເຮົາແລະຍ້າຍໄປມາ.

ສິ່ງທີ່ທ່ານອາດຈະເຫັນຊຶ່ງອາດຈະເປັນຜົນມາຈາກຄວາມເສັຽຫາຍໃຫ້ແກ່ເຊເຣເບລລຽມລວມເອົາການເຫນັງຕົງທີ່ບໍ່ຖືກປະສານງານກັນ,ການເສັຽສືໃນກ້າມເນື້ອແລະການຍ່າງທີ່ບໍ່ທ່ຽງ.

ລໍາຕົ້ນສະມອງ

ລໍາຕົ້ນສະມອງຕັ້ງຢູ່ທາງພື້ນຂອງສະມອງ.ພາກສ່ວນຂອງສະມອງອັນນີ້ຈັດແຈງການທໍາການທີ່ບໍ່ສະມັກໃຈສໍາລັບການລອດຊີວິດເຊັ່ນວ່າການຫາຍໃຈ,ຫົວໃຈເຕັ້ນ,ຄວາມດັນຂອງເລືອດແລະການກິນລົງ.

ສິ່ງທີ່ທ່ານອາດຈະເຫັນຊຶ່ງອາດຈະເປັນຜົນມາຈາກຄວາມເສັຽຫາຍໃຫ້ແກ່ລໍາຕົ້ນສະມອງສາມາດລວມເອົາອັດຕຣາຫົວໃຈເຕັ້ນໄວໆ,ການຫາຍໃຈແລະການກິນກິນ.

ຮາຍໄປທາລາມັສ

ຮາຍໄປທາລາມັສຕັ້ງຢູ່ທາງພື້ນຂອງທາລາມັສແລະທາງເທິງຂອງລໍາຕົ້ນຂອງສະມອງ. ພາກສ່ວນຂອງສະມອງອັນນີ້ຊ່ວຍພວກເຮົາໃຫ້ຈັດແຈງອຸນຫະພູມຂອງຮ່າງກາຍແລະຮັບຮູ້ເມື່ອເວລາພວກເຮົາຫົວເຂົ້າຫລືຫົວນໍ້າ. ມັນຍັງຈະຊ່ວຍພວກເຮົາອີກຄືກັນທີ່ຈະຊີ້ບອກວ່າພວກເຮົາມີອາຣົມໃດໂດຍການປ່ອຍຮີໂມນຄວບຄຸມທີ່ພວກເຮົາຕ້ອງການເພື່ອຈະທໍາງານ.

ສິ່ງທີ່ພວກເຮົາອາດຈະເຫັນຊຶ່ງອາດຈະເປັນຜົນມາຈາກຄວາມເສັຽຫາຍຕໍ່ຮາຍໄປທາລາມັສລວມເອົາບັນຫານໍາການຕ້ອງການທາງເພດສໍາພັນ,ການນອນ,ຄວາມຫົວເຂົ້າ,ຄວາມຫົວນໍ້າແລະຄວາມຮູ້ສຶກ.

ປີຕົວແທຣີແກລນດ໌

ປີຕົວແທຣີແກລນດ໌ຕັ້ງຢູ່ທາງພື້ນຂອງສະມອງ.ມັນຄວບຄຸມແລະປ່ອຍຮີໂມນສໍາຄັນອອກມາສູ່ຮ່າງກາຍຂອງພວກເຮົາ.ຕອນຫລັງມີບົດບາດໃຫຍ່ໃນຄວາມຢູ່ດີແຮງທີ່ໄປຂອງພວກເຮົາ.

ອາມິກດາລາ

ໜ່ວຍອາມິກດາລາແມ່ນແຜ່ນຂອງເຊຊໍເປັນຮູບຮ່າງເມັດອອລມັນຢູ່ໃກ້ກັບຮີໂປເຟຄມປັສຢູ່ພາກສ່ວນທັງຫນ້າຂອງໜ່ວຍເຕັມພໍເຮລ.ຫນ້າທີ່ຂອງໜ່ວຍອາມິກດາລາແມ່ນການປະກອບຕົວແລະການເກັບເອົາໄວ້ໃນຮາຍຮະອຽດທີ່ກ່ຽວພັນນໍາເຕັກນາກຂອງຄວາມຮູ້ສຶກ.ມັນໄດ້ກ່ຽວພັນນໍາໃນຄວາມຮູ້ສຶກແລະແຮງບັນດານໃຈຂອງພວກເຮົາຫລາຍໆຢ່າງ.ມັນຍັງຈະຊ່ວຍໃຫ້ຈຳຮັບຮູ້ເມື່ອເວລາມັນຈະມີພັນທະຮາຍຫລືຄວາມຢ້ານກົວຕໍ່ສິ່ງໃດສິ່ງນຶ່ງ.

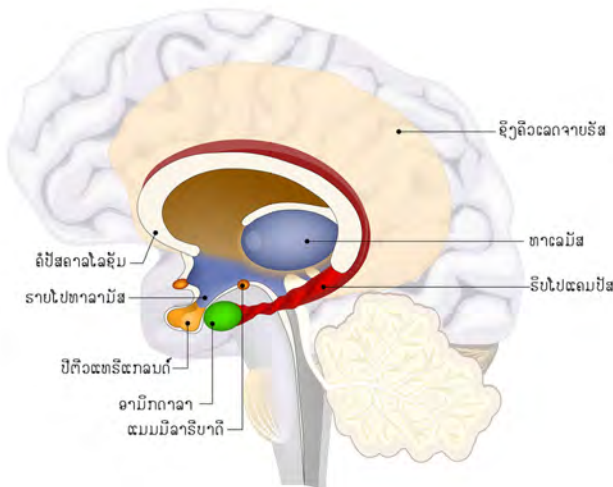
ສິ່ງທີ່ທ່ານອາດຈະເຫັນຊຶ່ງອາດຈະເປັນຜົນມາຈາກຄວາມເສັຽຫາຍຂອງໜ່ວຍອາມິກດາລາອາດຈະລວມເອົາການກໍ່ສ້າງຄວາມຊົງຈໍາຂຶ້ນມາ,ຄວາມຮູ້ສຶກໃນອາຣົມ,ການຮຽນຮູ້ແລະການເກັບເອົາໄວ້,ຄວາມອຸກອັ່ງແລະຄວາມງຽນງົງ.

ຮີໂປເຟຄມປັສ

ຮີໂປເຟຄມປັສຕັ້ງຢູ່ໃນໜ່ວຍເຕັມພໍເຮລ.ຮີໂປເຟຄມປັສແມ່ນສັມພັດຮູ້ສຶກໄວທີ່ສຸດຕໍ່ລະດັບຂອງການສູນເສັຽໃນອອກຊີເປັນຫລືການເດີນຂອງເລືອດຕໍ່ຜ່ານເສັ້ນເລືອດໃຫຍ່,ເສັ້ນເລືອດນ້ອຍແລະເສັ້ນເລືອດຝ່ອຍ.ມັນຮັບຜິດຊອບສໍາລັບການກໍ່ສ້າງແລະການເກັບເອົາໄວ້ໃນຄວາມຊົງຈໍາ.ມັນຊ່ວຍພວກເຮົາໃຫ້ເຮັດຄວາມຊົງຈໍາໃຫມ່ຂຶ້ນມາແລະຊ່ວຍພວກເຮົາໃຫ້ຄຸ້ນເຄີຍພວກເຮົາເອງໃນສະພາບແວດລ້ອມ.

ສິ່ງທີ່ທ່ານອາດຈະເຫັນຊຶ່ງອາດຈະເປັນຜົນມາຈາກຄວາມເສັຽຫາຍຕໍ່ຮີໂປເຟຄມປັສລວມເອົາບັນຫານໍາການກໍ່ສ້າງຄວາມຊົງຈໍາໃຫມ່,ການຮັກສາຄວາມຊົງຈໍາໃຫມ່ເອົາໄວ້,ອາຣົມ,ຄວາມສັບສົນແລະຄວາມງຽນງົງ.

ຮະບົບລິມບິກ

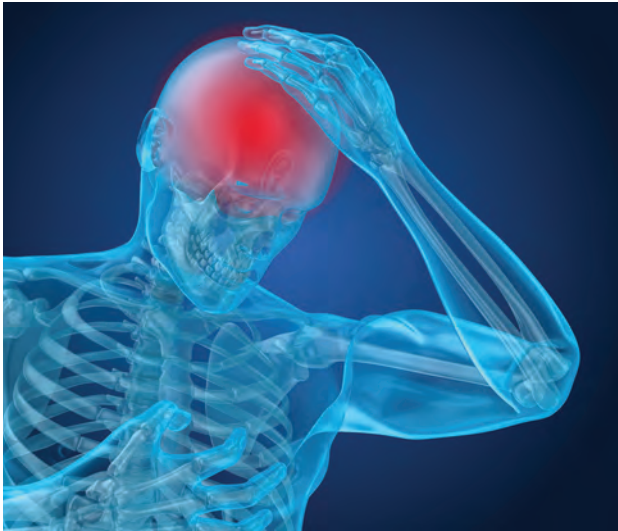


ເລືອກເອົາສ່ວນນຶ່ງຂອງສະມອງທີ່ຖືກບັງຄັບໃນພາກສ່ວນນີ້ແລະເວົ້າລິມກັນວ່າລິກສະນະນີ້ສືບອັນໃດອາດຈະປາກົດມີຢູ່ນໍາຄົນໃດຄົນນຶ່ງຜູ້ທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງຊຶ່ງສະທ້ອນເຖິງພາກສ່ວນນີ້ຂອງສະມອງ.

ຂະນິດຂອງການບາດເຈັບໃນສະມອງ

ການບາດເຈັບໃນສະມອງທີ່ໄດ້ມາ (ABI)

ການບາດເຈັບໃນສະມອງທີ່ໄດ້ມາ (ABI) ໄດ້ຖືກຕີຄວາມໝາຍໂດຍອົງການ **World Health Organization** ວ່າແມ່ນຄວາມເສັຽຫາຍຕໍ່ສະມອງ, ເຊິ່ງເກີດຂຶ້ນຫຼັງຈາກກຳເນີດແລະບໍ່ກ່ຽວພັນນຳພະຍາດມາແຕ່ກຳເນີດຫລືເສື້ອມລົງ. ພະຍາດເສື້ອມລົງແມ່ນພະຍາດຫລືການປາກົດມີຄວາມບໍ່ປົກກະຕິທາງຮ່າງກາຍມາແຕ່ກຳເນີດ. ການເສື້ອມລົງແມ່ນພະຍາດຫລືອາການທີ່ຖືກຄັດໃສ່ຈຳພວກໂດຍການອຸດົມລົງທີ່ຮ້າຍແຮງຂຶ້ນ, ສ່ວນຫລາຍແກ້ຄືນບໍ່ໄດ້ແລະການສູນເສັຽຂອງການທຳງານຢູ່ໃນອະວັຍຍະວະແລະເນື້ອຊີ້ນ.



ຄວາມເສັຽຫາຍ **ABI** ອາດຈະແມ່ນຊິ່ວຄາວຫລືຖາວອນແລະເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເສັຽອົງຄະສ່ວນນຶ່ງຫລືຮະຍະຍາວຫລືຄວາມພິດພາດທີ່ຈະປະເຊີນນຳຄວາມຮຽກຮ້ອງຂອງການດຳຮົງຊີວິດປະຈຳວັນ.

ABI's ລວມເອົາ **TBI's**, ແຕ່ວ່າອາດຈະຖືກກໍ່ໃຫ້ເກີດມາຈາກການອຸດົມຕົ້ນເສັ້ນເລືອດໃນສະມອງ, ການຂາດອອກຊີ້ນສູ່ສະມອງໃນຮະຫວ່າງການໄກ້ຈິມນ້ຳຫລືການຫາຍໃຈບໍ່ອອກ, ເນື້ອງອກ, ການໃຊ້ຢາເກີນກຳນົດ, ການຊອກຈາກຝຸມແຜ້, ການອັກເສບໃນສະມອງຫລືສາເຫດອື່ນໆ.

ຄວາມເວົ້າ **ABI** ແລະ **TBI** ບໍ່ຖືກໃຊ້ສຳລັບບຸກຄົນຜູ້ທີ່ມີຄວາມເສັຽຫາຍໃນສະມອງກ່ອນກຳເນີດຫລືຜູ້ທີ່ສະມອງຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບບາດເຈັບໃນຮະຫວ່າງກຳເນີດ.

ການອຸດົມຕົ້ນເສັ້ນເລືອດໃນສະມອງ

ການອຸດົມຕົ້ນເສັ້ນເລືອດໃນສະມອງແລະສະພາບທາງພະຍາບານເຊິ່ງໃນນັ້ນການແລ່ນເລືອດບໍ່ສະດວກໄປສູ່ສະມອງເຮັດໃຫ້ເປັນຜົນເຫຼັງການຕາຍຂອງແຊລ໌. ມັນມີການອຸດົມຕົ້ນເສັ້ນເລືອດໃນສະມອງຢູ່ສອງຂະນິດ.

1. ການອຸດົມຕົ້ນເສັ້ນເລືອດໃນສະມອງ **Ischemic** ແມ່ນຜົນອອກມາຈາກການຂາດການເຕືອນຂອງເລືອດໄປສູ່ສະມອງ.
2. ການອຸດົມຕົ້ນເສັ້ນເລືອດໃນສະມອງ **Hemorrhagic** ແມ່ນຜົນອອກມາຈາກເລືອດໄຫລອອກມາໂດຍກົງໄປຫາສະມອງຫລືເຂົ້າໃສ່ຊ່ອງວ່າງຮະຫວ່າງເນື້ອງອກຂອງສະມອງ.

Anoxic

ການບາດເຈັບໃນສະມອງ **Anoxic** ແມ່ນການບາດເຈັບຮ້າຍແຮງ, ຂຶ້ນຊູ່ຕໍ່ຊີວິດ. **Anoxic** ໝາຍເຖິງການຂາດເອິນອອກຊີ້ນທັງຫມົດ. ສະມອງຕ້ອງການການລຳລຽງອອກຊີ້ນດຳເນີນໄປຕະລອດເພື່ອຈະທຳງານຕາມປົກກະຕິ. ແຊລ໌ຂອງສະມອງຈະເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະຕາຍພາຍໃນບໍ່ພໍເທົ່າໃດເມັດທີ່ຖ້າຫາກວ່າມັນຂາດເອິນອອກຊີ້ນຢືນ.

ມັນມີ **anoxia** ສີ່ຂະນິດແລະແຕ່ລະສະນິດສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມເສັຽຫາຍຮ້າຍແຮງຕໍ່ສະມອງ.

Anemic anoxia ເປັນຜົນມາຈາກເລືອດທີ່ບໍ່ສາມາດນຳເອົາອອກຊີ້ນພຽງພໍໄປຫາສະມອງ. ພະຍາດປອດບາງຢ່າງສາມາດນຳພາໄປສູ່ເຮັດໃຫ້ບໍ່ມີເລືອດອອກຊີ້ນພໍພຽງພໍຍ້ອນວ່າປອດບໍ່ພະລິດອອກຊີ້ນອອກມາພຽງພໍ. ສາເຫດອື່ນຢ່າງອື່ນຂອງ **Anemic anoxia** ອາດຈະລວມເອົາພາວະເລືອດຈາງຊຳເຮື້ອ, ການຕົກເລືອດຮ້າຍແຮງແລະການເປັນພິດຄາຣບອນໂນໂນກໄຊເດັດ.

Toxic anoxia ເກີດຂຶ້ນເມື່ອເວລາຈຳນວນອອກຊີ້ນພຽງພໍຈະມີໄວ້ໃຫ້ພາຍໃນກະແສເລືອດແຕ່ວ່າເນື້ອຊີ້ນບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຮັບເອົາແລະໃຊ້ມັນ.

Stagnant anoxia (ຍັງຖືກເອີ້ນວ່າແມ່ນການບາດເຈັບ **hypoxic ischemic** ຫລື **HII**) ແມ່ນສະພາບທາງໃນທີ່ກົດກັນເລືອດທີ່ມີອອກຊີ້ນດົມພຽງພໍຈາກການເຂົ້າເຖິງສະມອງ, ອັນນີ້ລວມເອົາການອຸດົມຕົ້ນເສັ້ນເລືອດໃນສະມອງ, ຫົວໃຈ **arrhythmia** ແລະຫົວໃຈຢຸດເຊັ່ນ.

Anoxic anoxia ຖືກເກີດຂຶ້ນເມື່ອເວລາມັນບໍ່ມີອອກຊີ້ນພຽງພໍຢູ່ໃນອາກາດເພື່ອວ່າຮ່າງກາຍຈະໄດ້ຜົນປະໂຫຍດຈາກມັນ. ອັນນີ້ສາມາດເກີດຂຶ້ນຢູ່ຮະດັບນ້ຳດື່ມສູງ.

ສາເຫດທີ່ໄປຂອງຮ່າງກາຍຂາດອອກຊີ້ນ

- ການຢຸດຂອງຮະບົບຫາຍໃຈ
- ໄຟຟ້າຊອດ
- ການຈິມນ້ຳ
- ຫົວໃຈວາຍ
- ມະເລງໃນສະມອງ
- ຫົວໃຈ **arrhythmia**
- ຄວາມດັນເລືອດຕ່ຳຫລາຍ
- ການຫາຍໃຈເອົາຄາບອນໂມນອກຊາຍດ໌
- ການເປື້ອສິ່ງຂອງ
- ການຕັ້ນຄາຄໍ
- ການອິ່ມທໍລິມຫາຍໃຈ
- ສະພາບການຫາຍໃຈເຊິ່ງອັດແຍ້ງນຳການຫາຍໃຈຕາມປົກກະຕິ
- ການຫາຍໃຈບໍ່ອອກ
- ການໃຊ້ຢາພິດກົດຫມາຍ

ບັນຫານຳຄວາມຮັບຮູ້ນຳອານອກເຊິ່ງອາດຈະລວມເອົາການບາງຢ່າງ, ທັງຫມົດແລະອື່ນໆເຊິ່ງວ່າການເສັຽຄວາມຊຶງຈຳ, ການທຳງານບໍ່ໄດ້ຜົນໃນຫນ້າທີ່ງານບໍຣິຫານ (ເຊິ່ງວ່າການຄວບຄຸມເວລາ, ຄວາມຕັ້ງໃຈໃສ່, ການມຸ່ງຫມາຍໃສ່, ການວາງແຜນແລະການເຮັດໃຫ້ເປັນຮະບຽບ), ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການໃຊ້ຄຳເວົ້າຫລືການພິຈາຣະນາວ່າຄຳເວົ້າຫມາຍຄວາມວ່າຢ່າງໃດຫລືການຮົວກວນທາງສາຍຕາເຫັນ.

ບັນຫາທາງຮ່າງກາຍອາດຈະລວມເອົາການຂາດການປະສານງານ, ຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະເຮັດພາລະຫນ້າທີ່ທຳມະດາ, ພະຍາດການເຫັນງູດຶງ (ເຊິ່ງວ່າການເສື້ອນໄຫວກະທົບຫລືການສິ້ນເທົາ), ຄວາມອ່ອນແອໃນທັງສີ່ຢ່າງທັງຫມົດ.

ແຜນອາ (quadriplegia), ເຈັບຫົວ, ຄວາມງຽບເງິງ, ຄວາມອຸກອັງ, ອາການປະສາດຫລອນ, ການເຂົ້າໃຈພຶດ, ການປ່ຽນແປງໃນບຸກຄະລິກສະນະແລະຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຕັ້ງໃຈໃສ່.

Jaden Small ມີການບາດເຈັບ anoxic ໃນສະໝອງແລະມີບັນຫານໍາການດໍາເນີນຮາຍຣະອຽງການມອງເຫັນຢູ່ສະເມີ. ລາວຈະປີ້ເອົາສິ່ງຂອງຢູ່ສະເມີເມີແຕ່ວ່າບໍ່ສາມາດທີ່ຈະແຕະຕ້ອງມັນໄດ້ຍ້ອນວ່າລາວຈະປີ້ເອົາຢູ່ຜິດບ່ອນຢູ່ສະເມີ. ລາວຍັງບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຈື່ໄດ້ວ່າຈະເຮັດພາລະກິດທັມມະດາໄດ້ແນວໃດເຊັ່ນວ່າຈະດື່ມນໍ້າຈາກຈອກໄດ້ແນວໃດຫລືຈະຫວີມຂອງລາວໄດ້ແນວໃດ. ທ່ານອາດຈະຮູ້ມູນຊາງ **Jaden** ໄດ້ແນວໃດ?

ການບາດເຈັບໃນສະໝອງສາຫັດ (TBI)

ການບາດເຈັບໃນສະໝອງສາຫັດ (TBI) ສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ໃສ່ທຸກໆຄົນ, ທຸກໆບ່ອນ. ການບາດເຈັບສາມາດເກີດຈາກເບົາໆເຖິງຮ້າຍແຮງແລະກໍ່ຮະນື່ສ່ວນຫລາຍແລ້ວແມ່ນ ການກະທົບຢ່າງແຮງ ຫລື TBI ເບົາໆ. ກໍ່ຮະນື່ສ່ວນຫລາຍແລ້ວແມ່ນປົນປົວໄດ້ແລະມັນມີທຶນທາງທີ່ຈະຊ່ວຍຫລືກວ່ານການບາດເຈັບໃຫມ່ອີກ.

ການເຂົ້າໃຈການບາດເຈັບໃນສະໝອງສາມາດຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລໄດ້ດີກວ່າເກົ່າສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ທ່ານເບິ່ງແຍງຢູ່.

ການສ່ຽງ

ທຸກໆຄົນສາມາດໄດ້ TBI ແລະບາງຄົນຈະມີການສ່ຽງສູງກວ່າ.

ຂໍ້ມູນບາງຢ່າງ:

- ຜູ້ຊາຍຫລາຍໆຄົນປະມານສອງເທົ່າຂອງຜູ້ຍິງຈະໄດ້ TBI.
- ການສ່ຽງແມ່ນສູງສຸດສໍາລັບຄົນໜຸ່ມອາຍຸຮອດ 19 ປີແລະບຸກຄົນອາຍຸກາຍເກີນ 65 ປີ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ຄົນທຸກໆອາຍຸທຸກໆຄົນຈະມີ TBIs.
- ມັນຈະມີເຫດການເກີດຂຶ້ນຂອງ TBI ສູງກວ່າຢູ່ໃນຊຸມຊົນອະເມຣິກັນດັ້ງເດີມແລະອາລາສກາດັ້ງເດີມຫລາຍກວ່າພົລເມືອງທົ່ວໄປ. ໂດຍທົ່ວປະເທດແລ້ວ, ຄົນແອພຟຣິກັນອະເມຣິກັນມີອັດຕາການເສຍຊີວິດສູງກວ່າຈາກ TBI.
- ບຸກຄົນທີ່ເຄີຍມີ TBI ມາແຕ່ກ່ອນແລ້ວແມ່ນຢູ່ໃນການສ່ຽງສູງກວ່າທີ່ຈະໄດ້ຕື່ມອີກ.

(ຍຸດທະວິທີການບາດເຈັບໃນສະໝອງສາຫັດສໍາລັບການເວົ້າໂຕລອດແລະການປະສົບສໍາເຣັດ, DSHS)

ກົຈກັມບາງຢ່າງຈະວາງບຸກຄົນການສ່ຽງສູງກວ່າສໍາລັບ TBI. ໂດຍອີງຕາມ Centers for Disease Control, ສາເຫດໃຫຍ່ຂອງ TBI ແມ່ນ:

- ການລົ່ມ
- ອຸປະຕິເຫດຮີດຍິນ
- ເຫດການທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຫົວຫລືຮ່າງກາຍຈະຖືກຕໍາກະແທກ, ລວມທັງກິລາຫລາຍໆຊະນິດ.
- ການທໍາຮ້າຍຊ້າຍແຮງ
- ຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ
- ບັນຫາທາງການທະຫານ – ຮະບຸບິດເຫດກຽວນີ້ແມ່ນສາເຫດໃຫຍ່ທີ່ເຮັດໃຫ້ມີຖືສໍາລັບພະນັກງານທະຫານແນວໜ້າຢູ່ພືດນສົງຄາມ.

ການກະທົບຢ່າງແຮງ

ການກະທົບຢ່າງແຮງແມ່ນຊະນິດທີ່ໄປຫລາຍທີ່ສຸດຂອງການບາດເຈັບໃນສະໝອງຊຶ່ງຖືກເກີດຂຶ້ນໂດຍການຕໍາ, ການຊີກ, ຫລືການສະທ້ອນໃສ່ຫົວຫລືໂດຍການຕໍາໃສ່ຮ່າງກາຍຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ຫົວແລະສະໝອງຢ້າຍຕົວຢ່າງໄວກັບໜ້າກັບຫລັງ. ການເຄື່ອນໄຫວທັນທີອັນ ນີ້ສາມາດເຮັດໃຫ້ສະໝອງທີ່ຈະຝັ່ງໄປກັບຫລືບິດຢູ່ໃນກະໂຫລກຫົວ, ເຮັດໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງທາງເຄມີຢູ່ໃນສະໝອງແລະບາງເທື່ອຈະຍຶດອອກແລະເຮັດໃຫ້ແຊລ໌ຂອງສະໝອງເສັ້ງຫາຍ.

ການກະທົບຢ່າງແຮງແມ່ນຮ້າຍແຮງ. ການກະແທກແຮງອາດຈະບໍ່ແມ່ນການອີ່ມຊູ່ຕໍ່ຊີວິດ, ເຖິງແມ່ນວ່າການກະທົບຢ່າງແຮງສາມາດເປັນສາຫັດ.

ສະໝອງແມ່ນສັບສົນແລະການບາດເຈັບໃນສະໝອງທຸກໆຢ່າງແມ່ນແຕກຕ່າງກັນ, ອາການບາງຢ່າງອາດຈະປາກົດອອກມາໂດຍທັນທີໂລດ, ໃນຂະນະທີ່ອື່ນເປັນອາດຈະບໍ່ປາກົດອອກມາໃນຫລາຍວັນຫລືຫລາຍອາທິດຫລັງຈາກການກະທົບຢ່າງແຮງ. ບາງເທື່ອການບາດເຈັບເຮັດໃຫ້ບາກສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ຈະຮູ້ຈັກຫລືຍອມຮັບວ່າເຂົາເຈົ້າມີບັນຫາ.

ສິ່ງຊັບອກຂອງການກະທົບຢ່າງແຮງອາດຈະເປົາບາງ. ແຕ່ກ່ອນຜູ້ມ, ບັນຫາອາດຈະບໍ່ຖືກເຫັນໂດຍບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ, ຫມູ່ເພື່ອນຫລືທ່ານໝໍ. ບຸກຄົນອາດຈະເບິ່ງວ່າຄືສະບາຍດີເຖິງແມ່ນວ່າເຂົາເຈົ້າອາດຈະປະພຶດຫລືຮູ້ສຶກແຕກຕ່າງ.

ຍ້ອນວ່າການບາດເຈັບທຸກໆຢ່າງແມ່ນແຕກຕ່າງກັນ, ການຫາຍປ່ວຍຈາກການກະທົບຢ່າງແຮງກໍ່ຄືກັນ. ຄົນສ່ວນຫລາຍທີ່ມີການບາດເຈັບບໍ່ເບົາໆຈະຫາຍເຊົາເລີຍ, ແຕ່ວ່າມັນສາມາດໃຊ້ເວລາ. ອາການບາງຢ່າງສາມາດຍຶດຍາວຫລາຍໆວັນ, ອາທິດຫລືດົນນານກວ່າ.

ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ການຫາຍປ່ວຍຈະຊ້າສໍາລັບຄົນອາຍຸແກ່ກວ່າ. ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ເຄີຍມີການກະທົບຢ່າງແຮງໃນຜ່ານມາອາດຈະພົບວ່າມັນຈະໃຊ້ເວລາດົນນານກວ່າເພື່ອຈະພັກຜ່ືນຈາກ ການບາດເຈັບໃຫມ່ຫລືປັດຈຸບັນ.

ຄວາມເສັ້ງຫາຍໃນແຊລ໌ຂອງສະໝອງ

ການສຶກຂອງແຊລ໌ໃນສະໝອງ(axonal ການຕັດ)ເມື່ອເວລາຫົວຫລືຮ່າງກາຍຖືກຕໍາຫລືກະຊາກ, ສະໝອງສາມາດຕໍາກັນໄປມາຢູ່ໃນກະໂຫລກຫົວ. ຍ້ອນວ່າສະໝອງມີນອນແລະຄືກັນກັບແຈນໄລ, ມັນຖືກຍືບແລະຍຶດອອກຢູ່ໃນກະໂຫລກຫົວ. ພາກສ່ວນສໍາຄັນຫລາຍຂອງແຊລ໌ສະໝອງອ່ອນໆ (ຖືກເອີ້ນວ່ານິວຣອນ) ອາດຈະຖືກຍຶດອອກໄປເຖິງຂັ້ນທີ່ຈະຂາດອອກ. ອັນນີ້ຖືກເອີ້ນວ່າການຕັດ axonal. ເມື່ອເວລາອັນນີ້ເກີດຂຶ້ນ, ແຊລ໌ໃນສະໝອງທີ່ເສັ້ງຫາຍຈະຕາຍ, ເມື່ອເວລານິວຣອນຕາຍ. ມັນຈະຊຸດຊຶມລົງແລະປ່ອຍທາດເຄມີອອກມາຊຶ່ງຈະທໍາລາຍນິວຣອນຢູ່ໃກ້ໆ.

ການບວຍຊໍ້າແລະການເລືອດໂຫລອກມາ (ຮອຍຝົກຊໍ້າ)ເມື່ອເວລາສະໝອງຕໍາໃສ່ກັນຢູ່ໃນກະໂຫລກຫົວ, ຄຸ້ນເລືອດນ້ອຍສາມາດຖືກຂາດ. ການບວຍຊໍ້າແລະການເລືອດໂຫລອກສາມາດເຮັດໃຫ້ແຊລ໌ໃນສະໝອງຕາຍໄດ້.

ກະໂຫລກຫົວແຕກ.ເມື່ອເວລາກະດູກຂອງກະໂຫລກຫົວໄດ້ແຕກຫລືຫັກ, ມັນອາດຈະຢືບສະໝອງຫລືຕ່ອມກະດູກແຕ່ຍັງເຂົ້າໄປ.

Coup-contracoup (ອ່ານວ່າ coo-contracoo). ຄວາມເສັ້ງຫາຍສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ທັງບ່ອນທີ່ຫົວຖືກຕໍາ (ທັບ) ແລະທາງຂ້າງໂດຍກົງ (ທັບກັບ), ຍ້ອນການເຫນັງຕົງຂອງສະໝອງໄປຫນ້າແລະກັບຫລັງຢູ່ໃນກະໂຫລກຫົວຄືກັນກັບຢູ່ໃນອຸປະຕິເຫດ “ຫົວຝັ່ງຕີກັບ”.

ເຫດການສໍາລອງ – ການຕອບໂຕ້ຂອງຮ່ອງ ກາຍຕໍ່ການບາດເຈັບຮ້າຍແຮງ

ການໄຂ່ວຍໃນສະມອງ (edema). ຫຼັງຈາກການບາດເຈັບ,ສະມອງຈະໄຂ່ອັນຄື ກັນກັບພາກສ່ວນຂອງຮ່ອງກາຍທີ່ໄດ້ຮັບບາດເຈັບອື່ນໆທຸກໆຢ່າງ.ການໄຂ່ອັນຢູ່ພາຍໃນ ກະໂຫລກຫົວສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມເສັຽຫາຍໂດຍການບິບແຊລ໌ໃນສະມອງຫຼືການ ຮີບກວນການໂຫລຂອງເລືອດແລະອອກຊີເຢັນໄປສູ່ເນື້ອຂອງສະມອງ.ການໄຂ່ອັນຮ້າຍ ແຮງສາມາດບິບຕໍ່ອມໃນສະມອງແລະເຮັດໃຫ້ເກີດການເສັຽຊີວິດໄດ້.

ການເຕົ້າໂຮມເລືອດ (hematoma). ຖ້າຫາກວ່າເສັ້ນເລືອດທີ່ເສັຽຫາຍນັ້ນໄຫຍ່, ມັນຈະເຮັດໃຫ້ມີເລືອດເປັນຮຸ້ມຢູ່ໃນກະໂຫລກຫົວແລະເພີ່ມຄວາມກົດດັນຢູ່ໃນສະມອງ. ການຜ່າຕັດອາດຈະຕ້ອງການເພື່ອນຈະປ່ອຍເລືອດອອກຈາກກະໂຫລກຫົວ.

ການຕົກໃຈ.ການສູນເສັຽເລືອດໃນສະມອງ, ຍ້ອນການຕອບຕໍ່ຄວາມຕົກໃຈຂອງຮ່ອງກາຍ, ອາດຈະລັກເອົາອອກຊີເຢັນຈາກສະມອງ (ເບິ່ງ **anoxia**) ແລະເຮັດໃຫ້ເນື້ອໃນສະມອງ ບາດເຈັບ.

ສິ່ງຊັບອກການເຕືອນໃຈ

ຢູ່ໃນກໍລະນີຫນ້ອຍທີ່ສຸດ,ການເກັບໂຮມເລືອດທີ່ເປັນຕັນຕະຣາຍອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີຂັ້ນ ຢູ່ໃນສະມອງຊຶ່ງອາດຈະບິບເອົາສະມອງໃສ່ກະໂຫລກຫົວ.ໂທຫາ **9-1-1** ໂດຍທັນ ທີ່ໂລດຫຼືຕິດຕໍ່ຫາຜູ້ຊ່ຽວຊານການພະຍາບານຫຼືຜະແນກສຸກເສີນຖ້າຫາກວ່າ ມີສິ່ງຊັບອກແນວນຶ່ງຫຼືຫຼາຍແນວຫຼັງຈາກການຕໍ່າ,ການຊັດຫຼືການກະຊັກ ໃສ່ຫົວຫຼືຮ່ອງກາຍ:

- ລູກຕາຫນ່ວຍນຶ່ງໃຫຍ່ກວ່າອີກຫນ່ວຍນຶ່ງ.
- ອາການເຄິ່ງຫລັບເຄິ່ງຕື່ນຫລືບໍ່ສາມາດຕື່ນຂັ້ນ
- ອາການເຈັບຫົວຮ້າຍແຮງຂັ້ນຫລືບໍ່ຫາຍໄປ
- ການປາກເວົ້າບໍ່ຄ່ອຍເຂົ້າໃຈ,ຄວາມອ່ອນໄພຮຽ,ການມືນ, ຫລືການປະສານງານລູດລົງ
- ການຮາກອອກຫລືການປຸ້ນທ້ອງຫລໍ່າຄິນ,ການສິ້ນສາຍຫລື ການຊັກບ້າ (ການສິ້ນຫລື ການກະຕຸກ)
- ການປະພຶດບໍ່ປົກກະຕິ,ຄວາມງຽບງົງເພີ່ມຂຶ້ນ,ການບໍ່ພັກຜ່ອນ,ຫລື ຄວາມປັ່ນປ່ວນ
- ການສູນເສັຽຄວາມຮູ້ສຶກຕົວ (ສະລົບໄປ/ຫມົດສະຕິໄປ) ເຖິງ ແມ່ນວ່າຈະເປັນການຫມົດຄວາມຮູ້ສຶກຕົວໃນຣະຍະສັ້ນໆກໍ ຄວນຈະຄິດວ່າສໍາຄັນ.

ອາການ

ຄົນສ່ວນຫລາຍທີ່ມີການກະທົບຢ່າງແຮງຈະມີອາການແນວນຶ່ງ ຫລືຫລາຍແນວທີ່ຖືກບິ່ງຢູ່ອ້າງລຸ່ມນີ້ແລະຈະຫາຍປ່ອຍຫມົດພາຍໃນ ບໍ່ພໍເທົ່າໃດວັນ,ອາທິດຫລືເດືອນ.ສໍາລັບບາງຄົນ,ອາການຂອງ ການກະທົບຢ່າງແຮງສາມາດແກ່ຍາວດົນນານກວ່າ.

ອາການຂອງການກະທົບຢ່າງແຮງແມ່ນການປ່ຽນແປງຂອງເສັ້ນຟ້າຖານຂອງບຸກຄົນ (ສິ່ງທີ່ເປັນປົກກະຕິຂອງບຸກຄົນ) ແລະສ່ວນຫລາຍແລ້ວໄດ້ຖືກຈັດໃສ່ສີ່ຈໍາພວກລວມເອົາ:

ການຈື່ຈໍາແລະການຄິດ

- ຄວາມລໍາບາກນໍາການຄິດໃຫ້ແຈ່ມແຈ້ງ
- ຄວາມຮູ້ສຶກຊ້າຖອນລົງ
- ຄວາມລໍາບາກນໍາການຕັ້ງໃຈໃສ່
- ຄວາມລໍາບາກນໍາການຈື່ຈໍາຣາຍຣະອຽດໃຫມ່

ຮ່າງກາຍ

- ເຈັບຫົວ
- ອາການປຸ້ນທ້ອງຫລືການຮາກອອກ (ແຕ່ກ່ອນ)
- ບັນຫານໍາການຕັ້ງຕົວໃຫ້ທ່ຽງ
- ການວິນວຽນຫົວ
- ສາຍຕາບໍ່ແຈ້ງຫລືມືດມົວ
- ຄວາມຮູ້ສຶກເມື່ອຍ,ບໍ່ມີເຫຍື່ອແຮງ
- ຄວາມຮູ້ສຶກສໍາຜິດຕໍ່ສຽງຫລືແສງສີ

ຄວາມຮູ້ສຶກອາຣົມ

- ຄວາມຮູ້ສຶກລໍາຄານ
- ຄວາມໂສກເສົ້າ
- ມີຄວາມຮູ້ສຶກຫລາຍອັ້ນ
- ຄວາມກະວົນກະວາຍຫລືຄວາມອິຕົກກັງວົນ

ການລົບກວນການລັບນອນ

- ການນອນຫລາຍເກີນກວ່າປົກກະຕິ
- ການນອນຫນ້ອຍກວ່າປົກກະຕິ
- ບັນຫານໍາການນອນໃຫ້ລັບ



ຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ແກ່ກວ່າ

ຍ້ອນວ່າການກະທົບຢ່າງແຮງບໍ່ຖືກກວດພົບຫລືຖືກກວດພົບຜິດຢູ່ສະເນີໃນຣະຫວ່າງ ຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່,ໃຫ້ມີສະຕິພິເສດຖ້າຫາກວ່າທ່ານຮູ້ຈັກວ່າຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່ໄດ້ລິ້ນຫລືມາ ການບາດເຈັບທີ່ກ່ຽວພັນນໍາການລິ້ນຜ່ານມາເຊັ່ນວ່າກະດູກກະໂພກຮັກ.ຈຸດເປົ້າຫມາຍ ຂອງຄະນະທີມງານປົນປົວພະຍາບານແມ່ນການໃສ່ກະດູກກະໂພກຫັກແລະບໍ່ໄດ້ຖືກ ເບິ່ງໃສ່ນໍາກັນວ່າບຸກຄົນຍັງໄດ້ຕໍ່າຫົວຂອງເຂົາເຈົ້າອີກຄັ້ງ.ຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່ອາດຈະ ມີການສ່ຽງສູງກວ່າໃນຄວາມສັບສົນຮ້າຍແຮງຈາກການກະທົບຢ່າງແຮງ,ເຊັ່ນວ່າ ການມີເລືອດໂຫລອອກໃນສະມອງ.ການເຈັບຫົວທີ່ຮ້າຍແຮງຂັ້ນຫລືການກະທຸກ ແຮງທີ່ຈຸດລົງແມ່ນສິ່ງຊັບອກຄວາມສັບສົນອັນນີ້.ຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່ຈະໃຊ້ຢາເຮັດໃຫ້ເລືອດ ໃສ່ຂັ້ນຢູ່ສະເນີ;ຖ້າຮາກວ່າເຂົາເຈົ້າໃຊ້,ເຂົາເຈົ້າຄວນຈະຖືກພົບໂດຍທັນທີໂລດໂດຍ ທ່ານຫມໍຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າມີບ່ອນໃຂ່ຢູ່ຫົວຫລືຮ່ອງກາຍເຖິງແມ່ນວ່າເຂົາເຈົ້າຈະ ບໍ່ມີອາການແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ຖືກບິ່ງຢູ່ອ້າງເທິງນີ້ກໍຕາມ.

ເປັນຄູ່ກັນໄປ, ໃຫ້ເລືອກເອົາອາການອັນນຶ່ງຈາກແຕ່ລະຈຳພວກແລະເວົ້າລິມໝວນທາງວ່າທ່ານອາດຈະຮູ້ມູນຄູນໄດ້ແນວໃດ **ຜູ້ທີ່ມີອາການທັງສີ່ຢ່າງທັງຫມົດ**. ໃຫ້ຕຽມພ້ອມທີ່ຈະແລກປ່ຽນນຳຫ້ອງຽນ.

ການຈີ່ຈຳແລະການຄິດ

ຮ່າງກາຍ

ຄວາມຮູ້ສຶກອາຣົມ

ການຮີບກວນນຳການມອນ

ຄວາມຮ້າຍແຮງ

ຜູ້ຮູ້ຮວມການພະຍາຍາມໃຊ້ຕາສິ່ງຄວາມຮ້າຍແຮງທັມມະດາບາງຢ່າງເພື່ອຈະອະທິບາຍ **TBIs**. ເຂົາເຈົ້າໃຫ້ຄະແນນ **TBI** ວ່າເປັນ “ເປົ້າ”, “ປານກາງ”, ຫລື “ຮ້າຍແຮງ” ໂດຍອີງຕາມ: ບໍ່ວ່າບຸກຄົນຈະຫມົດສະຕິຫລືບໍ່ກໍຕາມ, ເປັນເວລາດົນນານແລະກິດການອື່ນໆ. ການໃຫ້ຄະແນນຄວາມຮ້າຍແຮງແມ່ນຈຳເປັນສຳລັບຜູ້ຮູ້ຮວມຄຸນນະພາບພະຍາຍາມເພື່ອຈະບັນທຶກການບາດເຈັບທັນທີທີ່ມັນເກີດຂຶ້ນໂລດ, ຕັດສິນໃຈການປິ່ນປົວພະຍາຍາມ, ຕິດຕາມນຳການປ່ຽນແປງນຳການປິ່ນປົວແລະຖືກຈ່າຍເງິນໃຫ້ສຳລັບການປິ່ນປົວພະຍາຍາມ. ການໃຫ້ຄະແນນຄວາມຮ້າຍແຮງແຕ່ກ່ອນ ໄດ້ຖືກຝຶກຝົນວ່າບໍ່ຄືຫລາຍປານໃດໃນການທຳນາຍເບິ່ງບັນຫາທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນມາ ໃນພາຍຫລັງຫລືໃນເວລາເທົ່າໃດຫລືທາງໃດສຳລັບການຝັນຕາວ.

ເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ, ຜູ້ລອດຊີວິດອາດຈະດີຂຶ້ນກວ່າເກົ່າຫລືຮ້າຍແຮງລົງໄປກ່ວາທີ່ຖືກທຳນາຍໄວ້ມາແຕ່ກ່ອນ. ເຫດຜົນບາງຢ່າງລວມເອົາ:

ບັນຫາ (ອາການ) ຈະແຕກຕ່າງກັນໄປໃດຂຶ້ນນຳວ່າຄວາມເສັຽຫາຍຈະແມ່ນຈຸດລວມໃສ່ (ມຸ່ງຫມາຍໃສ່ເຂດຈຳກັດບ່ອນນຶ່ງຫລືຫລາຍບ່ອນ), ຫລືທົ່ວໄປ (ຢາຍທົ່ວສະມອງ).

ປະຕິກິຣິຍາຕອບໂຕ້ທີ່ຫຍຸ້ງຍາກເກີດຂຶ້ນໃນຮະຫວ່າງພາກສ່ວນຕ່າງໆຂອງສະມອງ. ພາກສ່ວນຂອງສະມອງທີ່ມີຄວາມເສັຽຫາຍຫນ້ອຍກວ່າ, ຫລືທີ່ຝັກຝັນໄດ້ ໂວກວ່າອາດຈະພະຍາຍາມທີ່ຈະກວມເອົາສຳລັບພາກສ່ວນເສັຽຫາຍຫລາຍກວ່ານຳຜົນອອກມາທີ່ຄາດຄິດບໍ່ໄດ້.

ການບາດເຈັບຫຼືທຸກໆຢ່າງຈະຖ້ອງຖືກຖືເປັນສຳຄັນຮ້າຍແຮງ. ມັນບໍ່ແມ່ນວຽກງານຂອງທ່ານທີ່ຈະຕືຣາຄາຫລືກວດເບິ່ງພະຍາດ. ເມື່ອເວລາສິ່ງສັບຢູ່ໃຫ້ທ່ານຫມັກວດເບິ່ງ.

ປານກາງ

ປານກາງ

ບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງສາທັດປານກາງແມ່ນບຸກຄົນຜູ້ທີ່ເຄີຍມີການຂັດຂວາງການທຳງານຂອງສະມອງທີ່ຖືກຊັກຊວນຮ້າຍແຮງ, ຕາມທີ່ຖືກສະແດງໃຫ້ເຫັນໂດຍຢ່າງຫນ້ອຍອັນນຶ່ງຂອງສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ຮະຍະເວລາຂອງການຫມົດສະຕິທຸກໆເວລາ.

- ການເສັຽຄວາມຊຶງຈຳທຸກໆເທື່ອສຳລັບເຫດການທັນທີກ່ອນຫນ້າຫລືຫລັງຈາກອຸປະຕິເຫດ.
- ການດັດແປງຕ່າງໆໃນສະພາບໂຮກຈິດໃນເວລາຂອງອຸປະຕິເຫດ (ເຊັ່ນວ່າຄວາມຮູ້ສຶກຕົກຕະລົງ, ງຸນງົງຫລືບໍ່ເຂົ້າໃຈ); ແລະການຂາດຄວາມມຸ່ງໃສ່ຊຶ່ງອາດຈະຫລືອາດຈະບໍ່ຊົ່ວຄາວ; ແຕ່ວ່າຄວາມຮ້າຍແຮງຂອງການບາດເຈັບຈະບໍ່ກາຍເກີນສິ່ງຕໍ່ລົງໄປນີ້:
 - ການເສັຽສະຕິແລະ/ຫລືຄວາມສັບສົນແລະຄວາມຫລົງລືມຈື່ບໍ່ໄດ້ເປັນເວລາ **30** ນາທີຫລືຫນ້ອຍກວ່າ;
 - ຫລັງຈາກ **30** ນາທີ, **Glasgow Coma Scale (GCS) of 13-15;** ແລະ
 - **Posttraumatic amnesia (PTA)** ບໍ່ຫລາຍເກີນກວ່າ **24**

TBI ປານລາງຍັງຈະຖືກອີງໃສ່ອີກຄືກັນວ່າແມ່ນການກະທົບຢ່າງແຮງ. ມັນຖືກຄາດຫມາຍວ່າສູງເຖິງ **75** ເປີເຊັນຂອງ **TBIs** ໄດ້ຖືກໃຫ້ຄະແນນໃນເບື້ອງຕົ້ນວ່າເປັນປານກາງ (**Traumatic Brain Injury Strategies for Surviving and Thriving, DSHS**).

ສິ່ງຊີ້ບອກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ແລະອາການ

ອາການທາງຮ່າງກາຍ

- ບັນຫານຳການນອນລັບ
- ວິນຫົວຫລືການເສັຽຄວາມທຸ່ນທ່ຽງ
- ຄວາມເມື່ອຍຫລືເຄິ່ງຫລັບເຄິ່ງຕື້ນ
- ເຈັບຫົວ
- ການຫມົດສະຕິບໍ່ພໍເທົ່າໃດວິນາທີໄປຫາບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີ
- ອາການວຸ້ນທ້ອງຫລືການຮາກອອກ
- ການບໍ່ຫມົດສະຕິ, ແຕ່ວ່າຢູ່ໃນສະຖານະ ຕົກຕະລົງ, ສັບສົນຫລືງຸນງົງ
- ບັນຫານຳການປາກເວົ້າ
- ການນອນຫລາຍເກີນກວ່າປົກກະຕິ

ອາການຄວາມຮູ້ສຶກ

- ຄວາມຮູ້ສຶກຕໍ່ແສງຫລືສີ
- ບັນຫານຳຄວາມຮູ້ສຶກ, ເຊັ່ນວ່າສາຍຕາມົວ, ສຽງກ້ອງຢູ່ໃນຫູ, ຮິດຊາບບໍ່ແຊບຢູ່ໃນປາກຫລືການປ່ຽນແປງໃນຄວາມສາມາດທີ່ຈະດຶມກິນ

ອາການຄວາມຮັບຮູ້ຫລືຈິດໃຈ

- ຮູ້ສຶກອຸກໃຈຫລືງຸນງົງ
- ບັນຫານຳຄວາມຊຶງຈຳຫລືຄວາມຕັ້ງໃຈ
- ການປ່ຽນແປງໃນອາຣົມຫລືອາຣົມອື່ນໆ

Branden Fuller ໄດ້ຮັບການກວດເບິ່ງວ່າ “ພຽງແຕ່ການກະທົບຢ່າງແຮງ” ຫລັງຈາກອຸປະຕິເຫດຮີດຍິນ. ອັນນີ້ມັນຫມາຍຄວາມວ່າທ່ານບໍ່ຄວນຖືວ່າການບາດເຈັບຂອງ **Branden** ຮ້າຍແຮງບໍ່?

ປານກາງ

ປານກາງ

TBI ປານກາງໄດ້ຖືກຕືຄວາມຫມາຍວ່າແມ່ນການຫມົດສະຕິທີ່ຍາວນານຮະຫວ່າງ **15** ນາທີແລະບໍ່ພໍເທົ່າໃດຊົ່ວໂມງ, ຕິດຕາມດ້ວຍ

ວັນຫລົງອາທິດສໍາລັບຄວາມສັບສົນທາງຈິດໃຈ. ປະມານ 10-15 ເປີເຊັນຂອງ TBIs ໄດ້ຖືກໃຫ້ຄະແນນວ່າເປັນປານກາງ (Traumatic Brain Injury Strategies for Surviving and Thriving, DSHS)

ຮ້າຍແຮງ

ຮ້າຍແຮງ

TBI ຮ້າຍແຮງໄດ້ຖືກຕີຄວາມໝາຍວ່າແມ່ນການຫມົດສະຕິເປັນເວລາຫົກຊົ່ວໂມງ ຫລືດົນນານກວ່າ, ບໍ່ວ່າໂດຍທັນທີຫລືຈາກການບາດເຈັບຫລືຕໍ່ມາຈາກຮະຍະເວລາ ຂອງຄວາມຊັດເຈນ. ຕໍ່າກວ່າ 10 ເປີເຊັນຂອງ TBIs ທັງຫມົດໄດ້ຖືກໃຫ້ຄະແນນວ່າ ຮ້າຍແຮງ (Traumatic Brain Injury Strategies for Surviving and Thriving, DSHS). ບຸກຄົນທີ່ຍັງຫມົດສະຕິຢູ່ເປັນເວລາດົນນານອາດ ຈະຖືກອະທິບາຍວ່າຢູ່ໃນສະຖານະໂຄມາຫລືສະລົບຖາວອນ.

ສິ່ງຊື່ຍອກວ່າປານກາງໄປຫາຮ້າຍແຮງແລະອາການ

ການບາດເຈັບໃນສະໝອງສາມາດແຕ່ປານກາງໄປຫາຮ້າຍແຮງສາມາດລວມເອົາສິ່ງຊື່ ຍອກແລະອາການແນວໃດແນວນັ້ນຂອງການບາດເຈັບປານກາງ, ລວມທັງອາການເຫລົ່າ ນີ້ທີ່ອາດຈະປາກົດໃຫ້ເຫັນພາຍໃນຊົ່ວໂມງຫລືນັ້ນທໍາອິດຫລັງຈາກການບາດເຈັບໃນຫົວ.

ອາການທາງຮ່າງກາຍ

- ຂອງເຫລວໃສ່ໂຫລອກມາຈາກດັງຫລືຫູ
- ການສັ່ນຢ່າງຮຽງຫລືການຮັກບ້າຫມູ
- ແກ້ວຕາເບື້ອງນຶ່ງຫລືທັງສອງເບື້ອງກວ້າງອອກ
- ຄວາມບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຕື່ນອັນຈາກນອນຫລັບ
- ການຫມົດສະຕິຈາກຫລາຍໆນາທີໄປຫາຫລາຍໆຊົ່ວໂມງ

- ການຂາດການປະສານງານ
- ເຈັບຫົວຢູ່ຕະລອດຫລືເຈັບຫົວທີ່ຫນັກລົງໄປ
- ການຮາກອອກຫລືການປຸ້ນທ້ອງຢູ່ບໍ່ເຊົາ
- ຄວາມອ່ອນແອຫລືຄວາມມືນຢູ່ນິ້ວມືແລະນິ້ວຕີນ

ອາການໃນຄວາມຮັບຮູ້ຫລືຈິດໃຈ

- ຄວາມປັນປ່ວນ, ການຕຽມຕໍ່ສູ້ຫລືການປະພຶດຜິດປົກກະຕິອື່ນໆ
- ໂຄມາແລະໂຮກຫມົດສະຕິອື່ນໆ
- ຄວາມສັບສົນລືກຊຶ່ງ
- ການປາກເວົ້າບໍ່ຈະແຈ້ງ

Ricky Fletcher ມີ TBI ປານກາງຈາກອຸປະຕິເຫດທີ່ລາວໄດ້ປະສົບຜ່ານ ມາໃນເວລາເປັນທະຫານ. ເຫດການໄດ້ເກີດຂຶ້ນຫລາຍປີຜ່ານມາແລະ Ricky ຍັງມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນໍາການເຮັດພາລະຫນ້າທີ່ໃຫ້ສໍາເຣັດຊຶ່ງເຄີຍເປັນສິ່ງທີ່ເຮັດ ມາຕະລອດ. ມັນໃຊ້ເວລາດົນກວ່າສໍາລັບລາວທີ່ຈະຄິດຫາຄໍາຕອບຂອງລາວແລະ ຍາກທີ່ຈະຄິດແລະຈື່ຈໍາຫລາຍສິ່ງຫລາຍຢ່າງ. ທ່ານອາດຈະຮູ້ມູ ຄູ່ Ricky ແນວ ໃດໃນຄວາມເປັນອິດສະຣະພາບຂອງລາວ?

ຕາສິ່ງນໍ້າຫນັກທີ່ໄປສໍາລັບການໃຫ້ຄະແນນ TBI ລວມເອົາ:

- The Glasgow Coma Scale (GCS) – ໄດ້ຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະວັດແທກ ສະຖານະຕ່າງໆຂອງຄວາມມີສະຕິ, ການທໍາຫນ້າທີ່ທາງຮ່າງກາຍແລະທ່າທາງ ປາກເປົາຫລັງຈາກການບາດເຈັບໃນສະໝອງ. ຄະແນນ GCS ທີ່ອາດເປັນໄປ ໄດ້ຕໍ່າສຸດແມ່ນສາມສໍາລັບບຸກຄົນຢູ່ໃນໂຄມາຫນັກ. ຄະແນນສູງສຸດແມ່ນ 15 ສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີສະຕິເຕັມຕົວ.
- The Rancho Los Amigos Scale – ໄດ້ຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະກຳກັບຕິດ ຕາມຜົນຄົບຫນ້າຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ TBI ໃນຮະຫວ່າງການພັກຟື້ນ.

ເຈັບແຮງແກຢາຍ

ບັນຫານໍາການບາດເຈັບໃນສະໝອງສາມາດປາກົດຢູ່ໃນກິຈກັມຂອງການດໍາຮົງຊີວິດປະຈໍາວັນ

- ຄວາມກັງວົນຫລືຄວາມອຸກອັ່ງ
- ຄວາມສັບສົນ
- ຄວາມຮັບຮູ້ຫນ້ອຍລົງໃນອຸປະສັກຂອງຕົນເອງຂອງຄົນໃດຄົນນຶ່ງ
- ການລອບຄຸມຫນ້ອຍລົງໃນເບື້ອງຂວາມືຫລືເບື້ອງຊ້າຍມືຂອງຮ່າງກາຍ
- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຜະລິດພາສາອອກມາ, ເຊັ່ນວ່າຜ່ານການ ປາກເວົ້າຫລືການຂຽນ
- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນຄວາມເຂົ້າໃຈໃນພາສາປາກເວົ້າຫລືພາສາຂຽນ
- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຈື່ຈໍາພາສາ
- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນກິຈກັມທີ່ເລີ່ມຕົ້ນອັນ – ບໍ່ແມ່ນ “ການເລີ່ມຕົ້ນ ໂດຍຕົນເອງ”
- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຊອກຫາວ່າສິ່ງຂອງຢູ່ບ່ອນໃດດ້ວຍການ ວາດພາດໃສ່
- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການສໍາພັດຮູ້ໃນອະນາດ, ຮູບຮ່າງແລະສີ
- ເຫດຜົນແລະການຕັດສິນທີ່ມີບັນຫາ
- ຄວາມຄິດໃນທຸກໆຂະແນງທີ່ມີບັນຫາ
- ການຂາດຄວາມຕຶ່ງໃຈ (ຄວາມຮັບຮູ້) ຕໍ່ທຸກໆຢ່າງແລະລວມທັງ ເບື້ອງຊ້າຍຂອງຮ່າງກາຍ (“ບໍ່ສົນໃຈເບື້ອງຊ້າຍ”)
- ການຂາດຄວາມຮັບຮູ້ໃນອອບເຂດຂອງຄົນໃດຄົນນຶ່ງ
- ການຂາດການປະສານງານໃນການເຫນັງຕຶງທາງຮ່າງກາຍ
- ການຂາດເອີ້ນບໍ່ເຫັນ “ພາບໃຫຍ່”
- ບັນຫານໍາການຮັກສາຄວາມທຸ່ນທ່ຽງຂອງຮ່າງກາຍ
- ບັນຫານໍາການວາງແຜນການເຫນັງຕຶງຂອງຮ່າງກາຍ
- ບັນຫານໍາການລຽງລໍາດັບ (ຄວາມເຂົ້າໃຈແລະການນໍາໃຊ້ ການກະທໍາເປັນອັນຕອນໄປໃນລໍາດັບທີ່ຖືກຕ້ອງ)
- ບັນຫານໍາກິຈກັມທໍາງານທີ່ຊໍານານ, ເຊັ່ນວ່າການເຫນັງຕຶງ ຂອງນິ້ວມື, ການໃຊ້ເຄື່ອງມື
- ບັນຫານໍາຄວາມຮັບຮູ້ທາງພາບຊຶ່ງກໍ່ໃຫ້ເກີດມີການປະສານ ງານທາງມື=ຕາທີ່ບໍ່ດີປານໃດ
- ຄວາມໄວໃນຄວາມຄິດລູດລົງ
- ບັນຫານໍາຄວາມຊຶງຈໍາທາງການວາດພາບເຊັ່ນວ່າການບໍ່ຊື່ ຫນ້າຂອງຫມູ່ເຜື້ອນ



ຜົນສະທ້ອນຂອງການບາດເຈັບທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້

Apraxia

Apraxia ແມ່ນໂຮກຊຶ່ງໄດ້ເກີດຂຶ້ນມາຈາກຄວາມເສັຽຫາຍໃນສະມອງຊຶ່ງໃນນັ້ນບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກຫລືການສູນເສັຽຄວາມສາມາດທີ່ຈະວາງແຜນຫລືປະຕິບັດພາລະໜ້າທີ່ຫລືການເຫນັງຕຶງເມື່ອຖືກຖາມ.

