



สุขภาพจิต และ การประเมินสุขภาพจิต





สุขภาพจิตและการประเมินสุขภาพจิต

- 10.1 ความหมายของสุขภาพจิต
- 10.2 สาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพจิต
- 10.3 ประเภทของความผิดปกติทางจิต
- 10.4 การประเมินสุขภาพจิต
- 10.5 วิธีการบำบัดรักษาผู้ที่มีอาการทางจิต
- 10.6 การส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีให้กับตนเอง



10.1 ความหมายของสุขภาพจิต

- **องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO)** ให้คำจำกัดความสุขภาพจิตไว้ว่า สุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะปรับตัวให้มีความสุขกับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี มีสัมพันธภาพอันดีงามกับบุคคลอื่นและสามารถดำรงชีวิตได้ด้วยความสะดวกอย่างสุขสบายใจ รวมทั้งสามารถสนองความต้องการของตนเองในสังคมโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงนี้ได้ โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจแต่อย่างใด ไม่ได้หมายความเฉพาะการปราศจากอาการของโรคจิตและโรคประสาทเท่านั้น
- **กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข** อธิบายว่า สุขภาพจิต หมายถึง สภาพของจิตใจที่มั่นคงเข้มแข็งพร้อมที่จะเผชิญปัญหา สถานการณ์ และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสม ทำให้สามารถดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเป็นปกติสุข



10.2 สาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพจิต

สาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพจิต มักจะมาจากสาเหตุสำคัญ 2 ประการ ได้แก่ สาเหตุจากตัวบุคคล และ สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สาเหตุจากตัวบุคคล	สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม
<ol style="list-style-type: none">1 สาเหตุเนื่องมาจากความผิดปกติของร่างกาย2 สาเหตุเนื่องมาจากมีโรคประจำตัวเรื้อรัง3 สาเหตุมาจากสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากสถานการณ์ต่าง ๆ เช่น อารมณ์ (fear) ความวิตกกังวล (anxiety) ความเครียด (tension) ความโกรธ (anger) ตื่นเต้น (excitement) ตกใจ (frighten)	<ol style="list-style-type: none">1 สาเหตุจากปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว2 สาเหตุมาจากปัญหาเศรษฐกิจและภาวะค่าครองชีพ3 สาเหตุจากความเสื่อมโทรมทางสังคม

10.3 ประเภทของความผิดปกติทางจิต

ความผิดปกติทางจิตที่พบบ่อยมากโดยทั่วไปสามารถจำแนกออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. บุคลิกภาพผิดปกติ (Personality Disorder ; P.D.)
2. โรคประสาท (Psychoneurosis or Neurosis)
3. โรคจิต (Psychosis or Psychotic Disorder)

ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้



<p>โรคจิตเภท หรืออาการโรคจิตอื่นๆ (Schizophrenic and Other Psychotic Disorders)</p> <p>เช่น การหลุดไปจากโลกแห่งความจริง อาการหลงผิด ประสาทการรับรู้ผิดปกติ ไม่มีการตอบสนองด้านอารมณ์</p>	<p>ความผิดปกติด้านความวิตกกังวล (Anxiety Disorders)</p> <p>เช่น ความเครียดจากความทรงจำเลวร้าย (Post-traumatic Stress Disorders: PTSD) หรือการดองสนองต่อสิ่งกระตุ้นในอาการหวาดกลัว (phobia) แบบต่างๆ</p>
<p>ความผิดปกติทางอารมณ์ (Mood Disorders)</p> <p>เช่น โรคซึมเศร้า (depression) คลุ้มคลั่ง (mania) หรืออาการไบโพลาร์ (Bipolar Disorder) ที่มีความทางอารมณ์ไม่คงที่</p>	<p>ความผิดปกติทางจิตที่ส่งผลต่ออาการเจ็บป่วยทางร่างกาย (Somatiform Disorders)</p> <p>เช่น อาการเจ็บปวดหรือเป็นอัมพาตที่ไม่ได้เกิดจากความผิดปกติด้านร่างกาย อาจจะเกิดจากการเดลิ้งท่า หรือคิดไปเองว่าป่วย (Hypochondria)</p>
<p>ความผิดปกติด้านการควบคุมตัวเองและความจำ (Dissociative Disorders)</p> <p>เช่น การสูญเสียความทรงจำ (Dissociative Amnesia) ไม่รับรู้ ไม่มีเหตุผล ไร้อารมณ์ มีหลายบุคลิก (Multiple Personality Disorder)</p>	<p>ความผิดปกติทางเพศ (Sexual and Gender Identity Disorders)</p> <p>เช่น ไม่ยอมรับในเพศสภาพของตนเอง หรือมี การชอบมีเพศสัมพันธ์กับเด็ก (Pedophilia) การชอบมีเพศสัมพันธ์กับศพ (Necrophilia)</p>
<p>ความผิดปกติด้านการกิน (Eating Disorders)</p> <p>เช่น กลืนก้อนแข็งก้อนแข็งอาจเจียน เช่น Anorexia หรือ Bulimia Nervosa</p>	<p>ความผิดปกติด้านการนอน (Sleep Disorders)</p> <p>เช่น ภาวะการนอนไม่เป็นเวลา นอนไม่หลับ (insomnia) ฝันร้าย ละเมอ</p>
<p>ความผิดปกติด้านการควบคุมการกระตุ้น (Impulse Control Disorders)</p> <p>เช่น การไม่สามารถควบคุมความต้องการ หรือความอยากของตัวเองได้ แม้จะเป็นการทำร้ายผู้อื่น การลักขโมย หรือแม้แต่การคิดการพนัน</p>	<p>ความผิดปกติด้านบุคลิกภาพ (Personality Disorders)</p> <p>เช่น ความผิดปกติอันเนื่องมาจากประสบการณ์ การรับรู้ภายในที่ส่งผลต่อสังคม เช่น หลงตัวเอง (Narcissistic Personality Disorder) การชอบความสมบูรณ์แบบ และต้องการเป็นผู้ควบคุมตลอดเวลา</p>
<p>ความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด (Impulse Control Disorders)</p> <p>เช่น การไม่สามารถควบคุมความต้องการ หรือความอยากของตัวเองได้ แม้จะเป็นการทำร้ายผู้อื่น การลักขโมย หรือแม้แต่การคิดการพนัน</p>	<p>ความผิดปกติด้านการเสแสร้ง (Factitious Disorders)</p> <p>เช่น การแกล้งป่วยเพื่อให้ตัวเองได้รับ ผลประโยชน์บางอย่าง หรือเพื่อเรียกร้อง ความสนใจจากผู้อื่น</p>