Apraxia ແມ່ນເກີດຂຶ້ນໄດ້ຫລາຍທີ່ສຸດຍ້ອນການບາດເຈັບຢູ່ໃນເຄິ່ງສຳຄັນ (ສ່ວນຫລາຍເບື້ອງຊ້າຍ) ຂອງສະມອງ.

ຍຸດທະວິທີລວມເອົາ:

- ການບຳບັດການປາກເວົ້າ
- ການບຳບັດດ້ານວິຊາຊີບ
- ການບຳບັດຮ່າງກາຍ

ດ້ວຍການບຳບັດ, ຄົນເຈັບບາງຄົນໄດ້ດີຂຶ້ນຢ່າງແຈ້ງໃນອະນະທີ່ຄົນອື່ນອາດຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນການປັບປຸງໃຫ້ດີຂຶ້ນໜ້ອຍທີ່ສຸດ, ຄົນຫລາຍໆຄົນທີ່ມີ **apraxia** ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະເປັນເອກະຣາດ. ບໍ່ມີຢາແນວໃດທີ່ສະແດງໃຫ້ເຫັນໃນປັດຈຸບັນນີ້ວ່າໃຊ້ໄດ້ຜົນດີສຳລັບການປັບປຸງ **apraxia** ໃນເວລາຂອງການຕິພົມໃບໂຄສະນາໃບນີ້.

ຄວາມຕັ້ງໃຈແລະຄວາມຊົງຈໍາ

ບຸກຄົນທີ່ມີ **TBI** ອາດຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຕັ້ງໃຈໃສ່ໃຫ້ຄວາມສົນໃຈ, ຫລືເຂົ້າຮ່ວມໄດ້ຫລາຍກວ່າສິ່ງດຽວໃນແຕ່ລະເທື່ອ. ຍ້ອນວ່າຄວາມຊໍານານໃນການໃຫ້ຄວາມສົນໃຈໄດ້ຖືກຖືວ່າເປັນຝາກໍາແພງຕໍ່ຄວາມຊໍານານລະດັບສູງກວ່າເຊັ່ນວ່າຄວາມຊົງຈໍາແລະຄວາມໃຫ້ເຫດຜົນ, ບຸກຄົນທີ່ມີບັນຫານໍາຄວາມໃຫ້ຄວາມສົນໃຈຫລືຄວາມຕັ້ງໃຈສ່ວນຫລາຍແລ້ວສະແດງສິ່ງຊັບອກບັນຫານໍາຄວາມຮັບຮູ້ຢ່າງອື່ນອີກຄືກັນ.

ຍຸດທະວິທີເພື່ອຈະສົ່ງເສີມຄວາມຕັ້ງໃຈແລະຄວາມຊົງຈໍາໃຫ້ດີຂຶ້ນ

- ພະຍາຍາມທີ່ຈະລຸດຜ່ອນການລົງຄວາມສະມາທິ
- ມຸ່ງໃສ່ພາລະກິດອັນນຶ່ງເທື່ອນຶ່ງ
- ເລີ່ມຕົ້ນການຝຶກແອບຄວາມຊໍານານໃນການໃຫ້ຄວາມສົນໃຈເຊັ່ນວ່າການອ່ານວັກຂໍ້ຄວາມຫລືການບວກເລກຢູ່ໃນຫ້ອງງຽບ.
- ເຮັດໃຫ້ພາລະກິດຍາກຂຶ້ນເປັນອັນງຽບໄປ
- ພັກຜ່ອນເມື່ອຮູ້ສຶກເມື່ອຍ

ການປ່ຽນແປງໃນການປະພຶດແລະຄວາມຮູ້ສຶກ (ຫລາຍຂຶ້ນໃນພາຍຫລັງ)

ບຸກຄົນທີ່ເຄີຍມີ **TBI** ຈະປະສົບພົບພໍ້ການປ່ຽນແປງໃນການປະພຶດລວມທັງຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງຈິດໃຈ. ການປ່ຽນແປງໃນການປະພຶດທົ່ວໄປລວມເອົາຄວາມບໍ່ພໍໃຈ, ຄວາມກະຕຸ້ນ, ຄວາມຊໍານານທາງສັງຄົມທີ່ໃຊ້ໄດ້ຜົນໜ້ອຍກວ່າແລະຄວາມຮັບຮູ້ໃນຕົນເອງທີ່ໃຊ້ບໍ່ໄດ້. ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງຈິດໃຈທີ່ປະສົບພົບພໍ້ຢູ່ເລື້ອຍໆລວມເອົາຄວາມອຸກໃຈ, ຄວາມກັງວົນແລະອາຣົມຂັ້ນລົງ.

ເບິ່ງຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການປະພຶດໃນຫລັກສູດ 3.

ການປ່ຽນແປງໃນພິກຍ່ຽວແລະການຂັບຖ່າຍ

ການທໍາງານຂອງພິກຍ່ຽວແລະການຂັບຖ່າຍໄດ້ຖືກຄວບຄຸມໂດຍສະມອງແລະຮະບົບເສັ້ນປະສາດ. ສໍາລັບຫລາຍໆຄົນທີ່ມີ **TBI**, ການທໍາງານຂອງພິກຍ່ຽວແລະການຂັບຖ່າຍຖືກເສັຽຫາຍໃນອັນໄປຫາອາທິດເລີ່ມຕົ້ນຫລັງຈາກການບາດເຈັບ. ຜູ້ໃຫ້ການປຶ້ນປົວສຸຂະພາບຄາດວ່າມັນຈະເກີດຂຶ້ນແລະຕາຽມພ້ອມແລ້ວທີ່ຈະຊ່ວຍເຫລືອທໍາງານຊ່ວຍຊ່ວຍ (ທໍາງານຖືກວາງໃສ່ຮ່າງກາຍເພື່ອຈະເກັບເອົາແລະຖອກນໍ້າຢຽວອອກຈາກພິກຍ່ຽວ) ແລະການໃຊ້ໂຕເປີຫລືແຜ່ນຮອງຈະຕ້ອງມີ.

ອັນນີ້ອາດຈະຄ້າຍຄື:

- ການເສັຽຄວາມຄວບຄຸມພິກຍ່ຽວແລະການຂັບຖ່າຍ
- ການເລ່ງດ່ວນທີ່ຈະຍ່ຽວທີ່ໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນ
- ການຖອກພິກຍ່ຽວແລະການຂັບຖ່າຍທີ່ບໍ່ສໍາເລັດ
- ການອັກເສບພິກຍ່ຽວທີ່ໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນ
- ອາການທ້ອງຟຸກ
- ການບໍ່ຮັບຮູ້ຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະຍ່ຽວ/ ຂັບຖ່າຍໜັກຫລືຈື່ວ່າເຂົາເຈົ້າຖ່າຍເທື່ອສຸດທ້າຍແມ່ນເມື່ອໃດ
- ບັນຫານໍາຜິວໜັງຍ້ອນການອິດຖ່າຍບໍ່ໄດ້

ການຝຶກແອບພິກຍ່ຽວແລະການຂັບຖ່າຍໃຫມ່ເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງການດໍາເນີນການພັກພັ້ນ. ແຕ່ວ່າໃນໂຊກດີ, ດ້ວຍເວລາແລະການປະຕິບັດ, ຄົນສ່ວນຫລາຍທີ່ມີ **TBI** ຈະໄດ້ ການຄວບຄຸມຄືນໃນການທໍາງານຂອງຮ່າງກາຍເຫລົ່ານີ້.

ຍຸດທະວິທີສໍາລັບການຝຶກພິກຍ່ຽວອາດຈະລວມເອົາ:

- ຕາທະລາງເວລາຂອງນໍ້າເຫລວອັນເຈາະຈົງ
- ການຈໍາກັດນໍ້າເຫລວໃນຕອນແລງແລະຄວາມພະຍາຍາມທີ່ຕັ້ງເວລາໄວ້ເພື່ອຈະຖອກພິກຍ່ຽວ

ຍຸດທະວິທີສໍາລັບການຝຶກແອບການຖ່າຍໜັກຈະລວມເອົາ:

- ຄວາມພະຍາຍາມທີ່ຖືກຕັ້ງເວລາໄວ້
- ອາຫານທີ່ມີໄຟເບີສູງ
- ນໍ້າພຽງພໍ
- ກິຈກັມທາງຮ່າງກາຍ
- ການກິນອາຫານໃນເວລາຕາມປົກກະຕິ
- ການໃຊ້ຢາ

ການວິນວຽນຫົວແລະຄວາມທຸ່ນທ່ຽງ

ການວິນວຽນຫົວອາດຈະເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນຮູ້ສຶກບໍ່ໜັ້ນຄົງແລະຄືວ່າສິ່ງຂອງກໍາລັງເຄື່ອນທີ່ແຕ່ວ່າສິ່ງຂອງບໍ່ໄດ້ເຄື່ອນທີ່.



ອາການຂອງການວິນວຽນຫົວອາດຈະລວມເອົາຄວາມຮູ້ສຶກຂອງການຫມູນວຽນ, ການປິ່ນຫລືການເຫນັງຕຶງ, ຄວາມຮູ້ສຶກບໍ່ຫມັ້ນຄົງຫລືຄືກັນກັບວ່າທ່ານເສັຽຄວາມທຸ່ນທ່ຽງຫລືຄວາມຮູ້ສຶກມືດມົວຫລືຄວາມກຳລັງຈະສະລົບຫລໍ່ຫລິດສະຕິ.

ຄວາມທ່ວງໃຍທີ່ຍັງໃຫຍ່ທີ່ສຸດກ່ຽວກັບການວິນວຽນຫົວແມ່ນໄມ້ມທີ່ໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນທີ່ຈະລົມລົງເມື່ອເວລາວິນວຽນຫົວຫລືຫົວເບົາ. ໃນຮະຫວ່າງອາທິດທີ່ຕິດຕາມ TBI ມາ, ຄົນສ່ວນຫລາຍຈະພັກພື້ນຈາກການວິນວຽນຫົວແລະອາການທີ່ພົວພັນນຳອື່ນໆ.

ອັນນີ້ອາດຈະເກີດຂຶ້ນວ່າເປັນການຈິ່ມວ່າສະພາບແວດລ້ອມກຳລັງປົ່ນຢູ່ຫລືເຫນັງຕຶງ, ການເສັຽຄວາມທຸ່ນທ່ຽງຫລືຄວາມບໍ່ຫມັ້ນຄົງ, ການຢູ່ນັ້ນຫ້ອງ, ການວິນວຽນຫົວເບົາແລະສາຍຕາມືດມົວທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ໃນຮະຫວ່າງການເຫນັງຕຶງຫົວໄວແລະທັນທີ.

ຍຸດທະວິທີສຳລັບການຊຸ້ມຮູ້ :

- ອຸກຢູ່ຊັກຊວນໃຫ້ບຸກຄົນໃຫ້ກິນນ້ຳຫລາຍໆເພື່ອຈະຢູ່ບໍ່ໃຫ້ອາດນ້ຳຫລາຍ.
- ຫລີກເວັ້ນຫລືລຸດຜ່ອນການກິນເຫລົ່າຫລືແຄບຟິນ
- ໃຫ້ບຸກຄົນນັ້ງຊື່ເປັນເວລາບໍ່ພໍເທົ່າໃດເມາທີ່ກ່ອນທີ່ຈະຍ່າງເພື່ອຈະໃຫ້ເວລາພຽງພໍໃຫ້ສະມອງແລະຫົວໃຈເພື່ອຈະປັບຕົວຕໍ່ການປ່ຽນແປງຂອງທ່າທາງຂອງຮ່າງກາຍ.
- ອຸກຢູ່ຊັກຊວນໃຫ້ບຸກຄົນໃຫ້ນັ້ງຫລືນອນລົງໂດຍໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້ເມື່ອເຂົາເຈົ້າຮູ້ສຶກວິນວຽນຫົວແລະຫລີກເວັ້ນການເຫນັງຕຶງກະທັນຫັນຫລືການກັ້ນລົງ.

ອີກຢ່າງນຶ່ງໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສະພາບແວດລ້ອມແມ່ນບໍ່ມີທາງລົ້ມໂດຍການເອົາພົມຢູ່ເລັ້ຍຂຶ້ນນອກແລະສາຍໄຟຝ້າສາມາດເຮັດໃຫ້ຄົນໃດຄົນນຶ່ງມື່ນຫລືເຕະລົ້ມໃຊ້ພົມບໍ່ມື່ນຢູ່ໃນຫ້ອງນ້ຳແລະຜື່ນເຮືອນບ່ອນອາບນ້ຳ.

ຄວາມເມື່ອຍ

ຄວາມເມື່ອຍແມ່ນຄຳຈິ່ມວ່າຕົວໄປໃນຮະຫວ່າງບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ແລະເກີດຂຶ້ນຢູ່ເລັ້ຍໆຊຶ່ງເກີດຮ່ວມກັນກັບການນອນບໍ່ຫລັບ. ຮ່າງກາຍຕ້ອງການພະລັງງານເພື່ອຜ່ານອາຫານເປັນຈຳນວນໃຫຍ່ສຳລັບການປົວໃຫ້ຫາຍຫລັງຈາກການບາດເຈັບຮ້າຍແຮງ. ຄວາມເມື່ອຍຍັງເປັນສ່ວນສາເຫດໃຫຍ່ຕໍ່ການລົ້ມແລະບັນຫານຳຄວາມຮູ້ສຶກ. ມັນເປັນສິ່ງສຳຄັນທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ຮູ້ຈັກຍ້ອນວ່າມັນເຮັດໃຫ້ອາການອື່ນໆທຸກຢ່າງຮ້າຍແຮງລົງໄປ.

ແບບສະບັບຂອງການພັກພື້ນແລະກິຈກັມແມ່ນສ່ວນຫລາຍແລ້ວແຕກຕ່າງກັນຫລາຍສຳລັບຫລາຍໆອາທິດໄປຫາຫລາຍໆເດືອນຫລັງຈາກ TBI. ຄວາມເມື່ອຍສະທ້ອນເຖິງບຸກຄົນທັງທາງຮ່າງກາຍແລະຈິດໃຈ. ເຂົາເຈົ້າອາດຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດວຽກຫນັກຂຶ້ນເພື່ອຈະຮຽນຮູ້ໃຫ້ຕັ້ງໃຈໃສ່ແລະສົ່ງເສີມຄວາມສາມາດຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ຈະຕັ້ງໃຈ. ຄວາມເມື່ອຍຍັງອາດຈະນຳພາໄປສູ່ຄວາມຮູ້ສຶກເປັນຄວາມລຳຄານ, ເຈັບຫົວແລະຄວາມເຈັບແລະປວດໃນຮ່າງກາຍອື່ນໆ.

ອັນນີ້ອາດຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າເມື່ອຍຢູ່ເລັ້ຍໆ, ການຂາດພະລັງງານ, ເຫື່ອແຮງຕ່ຳແລະເຮັດໃຫ້ຄວາມໄວໃນການຄິດຊ້າລົງ.

ຍຸດທະວິທີເພື່ອຈະຊ່ວຍບຸກຄົນທີ່ປະສົບພົບພ້ຽມກັບຄວາມເມື່ອຍຈະລວມເອົາ:

- ຕັ້ງເວລາເປັນປົກກະຕິສຳລັບການເອົາພະລັງໃຫມ່
- ລຸດຜ່ອນສິ່ງກະຕຸ້ນລົງ
- ອະນຸຍາດໃຫ້ສະມອງທີ່ຈະພັກພື້ນຈາກຄວາມເມື່ອຍທີ່ຖືກຮັບມາ
- ຊຸ້ມຮູ້ໂຄງການອອກກຳລັງກາຍທີ່ປອດພ້ຽມ, ປົກກະຕິ
- ຕັ້ງຕາຕະລາງເວລາປະຈຳວັນ
- ລຸດຜ່ອນຄວາມຮຽກຮ້ອງລົງ
- ແຕ່ງຕັ້ງເວລາກິຈກັມແລະຫມາຍນັດສຳຄັນໃສ່ເວລາຂອງວັນເມື່ອເວລາບຸກຄົນຕື່ນຕົວຫລາຍທີ່ສຸດ
- ຮູ້ຈັກສິ່ງຊັບອກຄວາມເມື່ອຍແລະຂໍໃຫ້ບຸກຄົນໃຫ້ເຮັດຄືກັນ

ຮ່າງກາຍ

ຄວາມເມື່ອຍທາງຮ່າງກາຍສາມາດມາຈາກຄວາມອ່ອນແອຂອງກ້າມເນື້ອ. ຮ່າງກາຍຕ້ອງການທີ່ຈະເຮັດວຽກຫນັກກວ່າເກົ່າເພື່ອຈະເຮັດສິ່ງທີ່ງ່າຍໆກ່ອນ TBI. ຄວາມເມື່ອຍທາງຮ່າງກາຍຈະຫນັກລົງໄປໃນຕອນແລງແລະດື່ມຫລັງຈາກໄດ້ນອນຫລັບສະບາຍ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຊະນິດຂອງການເມື່ອຍອັນນີ້ຈະຫນ້ອຍລົງເມື່ອບຸກຄົນແຂງແຮງຂຶ້ນ, ຄ່ອງແຄ້ວກວ່າເກົ່າແລະກັບຄືນສູ່ອິດເກົ່າຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຈິດໃຈ

ຄວາມເມື່ອທາງຈິດໃຈ (ຄວາມຮັບຮູ້) ມາຈາກຄວາມພະຍາຍາມເພີ່ມເຕີມທີ່ຕ້ອງໃຊ້ເພື່ອຈະຄິດຫລັງຈາກທີ່ສະມອງຂອງທ່ານໄດ້ຮັບບາດເຈັບ. ພາລະກິດທີ່ໄປຫລາຍໆຢ່າງໃຊ້ຄວາມຕັ້ງໃຈຫລາຍກວ່າທີ່ເຂົາເຈົ້າໃຊ້ແຕ່ກ່ອນ. ການເຮັດວຽກຫນັກກວ່າແລະຕັ້ງໃຈໃສ່ຢູ່ສາມາດເຮັດໃຫ້ທ່ານເມື່ອຍທາງດ້ານຈິດໃຈ.

ຄວາມຮູ້ສຶກ

ຄວາມເມື່ອຍທາງຄວາມຮູ້ສຶກ (ດ້ານຈິດໃຈ) ແມ່ນພົວພັນນຳຄວາມອຸກອັ່ງ, ຄວາມກັງວົນແລະສະພາບທາງຈິດໃຈອື່ນໆ. ຄວາມເມື່ອຍຊະນິດນີ້ຈະຮ້າຍຜຽງລົງໄປນຳຄວາມຕຶງຄຽດ. ການນອນຫລັບອາດຈະຊ່ວຍບໍ່ໄດ້ເລີຍແລະຄວາມເມື່ອຍຫນັກກວ່າເກົ່າສະເໝີເມື່ອທ່ານລຸກຂຶ້ນໃນຕອນເຊົ້າ.

ທ່ານສາມາດເຮັດຫຍັງໄດ້ແດ່ເພື່ອຈະຊ່ວຍລຸດຄວາມເມື່ອຍລົງສຳລັບບຸກຄົນທີ່ທ່ານເບິ່ງແຍງດູແລ?

ການເຈັບຫົວ

ການເຈັບຫົວແມ່ນຫົວມະດາຫລັງຈາກ TBI. ບຸກຄົນອາດຈະໄດ້ພົບພ້ອມກັບການເຈັບຫົວມາກ່ອນ TBI, ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມມັນອາດຈະຮ້າຍຜຽງລົງໄປຍ້ອນຄວາມເມື່ອຍ, ຄວາມຕຶງຄຽດຫລືປະວັດຂອງການເຈັບຫົວ. ບາງຄົນອາດຈະມີການເຈັບຫົວຢູ່ຕະລອດເວລາ, ແລະການເຈັບຫົວບາງຢ່າງຈະມາແລະໄປ. ແຜນການປິ່ນປົວຕ້ອງຖືກເຮັດອອກມາສຳລັບແຕ່ລະບຸກຄົນ.

ການເຈັບຫົວອາດຈະປາກົດອອກມາເປັນການເຈັບປວດຢູ່ໃນຫົວຫລືຄໍ. ຄວາມຮູ້ສຶກຕໍ່ແສງໄຟ, ຄວາມຮູ້ສຶກຕໍ່ສຽງ, ການປຸ້ນທ້ອງແລະ/ຫລືການຕັ້ງໃຈບໍ່ດີ.

ທ່ານສາມາດຊ່ວຍບຸກຄົນໂດຍການຂໍໃຫ້ບຸກຄົນນັ້ນນອນລົງຢູ່ບ່ອນມືດແລະງຽບສະງົບ ເພື່ອຈະຝັກຜ່ອນຢ່ອນໃຈແລະໃຫ້ໄດ້ນອນຫລືເຊົາເມື່ອຍ. ທ່ານຍັງສາມາດໃຊ້ອາບອຸນຫລືນ້ຳຮ້ອນເອົາໃສ່ຫນ້າຜາກຫລືຄໍແລະຫລືກວ້ວນແສງຮ້ອນ. ຫນັກກາກໃສ່ນອນອາດຈະຊ່ວຍໄດ້ເພື່ອຈະກັ່ນແສງອອກໄປ.

ຂຽນລາຍການຂອງຫົນທາງອື່ນໆທີ່ທ່ານສາມາດຊ່ວຍບຸກຄົນໄດ້ຜູ້ທີ່ປະສົບກັບການເຈັບຫົວ.

ຄວາມອ່ອນເພັງຂອງກ້າມເນື້ອ/ການເຫນັງຕົງບໍ່ໄດ້

ການເຫນັງຕົງຂອງກ້າມເນື້ອມີຕົ້ນຕໍມາຈາກຢູ່ໃນສະມອງເພາະສະນັ້ນແລ້ວ TBI ອາດຈະສະທ້ອນໄປເຖິງການເຫນັງຕົງຂອງບຸກຄົນ. ເບື້ອງຍ້າຍຂອງສະມອງຄວບຄຸມການເຫນັງຕົງຂອງເບື້ອງຂວາຂອງຮ່າງກາຍແລະການເຫນັງຕົງຂອງເບື້ອງຍ້າຍຂອງຮ່າງກາຍຖືກຄວບຄຸມໂດຍເບື້ອງຂວາຂອງສະມອງ.

ທ່ານອາດຈະເຫັນຄວາມອ່ອນເພັງຂອງກ້າມເນື້ອຢູ່ເບື້ອງດຽວຂອງຮ່າງກາຍເທົ່ານັ້ນ. ທ່ານອາດຈະເຫັນອີກຄືກັນການສູນເສັຽທັງໝົດໃນຄວາມສາມາດທີ່ຈະເຫນັງຕົງແລະຮູ້ສຶກ (ການເປັນລ່ອຍ) ຂອງແຂນ, ຂາຫລືລຳຕົວໃນເບື້ອງນຶ່ງຂອງຮ່າງກາຍ. ອັນນີ້ບອກເອົາກັບບັນຫານຳຄວາມທຸ່ນທ່ຽງສາມາດເປັນສິ່ງນຳມາໄປສູ່ການລົ້ມ. ໂດຍສ່ວນຫລາຍແລ້ວບຸກຄົນຈະບໍ່ຮູ້ຈັກໃນຄວາມອ່ອນເພັງຫລືການເປັນລ່ອຍຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ທ່ານຫນ້າບຳບັດຮ່າງກາຍຫລືວິຊາຊີບອອກແບບການອອກກຳລັງກາຍຂາແລະແຂນເພື່ອຈະຊ່ວຍໃຫ້ກ້າມເນື້ອເຂັ້ມແຂງແລະຫລືກວ້ວນຄວາມຕຶງຄຽດໃນຂີ້ຕໍ່. ຊ່ວຍຊີ້ນຳອຸການອອກກຳລັງກາຍອັນນີ້ໃຫ້ເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງແຜນການປິ່ນປົວ. ຈົ່ງເວລາເພີ່ມເຕີມເພື່ອຈະປະຕິບັດກິຈະກຳປະຈຳວັນຊຶ່ງຊ່ວຍປະກອບຊ່ວຍເຫລືອທີ່ຖືກສັ່ງຊື້ເຊັ່ນວ່າເພ່ນວາຍ່າງຫລືໄມ້ຄິ້ນເທົ່າ. ກວດເບິ່ງຜົວຫນຶ່ງທຸກໆອັນເບິ່ງຈຸດເລິ່ງຕຶງຊຶ່ງເກີດມາຈາກໄມ້ໂອບແຂນ, ເຄື່ອງຊ່ວຍເຫລືອຫລືການຕັ້ງທ່າຮ່າງກາຍ.

ການເຈັບປວດ

ການເຈັບປວດຫລັງຈາກ TBI ສາມາດເປັນຮ້າຍຜຽງແລະຊຳເຮື້ອ. ການເຈັບປວດອາດຈະເປັນນຳກ້າມເນື້ອ, ເສັ້ນປະສາດ (ການເຈັບປວດນຳເສັ້ນປະສາດ), ຫລືລອງມາຈາກຄວາມສັບສົນທາງພະຍາບານ. ການຄວບຄຸມຄວາມເຈັບປວດສ່ວນບຸກຄົນແມ່ນຕ້ອງມີສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີ TBI.

- ຍຸດທະວິທີ
- ຈົ່ງຕິດຕາມນຳຄຳແນະນຳດ້ານການພະຍາບານ/ການບຳບັດຢູ່ເລື້ອຍໆ
 - ຈອບເບິ່ງອາການຂອງການເຈັບປວດ
 - ດັດແປງກິຈະກຳແລະ/ຫລືສະພາບແວດລ້ອມ



Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

ບຸກຄົນບາງຄົນຈະມີການກວດພະຍາດສອງຢ່າງພ້ອມກັນໃນ TBI ແລະ PTSD. ອາການຂອງ PTSD ລວມເອົາຄວາມຊຶ່ງຈຳເຖິງການອີ່ມອູ່ຕໍ່ຊີວິດຫລືເຫດການສາຫັດຮ້າຍຜຽງຊຶ່ງບໍ່ຕ້ອງການແລະຫລຳຊ້ຳ, ພາບຢ້ອນຫລັງຊຶ່ງເຫດການຍ້ອນຄືນມາອີກແລະບຸກຄົນຈະເສັຽການສັ່ມຜັດນຳຄວາມຈຶ່ງຊົ່ວຄາວ, ການຫລືກວ້ວນບຸກຄົນ, ສະຖານທີ່, ພາບຫລືສຽງທີ່ເປັນສິ່ງເຕືອນໃຈ. ອາການຍັງອາດຈະລວມເອົາຄວາມຮູ້ສຶກຂອງການຖອນອອກຈາກບຸກຄົນ, ແມ່ແຕ່ຄອບຄົວແລະຄວາມມືນທາງຈິດໃຈ, ຄວາມລະອາຍໃຈກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນແລະສິ່ງທີ່ຖືກເຮັດລົງໄປຫລືແມ່ແຕ່ການຍອມຜິດຂອງຜູ້ລອດຊີວິດນຳການສູນເສັຽຫມູ່ເມື່ອນຫລືມິດສະຫາຍ. ອາການຍັງອາດຈະລວມເອົາພາບຫລອກຫລອນຫລືການຕັກເຕືອນເຖິງການອີ່ມອູ່ຕະລອດເວລາ.

ເມື່ອເວລາ PTSD ແລະ TBI ເກີດຂຶ້ນຮ່ວມກັນ, ການປ່ຽນແປງໃນການຮັບຮູ້ເຊັ່ນວ່າຄວາມຊຶ່ງຈຳແລະຄວາມຕຶງໃຈ, ຄວາມອຸກອັ່ງ, ຄວາມກັງວົນ, ອາການນອນບໍ່ຫລັບແລະຄວາມເມື່ອຍແມ່ນຫົວມະດາຈາກການກວດເບິ່ງທັງສອງຢ່າງ. ອັນນຶ່ງຈະສົ່ງໃຫ້ແລະເສີມກຳລັງໃຫ້ອີກອັນນຶ່ງເພາະສະນັ້ນແລ້ວມັນຈຶ່ງສັບສົນ. ການປະສົມເຂົ້າກັນຮະຫວ່າງສິ່ງສອງຢ່າງນີ້ຈະເຮັດໃຫ້ຈຳເປັນໃນການຕິຣາຄາແລະການປິ່ນປົວຢ່າງລະມັດລະວັງ.

ຈົ່ງຮັບຮູ້ວ່າບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ແລະ PTSD ອາດຈະຢູ່ໃນການສ່ຽງອິນຕະຣາຍສູງສຸດຕໍ່ການຂ້າຕົວຕາຍ. ຈົ່ງເບິ່ງຫນ້າ 21 ເພື່ອຮາຍຮະອຽດກ່ຽວກັບການຂ້າຕົວຕາຍ.

Lucy Peters ມີ TBI ຊຶ່ງເປັນຜົນມາຈາກຮົດຂອງນາງຕໍ່ກັບຮົດທຣັກປານກາງຢູ່ I-5. ລາວມີຮະຍະເວລາທີ່ມີຄວາມຫລົງລືມຈື່ບໍ່ໄດ້ແລະຄວາມສັບສົນຫລັງຈາກອຸປະຕິເຫດຮົດລາວແລະບໍ່ຈຳເຫດການກ່ອນໜ້າອຸປະຕິເຫດ. ຄວາມຫລົງລືມຈື່ບໍ່ໄດ້ຍາວນານບໍ່ພໍເທົ່າໃດນີ້. Lucy ຍັງມີ PTSD ອີກແລະດຽວນີ້ມີຄວາມຄິດລຸກລ້າທີ່ບໍ່ຕ້ອງການແລະຕິດຕາມມາຕະລອດແລະຄວາມຊຶງຈຳນຳອຸປະຕິເຫດ. ຄວາມຊຶງຈຳເຮັດໃຫ້ນາງຕື່ນອັນໃນເວລາກາງຄືນຍ້ອນລາວເຫັນພາບອຸປະຕິເຫດກັບຄືນມາແລ້ວມາອີກ.

ເວົ້າລົມວ່າທ່ານອາດຈະຮູ້ມູ ຄູ Lucy ດ້ວຍການກວດເບິ່ງສອງຢ່າງພ້ອມກັນນີ້ໄດ້ແນວໃດ.

ການຊັກບ້າຫມູ

ການຊັກບ້າຫມູແມ່ນການຮັບກວນກະທັນຫັນ, ທີ່ຄວບຄຸມບໍ່ໄດ້ຢູ່ໃນສະມອງ. ການຊັກບ້າຫມູແມ່ນທົ່ວໄປຫລັງຈາກ TBI ປານກາງຫລືຮ້າຍແຮງ, ແມ່ແຕ່ຢູ່ໃນບຸກຄົນຜູ້ທີ່ບໍ່ເຄີຍມີການຊັກບ້າຫມູຈັກເທື່ອໃນຜ່ານມາ.

ອັນນີ້ອາດຈະເບິ່ງຄ້າຍຄືການສັນຫລືການກະທຸກຂອງແຂນແລະຂາ, ການຫມົດຄວາມຮູ້ສຶກ (ບຸກຄົນບໍ່ສາມາດກະຕຸ້ນຫລືປຸກໃຫ້ຕື່ນອັນ) ຄວາມລືນໃຈທີ່ຖືກດັດແປງ, ຄວາມຮູ້ສຶກ, ຄວາມສັມພັນຫລືການເຫນັງຕຶງຂອງຮ່າງກາຍ. ບຸກຄົນຈະສູນເສັຽການຄວບຄຸມການຖ່າຍໜັກຫລືການຍ່ຽວ. ບຸກຄົນທີ່ເປັນການຊັກບ້າຫມູຈະຈົມກ່ຽວກັບກິນຫລືຄວາມຮູ້ສຶກແປກປະຫລາດ (ບັນຍາກາດ) ຢູ່ໃນຮ່າງກາຍ (ເຊັ່ນວ່າສຽງຫລືມືນຢູ່ແຂນ, ຂາແລະໜ້າ).

ທ່ານສາມາດຊ່ວຍໄດ້ໃນຮະຫວ່າງການຊັກບ້າຫມູໂດຍການຢູ່ຮຽບສະງົບ, ການຫລີກເວັ້ນການຈັບບຸກຄົນລົງຫລືຫລີກການພະຍາຍາມທີ່ຈະຢຸດການເຫນັງຕຶງຂອງຮ່າງກາຍ. ເວົ້າແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ພຽງແລະອ່ອນໃສ່ກ້ອງຫົວເຊັ່ນວ່າຜ້າຫຸ້ມຫລືໝອນ. ຖ້າສາມາດເຮັດໄດ້, ມີຮຽນບ່ອນວ່າງອ້ອມບຸກຄົນໃຫ້ກ້ຽງບໍ່ໃຫ້ມີຫຍັງເພື່ອຫລີກເວັ້ນການ ບາດເຈັບເພີ່ມເຕີມໃນຮະຫວ່າງການຊັກບ້າຫມູ. ເມື່ອການຊັກບ້າຫມູເຊົາແລ້ວ, ປັບບຸກຄົນອັນໃສ່ອ້າງນຶ່ງ, ອັນນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ທາງຫາຍໃຈບໍ່ຕື່ນ. ຢ່າສູ່ພະຍາຍາມທີ່ຈະບັງຄັບເປີດປາກຫລືຈັບລິ້ນໄວ້ແລະຢ່າສູ່ເວົ້າຫຍັງໃສ່ໃນປາກ. ຢູ່ນຳຄົນນັ້ນຈົນກວ່າການຊັກບ້າຫມູຈະຢຸດແລ້ວຫມົດແລະເຂົາເຈົ້າມີສະຕິຄືນມາຫລືມີຄວາມຮັບຮູ້ໃນສິ່ງແວດລ້ອມເຂົາເຈົ້າ.

ໂທຫາ 911 ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນປະສົບກັບ:

- ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຫາຍໃຈໃນຮະຫວ່າງຫລືຫລັງຈາກການຊັກບ້າຫມູ.
- ຖ້າຫາກວ່າການຊັກບ້າຫມູແກ່ຍາວນານດົນກວ່ານຶ່ງນາທີ.
- ການຊັກບ້າຫມູເທື່ອທີສອງຊຶ່ງເກີດຂຶ້ນໂດຍທັນທີໂລດຫລັງຈາກການຊັກບ້າຫມູເທື່ອທຳອິດ.
- ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຕື່ນອັນຈາກການຊັກບ້າຫມູຫລືການຊັກບ້າຫມູເທື່ອທີສອງໂດຍບໍ່ຕື່ນອັນໃນຮະຫວ່າງນັ້ນ.

ມັນມີການເສັຽຄວາມຊຶງຈຳຫລັງຈາກການຊັກບ້າຫມູ. ຄາດວ່າຈະມີຄວາມສັບສົນແລະບອກບຸກຄົນເບົາຫຼວງວ່າເຂົາເຈົ້າມີການຊັກບ້າຫມູແລະປຸກເຂົາມາຄືນ.

ການປ່ຽນແປງໃນຄວາມຮູ້ສຶກ

ສະມອງແມ່ນສູນກາງສຳລັບປະສາດສັມພັນຂອງພວກເຮົາທັງຫ້າຢ່າງ: ພາບ (ສາຍຕາ), ການຟັງສຽງ, ຮິດຊາດ, ກິນແລະການສັມພັນ. ເມື່ອເວລາສະມອງໄດ້ຮັບບາດເຈັບ, ປະສາດສັມພັນເຫລົ່ານີ້ແນວໃດແນວນຶ່ງອາດຈະຖືກສະທ້ອນເຖິງ. ສະຖານທີ່ຂອງການບາດເຈັບໃນສະມອງແລະການບາດເຈັບແມ່ນຮ້າຍແຮງເທົ່າໃດຈະບອກວ່າ, ຖ້າມີອັນໃດ, ໃນປະສາດສັມພັນທັງຫ້າຢ່າງທີ່ອາດຈະບໍ່ທຳງານ.

ອັນນີ້ອາດຈະບອກວ່າແມ່ນການປ່ຽນແປງໃນສາຍຕາ (ສາຍຕາມືດມົວ, ສາຍຕາສອງຂຶ້ນ, ສາຍຕາລຸດລົງຫລືຮູ້ສຶກຕໍ່ແສງ), ການປ່ຽນແປງໃນການຟັງສຽງ (ການຟັງສຽງຫຸ້ມຫຼືສຽງດັງກ້ອງໃນຫູ), ການປ່ຽນແປງໃນຮິດຊາດແລະກິນ (ຮິດຊາດບໍ່ອີ່ເກົ່າ, ຮິດຊາດຕ່າງໃນປາກ, ຄວາມສາມາດລຸດລົງທີ່ຈະດື່ມກິນ, ຂາດຮິດຊາດແລະກິນທັງຫມົດ).

ສຳລັບການປ່ຽນແປງໃນຄວາມຮູ້ສຶກບາງຢ່າງ, ການເຂົ້າແຊກແຊງນຳເຊັ່ນວ່າການບຳນັດທາງຮ່າງກາຍຫລືວິຊາຊີບອາດຈະຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ຫລາຍເມື່ອຈະສຶ່ງເສີມອາການໃຫ້ດີຂຶ້ນ. ການປ່ຽນແປງໃນຄວາມຮູ້ສຶກສາມາດດຳເນີນຕໍ່ໄປໃນຫລາຍໆເດືອນທຳອິດຫລືແມ່ແຕ່ຫລາຍໆປີຫລັງຈາກ TBI.

ຫົນທາງອັນໃດເພື່ອຈະຮູ້ມູຄຸນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ມີການປ່ຽນແປງໃນຄວາມຮູ້ສຶກໃນແຕ່ລະຢ່າງຂອງປະສາດສັມພັນທັງຫ້າຢ່າງ

ແສງຕາ:

ການຟັງສຽງ:

ຮິດຊາດ:

ກິນ:

ສັມພັນ:



ການນອນ

ແບບສະບັບຂອງການນອນທີ່ໄດ້ປ່ຽນໄປແມ່ນຫົນມະດາທີ່ໄປຫລັງຈາກ TBI. ບັນຫາອັນນີ້ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະຮ້າຍແຮງລົງໄປໃນຫລາຍໆອາທິດທຳອິດໄປຫາຫລາຍເດືອນຫລັງຈາກການບາດເຈັບ.

ຄົນຫລາຍໆຄົນທີ່ມີ TBI ນອນໃນຮະຫວ່າງກາງເວັນແລະຕື່ນອັນໃນຍາມກາງຄືນ. ເຂົາເຈົ້າຈະນອນເວັ້ນດຽວນີ້ເປັນປະຈຳ, ເຖິງແມ່ນເຂົາເຈົ້າບໍ່ໄດ້ນອນເວັ້ນກ່ອນການບາດເຈັບກໍຕາມ.

ບຸກຄົນທີ່ມີການຮັບກວນຍາມນອນຫລືອາການນອນບໍ່ຫລັບອາດຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງ ຍາກ ນຳການນອນຫລັບລົງຫລືການນອນຫລັບຜູ້ຢູ່ (ອັນນີ້ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນວ່າແມ່ນອາການນອນບໍ່ຫລັບ) ,ອາດຈະເກີນຂຶ້ນໃນຕອນເດິກແລະນອນໃນຮະຫວ່າງກາງເວັນ, ນອນເວັນຫລາຍໆເທື່ອຫລືນອນຫລາຍເກີນໄປຫລືນອນຫນ້ອຍເກີນໄປ.

ເພື່ອຈະຊຶມຊູບູກຄົນທີ່ມີການຮັບກວນຍາມນອນ,ກໍ່ຕັ້ງກົກກັມປະຈຳວັນອັນເຈາະຈົງສະເພາະໃຫ້,ຊັກຊວນໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະຫລືກລັງຫລືລຸດຜ່ອນການນອນເວັນລົງ,ການໃຊ້ແຄຟຟິນລົງແລະເຫລົ່າລົງ.

ເຮັດບັນຊີລາຍຊື່ຂອງທຶນທາງເພີ່ມເຕີມທີ່ທ່ານສາມາດຊ່ວຍຊຶມຊູບູກຄົນທີ່ມີການຮັບກວນຍາມນອນຫລືອາການນອນບໍ່ຫລັບ.

ກ້າມເນື້ອຫົດເຂົ້າ

ການບາດເຈັບໃນສະມອງສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດການເພີ່ມຂຶ້ນໃນກ້າມເນື້ອຢ່າງຜິດປົກກະຕິເຮັດໃຫ້ເກີດມີການເຮັດຕົງຕັ້ງຫລືຄວາມແຂຫນັ່ນຂຶ້ນ.ອັນນີ້ຖືກເອີ້ນວ່າການຫົດເຂົ້າ.ກ້າມເນື້ອທີ່ຫົດເຂົ້າບໍ່ໄດ້ຜ່ອນຄາຍອອກຢ່າງງ່າຍໆໃນແບບກ້າມເນື້ອທີ່ມະນຸດ.ອັນນີ້ແມ່ນທັມມະດາທີ່ສຸດນຳການບາດເຈັບໃນສະມອງຮ້າຍແຮງແລະ/ຫລືແຮງຫົດເຂົ້າໃນສະມອງ.

ອັນນີ້ອາດຈະປາກົດມີການເຮັດເຂົ້າແລະການແຂງຂຶ້ນໃນກ້າມເນື້ອໂດຍບໍ່ສະມັກໃຈ , ການເຫນັງຕົງລຸດລົງແລະການຕັ້ງທ່າທີ່ບໍ່ປົກກະຕິຂອງແອນ,ຂາຫລືຮ່າງກາຍ.

ທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຫລືອຊຶມຊູບູກຄົນໂດຍການຊັກຊວນໃຫ້ມີໂຄງການປິດອອກທີ່ຖືກອອກແບບມາໂດຍທ່ານຫມໍ້ບໍ່ດຽວກາຍແລະວິຊາຊີບ.ທ່ານຍັງອາດຈະຕິດປະກາດຮູບພາບຂອງການປິດອອກທີ່ສາມາດຖືກເຮັດໄດ້ເປັນປະຈຳ.ຄວບຄຸມເບິ່ງນຳບຸກຄົນເບິ່ງຈຸດເຄັ່ງຕັ້ງຕ່າງໆຈາກເຫລັກທີ່ແຂນຂາທີ່ຖືກໃຊ້ເພື່ອຊ່ວຍຄວບຄຸມກ້າມເນື້ອຫົດເຂົ້າ.

ການກິນກິນ,ອາຫານແຂບແລະນ້ຳຫນັກ

ຫລາຍໆຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບສາທັດບໍ່ກິນນ້ຳຫລືກິນເຂົ້າເປັນປົກກະຕິເປັນເວລາຮະຍະນຶ່ງຫລັງຈາກການບາດເຈັບ.ເນື່ອງເປັນຜົນອອກມາ,ເອົາເຈົ້າລຸດນ້ຳຫນັກ. ມັນສຳຄັນທີ່ຈະຕິຣາຄາເບິ່ງການກິນກິນຢ່າງຄົບຖ້ວນກ່ອນທີ່ບຸກຄົນຈະດື່ມນ້ຳຫລືກິນອາຫານ.ຈຸດປະສົງຂອງການຕິຣາຄາເບິ່ງຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນທີ່ຈະກິນກິນແມ່ນເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າສິ່ງທີ່ເອົາເຈົ້າກິນເອົາໄປຈະເຂົ້າໄປໃນກະເພາະອາຫານ,ບໍ່ແມ່ນເອົາໃນປອດ.ເມື່ອເວລາອາຫານຫລືນ້ຳດື່ມລຸດເອົາໄປໃນປອດ, ມັນຈະເປັນຜົນສະເໝີເຮັດໃຫ້ມີອາການປອດບວມ.

ຄົນສ່ວນຫລາຍເຮັດໄດ້ດີທີ່ສຸດນຳເນື້ອອາຫານຮະຫວ່າງນ້ຳແລະຂອງຫນຽວຫລາຍ. ດ້ວຍການຝຶກຫັດ,ຄົນສ່ວນຫລາຍຈະກັບຄືນໄປຫາອາຫານຕາມປົກກະຕິ.

ຄວາມຫົວອາຫານສາມາດຖືກສະທ້ອນເຖິງໄດ້ຍ້ອນ **TBI**. ບາງຄົນໄດ້ລືດການຫົວອາຫານລົງໃນຂະນະທີ່ຄົນອື່ນໄດ້ເພີ່ມນ້ຳຫນັກຂຶ້ນຍ້ອນຄວາມເປື້ອນນ່າຍ,ບັນຫານຳຄວາມຊິງຈຳແລະຄວາມຫົວອາຫານທີ່ໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນ.

ຈິ່ງຈອບເບິ່ງ:

- ການຕັ້ນຄາຄໍ
- ການໄອ
- ຄວາມລຳບາກນຳການກິນກິນໃນຮະຫວ່າງຄາຍເຂົ້າ
- ການເກັບອາຫານຢູ່ໃນປາກ
- ການມີນ້ຳລາຍເຫຍື່ອ
- ຄວາມສົນໃຈໃນການກິນລຸດຫນ້ອຍລົງ
- ນ້ຳຫນັກລົດໂດຍບໍ່ຕ້ອງໄດ້ພະຍາຍາມທີ່ຈະລືດນ້ຳຫນັກ

- ກິນຫລາຍເກີນໄປ,ເປັນຜົນເຖິງການເພີ່ມນ້ຳຫນັກຫລືບັນຫານຳຄວາມຊິງຈຳ
- ຄວາມຜິດພາດທີ່ຈະຈື່ຈຳເມື່ອເວລາໃດຈະກິນຫລືເມື່ອໃດເອົາເຈົ້າກິນເອົາສຸດທ້າຍ

ທ່ານສາມາດເອົາການຊຶມຊູໃຫ້ໂດຍການເຮັດວຽກນຳທ່ານຫມໍ້ບໍ່ດຽວແລະທ່ານຫມໍ້ອາຫານເພື່ອຈະຮຽນຮູ້ວ່າອາຫານແນວໃດຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ກິນແລະເພື່ອຈະຊ່ວຍເຫລືອຕາມທີ່ຕ້ອງການໃນການຕື່ມແລະການກິນ.ຍຸດທະວິທີພິເສດສຳລັບການກິນອາດຈະຕ້ອງການເຊັ່ນວ່າຊັກຊວນໃຫ້ກິນຊ້າໆ,ແວບແກ້ມເອົາໃນຍາມກິນລົງ,ກິນລົງສອງເທື່ອ, ຕື່ມແນວຫນ້າໃສ່ອາຫານແລະກິນນ້ຳນຳທຸກໆຄຳຫຍໍ້.

ຮາດຊາດແລະກິນທີ່ລຸດລົງຫລັງຈາກ **TBI** ເປັນຜົນນຳພາຄວາມຫົວອາຫານແລະນ້ຳຫນັກໄດ້ແນວໃດ? ຍຸດທະວິທີບາງຢ່າງແມ່ນຫຍັງແດ່ທີ່ທ່ານໃຊ້ເພື່ອຈະຊຶມຊູບູກຄົນນີ້?

ບັນຫານຳສາຍຕາ

ຄວາມສາມາດທີ່ຈະດຳເນີນແລະເຂົ້າໃຈຮາຍຮະອຽດຄວາມຮູ້ສຶກຈາກຕາເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນສະມອງ.ຕາສິ່ງຮາຍຮະອຽດຈາກສະພາບແວດລ້ອມຜ່ານເສັ້ນປະສາດຂອງຕາໄປຫາພາກສ່ວນຂອງສະມອງທີ່ບັງອກວ່າບຸກຄົນເຫັນຫຍັງແທ້. **TBI** ສາມາດສະທ້ອນເຖິງເຂດນີ້ຂອງສະມອງຫລືເສັ້ນປະສາດສາຍຕາ,ເປັນຜົນໃຫ້ມີຈຸດຕາບອດ, ການເສັ້ງສາຍຕາແລະ/ຫລືການປ່ຽນແປງໃນຄວາມສາມາດຂອງສະມອງທີ່ຈະເຂົ້າໃຈສິ່ງທີ່ຕາເຫັນ.

ຄວາມຮັບຮູ້ຮຽງກັບອາວະກາດຍັງສາມາດເປັນບັນຫາໄດ້ອີກຄັ້ງກັນ.ອັນນີ້ແມ່ນເນື້ອເວລາຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນທີ່ຈະຮູ້ສຶກວ່າເອົາເຈົ້າຢູ່ໃນອາວະກາດໃນຄວາມສັມພັນກັບສິ່ງອື່ນໆຢູ່ໃນສະພາບແວດລ້ອມ.

ອັນນີ້ອາດຈະສະເໝີວ່າເປັນແນວໂນ້ມທີ່ຈະບໍ່ຫົວຊານຳສິ່ງຕ່າງໆໃສ່ອ້າງດຽວຂອງຮ່າງກາຍ,ການຕຳເອົາສິ່ງຂອງໃສ່ເບື້ອງທີ່ເປັນ,ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຊອກຫາທາງໄປມາ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວຢູ່ໃນສະຖານທີ່ໃຫມ່.ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຮັບຮູ້ຮຽງຮ່າງແລະການບອກຄວາມແຕກຕ່າງຮະຫວ່າງຮູບຮ່າງ.

ທ່ານສາມາດຊຶມຊູບູກຄົນທີ່ມີບັນຫານຳສາຍຕາໄດ້ໂດຍການຕັກເຕືອນບຸກຄົນໃຫ້ເບິ່ງອ້ອມແອ້ມສະພາບແວດລ້ອມ,ໃຊ້ຄວາມຄິດຄວາມພາບແລະພະຍາຍາມບໍ່ຍ້າຍສິ່ງທີ່ຄຸ້ນຄືຍ.

ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ

- **Acquired Brain Injury (ABI)** ແມ່ນຄວາມເສັ້ງຫາຍຕໍ່ສະມອງ,ຊຶ່ງເກີດຂຶ້ນຫລັງຈາກກຳເນີດແລະບໍ່ໄດ້ກ່ຽວພັນນຳພະຍາດມາແຕ່ກຳເນີດຫລືກັມມະພັນ.
- **Traumatic Brain Injury (TBI)** ສາມາດເປັນຈາກປານກາງໄປເຖິງຮ້າຍແຮງແລະໃນກໍຣະນີສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວແມ່ນການກະທົບຢ່າງແຮງຫລື **TBI** ປານກາງ.
- ເມື່ອເວລາສະມອງໄດ້ຖືກບາດເຈັບ,ມັນອາດຈະຖືກບາດເຈັບໃນເຂດນຶ່ງຫລືຫລາຍເຂດ.ການບາດເຈັບໃນສະມອງຢູ່ຕາມຫລາຍໆບ່ອນແລະໄປເຖິງຫລາຍໆອະນາດມີສ່ວນເຮັດໃຫ້ກໍຣະນີ **TBI** ສ່ວນບຸກຄົນຂອງແຕ່ລະຄົນກາຍເປັນອັນນຶ່ງອັນດຽວ.
- ມັນອາດຈະມີຜົນສະທ້ອນທີ່ເປັນໄປໄດ້ຂອງການບາດເຈັບໃນສະມອງ.ຈະບໍ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງສອງຢ່າງຄືກັນ.

ຈຸດກວດເບິ່ງ

ຄໍາແນະນຳ: ອ່ານແຕ່ລະບົດເຫດການຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້ແລະເລືອກເອົາຄໍາຕອບທີ່ດີທີ່ສຸດຕໍ່ຄໍາຖາມທີ່ຕິດຕາມບົດເຫດການມາ.

ບົດເຫດການ

ຊື່: **Lucy Peters** | ອາຍຸ: **65** ປີ

ບົດເຫດການ: Lucy ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງຊຶ່ງເປັນຜົນມາຈາກຣິດຂອງລາວໄປຕໍາເອົາຣິດທຣັກປານກາງຢູ່ I-5. Lucy ໄດ້ປະສົບກັບບັນຫານຳສາຍຕາຂອງລາວແລະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຊອກຫາທຶນທາງໄປມາ.ລາວຈະໄປຕໍາເອົາສິ່ງຂອງຢູ່ຂ້າງຂວາມືຂອງລາວສະເໝີ.ລາວຍັງມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການກິນກິນໃນຣະຫວ່າງຄາບອາຫານ.ທ່ານອາດຈະຊ່ວຍ **Lucy Peters** ໄດ້ແນວໃດ?

- A. ຊຶມຊູ Lucy ເພື່ອຈະຄົວກິນອາຫານຂອງລາວເອງ
- B. ແນະນຳໃຫ້ Lucy ທີ່ຈະເລີ່ມຕົ້ນໂຄງການຍຶດຂອງຂາແລະລຸດຜ່ອນການນອນເວັນລົງ.
- C. ເຕືອນໃຫ້ Lucy ເບິ່ງອ້ອມຮອບສະພາບແວດລ້ອມຂອງລາວແລະທີ່ຈະກິນຊ້າລົງ.
- D. ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງນີ້.

ຊື່: **Ricky Fletcher** | ອາຍຸ: **61** ປີ

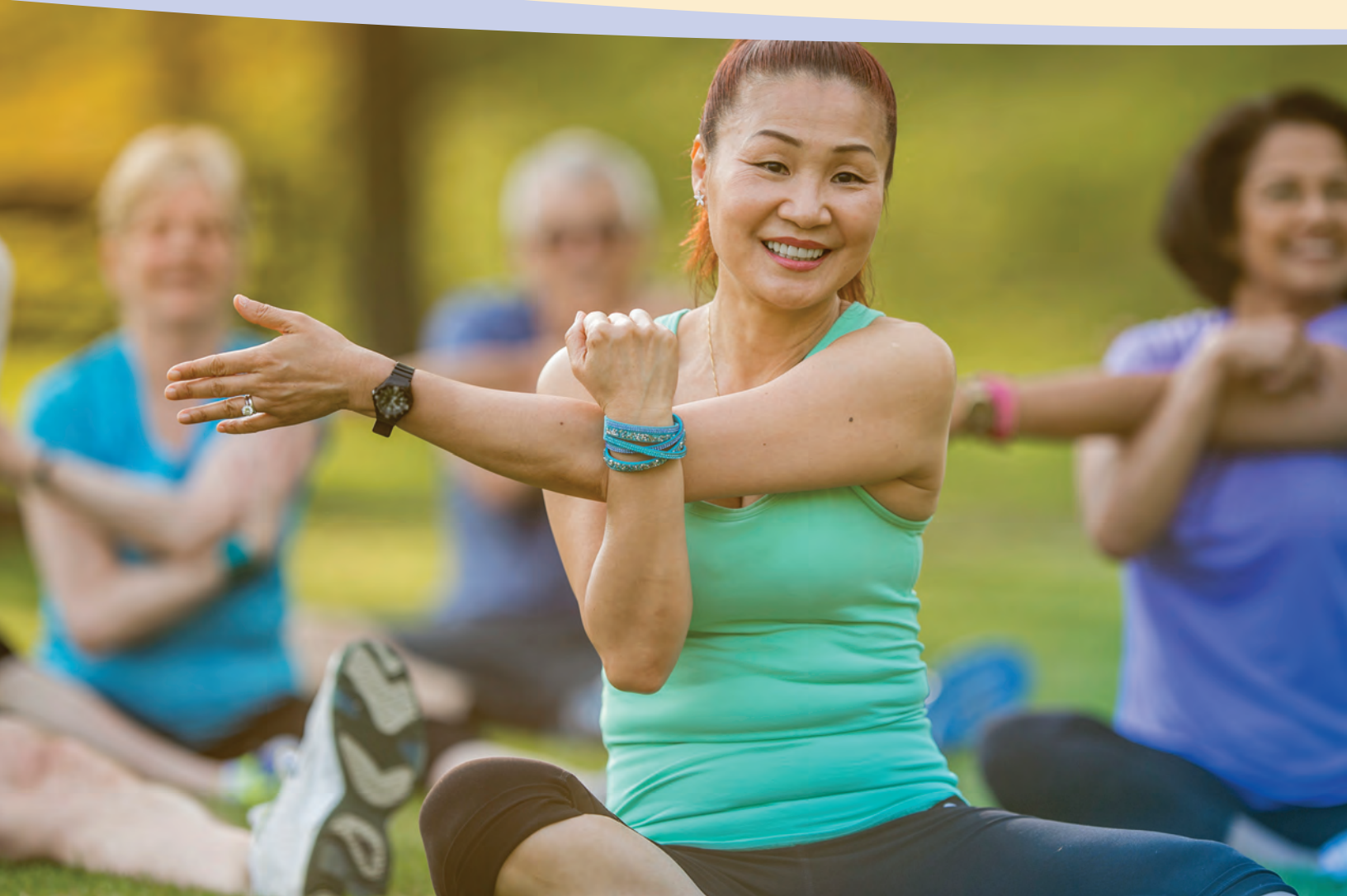
ບົດເຫດການ: Ricky ມີ TBI ປານກາງຈາກອຸບປະຕິເຫດທີ່ລາວໄດ້ປະສົບຢູ່ນຳທະຫານ. Ricky ໄດ້ປະສົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການນອນຫລັບແລະການນອນຫລັບຢູ່.ລາວຕື່ນຂຶ້ນຢູ່ເລື້ອຍໆໃນເວລາກາງຄືນແລະເຫງົາງານອນໃນເວລາກາງເວັນ.ລາວຍັງປະສົບກັບກ້າມເນື້ອເຊິ່ງຕຶງ (ການຫົດເຂົ້າ) ອີກຄືກັນແລະຊ່ວງເຫນັງຕຶງລຸດລົງໃນແຜນແລະຂາ.ທ່ານອາດຈະຊ່ວຍ **Ricky Fletcher** ໄດ້ແນວໃດ?

- A. ຊຶມຊູ Ricky ໃຫ້ລຸດການຮົບກວນລົງແລະລຸດຄຳຮຽກຮ້ອງລົງ.
- B. ຊັກຊວນ Ricky ໃຫ້ເລີ່ມຕົ້ນໂຄງການຍຶດອອກແລະລຸດການນອນເວັນລົງ.
- C. ເຕືອນ Ricky ໃຫ້ເບິ່ງອ້ອມສະພາບແວດລ້ອມຂອງລາວແລະໃຫ້ກິນຊ້າລົງ.
- D. ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງນີ້.

ຊື່: **Branden Fuller** | ອາຍຸ: **56** ປີ

ບົດເຫດການ : Branden ໄດ້ຢູ່ໃນອຸບປະຕິເຫດຣິດຍິນແລະຖືກກວດພົບວ່າມີການກະທົບຢ່າງແຮງ. Branden ໄດ້ປະສົບກັບບັນຫານຳຄວາມຕັ້ງໃຈແລະຄວາມຊຶງຈຳ.ລາວທົດແທ້ທີ່ລາວບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຕັ້ງໃຈໃສ່ຫລາຍກວ່າສິ່ງນຶ່ງໃນເວລາດຽວກັນ.ລາວຍັງປະສົບອີກຄືກັນວ່າເມື່ອຫລາຍກວ່າປົກກະຕິ.ທ່ານອາດຈະຊ່ວຍ **Branden Fuller** ໄດ້ແນວໃດ?

- A. ຊຶມຊູ Branden ໃຫ້ລຸດການຮົບກວນລົງແລະລຸດຄຳຮຽກຮ້ອງລົງ.
- B. ຊັກຊວນ Branden ໃຫ້ເລີ່ມຕົ້ນໂຄງການຍຶດອອກແລະລຸດການນອນເວັນລົງ.
- C. ເຕືອນ Branden ໃຫ້ເບິ່ງອ້ອມສະພາບແວດລ້ອມຂອງລາວແລະໃຫ້ກິນຊ້າລົງ.
- D. ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງນີ້.



ຫລັກສູດ 2: ການຄວບຄຸມການບາດເຈັບໃນສະມອງ

ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຈະຮັບຮູ້ແລະຮີ້ບອກບຸກຄົນທີ່ເພື່ອຈະເອົາການເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນບຸກຄົນທີ່ມີຄຸນນະພາບໃຫ້ແລະການຄວບຄຸມອາການສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງ.

ຫລັກສູດ 2: ການຄວບຄຸມການບາດເຈັບໃນສະມອງ

ວັດຖຸປະສົງ

ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລະຮັບຮູ້ແລະຊື່ບອກຍຸດທະວິທີເພື່ອຈະເອົາການເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນບຸກຄົນທີ່ມີຄຸນນະພາບໃຫ້ແລະການຄວບຄຸມອາການສໍາລັບບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງ.

ການສະລຸບຄວາມ

ມັນຍາກທີ່ຈະຮູ້ຈັກແນ່ນອນໂລດວ່າແມ່ນຫຍັງຈະເກີດຂຶ້ນທີ່ເກີດຕາມ TBI ມາຍ້ອນວ່າການໃຫ້ຄະແນນສໍາລັບການບາດເຈັບໃນສະມອງແຕ່ກ່ອນອາດຈະບໍ່ບອກທ່ານໄດ້ຫລາຍກ່ຽວກັບວ່າແມ່ນຫຍັງສາມາດເກີດຂຶ້ນໃນຣະຍະຍາວ. ມັນຍັງເປັນໄປບໍ່ໄດ້ອີກທີ່ຈະຄາດຄະເນເບິ່ງຜົນສະທ້ອນຂອງຄວາມເສັຽຫາຍທີ່ເປັນໄປໄດ້ທຸກໆຢ່າງຍ້ອນວ່າປະຕິກິຣິຍາຕອບໂຕ້ພາຍໃນສະມອງແລະຮ່າງກາຍແມ່ນສັບສົນແລະປ່ຽນແປງຕາມກາລະເວລາ.

ຕົວປະກອບເຊັ່ນວ່າຈໍານວນຂອງເວລາທີ່ໄດ້ຜ່ານໄປແລ້ວຕັ້ງແຕ່ການບາດເຈັບ, ຈໍານວນຂອງເວລາຮະຫວ່າງການບາດເຈັບແລະການກວດເບິ່ງລວມທັງຊະນິດຂອງບຸກຄະລິກລັກສະນະແລະແບບວິທີການຮຽນຮູ້ (ກ່ອນແລະຫລັງຈາກການບາດເຈັບ) ເຮັດໃຫ້ການບາດເຈັບເປັນເອກະລັກຕໍ່ແຕ່ລະບຸກຄົນແລະອາດຈະສະທ້ອນເຖິງການດໍາເນີນການພັກພື້ນ.

ຕົວປະກອບເພີ່ມເຕີມທີ່ເຮັດໃຫ້ TBI ແຕ່ລະຢ່າງເປັນເອກະລັກ:

- ສຸຂະພາບຮ່າງກາຍແລະຈິດໃຈທີ່ວ່ໄປກ່ອນແລະຫລັງຈາກການບາດເຈັບ.
- ສຸຂະພາບຮ່າງກາຍບໍ່ດີແລະສຸຂະພາບໂຮກຈິດທີ່ມີຢູ່ນໍາກັນຫລືບັນຫານໍາການໃຊ້ຢາເສບຕິດໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະເຮັດໃຫ້ຍາກກວ່າເກົ່າທີ່ຈະພັກພື້ນຈາກ TBI.
- ໂອກາດຂອງການພັກພື້ນຈະຮ້າຍແຮງກວ່າສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ເຄີຍມີການບາດເຈັບສະມອງຫລາຍກວ່ານຶ່ງເທື່ອ, ລວມທັງການບາດເຈັບສະມອງຕັ້ງແຕ່ຍັງເດັກ.
- ປະຕິກິຣິຍາຕອບໂຕ້ທາງຈິດໃຈຕໍ່ເຫດການບາດເຈັບສາຫັດ, ຕໍ່ການບາດເຈັບແລະຕໍ່ຄວາມເສັຽອົງຄະແນວໃຫມ່.
- ແນວໃນໃນສະພາບແວດລ້ອມຂອງບຸກຄົນທີ່ຊ່ວຍເຫລືອຫລືອັດຂວາງການພັກພື້ນ, ລວມທັງຮະບົບການຊຶ້ມຊູຂອງບຸກຄົນ.

ຄິດເບິ່ງກ່ຽວກັບວ່າສະພາບແລະຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນອາດຈະປ່ຽນແປງແນວໃດເມື່ອເວລາຜ່ານໄປແລະຈື່ໄວ້ວ່າຢ່າອຸອົງໃສ່ຫລາຍເກີນໄປໃນການໃຫ້ຄະແນນໃນຄວາມຮ້າຍແຮງທີ່ໄດ້ຖືກເຮັດໂດຍທັນທີຫລັງຈາກການບາດເຈັບ.

ການປຶ້ມປົວການບາດເຈບສາຫັດທີ່ຖືກແຈ້ງບອກ Trauma Informed Care (TIC) ແມ່ນການເຂົ້າຫາທີ່ມຸ່ງໃສ່ເພື່ອຈະປຸກລຸກບຸກຄົນທີ່ມີປະຫວັດຂອງການບາດເຈັບສາຫັດ, ຮັບຮູ້ການປາກົດມືຂອງອາການຂອງການບາດເຈັບສາຫັດແລະຮັບຮູ້ເອົາບົດບາດວ່າການບາດເຈັບສາຫັດໄດ້ມີບົດບາດຢູ່ໃນ

ຊີວິດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຄົນຫລາຍໆຄົນຜູ້ທີ່ເຄີຍມີລະດັບຂອງການບາດເຈັບສາຫັດຢູ່ໃນຜ່ານມາຂອງເຂົາເຈົ້າ. TIC ບໍ່ແມ່ນກ່ຽວກັບການປຶ້ມປົວການບາດເຈັບສາຫັດຫລືການຄວບຄຸມອາການ. ແທນທີ່, TIC ແມ່ນກ່ຽວກັບການເກັບກໍາເອົາຣະຍະຮອດກ່ຽວກັບບຸກຄົນແຕ່ລະຄົນທີ່ທ່ານເບິ່ງແຍງດູແລແລະກ່ຽວກັບການບາດເຈັບສາຫັດທີ່ບຸກຄົນໄດ້ປະສົບມາ. TIC ແມ່ນກ່ຽວກັບການຍັງມີຄວາມຮູ້ສຶກຢູ່ຕໍ່ບັນຫາຫລືການປະພຶດທີ່ບຸກຄົນອາດຈະໄດ້ກ່ຽວພັນນໍາໃນການບາດເຈັບສາຫັດຜ່ານມາ.



ຈຸດເປົ້າຫມາຍແມ່ນວ່າແມ່ນຫຍັງໄດ້ເກີດຂຶ້ນຕໍ່ບຸກຄົນແທນທີ່ວ່າແມ່ນຫຍັງຜິດນໍາບຸກຄົນ. ແທນທີ່ວ່າຈະຖາມວ່າແມ່ນຫຍັງຜິດນໍາເຈົ້າຖາມວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນນໍາເຈົ້າແລະອ້ອຍຈະຊຶ້ມຊູເຈົ້າໄດ້ແນວໃດ?

ການບາດເຈັບສາຫັດຂອງບຸກຄົນເປັນຜົນມາຈາກເຫດການ, ຈໍານວນຂອງເຫດການ, ຫລືສະພາບການຊຸດນຶ່ງທີ່ບຸກຄົນໄດ້ປະສົບຊຶ່ງເປັນອິນຕະຣາຍທາງຮ່າງກາຍຫລືຈິດໃຈ. ຫລືເປັນການອື່ນອຸ່ມຊຸ່ມທີ່ຊີວິດແລະໄດ້ປະຜົນສະທ້ອນບໍ່ດີຍາວນານໃສ່ການທໍາງານຂອງບຸກຄົນແລະຄວາມຢູ່ດີມີແຮງທາງຈິດໃຈ, ຮ່າງກາຍ, ສັງຄົມ, ຄວາມຮູ້ສຶກຫລືຈິດວິນຍາມ (SAMHSA, 2014).

ມັນມີຫົນທາງທີ່ທ່ານຫລືອົງການຂອງທ່ານຖືກແຈ້ງບອກກ່ຽວກັບການບາດເຈັບສາຫັດບໍ່? ມັນມີຫົນທາງທີ່ທ່ານຫລືອົງການຂອງທ່ານສາມາດຖືກແຈ້ງບອກກ່ຽວກັບການບາດເຈັບສາຫັດຫລາຍກວ່າ? ອຸບປະສັກແນວໃດແດ່ທີ່ທ່ານອາດຈະໄດ້ວາງໃຊ້ໃນການເຂົ້າຫາການບາດເຈັບສາຫັດ?

ການເຂົ້າຫາ

ດ້ວຍ TBI, ມັນບໍ່ມີການເຂົ້າຫາແບບທາງອອກງ່າຍໆໄປສູ່ການພັກພື້ນແລະການຊຶ້ມຊູ. ອັນນີ້ຫມາຍຄວາມວ່າ TBI ທຸກໆອັນຈະຖືກເຂົ້າຫາແຕ່ລະຢ່າງ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານໄດ້ເຫັນການບາດເຈັບໃນສະມອງອັນນຶ່ງ, ທ່ານໄດ້ເຫັນການບາດເຈັບໃນສະມອງອັນນຶ່ງ. ໃຫ້ໃຊ້ການເຂົ້າຫາເລື້ອຍໆວ່າການບາດເຈັບໃນສະມອງແຕ່ລະຢ່າງແມ່ນແບບດຽວບໍ່ຄືໃຜ, ດ້ວຍຮູບຮ່າງລັກສະນະບໍ່ຄືໃຜແລະການບາດເຈັບແຕ່ລະຢ່າງຈະແຕກຕ່າງກັນໄປ.



ການເຂົ້າຫາມຸ່ງໃສ່ບຸກຄົນ

ພິຈາລະນາເບິ່ງຂະນິດຂອງບຸກຄົນທີ່ທ່ານເປັນແລະຄຸນຄ່າຂອງທ່ານແລະເວົ້າລົມຫົນທາງທີ່ທ່ານຢາກຈະໄດ້ຮັບການປຶ້ມປົວເຮັດໃຫ້ສ່ວນຕົວຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີການບາດເຈັບໃນສະມອງ.

ເມື່ອເວລາເອົາການປຶ້ມປົວໃຫ້, ມັນສໍາຄັນທີ່ຈະຮູ້ວ່າແຕ່ລະບຸກຄົນແມ່ນບໍ່ຄືໃຜແລະບຸກຄົນທີ່ມີຄຸນຄ່າຫລາຍ. ຄວາມເປັນເອກະລັກອັນນີ້ມາຈາກປະສົບປະການຕະຫລອດຊີວິດທີ່ຖືກນໍາພາໂດຍຫລາຍໆຢ່າງ. ອັນນີ້ລວມເອົາເບື້ອງຫລັງຂອງປະເພນີວັດທະນະທັມ, ການອົບອົມສັງສອນທາງສາສະນາແລະຄວາມເຊື່ອຖື, ເພດແລະເອກະລັກທາງເພດ, ຄວາມຊອບໃຈທາງເພດແລະຫລິສະພາບການແຕ່ງງານ, ສະພາບເສດຖະກິດ, ກຸ່ມສັງຄົມ, ຄວາມເສັຽຊືງຄະ, ບຸກຄົນມອງເບິ່ງໂລກແບບໃດ, ສິ່ງທີ່ເອົາເຈົ້າເຊື່ອແລະໃຫ້ຄຸນຄ່າ, ລວມທັງສິ່ງທີ່ເອົາເຈົ້າຖືວ່າເປັນຫົນທາງຮັບເອົາໄດ້ເພື່ອຈະເບິ່ງແລະກະທໍາແລະສິ່ງທີ່ເອົາເຈົ້າຖືວ່າເປັນ “ປົກກະຕິ.”

ປະຕິກິຣິຍາແລະຄວາມຮູ້ສຶກຂອງທ່ານຕໍ່ຄົນອື່ນ – ໂດຍສະເພາະແລ້ວຜູ້ທີ່ແຕກຕ່າງສິ່ງທີ່ທ່ານຖືວ່າເປັນ “ປົກກະຕິ” – ວຶກຂັ້ນໂດຍອັດຕະໂນມັດໂດຍອີງຕາມຄວາມເຊື່ອຖືແລະຄຸນຄ່າທີ່ໄດ້ຮຽນມາຈາກການອົບອົມສັງສອນຂອງທ່ານເອງ (ວັດທະນະທັມ). ສິ່ງເຫລົ່ານີ້ແມ່ນການລໍາອຽງ. ການລໍາອຽງທີ່ຊ້ອນໄວ້ສາມາດບອກນໍາໃຫ້ທ່ານເວົ້າແນວໃດ, ເບິ່ງໃສ່ແລະເຮັດສິ່ງໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ທ່ານເບິ່ງແຍງ.

ມັນສໍາຄັນທີ່ຈະຮູ້ຈັກແລະຖາມວ່າຄວາມເຊື່ອຖືແລະຄຸນຄ່າຂອງທ່ານມີຜົນສະທ້ອນເຖິງປະຕິກິຣິຍາຂອງທ່ານນໍາຄົນອື່ນແນວໃດ. ຄວາມແຕກຕ່າງແມ່ນບໍ່ມີອິດທິພົນໃດຊິວ. ຫົນທາງທີ່ທ່ານກະທໍາຄົນໃສ່ຄວາມແຕກຕ່າງແມ່ນກຸນເຊຈ. ຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດແມ່ນອັນນໍາແຕ່ລະບຸກຄົນ. ຄຸນນະພາບຖືກຕີຄວາມຫມາຍໂດຍຄົນໃດຄົນນຶ່ງອາດຈະບໍ່ແມ່ນຄືກັນກັບອີກຄົນນຶ່ງຄືຄວາມຫມາຍຂອງຄຸນນະພາບ.

ໄດ້ຮູ້ຈັກບຸກຄົນວ່າເປັນຄົນນຶ່ງສະເພາະ.

ແມ່ນຫຍັງສໍາຄັນຕໍ່ບຸກຄົນແລະແມ່ນຫຍັງສໍາຄັນສໍາລັບບຸກຄົນ?

ມັນຈະງ່າຍສະເໝີທີ່ຈະຮຽນຮູ້ວ່າແມ່ນຫຍັງສໍາຄັນສໍາລັບບຸກຄົນ – ສຸຂະພາບ, ຄວາມປອດໄພ, ເປັນສະມາຊິກທີ່ມີຄຸນຄ່າຂອງຄຸນຄົນ (ສະພາບແລະຄວາມເຫມາະສົມ).

ມັນຈະໃຊ້ການຄິດຢ່າງລະມັດລະວັງແລະການຖາມຄໍາຖາມແນວໃດແນວນຶ່ງເພື່ອຈະຮູ້ຈັກວ່າແມ່ນຫຍັງສໍາຄັນຕໍ່ຄວາມສະດວກສະບາຍຂອງຄົນໃດຄົນນຶ່ງ. ຄວາມມ່ວນຊື່ນ, ຄວາມດີໃຈ, ຄວາມປຶ້ມໃຈ, ຄວາມເພິ່ງໃຈ, ກຸດປະສົງ.

ມັນສໍາຄັນທີ່ຈະມີຄວາມສົມດູນຮະຫວ່າງສິ່ງທີ່ສໍາຄັນຕໍ່ແລະສິ່ງທີ່ສໍາຄັນສໍາລັບບຸກຄົນນຶ່ງ.

ຈັບຄູ່ໃສ່ກັນ, ເວົ້າລົມກັນ, ແລະຂຽນລົງວ່າແມ່ນຫຍັງສໍາຄັນຕໍ່ທ່ານແລະອັນນີ້ຈະເບິ່ງຄືວ່າຢ່າງໃດທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຊຸ້ມຄູທີ່ດີທີ່ສຸດຖ້າຫາກວ່າທ່ານເປັນຜູ້ລອດຊີວິດຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງ.

ທ່ານຈະຮູ້ສຶກຢ່າງໃດຖ້າຫາກວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການຊຸ້ມຄູໃນສິ່ງທີ່ສໍາຄັນຕໍ່ທ່ານ?

ພາສາລວມສູນໃສ່ບຸກຄົນ



ເມື່ອເຮັດນໍາຄົນ, ມັນສໍາຄັນທີ່ຈະຮູ້ວ່າຈະໃຊ້ພາສາລວມສູນໃສ່ບຸກຄົນ. ພາສາລວມສູນໃສ່ບຸກຄົນແມ່ນກ່ຽວກັບການຕິດຕໍ່ສື່ສານໃນແບບນັບຖືແລະເຫັນໃຈກັນ. ມັນເປັນທີ່ນິຍົມຫລາຍທີ່ຈະບອກຊື່ຄົນນັ້ນກ່ອນແລະບອກສະພາບຕໍ່ມາ. ທ່ານຄວນຈະຫລີກເວັ້ນການຊື່ຕົວບຸກຄົນວ່າເປັນຄວາມເສັຽຊືງຄະຂອງເອົາເຈົ້າກ່ອນ.

ຖ້ອຍຄໍາເວົ້າຢູ່ຮ່າງລຸ່ມນີ້ເປັນແບບວິທີຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານທີ່ຖືກນັກໃຊ້ກັນຫລາຍກວ່າບໍ່ນໍາຄົນໃດຄົນນຶ່ງຜູ້ທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງຫລືທ່ານຄວນຈະຫລີກເວັ້ນການໃຊ້ຖ້ອຍຄໍາເວົ້ານີ້? ຢູ່ໃນແຖວທີ່ເອົາໃຫ້, ໃຫ້ຂຽນ **P** ວ່າເປັນການຕິດຕໍ່ສື່ສານທີ່ມັກຫລາຍກວ່າ ແລະ **A** ສໍາລັບຫລີກເວັ້ນ.

- ___ ຍ້ອຍເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລສໍາລັບຜູ້ຍິງທີ່ມີສະມອງເສັຽຫາຍ.
- ___ Sherry ໄດ້ຮັບການບາດເຈັບສະມອງສາຫັດ.
- ___ Raphael ເປັນຄົນທີ່ມີ TBI.
- ___ ຜູ້ເຄາະຮ້າຍການບາດເຈັບສະມອງ Inga.
- ___ ບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບາດເຈັບສະມອງຊື່ວ່າ Don.
- ___ Edward ເປັນຜູ້ລອດຊີວິດຈາກການບາດເຈັບສະມອງ.

ການເນັ້ນຫນັກການພັກຜື້ນແລະການດໍາເນີນການຫາຍປ່ວຍ.

ການພັກຜື້ນບໍ່ແມ່ນການດໍາເນີນການທີ່ສະດວກສໍາລັບຄົນສ່ວນຫລາຍ. ບາງເທື່ອບຸກຄົນຈະໄຄຂຶ້ນເປັນຮະຍະນຶ່ງແລະແລ້ວມີຜົນກັບຄືນຫລືຢຸດທໍາຄວາມກ້າວຫນ້າ. ເຊົາຫນ້ອຍນຶ່ງຫລືຢ່າງຄົນຫລັງແມ່ນທັມມະດາສໍາລັບການດໍາເນີນການພັກຜື້ນ.

ບັນຫາແນວໃຫມ່ແລະຄວາມຕຶງຄຽດສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ແລະຜົນຄົບຖ້ວນຮັບຮອງໄດ້ຈາກການຮຽນຮູ້, ຄວາມຕຶງຄຽດແນວໃຫມ່ອາດຈະຫຼືອາດຈະບໍ່ພົວພັນນໍາການບາດເຈັບໃນສະມອງ.

ຮ່າງກາຍ

ຮະບະເວລາຂອງຄວາມສັບສົນແລະຄວາມຫລົງລືມຈື່ບໍ່ໄດ້ຈະຕິຕາມມາໂດຍ **TBI** ສະເໝີ. ຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນທີ່ຈະໃຫ້ຄວາມສົນໃຈແລະຮຽນຮູ້ອາດຈະຕໍາກວ່າ. ຄວາມປັ່ນປ່ວນ, ຄວາມງຽບງົງ, ການບໍ່ພັກພ່ອນຫລືຄວາມຫ້ຖອຍອາດຈະປາກົດ. **TBI** ອາດຈະກໍ່ໃຫ້ເກີດແຍບສະບັບການນອນທີ່ຖືກຮົບກວນ. ບຸກຄົນອາດຈະຕື່ນເຕັ້ນເກີນໄປຕໍ່ການກະຕຸ້ນແລະກາຍເປັນລູກລໍ້າທາງຮ່າງກາຍ. ຂັ້ນຕອນນີ້ສາມາດຖືກຮົບກວນຍ້ອນວ່າບຸກຄົນປະພຶດພຶດຕະກຳຖືກຮົບກວນ.

ການປະພຶດບໍ່ສະມໍາສະເໝີຍັງເປັນທັມມະດາຢູ່. ບາງຄັ້ງຈະດຶກວ່າບາງຄັ້ງ. ຕົວຢ່າງວ່າ, ບຸກຄົນຈະເລີ່ມຕົ້ນທີ່ຈະຕິດຕາມຄໍາບັງຄັບບັນຊາ (ຍົກຂາຂອງເຈົ້າ, ມືບນີ້ວມີຂ້ອຍ) ແລະແລ່ວບໍ່ເຮັດອີກເປັນເວລາດົນນານ. ຂັ້ນຕອນຂອງການພັກພ່ອນອັນນີ້ອາດຈະຍາວນານຫລາຍມື້ຫລືໄມ້ແຕ່ຫລາຍອາທິດສໍາລັບບາງຄົນ. ຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນຮັກສາໃຫ້ຫາຍ, ພະຍາຍາມຢ່າສູ້ລົນໃຈນໍາສິ່ງຊັບອກຜົນຄົບຖ້ວນທີ່ສະມໍາສະເໝີ. ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນຮະຫວ່າງຂັ້ນຕອນຂອງການພັກພ່ອນອັນນີ້ແມ່ນປົກກະຕິ.



ຂັ້ນຕອນຂອງການຫາຍປ່ວຍພາຍຫລັງສາມາດນໍາເອົາສະມອງເພີ່ມຂຶ້ນແລະການທໍາງານຂອງຮ່າງກາຍ. ຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນທີ່ຈະຕອບໂຕ້ຈະດີຂຶ້ນເປັນຕອນເປັນຕອນໄປອີກຄັ້ງ.

ຮະຍະສິ້ນ (6-9 ເດືອນ)/ການພັກພ່ອນຫລືເຮັດໃຫ້ທຸ່ນທ່ຽງ

ການພັກພ່ອນທີ່ເວັ້ນທີ່ສຸດເກີດຂຶ້ນໃນປະມານຫົກເດືອນທໍາອິດຫລັງຈາກການບາດເຈັບ. ໃນຮະຫວ່າງເວລານີ້, ບຸກຄົນທີ່ໄດ້ຮັບບາດເຈັບຈະຄ້າຍຄືວ່າຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນການດີຂຶ້ນຫລາຍແລະອາດຈະເບິ່ງຄືວ່າດີຂຶ້ນກວ່າເກົ່າໄປຕະລອດ. ບຸກຄົນຈະດໍາເນີນທີ່ຈະດີຂຶ້ນກວ່າເກົ່າຮະຫວ່າງຫົກເດືອນແລະສອງປີຫລັງຈາກການບາດເຈັບແລະອັນນີ້ແຕກຕ່າງກັນໄປສໍາລັບຄົນອື່ນແລະອາດຈະບໍ່ເກີດຂຶ້ນໃນເວັ້ນທີ່ຈະໄວ້ໃຫ້ໃນຫົກເດືອນທໍາອິດ. ການເຮັດໃຫ້ດີຂຶ້ນຊໍາລົງຢ່າງຍິ່ງໃຫຍ່ຫລັງຈາກສອງປີ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ມັນອາດຈະຍັງເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນຫລາຍໆປີຫລັງຈາກການບາດເຈັບ. ຄົນສ່ວນຫລາຍດໍາເນີນຕໍ່ໄປທີ່ຈະມີບັນຫາບາງຢ່າງ, ເຖິງແມ່ນວ່າມັນອາດຈະບໍ່ຮ້າຍແຮງຄືກັນກັບມັນເປັນມາແຕ່ກ່ອນຫລັງຈາກການບາດເຈັບ. ອັດຕາຂອງການເຮັດໃຫ້ດີຂຶ້ນແຕກຕ່າງກັນໄປຈາກບຸກຄົນຫຼືບຸກຄົນ.

ຄວາມເປັນໄປໄດ້ຮະຍະຍາວ

ໂດຍອີງຕາມຮາຍຮະອຽດຂອງບຸກຄົນທີ່ມີ **TBI** ປານການໄປເຖິງຮ້າຍແຮງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວພະຍາບານສຸກເສີນແລະການບໍ່ຮຽນຮູ້ພັກພ່ອນໂຮງໝໍ, ສອງປີຫລັງຈາກການບາດເຈັບ:

- ບຸກຄົນສ່ວນຫລາຍດໍາເນີນຕໍ່ໄປທີ່ຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນການລຸດລົງໃນຄວາມເສີຍອົງຄະ.
- **34%** ຂອງບຸກຄົນຍັງໃຫ້ມີລະດັບຂອງການຄວບຄຸມເບິ່ງນໍາບາງລະດັບໃນຮະຫວ່າງກາງເວັນແລະ/ຫລືກາງຄືນ.
- **93%** ຂອງບຸກຄົນກໍາລັງອາສັຍຢູ່ໃນບ່ອນຢູ່ເອກຄົນ.
- **34%** ກໍາລັງອາສັຍຢູ່ນໍາຄູ່ຜົວເມັງຫລືຄົນສໍາຄັນອີກຄົນນຶ່ງຂອງເຂົາເຈົ້າ; **29%** ກໍາລັງອາສັຍຢູ່ນໍາພໍ່ແມ່ຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- **33%** ເຮັດວຽກຢູ່; **29%** ວ່າງງານ; **26%** ໄດ້ອອກເບິ່ງບໍານານຍ້ອນເຫດຜົນອັນໃດອັນນຶ່ງ; ແລະ **3%** ເປັນນັກຮຽນ.

ຄວາມຮູ້ສຶກໄວທີ່ສຸດນໍາການສັ່ນຜັດ

ການສັ່ນຜັດຂອງການຈັບບາຍ, ຣົດຊາດ, ກິນ, ການຟັງສຽງຫລືສາຍຕາແມ່ນຮູ້ສຶກງ່າຍຫລາຍທີ່ສຸດຫລືສູງຂຶ້ນຫລັງຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງ. ຄວາມຮູ້ສຶກໄວທີ່ສຸດນໍາການສັ່ນຜັດແມ່ນສິ່ງນໍາພາສ່ວນໃຫຍ່ທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ເມື່ອຍແລະໃສ່ຫລາຍເກີນໄປ. ການສັ່ນຜັດເຫລົ່ານີ້ອາດຈະປະເຊີນຫນ້ານໍາຮາຍຮະອຽດຫລາຍຢ່າງກວ່າທີ່ການບາດເຈັບໃນສະມອງສາມາດດໍາເນີນແລະຈັດແຈ້ງໄດ້.

ຕົວຢ່າງບາງຢ່າງຂອງຄວາມຮູ້ສຶກໄວທີ່ສຸດນໍາການສັ່ນຜັດບາງຢ່າງອາດຈະລວມເອົາ:

- ສຽງກໍາລັງເຕືອນແລະອາດຈະເຮັດໃຫ້ຕົກໃຈ.
- ມັນອາດຈະຮູ້ສຶກຄືວ່າບຸກຄົນມີໂທຣະໂຄງຢູ່ໃນຫຼອດຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ສຽງຢູ່ເບື້ອງຫລັງແລະສະພາບແວດລ້ອມກາຍເປັນດັງແຮງເກີນໄປ.
- ໄຟນີ້ອອນແລະຮ້າງຈະເອົາການປວດຫົວໃຫ້.
- ເຄື່ອງມຸງອາດຈະຮູ້ສຶກວ່າລໍາຄານແລະບໍ່ສະດວກສະບາຍ
- ການເຕົ້າໂຮມຄົນຈໍານວນຫລາຍຮູ້ສຶກວ່າຫລາຍເກີນໄປ.

ຍຸດທະວິທີລວມສູນໃສ່ບຸກຄົນເພື່ອຈະຊ່ວຍ:

- ຈໍາກັດການສັ່ນຜັດເພື່ອຫລີກເວັ້ນການຮັບເອົາຄວາມຮູ້ສຶກຫລາຍກາຍເກີນ.
- ຫລີກເວັ້ນຄວາມຮູ້ສຶກຫລາຍກາຍເກີນໂດຍການຫລີກເວັ້ນອຸນນຸມຊົນຫລືສະຖານທີ່ບ່ອນທີ່ມີຄົນຫລາຍເກີນໄປ.
- ວາງແຜນກິຈກັມເມື່ອທຸກສິ່ງຽບສະງົບ – ໃນຕົ້ນຂອງອາທິດ, ການໄປຊ່ອຍປຶງແລະການແລ່ນວຽກກາງເວັນແຕ່ເຮົາ, ອອກຕະລາດຢູ່ຮ້ານນ້ອຍ, ກິນຮະຫວ່າງເວລາກິນເຂົ້າປົກກະຕິ, ອື່ນໆ.
- ຂຽນປະກອບປຶ້ມບັນທຶກຄວາມຮູ້ສຶກ/ການຕືອກຂອງສະພາບການອາສັຍຢູ່ຂອງບຸກຄົນແລະກິຈກັມປະຈໍາວັນ.
- ເບິ່ງສິ່ງທີ່ບຸກຄົນໄດ້ສັ່ນຜັດແລະຈຸດພ່ອນຫລືປຽນແປງສິ່ງກະຕຸ້ນໄປຫາຊະນິດຜ່ອນຄາຍຫລາຍກວ່າ.

ຍຸດທະວິທີສໍາລັບຄວາມຮູ້ສຶກຕໍ່ສຽງ:

- ຈໍາກັດການສັ່ນຜັດນໍາແລະການເຂົ້າຮ່ວມໃນກິຈກັມທີ່ຖືກຖືວ່າສຽງດັງຫລາຍ.
- ໃຊ້ຫລືຖືໄປນໍາຜົນວັດຫຼືຫລືຟຸ່ງໂທຣະສັບ.
- ຕົ້ນພັດລິມໃສ່. ສຽງສືອວຫລືສຽງເພງຜ່ອນຄາຍສໍາລັບສຽງຢູ່ເບື້ອງຫລັງ.

- ເມື່ອເວລາກ້ຽງວິນຫລືເຫນືອບ່າກວ່າແຮງ, ຊັກຊວນໃຫ້ຫລັບຕາ, ຫັນໃຈເລິກຫຼືຊ້າໆ.
- ສັມຜັດປັນຮະຍະຕໍ່ສຽງແລະເພີ່ມຄວາມອິດທິນໃວ້

ບຸກທະວິທີສໍາລັບຄວາມຮູ້ສຶກໄວທີ່ແສງ:

- ຫລືກເວັ້ນແສງໄຟແຈ້ງແລະແສງໄຟນິອອນ.
- ໃຊ້ແວ່ນຕາຫລືຫມວກໄຟແຕ່ຍາມໃຊ້ໃນເຮືອນ.
- ລອງເບິ່ງແວ່ນຕາຕິດຟິມມືດຫລືແບ່ງຝ່າຍ.
- ລອງເບິ່ງແວ່ນຕາເຄືອບດ້ວຍ **FL-41 (Fluoride)**
- ຊັກຊວນໃຫ້ກິນຫມາກໄມ້ແລະຜັກທີ່ມີສີສົ້ມຫລາຍກວ່າ (ແຄຣັດ, ມັນໄພເຕໂຕຫວານ, ຫມາກແຕງຂຽວ, ແລະຫມາກແຄນຕາລູບ) .
- ຊັກຊວນໃຫ້ປິດຕາເມື່ອເວລາຮູ້ສຶກມີຄວາມຕຶງຄຽດຫລືຄວາມວິຕົກກັງວິນ.

ບຸກທະວິທີສໍາລັບຄວາມຮູ້ສຶກໄວທີ່ຈະຈັບບາຍ, ລອງຮີດຊາດແລະດິມກິນ:

- ຕູ້ເນື້ອຜ້າຕ່າງໃສ່ແຂນ, ເພີ່ມຄວາມແຮງຂັ້ນຊຶ້ງອາດຈະລຸດຄວາມຮູ້ສຶກໃຈລົງເປັນຂັ້ນ.
- ຕື່ມເນື້ອຮີດຊາດໃສ່, ຄຸນຫະພຸມແລະຮີດຊາດໃສ່ອາຫານ.
- ຈິດບັນຫີກວ່າກິນຕ່າງຈະເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນຮູ້ສຶກຢ່າງໃດ.
- ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນໄດ້ປ່ຽນແປງການສັມຜັດໃນກິນ, ໃຫ້ແນ່ໃຈຢູ່ເລື້ອຍໆວ່າເຄື່ອງຈັບຄວັນແລະແກສທຸກໆອັນທ່າງານຢູ່.

ການໃຫ້ເວລາພັກຜ່ອນແມ່ນສໍາຄັນເພື່ອຈະຊ່ວຍໃຫ້ພະລັງສະມອງໃຫມ່ອີກ. ເທັກນິກເຊັ່ນວ່າການນຶ່ງສາມະທິຈະຊ່ວຍໄດ້ຫລາຍເມື່ອຖືກໃຊ້ເປັນປະຈຳເພື່ອຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນງຽບລົງແລະຊ່ວຍຄວບຄຸມຕົນເອງໃນຮະຫວ່າງການແບກຄວາມຮູ້ສຶກຫນັກເກີນໄປ.

ການພິຈາະນາເບິ່ງເພີ່ມເຕີມ

ຄວາມຕຶງຄຽດ

TBI ສາມາດເຮັດໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງກະທັນຫັນ, ບໍ່ຖືກຄາດຫມາຍແລະຮຸນແຮງຫລາຍໃນຊີວິດຂອງຜູ້ລອດຕາຍແລະຄົນອື່ນໆຜູ້ທີ່ຊິມອູເອົາເຈົ້າ. ອັນນີ້ສາມາດຕື່ມຄວາມຕຶງຄຽດໃສ່ຢ່າງໃຫຍ່ຫລວງ. ການຄວບຄຸມຄວາມຕຶງຄຽດຢ່າງໄດ້ຜິດແມ່ນສໍາຄັນສໍາລັບຄວາມຢູ່ດີມີແຮງ.

ຄວາມຕຶງຄຽດເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງຊີວິດປະຈຳວັນຂອງຄົນສ່ວນຫລາຍ. ຫລັງຈາກເຫດການປ່ຽນແປງໃນຊີວິດເຊັ່ນວ່າ TBI, ມັນເປັນທັມມະດາທີ່ຈະຮູ້ສຶກຄວາມຕຶງຄຽດຫນັກແຫນ້ນ.

ຄວາມຕຶງຄຽດແມ່ນປະຕິກິຣິຍາຂອງຮ່າງກາຍຕໍ່ສະພາບການທີ່ເປັນອັນຕະຣາຍບໍ່ວ່າຈະແມ່ນຂອງແທ້ຫລືຄິດວ່າ. ໃນຮະຫວ່າງການຕອບຕໍ່ຄວາມຕຶງຄຽດ, ອັດຕຣາຂອງຫົວໃຈເຕັ້ນຂອງທ່ານເພີ່ມຂຶ້ນ, ການຫາຍໃຈໄວຂຶ້ນ, ກ້າມເນື້ອຂ່າງຕຶງຂຶ້ນແລະຄວາມດັນຂອງເລືອດສູງຂຶ້ນ.

ຄວາມຕຶງຄຽດຫມາຍເຖິງສິ່ງແຕກຕ່າງໄປເຖິງບຸກຄົນຕ່າງແລະບາງຄົນສາມາດດີກວ່າທີ່ຈະຈັດການນໍາຄວາມຕຶງຄຽດ. ຄວາມຕຶງຄຽດໃນຂະນາດນ້ອຍສາມາດຊ່ວຍເຫລືອທ່ານສໍາເຮັດໃນພາລະກິດແລະປ້ອງກັນທ່ານຈາກການໄດ້ຮັບບາດເຈັບ.

ຄວາມຕຶງຄຽດສາມາດສະທ້ອນເຖິງທຸກໆມຸມມອງຂອງຊີວິດລວມທັງຄວາມຮູ້ສຶກ, ການປະພຶດ, ຄວາມສາມາດນໍາການຄິດແລະສຸຂະພາບຂອງຮ່າງກາຍ. ບໍ່ມີພາກສ່ວນໃດຂອງທ່າງກາຍຈະແຕ່ຕ້ອງບໍ່ໄດ້. ຍ້ອນວ່າແຕ່ລະຄົນເຮັດນໍາຄວາມຕຶງຄຽດແຕກຕ່າງກັນໄປ, ອາການຂອງຄວາມຕຶງຄຽດສາມາດແຕກຕ່າງກັນໄປ.

ການຮັກສາ TBI ສາມາດຕຶງຄຽດຫລາຍດ້ວຍເຫດຜົນຫລາຍຢ່າງ, ລວມທັງຄວາມເປັນໄປໄດ້ສໍາລັບ:

- ການເສັຽຮະບົບການຈູ້ມອູທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້
- ການເສັຽຮຽກງານ/ຮາຍໄດ້ທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້
- ຄວາມຕຶງຄຽດທາງຈິດໃຈທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນ
- ການປ່ຽນແປງໃນບົດບາດພາຍໃນຄອບຄົວ
- ຄວາມສາມາດທີ່ຈະຕັ້ງໃຈໃສ່ຖືກລຸດລົງ
- ຄວາມສາມາດທີ່ຈະທໍາງານຖືກລຸດລົງ

ເວົ້າລົມກັນເຖິງຫົນທາງທີ່ຄວາມຕຶງຄຽດສາມາດສະທ້ອນເຖິງຄວາມຮູ້ສຶກ, ການປະພຶດ, ຄວາມສາມາດນໍາການຄິດແລະສຸຂະພາບຂອງຮ່າງກາຍ. ເວົ້າລົມກັນເຖິງຫົນທາງເພື່ອຈະຊິມອູບຸກຄົນຜູ້ທີ່ທ່ານເບິ່ງແຍງຜູ້ແລະເພື່ອຈະລຸດຜ່ອນຄວາມຕຶງຄຽດ.

ການກວດພະຍາດພາບສອງ (ການບາດເຈັບກ່ອນຫລືຫລັງ)

ການກວດພະຍາດພາບສອງຫມາຍເຖິງການມີສະພາບສອງຢ່າງແຕກຕ່າງກັນໃນເວລາດຽວກັນ. ຄໍາສັບອີກຄໍານຶ່ງສໍາລັບການກວດພະຍາດພາບສອງແມ່ນການບໍ່ສະບາຍນໍາກັນ, ພະຍາດຢູ່ນໍາກັນຫລືຄວາມເສັຽອົງຄະທັງສອງຢ່າງ.

ພະຍາດການໃຊ້ຢາເສບຕິດ

ຄົນຫລາຍຄົນຜູ້ທີ່ເປັນ TBI ມີບັນຫາການຕິດຢາເສບຕິດກ່ອນການບາດເຈັບແລະຈໍານວນຄົນຫລາຍໆຄົນຍັງດໍາເນີນຕໍ່ໄປທີ່ຈະປະລິບັນຫາຢາເສບຕິດຫລັງຈາກ TBI.

ນອກຈາກບຸກຄົນຈໍານວນໃຫຍ່ຜູ້ທີ່ມີໂຮກການຕິດຢາເສບຕິດກ່ອນການບາດເຈັບຂອງເຂົາເຈົ້າແລະກັບຄືນມາສູ່ຮະດັບເຫລົ່ານັ້ນຫລັງຈາກ, ການສຶກສາເບິ່ງບາງກໍຣະນີໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າໃນຮະຫວ່າງ 10% ແລະ 20% ຂອງບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ຈະເກີດມີບັນຫາຢາເສບຕິດເປັນເທື່ອທໍາອິດຫລັງຈາກການບາດເຈັບຂອງເຂົາເຈົ້າ (2010, BrainLine). ຄົນບາງຄົນອາດຈະປີນໄປຫາເຫລົ່າຫລືຢາເສບຕິດດ້ວຍຄວາມຫວັງຂອງການຊອກຫາການຜ່ອນຄາຍບາງຢ່າງຈາກຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມອຸກອັ່ງຫລືຄວາມກັງວົນ. ສ່ວນຫລາຍແລ້ວ, ຢາເສບຕິດເຫລົ່ານີ້ຈະຮີບໂຮມບັນຫາເທົ່ານັ້ນແລະອາດຈະແຊກແຊງນໍາການພັກຜັ່ນຂອງບຸກຄົນ.



ການກວດເບິ່ງສຸຂະພາບໂຮກຈິດ

ຄົນບາງຄົນຈະບໍ່ພຽງແຕ່ຕໍ່ສູ້ນຳພັນສະຫ້ອນຂອງການບາດເຈັບສະມອງເທົ່ານັ້ນ, ແຕ່ວ່າການປ່ວຍໂຮກຈິດອີກຄັ້ງ. ນອກຈາກໂຮກຈິດຕິດຢາເສບຕິດແລ້ວ, ການເຈັບປ່ວຍທາງຈິດໃຈເຊັ່ນວ່າຄວາມອຸກອັ່ງ, ຄວາມກັງວົນ **obsessive-compulsive disorder (OCD), post-traumatic stress disorder (PTSD), schizophrenia,** ຄວາມງຽບງຽມກາຍໄປລາແລະໂຮກເອກະລັກບຸກຄົນແມ່ນການກວດພະຍາດພາບສອງທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ນຳ **TBI.**

ການເຈັບປ່ວຍໂຮກຈິດອາດຈະເກີດຂຶ້ນກ່ອນການບາດເຈັບໃນສະມອງແລະການບາດເຈັບໃນສະມອງເປັນການສ່ຽງສຳຄັນສຳລັບການເປັນການເຈັບປ່ວຍໂຮກຈິດ.

ຜົນສະທ້ອນຂອງການບາດເຈັບໃນສະມອງແລະການເຈັບປ່ວຍໂຮກຈິດສາມາດເບິ່ງວ່າຄ້າຍຄືກັນເພາະສະນັ້ນໝໍລ້ວງການກວດເບິ່ງຜິດແມ່ນເປັນໄປໄດ້ຖ້າຫາກວ່ານັ້ນບໍ່ມີບັນຫີກພະຍາບານແຈ່ມແຈ້ງ. ການບາດເຈັບໃນສະມອງໂດຍມັນເອງແລ້ວສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດມີອາການຄ້າຍຄືກັນກັບອາການເຊັ່ນວ່າໂຮກຈິດແລະໂຮກຈິດເຊື່ອມ, ເຊິ່ງສາມາດເພີ່ມໂອກາດຂອງການກວດພະຍາດຜິດ.

ການເຈັບປ່ວຍໂຮກຈິດສາມາດສະທ້ອນເຖິງການດຳເນີນການພັກພື້ນຍ້ອນແຮງບັນດານໃຈຕໍ່ຜະການເຮັດຜນການຕໍ່ສູ້ທີ່ບໍ່ເປັນຜົນ.

ການກວດເບິ່ງພາບສອງຕ້ອງມີການຊຸ້ມຊູເພີ່ມເຕີມແລະການເຂົ້າຫາພບອີງລວມ.

ເລືອກເອົາການກວດເບິ່ງສຸຂະພາບໂຮກຈິດແລະເວົ້າລົມບັນຫາທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ເມື່ອເວລາບຸກຄົນຍັງມີການບາດເຈັບໃນສະມອງອີກຄັ້ງ. ທ່ານຈະຊຸ້ມຊູບັນຫາເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຢ່າງໃດ?

ຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕ

ບຸກຄົນບາງຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງຍັງອາດຈະມີຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕອີກຄັ້ງ.

ຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕແມ່ນກຸ່ມຂອງສະພາບຍ້ອນການເຈັບປ່ວຍທາງຮ່າງກາຍ, ການຮຽນຮູ້, ພາສາຫລືເຮືອງການປະພຶດ. ສະພາບເຫຼົ່ານີ້ເລີ່ມຕົ້ນໃນອະໄວຍະຍະການຈະເຣີນເຕີບໂຕ, ອາດຈະເປັນຜົນເຖິງການທຳງານວັນຕົວແລະສ່ວນຫລາຍແລ້ວຈະດຳເນີນຕໍ່ໄປຜ່ານຕະລອດຊີວິດຂອງບຸກຄົນ.

ຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕເກີດຂຶ້ນໃນອະໄວຍະຍະຍຸກກຸ່ມຄົນທຸກໆຜົວຜົນ, ຊົນຊາດແລະເສດຖະກິດສັງຄົມ. ເດັກນ້ອຍແລະຜູ້ໃຫຍ່ອາດຈະມີຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕເຊັ່ນວ່າການຂາດຄວາມຕັ້ງໃຈພະຍາດຕິເກີນໄປ (**ADHD**), ພະຍາດຜິດປົກກະຕິທາງການສື່ສານແລະອາຣົມ, ພະຍາດສະມອງເສັຽແຕ່ກຳເນີດ, ການເສັຽການຝັງສຽງ, ຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານແນວຄິດ, ສາຍຕາບິດແລະການຊັກຊ້າດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕອື່ນໆ.

ເລືອກເອົາຄວາມເສັຽອົງຄະດ້ານການຈະເຣີນເຕີບໂຕແລະເວົ້າລົມກັນເຖິງບັນຫາທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ເມື່ອເວລາບຸກຄົນມີການບາດເຈັບໃນສະມອງອີກຄັ້ງ. ທ່ານອາດຈະຊຸ້ມຊູປະສັກເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ຢ່າງໃດ?

ການຂ້າຕົວຕາຍ

ການຂ້າຕົວຕາຍແມ່ນສາເຫດນຳໜ້າຂອງການເສັຽຊີວິດຢູ່ໃນສະຫາຣັດອະເມຣິກາ. ໃນການປຽບທຽບໃສ່ປະຊາຊົນສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວ, ຜູ້ລອດຊີວິດ **TBI** ແມ່ນຢູ່ໃນການສ່ຽງທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນສຳລັບການພະຍາຍາມຂ້າຕົວຕາຍແລະການເສັຽຊີວິດຈາກການຂ້າຕົວຕາຍ.



ການສ່ຽງຕໍ່ການພະຍາຍາມຂ້າຕົວຕາຍເພີ່ມຂຶ້ນຫຼັງຈາກ **TBI** ຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນຍັງມີບັນຫາການຮົບກວນທາງຈິດໃຈ/ຄວາມຮູ້ສຶກຫຼັງຈາກການບາດເຈັບຢູ່ແລະບັນຫາການຕິດຢາເສບຕິດ.

ໃຫ້ຮູ້ຈັກວ່າແມ່ນຫຍັງສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມຄິດທີ່ຈະຂ້າຕົວຕາຍໃນບຸກຄົນທີ່ມີ **TBI**:

- ການຢູ່ໂດດດ່ຽວ
- ການຂາດການພົວພັນຕິດຕໍ່
- ໄນພັກບຸນ
- ການຂາດເວີນການຊຸ້ມຊູ
- ຄວາມກັງວົນທາງສັງຄົມ
- ບັນຫາບຳລຸງການ/ການທຳງານ
- ການຂາດແຫ່ງຊ່ວຍເຫລືອ
- ຄວາມງຽດງົດນຳພາລະລິດ
- ຂ່າວບໍ່ດີກ່ຽວກັບການກວດພະຍາດ

ສິ່ງທີ່ອາດຈະຊ່ວຍໄດ້:

- ການບຳບັດທາງຈິດໃຈ
- ຍາ
- ກຸ່ມຊຸ້ມຊູ
- ການມີຜູ້ບໍຣິການທີ່ເຂົ້າຫາໄດ້
- ການມີຮະບົບຄວາມເຊື່ອຖື – ທາງຈິດໃຈ
- ການຮົບກວນເຊັ່ນວ່າການມີຜນວດໃດໆ ມື່ງທີ່ຈະເຮັດ
- ການມີຄວາມຮັບຜິດຊອບເຊັ່ນວ່າສັດສັຽງຫລືວຽກງານ
- ຄອບຄົວ/ໝູ່ເພື່ອນທີ່ຫ່ວງໄຍນຳ

ສິ່ງຊັບອກເຕືອນ:

- ການຂົ່ມຂູ່ທີ່ຈະທຳຮ້າຍຫລືຂ້າຕົນເອງ
- ການຊອກຫາຫົນທາງທີ່ຈະຂ້າຕົນເອງຕາຍ: ການຊອກຫາການເຂົ້າເຖິງຢາ, ອາວຸດ, ອື່ນໆ.
- ການເຂົ້າເຖິງຫລືການຂຽນເຖິງການເສັຽຊີວິດ, ການຕາຍຫລືການຂ້າຕົວຕາຍ.

ສິ່ງຊັບອກເພີ່ມເຕີມຫລືການສ່ຽງອັນຕະຣາຍທີ່ຮູ້ຈັກຢູ່ຢ່າງອື່ນໆ:

- ຄວາມຮູ້ສຶກສິ້ນຫວັງ
- ຄວາມຮູ້ສຶກຖືກກັບຕັກຢູ່ – ເຊັ່ນວ່າມັນບໍ່ມີຫົນທາງອອກ
- ການໃຊ້ເຫຼົ້າຫລືຢາເສບຕິດທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນ
- ການປ່ຽນແປງໃນອາຣົມຫລາຍ
- ການຖອນຕົວອອກຈາກຄອບຄົວ, ຫມູ່ເພື່ອນຫລືສັງຄົມ
- ຄວາມກັງວົນ, ຄວາມປັ່ນປ່ວນ, ບໍ່ສາມາດທີ່ຈະນອນຫລັບຫລືນອນຕະລອດເວລາ
- ຄວາມໄກດແຄ້ນ, ຄວາມໃຈຮ້າຍ, ການຊອກເອົາການແກ້ແຄ້ນ
- ການກະທຳບໍ່ລະວັງຫລືການເຮັດກົກມັນທີ່ສ່ຽງ, ຄືກັນກັບບໍ່ໄດ້ຄິດໄຕ່ຕ່ອງ
- ບໍ່ມີເຫດຜົນສຳລັບການມີຊີວິດຢູ່; ບໍ່ມີຄວາມຫມາຍຫຍັງໃນຈຸດປະສົງຂອງຊີວິດ

ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອສຳລັບການຂ້າຕົວຕາຍ:

American Association of Suicidology:
www.suicidology.org

American Foundation for Suicide Prevention:
www.afsp.org

National Suicide Prevention Lifeline:
www.suicidepreventionlifeline.org

Suicide Prevention Resource Center: www.sprc.org

National Toll Free Numbers:

National Suicide Prevention Lifeline:
1-800-273-TALK (Text or call)

Washington Suicide Text “HEAL” to 754754

ເວົ້າລິມສິ່ງຊັບອກເຕືອນຂອງການຂ້າຕົວຕາຍແລະຫົນທາງທີ່ທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຫລືອຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ອາດຈະກຳລັງຄິດກ່ຽວກັບການຂ້າຕົວຕາຍ.

*ເອົາຫ້ອງຮຽນທີ່ເຮັດຂຶ້ນມາສະເພາະການຂ້າຕົວຕາຍແລະຫລືການຄົ້ນຄວ້າເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຂ້າຕົວຕາຍຖ້າຫາກວ່າທ່ານຍັງບໍ່ທັນໄດ້ເຮັດເທື່ອ.

ການປະພຶດທີ່ສ່ຽງ

ການປະພຶດທີ່ສ່ຽງແມ່ນການກະທຳທີ່ອາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມເສັຽຫາຍຕໍ່ສຸຂະພາບແລະຄວາມຢູ່ດີມີຮຽງທົ່ວໄປຂອງບຸກຄົນ. ການຕິດຕາມນຳການບາດເຈັບໃນສະມອງ, ຫລາຍໆຄົນປະສົບກັບການເຈັບປ່ວຍໃນການທຳງານບໍຣິຫານຂອງເຂົາເຈົ້າ, ສະທ້ອນເຖິງຄວາມຮູ້ສຶກຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການຕັດສິນແລະມຸມມອງ. ເມື່ອເວລາຄວາມສາມາດທີ່ຈະທຳການເລືອກເອົາໄດ້ເຈັບປ່ວຍແລ້ວ, ບຸກຄົນຈະມີຈິດໃຈອ່ອນແອໂດຍສະເພາະຕໍ່ການຄອບງຳຂອງຫມູ່ເພື່ອນແລະຄອບຄົວ. ການຄອບງຳຂອງຫມູ່ເພື່ອນສາມາດມີຜົນສະທ້ອນທັງບວກແລະລົບຕໍ່ບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງ.



ຕົວຢ່າງຂອງການປະພຶດທີ່ສ່ຽງ

- ການຕິດເຫຼົ້າ
- ການສູບຢາ
- ການໃຊ້ຢາໃນທາງຜິດ
- ການຮ່ວມເພດທີ່ບໍ່ໄດ້ປ້ອງກັນ
- ຂາຄູ່ທາງເພດຫລາຍຄົນ
- ການອັບຣິດພາຍໃຕ້ຄວາມມືນເມົານຳເຫຼົ້າ

ບາງເທື່ອການເຂົ້າເຊກເຊງບຳບັດທີ່ດີທີ່ສຸດຕ້ອງມີການປ່ຽນແປງໃນສະພາບແວດລ້ອມຂອງບຸກຄົນໃນແບບທີ່ຈະຈຳກັດການສັມຜິດຕໍ່ການປະພຶດທີ່ສ່ຽງ.

ເລືອກເອົາອັນນຶ່ງຂອງການປະພຶດທີ່ສ່ຽງທີ່ຖືກປິ່ງຫລີ້ຊັບອກອັນນຶ່ງທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກປິ່ງ. ເວົ້າລິມຫົນທາງເພື່ອຈະຊຸມຊູມບຸກຄົນທີ່ອາດຈະປະເຊີນຫນ້ານຳການປະພຶດທີ່ສ່ຽງ.

ຢາ

ການເລືອກເອົາຢາສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ຕ້ອງມີຄວາມລະມັດລະວັງ. ຢາບາງຢ່າງເຮັດໃຫ້ການພັກພັນຊ້າລົງແລະບໍ່ມີການປິ່ນປົວຫລັງຈາກ TBI ຕາມມາດຖານມີຢູ່.

ບຸກຄົນຫລາຍໆຄົນທີ່ມີ TBI ຈະມີຄວາມຮູ້ສຶກຜິດປົກກະຕິຕໍ່ຢາຫລືຕໍ່ການຕໍ່ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາ. ຢາບາງຢ່າງອາດຈະໃຊ້ໄດ້ຜົນບໍ່ດີປານໃດ.



ການປິ່ນປົວສໍາລັບ **TBI** ໄດ້ຖືກອີງຕາມຄວາມຮ້າຍແຮງຂອງການບາດເຈັບ.ການບາດເຈັບເບື້ອງອາດຈະຕ້ອງການແຕ່ຢາແກ້ປວດຂາຍຕາມຮ້ານເທົ່ານັ້ນເພື່ອຈະປິ່ນປົວການເຈັບຫົວ.

ຢາເພື່ອຈະຈຳກັດຄວາມເສັຽຫາຍສໍາລອງຕໍ່ສະມອງໂດຍທັນທີໂລດຫລັງຈາກການບາດເຈັບອາດຈະລວມເອົາຢາທີ່ຍັບຖ່າຍເຫວອກ, ຕ້ານທານການຊັກບ້າແລະຢາລຸດຜ່ອນການຕົກຢູໂລມາ.

ຢາອາດຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະປິ່ນປົວອາການຂອງ **TBI** ແລະເພື່ອຈະລຸດຜ່ອນການສ່ຽງບາງຢ່າງລົງທີ່ພົວພັນນໍາມັນ.

- **ຍາມື້ນຄວາມເຈັບປວດ**ອາດຈະຖືກໃຊ້ສໍາລັບການຜ່ອນຄາຍແລະຄວບຄຸມຄວາມເຈັບປວດ.
- **ສານກົດກັ້ນຄວາມກັງວົນ**ຈະລຸດຜ່ອນຄວາມຮູ້ສຶກນໍາຄວາມບໍ່ແນ່ນອນ, ຄວາມງຽງແລະຄວາມຢ້ານກົວລົງ.
- **ສານຕ້ານການຈັບຕົວເປັນກ້ອນ**ອາດຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນເລືອດກ້າມ.
- **ສານຕ້ານການສິ້ນແຮງ**ອາດຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນການຊັກບ້າຫມູ.
- **ສານຕ້ານຄວາມອຸກອັ່ງ**ອາດຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະປິ່ນປົວອາການຄວາມອຸກອັ່ງ.
- **ສານຕ້ານໂຮກຈິດ**ອາດຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອເປົ່າໃສ່ອາການໂຮກຈິດຂອງການຕໍ່ສູ້, ການປວງຮ້າຍ, ອາການປະສາດຫລອນແລະໂຮກການນອນບໍ່ຫລັບ.
- **ສານຜ່ານຄາຍກ້າມເນື້ອ**ອາດຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະລຸດຜ່ອນອາການຂອງກ້າມເນື້ອເຊິ່ງຕັ້ງຫລິກ້າມເນື້ອຍືດຫລິຫົດ.
- **ສານຮະງັບປະສາດ-ສະກົດຈິດ**ອາດຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ນອນຫລັບແລະປັບຄວາມສຸກກາງປະສາດໃນການຕອບໂຕ້ທາງຈິດໃຈແລະຮ່າງກາຍ, ຄວາມຮັບຮູ້, ການນອນຫລັບແລະຄວາມເຈັບປວດ.
- **ສານກະຕຸ້ນ**ອາດຈະຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະເພີ່ມລະດັບຂອງການມີສະຕີແລະຄວາມຕັ້ງໃຈ.

ມັນສໍາຄັນສໍາລັບທ່ານທີ່ຈະຮູ້ຈັກຜົນສະທ້ອນໃຫມ່ຫລືຮ້າຍແຮງກວ່າເກົ່າທຸກໆຢ່າງຈາກຢາທຸກໆຢ່າງ.

ຈື່ໄວ້:

- ການຮັກສາ **TBI** ບໍ່ແມ່ນການພັກພັ້ນ.
- ຢາແລະຂະນາດຢາຈະຕ້ອງໄດ້ຖືກປະເມີນຜົນເບິ່ງໃຫມ່ໃນເວລາຜ່ານໄປ.

ຢາຫລາຍຢ່າງ

ຢາຫລາຍຢ່າງແມ່ນການໃຊ້ຢາຫລາຍແນວໂດຍບຸກຄົນ. ຢູ່ໃນຫລາຍໆກໍລະນີ, ມັນສາມາດນໍາພາໄປສູ່ຜົນອອກມາລົບຫລືການໃຊ້ການໄດ້ຂອງການປິ່ນປົວດີ, ໂດຍເລື້ອຍໆ ຜົນຈະເປັນອັນຕະຣາຍຫລາຍກວ່າຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ຫລາຍຫລືເຮັດໃຫ້ມີການສ່ຽງຫລາຍເກີນໄປສໍາລັບຜົນປະໂຫຍດຫນ້ອຍເກີນໄປ. ຄວາມເປັນຫວ່ງລວມເອົາປະຕິກິຣິຍາຂອງການພິດຢາເພີ່ມຂຶ້ນ, ປະຕິກິຣິຍາຕ້ານຢາ, ຢາອາຄາສູງ, ມັນຈະກ່ຽວພັນນໍາສະເໜີນໍາຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດລູດລົງ, ລວມທັງການເຫນັງຕັ້ງແລະຄວາມຮັບຮູ້ລູດລົງ. ການຕີຄວາມຫມາຍທີ່ໄປຫລາຍທີ່ສຸດແມ່ນຢາທີ່ມະດາທີ່ໃຊ້ປະຈຳຢ່າງຫລືຫລາຍກວ່າ.

ຍຸດທະວິທີ:

ໃຫ້ທ່ານຫມໍ່ຢາຄົນນຶ່ງທໍາການກວດເບິ່ງຢາຄົນເພື່ອຈະປະເມີນເບິ່ງຜົນສະທ້ອນທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ແລະ/ຫລືການມີຊ້ອນກັນຂອງຢາ.

ເວົ້າລົມເຮືອງຜົນສະທ້ອນຂອງຢາ. ທ່ານຈະອຸ້ມອຸບຸກຄົນທີ່ປະສົບຜົນສະທ້ອນເຫລົ່ານີ້ໄດ້ຢ່າງໃດ? ເວົ້າລົມກັນວ່າເມື່ອໃດທ່ານຄວນຈະໂທຫາຜູ້ປິ່ນປົວສຸຂະພາບຫລື **911**.

ການບໍາບັດຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດ



ວິຊາຊີບ

Occupational Therapists (OTs) ຊໍານານສະເພາະໃນການສົ່ງເສີມໃຫ້ດີຂຶ້ນການທໍາງານປະຈຳວັນຂອງບຸກຄົນໂດຍການຊ່ວຍເຫລືອບຸກຄົນໃຫ້ໄດ້ຄວາມຊໍານານນໍາຄວາມຮັບຮູ້ແລະເຫນັງຕັ້ງຄືນມາແລະ/ຫລືປັບຕົວໃສ່ຂອບເຂດຜ່ານການດັດແປງໃນພາລະກິດແລະ/ຫລືສະພາບແວດລ້ອມ. ເວົ້າເຈົ້າຊ່ວຍໃນເຂດຂອງຄວາມຊໍານານນໍາກັນຄິດແລະການດໍາຮຽງຊີວິດທີ່ບໍ່ຂຶ້ນນໍາໃຜເຊິ່ງວ່າການມຸ່ງເຄື່ອງ, ການອາບນໍ້າ, ການເຮັດກິນແລະການຄວບຄຸມເງິນ.

ການບໍຣິການປະເມີນຜົນທີ່ຖືກເອົາໃຫ້ໂດຍ **OTs** ລວມເອົາ:

- ການຕີຮາຄາເບິ່ງຄວາມສາມາດທີ່ກ່ຽວພັນນໍາກິຈກັມຂອງການດໍາຮຽງຊີວິດປະຈຳວັນ
- ການມຸ່ງເຄື່ອງການແຕ່ງຕົວ
- ການກິນ
- ການຄວບຄຸມເຮືອນ (ການເຮັດກິນ, ການທໍາຄວາມສະອາດ)
- ການປະຕິບັດງານຢູ່ວຽກງານ
- ການຕີຮາຄາເບິ່ງການປະຕິບັດງານດ້ານການຮັບຮູ້, ເຫນັງຕັ້ງແລະການມອງເຫັນຕາມທີ່ກ່ຽວພັນນໍາການທໍາງານຂອງກິຈກັມການທໍາງານໄດ້.

ການເຂົ້າແຊກແຊງນໍາອາດຈະລວມເອົາ:

- ການບໍາບັດເພື່ອຈະເພີ່ມການຄວບຄຸມສໍາລັບການທໍາງານຂອງກິຈກັມປະຈຳວັນ.
- ການຊີ້ນໍາໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ມີ **TBI** ແລະສະມາຊິກຄອບຄົວກ່ຽວກັບວ່າສະພາບແວດລ້ອມໂຄງຮ່າງ (ຢູ່ເຮືອນ) ຈະລຸດຜ່ອນການກະຕຸ້ນຫລາຍເກີນໄປໄດ້ຢ່າງໃດສໍາລັບການທໍາງານທາງການຮັບຮູ້ແລະຮ່າງກາຍທີ່ດີຂຶ້ນກວ່າເກົ່າ.

- ຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບອຸປະກອນທີ່ຈະຊ່ວຍເຫຼືອໃນການປະຕິບັດກິຈະກຳມືປະຈຳວັນ (ຕັ້ງນັ້ງອາບນ້ຳ, ເຄື່ອງໃຊ້ເຮັດກິນທີ່ດັດຝຽງ) ແລະການຝຶກຝົນນຳການໃຊ້ອຸປະກອນ.
- ການບຳບັດເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ໃຊ້ຍຸດທະວິທີເພື່ອຈະຄວບຄຸມຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຮັບຮູ້.

ການປາກເວົ້າ

Speech-Language Pathologists (SLPs) ຊ່ຽວຊານສະເພາະໃນການຕີອາຄາຜະການປິ່ນປົວການຂາດຄວາມປາກເວົ້າແລະພາສາ, ລວມທັງບັນຫານຳການທຳງານທາງປາກເວົ້າທີ່ສາມາດສະທ້ອນເຖິງການກິນແລະການກິນກິນ.

SLP ເອົາການບໍລິການປະເມີນຜົນໃຫ້ເຊັ່ນວ່າການຕີອາຄາເບິ່ງຄວາມຊຳນານດ້ານການປາກເວົ້າແລະພາສາ, ຄວາມຊຳນານນຳການຮັບຮູ້ແລະການທຳງານຂອງການເຫນັງຕຶງ.

ຄວາມຊຳນານນຳການປາກເວົ້າແລະພາສາ

- ຄວາມລຽນໃຫລນຳການປາກເວົ້າ
- ວາມເຂົ້າໃຈແລະການໃຊ້ໄວຍາກອນແລະຄຳສັບ.
- ການອ່ານ
- ການຂຽນ
- ຄວາມຊຳນານດ້ານການຕິດຕໍ່ສື່ສານທັງສັງຄົມ

ວາມຊຳນານນຳການຮັບຮູ້

- ຄວາມຊິງຈຳ
- ການວາງແຜນແລະການຈັດເປັນຮບຽບ

ການທຳງານດ້ານການເຫນັງຕຶງ

- ຄວາມເຂັ້ມແຂງແລະການປະສານງານຂອງກ້າມເນື້ອທີ່ຄວບຄຸມການປາກເວົ້າ
- ຄວາມເຂັ້ມແຂງແລະການປະສານງານຂອງກ້າມເນື້ອທີ່ຄວບຄຸມການກິນແລະການກິນກິນ.

ຮ່າງກາຍ

ຜູ້ບຳບັດຮ່າງກາຍ (PTs) ຊ່ຽວຊານສະເພາະໃນການເອົາການປິ່ນປົວໃຫ້ເພື່ອຈະສົ່ງເສີມການເຫນັງຕຶງ, ຜ່ອນຄາຍຄວາມເຈັບປວດ, ຈຸດຜ່ອນຄວາມເສັຽວິງຄະແລະສົ່ງເສີມສຸຂະພາບແລະຄວາມແຂງແຮງ. PTs ອາດຈະສົ່ງເສີມຄວາມແຂງແຮງ, ຄວາມປັບປ່ຽນເຂົ້າສະພາບ, ຄວາມສົມດູນແລະການປະສານງານ. PT ອາດຈະເນັ້ນໜັກອີກຄືກັນໃສ່ການເຫນັງຕຶງແລະການເພີ່ມອິດສະຣະພາບໃນກິຈະກຳຂອງການດຳລົງຊີວິດປະຈຳວັນ.

ການບໍລິການປະເມີນຜົນບາງຢ່າງທີ່ຖືກສະເນີໃຫ້ໂດຍ PTs:

- ການກວດເບິ່ງປະວັດສາດຄົນ
- ກວດກາເບິ່ງຄວາມສາມາດທີ່ໄດ້ສະແດງອອກມາ
- ການປະເມີນຜົນເບິ່ງຄວາມເຂົ້າໃຈໃນຂອບເຂດທາງຮ່າງກາຍແລະຜົນສະທ້ອນເຖິງຊີວິດປະຈຳວັນ.
- ພິຈາລະນາເບິ່ງການກວດພະຍາດ
- ອອກແບບແຜນການປິ່ນປົວ

ດິນຕຣີ

ການຄົ້ນຄວ້າສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າດິນຕຣີເປັນອັນນຶ່ງຂອງການອອກກຳລັງກາຍທາງການຮັບຮູ້ທີ່ດີທີ່ສຸດ. ສະມອງເຂົ້າຮ່ວມໃນການຜະລິດດິນຕຣີແລະໜ້າທີ່ຂອງການຮັບຮູ້ອອກມາ. ດິນຕຣີອະນຸຍາດໃຫ້ມີການສ້ອມແຊມແລະການດັດຝຽງການທຳງານຂອງສະມອງ.

ດິນຕຣີຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ຄວາມຮູ້ສຶກແລະການທຳງານເຫນັງຕຶງ, ພາສາແລະສິ່ງຮັບຮູ້ຂອງການທຳງານດີຂຶ້ນ. ມັນຍັງໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າຈະສົ່ງເສີມການທຳງານບໍລິຫານພ້ອມທັງການເຮັດໃຫ້ການປັບຄວາມຮູ້ສຶກໃຫ້ດີຂຶ້ນແລະຈຸດຜ່ອນລົງຄວາມດຸກອັງແລະຄວາມກັງວົນລົງຫລັງຈາກ TBI.

ດິນຕຣີແບບຕ່າງຈະສະທ້ອນເຖິງແຕ່ລະຄົນແຕກຕ່າງກັນໄປ. ດິນຕຣີສາມາດຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະເສີມພະລັງຫລືພ້ອມຢ່ານໃຈ, ພະຍາຍາມໃຊ້ຊະນິດຕ່າງແລະເບິ່ງປະຕິກິຣິຍາ.

ສິລປະ

ການບຳບັດດ້ານສິລປະຊ່ວຍກໍ່ສ້າງຄວາມຮັບຮູ້ຕົນເອງແລະຄວາມເຊື່ອໝັ້ນໃນຕົນເອງທີ່ຈຳເປັນເພື່ອຈະຈັດການນຳສະພາບການສັງຄົມຫລາຍໆຢ່າງແລະອຸປະສັກຂອງຊີວິດໃນຂະນະທີ່ເພີ່ມຄວາມຊຳນານນຳການເຫນັງຕຶງ. ການບຳບັດດ້ານສິລປະສາມາດຊ່ວຍສົ່ງເສີມຄວາມກັງວົນແລະຄວາມດຸກອັງ. ມັນສາມາດຊ່ວຍຈຸດຜ່ອນຄວາມເຈັບປວດ, ຄວາມຕຶງຄຽດແລະຄວາມໃຈຮ້າຍງ່າຍ.

ການບຳບັດດ້ານສິລປະເປັນການບຳບັດຕົນເອງທີ່ປອດພ້ອມທີ່ຖືກເຮັດແລ້ວຢູ່ໃນສະຖານທີ່ງ່ຽບ. ມັນສາມາດຊ່ວຍນຳຄວາມຕັ້ງໃຈ, ຄວາມຊິງຈຳ, ຄວາມຮັບຮູ້ແລະຄວາມເຂົ້າໃຈ. ການບຳບັດດ້ານສິລປະໃຊ້ມຸມມອງແລະເຕັກນິກແຕກຕ່າງກັນເພື່ອຈະມຸ່ງໃສ່ຜົນປະໂຫຍດ.

ການເຕັ້ນລຳການເຫນັງຕຶງ



ຜູ້ລອດຊີວິດຂອງ TBI ຈະປະເຊີນນຳອຸປະສັກຂອງການດຳລົງຊີວິດບໍ່ຄືເຝື້ງໃນນັ້ນສາມາດຮູ້ສຶກວ່າຄືຢູ່ໃນຮ່າງກາຍຕ່າງ.

The American Dance Therapy Association (ADTA) ຕີຄວາມໝາຍການບຳບັດການເຕັ້ນລຳການເຫນັງຕຶງ (DMT) ວ່າການບຳບັດໂຮກຈິດໃຊ້ການເຫນັງຕຶງວ່າເປັນການດຳເນີນການຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ດີຂຶ້ນການລວມເຂົ້າກັນຂອງບຸກຄົນທາງດ້ານຈິດໃຈ, ສັງຄົມ, ຄວາມຮັບຮູ້ແລະຮ່າງກາຍ.

ການບຳບັດການເຕັ້ນລຳການເຫນັງຕຶງແມ່ນຫົນທາງນຶ່ງເພື່ອຈະຊ່ວຍຜູ້ລອດຊີວິດຂອງການບາດເຈັບໃນສະມອງໃຫ້ຍິ່ງໃຫມ່ຮ່າງກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າແລະຈັດການນຳການເຈັບປ່ວຍທາງຈິດໃຈ, ຄວາມຮັບຮູ້ແລະຮ່າງກາຍຊຶ່ງເປັນຜົນອອກມາສະເມີຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງ.

ອັນນີ້ອາດຈະກ່ຽວພັນນຳການຕິດຕໍ່ສື່ສານທາງສາຍຕາ, ການຫາຍໃຈເປັນເຂົ້າໃສ່, ການເຫັນເປັນພະຍານທາງປາກເວົ້າແລະການສັມຜັດ. ມັນອາດຈະໄປຊ້າໆຫລືໄວໆ. ການບຳບັດການເຕັ້ນລຳການເຫນັງຕຶງບາງຢ່າງເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃນນ້ຳ.

ຜູ້ບຳບັດການເຕັ້ນລຳການເຫນັງຕຶງຈະເວົ້າເຖິງຈຸດເປົ້າໝາຍການເຫນັງຕຶງເຊັ່ນວ່າການເພີ່ມຊ່ວງຂອງການເຫນັງຕຶງຂຶ້ນແລະການກໍ່ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງທາງຮ່າງກາຍ.

ຜູ້ບໍາບັດການເຊັ່ນລຳການເຫນັງຕຶງອາດຈະຊັກຊວນຜູ້ລອດຊີວິດ TBI ອີກຄັ້ງ ທີ່ຈະຄົ້ນຄວ້າເບິ່ງການເຄື່ອນໄຫວເພື່ອເປັນການເຫັນແກ່ການສະແດງອາການ ອອກມາ, ການຜ່ອນຄາຍອາຣິມແລະເພື່ອຈຳນວນຫາລຸບປະສັກແລະຄວາມເຊື່ອມຊືມແຂງ. DMT ຍັງສາມາດຊ່ວຍຜູ້ລອດຊີວິດ TBI ໄດ້ອີກຄັ້ງໃນທີ່ໄດ້ຄືນມາຄວາມຮູ້ຈັກໃນ ການຮັບຮູ້ນຳການເຄື່ອນໄຫວຫລືຄວາມຮູ້ສຶກພາຍໃນແລະຄວາມຮັບຮູ້ຂອງຮ່າງ ກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ໂຍຄະແລະການນັ່ງສາມະຫິ

ການໃຊ້ພາກປະຕິບັດອີງຕາມການໃຫ້ຄວາມສົນໃຈສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ການຕິດແທດ ຣະຫວ່າງໃຈ-ຮ່າງກາຍໃຫ້ເຂັ້ມແຂງຂຶ້ນໃນຂະນະທີ່ຍັງສອນສະມອງອີກຄັ້ງໃຫ້ ຜ່ອນຄາຍອາຣິມແລະອະນຸຍາດໃຫ້ສະມອງທີ່ຈະຫາຍປ່ວຍ.

ໂຍຄະທີ່ຖືກຮັບເອົາອາດຈະເປັນຜົນປະໂຫຍດໃຫ້ຜູ້ລອດຊີວິດຂອງ TBI ແລະມັນອາດ ຈະເພີ່ມຄວາມສົມດູນ, ຄວາມສົມດູນ-ຄວາມໝັ້ນໃຈ, ຄວາມເຂັ້ມແຂງແລະຄວາມທົນ ທານຕໍາທີ່ສຸດ. ໂຍຄະທີ່ຖືກຮັບເອົາອະນຸຍາດໃຫ້ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມທີ່ຈະປະສົບກັບການເຄື່ອນ ໄຫວແມ່ນໃນຣະຫວ່າງນັ່ງຢູ່ຫລືຢູ່ໃນລີ້ເຊັ່ນອຸກ. ການເຄື່ອນໄຫວສາມາດເລີ່ມຕົ້ນ ຊ້າໆແລະເພີ່ມຂຶ້ນດ້ວຍຄວາມສັບສົນຕາມທີ່ບຸກຄົນສາມາດເຮັດໄດ້.

ການນັ່ງສາມະຫິອີງຕາມການໃຫ້ຄວາມສົນໃຈມຸ່ງເປົ້າໝາຍໃສ່ວ່າແມ່ນຈະມາແລະ ຮັບຮູ້ຄວາມຄິດ, ຄວາມຮູ້ສຶກ, ອາຣິມ, ແລະຄວາມຮູ້ສຶກຕໍາການສັມພັນແລະການບັງຄັບຕົນ ດອງແມ່ນເປັນໄປໄດ້ໂດຍຜ່ານການດຳເນີນການຂອງການນັ່ງສາມະຫິ

Kevin Pearce, ນັກຮຽນໃນບົດອາຊີບແລະຜູ້ແຂ່ງສຳລັບ **2010 Winter Olympics** ຫັນມາໃສ່ໂຍຄະແລະການນັ່ງສາມະຫິເພື່ອຈະມີສ່ວນໃສ່ການພັກພື້ນ ຂອງລາວຫລັງຈາກການປ່ຽນຊີວິດຈາກ **TBI**. ລາວໄດ້ພົບເຫັນວ່າການໄປຫ້ອງຮຽນ ໂຍຄະໄດ້ເຮັດໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງທາງບວກທີ່ຈະດຳເນີນຊີວິດຂອງລາວຕໍ່ໄປ. ລາວ ແລະນັ່ງຊາຍຂອງລາວ **Adam** ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນມູນນິທິບໍ່ຫວັງຜົນກຳໄລເຊັ່ນວ່າ **LoveYourBrain Foundation** ທີ່ສະເໜີການຊຸ້ມຄຸໃຫ້ຜູ້ລອດຊີວິດ TBI ທີ່ປະເທດໂດຍການເອົາຫ້ອງຮຽນໂຍຄະແລະການນັ່ງສາມະຫິໃຫ້ຊຶ່ງເຮັດອອກ ມາສະເພາະໃສ່ຄວາມຕ້ອງການຂອງຜູ້ລອດຊີວິດ TBI.

ໂຍຄະໃຊ້ຫນ້າຕາ

ໂຍຄະໃຊ້ຫນ້າຕາແມ່ນການປິ່ນປົວອີກທາງນຶ່ງສຳລັບພະຍາດຫລາຍໆ. ໂຮກຈິດ, ການຮິບ ກວນທາງຈິດໃຈແລະການບາດເຈັບສາຫັດເນື່ອງມາຈາກການບາດເຈັບ, ການເຈັບປ່ວຍ ຫລືການຜ່າຕັດເຖິງຂັ້ນເສັຽຊີວິດ

ໂຍຄະໃຊ້ຫນ້າຕາເປັນການອອກກຳລັງກາຍແລະບໍ່ຕ້ອງມີຄວາມສາມາດທາງຈິດໃຈ ແນວໃດ. ການບຳບັດລວມໃສ່ກັນການຄິດສ້າງຂຶ້ນມາ, ເຕັກນິກຂອງການຫາຍໃຈ, ການ ສັມພັນທາງສາຍຕາເຮັດໃຫ້ງ່າຍຂຶ້ນເພື່ອວ່າທຸກໆຄົນຈະຕິດຕາມ.

ຜົນປະໂຫຍດໄປເຫນືອກວ່າຄວາມຮູ້ສຶກທີ່ໂຍຄະໃຊ້ຫນ້າຕາເອົາໃຫ້. ມັນຍັງຄຸມກ້າມເນື້ອ ຂອງຫ້ອງອີກຄັ້ງ, ປ່ອຍເອິ້ນໂຕຜົນອອກມາແລະລຸດຄວາມດັນຂອງເລືອດລົງ.

ເວົ້າລົມປະສົບປະການບວກໂດຍການໃຊ້ການບຳບັດແນວໃດແນວນັ່ງຢູ່ຢ່າງເຫຼິງນີ້ ແລະແລກປ່ຽນແນວຄິດຂອງການບຳບັດກ່ຽວກັບຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດແນວອື່ນໆ ທີ່ບໍ່ຖືກກ່າວມາແລະປະສົບປະການບວກຂອງທ່ານໂດຍການໃຊ້ການບຳບັດ. ເວົ້າລົມປະສົບປະການລົບໂດຍການໃຊ້ການບຳບັດຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດແລະວ່າ ທ່ານຈິດການນຳປະສົບປະການແນວໃດ. ມີແນວໃດອີກບໍ່ທີ່ສາມາດຖືກເຮັດລົງໄປ ຢ່າງແຕກຕ່າງ

ການປ້ອງກັນ



ການປ້ອງກັນການລົ້ມ

ການລົ້ມສ່ວນຫລາຍສາມາດຖືກຫລີກເວັ້ນໄດ້. ສິ່ງປະກອບບາງຢ່າງທີ່ສາມາດນຳມາ ໄປສູ່ການລົ້ມລວມເອົາ.

- **ຄວາມສົມດູນແລະທ່າຍ່າງ.** ຄວາມສົມດູນ, ຄວາມອ່ອນໄຫວແລະການປະ ສານງານກົນອາດຈະເສັຽໄປຜ່ານການບໍ່ມີການເຄື່ອນໄຫວເຮັດໃຫ້ງ່າຍ ຂຶ້ນຕໍາການລົ້ມ.
- **ສາຍຕາ.** ການປ່ຽນແປງອາດຈະເກີດຂຶ້ນເມື່ອບຸກຄົນອາຍຸແກ່ອັນ, ລວມທັງແສງ ໄຟຫນ້ອຍກວ່າຈະເຂົ້າຫາແກ້ວຕາເຮັດໃຫ້ທາງຂ້າງມືດມົວ, ອັນຕະຣາຍຕໍາການ ຕະສະດຸດແລະສິ່ງຂວາງກັນກາຍເປັນຍາກທີ່ຈະມອງເຫັນ.
- **ຢາ.** ຢາອາດຈະເຮັດໃຫ້ເກີດມືຜົນສະຫ້ອນມາກາຍຫລາຍຢ່າງລວມເອົາການວິນ ຫົວ, ຕາແຫ້ງແລະຜົນສະຫ້ອນອື່ນໆຊຶ່ງອາດຈະນຳມາໄປສູ່ການລົ້ມຫລາຍຂຶ້ນ.
- **ສະພາບແວດລ້ອມ.** ການດັດແປງແກ້ໄຂທີ່ຖືກເຮັດຕໍ່ສະພາບແວດລ້ອມສາມາດຊ່ວຍ ລຸດຜ່ອນໂອກາດທີ່ຈະລົ້ມລົງ.
- **ສະພາບຊຳເຮື້ອ.** ຜູ້ໃຫຍ່ອາຍຸແກ່ຈະມີສະພາບຊຳເຮື້ອຢູ່ສະເລີຍຊຶ່ງອາດຈະເປັນຜົນ ເຖິງການຂາດການທຳຫນ້າທີ່, ການບໍ່ມີການເຄື່ອນໄຫວ, ຄວາມອຸກອັງ, ຄວາມ ເຈັບປວດຫລືຢາຫລາຍແນວທີ່ເພີ່ມຄວາມສ່ຽງຕໍາການລົ້ມຂຶ້ນ.

ຊື່ບອກການດັດແປງແກ້ໄຂທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ພາຍໃນສະພາບແວດລ້ອມທີ່ທ່ານຢູ່ ຊຶ່ງອາດຈະລຸດຜ່ອນໂອກາດທີ່ຈະລົ້ມສຳລັບບຸກຄົນທີ່ອາດຈະມີສາຍຕາບໍ່ດີແລະຜູ້ທີ່ ອາດຈະປະສົບການວິນຫົວບາງຄັ້ງບາງຄາວຈາກຢາທີ່ເອົາເຈົ້າກຳລັງໃຊ້ຢູ່.

ການບາດເຈັບໃຫມ່

ເມື່ອບຸກຄົນໄດ້ພົບກັບການບາດເຈັບໃນສະມອງແລ້ວ, ມັນຈະມີໂອກາດສູງກວ່າຕໍາການ ບາດເຈັບໃຫມ່ຫລື TBI ເທື່ອທີ່ສອງ. ການບາດເຈັບໃຫມ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນຈາກການລົ້ມ ຫລືເຫດການຢ່າງອື່ນ. TBI ເທື່ອທີ່ສອງໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະຮ້າຍແຮງກວ່າເທື່ອທຳອິດ ແລະທຸກໆອາການຂອງການບາດເຈັບໃນສະມອງສາມາດເພີ່ມການສ່ຽງຕໍາການບາດ ເຈັບເທື່ອຕໍ່ໄປຢ່າງໃຫຍ່ຫລວງ.

ກິຈກັມຂອງການດຳລົງຊີວິດປະຈຳວັນ



ກິຈກັມຂອງການດຳລົງຊີວິດປະຈຳວັນ (ADL) ແມ່ນພາລະກິດແລະບົດບາດທີ່ບຸກຄົນປະຕິບັດເປັນປະຈຳຕະລອດວັນຂອງເຂົາເຈົ້າ. ພາລະກິດແລະບົດບາດເຫຼົ່ານີ້ອາດຈະລວມເອົາພາລະກິດຂອງການບິວຮະບັດຕົນເອງ (ການອາບນ້ຳ, ການແຕ່ງຕົວ, ການເຂົ້າຫ້ອງນ້ຳແລະອະນາມັຍສ່ວນຕົວ), ການເຫນັງຕຶງໄປມາ, ຄາບອາຫານ, ພາລະກິດວຽກບ້ານ (ການຮຸ້ກເຄື່ອງ, ການທຳຄວາມສະອາດເຮືອນ, ການສ້ອມແຊມເຮືອນ), ການອອກຕະລາດ, ໃບບິນແລະການຄິດໄລ່ເງິນ, ການໃຊ້ຢາ, ແລະກິຈກັມອື່ນໆ.

ADLs ຕ້ອງມີການປະສົມໃສ່ກັນຂອງຄວາມຊຳນານທາງຮ່າງກາຍແລະຄວາມຮັບຮູ້ແລະບຸກຄົນທີ່ປະສົບ **TBI** ອາດຈະມີການຂາດເຂີນຫລາຍຢ່າງຢູ່ສະເມີ, ຊຶ່ງສະທ້ອນເຖິງຄວາມສາມາດທີ່ຈະເຮັດພາລະກິດບາງຢ່າງໃຫ້ສຳເລັດ.

ໃນຖານະເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ, ມັນມີກິຈກັມບາງຢ່າງທີ່ຈະຕ້ອງການການຊີ້ນຳແລະການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຫລາຍກວ່າຈາກທ່ານ.

ຮູ້ໄວ້ວ່າ, ມັນສຳຄັນທີ່ບຸກຄົນແຕ່ລະຄົນໃຊ້ຄວາມແຮງຂອງເຂົາເຈົ້າແລະເຮັດ **ADLs** ຂອງເຂົາເຈົ້າໄດ້ຫລາຍຢ່າງເທົ່າທີ່ສາມາດເປັນໄປໄດ້.

ກິຈກັມບາງຢ່າງອາດຈະຕ້ອງການການເຕືອນນຳພາ. ການເຕືອນນຳພາຫມາຍເຖິງບອກສັນຍານໃຫ້ເລີ່ມຕົ້ນການກະທຳອັນເຈາະຈົງຫລືເຕືອນຄວາມຈຳເພື່ອວ່າບຸກຄົນຈະປະຕິບັດກິຈກັມ. ການເຕືອນນຳພາເຕືອນຄວາມຈຳບຸກຄົນໃຫ້ຢຸດຫລືຄິດກ່ອນຈະກະທຳ. ຍຸດທະວິທີຂອງການເຕືອນນຳພາສາມາດຖືກບອກເລົ່າຮະຫວ່າງທ່ານແລະຄົນອື່ນໆຢູ່ໃນຫມູ່ງານການປົນປົນ.

ຈຸດເປົ້າຫມາຍຂອງການເຕືອນນຳພາທີ່ກ້າວໜ້າຂຶ້ນແມ່ນເພື່ອຈະກ້າວໜ້າເປັນຂຶ້ນໄປຈາກການຖືກບອກວ່າຈະເຮັດຫຍັງໄປເຖິງສາມາດເຕືອນຄວາມຈຳໂດຍບໍ່ຫວັງເພິ່ງໃຜຫລືເຕືອນໃຈຕົນເອງວ່າຈະເຮັດຫຍັງ. ການຮຽນຮູ້ວ່າຈະເຕືອນຄວາມຈຳໂດຍຕົນເອງເພີ່ມກວາມເປັນເອກະຣາດຂຶ້ນ.

ທ່ານອາດຈະຊ່ວຍບຸກຄົນໄດ້ໂດຍການຖາມຄຳຖາມທີ່ຊ່ວຍບຸກຄົນໃຫ້ຊອບທາງອອກ. ຖາມຄຳຖາມຊຶ່ງວ່າ “ເຈົ້າຈະເຮັດຫຍັງເພື່ອຈະຊ່ວຍຕົວເຈົ້າເອງໃນເຫດຜົນນີ້?”

ທ່ານຍັງອາດຈະເອົາການເຕືອນນຳພາປາກເປົ້າຫລືບໍ່ປາກເປົ້າໃຫ້ໄດ້ອີກຄັ້ງກັນ. ທ່ານອາດຈະເວົ້າວ່າ “ຢຸດແລະຄິດ,” “ແມ່ນຫຍັງອີກທີ່ເຈົ້າສາມາດເຮັດໄດ້?” ຫລືການເຕືອນນຳພາທີ່ບໍ່ແມ່ນປາກເປົ້າອາດຈະແມ່ນການແຕະຕ້ອງແຂນຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອຈະເຕືອນເຂົາເຈົ້າໃຫ້ໃຊ້ມືເບື້ອງນັ້ນເພື່ອຈະເຮັດພາລະກິດໃຫ້ສຳເລັດ. ມັນມີການເຕືອນນຳພາຢູ່ສາມາດຊະນິດ:

ການເຕືອນນຳພາໂດຍກົງ: ການເຕືອນຄວາມຈຳອັນເຈາະຈົງ. ຕົວຢ່າງວ່າ, “ເຈົ້າໄດ້ເບິ່ງໃນປະຕິທິນຂອງເຈົ້າບໍ່?”

ການເຕືອນນຳພາໂດຍອ້ອມ: ການເຕືອນຄວາມຈຳທີ່ວ່າໄປ. ຕົວຢ່າງວ່າ, “ເຈົ້າຈະຊອກຫາຮາຍຮະອຽດອັນນັ້ນໄດ້ຢູ່ໃສ?”

ການເຕືອນນຳພາໂດຍຕົນເອງ: “ຂ້ອຍຈະຊອກຫາຮາຍຮະອຽດອັນນັ້ນໄດ້ຢູ່ໃສ?”

ອິດສະຣະພາບຂອງການທຳງານ

ການວັດແທກອິດສະຣະພາບຂອງການທຳງານ (FIM) ແມ່ນເສື່ອງວັດແທກທີ່ເປັນສິ່ງຊັບອກພື້ນຖານຂອງຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄົນ, ຄວາມເສັ້ນຮຽງຄະຫລິຂອບເຂດ. ມັນຖືກໃຊ້ເພື່ອຈະຕິດຕາມນຳການປ່ຽນແປງໃນຄວາມສາມາດຂອງການທຳງານຂອງບຸກຄົນໃນຮະຫວ່າງການປົນປົນ. **FIM** ປະກອບດ້ວຍ **18** ຢ່າງ, ຖືກຈັດໃສ່ກັນເປັນຕາສິ່ງລອງລົງມາສອງອັນ – ການເຫນັງຕຶງແລະການຮັບຮູ້.

ຕາສິ່ງລອງເບິ່ງການເຫນັງຕຶງລວມເອົາ:

- ການກິນ
- ການແຕ່ງຕົວ
- ການອາບນ້ຳ
- ການນຸ່ງເສື້ອງ, ຮ່າງກາຍທາງເທິງ
- ການນຸ່ງເສື້ອງ, ຮ່າງກາຍທາງລຸ່ມ
- ການເຂົ້າຫ້ອງນ້ຳ
- ການຄວບຄຸມການຖ່າຍເບົາ
- ການຍົກຍ້າຍຕໍ່ – ຕຽງ/ຕັ້ງ/ລືຊຶກ
- ການຍົກຍ້າຍຕໍ່ – ຫ້ອງນ້ຳ
- ການຍົກຍ້າຍຕໍ່ – ອາບນ້ຳ/ບິວອາບນ້ຳ
- ຍ່າງ/ລືຊຶກ
- ອັນໃດ

ຕາສິ່ງລອງເບິ່ງການຮັບຮູ້ລວມເອົາ:

- ຄວາມເຂົ້າໃຈ
- ການສະແດງອອກມາ
- ປະຕິກິຣິຍາທາງສັງຄົມ
- ການແກ້ໄຂບັນຫາ
- ຄວາມຊົງຈຳ

ແຕ່ລະຢ່າງຈະຖືກໃຫ້ຄະແນນໃສ່ຕາຕະລາງຄະແນນເຈັດຄະແນນເລີ່ມຈາກຄະແນນ **1** (ຄວາມຊ່ວຍເຫລືອທັງຫມົດຈາກຜູ້ຊ່ວຍ) ໄປຫາ **7** (ອິດສະຣະພາບໂດຍບໍ່ມີຜູ້ຊ່ວຍ.)

ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ

- ມັນເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະຄາດຄະເນເບິ່ງຜົນສະທ້ອນຂອງຄວາມເສັ້ນຮຽງທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ທຸກໆຢ່າງຍ້ອນປະຕິກິຣິຍາພາຍໃນສະມອງແລະຮ່າງກາຍແມ່ນສັບສົນຫລາຍທີ່ສຸດແລະປ່ຽນແປງເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ.
- ມຸ່ງຫມາຍໃສ່ສິ່ງທີ່ໄດ້ເກີດຂຶ້ນຕໍ່ບຸກຄົນແທນທີ່ວ່າແມ່ນຫຍັງຜິດນຳບຸກຄົນນັ້ນ.
- ໃຫ້ໄດ້ຮູ້ຈັກແຕ່ລະບຸກຄົນເພື່ອຈະຮຽນຮູ້ວ່າແມ່ນຫຍັງແຕ່ສຳຄັນຕໍ່ບຸກຄົນລວມທັງວ່າແມ່ນຫຍັງແຕ່ສຳຄັນສຳລັບບຸກຄົນ.
- ບາງຄົນຈະມີສະພາບການສອງຫລືຫລາຍກວ່ານັ້ນໃນເວລາດຽວກັນແລະຕື່ມເຂົ້າໃສ່ ຄວາມສັບສົນຂອງການຊີ້ນຳ.
- ຢາແລະການບຳບັດຄຸນນະພາບຂອງຊີວິດອາດຈະຫລືອາດຈະບໍ່ເປັນຜົນປະໂຫຍດໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງ. ບໍ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງສອງແນວຈະຄືກັນ.

ຈຸດກວດເບິ່ງ

ຄໍາແນະນຳ: ອ່ານບົດເຫດການຂ້າງລຸ່ມນີ້ແລະເລືອກເອົາຄໍາຕອບທີ່ດີທີ່ສຸດຈາກທາງເລືອກເອົາຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

Lena Buckner, ຜູ້ຍິງອາຍຸ 81 ປີທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະໝອງໄດ້ພົບກັບຄວາມຮູ້ສຶກໄວຕໍ່ສຽງ. ລາວມັກຟັງເພງຢູ່ເລື້ອຍໆແລະໄດ້ພົບວ່າມັນຍາກທີ່ຈະຟັງຕັ້ງແຕ່ການບາດເຈັບຂອງລາວ. ທ່ານສາມາດຊື້ **Lena** ໄດ້ແນວໃດເພື່ອຈະເອົາການເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນບຸກຄົນໃຫ້ລາວ?

- A. ແນະນຳຊັກຊວນໃຫ້ **Lena** ທີ່ຈະຈຳກັດການສັ່ນຜັດນຳແລະການເຂົ້າຮ່ວມໃນກິຈກັມທີ່ຖືກຖືວ່າສຽງດັງຫລາຍ.
- B. ແນະນຳຊັກຊວນໃຫ້ **Lena** ທີ່ຈະໃຊ້ຫລືຖືໄປນຳແນວວິດໄພຫລືຫລືຟັງສຽງ.
- C. ແນະນຳຊັກຊວນໃຫ້ **Lena** ທີ່ຈະຕື່ມພັດລົມ, ສຽງໃສ່ໆຫລືສຽງເພງເຢັນໆສຳລັບສຽງກ້ອງຢູ່ເບື້ອງຫລັງ.
- D. ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງນີ້.

Steven Jones, ອາຍຸ 85 ປີຜູ້ທີ່ມັກຫລິ້ນການຕົກອຸປະກອນໃຊ້ເວລາຢູ່ໃນເຮືອນກຳລັງພົບພໍ້ກັບຄວາມຮູ້ສຶກໄວຕໍ່ສຽງໄຟຟ້ງແຕ່ລາວໄດ້ຮັບການບາດເຈັບໃນສະໝອງ. ລາວເລີ້ມຕົ້ນທີ່ຈະຮູ້ສຶກອຸກໃຈຍ້ອນວ່າລາວໄດ້ນັ່ງຢູ່ໃນເຮືອນເພື່ອຫລີກເວັ້ນຂ້າງນອກ. ທ່ານສາມາດຊື້ **Steven** ໄດ້ດີທີ່ສຸດແນວໃດເພື່ອຈະເອົາການເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນບຸກຄົນໃຫ້ລາວ?

- A. ແນະນຳຊັກຊວນໃຫ້ **Steven** ທີ່ຈະຢູ່ໃນເຮືອນແລະຊອກຫາກິຈກັມເພີ່ມເຕີມໃຫ້ລາວທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມນຳ.
- B. ແນະນຳຊັກຊວນໃຫ້ **Steven** ທີ່ຈະຫລີກເວັ້ນການກິນຫມາກໄມ້ແລະຜັກທີ່ມີສີນ້ຳຫມາກກ້ຽງ.
- C. ແນະນຳຊັກຊວນໃຫ້ **Steven** ທີ່ຈະລອງໃສ່ແວ່ນຕາຕິດມືດຫລືແບ່ງສ່ວນຫລືຫມວກເພື່ອຈະລຸດແສງລົງໃນຂະນະຢູ່ໃນ/ ຢູ່ນອກ.
- D. ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງນີ້.



ຫລັກສູດ 3: ການປະພຶດ, ອາຣິມແລະການເຂົ້າແຊກແຊງ ຄວາມຮັບຮູ້ແລະການແກ້ໄຂບັນຫາ

ຜູ້ເບິ່ງແຍງຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນລຳດັບຂອງຂັ້ນຕອນເພື່ອຈະເຂົ້າຫາການປະພຶດທີ່ເປັນບັນຫາເພື່ອຈະຮັບຮູ້ແລະແກ້ໄຂການປ່ຽນແປງໃນການປະພຶດ, ອາຣິມແລະຄວາມຮັບຮູ້.

ຫລັກສູດ 3: ການປະພຶດ, ອາຣິມແລະການເຂົ້າເຊິ່ງຄວາມຮັບຮູ້ແລະການແກ້ໄຂບັນຫາ

ວັດຖຸປະສົງ

ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລະສະແດງໃຫ້ເຫັນລຳດັບຂອງຂັ້ນຕອນເພື່ອຈະເຂົ້າຫາການປະພຶດທີ່ເປັນບັນຫາເພື່ອຈະຮັບຮູ້ແລະແກ້ໄຂການ ປ່ຽນ ແປງໃນການປະພຶດ, ອາຣິມແລະຄວາມຮັບຮູ້.

ການສະລຸບຄວາມ

ຂັ້ນນຳວ່າພາກສ່ວນໃດຂອງສະມາຊິກບຸກຄົນໄດ້ຮັບບາດເຈັບ, ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບພົບພໍ້ການປ່ຽນແປງນຳການປະພຶດແລະຈິດໃຈຢ່າງໃຫຍ່ຫລວງ. ຫນ່ວຍທາງໜ້າ, ຕົວຢ່າງວ່າຊ່ວຍປົກຄອງບຸກຄະລິກລັກສະນະແລະການຕັດສິນໃຈໃໝ່. ຖ້າຫາກວ່າຖືກເສັຽຫາຍ, ມັນອາດຈະບໍ່ມີ "ເຄື່ອງກິນການຢຸດ" ສຳລັບການຄວບຄຸມຕົນເອງ. ບຸກຄົນອາດຈະພົບເຫັນວ່າເຂົາເຈົ້າບໍ່ສາມາດຄວບຄຸມຄວາມໃຈຮ້າຍຫລືການຮຸກຮານ. ບຸກຄົນຍັງອາດຈະໃຫ້ຄວາມເຫັນທີ່ບໍ່ເໝາະສົມໃສ່ຄົນອື່ນໂດຍບໍ່ຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າໄດ້ເຮັດດັ່ງນັ້ນ. ການກົງກັນຂ້າມອາດຈະເກີດຂຶ້ນອີກຄັ້ງຄືນ. ຄົນໃດຄົນນຶ່ງອາດຈະມີອາການອອກມາ "ຜິນສະທ້ອນພຽງ" ຊຶ່ງວ່າບຸກຄະລິກລັກສະນະອາດຈະກາຍເປັນປາກກົກຫລືມີຄວາມຮູ້ສຶກ.

ບັນຫາທາງການປະພຶດແລະຈິດໃຈທີ່ໄປຫລາຍທີ່ສຸດບາງຢ່າງທີ່ບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ສາມາດປະສົບພົບພໍ້ລວມເອົາ:

- ການແປງອອກມາທາງປາກເປົາ
- ການແປງອອກມາທາງຮ່າງກາຍ
- ການຕັດສິນໃຈບໍ່ດີ
- ການປະພຶດໃນການຕັດສິນໃຈໃໝ່
- ການຄິດໄລ່ໃນທາງລົບ
- ການບໍ່ຕ້ານທານ
- ການຂາດຄວາມສົນໃຈ
- ການເຫັນແກ້ຕົວ
- ການບໍ່ມີຄວາມອ່ອນໄຫວ
- ການປະພຶດສ່ຽງອັນຕະຣາຍ
- ການຂາດຄວາມເຫັນໃຈຄົນອື່ນ
- ການຂາດແຮງຈູງໃຈຫລືການເລັ່ມຕົ້ນເຮັດ
- ຄວາມອຸກອັ່ງຫລືຄວາມກັງວົນ

ບົດຮຽນອື່ນນີ້ເອົາໃຫ້ທ່ານການເຂົ້າຫາທີ່ໄປສຳລັບການປະພຶດເຂົ້າຫາ. ເມື່ອທ່ານຮຽນຜ່ານແຕ່ລະພາກສ່ວນ, ຄິດກ່ຽວກັບສະພາບການທີ່ທ່ານເຄີຍຢູ່ໃນແລະວ່າທ່ານຈະໃຊ້ການເຂົ້າຫາສາມາດອັນອື່ນໄດ້ຢູ່ໃນສະພາບການໃນອະນາຄົດ.

ຄິດເຖິງເວລາເມື່ອການປະພຶດຂອງທ່ານເອງໄດ້ເປັນລົບແລະທ່ານຮູ້ສຶກແນວໃດໃນເວລານັ້ນ. ພິຈາລະນາເບິ່ງວ່າຄົນອື່ນຈະມີປະຕິກິຣິຍາຫລືຕອບໂຕ້ແນວໃດຕໍ່ການປະພຶດຂອງທ່ານ. ມີຄຳຕອບອັນໃດທີ່ເຮັດໃຫ້ທ່ານຮູ້ສຶກດີຂຶ້ນ? ມີປະຕິກິຣິຍາແນວໃດທີ່ເຮັດໃຫ້ທ່ານຮູ້ສຶກຮ້າຍແຮງລົງ?



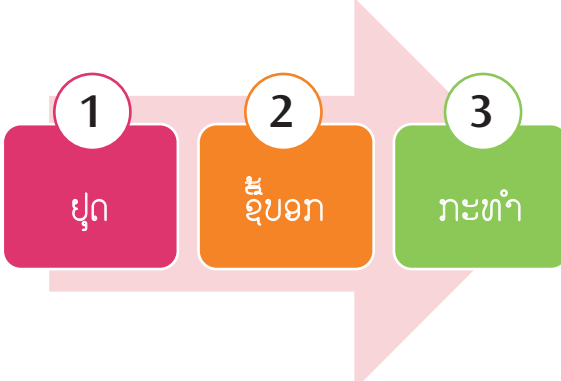
ການປະພຶດ

ບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ໃຊ້ການປະພຶດເພື່ອຈະຕິດຕໍ່ສື່ສານຄວາມຕ້ອງການສ່ວນຕົວ, ຄວາມຮູ້ສຶກແລະອາຣິມ. ມັນອາດຈະມີສິ່ງເກີດຂຶ້ນນຳບຸກຄົນຊຶ່ງອາດຈະມີສ່ວນຕໍ່ການປະພຶດ. ເພື່ອວ່າຈະຕັດສິນໃຈວ່າຈະຕອບໂຕ້ດີທີ່ສຸດຕໍ່ການປະພຶດແນວໃດ, ຢຸດແລະພະຍາຍາມຊອກທາງອອກທີ່ສິ່ງທີ່ການປະພຶດຂອງບຸກຄົນອາດຈະບອກທ່ານ. ມັນບໍ່ມີຂະນາດຮຽວໃຊ້ໄດ້ໃສ່ທາງອອກທຸກຢ່າງເມື່ອເວລາປະເຊີນກັບການປະພຶດ. TBI ທຸກໆອັນແມ່ນແຕກຕ່າງກັນໄປແລະຄົນຕ່າງຈະມີຄວາມຕ້ອງການແຕກຕ່າງກັນ.

ຍຸດທະວິທີສຳລັບການເຂົ້າຫາການປະພຶດທີ່ເປັນບັນຫາ

ໃນຂະນະທີ່ມັນມີຫລາຍຍຸດທະວິທີເພື່ອຈະເຮັດວຽກນຳການປະພຶດ, ບົດບາດຕົ້ນຕໍຂອງທ່ານແມ່ນທີ່ຈະຢູ່ແລະປາກົດຕົວຮຽບຮຽມແລະອຸສະນັບສະນູນແລະຢ່າສູ້ຖືເອົາການປະພຶດເປັນການສ່ວນຕົວ. ຈື່ວ່າບຸກຄົນຜູ້ທີ່ປະສົບພົບພໍ້ກັບ TBI ບໍ່ໄດ້ຈຳເປັນວ່າຈະປະພຶດໃນແບບເພື່ອຈະດຶງດູດຄວາມສົນໃຈຫລືເພື່ອຈະພິລິກເອົາເຈົ້າຈະສະແດງອອກມາໃນຄວາມຕ້ອງການ. ທ່ານຕ້ອງຮຽນຮູ້ເບິ່ງປະກັນຂອງບຸກຄົນ, ມີໃສໃຈຄໍ, ຄວາມຕ້ອງການປັດຈຸບັນແລະຄວາມສາມາດຂອງເຂົາເຈົ້າ. ມັນບໍ່ມີທັສະນະຖືກ/ຜິດໃນການປະພຶດທີ່ທ້າທາຍ.

ເພື່ອຈະເຂົ້າຫາການປະພຶດ: ຢຸດ, ຊັບອກຕົວ ແລະ ເຮັດການກະທຳ.



ຂັ້ນຕອນ 1: ຢຸດ

ເມື່ອເວລາທ່ານປະເຊີນຫນ້າກັບການປະພຶດທີ່ບໍ່ຖືກຄາດຫວັງ, ໃຊ້ເວລາຄາວເບິ່ງເພື່ອຈະຢຸດຕົວທ່ານເອງແລະຊົງເຊົາຊົ່ວຄາວຈາກສະຖານະການ. ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານບໍ່ມີປະຕິກິຣິຍາຕອບໂຕ້. ໃຈເປັນໆແລະຕັ້ງໃຈໃສ່. ການປະພຶດທ້າທາຍສ່ວນຫລາຍແລ້ວມີສາເຫດຫລືສະນວນ. ມັນມີເຫດຜົນສຳລັບການປະພຶດ. ການປະພຶດທ້າທາຍ

ຈະຄ້າຍຄືກັນກັບປະຕິກິຣິຍາຕໍ່ສິ່ງໃດສິ່ງໜຶ່ງທີ່ເຮັດໃຫ້ມີປະຕິກິຣິຍາເກີດຂຶ້ນ.ການມີປະຕິກິຣິຍາຫມາຍເຖິງບຸກຄົນອາດຈະປະພຶດພບຫມົດສະຕິ,ທາງຈິດໃຈແລະຕັດສິນໃຈໄວໂດຍບໍ່ໄດ້ຄິດແນວໃດຕໍ່ສະພາບການຫລືເຫດການ.ມັນເປັນວຽກຂອງທ່ານທີ່ຈະຕອບໂຕ້.ການຕອບໂຕ້ແມ່ນການກະທຳທີ່ຖືກຄິດຖ້ວນທີ່.

ການຕອບໂຕ້ແທນທີ່ວ່າຈະເປັນການມີປະຕິກິຣິຍາຕໍ່ສະພາບການທ້າທາຍຈະມີການຄວບຄຸມຕົນເອງແລະມີອະບຽບວິໄນຕົນເອງ.ຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະຕອບແລະບໍ່ມີປະຕິກິຣິຍາຕອບໂຕ້ແມ່ນທີ່ຈະຢຸດກ່ອນການກະທຳໃດໆນອກຈາກວ່າຄົນໃດຄົນໜຶ່ງຈະຢູ່ໃນພ້ອມຕະຣາຍທັນທີທັນໃດ.

- ຢຸດຫລືຢຸດຊົ່ວຄາວແມ່ນແຕ່ບໍ່ພໍເທົ່າໃດວິນາທີ
- ງຽບສະງົບຕົວທ່ານເອງ

ເຕັກນິກໃນການຢູ່ຮຽບຮ້ອຍ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານພົບຕົວທ່ານເອງວ່າມີປະຕິກິຣິຍາຕອບໂຕ້ແທນທີ່ວ່າຈະຕອບຊຶ່ງ,ມັນມີຫລາຍຫົນທາງທີ່ຈະງຽບສະງົບແລະຕັ້ງໃຈໃສ່.ຊອກຫາແນວໃດແນວໜຶ່ງທີ່ໃຊ້ການໄດ້ສຳລັບທ່ານ.

- ຫັນໃຈລົງເລິກໆ
- ນັບເຖິງສິບ
- ເອົາຕົວທ່ານອອກຈາກອາຣົມທີ່ມັນໄດ້ເກີດຂຶ້ນອ້ອມແອ້ມຕົວທ່ານ.
- ແຍກການປະພຶດອອກຈາກບຸກຄົນ.
- ຮັບຮູ້ວ່າມັນບໍ່ແມ່ນກ່ຽວກັບທ່ານ.
- ເວົ້າຫລືຄຳຄືນຄວາມວ່າທີ່ຕົວທ່ານຢືນຕົວທ່ານເອງເຊັ່ນວ່າ
“ອ້ອຍມີໃຈງຽບສະງົບແລະສະບາຍໃຈໃນສະພາບການຍາກ,”
“ອ້ອຍຈະງຽບຢູ່ຕໍ່ໄປແລະສະບາຍໃຈໃນສະພາບການຍາກ,”
“ອ້ອຍຈະງຽບຢູ່ຕໍ່ໄປແລະຢູ່ໃນຄວາມຄວບຄຸມພາຍໃຕ້ຄວາມຕຶງຄຽດ.”
- ໄດ້ວາດພາບອັນແຈ້ງຢູ່ໃນໃຈຂອງທ່ານໃນສິ່ງປ້ອງກັນອ້ອມແອ້ມຕົວແລະການປ້ອງກັນທ່ານຈາກອັນຕະຣາຍ.
- ໃຫ້ວາດພາບເບິ່ງເຫດການ,ບຸກຄົນຫລືປະສົບປະການທີ່ເອົາຄວາມຮູ້ສຶກງຽບສະງົບໃຫ້ທ່ານ.

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຍັງບໍ່ສາມາດທີ່ຈະສະງົບງຽບແລະຕັ້ງໃຈຕົວທ່ານເອງໄດ້,ໃຫ້ຢຸດພັກເຊົາຊົ່ວຄາວ (ຖ້າເປັນໄປໄດ້ຢູ່ໃນສະຖານະການຂອງທ່ານ) ຫລືຮ້ອງອໍເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ.ມັນຈະດີກວ່າທີ່ຈະຢ່າງອອກໄປບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີແລະຕັ້ງໃຈຕົນເອງແທນທີ່ວ່າຈະສຽງຕໍ່ການຕອບໂຕ້ຄືນແລະການເຮັດໃຫ້ສະຖານະການຫນັກລົງ.

Karl Heintze ເປັນຊາຍຄົນໜຶ່ງຜູ້ທີ່ປະສົບກັບການບາດເຈັບໃນສະມອງໃນເວລາອາຍຸໄດ້ **21** ປີ ໃນຂະນະທີ່ຊີວິດຈັກ.ລາວດຽວມີອາຍຸໄດ້ **82** ປີ ແລະໃນຫມູ່ມານີ້ໄດ້ລົ້ມຕົກຂັ້ນໃດແລະຫົວລາວຕໍາໃສ່ຂັ້ນໃດ.ລາວສະແດງອອກການປະພຶດໃຫມ່ບາງຢ່າງໃນຫມູ່ມານີ້ທີ່ບໍ່ແມ່ນທັມມະດາຄື **TBI** ແຕ່ກ່ອນ.ລາວໄດ້ພົບກັບທ່ານຫມໍ່ແລະພົບວ່າມີ **TBI** ເທື່ອທີ່ສອງ. **Karl** ດຽວນີ້ຮ້ອງໃສ່ທ່ານແລະຮ້ອງຊື່ບໍ່ດີໃສ່ທ່ານ.