ข้อมูล: คู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิต (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM) โดยสมาคมจิตเวชศาสตร์สหรัฐฯ (American Psychiatric Association)

1. บุคคลภาพผิดปกติ (Personality Disorder ; P.D.)



บุคลิกภาพผิดปกติ

[Personality Disorders]



By...คลินิกสุขภาพจิตนายแพทย์เจษฎา © www.facebook.com/D2JED

บุคลิกภาพผิดปกติ [Personality Disorders]

บุคลิกภาพผิดปกติ หมายถึง ลักษณะรูปแบบพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกอย่างไม่เหมาะสมเบี่ยงเบนไปจากความคาดหวังของสังคม มีรูปแบบคงที่และไม่ยืดหยุ่นในหลายสถานการณ์ โดยมักปรากฏอาการในช่วงวัยรุ่น-วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ที่สำคัญคือจะต้องส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงานการดำเนินชีวิต จึงจะเรียกได้ว่าเป็นความผิดปกติของบุคลิกภาพ]

จากเกณฑ์ประเมินความผิดปกติทางจิต (DSM-5) ของสมาคมจิตแพทย์สหรัฐอเมริกาได้แบ่งบุคลิกภาพผิดปกติไว้ 3 กลุ่ม คือ

- *Cluster A ได้แก่ Paranoid , Schizotypal และ Schizoid
- *Cluster B ได้แก่ Borderline, Histrionic, Antisocial และ Narcissistic
- *Cluster C ได้แก่ Avoidance, Dependent และ Obsessive-Compulsive



ลักษณะของบุคลิกภาพผิดปกติ [Personality Disorders]

โดย นพ.มานิช หล่อตระกูล



Personality Disorders - group of disorders characterized by rigid, maladaptive traits that cause great distress or an inability to get along with others

Cluster A - group of disorders characterized by odd or eccentric behaviors

Paranoid Personality Disorder

Schizoid Personality Disorder

Schizotypal Personality Disorder

Cluster B - group of disorders characterized by dramatic, emotional, or erratic behaviors

Antisocial Personality Disorder

Borderline Personality Disorder

Histrionic Personality Disorder

Narcissistic Personality Disorder

Cluster C - group of disorders characterized by anxious or fearful behaviors

Avoidant Personality Disorder

Dependent Personality Disorder

Obsessive-Compulsive Personality Disorder

สาเหตุของการเกิดบุคลิกภาพผิดปกติ

- * สาเหตุของการเกิดบุคลิกภาพผิดปกติสามารถอธิบายได้หลายมุมมอง เช่น แนวคิดของจิตพลวัต พฤติกรรมนิยม การรู้คิด สังคมวัฒนธรรม และแนวคิดทางชีวภาพ

- ** การบำบัดรักษาและแก้ไขอาการบุคลิกภาพผิดปกติเป็นสิ่งที่ทำได้ยากและลำบากพอสมควร การป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นน่าจะเป็นทางที่ง่ายกว่าโดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและอบอุ่นภายในครอบครัว อบรมเลี้ยงดูบุตรหลานด้วยความรักและความเข้าใจ เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการอย่างสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีความฉลาดทางอารมณ์ สามารถปรับตัวเมื่อเผชิญกับอุปสรรคและปัญหาต่าง ๆ ได้ อันนำไปสู่การเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าของสังคมต่อไป

สรุปภาพรวมของบุคลิกภาพผิดปกติ [Personality Disorders]

ประเภท

สาเหตุ

อาการ

การรักษา

การพยาบาล





ตัวอย่างการวินิจฉัยบุคลิกภาพผิดปกติที่พบบ่อย [Personality Disorders]





ตัวอย่าง Cluster A



บุคลิกภาพผิดปกติชนิด Schizoid

By...คลินิกสุขภาพจิตนายแพทย์เจษฎา © www.facebook.com/D2JED



*ต้องมีอย่างน้อย 4 จาก 7 อาการ เกิดอย่างต่อเนื่อง+ในหลายๆสถานการณ์ โดยเริ่มพบตั้งแต่วัยรุ่นหรือหนุ่มสาว และต้องส่งผลกระทบต่อการทำงานดำเนินชีวิต

บุคลิกภาพผิดปกติชนิดชอบแยกตัว (Schizoid Personality Disorders)

ลักษณะเด่น คือ ไม่ต้องการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น มักมีความคิดเพ้อฝันจินตนาการมากกว่าคนทั่วไป มักพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง เชื่อว่าอาจเกิดจากความผิดปกติของพัฒนาการตั้งแต่ช่วง 1-2 ปีแรกของชีวิตรวมทั้งปัจจัยทางพันธุกรรมบางอย่าง

การวินิจฉัย : ต้องมีอย่างน้อย 4 จาก 7 อาการ โดยเกิดอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยรุ่นหรือหนุ่มสาว เกิดในหลายๆสถานการณ์ และต้องส่งผลกระทบต่อการทำงานดำเนินชีวิต

อะไรที่สร้างปัญหา?