ເວົ້າລືມວ່າທ່ານສາມາດບັນລຸຂັ້ນຕອນທຳອິດໄດ້ຢ່າງໃດ.

ຂັ້ນຕອນ 2: ຊັບອາກ

ຫລັງຈາກທີ່ທ່ານຈົບຂັ້ນຕອນໜຶ່ງແລ້ວ,ມັນເຖິງເວລາແລ້ວທີ່ຈະເບິ່ງວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.ໃນຂັ້ນຕອນທີສອງ,ຊັບອາກວ່າແມ່ນຫຍັງເຮັດໃຫ້ເກີດຂຶ້ນຫລືກໍ່ສະນວນການປະພຶດ.ທ່ານຄວນຈະຮູ້ຈັກສິ່ງເຮັດປະຈຳຂອງບຸກຄົນ,ຄວາມຊອບໃຈແລະ

ຈັງຫວະປະຈຳວັນກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວແລະປະວັດຂອງຊີວິດ,ເມື່ອເວລາທ່ານເຫັນການປ່ຽນແປງທີ່ທ່ານເປັນຫ່ວງ,ໃຫ້ທຽມພ້ອມທາງຈິດໃຈໃຫ້ບຸກຄົນ.

- ສະແດງຄວາມສົນໃຈແລະຄວາມຫ່ວງໂຍອັນແທ້ຈິງອອກມາ.
- ໃຫ້ເຫັນແຈ້ງວ່າຄວາມຮູ້ສຶກໃນຄວາມຕຶງຄຽດສ່ວນຕົວຂອງທ່ານເອງ,ຄວາມເປັນຫ່ວງສ່ວນຕົວແລະຄວາມກົດດັນຂອງເວລາສາມາດຕື່ມໃສ່ຄວາມຕຶງຄຽດທາງຈິດໃຈທຸກໆຢ່າງຊຶ່ງບຸກຄົນກຳລັງປະເຊີນຫນ້າຢູ່.
- ຝັງສິ່ງທີ່ບຸກຄົນຈະຕິດຕໍ່ສື່ສານນຳທ່ານຜ່ານພາສາຂອງຮ່າງກາຍ,ຄວາມວ່າແລະອາຣົມຢູ່ເບື້ອງຫລັງຂອງການກະທຳຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ບຸກຄົນອາດຈະສະແດງອອກຄວາມຕ້ອງການຫລືຄວາມປະສົງຫລືມັນອາດຈະມີຈຸດເລີ່ມຕົ້ນທີ່ເປັນທາງຮ່າງກາຍ,ສະພາບແວດລ້ອມແລະຫລືທາງຈິດໃຈ.ບຸກຄົນອາດຈະເປັນພຽງແຕ່ໃຈຮ້າຍວ່າສະມອງແລະຮ່າງກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າບໍ່ສາມາດເຮັດສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການໃຫ້ມັນເຮັດ.

ສະແດງຄວາມຕ້ອງການຫລືຄວາມປະສົງອອກມາ

ມັນມີເຫດຜົນຫລາຍໆຢ່າງທີ່ບຸກຄົນອາດຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະສື່ສານຄວາມຕ້ອງການແລະຄວາມຢາກໄດ້ດ້ວຍຄຳເວົ້າ.ບຸກຄົນທີ່ມີ **TBI** ອາດຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະ:

- ປາກເວົ້າ.
- ໃຫ້ຄິດໄວ້ຫຼຽມພໍທີ່ຈະອະທິບາຍວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນຫລືຕ້ອງການໃນເວລານັ້ນ.
- ເຂົ້າໃຈເຂົາເຈົ້າຍ້ອນການບິດເຈັບ.
- ມີຄວາມເຂັ້ມແຂງທີ່ຈະເວົ້າອອກມາ.ຕົວຢ່າງວ່າ,ເຂົາເຈົ້າອາດຈະຢູ່ໃນຄວາມເຈັບປວດທາງຮ່າງກາຍແລະ/ຫລືທາງຈິດໃຈຫລາຍເກີນໄປ.

ບາງເທື່ອສິ່ງທີ່ທ່ານອາດຈະເຫັນວ່າເປັນການປະພຶດທ້າທາຍອາດຈະເປັນຫົນທາງດຽວທີ່ບຸກຄົນສາມາດບອກທ່ານວ່າເຂົາເຈົ້າຢາກໄດ້ຫລືຕ້ອງການສິ່ງໃດສິ່ງໜຶ່ງ.

ສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນທາງຮ່າງກາຍ,ສະພາບແວດລ້ອມແລະຈິດໃຈ

ສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນທົ່ວໄປຫລາຍທີ່ສຸດແມ່ນ “ວາມລົ້ນເຫລືອ” ຊຶ່ງບຸກຄົນໄດ້ພົບວ່າຫລາຍເກີນໄປໃນຄວາມຮູ້ສຶກ.ສິ່ງຕໍ່ລົງໄປບໍ່ແມ່ນສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນທົ່ວໄປເພີ່ມເຕີມທີ່ຈະຊອກຫາຊຶ່ງອາດຈະເປັນສາເຫດຂອງການປະພຶດ.

ສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນທາງຮ່າງກາຍເຊັ່ນວ່າ

- ອາການຂອງການບາດເຈັບ
- ອາການຂອງພະຍາດຫລືສະພາບ
- ການເປັນອັກເສບ,ເຊັ່ນວ່າ **Urinary Tract Infection (UTI)**
- ຄວາມເຈັບປວດ
- ຜົນສະທ້ອນຂອງຢາຫລືປະຕິກິຣິຍາຂອງຢາ.ອັນນີ້ແມ່ນສຳຄັນໂດຍສະເພາະແລ້ວເມື່ອເວລາຢາຖືກຕື່ມໃສ່ຫລືຢຸດຫລືມັນມີການປ່ຽນແປງໃນຂະນາດໃຊ້ຢາ.
- ການຂາດເຂີນນ້ຳ
- ຄວາມຫິວເຂົ້າຫລືຫິວນ້ຳ
- ຄວາມເມື່ອຍ
- ການບາດເຈັບໃນຫມູ່ໆ
- ການອິດກັ້ນຖ່າຍເບົາບໍ່ໄດ້
- ອາການທ້ອງຜູກ

- ຄວາມຕ້ອງການດ້ານການປົວປຸງສະພາບທີ່ບໍ່ຖືກຕອບສະໜອງເທື່ອເຊັ່ນວ່າ ຄວາມຕ້ອງການໄປເຂົ້າຫ້ອງນ້ຳ
- ເຄື່ອງນຸ່ງທີ່ນຸ່ງບໍ່ສະບາຍ
- ປະຕິກິຣິຍາຕໍ່ການປົວປຸງທີ່ຖືກເອົາໃຫ້

ສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນສະພາບແວດລ້ອມເຊັ່ນວ່າ

- ສຽງດັງຫລືຄົນຫລາຍເກີນໄປ
- ການລ່ວງລໍ້າເຂດແດນສ່ວນຕົວ
- ອຸນຫະພູມ (ຮ້ອນເກີນໄປຫລືຫນາວເກີນໄປ)
- ບາງສິ່ງບາງຢ່າງທີ່ບໍ່ຄຸ້ນເຄີຍຖືກຕື່ມໃສ່ສະພາບແວດລ້ອມ
- ບາງສິ່ງບາງຢ່າງທີ່ຄຸ້ນເຄີຍຖືກເອົາອອກຫລືປ້າຍອອກໄປ
- ການຂາດສິດທິສ່ວນບຸກຄົນ
- ສະພາບແວດລ້ອມໃຫມ່ຫລືບຸກຄົນໃຫມ່
- ແຈ້ງເກີນໄປຫລືມືດເກີນໄປ
- ກິນ
- ການຕັ້ງແຕ້ມເຄືອນຫລືແຕ້ມຕາເວັນ
- ການປ່ຽນແປງໃນຊ່ວງເຮັດວຽກ

ສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນທາງຈິດໃຈເຊັ່ນວ່າ

- ການປ່ຽນແປງໃນສິ່ງທີ່ເຮັດເປັນປະຈຳ (ໂດຍສະເພາະແລ້ວຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນ ຮູ້ສຶກວ່າບໍ່ມີຄວາມຄວບຄຸມໃນການປ່ຽນແປງ)
- ການປ່ຽນແປງຫລືການສູນເສັຽຍິ່ງໃຫຍ່ໃນຫມູ່
- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກລຳບາກນຳຄອບຄົວ, ຮູ້ເພື່ອນແລະສະມາຊິກຄອບຄົວຄົນອື່ນ
- ຕ້ອງການເອົາຄວາມຮູ້ສຶກໃນການຄວບຄຸມມາຄືນ
- ຄວາມອຸກອັງ
- ຄວາມເບື້ອຫນ່າຍ
- ເຫດການໃນຜ່ານມາຫລືປັດຈຸບັນ, ລວມທັງວັນພັກບຸນ
- ຄວາມກັງວົນ
- ຄວາມຢ້ານກົວ
- ຄວາມໂດດດ່ຽວ
- ການຂາດອາຣົມທາງເພດ
- ສະຕິທາງຈິດໃຈຂອງຄົນອື່ນ

ທັດສະນະຄະຕິຂອງບຸກຄົນທີ່ທ່ານກຳລັງເບິ່ງແຍງຜູ້ແມ່ນສຳຄັນເມື່ອຊອກຫາ ສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້. ແມ່ນຫຍັງເປັນສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນການປະພຶດຂອງບຸກຄົນ ສາມາດແຕກຕ່າງກັນຫລາຍຈາກສິ່ງທີ່ເລີ່ມຕົ້ນທ່ານ.

ສິ່ງອື່ນໆທີ່ຈະຊອກເບິ່ງ:

- ແມ່ນຫຍັງໄດ້ເກີດຂຶ້ນທັນທີກ່ອນການປະພຶດເລີ່ມຕົ້ນ?
- ມັນມີຄືນອື່ນກ່ຽວພັນນຳບໍ່ເມື່ອເວລາການປະພຶດໄດ້ເກີດຂຶ້ນ?
- ມັນເກີດຂຶ້ນຢູ່ໃສ?
- ແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນໃນບ່ອນດຳລົງຊີວິດຂອງບຸກຄົນ?
- ວັນນີ້ແມ່ນການປະພຶດໃຫມ່ບໍ່?
- ມັນມີການກະທຳບາງຢ່າງທີ່ເຮັດໃຫ້ຮ້າຍແຮງລົງບໍ່?
- ບຸກຄົນໄດ້ພະຍາຍາມທີ່ຈະຕິດຕໍ່ສື່ສານຄວາມຕ້ອງການຫລືຄວາມຢາກໄດ້ບໍ່?

- ມັນມີແບບແຜນແນວໃດທີ່ທ່ານເຫັນ? ຕົວຢ່າງວ່າ, ມັນມີເວລາໃດເວລາເມື່ອງຂອງ ນີ້, ເຫດການເຊັ່ນວ່າການປ່ຽນເວລາເຮັດວຽກ, ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຫລືຜູ້ຢ້ຽມຢາມ ຄົນໃດຄົນໜຶ່ງ, ການຕິດສານເຊັ່ນວ່າຢາເສບຕິດ, ເຫລັ້າ, ນ້ຳຕານຫລືແຊນຟິນຫລື ຫລັງຈາກການກິນຢາບາງຢ່າງທີ່ເຮັດໃຫ້ມັນເກີດຂຶ້ນບໍ່?

Karl Heintze ຮ້ອງໃສ່ທ່ານແລະຮ້ອງຊື່ບໍ່ດີໃສ່ທ່ານ. ທ່ານສຳເລັດຂັ້ນຕອນທຳ ອິດໂດຍການຢຸດແລະການຫັນໃຈເລືກຫຼືລົງຈັກບາດ. **Karl** ດຳເນີນທີ່ຈະຮ້ອງໃສ່ ທ່ານ, ຮ້ອງຊື່ບໍ່ດີໃສ່ທ່ານແລະວ່າລາວຈະເຮັດໃຫ້ເຈົ້າຖືກໄລ່ອອກ. ເວົ້າລົມວ່າທ່ານສາມາດບັນລຸຂັ້ນຕອນທີສອງໄດ້ຢ່າງໃດ.

ຂັ້ນຕອນ 3: ກະທຳ

ຍ້ອນວ່າມັນບໍ່ມີຕຳຮາ “ຂະນາດດຽວໃສ່ໄດ້ຫມົດທຸກຄົນ” ເພື່ອຈະເຮັດນຳການປະພຶດ ຫ້າຫາຍ, ສິ່ງທີ່ໃຊ້ການໄດ້ໃນສະຖານະການອັນໜຶ່ງອາດຈະບໍ່ໃຊ້ການໄດ້ໃນສະຖານະການ ແບບດຽວກັນ. ສິ່ງທີ່ໃຊ້ການໄດ້ນຳບຸກຄົນໜຶ່ງອາດຈະມີຜົນອອກມາທາງກົງກັນຂ້າມນຳ ອີກຄົນໜຶ່ງ. ຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະເຮັດນຳການປະພຶດຫ້າຫາຍແມ່ນທີ່ຈະປັບຕົວເຂົ້າ ກັບບຸກຄົນແລະສະພາບການສະເພາະແຕ່ລະຢ່າງ. ວັນນີ້ຫມາຍຄວາມວ່າທ່ານຕ້ອງໄດ້:

- ຮູ້ຈັກຢູ່ຕະລອດເວລາກ່ຽວກັບສັນຍານທີ່ບຸກຄົນບອກໃຫ້.
- ຕຽມພ້ອມທີ່ຈະປັບຕົວເຂົ້າໃສ່, ຍ່າງຫນ້ອຍໄປ, ຫາຍໃຈເຂົ້າ, ຮົບກວນຫລືນຳທາງ ບຸກຄົນອອກໄປດ້ວຍຄວາມນັບຖືຈາກສິ່ງທີ່ເລີ່ມຕົ້ນການປະພຶດ.
- ຍິນດີທີ່ຈະເຮັດແນວໃດແນວໜຶ່ງແຕກຕ່າງຖ້າຫາກວ່າສິ່ງທີ່ທ່ານໄດ້ພະຍາຍາມ ເຮັດນັ້ນບໍ່ປາກົດວ່າຈະໃຊ້ການໄດ້.

ລູກລົງຫລືຕັດອອກໄປສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນ

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານມີແນວຄິດວ່າແມ່ນຫຍັງເຮັດໃຫ້ການປະພຶດເກີດຂຶ້ນ, ພະຍາຍາມທີ່ ຈະຢຸດຫລືເຮັດໃຫ້ສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນຫນ້ອຍລົງ. ຖ້າຫາກວ່າການຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການ ຫລືຄຳຮ້ອງຂໍຂອງບຸກຄົນສາມາດເຮັດໃຫ້ຫນ້ອຍລົງຫລືກຳຈັດການປະພຶດ, ຖາມຕົວທ່ານ ອອງຄຳຖາມຕໍ່ລົງໄປນີ້:

- ມັນເຮັດໃຫ້ຄົນອື່ນເຈັບປວດບໍ່ທີ່ຈະເຮັດນັ້ນ?
- ມັນຮົບກວນທ່ານບໍ່ຍ້ອນອັນນີ້:
 - ເຮັດໃຫ້ເຈົ້າປ່ຽນຫລືຕັດແປງຕາຕະລາງເວລາຂອງທ່ານ?
 - ອາດຈະເບິ່ງແປກປະລາດຫລືຜິດປົກກະຕິຕໍ່ຄົນອື່ນ?
 - ເຮັດໃຫ້ທ່ານທີ່ຈະ “ຄິດຢູ່ຂ້າງນອກຂອງບອກ?”
- ຈະງ່າຍຂຶ້ນກວ່າເກົ່າທີ່ຈະເຮັດມັນໃນແບບ “ຫັມມະດາ” ຫລືວຽກຫນັກຫນ້ອຍລົງຫລືເວລາທີ່ບໍ່ປົກກະຕິ
- ບຸກຄົນໄດ້ພົບກັບຄວາມເຈັບປວດບໍ່?

ປັບຕົວເຂົ້າໃສ່

ຊອກຫາຫົນທາງທີ່ຈະປັບຕົວເຂົ້າໃສ່ບຸກຄົນແລະສິ່ງເຮັດປະຈຳຂອງເຈົ້າ. ວັນນີ້ສາ ມາດລວມເອົາ:

- ການປ່ຽນແປງວ່າບຸກຄົນຮັບເອົາການປົວປຸງເມື່ອໃດຫລືແນວໃດ?
- ແບບພາລະກິດອອກເປັນຂັ້ນຕອນນ້ອຍໆ.
- ເອົາເວລາພັກຜ່ອນຢູ່ເລື້ອຍໆເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນມີເວລາຫລາຍກວ່າເພື່ອ ຈະເຮັດແຕ່ລະຂັ້ນຕອນ.
- ບໍ່ເຮັດບາງພາລະກິດຢູ່ເລື້ອຍໆຫລືເຮັດມັນໃນເວລາຕ່າງໆ.

- ເຮັດການເຕືອນຄວາມຈຳຫລີການຊັບອກ.
- ການຊັກຊວນແນະນຳອິສະຣະພາບແລະທາງເລືອກເຖິງແມ່ນວ່າໃນຫົນທາງທີ່ນ້ອຍທີ່ສຸດ.
- ການໃຊ້ອຸປະກອນຊ່ວຍເຫລືອໃຫ້ໄດ້ດີທີ່ສຸດຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ກັບດັກທົ່ວໄປ

ກັບດັກທົ່ວໄປໃນການທຳກັນກະທຳໃສ່ການປະພຶດທ້າທາຍອາດຈະລວມເອົາ:

- ການດັດຊະການປະພຶດ.
- ການບໍ່ຫົວຊານຳການປະພຶດ.
- ການຖຽງກັນນຳບຸກຄົນ.
- ການພະຍາຍາມທີ່ຈະໃຊ້ການມີເຫດຜົນເພື່ອຈະປ່ຽນການປະພຶດ.

ຮູ້ຈັກແລະສັງເກດເບິ່ງຮາຍຣະອຽດຍ່ອຍ.ຄຳຕອບສຳລັບການຜ່ານຜ່າຢ່າງເປັນຜົນດີຜ່ານການປະພຶດທ້າທາຍສ່ວນຫລາຍແລ້ວຢູ່ໃນຮາຍຣະອຽດຍ່ອຍກ່ຽວກັບຜູ້ທີ່ບຸກຄົນນັ້ນເປັນບຸກຄົນ.

- ທ່ານຈະຮູ້ຈັກໄດ້ແນວໃດເມື່ອເວລາບຸກຄົນນັກຫລີບໍ່ມັກແນວໃດແນວນຶ່ງ?
- ສິ່ງຂອງຂະນິດໃດ,ສະພາບການ,ຫລືບຸກຄົນເບິ່ງຄືວ່າຈະເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນຫນັກໃຈ,ກັງວົນ,ກະວົນກະວາຍ,ໃຈຮ້າຍ,ອື່ນໆ?
- ກົຈກັມແນວໃດທີ່ສະບາຍໃຈສຳລັບບຸກຄົນ?
- ທ່ານຈະຮູ້ຈັກໄດ້ຢ່າງໃດເມື່ອມັນໄວເກີນໄປຫລືຊ້າເກີນໄປ?
- ບຸກຄົນຈະຕິດຕໍ່ສື່ສານ (ທາງສອງຢ່າງປາກເປົາແລະພ້ອມທັງພາສາຮ່າງກາຍ) ສິ່ງທີ່ ເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການ?
- ມີແນວໃດທີ່ທ່ານສາມາດຮຽນຮູ້ກ່ຽວກັບບຸກຄະລິກລັກສະນະທີ່ໄປຂອງບຸກຄົນທີ່ເຮົາໃຫ້ທ່ານຄວາມຮູ້ສຶກທົ່ວໄປຂອງຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດເມື່ອຈະເຮັດວຽກນຳເຂົາເຈົ້າ?
- ມີແນວໃດແນວນຶ່ງໂດຍສະເພາະບໍ່ຕໍ່ວັດທະນະທັມຂອງບຸກຄົນທີ່ສາມາດມີສ່ວນຕໍ່ການປະພຶດທ້າທາຍ?

ເມື່ອເວລາທ່ານໄດ້ຮູ້ຈັກສິ່ງຍ່ອຍເຫລົ່ານີ້ເປັນອີກກ່ຽວກັບບຸກຄົນ,ທ່ານສາມາດຈອບເບິ່ງສິ່ງສັນຍານເຕືອນຂອງບັນຫາທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້.ທຳການກະທຳໂດຍທັນທີໂລດເພື່ອຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນຮູ້ສຶກງຽບຫລາຍກ່ວາເກົ່າແລະຮັບປະກັນໃຫມ່ອີກ (ລຸດຜ່ອນຫລືເຮັດໃຫ້ຫນ້ອຍລົງສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນ,ໃຫ້ບ່ອນວ່າງ,ງຽບສະງົບ,ຮັບປະກັນໃຫມ່,ອື່ນໆ.)

ເອົາບ່ອນວ່າງໃຫ້

ຖາມຕົວທ່ານເອງຖ້າຫາກວ່າການເອົາບ່ອນວ່າງໃຫ້ບຸກຄົນຈະເປັນການດີທີ່ສຸດບໍ່,ຖ້າຫາກວ່າມັນປອດພ້ອມ,ກັບຄືນມາໃນຫ້າຫລືສິບນາທີ.ອັນນີ້ອາດຈະເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນສະງົບລົງ.ເວລາງຽບໆອາດຈະແມ່ນຫົນທາງດຽວທີ່ຈະຜັກໄຂສະພາບການ.ການເອົາບ່ອນວ່າງໃຫ້ຍິ່ງສາມາດຫມາຍເຖິງການຢູ່ນຳບຸກຄົນແລະການນັບຖືຄວາມຕ້ອງການຂອງເຂົາເຈົ້າສຳລັບບ່ອນວ່າງສ່ວນຕົວ.ບ່ອນວ່າງເທົ່າໃດທີ່ບຸກຄົນປາກົດວ່າຈະຕ້ອງການໃນອ້ອມຮອ້ມຮ່າງກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າ? ບຸກຄົນດີເກີນໄປທີ່ຈະຈັບບາຍບໍ່? ການເຫນັງຕຶງບໍ່? ໂຮກການຢ້ານກົວບໍ່? ມັນມີຫົນທາງໃດໂດຍສະເພາະບໍ່ທີ່ທ່ານສາມາດເອົາຫາບຸກຄົນທີ່ເບິ່ງຄືວ່າຄ້າຍຄືວ່າຈະຜ່ອນຄາຍເຂົາເຈົ້າໄດ້ຫນ້ອຍກວ່າ? ການຮູ້ຈັກຄຳຕອບຕໍ່ຄຳຖາມເຫລົ່ານີ້ສາມາດຊ່ວຍຊີ້ນຳທ່ານວ່າຈະເອົາຫາບຸກຄົນໄດ້ໃນທຸກໆເວລາແຕ່ວ່າໂດຍສະເພາະແລ້ວເມື່ອເວລາບຸກຄົນດີຫລາຍເກີນໄປ.

ເຄັດລັບເມື່ອເວລາເຂົ້າຫາ

ໃຫ້ຄວາມສົນໃຈພິເສດວ່າຈະເອົາຫາບຸກຄົນທີ່ມີ **TBI** ແນວໃດ.ຄວາມຮູ້ສຶກວ່າທ່ານລວງລຳບ່ອນວ່າງສ່ວນຕົວແມ່ນເປັນສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນທີ່ມັກມະດາຂອງການປະພຶດທ້າທາຍ.ຈື່ໄວ້ວ່າທີ່ຈະ:

- ເຄາະປະຕູ.ອ້ອະນຸຍາດທີ່ຈະເຂົ້າມາໃນບ່ອນວ່າງສ່ວນຕົວ.
- ບິ້ມແຕ້ຫຼັງ.
- ພະຍາຍາມດຶງດູດຄວາມສົນໃຈຂອງບຸກຄົນກ່ອນທ່ານຈະເວົ້າ.
- ຍ້າຍຕົວຊ້າໆ.ຫລືການເຫນັງຮຽງຢູ່ປັບປັບໂລດ.
- ຊັບອກຕົນຂອງແລະເປັນຫຍັງທ່ານຈຶ່ງຢູ່ທີ່ນີ້.
- ຮ້ອງຊື່ບຸກຄົນໂດຍຊື່ທີ່ເຂົາເຈົ້າຊອບ.
- ໃຊ້ເວລາບໍ່ພໍເທົ່າໃດນາທີເວົ້ານຳບຸກຄົນກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ການເບິ່ງແຍງດູແລ.ອັນນີ້ຈະເອົາເວລາໃຫ້ທ່ານເພື່ອຈະເບິ່ງວ່າບຸກຄົນສະບາຍດີບໍ່ແລະປະເມີນຖ້າຫາກວ່າມັນປອດພ້ອມທີ່ຈະດຳເນີນການເບິ່ງແຍງດູແລ.
- ອະທິບາຍສິ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງເຮັດແລະຍິນຍອມສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຍິນຈາກທ່ານຢ່າງຖືກຕ້ອງ.

ເຮັດໃຫ້ສະງົບແລະສະບາຍໃຈ

- ຊຳລົງໃນການເຫນັງຕຶງແລະເຫຼືອຂອງທ່ານເອງ
- ພະຍາຍາມຢ່າສູ່ສະແດງຄວາມກັງວົນຫລືອາຣິມເຄ່ອງຕຶງອື່ນໆ.ເຂົາເຈົ້າຈະຄ້າຍຄືຈະເພີ່ມປະຕິກິຣິຍາຂັ້ນຈາກບຸກຄົນ.
- ຮັບຮູ້ໃນຄວາມຮູ້ສຶກຂອງບຸກຄົນ.
- ເວົ້າຊ້າໆ,ຄ່ອຍໆດ້ວຍສຽງຕ່ຳແລະນ້ຳສຽງທີ່ຮັບປະກັນ.ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບຸກຄົນສາມາດໄດ້ຍິນທ່ານຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າມີບັນຫາການຟັງສຽງ.
- ສະເນີທາງເລືອກທີ່ທ່ານຮູ້ຈັກວ່າສະບາຍໃຈບຸກຄົນນັ້ນ (ຜ້າຫົ່ມອຸ່ນ,ຕັ້ງນັ່ງກວຍໄປມາ, ສຽງເພງງຽບໆ,ຊາຈອກນຶ່ງ,ເປີດເບິ່ງການສະແດງທີ່ຊອບໃຈ,ສິ່ງທີ່ມັກຫລາຍ,ກອດ ສັດລ້ຽງໄວ້)
- ລຸດຜ່ອນການຮົບກວນລົງຫລືສຽງດັງແຮງຢູ່ເບື້ອງຫລັງຫລາຍເທົ່າທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້.ຕົວຢ່າງອາດຈະແມ່ນມືດສຽງທີວີລົງ,ຂໍໃຫ້ຄົນອື່ນຢູ່ໃນຫ້ອງອອກໄປ,ຫລືບິດໄຟລົງ.ຂໍເອົາຄຳອະນຸຍາດຈາກບຸກຄົນກ່ອນທີ່ຈະເຮັດແນວໃດແນວນຶ່ງຂອງສິ່ງເຫລົ່ານີ້.
- ເປີດເພງການຜ່ອນຄາຍອາຣິມຫລືການຕໍ່ຕ້ານຄວາມກັງວົນຫລືການນຶ່ງສາມະຫິ.
- ຖ້າຫາກວ່າການຈັບບາຍອາດຈະເຮັດໃຫ້ສະບາຍຕົວ,ສະເນີການເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍສະບາຍຕົວເຊັ່ນວ່າການຕີມືບຸກຄົນຄ່ອຍໆ,ການກອດຫລືການຕູ້ຫລັງ.ຄວາມເຫມາະສົມຂອງການຈັບບາຍແບບສະບາຍຕົວອື່ນນຳບຸກຄົນແລະນະໂຍບາຍບ່ອນທີ່ທ່ານເຮັດວຽກ.ຖ້າຫາກວ່າສະເນີການຈັບບາຍແບບສະບາຍຕົວຖືກອະນຸຍາດ,ຖາມເອົາການອະນຸຍາດຈາກບຸກຄົນກ່ອນ.ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານຮູ້ຈັກຄວາມຊອບໃຈເມື່ອເວົ້າເຖິງການຈັບບາຍແລະຖອນຕົວທັນທີໂລດຖ້າຫາກວ່າມັນ ເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນບໍ່ພໍໃຈ.

ໂດຍກົດຮະບຽບທົ່ວໄປແລ້ວ,ຈື່ໄວ້ວ່າພາສາຮ່າງກາຍຂອງທ່ານເປັນເຄື່ອງມືສື່ສານທີ່ດີທີ່ສຸດຂອງທ່ານ.ອັນນີ້ຫມາຍຄວາມວ່າມັນສຳຄັນທີ່ວ່າ:

- ທ່າທາງຂອງທ່ານ,ການສະແດງອອກມາທາງຫນ້າແລະທ່າຕຶງຂອງທ່ານແມ່ນຜ່ອນຄາຍແລະເປີດເຜີຍ.
- ນ້ຳສຽງຂອງທ່ານເປັນນຳນັບຖືແລະຄ່ອຍໆ.
- ທ່າຍຍ້າຍຕົວຊ້າໆ.

- ທ່ານຢຸດສິ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງເຮັດຢູ່ແລະຕັ້ງໃຈໃສ່ບຸກຄົນ.
- ພາສາຮ່າງກາຍຂອງທ່ານກົງກັນກັບຄຳເວົ້າທີ່ທ່ານເວົ້ານຳບຸກຄົນ.

ຮັບປະກັນອີກ

- ຝັງ ປ່ອຍໃຫ້ບຸກຄົນເວົ້າກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ສຶກຂອງເຂົາເຈົ້າ. ຢ່າສູ່ຖາມຫລາຍຄຳຖາມໃນທຳອິດ. ປ່ອຍໃຫ້ບຸກຄົນເວົ້າຄວາມຮູ້ສຶກທີ່ເກີນບາງສ່ວນອອກມາ. ການຝັງຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບຸກຄົນຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າໄດ້ຖືກ “ຝັງສຽງ” ໂດຍທ່ານ. ຝັງທັງຄຳເວົ້າແລະພາສາຂອງຮ່າງກາຍ.
- ໃຫ້ເຂົາເຈົ້າແລະເຫັນໃຈ. ບຸກຄົນຈະຄ້າຍຄືຈະຕອບໄດ້ດີຖ້າຫາກທ່ານຮູ້ສຶກວ່າເຫັນໃຈແທນທີ່ວ່າບໍ່ມາຈິງໃຈ, ລຳຄຳນາ, ຫນັກໃຈຫລືໃຈຮ້າຍ.
- ຮັກສາຂອບເຂດອັນແຈ້ງຖ້າຫາກວ່າທ່ານຖືກເຮັດນຳດ້ວຍຄວາມບໍ່ນັບຖືຫລືອື່ນໆ.
- ອັນນີ້ບໍ່ແມ່ນເວລາທີ່ຈະມາເວົ້າກັນກ່ຽວກັບການປະພຶດ. ລໍຖ້າພາຍຫລັງເມື່ອສະພາບການງຽບສະງົບກວ່າເພື່ອຈະເຮັດວຽກຜ່ານຜ່ານຫາຫລືຄວາມຮ້ອງໃຈແນວໃດ.

ຮົບກວນຫລືຊື່ນຳທາງໃຫມ່.

- ຮົບກວນບຸກຄົນໂດຍການສະເນີທາງເລືອກເຊິ່ງວ່າການເຮັດໃຫ້ງຽບລົງຫລືກົງກັນທີ່ຊ່ວຍຫລາຍກວ່າເຊິ່ງວ່າການໄປຢ່າງ. ຂອງກິນຫລັ້ນຫລືເຄື່ອງດື່ມ.
- ປ່ຽນການສົນທະນາກັນໄປໃສ່ແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ດີຊຶ່ງອາດຈະຊື່ນຳທາງໃຫມ່ໃຫ້ບຸກຄົນ.
- ຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ຫາຍໃຈເຂົ້າເລີກໆຫລາຍເທື່ອ.
- ເນັ້ນຫນັກໃສ່ການປະພຶດທີ່ດີ

ຊັກຊວນແນະນຳ

- ຝັງ.
- ໃສ່ຄຳຍົກຍ້ອງຫລາຍໆໃນຂະນະທີ່ຢູ່ແບບສົນໃຈຢູ່ສະເມີວ່າບຸກຄົນເປັນຜູ້ໃຫຍ່. (ໃຫ້ຮະວັງວ່າການຍົກຍ້ອງບໍ່ໄດ້ກາຍເປັນຄືເດັກນ້ອຍປອກເຫລັ້ນ)
- ເນັ້ນຫນັກໃສ່ການປະພຶດທີ່ດີກ່ຽວກວ່າຈະນ້ອຍເທົ່າໃດ.
- ຊັກຊວນໃຫ້ເກັບຮັກສາເອົາສິ່ງເຫຼືອຄວາມດີໃຈໄວ້, ເຊິ່ງວ່າຮູບພາບຂອງຄອບຄົວຫລືສິ່ງມີຄຸນຄ່າທີ່ເຫັນໄດ້ງ່າຍໆ.
- ຊັກຊວນແນະນຳບຸກຄົນໃຫ້ເຮັດນຳການປະພຶດທີ່ມີພະລານາມັຍໃນອາຫານການກິນ, ການອອກກຳລັງກາຍແລະການອຸມຸມນຳຄົນອື່ນ.

ປ້ອງກັນແລະຊຸມຊົນອື່ນທີ່ຖືກສະທ້ອນເຖິງໂດຍການປະພຶດ.

ມັນສາມາດເປັນຜົນບໍ່ດີໃຫ້ແກ່ຄົນອື່ນທີ່ຈະເຫັນຫລືເປັນສ່ວນນຶ່ງຂອງການປະພຶດທ້າທາຍ. ຈື່ວ່າໃຫ້ຮູ້ຈັກຄົນອື່ນຢູ່ໃນເຂດນັ້ນ. ເຮັດການກະທຳເພື່ອຈະຊຸມຊົນແລະປ້ອງກັນຄົນອື່ນຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າຖືກສະທ້ອນເຖິງ.

ຂໍຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ

ຮູ້ຈັກຂອບເຂດຂອງທ່ານ. ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ, ຂໍເວົ້າມັນ. ໂດຍສະເພາະແລ້ວເມື່ອເວລາຄວາມຕ້ອງການດ້ານການພະຍາບານຫລືເຫດສຸກເສີມອື່ນໆ ແມ່ນຕ້ອງການ. ຮູ້ຈັກວ່າເປັນໄປໄດ້ທີ່ທ່ານກ່ຽວພັນນຳບຸກຄົນອື່ນແນວໃດເຊິ່ງວ່າເຈົ້າຫນ້າທີ່ພະຍາບານ, ສະມາຊິກທີມງານອື່ນໆ, ຄອບຄົວ, ຫມູ່ເພື່ອນ, ຫລືຜູ້ປົກຄອງ.

ເວົ້າອອກມາທັນທີໂລດຖ້າຫາກວ່າທ່ານຮູ້ສຶກວ່າທ່ານຢູ່ໃນຈຸດແຕກຫັກຫລືອບເຂດຂອງທ່ານເມື່ອເຮັດນຳບຸກຄົນຜູ້ທີ່ສະແດງການປະພຶດທ້າທາຍອອກມາ.

ການບົວຮະບັດຕົນເອງ

ໃນຖານະເປັນຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ, ທ່ານຕ້ອງໄດ້ເຕີມພະລັງຈິດໃຈສຳລອງຂອງທ່ານໄວ້ຫລັງຈາກການເຮັດນຳການປະພຶດທີ່ຕຶງຄຽດ. ອັນນີ້ຕ້ອງມີການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງທີ່ດີ. ໃຊ້ເວລາທີ່ຈະຄວບຄຸມຄວາມຮູ້ສຶກຂອງທ່ານ.

Karl Heintze ຮ້ອງໃສ່ທ່ານແລະຮ້ອງຊື່ບໍ່ດີໃສ່ທ່ານ. ທ່ານສຳເຣັດຂຶ້ນຕອນທຳອິດໂດຍການຢຸດແລະຝັກຫາຍໃຈເຂົ້າເລີກໆ, ເມື່ອເວລາ **Karl** ດຳເນີນຕໍ່ໄປທີ່ຈະຮ້ອງໃສ່ທ່ານອີກ, ຮ້ອງຊື່ບໍ່ດີໃສ່ທ່ານແລະເວົ້າວ່າລາວຈະເຮັດໃຫ້ເຈົ້າຖືກໄລ່ອອກ, ເຈົ້າຊື່ບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເຮັດໃຫ້ເກີດຂຶ້ນຫລືເລີ່ມຕົ້ນການປະພຶດອັນນີ້. ເວົ້າລືມວ່າທ່ານສາມາດບັນລຸອັນຕອນທີສາມໄດ້ຢ່າງໃດ.

ຫລີກເວັ້ນຫລືລຸດລົງການປະພຶດທ້າທາຍ.

ເມື່ອໃດຄວາມຮ້ອນຂອງເວລານັ້ນໄດ້ຜ່ານໄປແລ້ວ, ທ່ານມີເວລາຫລາຍທີ່ຈະສະທ້ອນເຖິງວ່າແມ່ນຫຍັງໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນການປະພຶດທ້າທາຍ. ຮາຍຮະອຽດອັນນີ້ຊ່ວຍໃຫ້ທ່ານເຮັດຂຶ້ນຕອນເພື່ອຈະຫລີກເວັ້ນສະພາບການເຫລົ່ານີ້ຈາກການເກີດຂຶ້ນໃຫມ່ອີກ. ດ້ວຍເວລາເພີ່ມເຕີມທີ່ຈະສະທ້ອນເຖິງ, ທ່ານອາດຈະພົບແບບສະບັບຫລືຄວາມຮ້ອງໃຈເພີ່ມເຕີມອີກ.

ບັນທຶກແລະລາຍງານ

ທ່ານມີຮາຍຮະອຽດອັນສຳຄັນທີ່ຈະແລກປ່ຽນກັນນຳສະມາຊິກທີມງານອື່ນ. ຄົນອື່ນຢູ່ໃນທີມງານຂອງທ່ານຕ້ອງການທີ່ຈະເຂົ້າໃຈແລະຮຽນຮູ້ຈາກສິ່ງທີ່ທ່ານໄດ້ສັງເກດເຫັນ, ການກະທຳແນວໃດທີ່ທ່ານໄດ້ເຮັດລົງໄປແລະສິ່ງທີ່ໃຊ້ການໄດ້ແລະບໍ່ໄດ້.

ມັນຈະມີນະໂຍບາຍແລະແນວທາງສຳລັບການບັນທຶກແລະການລາຍງານສະພາບການທ້າທາຍທີ່ທ່ານຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດຕາມ. ການຮຽນລົງເປັນເຮືອງສິ່ງທີ່ໄດ້ເກີດຂຶ້ນແລະການກະທຳແນວໃດແຕ່ທີ່ທ່ານໄດ້ເຮັດລົງໄປຈະເອົາບັນທຶກໃຫ້ໝົດທຸກຄົນ. ບັນທຶກອັນນີ້ຈະຊ່ວຍໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າທ່ານບໍ່ໄດ້ລືມແມ້ແຕ່ຮາຍຮະອຽດເລັກນ້ອຍ, ຊຶ່ງເມື່ອກວດເບິ່ງຄືນໃຫມ່ອີກ, ອາດຈະເປີດເຜີຍຮາຍຮະອຽດສຳຄັນ.



ເຈົ້າຮູ້ແຈກຢາຍ:ການປ່ຽນແປງແລະ TBI

ການປ່ຽນແປງໃນການປະພຶດ	ການເຂົ້າແຊກແຊງ
<p>ການປ່ຽນແປງໃນການປະພຶດທາງເພດ</p> <p>ຫລາຍໆຄົນທີ່ມີ TBI ປ່ຽນແປງວ່າເຂົາເຈົ້າຈະກະທຳຜນວໃດໃນຮະຫວ່າງການສົມສູ່ຮ່ວມເພດກັນ,ຄົນບາງຄົນທີ່ມີ TBI ປານກາງໄປຫາຮ້າຍແຮງບາງເທື່ອອາດຈະປະພຶດໃນທາງເພດທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ.ການປະພຶດເຫລົ່ານີ້ສາມາດໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຖືກຄວບຄຸມໄດ້ເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ.</p> <p>ອັນນີ້ອາດຈະຄ້າຍຄືວ່າເຊັກແຮງເກີນໄປ,ເຊັກຕຳເກີນໄປຫລືການຂາດຄວາມສົນໃຈທາງເພດ,ຄວາມບໍ່ສະບາຍຕົວນຳການສົມສູ່,ຄວາມພະຍາຍາມທີ່ຈະຈຸບຫລືຍາຍຄົນຕ່າງໆນີ້,ການທຳການວ່າແບບເປັນການຈີບກັບຄືນອີນ,ການແກ້ຜ້າອອກຫລືການສຳເຣັດຄວາມໃອໂດຍຕົນເອງຢູ່ຕໍ່ຫນ້າຄືນອີນ.</p>	<p>ອອກແບບສັນຍານການຢຸດແລະຄິດ,ໃຊ້ການຊີ້ບອກແນວທາງ,ເວົ້າລົມນຳບຸກຄົນກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ແມ່ນຫລືບໍ່ແມ່ນຮັບເອົາໄດ້ເພື່ອຈະກະທຳຢູ່ໃນສາທາຣະນະ,ເວົ້າລົມກ່ຽວກັບການມີຄວາມຮູ້ສຶກທາງເພດແມ່ນປົກກະຕິ,ຊອກຫາທຶນທາງແຂງແຮງສຳລັບບຸກຄົນເພື່ອຈະສະແດງຄວາມຕ້ອງການທາງເພດອອກມາ.</p>
<p>ຄວາມສາມາດລຸດລົງທີ່ຈະເລີ້ມຕົ້ນການສົນທະນາກັນຫລືກິຈກັມ</p> <p>ບາງເທື່ອບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ຈະຄ້າຍຄືວ່າໄດ້ເສັຽຄວາມສົນໃຈໃນກິຈກັມທີ່ເຂົາເຈົ້າເຄີຍມ່ວນມາແຕ່ກ່ອນ.ບຸກຄົນອາດຈະນອນຢູ່ໃນຕຽງຈົນກວ່າຈະຖືກຊັກຊວນໃຫ້ລຸກຂຶ້ນ,ໃຊ້ເວລາຫລາຍໃນກາງເວັນນັ້ງຢູ່ບ່ອນດຽວບໍ່ເຮັດກິຈກັມແນວໃດ,ບໍ່ເວົ້າອອກຈາກຖືກວ່ານຳ,ມີບັນຫານຳການເຮັດພາລະກິດໃຫ້ສຳເຣັດໂດຍປາສຈາກການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຫລາຍແລະການຕົກລົງທີ່ຈະເຮັດສິ່ງໃດສິ່ງນຶ່ງແຕ່ແລ້ວບໍ່ເຮັດໄປຕະລອດ.</p>	<p>ກໍ່ຕັ້ງຕາຕະລາງເວລາປົກກະຕິເພື່ອວ່າບຸກຄົນຈະຕິດຕາມ.ເປົ້າໝາຍແມ່ນເພື່ອຈະຮຽນຮູ້ສິ່ງເຮັດປະຈຳໄດ້ດີຫລາຍທີ່ກາຍເປັນອັດຕະໂນມັດ.ຕິດປະກາດຕາຕະລາງເວລາ,ເຮັດວຽກນຳບຸກຄົນເພື່ອຈະເຮັດລາຍການຂອງເປົ້າໝາຍຫລືພາລະກິດອອກມາໃຫ້ສຳເຣັດແລະຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ກາຍເປັນກ່ຽວພັນນຳ.ການມີຈຸດປະສົງພ້ອມທັງໂຄງຮ່າງແມ່ນຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ຫລາຍ.</p>
<p>ການຕັດສິນໃຈຜິດຫລືບໍ່ດີ</p> <p>ບາງເທື່ອມັນຈະຍາກສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ທີ່ຈະວິຈັຍເບິ່ງສະພາບການແລະເຂົ້າໃຈວ່າແມ່ນຫຍັງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້.ບຸກຄົນອາດຈະທຳການຕັດສິນໃຈທີ່ບໍ່ເໝາະສົມຫລືເປັນອັນຕະຣາຍ,ປະສົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການບອກເຫດຜົນແລະປະສົບບັນຫານຳການແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ບໍ່ໄດ້ຜົນ.</p>	<p>ຊ່ວຍເຫລືອບຸກຄົນໃຫ້ໃຊ້ຄວາມຊຳນານໃນການແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ໃຊ້ໄດ້ຜົນດີ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ຊີ້ບອກບັນຫາ • ຊອກຫາທາງອອກທີ່ອາດເປັນໄປໄດ້ • ຕືຣາຄາເບິ່ງທາງສຳລອງ • ເລືອກເອົາການແກ້ໄຂບັນຫາ • ບົດບາດເພື່ອຈະຕຽມພ້ອມສຳລັບສະພາບການ • ໃຫ້ບຸກຄົນລອງເບິ່ງການແກ້ໄຂບັນຫາ • ຕືຣາຄາເບິ່ງການແກ້ໄຂບັນຫາ
<p>ຄວາມຫນັກໃຈ,ຄວາມໃຈຮ້າຍ/ການລຸກລ້ຳເພີ່ມຂຶ້ນ</p> <p>ບຸກຄົນອາດຈະມີປະຕິກິຣິຍາອັນແຮງຕໍ່ຄວາມລຳຄານຫລືຄວາມຫນັກໃຈເລັກນ້ອຍ,ການຂາດຄວາມອິດທິນທົ່ວໄປ,ຄວາມອິດກັນຕຳສຳລັບການປ່ຽນແປງ,ການແຕກຄວາມໃຈຮ້າຍອອກມາທີ່ບໍ່ຄາດຄິດ,ການເຮັດໃຫ້ລຳຄານທີ່ຖືກເພີ່ມຂຶ້ນ,ການສະແດງຄວາມໃຈຮ້າຍທາງປາກເປົ່າຫລືຮ່າງກາຍ,ຄວາມໃຈຮ້າຍທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນເມື່ອເວລາເມື່ອຍຫລືຢູ່ໃນສະພາບການໃຫມ່ແລະໃນຮະຫວ່າງຮະດັບຂອງຄວາມຕຶງຄຽດສູງ.</p>	<p>ອອກແບບແຜນເພື່ອຈະກຳກັບນຳຄວາມຫນັກໃຈຫລືຄວາມໃຈຮ້າຍ.ອັນນີ້ອາດຈະໝາຍຄວາມວ່າການອອກໄປຍາງຫລືການໄປຫາຫ້ອງອື່ນແລະການເປີດໄທຣະທັດ.ອັນນີ້ອາດຈະເປັນສັນຍານທີ່ດີອີກຄືກັນວ່າບຸກຄົນອາດຈະຕ້ອງການເວລາຢູ່ຄົນດຽວຊ່ວງເວລານຶ່ງ.</p> <p>ຢູ່ໃຫ້ງຽບໆແລະຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ຮັບຮູ້ເມື່ອເວລາເຂົາເຈົ້າກາຍເປັນໃຈຮ້າຍແລະຫນັກໃຈ.</p> <p>ເສີມພະລັງຄວາມພະຍາຍາມທຸກໆຢ່າງເພື່ອຈະໃຊ້ຍຸດທະວິທີການຄວບຄຸມຄວາມໃຈຮ້າຍທີ່ໃຊ້ການໄດ້ດີ.</p> <p>ພະຍາຍາມທີ່ຈະຫລີກເວັ້ນການແປກໃຈ.ບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ເຮັດໄດ້ດີກວ່າເມື່ອເວລາເຂົາເຈົ້າຕຽມພ້ອມແລະສາມາດຄາດວ່າຈະມີການປ່ຽນແປງໃນແຜນການ.</p>

ການປ່ຽນແປງໃນການປະພຶດ	ການເຂົ້າແຊກແຊງ
<p>ຄວາມຮັບຮູ້ຕົນເອງທີ່ເຈັບປ່ວຍກ່ຽວກັບວ່າ TBI ສະທ້ອນເຖິງເຂົ້າເຈົ້າແລະຄົນອື່ນ</p> <p>ຜູ້ລອດຊີວິດ TBI ອາດຈະບໍ່ຮູ້ຈັກວ່າການບາດເຈັບໄດ້ສະທ້ອນເຖິງເຖິງເຂົ້າເຈົ້າ ເອງແນວໃດແລະມັນສະທ້ອນເຖິງຄົນອື່ນແນວໃດ.ການຮັບຮູ້ຕົນເອງໂດຍທົ່ວໄປ ແລ້ວເຮັດໃຫ້ເຂົ້າເຈົ້າເວລາແລະຄວາມເຫັນຈາກຄົນອື່ນ.</p> <p>ບຸກຄົນອາດຈະຕື່ຣາຄາຕໍ່ນໍ້າບັນຫາທີ່ກ່ຽວພັນນໍ້າ TBI, ແຕ່ວ່າບໍ່ເຂົ້າໃຈວ່າເປັນ ຫຍັງການບໍ່ບັດການພັກພື້ນຈຶ່ງຕ້ອງການ,ອາດຈະບໍ່ປະຕິບັດຕາມຄໍາຜະນະນໍາ ຂອງຄະນະທີມງານປິ່ນປົວສຸຂະພາບ,ມີຄວາມຄາດຫວັງທີ່ບໍ່ເປັນຈິງກ່ຽວກັບຜະນະ ການໃນອະນາຄົດຫລືຄວາມສາມາດແລະອາດຈະມີຄວາມຮັບຮູ້ຕົນເອງທີ່ບໍ່ຖືກ ຕ້ອງຫລືຮູບພາບຂອງຕົນເອງ.</p>	<p>ທ່ານສາມາດຊ່ວຍອັນນີ້ໄດ້ໂດຍການໃຫ້ການຊົມຊື່ດ້ວຍເທັກນິກຂອງການແກ້ ໄຂບັນຫາ,ການໃຫ້ຄວາມເຫັນອັນແທ້ຈິງແລະຊົມຊື່,ຕັ້ງເປົ້າໝາຍແທ້ຈິງແລະ ອອກແບບແຜນທີ່ຈະເອົາຂັ້ນຕອນກ້າວໜ້າໄປສູ່ເປົ້າໝາຍໃຫຍ່ກວ່າແລະ ໃຊ້ປັ້ມບັນທຶກຄວາມຊຶງຈໍາເພື່ອກັບກໍາຜົນຄືບໍ່ມີແລະບັນຫາ.</p>
<p>ການຕັດສິນໃຈໄວຫລືຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການລວບລຸມຕົນເອງ</p> <p>ບຸກຄົນອາດຈະມີປະຕິກິຣິຍາກ່ອນການຄິດ,ການເວົ້າທຸກໆຢ່າງທີ່ເຂົ້າມາໃນຫົວ ໂດຍປາສຈາກການຄິດຕອງກ່ຽວກັບວ່າມັນອາດຈະສະທ້ອນເຖິງຕົນເອງຫລືຄົນ ອື່ນຄົນໃດຄົນນຶ່ງແນວໃດ,ການກະທໍາໂດຍປາສຈາກຄິດເຖິງຜົນສະທ້ອນ,ການໃຫ້ ຄວາມເຫັນທີ່ບໍ່ເໝາະສົມໃຫ້ຫລືກ່ຽວກັບຄົນອື່ນ.</p>	<p>ໃຊ້ການຊີ້ນໍາແນວທາງໃຫມ່ (ແນະນໍາກິຈກັມຫລືຫົວຂໍ້ແນວໃຫມ່) ,ອອກແບບ ການຢຸດພິເສດແລະສັນຍານແນວຄິດທີ່ທ່ານສາມາດໃຊ້ເພື່ອຈະເຕືອນພັຍບຸກ ຄົນເມື່ອເວລາເຂົ້າເຈົ້າກໍາລັງເຮັດຫລືເວົ້າແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ເໝາະສົມ,ແນະ ນໍາບຸກຄົນໃຫ້ຢຸດ,ຄິດ,ຊໍາລິງແລະພິຈາຣະນາເບິ່ງທາງເລືອກ.ຫລືກວ່ານ ການປ່ຽນທຽບການປະພຶດໃນອາດິດແລະປັດຈຸບັນ.</p>
<p>ຄວາມຊໍານານທາງສັງຄົມທີ່ໃຊ້ໄດ້ຜົນດີຫນ້ອຍກວ່າ</p> <p>ຄວາມຊໍານານທາງສັງຄົມແມ່ນທຸກສິ່ງທຸກຢ່າງທີ່ພວກເຮົາເວົ້າແລະເຮັດເພື່ອ ວ່າຈະຕົວເຂົ້າ,ເຂົ້າກັບຄົນອື່ນໆແລະອ່ານແລະເຂົ້າໃຈບຸກຄົນແລະສະພາບ ແວດລ້ອມອ້ອມແອ້ມພວກເຮົາ.ອັນນີ້ລວມເອົາການຄິດເຖິງຫົວເຮືອງສໍາລັບ ການສົນທະນາ,ການຟັງຄົນອື່ນໂດຍປາສຈາກການຮິບກວນ,ການຮັກສາໃຫ້ ການສົນທະນາກັນລົມກັນຕໍ່ໄປ,ການອ່ານສິ່ງຊີ້ນໍາທາງໜ້າແລະປາກເປົາ.</p> <p>ບຸກຄົນອາດຈະຂາດຄວາມຮັບຮູ້ໃນບ່ອນວ່າງສ່ວນຕົວແລະເຂດແດນ,ຄວາມ ຮູ້ສຶກໄວທີ່ຖືກລຸດລົງສໍາລັບຄວາມຮູ້ສຶກຂອງຄົນອື່ນ,ການຖິ້ມໄປທີ່ອາດຈະ ເປັນໄປໄດ້ສໍາລັບມາດຖານຂອງການປະພຶດທີ່ຮັບເອົາໄດ້ຢູ່ເຮືອນຫລືຢູ່ນອກ ສາທາຣະນະຊົນ,ໃຊ້ພາສາຫລືການປະພຶດບໍ່ດີ.</p>	<p>ຕອບຢ່າງງຽບໆ,ຫລິ້ນບົດບາດຫລືຝຶກແອບຄໍາຕອບຕໍ່ສະຖານະການສັງຄົມ, ໃຊ້ສັນຍານທີ່ໄດ້ຕົກລົງກັນໄວ້ເພື່ອຈະບອກໃຫ້ບຸກຄົນຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າອາດ ຈະເວົ້າແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ,ໃຊ້ການຊີ້ນໍາໃຫມ່,ຍົກຍ້ອງແລະ ບັງຄັບໃຊ້ການປະພຶດທີ່ເໝາະສົມ.</p>
<p>ການປະພຶດຫລໍາຄືນ (ການຄິດແນວໃຫມ່ບໍ່ອອກ)</p> <p>ການຄິດແນວໃຫມ່ບໍ່ອອກຫມາຍເຖິງການຖືກຕືດຄານໍາແນວຄິດອັນນຶ່ງຫລືການ ປະພຶດອັນນຶ່ງແລະການຊໍ້າຫລໍາຄືນໃສ່ອັນນັ້ນ.ຂານບາດເຈັບໃສ່ຫນ້ອຍທາງໜ້າ ຂອງສະມອງເປັນສາເຫດ.ບຸກຄົນອາດຈະຂຽນຫນັງສືຕົວດຽວຫລືຄໍາເວົ້າອັນດຽວ ຫລືຫລໍາຄືນຄໍາເວົ້າຫລືປະໂຍດອັນດຽວກັນຊໍ້າແລ້ວຊໍ້າອີກ,ການຫລໍາຄືນໃນການ ເຫນັງຕິງທາງຮ່າງກາຍຫລືພາລະກິດແລະການຄາຢູ່ນໍ້າ ຫົວຂໍ້ຫລືເຮືອງດຽວ.</p>	<p>ໃຊ້ການຊີ້ນໍາແນວທາງໃຫມ່ (ປ່ຽນຫົວຂໍ້ຫລືຈຸດສົນໃຈໃສ່ແນວໃດແນວນຶ່ງອີກ) ,ພະ ຍາຍາມທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນເຮັດພາລະກິດຮ່າງກາຍຖ້າຫາກວ່າບຸກຄົນຄາຄໍາເວົ້າ ໃນຫົວຂໍ້ນຶ່ງ.ພະຍາຍາມທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນເຂົ້າໃນການສົນທະນາຫລືຄິດເຖິງພາ ລະກິດຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າຄາຢູ່ໃນພາລາກິດ.</p>