- >บุคลิกภาพแบบ **Schizoid** มักส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการทำงาน คุณภาพในการดำเนินชีวิต รวมทั้งการประสบความสำเร็จในชีวิตทั้งในด้านหน้าที่การงาน ครอบครัว และสังคม
- >อาจมีความสัมพันธ์กับความไม่สบายของจิตใจชนิดอื่นๆ (ที่อาจเกิดตามมา) เช่น กลุ่มอาการทางจิต

การรักษา

- - **จิตบำบัด** เพื่อเสริมสร้างความไว้วางใจต่อความสัมพันธ์ที่แน่นอน
- - **ยา** ให้เพื่อประคับประคองอาการที่เกิดขึ้น เช่น วิตกกังวล ซึมเศร้า



ตัวอย่าง Cluster B



บุคลิกภาพผิดปกติชนิด Borderline

By...คลินิกสุขภาพจิตนายแพทย์เจษฎา © www.facebook.com/D2JED



*ต้องมื่ออย่างน้อย 5 จาก 9 อาการ เกิดอย่างต่อเนื่อง+ในหลายๆสถานการณ์ โดยเริ่มพบตั้งแต่วัยรุ่นหรือหนุ่มสาว และต้องส่งผลกระทบต่อกรดำเนินชีวิต

บุคลิกภาพผิดปกติชนิดบอร์เดอร์ไลน์ (Borderline Personality Disorder)

ลักษณะเด่น คือ มีความไม่มั่นคงทั้งในส่วนของตัวตน อารมณ์ ภาพลักษณ์ต่อตนเอง และความสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมทั้งไม่สามารถควบคุมตนเองได้อย่างมาก รูปแบบดังกล่าวเป็นไปแทบทุกเรื่อง พบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย

การวินิจฉัย : ต้องมีอย่างน้อย 5 จาก 9 อาการ โดยเกิดอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยรุ่นหรือหนุ่มสาว เกิดในหลายๆสถานการณ์ และต้องส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต

อะไรที่สร้างปัญหา?

- อารมณ์แปรปรวนง่าย พฤติกรรมคาดเดาได้ยาก หุนหันพลันแล่น ส่งผลกระทบต่อตนเองหรือผู้อื่น
- เสี่ยงต่อชีวิตและทรัพย์สิน เช่น การทำร้ายตนเอง พฤติกรรมวุ่นวาย หุนหันพลันแล่น ใช้จ่ายไม่ยั้ง สารเสพติด หรือปัญหาทางเพศ
- มีความรักแบบไม่สมดุล เช่น พึ่งพิงอย่างมากแต่ก็โกรธเกรี้ยวเป็นเจ้าของ เดี่ยวรักเดียวเกลียด
- มีอาการทางจิตช่วงสั้นๆเกิดขึ้นได้เป็นพักๆ เช่น หวาดระแวง ไม้ไว้วางใจ
- ความว่างเปล่าภายในใจและตัวตน มีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคซึมเศร้า

การรักษา

- **จิตบำบัด** เพื่อฝึกควบคุมและจัดการความวุ่นวาย ลดความไวทางอารมณ์ต่อการถูกวิพากษ์วิจารณ์หรือการไม่ยอมรับ เพิ่มรูปแบบในการตอบสนองเมื่อพบกับความเครียดและรูปแบบทางสังคมแบบต่างๆ
- **ยา** ให้เพื่อประคับประคองอาการที่เกิดขึ้น เช่น วิตกกังวล อาการทางจิต อารมณ์ซึมเศร้า ความก้าวร้าว หุนหันพลันแล่น

บุคลิกภาพผิดปกติชนิด Histrionic

By...คลินิกสุขภาพจิตนายแพทย์เจษฎา © www.facebook.com/D2JED



บุคลิกภาพผิดปกติชนิดฮิสทรีโอนิก (Histrionic Personality Disorder)

ลักษณะเด่น คือ มักต้องการความสนใจจากผู้อื่นอย่างมาก ชอบเอาแต่ใจ มีการแสดงออกถึงอารมณ์ความรู้สึกอย่างมากเกินความจริง พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย

การวินิจฉัย : ต้องมีอย่างน้อย 5 จาก 8 อาการ โดยเกิดอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยรุ่นหรือหนุ่มสาว เกิดในหลายๆสถานการณ์ และต้องส่งผลกระทบต่อการทำงานในชีวิต

อะไรที่สร้างปัญหา?

- มักประสบปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ เช่น เป็นมือที่สาม เปลี่ยนคู่อ่อยๆ สลับร่างไม่ทัน มักคบคนแบบผิวเผิน บางครั้งก็อาจใช้วิธีข่มขู่เพื่อเรียกร้องความสนใจ
- มักมีความอดทนต่ำ สนใจอะไรไม่ได้นาน ถูกชักจูงหลอกได้ง่าย ชอบแสวงหาความสุขความตื่นเต้นและความแปลกใหม่ มีโอกาสติดสารเสพติด

การรักษา

- จิตวิเคราะห์ หรือจิตบำบัดระดับประคอง เสริมการตระหนักรู้ตนเอง
- ยา ให้เพื่อประคองอาการที่เกิดขึ้น เช่น วิตกกังวล ซึมเศร้า ก้าวร้าว

ขยาบคาย
ก้าวร้าว
ซึ้นจุดชนิด



ตีหน้า
เศร้า
เล่าความ
เท็จ



โง่ปด
มดเท็จ
ปลิ้นปล้อน
ตอแหล
ตลขบตลขง

ฆ่าได้ฆ่า
ใครตาย
ช่างมัน

ป้ำระน้า
ไม่คำนึงถึง
ความปลอดภัย
(ของผู้อื่น/ตนเอง)



ทำอะไร
รู้วาม
ขาดสติ
ไม่วางแผน
ล่วงหน้า



7 อาการสำคัญของบุคลิกภาพผิดปกติ ชนิด "Antisocial"



ฝ่าฝืนกฎ
เงื่อน
ประจํา

ความด้นน้อย
โดยกําเนิด



ไม่รู้จัก
สำนึกผิด
ไม่เคย
เสียใจ

ขาดจิตสำนึก
ไม่มีความ
รับผิดชอบ



- มีอาการตั้งแต่ 3 ข้อขึ้นไป
- อายุอย่างน้อย 18 ปี
- มีหลักฐานของการเป็น Conduct Disorder (เด็กเกเร) ก่อนอายุ 15 ปี

บุคลิกภาพผิดปกติชนิดต่อต้านสังคม (Antisocial Personality Disorders)

ลักษณะเด่น คือ การละเมิดหรือไม่สนใจสิทธิของผู้อื่น รวมทั้งไม่สามารถปฏิบัติตามกฎของสังคม โดยมักเริ่มมีอาการตั้งแต่อายุ 15 ปี พบมากในเพศชายที่มาจากชุมชนแออัดในเขตเมืองที่ครอบครัวมักไม่อบอุ่น สาเหตุมักเกิดจากปมในวัยเด็ก พันธุกรรม หรือการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม จากสถิติพบบุคลิกภาพชนิดนี้ในผู้ต้องขังในเรือนจำมากถึงร้อยละ 75

เกณฑ์วินิจฉัย>>> โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้ตั้งแต่ 3 ข้อขึ้นไป

- (1) ไม่ทำตามบรรทัดฐานของสังคมในแง่ของกฎหมาย แสดงโดยการมีพฤติกรรมที่เป็นมูลเหตุให้ถูกจับได้เรื่อยๆ
- (2) หลอกลวง แสดงโดยการโกหกอยู่เรื่อยๆ ใช้ชื่อปลอม หรือปลิ้นปล้อน เพื่อประโยชน์หรือความสุขส่วนตน
- (3) ควบคุมตนเองไม่ได้ หรือไม่สามารถวางแผนล่วงหน้า
- (4) หงุดหงิดและก้าวร้าว แสดงโดยการมีการชกต่อยหรือทำร้ายร่างกายอยู่เรื่อยๆ
- (5) บ้าระห่ำโดยไม่สนใจความปลอดภัยของตนเองหรือผู้อื่น
- (6) ไม่มีความรู้สึกผิดชอบ แสดงโดยการไม่สามารถลงความสม่ำเสมอในด้านพฤติกรรมการทำงาน หรือความซื่อสัตย์ทางการเงิน โดยมีปัญหานี้อยู่เรื่อยๆ
- (7) ไม่มีความรู้สึกเสียใจแสดงโดยการไม่สนใจหรือการหาเหตุผลมาอธิบายการที่ตนทำให้ผู้อื่นเสียใจ การรังแกหรือการลักขโมยผู้อื่น

B. อายุอย่างน้อย 18 ปี

C. มีหลักฐานของการเป็น Conduct Disorder (โรคเด็กเกเร) ก่อนอายุ 15 ปี

D. อาการต่าง ๆ ไม่ได้เกิดในช่วงโรคจิตกำเริบในผู้ป่วยโรคจิตเภทSchizophrenia หรือ Manic Episode ในผู้ป่วยBipolar

บุคลิกภาพผิดปกติชนิดต่อต้านสังคม (ต่อ) (Antisocial Personality Disorders)

อะไรที่เป็นปัญหา

- * มักจะก่อเรื่องให้เกิดความสูญเสียแก่คนอื่น
- * ปัญหาอาชญากรรม จี้ ปล้น ฆ่า ข่มขืน
- * ปัญหาโกหก หลอกหลวง โกง คอร์รัปชัน หาประโยชน์ใส่ตนหรือพรรคพวก
- * ผลกระทบต่อประเทศชาติ เสียเงิน เสียทรัพยากร

การรักษา

- ในทางปฏิบัติแล้วทำได้ยากมากๆ เพราะเจ้าตัวมักจะไม่รู้ตัวและไม่ร่วมมือในการรักษา

การป้องกัน

ปัจจุบันเรค่อนข้างมั่นใจว่า โรคนี้อาจเกิดจากการเรียนรู้ตั้งแต่แรกเกิดของเด็ก แปลว่าเป็นหน้าที่ของพวกเราทุกคนที่จะช่วยกันป้องกันปัญหา ดังนี้

1. ความรักความอบอุ่น ในช่วงขวบปีแรกเป็นสิ่งที่จำเป็นมากสำหรับการพัฒนาความมั่นคงทางอารมณ์ ความรู้สึกที่ดีต่อคนอื่น การรู้สึกเห็นอกเห็นใจใคร
2. การฝึกการควบคุมตนเอง ฝึกระเบียบวินัยในขวบปีที่สองและสาม
3. การมีตัวอย่างที่ดีจากพฤติกรรมของพ่อแม่ พี่น้องและคนในครอบครัว
4. สร้างสภาพแวดล้อมของสังคมที่น่าอยู่

หลงว่าตนมีความสำคัญ
มั่นใจในตนเองสูง



ทำทีขึงขังใส่ อวดดี นี้อ้ว



หมกมุ่น/เพ้อฝันถึงความสำเร็จ
(ชื่อเสียง/อำนาจ/ความงาม)



ไม่มีความเห็นใจผู้อื่น



9 อาการสำคัญของบุคลิกภาพผิดปกติ ชนิดหลงตนเอง "Narcissistic Personality Disorder"

มีทัศนคติ
ที่เกิน
เท่านี้ที่
จะ
เข้าใจฉัน



เชื่อว่า
ตนเอง
"พิเศษกว่า
ใครๆ"

ต้องบริการ
ใจฉันก่อน



เชื่อว่าตน "มีอภิสิทธิ์เหนือคนอื่น"



รอมแสวงหาผลประโยชน์จากผู้อื่น



จริงจัง/ระแวงว่าคนอื่นจะฉ้อฉล

โฆษณาคำสรรเสริญเกินขอบ

บุคลิกภาพผิดปกติชนิดหลงตัวเอง [Narcissistic Personality Disorders]