ການປ່ຽນແປງໃນອາຣົມ	ການເຂົ້າແຊກແຊງ
<p>ການປ່ຽນແປງໃນຄວາມເຊື່ອຫມັ້ນຂອງຕົນເອງ</p> <p>ທ່ານສາມາດຊ່ວຍບຸກຄົນກ່ຽວກັບເຂົ້າເຮົາເຮົາສາມາດສະຫ້ອນເຖິງໄປໃນທາງລົບ ໂດຍ TBI, ລວມທັງຄວາມຮູ້ສຶກຕໍ່າໃນຄວາມເຊື່ອຫມັ້ນຂອງຕົນເອງ.</p> <p>ບຸກຄົນອາດຈະເວົ້າແນວໃດແນວນຶ່ງເຊັ່ນວ່າ “ຂ້ອຍບໍ່ມີຄຸນຄ່າຫຍັງໝົດ” ຫລື “ຂ້ອຍຈະບໍ່ເປັນປົກກະຕິອີກຈັກເທື່ອ”. ບຸກຄົນອາດຈະສົນໃຈຫນ້ອຍກວ່າ ໃນການປາກົດຮູບຮ່າງຂອງເຂົາເຈົ້າແລະຖອນຕົວຈາກສິ່ງຄົມ.</p>	<p>ທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ໂດຍການຊັກຊວນແນະນຳໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະສະ ແດງຄວາມຮູ້ສຶກຂອງເຂົາເຈົ້າອອກມາແລະພະຍາຍາມທີ່ຈະປ່ຽນແນວ ທາງທີ່ຈະຄິດຫາຄວາມຄິດທາງບວກ.ຊັກຊວນແນະນຳໃຫ້ບຸກຄົນໃຊ້ເວລາ ນຳຄົນອື່ນແລະມີສ່ວນໃນກິຈກັມບໍ່ອັນນຳໃຜ.</p>
<p>ຄວາມອຸກອັ່ງ</p> <p>ຫລາຍໆຄົນທີ່ມີ TBI ກາຍເປັນອຸກອັ່ງຈາກການປ່ຽນແປງທາງຮ່າງກາຍຢູ່ໃນສະ ມອງແລະປະຕິກິຣິຍາທາງຈິດໃຈຕໍ່ມັນ.ບາງເທື່ອມັນຍາກທີ່ຈະບອກຄວາມແຕກ ຕ່າງຮະຫວ່າງອາການຂອງຄວາມອຸກອັ່ງແລະຜົນສະທ້ອນ ຂອງ TBI.</p> <p>ບຸກຄົນອາດຈະໂສກເສົ້າຢູ່ດົນນານ, ງຸນງົງຫລືມີຄວາມຮູ້ສຶກເປົ່າວ່າງ, ຄວາມຮູ້ສຶກ ຂອງຄວາມສິ້ນຫວັງຫລືຄວາມຜິດ, ຄວາມບໍ່ມີຄຸນຄ່າ, ຄວາມງູດງູດ, ຄວາມໃຈຮ້າຍ ແລະຄວາມບໍ່ມີຜັກຜ່ອນ. ບຸກຄົນຍັງອາດຈະມີການຫມົດຄວາມສົນໃຈໃນກິຈກັມ ແລະສິ່ງມັກຫລິ້ນຊຶ່ງເຄີຍມ່ວນຊື່ນມາແຕ່ກ່ອນ, ຄວາມເມື່ອຍແລະເຫຼືອແຮງລຸດລົງ, ບັນຫານຳຄວາມຕັ້ງໃຈແລະຢູ່ໃນບາງກໍຣະນີຄວາມຄິດຕໍ່ການຂ້າຕົວຕາຍຫລື ຄວາມພະຍາຍາມທີ່ຈະຂ້າຕົວຕາຍ.</p>	<p>ທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຫລືອໂດຍການສະເນີການຮູ້ທາງຈິດໃຈ, ການໃຫ້ຄວາມເຂົ້າ ໃຈ, ຄວາມອິດທິນແລະຄວາມຊັກຊວນ. ເວົ້າເຖິງນຳບຸກຄົນແລະຝັງຢ່າງລະມັດລະວັງ. ຮັບຮູ້ຄວາມຮູ້ສຶກ. ທ່ານຄວນຈະພິຈາຣະນາອີກຄືກັນທີ່ຈະເອົາຫ້ອງຮຽນຫລັກສູດ ສຸຂະພາບໂຮກຈິດເພື່ອຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານຜ່ານຜ່າບັນຫາທີ່ໄປເພີ່ມເຕີມອີກ ເຊັ່ນວ່າຄວາມອຸກອັ່ງແລະຄວາມກັງວົນ.</p>
<p>ຄວາມກັງວົນທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນ</p> <p>ບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ສ່ວນຫລາຍຈະກາຍເປັນຄວາມກັງວົນ. ຄວາມກັງວົນບາງເທື່ອຈະ ຄຽງຄູ່ກັນໄປກັບຄວາມອຸກອັ່ງ.</p> <p>ບຸກຄົນອາດຈະມີຄວາມຕຶງຄຽດທາງຮ່າງກາຍເປັນປະຈຳ, ຄວາມຫວັງໄຍຫລາຍເກີນ ໄປ, ຄວາມຄິດຮຸນວາຍ, ຄວາມຮູ້ສຶກບໍ່ຄົງທີ່, ຄວາມລຳຄານຫລືບໍ່ຢຸດ. ບຸກຄົນອາດຈະປະ ສົບກັບຫົວໃຈເຕັ້ນແຮງ, ປາກແຕ້ງ, ເຫຼືອອອກຫລາຍ, ຄວາມສັ່ນຫລືຄວາມຮູ້ສຶກຂາດ ລົມຫາຍໃຈຫລືຄວາມຮູ້ສຶກຕົກໃຈຫລືຄວາມຮູ້ສຶກວ່າແນວໃດແນວນຶ່ງບໍ່ດີກຳລັງຈະ ເກີດຂຶ້ນ.</p>	<p>ທ່ານສາມາດຊ່ວຍໄດ້ໂດຍການຊ່ວຍເຫລືອບຸກຄົນໃຫ້ໃຊ້ເຕັກນິກຂອງການແກ້ ໄຂບັນຫາເພື່ອຈະແກ້ໄຂບັນຫາທາງໆທີ່ເຂົາເຈົ້າອາດເປັນຫວ່າງຢູ່. ແນະນຳ ໃຫ້ຈິດບັນທຶກເອົາໄວ້ຢູ່ໃນປື້ມນ້ອຍ ໃຊ້ການປ່ຽນທາງໃຫມ່ເຊັ່ນວ່າການປ່ຽນ ຫົວຂໍ້ຫລືຈຸດຄວາມສົນໃຈ. ທ່ານຄວນຈະພິຈາຣະນາອີກຄືກັນທີ່ຈະເອົາຫ້ອງ ຮຽນຫລັກສູດສຸຂະພາບໂຮກຈິດເພື່ອຈະຊ່ວຍເຫລືອທ່ານຜ່ານຜ່າບັນຫາທີ່ໄປ ໄປເພີ່ມເຕີມອີກເຊັ່ນວ່າຄວາມອຸກອັ່ງແລະຄວາມກັງວົນ.</p>
<p>ອາຣົມຂຶ້ນລົງ (ຄວາມຮູ້ສຶກປ່ຽນແປງສະເນີ)</p> <p>ບຸກຄົນທີ່ປະສົບກັບ TBI ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະປະສົບກັບອາຣົມຂຶ້ນລົງເຮັດໃຫ້ມັນ ຍາກທີ່ຈະເວົ້າຮ່ວມໃນສະພາບການຊັງຄົມ.</p> <p>ບຸກຄົນອາດຈະຫົວເລາະໃນນາທີ່ນຶ່ງແລະຮູ້ສຶກໂສກເສົ້າຫລືຮ້ອງໃຫ້ໃນນາທີ່ຕໍ່ໄປ. ບຸກຄົນອາດຈະມີການຕອບໂຕ້ທາງຈິດໃຈທີ່ບໍ່ເຂົ້າກັບສະພາບການເຊັ່ນວ່າການ ຮ້ອງໃຫ້ໃນເວລາຄົນອື່ນໆກຳລັງຫົວ.</p>	<p>ທ່ານສາມາດຊ່ວຍໄດ້ໂດຍການຮັບປະກັນບຸກຄົນວ່າທ່ານເຂົ້າໃຈແລະຢູ່ແບບບໍ່ຕັດສິນ. ໃຊ້ຄຳຊີ້ນຳປ່ຽນແປງ (ປ່ຽນຫົວຂໍ້ຫລືຈຸດຄວາມສົນໃຈໄປຫາແນວໃດແນວນຶ່ງອີກ)</p>

ການປ່ຽນແປງໃນການຮັບຮູ້	ການເຂົ້າແຊກແຊງ
<p>ຄວາມສົນໃຈແລະຄວາມຕັ້ງໃຈ</p> <p>ບຸກຄົນອາດຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຕັ້ງໃຈໃສ່ໃຫ້ຄວາມສົນໃຈຫລືປະຕິບັດງານພາລະກິດຫລາຍກວ່າອັນນຶ່ງໃນເວລາດຽວ.ອັນນີ້ສາມາດເຮັດໃຫ້ມີການອາດການພັກຜ່ອນແລະການຖືກຮັບກວນໄດ້ງ່າຍໆ.ມັນສາມາດກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການສໍາເລັດພາລະກິດຫລາຍກວ່າອັນນຶ່ງໃນເວລາດຽວ.ມັນຍັງສາມາດເຮັດໃຫ້ມີບັນຫານໍາການມີການສົນທະນາກັນຍາວຫລືການນຶ່ງຢູ່ເສີຍໆເປັນເວລາດົນນານ.</p>	<p>ທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ໂດຍການລຸດການຮັບກວນບຸກຄົນລົງແລະຊັກຊວນໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະຕັ້ງໃຈໃສ່ພາລະກິດອັນນຶ່ງໃນເວລາດຽວ.ຊັກຊວນໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະໃຊ້ຄວາມຊໍານານການຕັ້ງໃຈໂດຍການເຮັດໃຫ້ພາລະກິດຍາກກວ່າເກົ່າເປັນອັນໄປຫລືການເພີ່ມການຮັບກວນອັນໃນສະພາບແວດລ້ອມເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ.ທ່ານຍັງສາມາດຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ຢຸດພັກຜ່ອນຖ້າເມື່ອຍ.</p>
<p>ການແລະການເຂົ້າໃຈຮາຍຮະອຽດ</p> <p>ຫລັງຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງ,ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບບັນຫານໍາການຊໍາລັງໃນການດໍາເນີນແລະການເຂົ້າໃຈຮາຍຮະອຽດ.ບຸກຄົນອາດຈະໃຊ້ເວລາດົນນານກວ່າເພື່ອຈະເຂົ້າໃຈວ່າຄົນອື່ນເວົ້າຫຍັງແລະໃຊ້ເວລາດົນນານກວ່າເພື່ອຈະເຂົ້າໃຈຮາຍຮະອຽດເປັນຫນຶ່ງສິ່ງສົນທິປາກເປົ່າ.ບຸກຄົນອາດຈະຊໍາກວ່າອີກຄັ້ງທີ່ຈະມີປະຕິກິຣິຍາຕອບໂຕ້ແລະອາດຈະຊໍາກວ່າທີ່ຈະທໍາພາລະກິດທາງຮ່າງກາຍລວມທັງກິຈກັມເປັນປະຈໍາ.</p>	<p>ທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ໂດຍການຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ຕັ້ງໃຈຄວາມສົນໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າທັງຫມົດໃສ່ພາລະກິດອັນດຽວໃນຂະນະທີ່ລຸດການຮັບກວນລົງ.ເວົ້າເວລາຕື່ມໃຫ້ບຸກຄົນເພື່ອຈະຄິດແລະດໍາເນີນກ່ອນຈະເຮັດຕໍ່ໄປ.ຊັກຊວນໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະເວົ້າຫລໍາຄືນສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຍິນເພື່ອຈະເຮັດໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຂົາເຈົ້າເຂົ້າໃຈຢ່າງຖືກຕ້ອງ.</p>
<p>ພາສາແລະການຕິດຕໍ່ສື່ສານ</p> <p>ບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງອາດຈະມີບັນຫານໍາການຕິດຕໍ່ສື່ສານ,ຊຶ່ງຈະເພີ່ມຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນໍາການເຂົ້າໃຈແລະການສະແດງຮາຍຮະອຽດອອກມາ.ບຸກຄົນອາດຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນໍາການຄິດຫາຄໍາເວົ້າທີ່ຖືກຕ້ອງຫລືມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກກໍາການເລີ່ມຕົ້ນຫລືການຕິດຕາມການສົນທະນາຫລືການເຂົ້າໃຈສິ່ງທີ່ຄົນອື່ນເວົ້າ.ບຸກຄົນອາດຈະເວົ້າຄາໆຫລືເວົ້າອອກມາໄດ້ງ່າຍໆ.ບຸກຄົນອາດຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນໍາການສະແດງຄວາມຄິດເຫັນໃນແບບເປັນຮະບຽບຫລືມີບັນຫານໍາການສື່ສານຄວາມຄິດແລະຄວາມຮູ້ສຶກໂດຍການໃຊ້ການສື່ສານທີ່ບໍ່ແນ່ນປາກເປົ່າ.</p>	<p>ທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ໂດຍການເຮັດວຽກນໍາທ່ານຫມໍ້ບໍາບັດການປາກເວົ້າໃນບັນຫາທີ່ຖືກຊັບກວ່າຕ້ອງການການເຮັດໃຫ້ດີຂຶ້ນຫລັງຈາກການບາດເຈັບ.ທ່ານຍັງສາມາດໃຊ້ຄໍາເວົ້າສຸພາຍແລະສຽງອ່ອນນຸ້ມ,ການຮັບປະກັນວ່າທ່ານບໍ່ເວົ້າໃສ່ຄົນໃດຄົນນຶ່ງ.ຍິນຍອມວ່າບຸກຄົນເຂົ້າໃຈສິ່ງທີ່ທ່ານກໍາລັງສື່ສານແລະຢ່າສູ່ເວົ້າໄວເກີນໄປຫລືບອກຮາຍຮະອຽດຫລາຍເກີນໄປໃນເວລາດຽວ.ຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ຈໍາກັດການສົນທະນານໍາຄົນນຶ່ງໃນເວລາດຽວ.</p>
<p>ການຮຽນຮູ້ຫລືການຈື່ຈໍາຮາຍຮະອຽດໃຫມ່</p> <p>ບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງອາດຈະມີບັນຫານໍາການຮຽນຮູ້ຫລືການຈື່ຈໍາຮາຍຮະອຽດແລະເຫດການໃຫມ່.ບຸກຄົນອາດຈະມີບັນຫານໍາການຈື່ຈໍາເຫດການທີ່ເກີດຂຶ້ນຫລາຍໆອາທິດຫລືຫລາຍໆເດືອນກ່ອນການບາດເຈັບເຖິງແມ່ນວ່າອັນນີ້ອາດຈະກັບຄືນມາເປັນເວລາ.ເຫດການທີ່ໄດ້ເກີດຂຶ້ນດົນນານມາແລ້ວໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຈະຖືກຈື່ຈໍາ.ມັນອາດຈະມີບັນຫານໍາການຈື່ຈໍາເຫດການທັງຫມົດຫລືການສົນທະນາແລະສະມອງຂອງບຸກຄົນອາດຈະພະຍາຍາມທີ່ຈະຕື່ມຊ່ວງວ່າງຂອງຮາຍຮະອຽດທີ່ອາດເອີ້ນແລະຈື່ຮາຍຮະອຽດຊຶ່ງອາດຈະບໍ່ໄດ້ເກີດຂຶ້ນແທ້.</p>	<p>ທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຫລືອບຸກຄົນໄດ້ໂດຍການຊັກຊວນໃຫ້ມີສິ່ງເຮັດປະຈໍາທີ່ເປັນໂຄງຮ່າງຂອງພາລະກິດແລະກິຈກັມປະຈໍາວັນ.ຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ຢູ່ໃຫ້ເປັນຮະບຽບແລະມີສະຖານທີ່ຕັ້ງໄວ້ແລ້ວເພື່ອຈະຮັກສາສິ່ງຂອງເອົາໄວ້.ຊັກຊວນການໃຊ້ເຄື່ອງຊ່ວຍຄວາມຊຶ່ງຈໍາເຊັ່ນວ່າປະຕິທິນ,ປື້ມບັນທຶກ,ຕາຕະລາງເວລາປະຈໍາວັນ,ລາຍການພາລະກິດປະຈໍາວັນແລະບັດເຕືອນໃຈ.ຊັກຊວນໃຫ້ພັກຜ່ອນແລະຫິນທາງທີ່ຈະລຸດຜ່ອນຄວາມກັງວົນ.</p>

ການປ່ຽນແປງໃນອາຣົມ **ການເຂົ້າແຊກແຊງ**

ການວາງແຜນແລະການຈັດຕັ້ງ
 ບຸກຄົນອາດຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການວາງແຜນວັນຂອງເຂົາເຈົ້າແລະການເຮັດ
 ຫມາຍນັດຫລືອາດຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳພາລະກົດທີ່ຕ້ອງການອື່ນຕອນຫລາຍໆ
 ຂັ້ນຕອນເຮັດເປັນອັນຕອນອັນເຈາະຈົງ.

ທ່ານສາມາດຊ່ວຍບຸກຄົນໂດຍການຊັກຊວນເຂົາເຈົ້າໃຫ້ເຮັດລາຍການ,ການຄິດ
 ເບິ່ງອື່ນຕອນທີ່ຕ້ອງການເພື່ອຈະເຮັດກົຈກັນໃຫ້ເລື້ອຍໆແລະແຍກກົຈກັນອອກ
 ເປັນອື່ນຕອນນ້ອຍໆ.

ການບອກເຫດຜົນ,ການແກ້ໄຂບັນຫາແລະການຕັດສິນ
 ບຸກຄົນທີ່ມີ **TBI** ອາດຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຮັບຮູ້ເມື່ອເວລາມັນມີບັນຫາ
 ແລະອາດຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການວິຈິຍຣາຍຮະຮຽດ.ເມື່ອເວລາແກ້ໄຂບັນ
 ຫາ,ບຸກຄົນອາດຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຕັດສິນໃຈໃນທາງອອກທີ່ດີທີ່ສຸດແລະ
 ອາດຈະທຳການຕັດສິນໃຈໄວໂດຍປາສຈາກການຄິດເຖິງຜົນທີ່ຈະຕິດຕາມມາ.

ຊັກຊວນໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະເຮັດວຽກນຳທ່ານຫມໍ້ບຳບັດການປາກວ່າຫລືທ່ານຫມໍ້
 ໂຮກຈິດສາມາດຊ່ວຍບຸກຄົນໂດຍຜູ້ທີ່ປະສົບການຝັກຝືນການຮັບຮູ້ແລະຜູ້ທີ່ສາ
 ມາດສອນເຮືອງການເຂົ້າຫາທີ່ເປັນຮະບຽບສຳລັບການແກ້ໄຂບັນຫາປະຈຳວັນ
 ແລະການຜູ້ມູມບຸກຄົນໃນການຝັກຝືນຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ການປະພຶດທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ,ນ່າອາຍຫລືຕັດສິນໃຈໃຈ
 ບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມວງອາດຈະຂາດເອີນການຄວບຄຸມຕົນເອງແລະ
 ການຮັບຮູ້ຕົນເອງແລະເນື່ອງເປັນຜົນອອກມາ,ເຂົາເຈົ້າອາດຈະປະພຶດຢ່າງບໍ່
 ເໝາະສົມຫລືຕັດສິນໃຈໃຈໃນສະພາບການສັງຄົມ.ບຸກຄົນອາດຈະປະຕິເສດວ່າ
 ເຂົາເຈົ້າມີບັນຫານຳການຮັບຮູ້ເຖິງແມ່ນວ່າສິ່ງເຫລົ່ານີ້ມັນເປັນທີ່ຈະແຈ້ງຕໍ່ຄົນ
 ອື່ນ,ອາດຈະເວົ້າສິ່ງທີ່ເຈັບປວດຫລືແຕະຕ້ອງຈິດໃຈ,ໃຈຮ້າຍອອກມາຫລືປະພຶດໃນ
 ທາງບໍ່ສົມຄວນ.ບຸກຄົນຍັງອາດຈະຂາດຄວາມຮັບຮູ້ໃນເຂດແດນສັງຄົມແລະຄວາມ
 ຮູ້ສຶກຂອງຄົນອື່ນເຊັ່ນວ່າເປັນເຮືອງສ່ວນຕົວເກີນໄປນຳຄົນອື່ນທີ່ເຂົາເຈົ້າບໍ່ຮູ້ຈັກ
 ຕົຫລືບໍ່ຮູ້ຈັກວ່າເມື່ອໃດເຂົາເຈົ້າໄດ້ເຮັດໃຫ້ຄົນໃດຄົນນຶ່ງບໍ່ສະບາຍໃຈ.

ທ່ານສາມາດຊ່ວຍບຸກຄົນໂດຍການໃຫ້ຄວາມເຫັນແທ້ຈິງ,ຜູ້ມອຸຕາມທີ່ທ່ານສັງ
 ເກດການປະພຶດທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ.ທ່ານສາມາດບອກຄວາມຄາດຫມາຍອັນແຈ້ງ
 ແຈ້ງສຳລັບການປະພຶດທີ່ຕ້ອງການກ່ອນເຫດການຫລືກົຈກັນ.ກໍ່ຕັ້ງການເຕືອນ
 ປາກເປົ່າແລະບໍ່ປາກເປົ່າເພື່ອຈະສັນຍານບຸກຄົນໃຫ້ຢຸດແລະຄິດ.

ໃຈຮ້າຍ

ບຸກຄົນທີ່ປະສົບກັບ TBI ອາດຈະຮູ້ສຶກການສູນເສຍອິດສະຣະພາບ,ຄວາມເມື່ອຍ, ບັນຫານໍາການກະຕຸ້ນເກີນໄປຫລືຄວາມຮັບຮູ້ເຊິ່ງອາດຈະນໍາພາໄປສູ່ຄວາມຮູ້ສຶກ ຂອງຄວາມໜັກໃຈແລະຄວາມໃຈຮ້າຍ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບຜົນ:

- ປະຕິກິຣິຍາຜຽງຕໍ່ຄວາມລໍາຄານເລັກນ້ອຍຫລືແຫ່ງທີ່ມາຂອງຄວາມງຽນງົງ
- ຄວາມງຽດທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນ
- ຄວາມໄມ້ນອຽງໄປສູ່ຄວາມໃຈຮ້າຍທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນ
- ການຂາດຄວາມອິດທິນ
- ຄວາມຕ້ານທານຕໍາຕໍ່ການປ່ຽນແປງ
- ການລະເບີດຄວາມໃຈຮ້າຍອອກມາທີ່ບໍ່ຄາດຄິດ
- ການສະແດງຄວາມໃຈຮ້າຍອອກມາທາງປາກເປົ່າຫລືຮ່າງກາຍ
- ທຸກໆຢ່າງຫລືການປະສົມຂອງຢ່າງເທິງນີ້

ຢຸດແລະການຢູ່ງຽບໆ.

ຊື່ບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ແມ່ນຫຍັງເລີ່ມຕົ້ນການປະພຶດ?
- ສິ່ງແວດລ້ອມທີ່ບໍ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຂຶ້ນຕໍ່ສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການທີ່ຈະປະສົບຜົນສໍາເລັດບໍ່?
- ຄົນບໍ່ຝັງບໍ່?
- ມັນມີຄວາມຮັບຮູ້ໃນຜູ້ເຜິ້ງເຜີຍດູແລບໍ່?
- ມັນມີແບບແຜນບໍ່?
- ບຸກຄົນຕ້ອງການການປັບຕັດແປງຢ່າບໍ່?

ເຮັດການກະທໍາ.

- ຖາມຕົວທ່ານເອງຖ້າຫາກວ່າການປະພຶດຈະເປັນອັນຕະຣາຍ. ຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ເປັນອັນຕະຣາຍ,ທ່ານປ່ອຍມັນໄປໄດ້ບໍ່?
- ຢ່າສູ່ປ່ອຍໃຫ້ການປະພຶດຄວບຄຸມບໍ່ໄດ້.
- ຕິດຕໍ່ສື່ສານຢ່າງງຽບໆນໍາບຸກຄົນ.
- ທ່ານສາມາດລຸດຜ່ອນຫລືດັດແປງສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນໄດ້ບໍ່?
- ບຸກຄົນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນໍາສິ່ງໃດສິ່ງນຶ່ງບໍ່?
- ອອກແບບແຜນເພື່ອຈະກໍານົດຄວາມໜັກໃຈແລະຄວາມໃຈຮ້າຍ.
- ຕຽມພ້ອມທີ່ຈະຫລີກເວັ້ນການປະພຶດໃນອະນາຄົດ.
- ຢ່າງຫນີແລະປ່ອຍໃຫ້ບຸກຄົນສະຖິບລົງ, ແລ້ວຕິດຕໍ່ສື່ສານ.
- ຂໍອໍາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຕາມທີ່ຕ້ອງການ
- ໂທຫາ 911 ຖ້າຕ້ອງການ.

Margaret Crowther, ອາຍຸ 68 ປີຜູ້ລອດຊີວິດ TBI ກາຍເປັນງຽດງຽດ ບໍ່ວ່າເມື່ອໃດເຄື່ອງບິດອາຫານຖືກໃຊ້ແລະນາງມີອາການຕອບໂຕ້ຜຽງຕໍ່ສະພາບ ແວດລ້ອມຂອງນາງເມື່ອເວລາຄົນໃດຄົນນຶ່ງໃຊ້ນໍ້າຫອມ.ນັ້ນ,Margaret ສະ ແດງອອກມາສິ່ງຊື່ບອກຄວາມໃຈຮ້າຍແລະຄວາມງຽດງຽດ.ການໃຊ້ການດໍາເນີນ ການສາມ້ອນຕອນ,ເວົ້າລົມວ່າທ່ານອາດຈະຮູ້ມູງ Margaret ໄດ້ຢ່າງໃດ.

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ອາການຕໍ່ສູ້ໃນຮະຫວ່າງການເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນຕົວ

ການປະພຶດຕໍ່ສູ້ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວບັນຍາຍວ່າເປັນການລ່ວງລັກທາງຮ່າງກາຍ ເຊິ່ງວ່າການຕີ,ການຊຸກ,ການເຕະ,ການຖິ້ມນ້ຳລາຍໃສ່ແລະການກຳເຜົາ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບພົບພີ້:

- ການຕໍ່ອຍຕື
- ການຊຸກ
- ການຊູດ
- ຂານກັດ
- ຂານປຶກ
- ການຖິ້ມນ້ຳລາຍໃສ່

ຢຸດແລະຢູ່ງຽບໆ.

ຊັບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບຄວາມເຈັບປວດ.
- ມີການຕອບໂຕ້ຕໍ່ການບາດເຈັບສາຫັດບໍ່? ເປັນຫຍັງ?
- ການປະພຶດເປັນບັນຫາບໍ່?
- ບຸກຄົນນຳອາຍບໍ່?
- ມີແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ບຸກຄົນບໍ່ມັກບໍ່?

ເຮັດການກະທຳ.

- ຢຸດການກະທຳພາລະກິດ.
- ຖາມຄຳຖາມ.
- ກໍ່ຕັ້ງແຜນການປິ່ນປົວເພື່ອຈະຈຳກັດການປະພຶດໃນອະນາຄົດ.
- ຊັບອກວ່າແມ່ນຫຍັງສຳຄັນຕໍ່ເຂົາເຈົ້າແລະສຳລັບເຂົາເຈົ້າ.
- ຮັບຮູ້ວ່າເມື່ອໃດທ່ານຢູ່ເຫນືອບຳກວ່າແຮງຂອງທ່ານແລະຮ້ອງຂໍເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ.
- ຝັງບຸກຄົນ.
- ຮັບຮູ້ວ່າບຸກຄົນຖືກອະນຸຍາດໃຫ້ປ່ຽນໃຈຂອງເຂົາເຈົ້າ.
- ອະທິບາຍວ່າທ່ານກຳລັງເຮັດຫຍັງ.
- ປ່ອຍໃຫ້ຄົນໃດຄົນນຶ່ງອີກທີ່ຈະປະຕິບັດພາລະກິດ.
- ຂໍໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະເຮັດໜີດທຸກຢ່າງຫລືສ່ວນນຶ່ງຂອງພາລະກິດ.
- ເອົາໃຫ້ບຸກຄົນແນວໃດແນວນຶ່ງເພື່ອຈະຖິ້ມນ້ຳລາຍໃສ່ (ສຳລັບການຖິ້ມນ້ຳລາຍ).

Randy Le, ອາຍຸ 51 ປີຜູ້ລອດຊີວິດ TBI ໄດ້ປະຕິເສດທີ່ຈະອາບນ້ຳ.ທ່ານພະຍາຍາມເວົ້ານຳ **Randy** ຜ່ານການດຳເນີນການແລະລາວຍັງບໍ່ຢາກອາບນ້ຳຢູ່. ລາວຊຸກທ່ານອອກໄປ.ອັນນີ້ແມ່ນການປະພຶດໃຫມ່ສຳລັບລາວ.ການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ,ເວົ້າລິມວ່າທ່ານອາດຈະຊູ້ມູງ **Randy** ໄດ້ແນວໃດ.

- ຂັ້ນຕອນ 1:
- ຂັ້ນຕອນ 2:
- ຂັ້ນຕອນ 3:

ການຮ້ອງໃຫ້ແລະການນຳຕາໂຫລອກມາ

ອາຣິມອັນລົງແລະຄວາມຮູ້ສຶກປ່ຽນແປງສະເມີເກີດຂຶ້ນສະເມີໂດຍຄວາມເສັຽຫາຍຕໍ່ສ່ວນນຶ່ງຂອງສະມອງທີ່ຄວບຄຸມຄວາມຮູ້ສຶກແລະການປະພຶດ.ຢູ່ໃນບາງກໍຣະນີ,ການບາດເຈັບໃນສະມອງສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດເຫດການຮ້ອງໃຫ້ຫລືການຫົວເລາະທັນທີທັນໃດແລະອາດຈະບໍ່ມີຄວາມສັມພັນຕໍ່ບຸກຄົນຈະຮູ້ສຶກແນວໃດ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບພົບພີ້:

- ການຮ້ອງໃຫ້ທີ່ອະທິບາຍໄດ້ຫລືອະທິບາຍບໍ່ໄດ້ (ຫລືການຫົວເລາະ) ນອກເຮືອງນຶ່ງ

ຢຸດແລະຢູ່ງຽບໆ.

ຊັບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ເປັນຫຍັງບຸກຄົນຈຶ່ງຮ້ອງໃຫ້?
- ເຂົາເຈົ້າຮູ້ສຶກຢ່າງໃດແທ້?
- ມີແນວໃດແນວນຶ່ງເກີດຂຶ້ນບໍ່?

ເຮັດການກະທຳ.

- ຫລືກເວັ້ນປະຕິກິຣິຍາຕອບໂຕ້ທາງຈິດໃຈໂດຍທ່ານເອງ.
- ຊອກເບິ່ງວ່າເປັນຫຍັງເຂົາເຈົ້າຈຶ່ງຮ້ອງໃຫ້.
- ພາບຸກຄົນໄປຫາບ່ອນງຽບສະງົບແລະພະຍາຍາມທີ່ຈະງຽບເພື່ອວ່າເຂົາເຈົ້າສາມາດເອົາການຄວບຄຸມຄວາມຮູ້ສຶກຂອງເຂົາເຈົ້າຄືນມາ.
- ໃຫ້ການມີເຫດຜົນໃນຄວາມຮູ້ສຶກແລະເອົາໃຫ້ບຸກຄົນໂອກາດທີ່ຈະເວົ້າກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ສຶກ.
- ເອົາຄວາມເຫັນໃຫ້ຄ່ອຍໆແລະຊູ້ມູງຈາກທີ່ບຸກຄົນໄດ້ການຄວບຄຸມມາຄືນ.
- ປຶ້ນຄວາມສົນໃຈຢ່າງນື່ມນວນໄປຫາເຮືອງຫລືກິຈກັມໃຫມ່.
- ລໍຖ້າແລະກັບຄືນມາພາຍຫລັງ.

Gregory Coady, ຜູ້ຊາຍແກ່ອາຍຸ 62 ປີຜູ້ທີ່ລອດຊີວິດ TBI ຢູ່ໃນໜ່ວຍໄກ້ຂະນັບຂອງລາວແລະຈະເລີ້ມຕົ້ນຮ້ອງໃຫ້ບາງຄັ້ງບາງຄາວແລະທ່ານມີບັນຫານຳການຊອກຫາເຫດຜົນສຳລັບການຮ້ອງໃຫ້ແລະການນຳຕາໂຫລອກມາ. ທ່ານສັງເກດວ່າ **Gregory** ເຂົ້າຮ່ວມໃນກິຈກັມແລະເວົ້າວ່າລາວຢາກຈະດຳເນີນຕໍ່ໄປທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມ.ໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ,ທ່ານອາດຈະຊູ້ມູງ **Gregory** ໄດ້ແນວໃດ?

- ຂັ້ນຕອນ 1:
- ຂັ້ນຕອນ 2:
- ຂັ້ນຕອນ 3:

ການແກ້ຜ້າອອກຢູ່ສາທາຣະນະ

ການແກ້ຜ້າອອກຢູ່ສາທາຣະນະມຸ່ງໃສ່ການປະພຶດເຄື່ອງນຸ່ງຊຶ່ງພຶດຕິກຳໝາຍອຸມຄຸນ ທ້ອງຖິ້ນ, ຄວາມປົກກະຕິແລະການປະພຶດປົກກະຕິຂອງບຸກຄົນ. ບຸກຄົນບໍ່ຮູ້ຈັກວ່າອັນ ນີ້ແມ່ນບໍ່ເໝາະສົມ.

ການຮັບປ່ອຍໃນການຂັດຂວາງອາດຈະເກີດຂຶ້ນເມື່ອເວລາຫນ່ວຍທາງຫນ້າເຮັດໃຫ້ ມີຄວາມເສັຽຫາຍ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບການຂັດຂວາງຫລາຍໆຢ່າງລວມທັງ:

- ການແກ້ກະດູມເສື້ອອອກເພື່ອວ່າເຕົ້ານົມຈະສະແດງອອກມາ
- ການແກ້ສິ່ງອອກ
- ການແກ້ຜ້າອອກຢູ່ບ່ອນສາທາຣະນະ

ຢຸດແລະຢູ່ຮບໆ.

ຊັບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ຊອກເບິ່ງວ່າເຄື່ອງນຸ່ງແລະນຸ່ງບໍ່ສະບາຍບໍ່.
- ບຸກຄົນຮ້ອນໂພດບໍ່?
- ບຸກຄົນມັກເຄື່ອງນຸ່ງຕົວອື່ນບໍ່?

ເຮັດການກະທຳ.

- ຮັກສາກຽດສັກສີຂອງບຸກຄົນໄວ້. (ເວົ້າຜ້າທີ່ມາ, ພາໄປບ່ອນອື່ນ, ອື່ນໆ)
- ເວົ້າຄຳເຕືອນໃຫ້ກ່ຽວກັບການປະພຶດທີ່ເໝາະສົມແລະບໍ່ເໝາະສົມ.
- ຕຽມພ້ອມຖ້າຫາກວ່າອັນນີ້ແມ່ນແບບເຮັດປະຈຳ.
- ກໍ່ສ້າງແຜນການວ່າຈະເຮັດຢ່າງໃດເມື່ອເວລາບຸກຄົນຈະອອກມາ ໂດຍບໍ່ໃສ່ເຄື່ອງນຸ່ງ.
- ຊອກຫາເຄື່ອງນຸ່ງທີ່ຮູ້ສຶກສະບາຍຕົວກວ່າ.
- ເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນເປັນພາກສ່ວນຂອງການແກ້ໄຂບັນຫາແທນທີ່ວ່າ ຈະໃຫ້ເຂົາເຈົ້າຢູ່ໃນສະພາບການ.
- ປ່ອຍໃຫ້ບຸກຄົນເລືອກເອົາເຄື່ອງນຸ່ງຕ່າງໆ.
- ໃຊ້ຄວາມຄິດກໍ່ສ້າງ.

Penni Rouse, ຜູ້ຍິງອາຍຸ 64 ປີທີ່ມີ TBI ໄດ້ ເຮັດວຽກຕະລອດຊີວິດຂອງ ລາວເປັນສະມາຊິກຢູ່ຫ້າງຄ້າໃຫຍ່. ລາວນຸ່ງເຄື່ອງແບບວິຊາການຢູ່ເລື້ອຍໆ ໃສ່ກະໂປ່ງ, ເສື້ອ, ສະຕອກກົງແລະເກີບສິ້ນສູງ. ລາວຖືກຍ້ອງຍໍຢູ່ສະເມີກຽວກັບ ເຄື່ອງນຸ່ງຂອງລາວ. ໃນຫມ້າໆມານີ້, **Penni** ຈະເປີດເຄື່ອງນຸ່ງຂອງລາວຢູ່ເລື້ອຍໆ ແລະເລີ່ມຕົ້ນແກ້ສິ່ງລາວອອກຢູ່ຫ້ອງກິນເຂົ້າ. ທ່ານອາດຈະຮູ້ມູນ **Penni** ໄດ້ແນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

- ຂັ້ນຕອນ 1:
- ຂັ້ນຕອນ 2:
- ຂັ້ນຕອນ 3:

ກິນສິ່ງທີ່ກິນບໍ່ໄດ້ສາມສິ່ງຂອງ

ບຸກຄົນບາງຄົນອາດຈະກິນສິ່ງທີ່ກິນບໍ່ໄດ້, ສາມທີ່ບໍ່ແມ່ນເຄື່ອງບໍ່ວິໄພກໜີ້ສິ່ງຂອງ ເຊັ່ນວ່າພຶດຫລືເຮື້ຮຸ່.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບພົບພີ້:

- ການກິນສາມຫລືສິ່ງຂອງທີ່ບໍ່ຖືກຖືວ່າກິນໄດ້ເຊັ່ນວ່າຂີ້ດິນດາກຫລືຂີ້ ດິນ, ນ້ຳສືຫລືເຄື່ອງເຫລັກ.

ຢຸດແລະຢູ່ຮບໆ.

ຊັບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ?
- ບຸກຄົນມີ Pica ບໍ່?
- ມີການເສັຽຄວາມຮູ້ສຶກໃນຣິດຊາດບໍ່?
- ແມ່ນຫຍັງແມ່ນຄວາມຫຍຸ້ງຍາກຂອງອັນນີ້?
- ມີການຂາດເອີນທາງເຫລັກຫລືໄວຕາມີແນວອື່ນບໍ່?
- ເຄື່ອງໄພຊະນາການແລະສາມອາຫານຂອງບຸກຄົນໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວແມ່ນແນວໃດ?
- ມີການຂາດເອີນສາມອາຫານບໍ່?
- ມີພະຍາດຈິດໃຈແນວອື່ນອີກບໍ່ເຊັ່ນວ່າໂຮກສື້ສາມແລະອາຣິມ, ໂຮກຈິດເຊື້ອມຫລື ໂຮກທາງຈິດຊຶ່ງອາດຈະສະທ້ອນເຖິງ pica ບໍ່?
- ສິ່ງຂອງເບິ່ງຄ້າຍຄືວ່າແມ່ນຕ່ອນອາຫານບໍ່?

ເຮັດການກະທຳ.

- ຊົ່ນຳບຸກຄົນໄປຫາອາຫານ.
- ເຕືອນບຸກຄົນກ່ຽວກັບຜົນສະທ້ອນຕາມມາຂອງການກິນສິ່ງທີ່ກິນບໍ່ໄດ້.
- ເຕືອນບຸກຄົນວ່າອາຫານແມ່ນຫຍັງແລະແມ່ນຫຍັງແຕ່ທີ່ເໝາະສົມທີ່ຈະກິນ.
- ລອກເຄື່ອງທຳຄວາມສະອາດໄວ້.
- ສະເນີເຄື່ອງເທດໃສ່ໃນອາຫານຂອງບຸກຄົນ.
- ຊອກຫາຄຳຊົ່ນຳຈາກຜູ້ຮູ້ວ່າຄວາມທາງການພະຍາບານກ່ຽວກັບການຂາດ ເອີນຕ່າງໆ.

Pica ແມ່ນການກິນສາມຕະລອດມາເຊັ່ນວ່າຂີ້ຝຸ່ນຫລືນ້ຳສືທີ່ບໍ່ມີຄຸນຄ່າທາງອາຫານ ແນວໃດ. ຖ້າຫາກວ່າປົກກະຕິສິ່ງສັບ, ການປະເມີນຜົນທາງການພະຍາບານແມ່ນສຳ ຄັນເພື່ອຈະປະເມີນຜົນເບິ່ງພະຍາດເລືອດຈາງທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້, ການຕັ້ງໃນລຳໃສ່ ຫລືການເບື້ອທີ່ອາດຈະ ເປັນໄປໄດ້ຈາກສາມທີ່ຖືກກິນເຂົ້າໄປ.

Dustin Esposito, ອາຍຸ 75 ປີ, ມີ TBI ໄດ້ພົບໂຮກນຳອາຫານການກິນ ຕະລອດຊີວິດຂອງລາວ. ຕໍ່ມາໃນຊີວິດ, **Dustin** ໄດ້ຖືກກວດພົບວ່າມີ **pica** ແລະໄດ້ໃຊ້ໄພຊະນາການເພື່ອຈະລອບຄຸມໂຮກເລືອດຈາງ. ໃນຫມ້າໆມານີ້, **Dustin** ລົ້ມແລະບາດເຈັບ TBI ເທື່ອທີສອງແລະກຳລັງພັກພື້ນໃນປັດຈຸ ບັນ, ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມທ່ານໄດ້ພົບວ່າລາວກິນຂີ້ດິນຈາກຕົ້ນໄມ້ຢູ່ນອກຫ້ອງ ຂອງລາວສອງມື້ຕິດຕໍ່ກັນ. ທ່ານອາດຈະຮູ້ມູນ **Dustin** ໄດ້ແນວໃດໂດຍການ ໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

- ຂັ້ນຕອນ 1:
- ຂັ້ນຕອນ 2:
- ຂັ້ນຕອນ 3:

ອາການປະສາດຫລອນແລະການເຂົ້າໃຈຜິດ

ເຖິງແມ່ນວ່າອາການປະສາດຫລອນແລະການເຂົ້າໃຈຜິດບໍ່ແມ່ນຄວາມຈິງ,ປະສົບປະການແລະຄວາມຮູ້ສຶກເປັນຂອງຈິງຕໍ່ບຸກຄົນແລະສາມາດເປັນຕາຍຢ້ານ.ໃນຂະນະທີ່ທ່ານອາດຈະບໍ່ສາມາດທີ່ຈະຄວບຄຸມອາການປະສາດຫລອນຫລືການເຂົ້າໃຈຜິດ,ທ່ານສາມາດໃຊ້ຄວາມຊຳນານໃນການແກ້ໄຂບັນຫາຂອງທ່ານເພື່ອຈະຊ່ວຍເຫລືອຊອກຄຳຕອບ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ການມອງເຫັນຄົນຫລືສິ່ງຂອງທີ່ບໍ່ຢູ່ທີ່ນັ້ນ.
- ການໄດ້ຍິນສຽງເວົ້າຫລືສຽງດັງທີ່ບໍ່ມີປາກົດຢູ່.
- ການສົງສັບຫລາຍເກີນໄປຫລືການມີແນວຄິດບິດເບືອນກ່ຽວກັບສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນແທ້ຈິງ.

ຢຸດແລະຢູ່ງຽບໆ.

ຊັບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ປະເມີນຜົນແລະຕຶກາຄາເບິ່ງສະພາບການ – ອາການປະສາດຫລອນແລະການເຂົ້າໃຈຜິດເປັນບັນຫາສຳລັບທ່ານຫລືສຳລັບບຸກຄົນບໍ່?
- ມັນຈະເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນໃຈຮ້າຍບໍ່? ມັນຈະວາງບຸກຄົນໃສ່ໃນອັນຕະຣາຍບໍ່? ບຸກຄົນຢ້ານກົວບໍ່?
- ສືບສວນການເຂົ້າໃຈຜິດຕ່າງໆໃນສະພາບແວດລ້ອມ.
- ບຸກຄົນເປັນຄົນທີ່ປ່ຽນໃຈງ່າຍບໍ່? ການບໍ່ປ່ຽນໃຈງ່າຍແມ່ນການຄຳຢູ່ນຳແນວຄິດອັນໃດອັນນຶ່ງ
- ມັນມີສິ່ງເລັ່ມຕົ້ນບໍ່?
- ມັນມີການປ່ຽນແປງເກີດຂຶ້ນບໍ່?
- ມີຢາທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດມີອາການປະສາດຫລອນແລະການເຂົ້າໃຈຜິດບໍ່?
- ມີຄວາມຕຶງຄຽດບໍ່?

ເຮັດການກະທຳ.

- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບຸກຄົນປອດພ້ຍ.
- ຍ້າຍໄປຫາສະຖານທີ່ທີ່ເຂົາເຈົ້າຈະບໍ່ທຳຮ້າຍຕົນເອງ.
- ຢ່າສູ່ຖຽງຄວາມນຳບຸກຄົນ.
- ຊອກເບິ່ງວ່າເຂົາເຈົ້າເຫັນຫຍັງ.
- ລາຍງານທຸກໆຢ່າງໃຫມ່.
- ຢ່າສູ່ໃຫ້ຄຸນຄ່າສິ່ງທີ່ເຂົາເຈົ້າເວົ້າ.
- ສະເໜີການຮັບປະກັນ.
- ກວດເບິ່ງແວ່ນຕາ,ເຄື່ອງຊ່ວຍຝັງໝູ່ແລະຢາ.
- ໂທຫາ **911** ຖ້າຫາກວ່າມັນມີອັນຕະຣາຍ.

Elizabeth Martini ອາຍຸ 69 ປີ ແລະເປັນຜູ້ຈັດການການກໍ່ສ້າງມາແຕ່ກ່ອນຜູ້ທີ່ລອດຊີວິດຈາກ **TBI** ຕົກລົງມາຈາກຊັ້ນສອງຂອງຕຶກ. **Elizabeth** ສັບສິນຂຶ້ນຫລາຍແລະມີອາການປະສາດຫລອນນັ້ນ.ລາວເບິ່ງຄືວ່າບໍ່ປ່ຽນແນວຄິດ (ຄຳຢູ່ນຳແນວຄິດ) ວ່າລາວຕ້ອງການຢາຂອງລາວແລະມັນເປັນຮາກເຫງົ້າຂອງບັນຫາຂອງລາວທຸກໆຢ່າງ.ທ່ານຮູ້ຈັກວ່າມັນມີການປ່ຽນແປງບາງຢ່າງໃນການປິ່ນປົວສຳລັບລາວໃນໝໍ້ໝູ່ມານີ້ເຮັດໃຫ້ເກີດມີຄວາມຕຶງຄຽດແລະລາວໃຊ້ຢາໃຫມ່.ທ່ານອາດຈະຮູ້ມູຊູ **Elixabeth** ໄດ້ແນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ການເຂົ້າໜ້າກິຈກັມປະຈຳເດືອນທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ

ບັນຫານຳການຮັບຮູ້ຜະລິດທາງຮ່າງກາຍອາດຈະເກີດຂຶ້ນຈາກການບາດເຈັບໃນສະໝອງ ຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການໃຊ້ຫ້ອງນຳ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ການເຮັດໃຫ້ເປື້ອນຫລືການແກ່ງອຸດຈະຣະ
- ການຖ່າຍເປົາຢູ່ສະຖານທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ
- ການຖິ້ມອຸດຈະຣະຢູ່ສະຖານທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ
- ກິຈກັມການເປັນປະຈຳເດືອນທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ

ຢຸດຜະລິດຢູ່ຮບໆ.

ຊື່ບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ການຂາດຄວາມຮັບຮູ້ຫລືການຂາດຄວາມຮູ້ສຶກໃນການຖ່າຍໜັກຫລືຖ່າຍເປົາຊຶ່ງຕ້ອງການຈະຖືກຖອກອອກ.
- ຄວາມຕ້ອງການລູກລົງທີ່ຈະຖ່າຍເປົາຫລືຖ່າຍໜັກໃນແບບທີ່ຍອມຮັບເອົາໄດ້.
- ຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະຮຽນຮູ້ໃໝ່ໃນຄວາມຄາດຫມາຍຂອງສັງຄົມ.
- ການຖ່າຍເປົາຢູ່ຂ້າງນອກອາດຈະເປັນການປະພຶດຢູ່ໃນວິໄຍເດັກ.
- ບຸກຄົນຄິດວ່າເຂົາເຈົ້າເຮັດສິ່ງທີ່ຖືກຕ້ອງບໍ່, ບໍ່ພຽງແຕ່ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ຖືກຕ້ອງ?
- ເຂົາສາມາດເຫັນສ່ວນຖ່າຍບໍ່?

ເຮັດການກະທຳ.

- ຊ່ວຍເຫລືອບຸກຄົນປ່ຽນເຄື່ອງນຸ່ງເປື້ອນ.
- ຊ່ວຍເປັນປະຈຳເພື່ອຈະໃຊ້ສ່ວນຖ່າຍຫລືຫ້ອງສ່ວນ.
- ເຮັດຕາຕະລາງເວລາສຳລັບການໃຊ້ສ່ວນຖ່າຍ.
- ຊັກຊວນການທຳຄວາມສະອາດອະວິຍະເພດຍິງຜະລິດມີຫລັງຈາກການໃຊ້ສ່ວນຖ່າຍຖ້າສາມາດເຮັດໄດ້.
- ໃຊ້ການຈຸ້ມຊູເມື່ອເວລານຶ່ງລົງຜະລິດລູກຂຶ້ນຈາກສ່ວນຖ່າຍ.
- ເອົາຮູບຂອງຫ້ອງນຳໃຫ້ເພື່ອຄວາມຊຶ່ງຈຳ.
- ຄາດຄະເນເວລາຜະລິດຄວາມຕ້ອງການເພື່ອວ່າທ່ານສາມາດຊ່ວຍເຫລືອເຂົາເຈົ້າໃນການຮັກສາກຸດສັກສືຂອງເຂົາເຈົ້າເພື່ອວ່າພວກເຮົາຈະບໍ່ເຮັດເກີນໄປ.
- *ຖ້າໄວວ່າການນຸ່ງເຄື່ອງຜິດເບື້ອງເພື່ອຫລືກວ່ານັ້ນບັນຫານຳການເຂົ້າໜ້າກິຈກັມຖືກຖືວ່າເປັນການຮັດກຸມຜະລິດບໍ່ຖືກອະນຸຍາດໃຫ້.

ທ່ານຍ່າງເຂົ້າໜ້າຂອງຜະລິດວ່າ **Joseph Trujillo**, ອາຍຸ 73 ປີຜູ້ລອດຊີວິດຈາກການບາດເຈັບໃນສະໝອງ. ກຳລັງຍ່ຽວໃສ່ຊ່ອງລິມຂອງພື້ນເຮືອນ. **Joseph** ເວົ້າພາສາອັງກິດເປັນພາສາທີ່ສອງຂອງລາວຜະລິດພາສາອັງກິດຂອງລາວແມ່ນຈຳກັດ. ທ່ານອາດຈະຮູ້ມູງ **Joseph** ໄດ້ແນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ບາດ

ລວມເອົາທັງການປະພຶດຢາກຂ້າຕົວຕາຍທີ່ມີຜຽດູນໃຈ (ໂດຍເຈດຕະນາ, ການພະຍາຍາມທີ່ຈະຂ້າຕົນເອງໂດຍຕົນເອງ), ແລະການປະພຶດທີ່ເຮັດໃຫ້ມີການບາດເຈັບຕົນເອງໂດຍເຈດຕະນາໂດຍບໍ່ມີເຈດຕະນາທີ່ຈະຂ້າຕົນເອງ (ເຊັ່ນວ່າການເຮັດໃຫ້ຕົນເອງພິການ).

ບຸກຄົນທີ່ມີ **TBI** ອາດຈະມີປະວັດໃນຜ່ານຂອງການທຳຮ້າຍຕົນເອງໂດຍຕັ້ງໃຈແລະອາດຈະຮັບຜິດຊອບສຳລັບອັດຕຣາການຂ້າຕົວຕາຍທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ການຕັດຜິວໜັງ
- ການທູບຫົວຫລືການຕີຫົວ
- ການຈຸດໄຟ
- ການເກົາຫລາຍເກີນໄປ
- ການຢຶກຕົນເອງຫລືສິ່ງຂອງ
- ການຕື່ມແນວໃດແນວນຶ່ງທີ່ເປັນອັນຕະຣາຍ
- ການຫັກກະດູກ
- ການຕັ້ນຄາຄໍໂດຍຕົນເອງ
- ການແທງຕົນເອງໃສ່ຕາ

ຢຸດຜະລິດຢູ່ຮບໆ.

ຊື່ບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ບຸກຄົນທຳຮ້າຍຕົນເອງດ້ວຍຄວາມຫວັງວ່າຈະທຳຮ້າຍຮ່າງກາຍບໍ່?
- ບຸກຄົນມີເຈດຕະນາຈະຂ້າຕົວຕາຍບໍ່?
- ມີແນວໃດແນວນຶ່ງທາກໍເກີດຂຶ້ນໃນສະພາບແວດລ້ອມຊຶ່ງອາດຈະເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມຮູ້ສຶກຫລືຄວາມຄິດໄປໃນທາງລົບບໍ່?
- ມີສະພາບຈິດໃຈ, ການຈະເຮັດຕົວໂຕຫລືພະຍາບານແນວອື່ນບໍ່?

ເຮັດການກະທຳ.

- ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານແມ່ນເພື່ອຈະປ້ອງກັນບຸກຄົນ, ແມ່ແຕ່ຈາກເຂົາເຈົ້າເອງ.
- ຊອກຫາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຈາກນັກວິຊາການຈາກຂ້າງນອກ.
- ລາຍງານເພື່ອຄວາມຊ່ວຍເຫລືອດ້ານການພະຍາບານແລະໂຮກຈິດຂ້າງນອກ.

Sheila Arend, ອາຍຸ 28 ປີ ຜູ້ລອດຊີວິດ

ຈາກ **TBI** ມີປະວັດນຳການແກະໜັງຂອງລາວຈົນກວ່າເລືອດອອກ. ຕັ້ງແຕ່ຄູ່ປະຕິເຫດຮີດຍິນຂອງລາວແລະປັດຈຸບັນນັ້ນເໝາະສົມໄດ້, ການແກະໜັງໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນອີງຕາມຄອບຄົວຂອງລາວ. ມີນີ້ເມື່ອທ່ານຊ່ວຍ **Sheila** ນຳການນຸ່ງເຄື່ອງ, ທ່ານສັງເກດເຫັນວ່າຜິວໜັງລາວຢູ່ແຂນທາງໃນນັ້ນແດງແລະມີເລືອດໄຫລອອກມາ. ທ່ານອາດຈະຮູ້ມູງ **Sheila** ໄດ້ແນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ການອົມຊຸ່/ການຊູ່ເຊັນ

ການອົມຊຸ່ແມ່ນເນື້ອເວລາຄົນໃດຄົນນຶ່ງປະພຶດໃນແບບເພື່ອເຮັດໃຫ້ຢ້ານຫລືເຮັດໃຫ້ທ່ານຢ້ານຫລາຍ.ການຊູ່ເຊັນແມ່ນການສະແດງການປະພຶດເປັນສັດຕູຫລືອະເຍົາຂວັນຢ່າງຕັ້ງໃຈ.ບັນຫາທາງຈິດໃຈລວມທັງການບຸກຮູກແລະຄວາມໃຈຮ້າຍທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນອາດຈະເກີດຂຶ້ນຫລັງຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ການພະຍາຍາມທີ່ຈະບັງຄັບຫລືອັດຂອງຄົນໃດຄົນນຶ່ງອີກໂດຍການໃຊ້ທ່າທາງທີ່ເປັນການອົມຊູ່.
- ການຍົກມືອົມຊູ່ທີ່ບໍ່ມີການແຕະຕ້ອງທາງຮ່າງກາຍ.
- ການສົ່ງສຽງດັງຫລືຮ້ອງໃສ່ດ້ວຍຄວາມໃຈຮ້າຍ
- ການດູຖຸກສ່ວນຕົວ
- ການປ້ອຍດ່າໂດຍກົງໃສ່ຄົນໃດຄົນນຶ່ງອີກ
- ການໃຊ້ພາສານຳຮັງກຽດໃນເວລາໃຈຮ້າຍ
- ການເຕະຝາເຮືອນ
- ການແກວ່ງເພີນີເຈີ
- ການສະແດງຄວາມຕັ້ງໃຈທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ມີອິດທະຍາຍທາງຮ່າງກາຍ
- ເຮັດໃຫ້ຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ຈະຮູ້ສຶກອ່ອນແອຫລືຢູ່ໃນການສຽງຕໍ່ອັນຕະຣາຍ

ຢຸດແລະຢູ່ງຽບໆ.

ຊື່ບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ບຸກຄົນຮັບຮູ້ວ່າເຂົາເຈົ້າເຮັດໃຫ້ຢ້ານກົວບໍ່?
- ແມ່ນຫຍັງໄດ້ເກີດຂຶ້ນກ່ອນຫນ້າການປະພຶດ?
- ມັນມີສິ່ງເລີ່ມຕົ້ນບໍ່?
- ບຸກຄົນໃຈຮ້າຍກ່ຽວກັບແນວໃດແນວນັ້ງບໍ່?
- ບຸກຄົນຢູ່ໃນຄວາມເຈັບປວດບໍ່?

ເຮັດການກະທຳ.

- ຄວາມຮັບຮູ້ຂອງທ່ານແມ່ນທີ່ຈະປ້ອງກັນບຸກຄົນທີ່ຖືກອົມຊູ່ຫລືຊູ່ເຊັນ.
- ການມີ TBI ບໍ່ໄດ້ເອົາສິດໃຫ້ຄົນໃດຄົນນຶ່ງທີ່ຈະອົມຊູ່ຫລືຊູ່ເຊັນຄົນອື່ນ.
- ຊອກຫາຫົນທາງເພື່ອຈະເອົາມັນເຂົ້າໃສ່ໃນແຜນການປິ່ນປົວ – ຕົວຢ່າງວ່າ,ຮັກສາບຸກຄົນໃຫ້ຢູ່ພາຍໃນບ້ານອື່ນຖ້າຫາກວ່າມັນເລີຍມີແບບສະບັບ.
- ຕັ້ງເຂດແດນອັນແຈ້ງ.
- ພິຈາລະນາເບິ່ງການໃຊ້ຍຸດທະວິທີທີ່ໃຊ້ການໄດ້ໃນຜ່ານມາ.
- ເວົ້າວ່າ, “ອ້ອຍສິ່ງເກດຕໍ່ນີ້ວ່າເຈົ້າກຳລັງຮ້າຍແຮງອັນ...”

John Cano, ອາຍຸ 73 ປີ, ເລີ່ມສອງອາທິດກ່ອນໃນເວລາລາວລຸກອອກຈາກຕຽງນອນໄວໂພດ.ທ່ານຫມໍ້ຂອງລາວໄດ້ກວດພົບວ່າມີການກະທົບຢ່າງແຮງ. **John** ໄດ້ປະສົບກັບຄວາມຮູ້ສຶກໄວຮ້າຍແຮງຕໍ່ແສງໄຟແລະການປວດຫົວຮ້າຍແຮງ.ທ່ານເຂົ້າໄປໃນຫ້ອງກິນເຂົ້າແລະ **John** ກຳລັງເວົ້າແຮງໃສ່ **Todd** ວ່າ “ທຸກໆຄົນຊັງເຈົ້າ,ໃຫ້ເຈົ້າຮູ້ຈັກໄວ້ສາ!” ທ່ານສາມາດເຫັນວ່າ **Todd** ຊຸກໃຈ. ທ່ານອາດຈະຢູ່ມູມ **John** ແລະ **Todd** ໄດ້ແນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ອາຣິມຂັ້ນລົງ

ການປ່ຽນແປງໄວ, ທັນທີໃນຄວາມຮູ້ສຶກ.