ลักษณะเด่น : หลงตนเองคิดว่าตนเองสำคัญกว่าใคร และอ่อนไหวต่อคำวิจารณ์ พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง

เกณฑ์วินิจฉัย>>> *ต้องมีลักษณะดังต่อไปนี้ตั้งแต่ 5 ข้อขึ้นไป

- (1) มีความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญมาก (เช่น คิดว่าตนเองมีความสำเร็จหรือความสามารถพิเศษมากเกินความเป็นจริง คาดหวังที่จะได้รับการยอมรับว่าตนเองเหนือกว่าผู้อื่นโดยที่ไม่มีความสำเร็จถึงระดับนั้น)
- (2) จมอยู่กับความคิดเพื่อฝันเกี่ยวกับการประสบความสำเร็จ อำนาจ ความลึกลับ ความสวยงาม หรือความรักในอุดมคติ
- (3) เชื่อว่าตนเอง “พิเศษ” ผิดจากใครๆ และมีแต่คน (หรือสถาบัน) ที่พิเศษหรือมีฐานะสูงอื่น ๆ เท่านั้น ที่จะเข้าใจตนเอง หรือที่ตนเองควรเกี่ยวข้องด้วย
- (4) ต้องการการชื่นชมอย่างมาก
- (5) รู้สึกว่าตนเองมีสิทธิพิเศษเหนือคนอื่น ได้แก่ คาดหวังอย่างไม่มีเหตุผลที่จะได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ หรือให้ผู้อื่นปฏิบัติตามที่ตนเองหวังไว้
- (6) แสวงผลประโยชน์จากสัมพันธภาพกับผู้อื่น ได้แก่ ใช้ประโยชน์จากผู้อื่นเพื่อให้ตนเองได้ในสิ่งที่มุ่งหวัง
- (7) ไม่สนใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น: ไม่สนใจที่จะรับรู้หรือเข้าใจความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น
- (8) มีอคติผู้อื่น หรือเชื่อว่าผู้อื่นอิจฉาตนเอง
- (9) มีท่าทีหรือพฤติกรรมแบบหยิ่งยะโส ถือตัว

บุคลิกภาพผิดปกติชนิดหลงตัวเอง (ต่อ) [Narcissistic Personality Disorders]

สิ่งที่สร้างปัญหา :

- - การไม่สนใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น
- - พฤติกรรมแสวงหาผลประโยชน์กับผู้อื่น
- - มักมีปัญหาการโกหก/หลอกลวง
- - มักไวต่อคำวิจารณ์ เกิดผลกระทบต่ออารมณ์จิตใจได้ง่าย
- - เมื่อชีวิตพบกับความเสื่อมถอย ทั้งจากกาลเวลา/หรือปัจจัยอื่นๆ อาจนำมาซึ่งวิกฤติในชีวิตและภาวะซึมเศร้าได้

การรักษา

- - จิตวิเคราะห์ หรือจิตบำบัดระดับประคอง
- - ยา มักให้เพื่อประคองอาการที่อาจเกิดขึ้น เช่น อารมณ์แปรปรวน ซึมเศร้า วิตกกังวล



ตัวอย่าง Cluster C



บุคลิกภาพผิดปกติชนิดย้ำคิดย้ำทำ

“Obsessive-Compulsive Personality Disorder”

By...คลินิกสุขภาพจิตนายแพทย์เจษฎา www.facebook.com/D2JED

ยึดมั่น/หมกมุ่น
กับความ Perfect
อย่างมาก

หัวรั้น
ไม่ยืดหยุ่น

ทุ่มเทเวลา
ให้ทำงานมากเกินไป
จนกระทบ
ต่อความสัมพันธ์

มีความยากลำบาก
ในการมอบหมาย
งานให้ผู้อื่น

หมกมุ่นกับรายละเอียด,
กฎหรือระเบียบมาก
จนกระทบต่อภาพรวม

ไม่สามารถทิ้ง
สิ่งของที่ไม่มีค่า
หรือยุพังไปแล้ว

ยึดมั่นถือมั่น
กับศีลธรรม
มโนธรรมมากเกินไป

ตระหนี่ถี่เหนียว



* ต้องมีอย่างน้อย 4 จาก 8 อาการ เกิดอย่างต่อเนื่อง + ในหลายๆสถานการณ์ โดยเริ่มพบตั้งแต่วัยรุ่นหรือหนุ่มสาว และต้องส่งผลกระทบต่อการทำงานดำเนินชีวิต

บุคลิกภาพผิดปกติชนิดย้ำคิดย้ำทำ

(Obsessive – Compulsive personality disorder)

ลักษณะเด่น คือ หมกมุ่นกับรายละเอียด กฎระเบียบ ความสมบูรณ์แบบ ความเป๊ะ รวมทั้งการเข้าไปควบคุมบงการสิ่งต่าง ๆ รอบตัว พบได้ประมาณร้อยละ 1 ของประชากร พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง พบมากในคนที่เป็นลูกคนโตของครอบครัว ****เป็นคนละเอียดกับ “โรคย้ำคิดย้ำทำ” ซึ่งเป็นโรคในกลุ่มวิตกกังวล**

การวินิจฉัย : ต้องมีอย่างน้อย 4 จาก 8 อาการ โดยเกิดอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยรุ่นหรือหนุ่มสาว เกิดในหลายๆสถานการณ์ และต้องส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต

อะไรที่เป็นปัญหา?

- ปัญหาเกี่ยวกับสัมพันธภาพ ต่อคนใกล้ชิด ลูกน้อง ครอบครัว
- สุขภาพร่างกายอาจไม่ค่อยดี เนื่องจากทุ่มเทเวลาให้กับงานมาก
- มักไม่ค่อยมีเพื่อน ไม่ค่อยสนิทกับใคร
- มักลังเลเวลาจะต้องตัดสินใจ
- เสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า เมื่อวันหนึ่งไม่สามารถควบคุมสิ่งที่เคยคุมไว้ได้

การรักษา

- บำบัด/สร้างวิธีการจัดการปัญหาใหม่ๆ
- การให้ยาเพื่อลดความย้ำทำ รักษาอารมณ์วิตกกังวลหรือซึมเศร้า

2. โรคประสาท (Psychoneurosis or Neurosis)

โรคประสาทจัดเป็นลักษณะของปัญหาทางสุขภาพจิตประเภทหนึ่ง แต่อาการยังไม่มี ความรุนแรงมากนัก โดยทั่วไปมักจะเกิดจากที่คนใช้กลวิธีในการป้องกันตัวเอง (defense mechanisms) มากเกินไป จึงมีผลทำให้มีอาการของโรคประสาทขึ้น บุคคลที่ตกอยู่ในสภาวะ เช่นนี้จะด้อยความสามารถในการทำงานและการดำเนินชีวิตลงไปบ้าง แต่ยังไม่ถึงขนาดที่จะอยู่ในสังคมไม่ได้เนื่องจากยังสามารถรับรู้โลกแห่งความเป็นจริงได้ตามปกติ แม้กระทั่งตนเองก็รับรู้ได้ว่ามีความผิดปกติที่ควรต้องได้รับการรักษา

โรคประสาทมักจะมีพื้นฐานมาจากคุณที่มีความวิตกกังวลสูง จึงทำให้แสดง พฤติกรรมต่อสิ่งเร้า อย่างไม่สมเหตุสมผลเหมือนคนปกติทั่วไป เช่น กลัวในสิ่งที่ไม่ควรกลัว ตัวอย่างเช่น กลัวที่แคบ ที่กว้าง ที่มีด หรือคนจำนวนมาก ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ความกลัวและความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อระบบการทำงานภายในร่างกาย ทำให้บุคคลที่มีอาการของ โรคประสาทจึงเกิดความรู้สึกอึดอัด หายใจไม่ออก เวียนศีรษะ แน่นหน้าอก และนอนไม่หลับ ทุกครั้งที่ประเชิญต่อสิ่งเร้าควบคุมได้ด้วยได้ด้วย สำหรับโรคประสาทสามารถแบ่งได้ตาม ลักษณะอาการ คือ โรคประสาทชนิดวิตกกังวล ชนิดหวาดกลัว ชนิดย้ำคิดย้ำทำ ชนิดฮิสทีเรีย ชนิดซึมเศร้า ชนิดอุปทาน ชนิดท่อแท้ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้



โรคประสาทชนิดวิตกกังวล

(Anxiety Neurosis)

- เป็นอาการพื้นฐานเบื้องต้นของโรคประสาทชนิดอื่น ๆ ถ้าบุคคลนั้นมีการสะสมความวิตกกังวลไว้มาก ๆ
- ลักษณะเด่นของโรคประสาทชนิดนี้ได้แก่ วิตกกังวลในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น หรือบางครั้งไม่สามารถตอบได้ว่าวิตกเรื่องอะไร
- โดยทั่วไปบุคคลที่เป็นโรคประสาทชนิดนี้มักจะเกิดจากการใช้กลวิธานในการป้องกันตนเองบ่อยจนกลายเป็นนิสัย ทำให้ระยะหลังเมื่อเกิดความวิตกกังวลขึ้นแล้วไม่สามารถทำให้หายหรือบรรเทาลงได้ ความวิตกกังวลจึงเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา
- ผู้ป่วยเป็นโรคประสาทชนิดนี้นอกจากอาการทางจิตที่เกิดขึ้นดังกล่าวแล้ว อาการทางร่างกายที่พบด้วย คือ มักมีอาการตึงเครียดของกล้ามเนื้อ เหงื่อออกมาก หนาว ๆ ร้อน ๆ แน่นหน้าอก เวียนศีรษะ หายใจถี่ คลื่นไส้ อาเจียน กระวนกระวายใจ ไม่มีสมาธิ นอนไม่หลับ เป็นต้น อาการทั้งหมดนี้ในแต่ละวันอาจเกิดขึ้นได้บ่อยครั้งอยู่ตลอดเวลา

โรคประสาทชนิดหวาดกลัว

(Psychasthenia or Phobic Reaction)

อาการของโรคประสาทชนิดนี้จะกลัวสิ่งของหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งอย่างไม่มีเหตุผล จึงทำให้แสดงความหวาดกลัวต่อสิ่งรอบตัวอยู่ตลอดเวลา

เช่น กลัวที่สูง (acrophobia)

กลัวที่โล่งแจ้ง (agoraphobic)

กลัวความมืด (nyctophobic)

กลัวความสกปรก (mysophobia)

กลัวแสงจ้า (photophobic) ฯลฯ

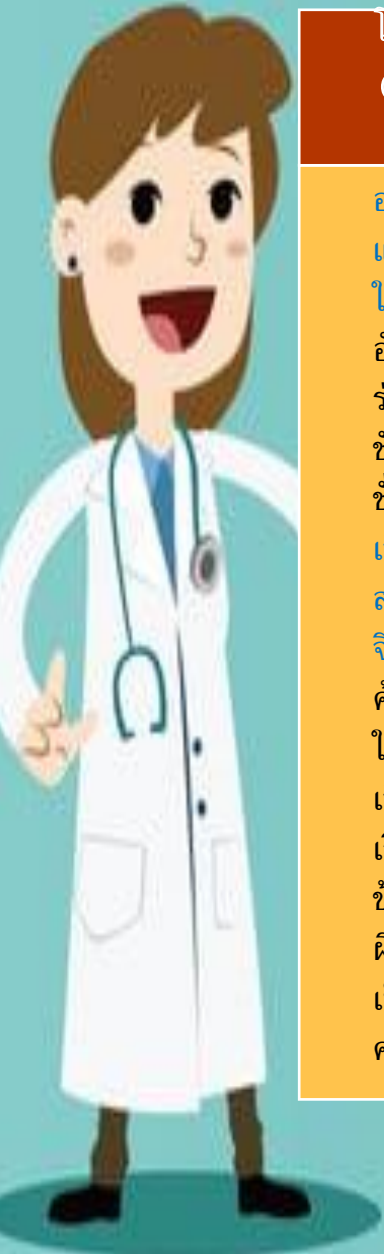
โดยทั่วไปพบว่าอาการของโรคประสาทชนิดนี้จะเกิดจากการที่บุคคลผู้นั้นได้รับประสบการณ์ที่ไม่ดีเกี่ยวกับสิ่งเร้าชนิดนั้นมาตั้งแต่วัยเด็ก