ອາຣິມຂັ້ນລົງແລະຄວາມຮູ້ສຶກປ່ຽນແປງໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວໄດ້ເກີດມາຈາກຄວາມ ເສັຽຫາຍຕໍ່ພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງສະມອງທີ່ຄວບຄຸມຄວາມຮູ້ສຶກແລະການປະພຶດ. ອາຣິມຂັ້ນລົງອີງເຖິງການປ່ຽນແປງຢ່າງວ່ອງໄວໃນອາຣິມ. ອາຣິມອາດຈະຕຶງໄປ ມາຈາກກຽດຊັດໄປຫາໂສກເສົ້າຫລາຍໄປເຖິງໃຈຮ້າຍລະເບີດອອກມາ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ຣະຍະເວລາຂອງນ້ຳຕາຖ້ວມຫນ້າປ່ຽນໄປມາມາການຫົວເລາະໂດຍມີ ຫລືບໍ່ມີເຫດຜົນ.
- ການປ່ຽນແປງທີ່ສັງເກດເຫັນໄດ້ໃນອາຣິມຫລືອາການທາງຈິດໃຈ.
- ການຕອບໂຕ້ທາງຈິດໃຈທີ່ບໍ່ມີເຫດຜົນ.
- ການສະແດງອອກມາທາງຄວາມຮູ້ສຶກທີ່ບໍ່ເຂົ້າກັບສະພາບການ.

ຢຸດແລະຢູ່ງຽບໆ.

ຊັບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ການບາດເຈັບໃນສະມອງເກີດຂຶ້ນດິນປານໃດແລ້ວ?
- ອັນນີ້ອາດຈະເປັນຜົນອອກມາຈາກຢາບໍ່?
- ມີຜົນໃດໃນຜົນວ່າງທີ່ເລີ່ມຕົ້ນການຕອບໂຕ້ບໍ່?
- ແມ່ນຫຍັງໄດ້ເກີດຂຶ້ນກ່ອນອາຣິມຂັ້ນລົງບໍ່?
- ມີຜົນໃດໃນຜົນວ່າງໄດ້ປ່ຽນແປງໃນຫມູ່ມານີ້ທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດມີການ ຕອບໂຕ້ທາງຈິດໃຈບໍ່?

ເຮັດການກະທຳ.

- ພາບຸກຄົນໄປຫາບ່ອນງຽບໆເພື່ອຈະຊ່ວຍເອົາການຄວບຄຸມຄວາມຮູ້ສຶກຄືນມາ.
- ຮັບຮູ້ຄວາມຮູ້ສຶກແລະໃຫ້ໂອກາດບຸກຄົນທີ່ຈະເວົ້າກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ສຶກຂອງລາວ.
- ເອົາຄວາມເຫັນທີ່ອ່ອນນຸ້ມແລະຊຶມຊູໃຫ້ຫລັງຈາກບຸກຄົນໄດ້ການຄວບຄຸມ.
- ຊີ້ນຳຄວາມສົນໃຈໄປຫາຫົວຂໍ້ຫລືກົງກັນແນວອື່ນ.
- ລຸດຜ່ອນຄວາມຕຶງຄຽດລົງ.

Holly Jameson, ອາຍຸ 45 ປີຜູ້ລອດຊີວິດຂອງຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ ຊຶ່ງເປັນຜົນມາຈາກ TBI. ລາວໄດ້ມີ TBI ປະມານນຶ່ງເດືອນ. ອາຣິມຂອງລາວ ແມ່ນຄາດຄະເນບໍ່ໄດ້ຢູ່ສະເໝີ: ຫົວເລາະ, ຮ້ອງໃຫ້ໃຈຮ້າຍ. ທ່ານສັງເກດເຫັນວ່າ ລາວຮ້ອງອີກເມື່ອເວລາລາວຫາກໍ່ຫົວເລາະບໍ່ພໍເທົ່າໃດກ່ອນຫນ້ານີ້. ທ່ານອາດ ຈະຊຶມຊູ **Holly** ໄດ້ແນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ຄຳຈົມທຸກຫລືຄຳຖາມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຂ້າງຄຳຄືນ

ບໍ່ກ່ຽວກັບສຸຂະພາບ.

ການບໍ່ປ່ຽນໃຈງ່າຍແມ່ນການຫລຳຄືນໃນຄຳຕອບອັນດຽວ – ຄຳເວົ້າ, ປະໂຍກຫລືທ່າທາງ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ຊອກຫາຄວາມສົນໃຈຫລືການຮັບປະກັນຢູ່ສະເໝີກ່ຽວກັບຕາຕະລາງເວລາ, ອາຫານ, ການຊັກຜ້າ, ເຄື່ອງນຸ່ງ, ບັນຫານຳຄວາມສັມພັນ, ອື່ນໆ.
- ຕອບຕໍ່ຄຳຖາມແລ້ວເວົ້າຄຳຕອບຫລຳຄືນຫລາຍໆເທື່ອ – ແມ້ແຕ່ຫລັງ ຈາກບຸກຄົນຜູ້ທີ່ຖາມຄຳຖາມໄດ້ອອກຈາກຫ້ອງໄປແລ້ວ.
- ຖາມຄຳຖາມດຽວກັນຫລຳຄືນອີກ.
- ຈົມທຸກຫລຳຄືນອີກ.

ຢຸດແລະຢູ່ງຽບໆ.

ຊັບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ບຸກຄົນບໍ່ປ່ຽນໃຈງ່າຍບໍ່?
- ບຸກຄົນພະຍາຍາມທີ່ຈະຈື່ຜົນໃດໜຶ່ງໂດຍການເວົ້າຫລຳຄືນບໍ່?
- ມີການໃຫ້ຄຸນຄ່າຕໍ່ຄຳຮ້ອງທຸກແລະຄຳຖາມບໍ່?

ເຮັດການກະທຳ.

- ເວົ້າຫລຳຄືນອີກນຳເອົາເຈົ້າ.
- ຕິດຄຳເຕືອນໃສ່ກະດານສີ່ສານຂ້າງຝາ.
- ຄວາມສອດຄ່ອງກັນແລະການເຮັດຫມາຍນັດ.
- ໃຫ້ພະລັງບຸກຄົນສຳລັບກົງກັນປະຈຳວັນ.
- ບໍ່ແມ່ນວ່າຍຸດທະວິທີທຸກໆຢ່າງຈະໃຊ້ການໄດ້ສຳລັບຫມົດທຸກຄົນ, ດັດແປງ ຍຸດທະວິທີໃສ່ບຸກຄົນ.
- ເປັນຜູ້ນຳເຊິ່ງເວລາມັນໃຊ້ໄດ້.

Todd Ballard, ອາຍຸ 78 ປີເລີຍມີ TBI ຕັ້ງແຕ່ລາວຍັງຢູ່ໃນອາຍຸ 50s ກວ່າຈາກອຸປະຕິເຫດຣິດຈັກ. ລາວຍັງມີຄວາມກັງວົນອີກ. ລາວບໍ່ປ່ຽນໃຈງ່າຍ ຢູ່ສະເໝີເມື່ອເວລາຄວາມກັງວົນຂອງລາວຂຶ້ນ. ທ່ານອາດຈະໃຊ້ການດຳເນີນ ການສາມຂັ້ນຕອນໄດ້ແນວໃດເພື່ອຈະຊຶມຊູ **Todd** ເຫື່ອຫນ້າທີ່ທ່ານພົບ ວ່າລາວບໍ່ປ່ຽນໃຈງ່າຍ?

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ການເຫັນງົດງາງກ່າວຮ່າງກາຍຜະລິດການກ້າວຍ່າງທີ່ຫລໍາຄືນ

ການບໍ່ປ່ຽນໃຈງ່າຍໆຫມາຍເຖິງການຄາຢູ່ນໍາຜນວຄິດອັນນຶ່ງຫລືການປະພຶດອັນນຶ່ງ ຜະລິດການເຮັດຫລໍາຄືນມັນ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວໜ່ວຍທາງຫນ້າສະມອງຜນ່ນສາເຫດ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ການເຫັນງົດງາງກ່າວຮ່າງກາຍຫລືຜາລະກິດທີ່ຫລໍາຄືນ
- ການບີບມື
- ການກະວີນກະວາຍ
- ການບໍ່ຢຸດບໍ່ເຊົາ
- ການປົກໃສ່ຮ່າງກາຍຜະລິດເສື້ອນຸ່ງ

ຢຸດຜະລິດຢູ່ຮຽບຮຽງ.

ຊື້ບອກວ່າຜນ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ຜນວໃດຜນວນຶ່ງເລີ່ມຕົ້ນການປະພຶດບໍ່?
- ມັນຜນ່ນຄວາມກັງວົນບໍ່?

ເຮັດການກະທໍາ.

- ໃຊ້ການປ່ຽນທາງໄປຫາກົຈັກມືຜນວໃຫມ່.
- ພະຍາຍາມບິວະໃຫ້ບຸກຄົນເຂົ້າໃນການສົນທະນາຫລືຜາລະກິດຄິດຖ້າ ຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າຄາເຮັດຢູ່ນໍາຜາລະກິດອັນນຶ່ງ.
- ຖ້າຫາກກ້າວຍ່າງເຮັດໃຫ້ສະພາບຜນວດລ້ອມປອດພ້ຍ. ເຮັດບ່ອນຢຸດພັກເພື່ອ ຊັກຊວນໃຫ້ຢຸດພັກເມື່ອເຂົາເຈົ້າເຮັດໄດ້.
- ອໍເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອຈາກນັກວິຊາການຢູ່ອ້າງນອກ.
- ລາຍງານສໍາລັບປາອ້າງນອກຜະລິດ/ຫລືຄວາມຊ່ວຍເຫລືອທາງໂຮກຈິດ.

Curtis Welsh, ອາຍຸ 76, ປີ, ໄດ້ຖືກອຸປະຕິເຫດຍາມຜນ່ນສະກີຜະລິດ ລອດຊີວິດການບາດເຈັບໃນສະມອງຕໍ່ໜ່ວຍທາງຫນ້າຂອງສະມອງຂອງລາວ. ລາວຈະຍ່າງໄປມາໃນຫ້ອງໂຖງຜະລິດຈັບບາຍລອກປະຕູແຕ່ລະຫ້ອງທີ່ ລາວ ກາຍໄປ. ທ່ານອາດຈະຮູ້ມູ ບຸກຄົນ ໄດ້ຜນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດໍາ ເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ຕ້ານທານຕໍ່ການເບິ່ງຜຽດຜຽດດ້ວຍຄໍາເວົ້າຜະລິດທ່າທາງ

ບຸກຄົນທີ່ມີ TBI ອາດຈະຕ້ານທານຕໍ່ການເບິ່ງຜຽດຜຽດດ້ວຍຄໍາເວົ້າຜະລິດທ່າທາງ. ສະມອງຄວບຄຸມທຸກສິ່ງທຸກຢ່າງທີ່ພວກເຮົາເຮັດລວມທັງການສື່ສານຜະລິດເຮົາປະພຶດ ຢ່າງໃດອີກ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ສື່ສານດ້ວຍຄໍາເວົ້າເຊັ່ນວ່າ “ ຫນີອອກໄປຈາກອ້ອຍ,” “ ບ່ອຍອ້ອຍໃຫ້ຢູ່ລິນດຽວ,” “ ຢ່າສູນມາຈັບອ້ອຍ” ເມື່ອເວລາໄດ້ຮັບການເບິ່ງຜຽດຜຽດ.
- ຕິດຕໍ່ສື່ສານດ້ວຍການກະທໍາເຊັ່ນວ່າການອຸກ, ການຕີ, ການຕະເມື່ອເວລາໄດ້ຮັບ ການເບິ່ງຜຽດຜຽດ.
- ອັດອິນຕໍ່ການກິນຢາຫລືການສັກຢາ.
- ອັດອິນການຕ້ານທານນໍາກົຈັກມືປະຈໍາວັນ, ຄວາມຊ່ວຍເຫລືອນໍາການກິນຫລືການ ປືນປົວ.

ຢຸດຜະລິດຢູ່ຮຽບຮຽງ.

ຊື້ບອກວ່າຜນ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ຜນວໃດຜນວນຶ່ງເລີ່ມຕົ້ນການປະພຶດບໍ່?
- ບຸກຄົນຮູ້ຈັກວ່າຜນ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນອ້ອມຮອບເຂົາເຈົ້າບໍ່?
- ທ່ານໄດ້ເອົາຮາຍຮະອຽດພຽງພໍໃຫ້ບຸກຄົນບໍ່ເພື່ອຈະຮູ້ຈັກວ່າຜນ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ ຢູ່ໃນຮະຫວ່າງການເບິ່ງຜຽດຜຽດ?

ເຮັດການກະທໍາ.

- ເອົາຄໍາເຕືອນຜະລິດຮາຍຮະອຽດເປັນຮູບຟາຍຜະລິດປາກເປົາໃຫ້ຜ່ານການເອົາ ການເບິ່ງຜຽດຜຽດໃຫ້ບຸກຄົນ.
- ບ່ອຍໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະເຮັດຕໍ່ໄປຫລາຍເທົ່າທີ່ເຂົາເຈົ້າສາມາດເຮັດໄດ້, ກໍສ້າງ ຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງເຂົາເຈົ້າ
- ສະເນີທາງເລືອກໃຫ້.
- ໃຊ້ການເຂົ້າຫາມຸ່ງໃສ່ບຸກຄົນ

Marguerite Mayes, ອາຍຸ 55 ປີເລີຍເປັນຄົນຜຽດຜຽດຮຽງຮ່າງ ກາຍກ່ອນການບາດເຈັບໃນສະມອງຂອງລາວ – ຜນວ ຜຽດມາຮາທອນຜະລິດ ປືນຜູເອົາ, ລາວບໍ່ສາມາດຈະຜຽດຮຽງຮ່າງກາຍຄືກັນກັບລາວເລີຍເປັນ ມາແຕ່ກ່ອນການບາດເຈັບຂອງລາວຜະລິດມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກສະເນີນໍາການ ເບິ່ງຜຽດຜຽດສ່ວນຕົວ. ລາວຮ້ອງໃສ່ທ່ານຜະລິດຜຽດລາວອອກຈາກ ທ່ານເວລາທ່ານພະຍາຍາມທີ່ຈະຊ່ວຍລາວມີນໍາການເບິ່ງຜຽດຜຽດ. ທ່ານອາດຈະຮູ້ມູ ບຸກຄົນ ໄດ້ຜນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດໍາ ເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ການຖິ້ມນ້ຳລາຍ

ຖິ້ມນ້ຳລາຍຢ່າງບໍ່ເໝາະສົມເຊັ່ນວ່າໃສ່ພື້ນເຮືອນ,ຫລືຢູ່ບ່ອນອື່ນໆ.

ເບິ່ງການຕໍ່ສູ້ໃນອະໄວຍາມການເບິ່ງແຍງດູແລສ່ວນຕົວຢູ່ຫນ້າ 41.

ຄວາມຢ້ານກົວຫລືຄວາມສົງສັຍທີ່ບໍ່ນຳເປັນຈິງ

ສະແດງຄວາມຢ້ານກົວອອກມາວ່າຈະຖືກປະຖິ້ມ,ປ່ອຍໃຫ້ຢູ່ຄົນດຽວ,ຫລືຢູ່ນຳຄົນອື່ນ. ມັນບໍ່ມີພື້ນຖານສຳລັບການຢ້ານກົວຫລືຄວາມເຊື່ອຖືອັນນີ້.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ການສະແດງຄວາມຢ້ານກົວອອກມາວ່າຈະຖືກປະຖິ້ມ,ປ່ອຍໃຫ້ຢູ່ຄົນດຽວ ຫລືຢູ່ນຳຄົນອື່ນ.
- ບຸກຄົນບໍ່ຍິນດີທີ່ຈະຖືກປ່ອຍໃຫ້ຢູ່ຄົນດຽວ.
- ອາດຈະຕິດຕາມທ່ານຫລືບຸກຄົນສຳຄັນຕໍ່ເຂົາເຈົ້າຄົນອື່ນ,ບໍ່ຍິນດີທີ່ຈະປ່ອຍ ໃຫ້ບຸກຄົນເຫລົ່ານີ້ວິດສາຍຕາຂອງເຂົາເຈົ້າ.

ຢຸດແລະຢູ່ງຽບໆ.

ຊີ້ບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ບຸກຄົນສະແດງຄວາມຕ້ອງການອອກມາບໍ່?
- ແນວໃດແນວນັ້ງເກີດຂຶ້ນບໍ່ທີ່ເລີ່ມຕົ້ນຄວາມຢ້ານກົວ?

ເຮັດການກະທຳ.

- ໃຫ້ຄຸນຄ່າຂອງຄວາມຮູ້ສຶກຂອງບຸກຄົນ.
- ເຂົ້າໄປໃນຄວາມຈິງຂອງບຸກຄົນ.
- ໃຊ້ເວລາ.
- ນັ່ງລົງ.
- ຝັງ.

Amanda Bacon ເປັນຜູ້ລອດຊີວິດຈາກການບາດເຈັບໃນສະໝອງໃນອາຍຸ 54 ປີ. ລາວຕິດຕາມທ່ານໄປທົ່ວໝົດມື້ໃນເວລາທ່ານເຮັດພາລະກິດຂອງທ່ານ. ທ່ານສົງສັຍວ່າລາວອາດຈະຢ້ານວ່າຈະຖືກໃຫ້ປ່ອຍໃຫ້ຢູ່ຄົນດຽວ.ທ່ານຈະສາມາດ ອູ້ມອູ **Amanda** ໄດ້ແນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ການສູບຢາທີ່ບໍ່ປອດພັນ

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ຈຸດກອກຢາລົງຈົນເຖິງປາຍນິ້ວມື
- ການສູບຢາຢູ່ບ່ອນບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ສູບ
- ການບໍ່ໃຊ້ແຜນວເຄິ່ງຂັ້ນກອກຢາຫລືກ່ອງອື່ນໆ
- ການສູບຢາໃນເວລາໃຊ້ອອກຊີເຢັນຢູ່
- ລວມເອົາເຫດການທີ່ມີໄຟໃຫມ້ໄຜ,ໂດຍອຸບປະຕິເຫດ

ຢຸດແລະຢູ່ງຽບໆ.

ຊີ້ບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ບຸກຄົນໄດ້ຖືກປະເມີນຜົນເບິ່ງບໍ່ສຳລັບການສູບຢາທີ່ປອດພັນ?

ເຮັດການກະທຳ.

- ການປະພຶດຕ້ອງການຄວາມສົນໃຈທັນທີ
- ຮັກສາບຸກຄົນໃຫ້ປອດພັນ
- ໃຫ້ຄຸນຄ່າຄິດເຫັນຂອງຜູ້ອາໄສຢູ່
- ປະເມີນຜົນເບິ່ງການສູບຢາທີ່ປອດພັນ

Esperanza Webb, ອາຍຸ 84 ປີ,ໄດ້ສູບຢາມາເກືອບຕະລອດຊີວິດຂອງ ລາວ.ທ່ານພົບວ່າລາວສູບຢາຢູ່ໃນຕຽງນອນແນວນັ້ງທີ່ລາວເວົ້າວ່າລາວເຮັດ ມາຢູ່ເລື້ອຍໆແລະທ່ານບໍ່ສາມາດ ຢຸດລາວໄດ້.ທ່ານຈະສາມາດອູ້ມອູ **Esperanza** ໄດ້ແນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ຕົ້ນຂຶ້ນມາໃນເວລາກາງຄືນໃນຂະນະທີ່ຄົນອື່ນນອນ ຫລັບຢູ່ຕ້ອງການການເຂົ້າແຊກແຊງນຳ

ບຸກຄົນບາງຄົນທີ່ມີ **TBI** ອາດຈະຕົ້ນຂຶ້ນມາໃນກາງຄືນ, ຕ້ອງການການເຂົ້າແຊກແຊງ ຫລື ນຳ. ອັນນີ້ແມ່ນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງ **TBI** ຂອງເຂົາເຈົ້າຫລືມັນອາດຈະເປັນແບບສະບັບຂອງການປະພຶດທີ່ມະດາຂອງເຂົາເຈົ້າ. ແບບສະບັບການນອນຂອງແຕ່ລະຄົນແມ່ນແຕກຕ່າງກັນແລະການເບິ່ງແຍງແລະບໍ່ຄວນຈະຖືກພິຈາລະນາໂດຍແບບສະບັບຂອງທ່ານເອງແລະຄວາມຄາດຫມາຍຂອງການນອນ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ຕົ້ນຂຶ້ນແລະຮ້ອງໃຫ້ຊ່ວຍແລະບໍ່ລຸກຂຶ້ນ
- ຕົ້ນຂຶ້ນມາແລະອອກຈາກຕຽງ
- ຍ້າຍໄປມາເມື່ອເວລາຄືນອື່ນກຳລັງນອນຢູ່ແລະຮີບກວນສະພາບແວດລ້ອມສັງຄົມ

ຢຸດແລະຢູ່ງຽບໆ.

ຊີ້ບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ການປະພຶດກ່ຽວກັບນຳອາການເລື່ອນລອຍບໍ່?
- ບຸກຄົນບໍ່ສະບາຍໃນແບບໃດແບບນຶ່ງບໍ່?
- ບຸກຄົນເຮັດວຽກໃນຊ່ວງເວລາຂ້ອນແຈ້ງໃນຜ່ານມາບໍ່?
- ແບບສະບັບແລະສິ່ງປົກກະຕິສຳລັບບຸກຄົນແມ່ນຫຍັງ?

ເຮັດການກະທຳ.

- ລຸດການສ່ຽງຕໍ່ການບາດເຈັບລົງ – ຄວາມມືດເປັນອັນຕະຣາຍໃນເວລາກາງຄືນແລະເພີ່ມການສ່ຽງຕໍ່ການລົ້ມຂຶ້ນ.
- ກໍ່ຕັ້ງແຜນການສຳລັບກິຈກັມໃນເວລາກາງຄືນ.
- ກວດເບິ່ງການກິນແລະຝືນເຂົ້າໄປ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວໃນຕອນທ່ຽງແລະຕອນແລງ.
- ຮັບປະກັນວ່າບຸກຄົນໄດ້ຮັບອາກາດສົດແລະການອອກກຳລັງກາຍພຽງພໍ.
- ໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າບຸກຄົນບໍ່ນອນໃນຮະຫວ່າງກາງເວັນ.
- ກໍ່ຕັ້ງຕາຕະລາງເວລານອນໃຫ້ສະມຳສະເມີ.

Lindsey Ferguson ໄດ້ເຮັດວຽກໃນ 30 ປີ ຜ່ານມາຂອງຊີວິດຂອງລາວຢູ່ໂຮງເລື່ອຍໃນຊ່ວງເວລາຂ້ອນແຈ້ງ. ລາວໄດ້ລອດຊີວິດໃນຫມໍ້ໜູມານີ້ຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງໃນເວລາອາຍຸ 61 ປີ ຈາກຄວາມຮຸນແຮງໃນຄອບຄົວ. ລາວຢາກນອນຫມົດກາງເວັນແລະຕົ້ນຫມົດກາງຄືນໃນເວລາກາງຄືນ. ລາວເຄື່ອນໄຫວໄປມາແລະຮີບກວນຄືນອື່ນໃນຂະນະທີ່ລາວພະຍາຍາມຊອກຫາສິ່ງທີ່ຈະເຮັດ. ທ່ານຈະຊື່ມູນ **Lindsey** ໄດ້ແນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

- ຂັ້ນຕອນ 1:
- ຂັ້ນຕອນ 2:
- ຂັ້ນຕອນ 3:

ຫມື່ນປະມາດທາງປາກເປົ່າ

ການຕິດຕໍ່ສື່ສານ, ຄວາມຮູ້ສຶກແລະການປະພຶດສາມາດຖືກສະທ້ອນເຖິງໂດຍຄວາມເສັຽຫາຍຕໍ່ສະມອງ. ບຸກຄົນບາງຄົນອາດຈະກາຍເປັນຫມື່ນປະມາດທາງປາກເປົ່າ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ການອີ່ມຊູ່
- ການຮ້ອງໂຮ
- ການປ້ອຍດຳ

ຢຸດແລະຢູ່ງຽບໆ.

ຊີ້ບອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ມັນມີແບບສະບັບບໍ່?
- ແມ່ນຫຍັງນຳພາໄປສູ່ການປະພຶດ?

ເຮັດການກະທຳ.

- ເອົາເວລາພັກແລະກັບຄືນມາພາຍຫລັງ

Craig Friedlander ມີການກະທົບຢ່າງແຮງ. ລາວມີການເຈັບປວດຫົວແລະອາການຈຸ້ນທ້ອງ. ລາວຮ້ອງໃສ່ແລະອີ່ມຊູ່ຄົນອື່ນອີກຜູ້ທີ່ກຳລັງເບິ່ງໂທຣະທັດຢູ່ຫ້ອງນຶ່ງຫລັ້ນ. ທ່ານຈະຊື່ມູນ **Craig** ແລະບຸກຄົນອື່ນອີກຄົນນຶ່ງໄດ້ແນວໃດໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

- ຂັ້ນຕອນ 1:
- ຂັ້ນຕອນ 2:
- ຂັ້ນຕອນ 3:

ຍ່າງໄປມາບໍ່ມີເປົ້າໝາຍແລະຊອກຫາທາງອອກ

ການຍ່າງໄປໂດຍບໍ່ມີເປົ້າໝາຍເປັນການປະພຶດເມື່ອເວລາບຸກຄົນຍ່າງໄປມາໂດຍບໍ່ມີຈຸດປະສົງທີ່ຮູ້ຈັກໄດ້, ມີເຫດຜົນ. ບຸກຄົນທີ່ຍ່າງໄປມາໂດຍບໍ່ມີເປົ້າໝາຍອາດຈະບໍ່ມີກາເຖິງຄວາມຕ້ອງການທາງຮາງກາຍຫລືຄວາມປອດພິຍ. ການປະພຶດຍ່າງໄປມາບໍ່ມີເປົ້າໝາຍແມ່ນແຕກຕ່າງຈາກການເຄື່ອນທີ່ມີຈຸດປະສົງ (ເຊັ່ນວ່າຄົນຫົວເຂົ້າຍ້າຍໄປໃນຫ້ອງນັ່ງຫລືນອນຂອງເຂົາເຈົ້າໃນການຊອກຫາອາຫານ). ການຍ່າງໄປມາບໍ່ມີເປົ້າໝາຍອາດຈະແມ່ນໂດຍການຍ່າງໄປຫລືນັ່ງລືເຊັ່ນ. ອັນນີ້ບໍ່ລວມເອົາການຍ່າງກັບໄປກັບມາ.

ການປະພຶດອັນນີ້ແມ່ນມຸ່ງໃສ່ການຍ່າງໄປມາບໍ່ມີເປົ້າໝາຍແລະເປັນການຊອກຫາທາງອອກຫລືອອກໄປອ້າງອອກຫລືອອກຈາກເຂດແດນ. ອັນນີ້ແມ່ນແຕກຕ່າງຈາກການຍ່າງໄປມາບໍ່ມີເປົ້າໝາຍທີ່ກ່ຽວພັນນຳຄວາມເບື້ອງໜ້າຍຫລືຄວາມຕ້ອງການເຫນື່ງດຶງ.

ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບ:

- ການພະຍາຍາມທີ່ຈະອອກຈາກຕຶກໄປ.
- ການຍ່າງໄປມາບໍ່ມີເປົ້າໝາຍເພື່ອຊອກຫາທາງອອກ

ຢຸດແລະຢູ່ງຽບໆ.

ຊື່ຍອກວ່າແມ່ນຫຍັງເກີດຂຶ້ນ.

- ບຸກຄົນກຳລັງພະຍາຍາມທີ່ຈະເຮັດຫຍັງ? ເຂົາເຈົ້າອາດຈະພະຍາຍາມທີ່ຈະເມື່ອເຮືອນຫລືໄປເຮັດວຽກ.
- ການຍ່າງໄປມາບໍ່ມີເປົ້າໝາຍເປັນພາກສ່ວນນຶ່ງຂອງປະຈຳວັນຂອງບຸກຄົນບໍ່?
- ບຸກຄົນຕ້ອງການອາກາດສົດບໍ່?
- ຄວາມຕ້ອງການແນວໃດບໍ່ຖືກຕອບສະນອງເທື່ອ?
- ເຂົາເຈົ້າຊອກຫາຄົນໃດຄົນນຶ່ງຫລື ແນວໃດແນວນຶ່ງບໍ່?

ເຮັດການກະທຳ.

- ໃຊ້ການປ່ຽນທິດທາງຫລືການຮີບກວນຖ້າຫາກວ່າສະຖານະການງຽບສະງົບ.
- ໃຊ້ການໃຫ້ຄຸນຄ່າ.
- ເຮັດຕາຕະລາງຍ່າງ.
- ຊັກຊວນການສົນທະນາເພື່ອຈະໄດ້ການເຕືອນເພີ່ມເຕີມເພື່ອຈະໄດ້ຮາຍຮະອຽດເພີ່ມເຕີມ.

Anthony Smith ຍ່າງໄປມາບໍ່ມີເປົ້າໝາຍທຸກໆຕອນແລງຢູ່ຫ້ອງໂຖງ, ເປີດປະຕູ, ສ້ອງເຂົ້າໄປ. ລາວເຄີຍເປັນຫົວໜ້າຕຳຮວດແລະລາວເປັນຫ່ວງຫລາຍນຳຄວາມປອດພິຍ. ທ່ານຈະຊື່ມູ ຫລື **Anthony** ໂດຍການໃຊ້ການດຳເນີນການສາມຂັ້ນຕອນ?

ຂັ້ນຕອນ 1:

ຂັ້ນຕອນ 2:

ຂັ້ນຕອນ 3:

ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ

- ຂຶ້ນນຳວ່າພາກສ່ວນໃດຂອງສະມອງຂອງບຸກຄົນໄດ້ຮັບບາດເຈັບ, ບຸກຄົນອາດຈະປະສົບກັບການປ່ຽນແປງທາງການປະພຶດແລະຈິດໃຈອັນໃຫຍ່ຫລວງ.
- ບຸກຄົນທີ່ມີ **TBI** ໃຊ້ການປະພຶດເພື່ອຈະຕິດຕໍ່ສື່ສານຄວາມຕ້ອງການສ່ວນຕົວ, ຄວາມຮູ້ສຶກແລະອາຣົມ.
- ບົດບາດຕົ້ນຕໍຂອງທ່ານແມ່ນເພື່ອຈະຢູ່ແລະປາກົດງຽບແລະຊຸ່ມຊື່ງແລະບໍ່ຖືເອົາການປະພຶດເປັນເຮືອງສ່ວນຕົວ.
- ເມື່ອເວລາທ່ານປະເຊີນໜ້ານຳການປະພຶດທີ່ບໍ່ຄາດຄິດ, ໃຊ້ເວລາໜ້ອຍນຶ່ງທີ່ຈະຢຸດຕິວິທານຂອງແລະວາງຊີວິດຈາກສະພາບການ.
- ບາງເທື່ອສິ່ງທີ່ທ່ານອາດຈະເຫັນວ່າເປັນການປະພຶດທ້າທາຍອາດຈະເປັນຫົນທາງດຽວທີ່ບຸກຄົນສາມາດບອກທ່ານວ່າເຂົາເຈົ້າຕ້ອງການຫລືຢາກໄດ້ແນວໃດແນວນຶ່ງ.
- ຫົນທາງທີ່ດີທີ່ສຸດທີ່ຈະເຮັດນຳການປະພຶດທ້າທາຍແມ່ນເພື່ອຈະຮັບປັບຕົວໃສ່ຕາມທີ່ທ່ານພໍ້ໃນບຸກຄົນແຕ່ລະຄົນແລະສະພາບການແຕ່ລະສະພາບການ.
- ຢູ່ໃນທຸກໆສະພາບການ, ສິ່ງດຽວເທົ່ານັ້ນທີ່ທ່ານມີການລວບລຸມໄດ້ທັງຫມົດແມ່ນຕົວທ່ານເອງ.

ຈຸດກວດເບິ່ງ

ຄໍາຖະນະນຳ: ອ່ານບົດເຫດການຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້. ການໃຊ້ຍຸດທະວິທີສາມຂັ້ນຕອນສໍາລັບການເຂົ້າຫາການປະພຶດ, ເລືອກເອົາຄໍາຕອບທີ່ເໝາະສົມທີ່ສຸດສໍາລັບແຕ່ລະຂັ້ນຕອນ.

Eileen Hardy, ຜູ້ລອດຊີວິດ TBI ກໍາລັງມີບັນຫານຳການຄວບຄຸມຄວາມຮູ້ສຶກຂອງລາວແລະໃນບາງໂອກາດ, ລາວກາຍເປັນຕໍ່ສູ້ໃນ ຣະຫວ່າງການເບິ່ງແຍງດູແລ. ນີ້ນີ້, ຕາມທີ່ທ່ານເຂົ້າຫາ, ລາວອຸກເຈົ້າອອກໄປ. ທ່ານຈະເຂົ້າຫາໂດຍການໃຊ້ຂັ້ນຕອນທີສອງ: **ຊັບອກ**.

- A. ດ້ວຍຄວາມນັບຖືເຮັດໃຫ້ສະງົບລົງ, ຮົບກວນຫລືພາລາວອອກໄປຈາກສິ່ງທີ່ເລີ່ມຕົ້ນການປະພຶດ.
- B. ຝັງເບິ່ງຕໍ່ສິ່ງທີ່ລາວຕິດຕໍ່ສື່ສານຜ່ານພາສາຮ່າງກາຍ, ຄໍາເວົ້າແລະຄວາມຮູ້ສຶກຢູ່ເບື້ອງຫລັງການກະທຳຂອງລາວ.
- C. ເອົາຕົວຂອງທ່ານອອກຈາກຄວາມຮູ້ສຶກຂອງສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນອ້ອມແອ້ມທ່ານ.
- D. ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງນີ້.

William Larson, ຜູ້ລອດຊີວິດ TBI ກໍາລັງໄດ້ໃຈຮ້າຍຫລາຍແລະຫນັກໃຈໃນຫມູ່ມານີ້. ນີ້ນີ້, ຕາມທີ່ທ່ານເຂົ້າໄປໃນຫ້ອງ, ທ່ານເຫັນວ່າ **William** ຮ້ອງດໍາໃຈຮ້າຍໃສ່ອີກຄົນນຶ່ງຢູ່ໃນຫ້ອງ. ທ່ານຈະເຂົ້າຫາແນວໃດໂດຍການໃຊ້ຂັ້ນຕອນທີສາມ: **ເຮັດການກະທຳ**.

- A. ດ້ວຍຄວາມນັບຖືເຮັດໃຫ້ສະງົບລົງ, ຮົບກວນຫລືພາລາວອອກໄປຈາກສິ່ງທີ່ເລີ່ມຕົ້ນການປະພຶດ.
- B. ຝັງເບິ່ງຕໍ່ສິ່ງທີ່ລາວຕິດຕໍ່ສື່ສານຜ່ານພາສາຮ່າງກາຍ, ຄໍາເວົ້າແລະຄວາມຮູ້ສຶກຢູ່ເບື້ອງຫລັງການກະທຳຂອງລາວ.
- C. ເອົາຕົວຂອງທ່ານອອກຈາກຄວາມຮູ້ສຶກຂອງສິ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນອ້ອມແອ້ມທ່ານ.
- D. ທຸກໆຢ່າງຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້.



ຫລັກສູດ 4: ການຕິດຕໍ່ສື່ສານ

ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຈະສະແດງຄວາມສາມາດທີ່ຈະຮັບຮູ້ແບບແລະວິທີການຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານເພື່ອຈະສື່ສານໃຫ້ໄດ້ຜົນດີນຳຜູ້ລອດຊີວິດການບາດເຈັບໃນສະມອງ, ຄອບຄົວຂອງຜູ້ລອດຊີວິດແລະນັກວິຊາການຄົນອື່ນ.

ຫລັກສູດ 4: ການຕິດຕໍ່ສື່ສານ

ວັດຖຸປະສົງ

ຜູ້ເບິ່ງຜູ້ຮຽນຈະສະແດງຄວາມສາມາດທີ່ຈະຮັບຮູ້ແບບຜະລິດການຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານເພື່ອຈະສື່ສານໃຫ້ໄດ້ຜົນດີນຳຜູ້ລອດຊີວິດການບາດເຈັບໃນສະມອງ, ຄອບຄົວຂອງຜູ້ລອດຊີວິດຜະລິດການຄົນອື່ນ.

ການສະລຸບຄວາມ

ມັນແມ່ນທີ່ໄປຫລາຍທີ່ຄວາມຊຳນານດ້ານການຕິດຕໍ່ສື່ສານຈະຖືກເປັນຜົນມາຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງ. ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການຕິດຕໍ່ສື່ສານສາມາດເກີດມາຈາກສ່ວນປະກອບຫລາຍໆຢ່າງ, ລວມທັງການປ່ຽນແປງໃນການປະພຶດຜະລິດຄວາມຊຳນານໃນການຄິດ, ການແກ້ໄຂບັນຫາ, ການຕັດສິນໃຈ, ການໃຫ້ເຫດຜົນ, ການຮັບຮູ້, ການເສັຽຄວາມຄິດຈຳແນກຂອງຄວາມຮັບຮູ້ໃນຕົນເອງ. ຄວາມສາມາດໃນພາສາຜະລິດການປາກເວົ້າອາດຈະຖືກເປັນຜົນສະທ້ອນມາຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງອີກຄັ້ງ.



ການຕິດຕໍ່ສື່ສານທາງສັງຄົມ

ບັນຫາທີ່ໄປຫລາຍທີ່ສຸດສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງແມ່ນການຕິດຕໍ່ສື່ສານທາງສັງຄົມ.

ການຕິດຕໍ່ສື່ສານທາງສັງຄົມເປັນການດຳເນີນການຂອງປະຕິກິຣິຍານຳຄົນອື່ນອີກຄົນນຶ່ງເພື່ອຈະແລກປ່ຽນຮາຍຮະອຽດຜະລິດປະສົບປະກັນນຳຄົນອື່ນ. ການຕິດຕໍ່ສື່ສານທາງສັງຄົມຕ້ອງການການໃຊ້ຄວາມສາມາດໃນການຮັບຮູ້ຫລາຍໆຢ່າງໃນເວລາດຽວກັນ. ການບາດເຈັບໃນສະມອງຈະສະທ້ອນເຖິງຄວາມສາມາດເຫລົ່ານີ້ຢ່າງຢ່າງ, ນຳພາໄປສູ່ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການສື່ສານນຳຄົນອື່ນ.

ການຂາດ ການຕິດຕໍ່ສື່ສານທາງສັງຄົມສາມາດນຳພາໄປສູ່ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການສ້າງຜະລິດຮັກສາຄວາມສົມພັນໄວ້.

ວັນນີ້ຍັງອາດຈະເຮັດໃຫ້ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຕິດຕໍ່ສື່ສານຢ່າງໄດ້ຜົນດີນຳຜູ້ເບິ່ງຜູ້ຮຽນ.

ແມ່ນຫຍັງແມ່ນບັນຫາຢ່າງໃດທີ່ທ່ານປະສົບພົບພໍ້ໃນເວລາເວົ້ານຳຄົນອື່ນ? ການມີການສົນທະນາກັນຍາກກວ່າຢູ່ໃນບາງສະຖານະການບໍ່? ສະຖານະການເຫລົ່ານັ້ນແມ່ນຫຍັງແດ່? ທ່ານເຮັດຫຍັງເພື່ອຈະຝຶກຜະລິດໃຫ້ຄວາມຊຳນານຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານຂອງທ່ານໃຫ້ດີຂຶ້ນ?

ເຄັດລັບຂອງການຕິດຕໍ່ສື່ສານສຳລັບຜູ້ເບິ່ງຜູ້ຮຽນ

ຕິດຕໍ່ສື່ສານຢ່າງແຈ້ງແຈ້ງ

ຜູ້ລອດຊີວິດຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງອາດຈະສາມາດໄດ້ຮັບຄວາມກະຕືລືລົ້ນເຫຼີຍເຫຼືອທີ່ຈະເຂົ້າໃຈຜະລິດໃນຈຳນວນຮູ້ສຶກຂອງຄົນອື່ນກ່ອນທີ່ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮັບບາດເຈັບໃນສະມອງ. ບຸກຄົນອາດຈະມີຄວາມຊຳນານຫນ້ອຍກວ່າໃນການສື່ສານຄວາມຮູ້ສຶກເຖິງຄົນອື່ນ. ເຂົາເຈົ້າອາດຈະບໍ່ເຂົ້າໃຈພາກສ່ວນບໍ່ເວົ້າຂອງການສື່ສານເຊັ່ນວ່າພາສາຮ່າງກາຍຜະລິດການສະແດງອອກທາງຫນ້າຕາ. ມັນຈຳເປັນທີ່ຈະບັນຮະຍາຍຄວາມຮູ້ສຶກຂອງທ່ານໃຫ້ເຂົາເຈົ້າໂດຍກົງໂລດຜະລິດຢ່າງແຈ້ງແຈ້ງ.

ເອົາການຮູ້ສຶກຜະລິດໃນການໃຫ້ເພື່ອຈະຝຶກຊ່ອມ

ກ່ອນການເຂົ້າຮ່ວມໃນກິດຈະກຳທາງສັງຄົມ, ເອົາຮາຍຮະອຽດໃຫ້ບຸກຄົນລ່ວງຫນ້າຜະລິດຜະລິດສະພາບການສັງຄົມທີ່ອາດຈະເປັນໄປໄດ້ເຊິ່ງອາດຈະເກີດຂຶ້ນ. ໃຫ້ຮູ້ຈັກວ່າຜູ້ລອດຊີວິດການບາດເຈັບໃນສະມອງບໍ່ແມ່ນວ່າຈະສາມາດທີ່ຈະປັບຕົວເຂົ້າໃນສະພາບຜະລິດໄດ້ຢູ່ສະເໝີຜະລິດປະພຶດຕ່າງໆໃນສາທາງຮະມະຈາກຢູ່ເຮືອນ. ເປັນຕົວຢ່າງ, ມັນອາດຈະຊ່ວຍໄດ້ຖ້າຫາກວ່າທ່ານບັນຮະຍາຍການປະພຶດທີ່ເໝາະສົມ.

ໃຫ້ສຸພາບເນື້ອເອົາຄວາມເຫັນທີ່ເປັນການດັດສ້າງໃຫ້

ເມື່ອເວລາເອົາຄວາມເຫັນໃຫ້, ມັນສຳຄັນຢູ່ສະເໝີທີ່ຈະເຮັດດັ່ງນັ້ນໃນແບບສຸພາບຜະລິດນັບຖືຜະລິດທີ່ຈະຊ່ວຍກວ່າແມ່ນຫຍັງເຂົາເຈົ້າເຮັດໄດ້ດີ. ເອົາຕົວຢ່າງໃຫ້ວ່າສະຖານະການສາມາດຖືກເຮັດນຳໄດ້ດີກວ່າເກົ່າແກ່ໃດ.

ມີຄວາມຄາດຫວັງທີ່ເປັນຈິງ

ຢ່າສູ່ຄາດຫວັງວ່າການປະພຶດຈະປ່ຽນແປງຍ້ອນວ່າກິດຈະກຳການເຄື່ອນໄຫວແມ່ນສຳຄັນຕໍ່ທ່ານ. ໃຫ້ອີງຕາມຜະລິດທີ່ເວົ້າວ່າບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງຈະເຮັດໄດ້ທີ່ສຸດທີ່ເຂົາເຈົ້າສາມາດເຮັດໄດ້. ບັນຫານຳການຕິດຕໍ່ສື່ສານຈະດີຂຶ້ນເມື່ອເວລາຜ່ານໄປ.

ອ່ານຄຳສິນທະນາຢູ່ອ້າງລຸ່ມນີ້ຜະລິດຕອບຄຳຖາມທີ່ຕິດຕາມມາ.

Stan: ຂ້ອຍມີມື້ຕົ້ນເຕັ້ນນີ້. ຂ້ອຍໄດ້ສຳພາດວຽກຢູ່ຫ້າງຂາຍເຄື່ອງນຸ່ງຜະລິດຂ້ອຍຄິດວ່າມັນ ດຳເນີນໄປໄດ້ດີຫລາຍ.

Bob: ຂ້ອຍເວົ້າໄປໃນນັ້ນເທື່ອນຶ່ງເພື່ອຈະຊ່ວຍເອົາສິ່ງໃຫ້ເບິ່ງໃນເວລາເອົາເຈົ້າມີການຂາຍລູກຮາຄາຜະລິດຂ້ອຍບໍ່ສາມາດຊອກເອົາສິ່ງຂະນາດຂອງຂ້ອຍໄດ້. ສິ່ງແນວດຽວທີ່ເຂົາເຈົ້າມີຢູ່ທີ່ຂ້ອຍມັກແມ່ນຂະນາດໃຫຍ່ພິເສດ! ຂ້ອຍອາດ ຈະໄດ້ເພີ່ມນ້ຳໜັກໃນໜ້າໜ້າມັນ. ຜູ້ທີ່ຂ້ອຍບໍ່ແມ່ນຂະນາດໃຫຍ່ພິເສດ. ລູກຂອງຂ້ອຍ, ທີ່ຈິງແລ້ວແມ່ນຄົນໃຫຍ່ຫລາຍ – ລາວບາງທີອາດຈະໃສ່ຂະນາດໃຫຍ່ພິເສດ.

Stan: ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຂ້ອຍຄິດວ່າຂ້ອຍອາດຈະໄດ້ວຽກເຮັດ. ນາຍເບິ່ງຄິວນັກຂ້ອຍຫລາຍ.

Bob: ຂ້ອຍມີວຽກເທື່ອນຶ່ງທີ່ຂ້ອຍເຮັດໄດ້ດີຫລາຍຜະລິດຂ້ອຍຄິດວ່ານາຍນັກຂ້ອຍຫລາຍແຕ່ວ່າບາດຜະລິດຂ້ອຍຖືກໄລ່ອອກ.

Stan: ຂ້ອຍຕ້ອງໄປກ່ອນ, ມື້ບໍ່ກັນໃຫມ່ອີກ.

- ເປັນຫຍັງ **Stan** ຈຶ່ງອອກຫນີໄປທັນທີທັນໃດໂລດ?
- ແມ່ນຫຍັງພຶດພາດນຳການສົນທະນາຂອງລາວ?
- **Bob** ສາມາດເວົ້າແບບຕ່າງແນວໃດ?
- ຈະເປັນແນວໃດຖ້າຫາກວ່າ **Stan** ເປັນຜູ້ເບິ່ງຜູ້ຮຽນ?
- ຈະເປັນແນວໃດຖ້າຫາກວ່າ **Bob** ເປັນຜູ້ເບິ່ງຜູ້ຮຽນ?

ການຕິດຕໍ່ສື່ສານນຳຜູ້ລອດຊີວິດ TBI



ຫລັງຈາກການບາດເຈັບໃນສະໝອງ,ມັນອາດຈະມີການປ່ຽນແປງຢູ່ໃນໂຂງເຂດຂອງສະໝອງເຂດນຶ່ງຫລືຫລາຍເຂດ.ຄວາມຮ້າຍແຮງແລະການປະສົມບັນຫາແຕກຕ່າງກັນຫລາຍໃນທຸກໆບຸກຄົນ.ມັນສຳຄັນທີ່ຈະກ່ຽວພັນບຸກຄົນເມື່ອເວລາຕິດຕໍ່ສື່ສານຮາຍຮະອຽດແລະການທຳການຕັດສິນໃຈ.ບາງເທື່ອການຈຳກັດຈຳນວນຂອງທາງເລືອກເອົາສາມາດເຮັດໃຫ້ມີຄວາມແຕກຕ່າງອັນໃຫຍ່.ບຸກຄົນອາດຈະມີການເຈັບປ່ວຍດ້ານການປາກເວົ້າຫລືການປະພຶດທີ່ເຮັດໃຫ້ການຕິດຕໍ່ສື່ສານທ້າທາຍຫລາຍກວ່າ.

ຜູ້ລອດຊີວິດອາດຈະມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ:

- ການເລີ່ມຕົ້ນການສົນທະນາ
- ການຕິດຕາມນຳການສົນທະນາ
- ການປຶນທາງໃນການສົນທະນາ
- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການເຂົ້າໃຈໄດ້ງ່າຍດີ (ການແຈ້ງໃຫ້ຊາບ)
- ການຕິດຕໍ່ສື່ສານທີ່ບໍ່ແມ່ນປາກເປົ່າ

ການເລີ່ມຕົ້ນການສົນທະນາ

ຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ມີບັນຫານຳການເລີ່ມຕົ້ນການສົນທະນາມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ:

- ການຕອບໂຕ້ຕໍ່ການສົນທະນາ,ຄຳຖາມຫລືຄວາມເຫັນ
- ຊຳທີ່ຈະເລີ່ມຕົ້ນການສົນທະນາ,ຖາມຄຳຖາມຫລືໃຫ້ຄວາມເຫັນ
- ປ່ອຍໃຫ້ມີການຢຸດເວົ້າດົນນານ
- ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການອະທິບາຍ

ຍຸດທະວິທີເພື່ອຈະຊູ້ຜູ້ລອດຊີວິດ

- ຊັກຊວນໃຫ້ມີການເຂົ້າຮ່ວມນຳຈາກບຸກຄົນຢູ່ໃນການສົນທະນາໂດຍການຖາມຄຳຖາມທີ່ເປີດ-ປິດ.
- ໃຫ້ເວລາແກ່ບຸກຄົນເພື່ອຈະດຳເນີນຮາຍຮະອຽດແລະລຳລຽງຄວາມຄິດ.ເວລາເພີ່ມເຕີມອາດຈະຕ້ອງການເພື່ອຈະຮັບເອົາຄຳຕອບ.
- ເອົາຄວາມສົນໃຈເຕັມທີ່ຂອງທ່ານໃຫ້ບຸກຄົນຈົນກວ່າຄວາມຄິດຂອງທ່ານສຳເຣັດ.
- ເວົ້າຫລຳຄືນສິ່ງທີ່ບຸກຄົນໄດ້ເວົ້າ.
- ຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ເຮັດບັນຊີສາລາຍການຂອງຫົວຂໍ້ຂອງການສົນທະນາວ່າເປັນສິ່ງຈຳເປັນ.
- ຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ບອກທ່ານແລະຄົນອື່ນໃຫ້ຮູ້ຈັກວ່າເຂົາເຈົ້າມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກແລະມີຍຸດທະວິທີທີ່ຈະແລກປ່ຽນນຳຄືນອື່ນ (ຖ້າຮູ້ຈັກ) ຊຶ່ງສາມາດຊ່ວຍເຫລືອໄດ້ຫລາຍເພື່ອຈະຊ່ວຍເຫລືອ.

ການຕິດຕາມນຳການສົນທະນາ

ຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ມີບັນຫານຳການຕິດຕາມນຳການສົນທະນາມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ:

- ການໃຫ້ຄວາມສົນໃຈນຳສິ່ງທີ່ຖືກເວົ້າ
- ການຕີຄວາມໝາຍຜິດນຳສິ່ງທີ່ຖືກເວົ້າ

ຍຸດທະວິທີເພື່ອຈະຊູ້ຜູ້ລອດຊີວິດ:

- ໃຫ້ຄວາມສົນໃຈນຳບຸກຄົນກ່ອນການເວົ້າ.
- ໃຫ້ເວົ້າແຈ້ງແລະແນ່ນອນ.
- ລຸດການຮັບກວນລົງ.
- ເນັ້ນໜັກຮາຍຮະອຽດສຳຄັນ.
- ສະເໜີທີ່ຈະເວົ້າຫລຳຄືນສິ່ງທີ່ຖືກເວົ້າ
- ບອກໃຫ້ຄົນຫລຽວເບິ່ງທ່ານເວລາເວົ້າ.
- ເຊິນໃຫ້ຄົນຖາມຄຳຖາມຫລືອໍເອົາຄຳອະທິບາຍໃຫ້ແຈ້ງ.
- ຖາມໃຫ້ຄົນທີ່ຈະບອກຮາຍຮະອຽດຄືນມາຫາທ່ານໃນຄຳເວົ້າຂອງເຂົາເຈົ້າເອງເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າເຂົາເຈົ້າເຂົ້າໃຈສິ່ງທີ່ທ່ານກຳລັງພະຍາຍາມທີ່ຈະບອກເຂົາເຈົ້າ.
- ຊັກຊວນໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເບິ່ງບຸກຄົນທີ່ເວົ້ານຳເຂົາເຈົ້າ.
- ເວົ້າຊ້າໆ.

ການລໍຖ້າຜຽນໃນການສົນທະນາ.

ຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ມີບັນຫານຳການລໍຖ້າຜຽນໃນການສົນທະນາມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ:

- ການເວົ້າບໍ່ຢຸດ,ບໍ່ໃຫ້ໂອກາດໃຫ້ຜູ້ຝັງທີ່ຈະເວົ້າ.
- ບໍ່ປາກົດວ່າຈະດັດແປງການຕິດຕໍ່ສື່ສານ.
- ເລືອກເອົາຫົວຂໍ້ຂອງສຳລັບການສົນທະນາ.
- ມີຄວາມລຳບາກນຳການກຳກັບນຳການປ່ຽນໄປ,ຫລືເມື່ອເວລາຫົວຂໍ້ປ່ຽນ.
- ແນະນຳຫົວຂໍ້ໃຫມ່ທີ່ໂລດ.
- ບໍ່ຢູ່ນຳຫົວຂໍ້ຢູ່ສະເໝີ.

ຍຸດທະວິທີເພື່ອຈະຊູ້ຜູ້ລອດຊີວິດ:

- ຮັບກວນຢ່າງສຸພາບແລະອໍເອົາໂອກາດທີ່ຈະເວົ້າ.
- ຖາມບຸກຄົນໃຫ້ກະຊຽນວ່າສະລຸບຫລືແຈ້ງວ່າທ່ານຈາກຈະເວົ້າ.
- ຖາມກ່ຽວກັບຄວາມສົນໃຈຫລືທັດສະນະຂອງບຸກຄົນ.
- ອະທິບາຍຫົວຂໍ້ໃຫມ່ໃຫ້ແຈ້ງຕາມທີ່ມັນເກີດຂຶ້ນ.
- ຖາມວ່າຄວາມເຫັນຂອງບຸກຄົນກ່ຽວຂ້ອງນຳຫົວຂໍ້ໃນເວລາໃດ,ຕົວຢ່າງວ່າ, “ເຈົ້າໝາຍຄວາມວ່າ...”
- ບອກບຸກຄົນວ່າເຈົ້າເຮັດສິ່ງທີ່ເຮົາບໍ່ທັນຢູ່ໃນການສົນທະນາ.
- ຊັກຊວນໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະຕັ້ງເວລາໃນເວລາເວົ້າ.
- ຊັກຊວນໃຫ້ຖາມຄຳຖາມເພື່ອຄວາມກະຈ່າງແຈ້ງຖ້າຫາກວ່າເຂົາເຈົ້າບໍ່ເຂົ້າໃຈເມື່ອເວລາຫົວຂໍ້ຂອງການສົນທະນາໄດ້ປ່ຽນ.

ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການເວົ້າຢ່າງແຈ້ງແຈ້ງ.

ຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນຳການເວົ້າຢ່າງແຈ້ງແຈ້ງອາດຈະ:

- ການເວົ້າບໍ່ແຈ້ງ
- ເວົ້າຜຽງເກີນໄປຫລືລ່ອຍເກີນໄປ, ການເຮັດໃຫ້ອ່າວຊາຍາກທີ່ຈະເຂົ້າໃຈ
- ເວົ້າໄວເກີນໄປ

ບຸດທະວິທີທີ່ຈະຊຶມຊູ່ຜູ້ລອດຊີວິດ:

- ບອກບຸກຄົນວ່າທ່ານບໍ່ເຂົ້າໃຈແລະຂໍຟັງໃຫມ່ອີກ.
- ເຮັດຂັ້ນມາແລະໃຊ້ທາງຫລືການເຕືອນທີ່ໃຊ້ຕະລອດໄປ.
- ຊັກຊວນໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະຖາມເອົາການເຕືອນເມື່ອເວລາເວົ້າຄ່ອຍ, ດັ່ງຫລືໄວເກີນໄປ.

ການຕິດຕໍ່ສື່ສານບໍ່ແມ່ນປາກເປົາ.