โรคประสาทชนิดย้ำคิดย้ำทำ

(Obsessive-compulsive Reaction)

อาการของโรคประสาทชนิดนี้จะแบ่งเป็น 2 ลักษณะ โดยมักจะเริ่มจากอาการย้ำคิด (obsessions) ก่อน คือ คิดเรื่องใดเรื่องหนึ่งซ้ำซาก อาการย้ำทำ (compulsions) คือ ทำอะไรซ้ำ ๆ แต่เพียงเรื่องเดียว เช่น คิดว่ายังไม่ได้ปิดประตู ออกจากบ้านไปแล้วต้องย้อนกลับมาดูใหม่ คิดว่ามือไม่สะอาดก็จะล้างแล้วล้างอีก คิดว่าตัวสกปรกต้องพอกสบู่ซ้ำแล้วซ้ำอีก คิดว่าโต๊ะไม่สะอาดเลยเช็ดแล้วเช็ดอีก หรือพูดเรื่องเดียวกันซ้ำ ๆ หลายครั้งเพราะคิดแต่เรื่องนั้นเรื่องเดียว เป็นต้น ปกติโดยทั่วไปคนที่เป็นโรคประสาทชนิดนี้มักจะพยายามแก้ไขตัวเองด้วยการควบคุมความคิดและการกระทำ แต่มักจะไม่ได้ผล





โรคประสาทชนิดฮิสทีเรีย
(Hysterical Neurosis or
Conversion Hysteria)

อาการของโรคประสาทชนิดนี้จะแสดงอาการเจ็บป่วยทางร่างกายให้เห็น เช่น แขนขาเป็นอัมพาต พูดไม่ได้ เกร็งตามร่างกาย ตาบอด หูหนวกชั่วคราว ชักเป็นลมหมดสติ ความจำเสื่อมชั่วคราว เป็นต้น เนื่องจากอาการเจ็บป่วยดังกล่าวนี้เป็นอาการที่มีสาเหตุมาจากความผิดปกติทางจิต ดังนั้นแพทย์จะไม่สามารถค้นหาสมมติฐานของโรคได้ และในผู้ป่วยจำนวนมากที่แสดงความเจ็บปวดทางกายเหล่านี้ก็เพื่อเรียกร้องความสนใจจากเพศตรงข้าม จึงทำให้คนจำนวนมากเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคประสาทชนิดนี้ว่าเป็นโรคขาดผู้ชายไม่ได้ ซึ่งเป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง

โรคประสาทชนิดซึมเศร้า
(Depressive Neurosis)

โรคประสาทชนิดนี้ผู้ป่วยจะมีอาการเศร้าโศกเสียใจคงที่อยู่เป็นเวลานาน ซึ่งมักจะเกิดจากความขัดแย้งในใจหรือมีเหตุการณ์ที่ต้องสูญเสียของหรือคนที่รักอย่างกระทันหัน ผู้ป่วยชนิดนี้มักจะมีอารมณ์ที่แปรปรวนอยู่ตลอดเวลา บางครั้งตื่นเต้นอย่างสูงสุดได้ง่ายๆ แต่เมื่อเวลาผ่านไปไม่นานกลับซึมเศร้า ท้อแท้ สิ้นหวังหมดอาลัยในชีวิต สลับกันไปมาอยู่ตลอดเวลา เป็นต้น

โรคประสาทชนิดอุปทาน
(Hypochondriacal
Reaction)

อาการของผู้ป่วยเป็นโรคประสาทชนิดนี้จะชอบครุ่นคิดวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตน โดยคิดไปเองว่าตนเป็นโรคต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคร้ายแรงทั้งหลาย จึงมักจะชอบไปพบปรึกษาแพทย์อยู่เป็นประจำเพื่อขอรับการรักษา

โรคประสาทชนิดท้อแท้
(Neurasthenia Neurosis
or Asthenic)

อาการของโรคประสาทชนิดนี้ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลีย หมดเรี่ยวแรงท้อแท้ เหนื่อยหน่ายรับประทานอาหารไม่ได้ ซึ่งอาการเหล่านี้จะเกิดขึ้นเป็นประจำ จึงเป็นผลเสียต่อร่างกายและการทำงานอย่างมาก



3 โรควิต (Psychosis or Psychotic Disorder)

สาเหตุของโรควิต โรควิตที่พบโดยทั่วไปมีสาเหตุมาจากสองกรณีด้วยกันคือ

1) สาเหตุทางกาย (Organic Psychosis) สาเหตุที่เนื่องมาจากสมองหรือระบบประสาทส่วนกลางได้รับความกระทบกระเทือนหรือถูกทำลายจากอุบัติเหตุ เป็นโรคมะเร็ง หรือเนื้องอกในสมอง พยาธิตัวจิ๊ด ซิฟิลิส มาลาเรีย รวมไปถึงสุรา ยาเสพติด หรือสารเสพติดสารพิษอื่น ๆ ปัจจัยเหล่านี้มีผลทำให้ระบบสมองทำงานผิดปกติ จึงทำให้บุคคลนั้นแสดงอาการผิดปกติทางพฤติกรรม เช่น พูดสับสน ควบคุมตนเองไม่ได้ ประสาทหลอน หลงผิด เป็นต้น