ຜູ້ລອດຊີວິດທີ່ມີບັນຫານຳການຕິດຕໍ່ສື່ສານບໍ່ແມ່ນປາກເປົາມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ:

- ບໍ່ເຂົ້າໃຈການເຕືອນທີ່ບໍ່ແມ່ນປາກເປົາທົ່ວໄປ
- ການປືນຢູ່ໃກ້ໄພຫລືໄກໄພດຈາກອາຄູ່ຂອງການສົນທະນາ
- ການໃຊ້ພາສາຮ່າງກາຍເພື່ອຈະທຽບໃສ່ສິ່ງທີ່ຖືກເວົ້າອອກມາ
- ກາສະແດງອອກມາທາງໜ້າຕາທີ່ບໍ່ກົງກັນກັບສິ່ງທີ່ຖືກເວົ້າອອກມາ
- ການເຫນັງຕຶງຂອງຮ່າງກາຍທີ່ຮີບກວນ, ຊ້ຳຫລຳຄົນຫລືຫລາຍເກີນໄປ
- ການສັ່ນຜັດທາງສາຍຕາ
- ການກັງຕາໃສ່ຄົນອື່ນໃນຮະຫວ່າງການສົນທະນາ

ບຸດທະວິທີເພື່ອຈະຊຶມຊູ່ຜູ້ລອດຊີວິດ:

- ຂໍໃຫ້ບຸກຄົນທີ່ຈະຮັກສາຮະຍະຫ່າງທີ່ຮູ້ສຶກສະບາຍຕົວ.
- ຂໍບຸກຄົນຢ່າງສຸພາບໃຫ້ຕິດຕໍ່ປຽບການສັ່ນຜັດທາງຮ່າງກາຍຂອງເຂົາເຈົ້າຍ້ອນວ່າທ່ານຮູ້ສຶກບໍ່ສະບາຍຕົວ. ສະເໝີຄຳອະທິບາຍຖ້າຈຳເປັນ.
- ບອກບຸກຄົນວ່າທ່ານສັບສົນໃນຄວາມແຕກຕ່າງໃນພາສາຂອງຮ່າງກາຍແລະສິ່ງອອກມາຈາກການເວົ້າ.
- ຖາມບຸກຄົນວ່າຮູ້ສຶກຢ່າງໃດ.
- ຖາມບຸກຄົນຢ່າງສຸພາບຂໍໃຫ້ຢຸດການເຫນັງຕຶງທີ່ຮີບກວນ.
- ຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ຖາມເອົາການເຕືອນເມື່ອເວລາເວົ້າເປັນຢູ່ໃກ້ເກີນໄປຫລືໄກເກີນໄປ.
- ຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ຄິດເຖິງຖ້າຫາກວ່າການຂາດການສັ່ນຜັດທາງສາຍຕາໄດ້ເກີດຂຶ້ນ.
- ຊັກຊວນບຸກຄົນໃຫ້ຈິງໃຈກ່ຽວກັບບ່ອນວ່າງສ່ວນຕົວ/ຝອງສະບູຂອງເຂົາເຈົ້າ.

George Griffith, ຊາຍອາຍຸ 58 ປີທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງ, ມີບັນຫາຕໍ່ລິງໄປນຳການຕິດຕໍ່ສື່ສານ:

- ການຢຸດເວົ້າດົນນານໃນການສົນທະນາ
- ມີຄວາມລຳບາກນຳການໃຫ້ຄວາມສົນໃຈຕໍ່ການສົນທະນາ
- ຈະເວົ້າອອກມາຫົວອີ່ຢູ່ສະເມີ
- ເວົ້າສຽງຜຽງເກີນໄປ
- ປືນໄກ້ເກີນໄປ

ທ່ານສາມາດຊຶມຊູ່ **George** ໄດ້ແນວໃດແດ່?

ຄວາມຫລາກຫລາຍທາງວັດທະນະທັມ

ແລະການຕິດຕໍ່ສື່ສານ

ການເອົາການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄຸນນະພາບໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທີ່ມີຄວາມຫລາກຫລາຍທາງວັດທະນະທັມແມ່ນອຸປະສັກທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນສຳລັບຜູ້ແຍງດູແລ.

ບຸດທະວິທີບາງຢ່າງເພື່ອຈະຊ່ວຍຊຶມຊູ່ບຸກຄົນ:

- ເຂົ້າໃຈຄຸນຄ່າຕົນເອງຂອງທ່ານແລະການນຶກຄະເນແລະພິຈາຣະນາເບິ່ງຄວາມແຕກຕ່າງຂອງທ່ານສຳລັບການຕິດຕໍ່ສື່ສານດີມາຈາກການເວົ້ານຳວັດທະນະທັມອື່ນ.
- ໃຫ້ຮູ້ຈັກຄວາມເຊື່ອຖືທາງວັດທະນະທັມຂອງບຸກຄົນ.
- ໃຫ້ເປັນຜູ້ຕິດຕໍ່ສື່ສານທີ່ໃຊ້ຜົນໄດ້ດີ – ອັນນີ້ອາດຈະຜິວພັນນຳມາຍຸດປະສານແລະນາຍແປເອກຊານ.



ມັນມີແຫຼ່ງຊ່ວຍເຫລືອດີແລະການຝຶກຝົນທີ່ມີໄວ້ໃຫ້ກ່ຽວກັບຄວາມສາມາດທາງວັດທະນະທັມ, ເວົ້ານຳຜູ້ຈັດການຂອງທ່ານສຳລັບການຝຶກຝົນເພີ່ມເຕີມຫລືເບິ່ງແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອອອນລາຍນີ້ອັນນີ້:

- EthnoMed | ethnomed.org
- Cross Cultural Health Care Program | xculture.org

ການຕິດຕໍ່ສື່ສານນຳຄອບຄົວຫລືສະມາຊິກຄອບຄົວ

ຮາຣະອຽດກ່ຽວກັບການບາດເຈັບໃນສະມອງເປັນຄວາມຕ້ອງການອັນດັບນຶ່ງທີ່ຖືກລາຍງານໂດຍຄອບຄົວ, ຊຶ່ງວ່າການສຶກສາຄອບຄົວກ່ຽວກັບການບາດເຈັບໃນສະມອງແມ່ນສັບສົນ. ສະມອງແມ່ນຊັບຊ້ອນຫລາຍຊຶ່ງມັນຈະຍາກທີ່ຈະຄາດຄະເນການພັກຝັ່ນ. ການບາດເຈັບສະມອງແຕ່ລະຢ່າງແມ່ນບໍ່ຄືກັນ.



ກ່ຽວພັນນຳຄອບຄົວ

- ຖືວ່າຄອບຄົວເປັນສະມາຊິກທີ່ມີຄວາມຮູ້ອັນມີຄຸນຄ່າກ່ຽວກັບຜູ້ລອດຊີວິດ ກ່ອນການບາດເຈັບໃນສະມອງ.
- ກ່ຽວພັນນຳຄອບຄົວໃນການອອກແບບແຜນຜະລິດການວາງໃຊ້ແຜນການປີນປົວ.
- ຊ່ວຍຄອບຄົວໃຫ້ຮູ້ສຶກໜັ້ນໃຈໃດຍການຮັບຮູ້ຄວາມຖືກຕ້ອງແນ່ນອນຂອງການ ສັງເກດເບິ່ງຂອງເຂົາເຈົ້າແລະຄວາມສາມາດຂອງເຂົາເຈົ້າທີ່ຈະເບິ່ງແຍງດູແລ ບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງ.
- ຍອມຮັບມັນເມື່ອເວລາທ່ານບໍ່ຮູ້ຈັກຄຳຕອບຕໍ່ຄຳຖາມແລະຮັບປະກັນຄອບຄົວ ວ່າຄຳຖາມຂອງເຂົາເຈົ້າມີຄຸນຄ່າ.
- ຊັກຊວນຄອບຄົວໃຫ້ບັນທຶກຮາຍຣະດຽດໄວ້ໂດຍການໃຊ້ແບບວິທີທີ່ງ່າຍສຳລັບ ເຂົາເຈົ້າທີ່ຈະຮູ້ເຊັ່ນວ່າການຈັດບັນທຶກ, ການຈັດເປັນເຮືອງ, ການອັດບັນທຶກ ສຽງຫລືວິດີໂອ.
- ຮັກສາການຕິດຕໍ່ສື່ສານປົກກະຕິນຳຄອບຄົວວ່າເປັນຄວາມຄິດໜ້າຂອງບຸກຄົນ.
- ຂໍໃຫ້ຄອບຄົວທີ່ຈະຊັບຄວາມກວ້າງໃຈໃຫ້ເປັນສາຍຕິດຕໍ່ຕົ້ນຕໍສຳລັບການຕິດ ຕໍ່ສື່ສານແລະຮູ້ຈັກວ່າຈະຕິດຕໍ່ຫາຄົນນັ້ນໄດ້ແນວໃດ.
- ກ່ຽວພັນຄອບຄົວໃນການວາງແຜນ.

ການຮູ້ມູມຄອບຄົວ

- ຖາມຄອບຄົວກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ສຶກຂອງເຂົາເຈົ້າແລະໃຫ້ເວລາເຂົາເຈົ້າທີ່ ຈະເວົ້າກ່ຽວກັບເຂົາເຈົ້າ. ຄວາມຮູ້ສຶກທີ່ບໍ່ຖືກສະແດງອອກມາສາມາດຕ້ນ ການຕິດຕໍ່ສື່ສານແລະການຮຽນຮູ້.
- ຮັບຮູ້ອັນຕອນໄວ້ທຸກໆທັມມະດາສຳລັບຄອບຄົວແລະວ່າຄອບຄົວກຳລັງ ເສຍໃຈແລະອັນນັ້ນອາດຈະຫມາຍຄວາມເຖິງການກ່ຽວ ພັນນຳຂອງເຂົາເຈົ້າ. ອັນຕອນລວມເອົາການປະຕິ ເສດ, ການໃຈຮ້າຍ, ການຕໍ່ລອງ, ຄວາມອຸກອັງແລະ ການແກ້ໄຂ. ທ່ານອາດຈະເຫັນຊ່ວງເວລາເຕັມ ຫລືອັນຕອນທຳອິດ.
- ຄາດຫມາຍວ່າຈະມີຄວາມໃຈຮ້າຍຫລືຄວາມ ຂັດແຍ້ງຈາກຄອບຄົວ. ມັນເປັນພາກສ່ວນທັມ ມະດາຂອງຄວາມເສຍໃຈ. ຢ່າສູ່ເອົາໃສ່ໃຈ ສ່ວນຕົວຫລືແກ້ໄຂຄັນຖ້າຫາກວ່າທ່ານເປັນ ເປົ້າຫມາຍຂອງຄວາມຮູ້ສຶກຂອງຄອບຄົວ.
- ນັບຖືຈິດວິນຍານຂອງຄອບຄົວ.

- ເອົາພາລະກິດໃຫ້ຄອບຄົວເຮັດເພື່ອຈະຊ່ວຍເອົາເຈົ້າຕໍ່ສູ້ນຳຄວາມກັງວົນຂອງເຂົາ ເຈົ້າແລະຮັບຮູ້ການປະກອບສ່ວນທີ່ເຂົາເຈົ້າເຮັດ. ຕົວຢ່າງແມ່ນການຫາໂລຊີໃສ່ ຕົວ, ການອ່ານນິທານໃຫ້ຝັງແລະການສອນການອອກກຳລັງກາຍງ່າຍໆ.
- ຄວບຄຸມເບິ່ງຄວາມຄາດຫມາຍຂອງຄອບຄົວເພື່ອຜົນຄືບໜ້າ.

ເມື່ອເວລາບໍ່ມີຄອບຄົວ

ຄວາມສັມພັນອາດຈະຍາກທີ່ຈະຮັກສາໄວ້ຫລັງຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງຫລື ມັນອາດຈະບໍ່ມີຄອບຄົວເພື່ອຈະເລັ່ມຕົ້ນນຳ. ຊັກຊວນໃຫ້ມີກຸ່ມຮູ້ມູມຜະລິດການກໍ່ ສາຍງານການຮູ້ມູມສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງແມ່ນສຳຄັນສຳ ລັບສຸຂະພາບແລະຄວາມຢູ່ດີມີຜຽງ.

ກຸ່ມຮູ້ມູມ:

- ຊ່ວຍບຸກຄົນໃຫ້ຮູ້ສຶກໂດດດ່ຽວໜ້ອຍໆ
- ໃຫ້ຄວາມຮູ້ສຳຄັນ, ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອແລະສາຍງານ
- ຊ່ວຍຕອບຄຳຖາມ

ເວົ້າລົມຫົນທາງອື່ນທີ່ທ່ານສາມາດຕິດຕໍ່ສື່ສານນຳແລະຮູ້ມູມຄອບຄົວຂອງຜູ້ລອດ ຊີວິດຂອງການບາດເຈັບໃນສະມອງ.

ການຕິດຕໍ່ສື່ສານນຳນັກວິຊາການ

ທ່ານອາດຈະຫລືອາດຈະບໍ່ໄດ້ຕິດຕໍ່ສື່ສານນຳນັກວິຊາການຢູ່ໃນບົດບາດຂອງທ່ານ ທີ່ເບິ່ງແຍງດູແລບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງ. ນັກວິຊາການເຫລົ່ານັ້ນບາງ ຄົນໄດ້ຖືກບັງລາຍຊື່ຢູ່ໃນຫລັກສູດ 2 ແລະຄຸນນະພາບຂອງການບຳບັດຊີວິດຢູ່ຫນ້າ 23.

ເມື່ອເວລາຕິດຕໍ່ສື່ສານນຳນັກວິຊາການເຫລົ່ານັ້ນ, ຈື່ໄຈວ່າ:

- ທ່ານສະນັບສະນູນຊ່ວຍເຫລືອບຸກຄົນນຳນັກວິຊາການ.
- ຮູ້ຈັກນະໂຍບາຍຂອງທ່ານກ່ຽວກັບວ່າຈະເອົາຫາແນວໃດແລະເມື່ອໃດ.
- ຮູ້ຈັກວ່າຈະຕິດຕໍ່ຫາໃຜແລະຈະໂທຫາໃຜ.
- ຮຽນຮູ້ຂອບເຂດແມ່ນຫຍັງແລະຄຳຖາມອັນໃດທີ່ຈະຖາມ.



ບັນທຶກແລະລາຍງານ

ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລະຊ່ານອາດຈະມີຮາຍຮະອຽດສໍາຄັນທີ່ຈະແລກປ່ຽນນໍາສະມາຊິກ ທີມງານຄົນອື່ນ. ຄົນອື່ນຢູ່ໃນທີມງານຂອງທ່ານຕ້ອງການທີ່ຈະເຂົ້າໃຈແລະຮຽນ ຮູ້ຈາກສິ່ງທີ່ທ່ານໄດ້ສັງເກດ, ການກະທໍາແນວໃດທີ່ທ່ານໄດ້ເຮັດແລະແມ່ນຫຍັງ ແດ່ທີ່ໃຊ້ວຽກໄດ້ແລະໃຊ້ບໍ່ໄດ້ແລະເປັນຫຍັງ.



ມັນຈະມີນະໂຍບາຍແລະວິທີການສໍາລັບການບັນທຶກແລະການລາຍງານວ່າທ່ານ ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມ. ການຂຽນລົງໄປຢ່າງຍຸຕິທັມໃນສິ່ງທີ່ໄດ້ເກີດຂຶ້ນແລະການກະທໍາ ແນວໃດແດ່ທີ່ທ່ານໄດ້ເຮັດຈະເອົາບັນທຶກໃຫ້ທຸກໆຄົນ. ບັນທຶກອັນນີ້ຈະຊ່ວຍເຮັດໃຫ້ ແນ່ໃຈວ່າທ່ານບໍ່ລິມະຊື່ແຕ່ຮາຍຮະອຽດນ້ອຍໆ, ຊຶ່ງເມື່ອກວດເບິ່ງຄືນອີກ, ອາດຈະ ເປີດເຜີຍຮາຍຮະອຽດສໍາຄັນ.

ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ

- ມັນເປັນການຫ້າມມະດາທີ່ໄປຫລາຍສໍາລັບຄວາມຊ່ານດ້ານການຕິດຕໍ່ສື່ສານ ຈະມີຜົນສະທ້ອນໂດຍການບາດເຈັບໃນສະມອງ.
- ການຂາດຄວາມຊ່ານດ້ານການຕິດຕໍ່ສື່ສານສາມາດນໍາພາໄປສູ່ຄວາມຫຍຸ້ງ ຍາກໃນການເຮັດອັນມາແລະການຮັກສາຄວາມສັມພັນໄວ້.
- ຜູ້ລອດຊີວິດຈາກການບາດເຈັບໃນສະມອງອາດຈະສາມາດຫນ້ອຍກວ່າທີ່ຈະເຂົ້າ ໃຈແລະເຫັນໃຈນໍາຄວາມຮູ້ສຶກຂອງຄົນອື່ນແທນທີ່ວ່າຈະແມ່ນກ່ອນເອົາເຈົ້າມີ ການບາດເຈັບໃນສະມອງ.
- ເຮັດນໍາຄວບຄືວ່າເປັນສະມາຊິກທີມງານທີ່ມີຄວາມຮູ້ອັນມີຄຸນຄ່າກ່ຽວກັບຜູ້ລອດ ຊີວິດ ກ່ອນການບາດເຈັບ.
- ຮູ້ຈັກແລະປະຕິບັດຕາມນະໂຍບາຍຂອງການຈັດບັນທຶກຜູ້ໃນສະຖານທີ່ຂອງທ່ານ.

ຈຸດກວດເບິ່ງ

ຄໍາແນະນໍາ: ອ່ານບົດເຫດການຢ່າງລະມັດລະວັງ. ສໍາລັບແຕ່ລະຄໍາຖາມທີ່ຕິດຕາມມາ, ເລືອກເອົາຄໍາຕອບທີ່ດີທີ່ສຸດຈາກທາງເລືອກເອົາທີ່ຖືກບີ່ງ. ເມື່ອຄໍາຕອບທີ່ເອົາໃຫ້ທຸກໆອັນແມ່ນຖືກຕ້ອງ, ການເລືອກເອົາ “ທຸກໆຢ່າງຢູ່ຂ້າງເທິງນີ້” ແມ່ນຄໍາຕອບທີ່ດີທີ່ສຸດ.

ທ່ານໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນເອົາການເບິ່ງແຍງດູແລໃຫ້ **Pearl Caldwell. Pearl** ຈະມີອາຍຸ 54 ປີໃນເດືອນແຈນຢູຣີນີ້. ກ່ອນການບາດເຈັບຂອງລາວ, ລາວໄດ້ເຮັດ ວຽກເປັນຜູ້ອອກແບບເຕັ້ນບ້ານແລະມັກເຮັດວຽກນໍາຜົນລະປູກແລະຄົນໃນຫມູ່ງມານີ້ລາວໄດ້ໃຊ້ເວລາຢູ່ຜູ້ດຽວ. ມື້ນີ້, ທ່ານເຊີນໃຫ້ລາວອອກໄປຢ່າງຢູ່ຂ້າງ ນອກຢູ່ໃນສວນ.

ທ່ານຈະຕິດຕໍ່ສື່ສານນໍາ **Pearl** ໄດ້ແນວໃດຖ້າຫາກວ່າລາວມີບັນຫານໍາການເລີ່ມຕົ້ນການສົນທະນາກັນ?

- ເວົ້າຫລໍ່ຄືນສິ່ງທີ່ **Pearl** ເວົ້າ.
- ຊັກຊວນການເຂົ້າຮ່ວມຈາກ **Pearl** ໂດຍການຖາມຄໍາຖາມເປີດ-ປິດ.
- ໃຫ້ເວລາ **Pearl** ເພື່ອຈະດໍາເນີນຮາຍຮະອຽດແລະຈັດແຈງຄວາມຄິດຂອງລາວ.
- ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງນີ້.

ທ່ານອາດຈະຕິດຕໍ່ສື່ສານນໍາ **Pearl** ແນວໃດຖ້າຫາກວ່າລາວມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກນໍາການຕິດຕາມການສົນທະນາຍ້ອນວ່າລາວມີບັນຫານໍາການໃຫ້ຄວາມ ສົນໃຈຕໍ່ສິ່ງທີ່ຖືກເຈົ້າອອກມາ?

- ໃຫ້ຄວາມສົນໃຈ **Pearl** ກ່ອນເວົ້າ.
- ລຸດການຮີບກວນລົງສໍາລັບ **Pearl**.
- ເນັ້ນຫນັກຮາຍຮະອຽດສໍາຄັນທີ່ເອົາໃຫ້ **Pearl**.
- ທຸກໆຢ່າງຂອງຂ້າງເທິງນີ້.



ຫລັກສູດ 5: ການບົວຮະບັດຕົນເອງ

ຜູ້ເບິ່ງຮຽນຈະເຮັດແຜນການເບິ່ງຮຽນຜູ້ຮຽນຕົນເອງອອກມາຊຶ່ງຈະຜ່ານຕອນການກະທຳອອກເປັນສ່ວນນ້ອຍໆເພື່ອຈະບັນລຸເປົ້າໝາຍເພື່ອການເບິ່ງຮຽນຕົນເອງດີກວ່າ.

ຫລັກສູດ 5: ການບົວຮະບັດຕົນເອງ

ວັດຖຸປະສົງ

ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຈະເຮັດແຜນການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງອອກມາຊຶ່ງຈະຜ່ານຂັ້ນຕອນການກະທຳອອກເປັນສ່ວນນ້ອຍໆເພື່ອຈະບັນລຸເປົ້າໝາຍເພື່ອການເບິ່ງແຍງຕົນເອງດີກວ່າ.

ການສະລຸບຄວາມ

ການເບິ່ງແຍງດູແລແມ່ນວິຊາຊີບທີ່ມີຜົນຕອບແທນແຕ່ວ່າຍາກທາງຮ່າງກາຍ ແລະຈິດໃຈ. ມັນສຳຄັນທີ່ທ່ານເບິ່ງແຍງຕົນເອງເພື່ອວ່າທ່ານຈະຢູ່ໃນສະພາບທີ່ດີທີ່ສຸດຂອງທ່ານສຳລັບຄົນອື່ນ. ພວກເຮົາສ່ວນຫລາຍແລ້ວຮູ້ຈັກວ່າການເບິ່ງແຍງຕົນເອງແມ່ນສຳຄັນແຕ່ວ່າພວກເຮົາຍັງເປັນຫ່ວງຄົນອື່ນ. ເຮັດການເບິ່ງແຍງຕົນເອງເປັນສິ່ງຕ້ອງເຮັດກ່ອນຈະຊ່ວຍທ່ານໃຫ້ສຳຄັນນຳຄວາມຢູ່ດີມີແຮງ, ຊ່ວຍຫລີກເວັ້ນການບັດເຈັບສຳລອງແລະການເບື້ອງກາຍ.



ການເບິ່ງແຍງດູແລມີຜົນສະທ້ອນເຖິງສຸຂະພາບແລະຄວາມຢູ່ດີມີແຮງ

ການບາດເຈັບສາຫັດອັນດັບສອງ (ຍັງເປັນທີ່ຮູ້ຈັກກັນວ່າຄວາມເມື່ອຍເຫັນໃຈ) ບັນຮະຍາຍວ່າເປັນປະຕິກິຣິຍາຂອງຄວາມຕຶງຄຽດກຽວພັນນຳການບາດເຈັບສາຫັດຈາກການສັ່ນຜັດນຳປະສົບການບາດເຈັບສາຫັດຂອງບຸກຄົນອື່ນນຶ່ງ, ແທນທີ່ວ່າຈະແມ່ນການສັ່ນຜັດໂດຍກົງນຳແຫຼ່ງການບາດເຈັບສາຫັດ. ການບາດເຈັບສາຫັດອັນດັບສອງສາມາດເກີດຂຶ້ນໃນຮະຫວ່າງຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ທີ່ໃຫ້ການບໍລິການໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ປະສົບກັບການບາດເຈັບສາຫັດ.

ອາການຂອງການບາດເຈັບສາຫັດອັນດັບສອງ:

- ຄວາມຄິດທີ່ບຸກຮຸກ
- ຄວາມເມື່ອຍຊ້າເຮື້ອ
- ຄວາມໂສກເສົ້າ
- ຄວາມໃຈຮ້າຍ
- ຄວາມຕຶງໃຈໃສ່ບໍ່ດີ
- ຄວາມກະຫວງສຳລອງ
- ການຕັດອອກຈາກ
- ການຫມົດຄວາມຮູ້ສຶກ
- ຄວາມຢ້ານກົວ

- ຄວາມອັບອາຍ
- ການເຈັບປ່ວຍທາງຮ່າງກາຍ
- ການຂາດບໍ່ມາ

ການຫລີກເວັ້ນການບາດເຈັບສາຫັດອັນດັບສອງໂດຍການນຳໃຊ້ເຕັກນິກການຢູ່ດີມີແຮງສ່ວນຕົວແລະກໍ່ຕັ້ງສາຍງານການຢູ່ດີມີແຮງສ່ວນຕົວທີ່ມີຄວາມຫລາກຫລາຍ.

ໃນທ່າທາງນຶ່ງລົງດ້ວຍຫລັງຊື່ຂຶ້ນຂອງທ່ານ, ເອົາມືວາງໃສ່ຕັກຂອງທ່ານ. ປ່ອຍຄວາມສົນໃຈຂອງທ່ານໃຫ້ມຸ່ງໃສ່ຄວາມເຂັ້ມແຂງຢູ່ຄໍແລະປາຂອງທ່ານ. ໃນເວລາທີ່ທ່ານຫາຍໃຈເຂົ້າຊ້າໆ, ເຮັດໃຫ້ເຂັ້ມແຂງຂຶ້ນແລະປັນຄໍແລະປາຂອງທ່ານດຶງມັນຂຶ້ນຄືກັນກັບທ່ານສາມາດບາຍຫຼອຍທ່ານ. ວາດພາບເບິ່ງວ່າການຫາຍໃຈແລະເຫຼືອແຮງຂອງທ່ານທັງຫມົດໄປໂດຍກົງໄປຫາບ່ອນທີ່ທ່ານຮູ້ສຶກວ່າມີຄວາມຕຶງຄຽດແລະຄວາມເຂັ້ມແຂງ. ຈຶ່ງທ່ານໄວ້ຄວາມື່ງໃນເວລາທີ່ທ່ານວາດພາບເບິ່ງຄວາມຕຶງຄຽດແລະຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງທ່ານຕອນນ້ອຍໆ. ປ່ອຍການຫາຍໃຈແລະຄວາມຕຶງຄຽດຂອງທ່ານທັງຫມົດອອກໄປນຳການຫາຍໃຈຂອງທ່ານເວລາທ່ານປ່ອຍບ່າຂອງທ່ານລົງ. ຫາຍໃຈເຂົ້າຊ້າໆແລະເລີກຫຼວງວາດພາບເບິ່ງອອກຄືເປັນຕົ້ນເຂົ້າ, ຕົ້ນພະລັງໃຫ້ເສັ້ນປະສາດແລະແຊລ໌ທຸກໆຢ່າງຢູ່ໃນຮ່າງກາຍຂອງທ່ານ. ຫາຍໃຈອອກຊ້າໆແລະຫລຳການອອກກຳລັງກາຍອັນມີຄືນຕາມທີ່ຕ້ອງການ

ຮັບຄວາມຮັບຜິດຊອບສຳລັບການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງຂອງທ່ານ.

ເວລາຜ່ານໄປ, ທ່ານອາດຈະຮູ້ສຶກວ່າລົ້ນເຫລືອ, ຫມົດແຮງ, ຫນັກໃຈ, ບໍ່ພໍໃຈແລະຮູ້ສຶກຜິດ. ຢ່າສູບເບິ່ງໃສ່ສິ່ງຊັບອກການເບື້ອໃນຕົວທ່ານເອງຫລືຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຄົນອື່ນ.

ເພື່ອຈະທົດສອບເບິ່ງຄວາມຕຶກຄຽດອັນນີ້. ຖ້າຫາກວ່າຄຳວ່າເປັນຄວາມຈິງ, ຂີດວົງອ້ອມ **T**. ຖ້າຫາກວ່າຄຳວ່າແມ່ນຜິດ, ຂີດວົງອ້ອມ **F**.

- T F** ອ້ອຍມີຫລາຍແນວທີ່ຈະເຮັດ.
- T F** ອ້ອຍມີຫລາຍແນວທີ່ຈະເຮັດຫລາຍກວ່າທີ່ອ້ອຍສາມາດຈັດການໄດ້.
- T F** ອ້ອຍບໍ່ສາມາດຜະລິດໄດ້ຫລາຍ.
- T F** ອ້ອຍໄດ້ພະຍາຍາມເຮັດດີທີ່ສຸດແຕ່ວ່າເຮັດຫຍັງກໍບໍ່ແລ້ວ.
- T F** ອ້ອຍຮູ້ສຶກວ່າບໍ່ແຂງແຮງ.
- T F** ອ້ອຍບໍ່ສາມາດເອົາເວລາພັກຜ່ອນຫລືເອົາເວລາພັກໄດ້.
- T F** ອ້ອຍອຸກຢູ່ອ້ອຍເອງຫນັກໄພດ.
- T F** ອ້ອຍນອນບໍ່ໄດ້ດີ.
- T F** ຫລາຍຄົນໄພດບອກໃຫ້ອ້ອຍເຮັດຫຍັງ.
- T F** ອ້ອຍບໍ່ເຮັດນຳຄົນໃນແບບທີ່ອ້ອຍຢາກຖືກເຮັດນຳ.
- T F** ອ້ອຍຫມົດເຫຼືອແຮງທັງຫມົດ.
- T F** ບໍ່ມີໃຜຕິໃຈນຳສິ່ງທີ່ອ້ອຍເຮັດ.
- T F** ອ້າຍບໍ່ສາມາດຢູ່ໄດ້ແບບນີ້.

ຖ້າຫາກວ່າທ່ານຕອບທຸກໆຢ່າງວ່າແມ່ນ **F** ແລ້ວທ່ານບໍ່ມີຄວາມຕຶງຄຽດຫລືອາດຈະຕົວະຕົວທ່ານເອງ. ທ່ານອີດົງອ້ອມ **T** ຫລາຍເທົ່າໃດ, ລະດັບຂອງຄວາມຕຶງຄຽດຂອງທ່ານແມ່ນຫລາຍເທົ່ານັ້ນແລະທ່ານຕ້ອງການຄິດເຖິງການເຮັດຂັ້ນຕອນທີ່ຈະປ່ຽນແປງຫລາຍເທົ່ານັ້ນ.

ອັນນີ້ແມ່ນແນວຄິດບາງຢ່າງເພື່ອຊ່ວຍເຫລືອທ່ານໃຊ້ນໍາຄວາມຕຶງຄຽດໄດ້ດີກວ່າ.

- ເອົາຄວາມຕ້ອງການທາງຮ່າງກາຍຂອງທ່ານອອກຫນ້າກ່ອນ
- ກິນອາຫານທີ່ມີພະລານານ້ອຍ
- ນອນໃຫ້ພຽງພໍ
- ເຮັດຫມາຍນັດການກວດສອບພາບພະຍາບານຕາມປົກກະຕິ
- ຕິດຕໍ່ນຳຫມູ່ເພື່ອນ
- ຮ້ອງຂໍເອົາຄວາມຊ່ວຍເຫລືອ
- ເອົາເວລາຢຸດແລະພັກຜ່ອນ
- ຊອກເອົາການຊຸ້ມຊູສຳລັບຄວາມຮູ້ສຶກຂອງທ່ານ
- ເວົ້າກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ສຶກຂອງທ່ານ
- ວາງແຜນລ່ວງຫນ້າແລະຕຽມພ້ອມລ່ວງຫນ້າແທນທີ່ວ່າຈະແຕກໃໝ່ນຳຫລັງ
- ຊອກຫາເວລາເພື່ອຈະພັກຜ່ອນ
- ຕັ້ງເປົ້າຫມາຍ
- ຈັດແຈງເປັນຮະບຽບ
- ພຽງແຕ່ເວົ້າວ່າບໍ່
- ຄິດໄປທາງບວກ
- ຕີຮາຄາເບິ່ງສະຖານະການ
- ເຂົ້າໃຈຄວາມຮູ້ສຶກປົນກັນແມ່ນ **OK**
- ເຂົ້າໃຈວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດເຮັດຫລືປົກການເຈັບປ່ວຍ

ຫົນທາງສຸຂະພາບແຂງແຮງອື່ນໆແມ່ນຫຍັງແດ່ເພື່ອຈະຈັດການນຳຄວາມຕຶງຄຽດ? ຫົນທາງສຸຂະພາບບໍ່ແຂງແຮງແດ່?



ເປົ້າຫມາຍແລະການວາງແຜນການເບິ່ງແຍງ ດູແລຕົນເອງ

ແຜນການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງສາມາດຊ່ວຍເຫລືອທ່ານເນັ້ນຫນັກໃສ່ສຸຂະພາບແລະຄວາມຢູ່ດີມີແຮງຂອງທ່ານ, ຄວບຄຸມນຳຄວາມຕຶງຄຽດຂອງທ່ານແລະຮັກສາລະດັບຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງ.

ມຸມມອງບາງຢ່າງຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງອາດຈະລວມເອົາ:

- ບ່ອນເຮັດວຽກຫລືວິຊາການ
- ຮ່າງກາຍ
- ຈິດໃຈ
- ຄວາມຮູ້ສຶກ
- ຈິດວິນຍານ
- ຄວາມສັມພັນ

ຢູ່ຫນ້າ **63**, ຂຽນປະກອບແຜນການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງດ້ວຍກົງກັນທີ່ມີຄວາມຫມາຍຫລາຍສຳລັບທ່ານເອງໂດຍສະເພາະແລະເປົ້າຫມາຍຕົນເອງຂອງທ່ານ.

ແລກປ່ຽນແຜນການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງຂອງທ່ານນຳຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້, ຫມູ່ເພື່ອນໃກ້ສິດຫລືສະມາຊິກຄອບຄົວເພື່ອຈະໃຊ້ໄດ້.

ເກັບຮັກສາແຜນການອັນນີ້ໃຫ້ຢູ່ບ່ອນທີ່ທ່ານສາມາດເຫັນໄດ້ແຕ່ລະວັນ. ລອງເຮັດກົງກັນເປັນປະຈຳ. ປະເມີນເບິ່ງໃຫມ່ວ່າທ່ານເຮັດຢ່າງໃດໃນທ້າຍຂອງເດືອນນຶ່ງ, ສາມເດືອນ, ແລະດົນກວ່າ.

ຕົວຢ່າງຂອງການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງ

ການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງຢູ່ບ່ອນເຮັດວຽກຫລືຕາມວິຊາການ (ວຽກງານ)

ອັນນີ້ກ່ຽວກັບນຳກົງກັນທີ່ຊ່ວຍເຫລືອທ່ານເພື່ອຈະເຮັດວຽກສະມາສະໄນໄປໃນລະດັບວິຊາການທີ່ຖືກຄາດຫມາຍຈາກທ່ານ. ຕົວຢ່າງວ່າ:

- ເຮັດນຳໃນການຄວບຄຸມເບິ່ງນຳຫລືການໃຫ້ຄຳປຶກສາເປັນປະຈຳນຳເພື່ອນທີ່ມີປະສົບປະການຫລາຍກວ່າ
- ຕັ້ງກຸ່ມຊຸ້ມຊູຫມູ່ເພື່ອນ
- ເຂົ້າມາຮຽນນຳເຂດແດນ
- ອ່ານຫນັງສືພິມວິຊາຊີບ
- ເຂົ້າຮ່ວມໃນໂຄງການພັດທະນາວິຊາຊີບ

ການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງທາງຮ່າງກາຍ (ຮ່າງກາຍ)

ກົງກັນທີ່ຊ່ວຍເຫລືອທ່ານໃຫ້ຢູ່ດີແລະແຂງແຮງ, ແລະມີເຫຍື່ອແຮງພຽງພໍເພື່ອຈະຜ່ານຜ່າວຽກງານແລະຄວາມມຸ່ງຫມັ້ນສ່ວນຕົວຂອງທ່ານ.

- ອອກແບບການນອນເປັນປົກກະຕິ.
- ແນໃສ່ອາຫານທີ່ມີພະລານານ້ອຍ.
- ພັກກິນເຂົ້າທ່ຽງ.
- ອອກໄປຢ່າງໃນເວລາພັກກິນເຂົ້າ.
- ພາຫມາຂອງທ່ານອອກໄປຢ່າງຫລັງຈາກເຮັດວຽກ.
- ໃຊ້ເວລາພັກເວລາບໍ່ສະບາຍຂອງທ່ານ.
- ແຮັດການອອກກຳລັງກາຍບາງຢ່າງກ່ອນ/ຫລັງຈາກວຽກຕາມປົກກະຕິ.

ການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງທາງຈິດໃຈ (ແນວຄິດ)

ກົງກັນທີ່ຊ່ວຍເຫລືອທ່ານໃຫ້ຮູ້ສຶກຄິດອອກແລະສາມາດຕິດຕໍ່ທາງແນວຄິດໄດ້ດ້ວຍແບບວິຊາການທີ່ຖືກພົບຢູ່ໃນຊີວິດວຽກງານແລະສ່ວນຕົວຂອງທ່ານ.

- ເກັບຮັກສາບັນທຶກສະທ້ອນເຖິງ.
- ເຮັດສິ່ງມັກເຮັດຫລິ້ນທີ່ບໍ່ແມ່ນວຽກ.
- ມອດອິດມະລິດແລະໂທຣະສັບວຽກຂອງທ່ານຢູ່ນອກເວລາເຮັດການ.
- ຈົ່ງເວລາສຳລັບການພັກຜ່ອນ.
- ຈົ່ງເວລາເພື່ອຈະພົບຫມູ່ເພື່ອນດີແລະຄອບຄົວ.

ການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງທາງຈິດໃຈ (ຄວາມຮູ້ສຶກ)

ອະນຸຍາດໃຫ້ຕົວທ່ານເອງໃຫ້ປະສົບກັບຄວາມຮູ້ສຶກເຕັມທີ່ຂອງທ່ານ.

- ກໍ່ສ້າງມິດຕະພາບທີ່ຖືກຊຸ້ມຊູ.
- ເຂົ້າຮ່ວມນຳກຸ່ມຊຸ້ມຊູຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລ.
- ຂຽນລົງໄປສິ່ງທີ່ທ່ານສາມາດຢ່າງທີ່ທ່ານໄດ້ເຮັດແຕ່ລະມື້.
- ຫລິ້ນກິລາແລະກິນກາເຟນຳຫມູ່ເພື່ອນຫລັງຈາກການຝຶກຝົນ.

- ໄປເບິ່ງພາບພະຍົນຫລືເຮັດແນວໃດແນວນັ້ນື່ງອີກທີ່ທ່ານມັກນ່ວນ.
- ເວົ້ານຳຫມູ່ເພື່ອນກ່ຽວກັບວ່າທ່ານເຮັດນຳຄວາມຕ້ອງການຂອງວຽກແລະຊີວິດແນວໃດ.

ການເບິ່ງແຍງດູແລສຕິນເອງທາງຈິດວິນຍານ

ອັນນີ້ກ່ຽວພັນນຳການມີຄວາມຮູ້ສຶກມຸມມອງເຫນືອກວ່າຊີວິດປະຈຳວັນ.

- ເຮັດໃນການປະຕິບັດອະນຶກເຖິງຄ້າຍຄືການນັ່ງສາມະຫິ.
- ການໃຊ້ເວລາຢູ່ໃນຫ້າມະຊາດ.
- ໄປເຂົ້າໂບດ/ມອສ໌ມຊລິມ/ວັດ.
- ເຮັດໂຍຄະ.
- ເວົ້າເຖິງນຳຫມູ່ເພື່ອນໄກ້ສິດເພື່ອການຊຸ້ມຊູ.
- ດາວໂຫລດແອັບສ໌ທີ່ນຳສົນໃຈຫລືການນັ່ງສາມະຫິໃສ່ໃນສະມາດໂຟນຂອງທ່ານ

ການເບິ່ງແຍງດູແລສຕິນເອງໃນຄວາມສັມພັນ

ອັນນີ້ແມ່ນກ່ຽວກັບການຮັກສາຄວາມສັມພັນທີ່ເຂັ້ມແຂງ, ຊຸ້ມຊູແລະຮັບປະກັນວ່າທ່ານມີຄວາມຫລາກຫລາຍໃນຄວາມສັມພັນຂອງທ່ານເພື່ອວ່າທ່ານບໍ່ແມ່ນແຕ່ຕິດແທດນຳຄົນເຮັດວຽກນຳເທົ່ານັ້ນ.

- ລຽງລະດັບຄວາມສຳຄັນຄວາມສັມພັນໄກ້ສິດຢູ່ໃນຊີວິດຂອງທ່ານ, ເຊັ່ນວ່ານຳຂາຄູ່, ຄອບຄົວແລະເດັກນ້ອຍ.
- ເວົ້າຮ່ວມໃນງານລ້ຽງພິເສດຂອງຄອບຄົວແລະຫມູ່ເພື່ອນຂອງທ່ານ.
- ມາຮອດບ່ອນເຮັດວຽກແລະອອກຈາກວຽກທັນຕາມເວລາທຸກໆວັນ.

ສະລຸບຄວາມຂອງບົດຮຽນ

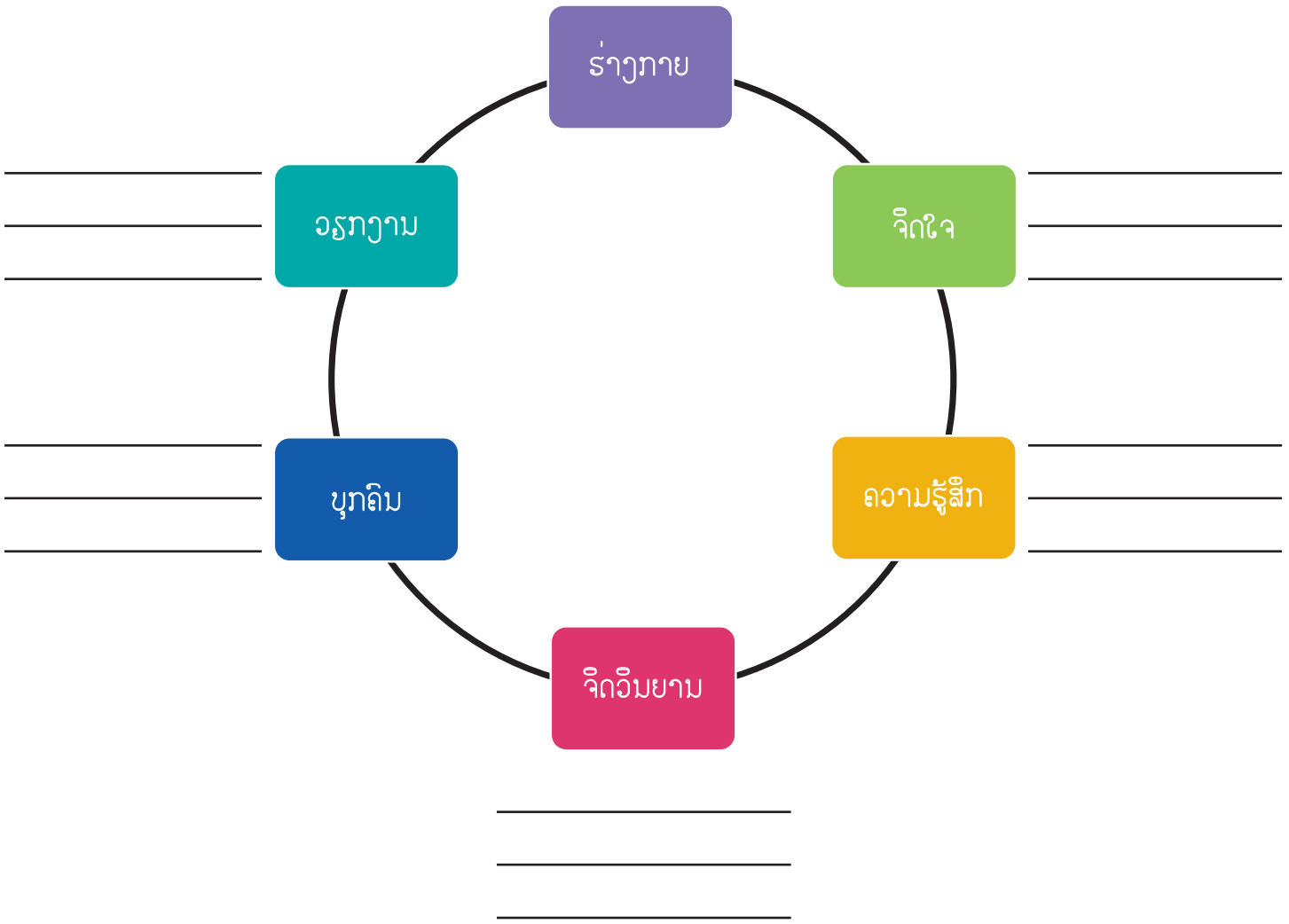
- ການເບິ່ງແຍງດູແລສາມາດມີຜົນຕອບແທນບໍ່ແມ່ນແຕ່ອຸປະສັກທາງຮ່າງກາຍແລະຈິດໃຈ.
- ການບາດເຈັບສາຫັດອັນດັບສອງສາມາດເກີດຂຶ້ນໄດ້ໃນອະໄວຍາຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຜູ້ທີ່ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງໃຫ້ແກ່ຜູ້ທີ່ປະສົບກັບການບາດເຈັບສາຫັດ.
- ເວລາຜ່ານໄປ, ທ່ານອາດຈະຮູ້ສຶກວ່າລິ້ນເຫລືອ, ຫມິດແຮງ, ຫນັກໃຈ, ບໍ່ພໍໃຈແລະຮູ້ສຶກຜິດ. ຢ່າສູ້ບໍ່ເບິ່ງໃສ່ສິ່ງຊັບອກການເປື້ອໃນຕົວທ່ານເອງຫລືຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລຄົນອື່ນ.
- ເຮັດແຜນການເບິ່ງແຍງດູແລສຕິນເອງອອກມາເພື່ອຊ່ວຍເຫລືອທ່ານເນັ້ນຫນັກໃສ່ສຸຂະພາບແລະຄວາມຢູ່ດີມີແຮງຂອງທ່ານ, ຄວບຄຸມຄວາມຕຶງຄຽດຂອງທ່ານແລະຮັກສາລະດັບຂອງການປິ່ນປົວທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງສຳລັບບຸກຄົນທີ່ມີການບາດເຈັບໃນສະມອງ.
- ການເບິ່ງແຍງດູແລສຳລັບທຸກໆມຸມມອງຂອງຊີວິດຂອງທ່ານ: ຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ, ຄວາມຮູ້ສຶກ, ຈິດວິນຍານ, ຄວາມສັມພັນແລະວຽກ.

ຈຸດກວດເບິ່ງ

ຄຳແນະນຳ: ອ່ານບົດເຫດການຂ້າງລຸ່ມນີ້ແລະຊີ້ບອກຖ້າຫາກວ່າມັນຖືກຫລືຜິດ.

	ຖືກ	ຜິດ
ການບາດເຈັບສາຫັດອັນດັບສອງສາມາດເກີດຂຶ້ນບ້ອນວ່າການສັມພັນນຳປະສົບປະການການບາດເຈັບສາຫັດຂອງບຸກຄົນອີກອັນນື່ງ.		
ອາການການບາດເຈັບສາຫັດອັນດັບສອງອາດຈະລວມເອົາຄວາມໃຈຮ້າຍ, ຄວາມອັບອາຍແລະການເຈັບປ່ວຍທາງຮ່າງກາຍ.		
ມັນເປັນການດີທີ່ຈະເອົາຄວາມຕ້ອງການຂອງຄົນອື່ນໃສ່ກ່ອນຂອງຕົນເອງ.		
ການກໍ່ຕັ້ງເປົ້າຫມາຍສາມາດຊ່ວຍເຫລືອທ່ານຈັດການໄດ້ດີກວ່ານຳຄວາມຕຶງຄຽດ.		

ແຜນການເບິ່ງແຍງດູແລຕົນເອງ



ຄວາມສົມດູນທົ່ວໄປ:

ແມ່ນຫຍັງອາດຈະນາກິດກັ້ນຂ້ອຍ?

ຍຸດທະວິທີທາງລົບທີ່ຂ້ອຍຕ້ອງຫລີກເວັ້ນແມ່ນຫຍັງ?

ຖ້າຫາກວ່າຂ້ອຍວາງໃຈໃສ່ແຜນການອັນນີ້, ຂ້ອຍຈະຮູ້ສຶກແນວໃດ?

ແຫລ່ງຊ່ວຍເຫລືອ

6 steps for preventing falls among your older loved ones | National Council on Aging (NCOA)

ໄດ້ຮັບມາຈາກ <https://www.ncoa.org/healthy-aging/falls-prevention/preventing-falls-tips-for-older-adults-and-caregivers/6-steps-to-protect-your-older-loved-one-from-a-fall/>

Anoxic Brain Injury – BrainAndSpinalCord.org | Brain & Head Injury Trauma

ເອົາອອກມາຈາກ <https://www.brainandspinalcord.org/anoxic-brain-injury/>

Apraxia | Wikipedia

ເອົາອອກມາຈາກ <https://en.wikipedia.org/wiki/Apraxia>

Behavioral and Emotional Effects After TBI | Brainline

ເອົາອອກມາຈາກ <https://www.brainline.org/article/behavioral-and-emotional-effects-after-tbi>

Bladder and Bowel Changes | CEMM Library

ເອົາອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Bladder-and-Bowel-Changes>

Brain Injury: ສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການຢາກຮູ້ຈັກ | Brain Injury Alliance of Washington (BIAWA)

ເອົາອອກມາຈາກ <https://www.biawa.org/asset/5ba1480b3a6af>

Brain Injury: ສິ່ງທີ່ທ່ານຕ້ອງການຢາກຮູ້ຈັກ. ປັ້ນຄູ່ມືສໍາລັບຜູ້ອອດຊີວິດຂອງການບາດເຈັບໃນສະມອງ, ຄົນຮັກຂອງເຂົາເຈົ້າ, ຜູ້ເບິ່ງແຍງດູແລະລະນັກວິຊາການທີ່ຮັບໃຊ້ເຂົາເຈົ້າ. | Brain Injury Alliance Washington 2018

Challenging & Complex Behaviours – Anger | Synapse

ເອົາອອກມາຈາກ <https://synapse.org.au/information-services/anger-angry-outbursts-after-a-brain-injury.aspx>

Cognitive Problems After Traumatic Brain Injury | Brainline

ເອົາອອກມາຈາກ <https://www.brainline.org/article/cognitive-problems-after-traumatic-brain-injury>

Cognitive Problems after Traumatic Brain Injury | Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC)

ເອົາອອກມາຈາກ <https://msktc.org/tbi/factsheets/Cognitive-Problems-After-Traumatic-Brain-Injury>

Cueing | CEMM Library

ເອົາອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-Two/Memory-Compensation/Cueing>

Current Psychiatry. Traumatic brain injury: ການເລືອກຢາເພື່ອຈະຊ່ວຍເຫລືອການພັກຟື້ນ. ຕົວແທນບາງຄົນສາມາດເຮັດໃຫ້ຫນັກລົງໃນອາການກາຍປະພຶດ. | John P. Daniels, MD.

ເອົາອອກມາຈາກ https://mdedge-files-live.s3.us-east-2.amazonaws.com/files/s3fs-public/Document/September-2017/0505CP_Article4.pdf

Emotional Problems after Traumatic Brain Injury | MSKTC

ເອົາອອກມາຈາກ <https://msktc.org/tbi/factsheets/emotional-problems-after-traumatic-brain-injury>

Energy Management for Caregivers | Karl LaRowe

ເອົາອອກມາຈາກ <http://socialwork.buffalo.edu/content/dam/socialwork/home/self-care-kit/exercises/energy-management-for-care-providers.pdf>

Facts about Concussion and Brain Injury | Brain Line

ເອົາອອກມາຈາກ <https://www.brainline.org/article/facts-about-concussion-and-brain-injury>

Facts about Developmental Disabilities | CDC

ເອົາອອກມາຈາກ <https://www.cdc.gov/ncbddd/developmentaldisabilities/facts.html>

Fatigue | CEMM Library

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Fatigue>

Fatigue and Traumatic Brain Injury | Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC)

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://msktc.org/tbi/factsheets/fatigue-and-traumatic-brain-injury>

Functional Independence Measure | METeOR

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://meteor.aihw.gov.au/content/index.phtml/itemId/495857>

Headaches | CEMM Library

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Headaches>

Heterotrophic Ossification | CEMM Library

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Heterotrophic-Ossification>

Laughter Therapy for Brain Injury | Laughter Yoga University

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://laughteryoga.org/laughter-therapy-for-brain-injury/>

Laughter therapy has its perks for brain injury patients | Global News

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://globalnews.ca/video/rd/208411715937/?jwsourc=cl>

Living – Activities and skills | Working with people with traumatic brain injury

ເລື່ອງອອກມາຈາກ http://www.tbistafftraining.info/selfstudy/Module_3/3.1.htm

Lost & Found: ການຈັດການນໍ້ານໍ້າໜັກເກີນໜ້າຈາກການບາດເຈັບໃນສະໝອງ | Brain Line

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://www.brainline.org/article/lost-found-dealing-sensory-overload-after-brain-injury>

Love Your Brain Foundation.

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <http://www.loveyourbrain.com/>

Managing Stress Effectively after TBI | Brainline

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://www.brainline.org/article/managing-stress-effectively-after-tbi-part-i>

Medications | Brain Injury Association of America (BIAUSA)

<https://www.biausa.org/brain-injury/about-brain-injury/treatment/medications>

Mental health and brain injury dual diagnosis | Synapse

ເລື່ອງອອກມາຈາກ [https://synapse.org.au/information-services/mental-health-brain-injury-mental-illness-\(dual-diagnosis\).aspx](https://synapse.org.au/information-services/mental-health-brain-injury-mental-illness-(dual-diagnosis).aspx)

Muscle Weakness / Immobility | CEMM Library

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Muscle-Weakness-Immobility>

Music-based cognitive remediation therapy for patients with traumatic brain Injury. | US National Library of Medicine National Institutes of Health

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3970008/>

My Parents' Support Shaped My Recovery | National Alliance on Mental Illness (NAMI)

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://www.nami.org/learn-more/mental-health-conditions>

Physical Effects / Dizziness and Balance | CEMM Library

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Dizziness-and-Balance>

Polypharmacy | Wikipedia

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://en.wikipedia.org/wiki/Polypharmacy>

Rehabilitation for Persons with Traumatic Brain Injury | World Health Organization United States Department of Defense

ເລື່ອງອອກມາຈາກ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69231/WHO_DAR_01.9_eng.pdf;jsessionid=E8284300B299A184F93734EB9E33BE1?sequence=1

Reintroduction to body and community: Dance/Movement therapy with survivors of traumatic brain injury. | American Dance Therapy Association

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://adta.org/2015/04/08/reintroduction-to-body-and-community-dancemovement-therapy-with-survivors-of-traumatic-brain-injuries/>

Repetitive Behaviors | Traumatic Brain Injury CEMM Library

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-Two/Behavioral-and-Emotional-Effects/Repetitive-Behaviors>

Risky Behaviors and Brain Injury | Brain Line

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://www.brainline.org/author/michael-paul-mason/qa/risky-behaviors-and-brain-injury>

Second TBI – The risk of subsequent brain injury. | Subtle Brain Injury

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <http://subtlebraininjury.com/secondtbi/>

Seizures | CEMM Library

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Seizures>

Self-injury (Cutting, Self-Harm or Self-Mutilation) | Mental Health America

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://www.mentalhealthamerica.net/self-injury>

Sensory Changes | CEMM Library

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Sensory-Changes>

Sexuality after Traumatic Brain Injury | UWMSKTC

ເລື່ອງອອກມາຈາກ http://uwmsktc.washington.edu/sites/uwmsktc/files/files/TBI_sexuality.pdf

Sleep Disturbances / Insomnia | CEMM Library

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Sleep-Disturbances-Insomnia>

Speech Therapy. | Brain Injury Education

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <http://braininjuryeducation.org/Treatment/Speech-Therapy/>

Substance Abuse and Traumatic Brain Injury | Brain Line

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://www.brainline.org/article/substance-abuse-and-traumatic-brain-injury>

Swallowing / Appetite & Weight | CEMM Library.

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Swallowing-Appetite-Weight>

TBI 101: Behavioral & Emotional Symptoms | Brain Line

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://www.brainline.org/article/tbi-101-behavioral-emotional-symptoms>

TBI and Occupational Therapy | Brain Injury Education

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <http://braininjuryeducation.org/Occupational-Therapy/tbi-and-occupational-therapy.html>

TBI and PTSD: Navigating the Perfect Storm | Brain Line

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://www.brainline.org/article/tbi-and-ptsd-navigating-perfect-storm>

TBI and suicide | Mental Illness Research, Education and Clinical Centers (MIRECC)

ເລື່ອງອອກມາຈາກ https://www.sprc.org/sites/default/files/migrate/library/TBI_Suicide.pdf

The Brain Injury Guide and Resources Behavioral / Emotional Issues | Brain Injury Education Org

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <http://www.braininjuryeducation.org/TBI-Basics/Behavioral-and-Emotional-Impacts-of-TBI/>

The recovery process for traumatic brain injury | Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC)

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://msktc.org/tbi/factsheets/Understanding-TBI/The-Recovery-Process-For-Traumatic-Brain-Injury>

Traumatic Brain Injury & Concussion | CDC

ເລື່ອງອອກມາຈາກ <https://www.cdc.gov/traumaticbraininjury/index.html>

Traumatic brain injury | Mayo Clinic

ເອົາອອກມາຈາກ <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/traumatic-brain-injury/symptoms-causes/syc-20378557>

Traumatic Brain Injury Fact sheets | Washington State Department of Social and Health Services, ALTA

Traumatic Brain Injury. Strategies for Surviving and Thriving. Spring 2009 | Washington Department of Social and Health Services

Understanding TBI | Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC)

ເອົາອອກມາຈາກ https://msktc.org/lib/docs/Factsheets/TBI_Understanding_TBI_part_3.pdf

Visual Problems | CEMM Library

ເອົາອອກມາຈາກ <https://tbi.cemmlibrary.org/The-Caregiver%E2%80%99s-Journey/Chapter-One/Physical-Effects/Visual-Problems>

What Exactly Does the “Mild” in Mild Traumatic Brain Injury Mean? | Brain Line

ເອົາອອກມາຈາກ <https://www.brainline.org/article/what-exactly-does-mild-mild-traumatic-brain-injury-mean>

ໂຍຄະຜລະການນັ່ງສາມະຫີ | TBI Therapy

ເອົາອອກມາຈາກ <https://tbitherapy.com/yoga-meditation-brain-injury/>



Five Important Lessons on the Five Year Anniversary of my Brain Injury | Adventures in Brain Injury
www.Adventuresinbraininjury.com

Burden of a Concussion | Inside Science
www.Insidescience.org

Jason Poole
Washington State DSHS

What is Trauma-Informed Care? | Center for Health Care Strategies
www.Traumainformedcare.chcs.org

ຂ່າວ **TBI** ທີ່ເປັນຜົນສໍາເລັດ
Washington State DSHS

TBI Awareness: The Benefits of Art Therapy | Military Health
www.Health.mil

6 Quick Laughter Yoga Exercises that Access the Now
Pine Tribe



Transforming lives

DSHS 22-1828 LA (Rev. 12/19)
Laotian