2) สาเหตุทางจิตใจ (Functional Psychosis) เป็นสาเหตุมาจากบุคคลประสบกับปัญหาต่างๆ จนจิตใจได้รับความกระทบกระเทือนอย่างรุนแรง และไม่สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์เหล่านั้นได้ ทำให้ขาดการรับรู้ต่อตนเองและสังคมได้ในที่สุด

3 โรควิต (Psychosis or Psychotic Disorder)

โรควิตเภท (Schizophrenia) หมายถึง โรคที่เกิดจากจิตแตกแยกซึ่งส่งผลทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของตนเองได้ จึงทำให้บุคลิกเปลี่ยนเป็นตรงข้ามอย่างฉับพลัน เช่น จากคุณสุภาพ อ่อนโยน และเรียบร้อย กลายเป็นคนหยาบค้ายและมีพฤติกรรมก้าวร้าว หรือจากคุณสะอาดสะอาดกลายเป็นคนสกปรกไม่สนใจตนเอง เป็นต้น เนื่องจากผู้ป่วยที่เป็นโรควิตเภทมักมีอาการประสาทหลอน (Hallucination) เช่น เห็นภาพหลอนหรือ หูแว่วตลอดเวลาอีกด้วย จึงทำให้แสดงอารมณ์ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ รวมไปถึงการมีพฤติกรรมที่ไม่สอดคล้องกับสิ่งเร้า นอกจากนี้มักจะแสดงอาการไม่ไว้ใจใคร หวาดระแวงว่าถูกปองร้ายจากคนอื่น ชอบแยกตัวเองออกจากสังคม และบางครั้งจะพบอาการพูดคนเดียวหรือพูดกับต้นไม้ใบหญ้าด้วย **สำหรับโรควิตเภทแยกเป็นลักษณะต่าง ๆ ดังนี้**



3 โรคจิต (Psychosis or Psychotic Disorder) ต่อ

โรคจิตเภท (Schizophrenia)

ลักษณะจิตเภทเบื้องต้น (Simple Schizophrenia) อาการของผู้ป่วยประเภทนี้จะค่อย ๆ ลดความสนใจในสิ่งรอบข้างลง ลดความต้องการที่จะเข้าสังคม ไม่สนใจดูแลตนเอง

ลักษณะจิตเภทแบบย้อนหลัง (Hebephrenic) เป็นพวกหัวเราะ ร้องไห้ได้โดยไม่มีสาเหตุ สับสน วุ่นวายในใจตลอดเวลา คุ่มดิ่งคุ่มร้าย ความคิดไม่ต่อเนื่อง

ลักษณะคาตาโตนิค (Catatonic) มีความผิดปกติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น บางครั้งจะเคลื่อนไหวร่างกายโดยไม่ยอมหยุด แต่บางครั้งจะหยุดนิ่งไม่มีการเคลื่อนไหวเป็นต้น

โรคจิตชนิดหวาดระแวง (Paranoid Reactions)

ผู้ป่วยเป็นโรคจิตประเภทนี้จะมีบุคลิกภาพหรือพฤติกรรมทางสังคมที่คล้ายกับคนปกติทั่วไป ยิ่งในกรณีที่อาการไม่รุนแรงอาจไม่สามารถวินิจฉัยได้ ลักษณะที่พบมักจะเป็นคนหวาดระแวง หงุดหงิดง่าย มักมีความเชื่อที่ผิด ๆ หรือที่เรียกว่าหลงผิด (delusion) และ จะแสดงอารมณ์ได้สอดคล้องกับเรื่องที่กำลังหลงผิด เช่น หลงผิดว่าตนยิ่งใหญ่ และเป็นผู้เก่งกล้าก็จะหวาดระแวงว่าต้องมีคนมาลอบทำร้าย รู้สึกว่ากำลังตกอยู่ท่ามกลางศัตรูจึงแสดงอาการไม่ไว้วางใจใครและพร้อมจะตอบโต้กับคนที่จะทำร้ายตนเอง หลงผิดว่าตนเป็นวีรบุรุษผู้ช่วยเหลือสังคมก็จะแสดงอาการแจ่มใส ร่าเริง เป็นต้น สำหรับในกรณีที่หลงผิดที่เกิดจากประสาทหลอนนั้นมักจะเห็นภาพหรือได้ยินเสียงมาบังคับให้ทำอะไร โดยที่ต้นซัดซิ่นไม่ได้ เป็นต้น สำหรับการหลงผิดจะมีอยู่สองลักษณะ ได้แก่

1. Delusions of Grandeur เป็นการหลงผิดคิดว่าตนทรงอำนาจ มีอิทธิฤทธิ์และปาฏิหาริย์ เช่น เป็นกษัตริย์ผู้ยิ่งใหญ่ เป็นต้น
2. Delusion of Persecution เป็นการหลงผิดคิดว่าจะมีคนปองร้ายตนอยู่เสมอ เห็นใครคุยกันจะระแวงว่าเขาจะวางแผนลอบทำร้ายตน

โรคจิตที่เกิดจากอารมณ์แปรปรวน (Affective Psychosis)

Manic Type ผู้ป่วยประเภทนี้มักจะเอะอะโวยวาย ก้าวร้าว คลุ้มคลั่ง แสดงอาการตื่นเตนอยู่ตลอดเวลา

Depressive Type ผู้ป่วยประเภทนี้จะซึมเศร้า ลึนหวัง หมดอาลัยในชีวิต ไม่ยอมดื่มน้ำหรือรับประทานอาหาร พร้อมทั้งจะฆ่าตัวตาย

Cyclic Manic-Depressive Type เป็นอาการผสมระหว่างความคลุ้มคลั่งกับซึมเศร้า โดยมีอาการสลับกันเป็นช่วง ๆ

บรรยายสรุป “โรคประสาท” “โรคจิต”



<https://www.youtube.com/watch?v=vdl7I2Qrdcs>

10.4 การประเมินสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต (2558) ได้กล่าวไว้ว่า การประเมินสุขภาพจิต สามารถประเมินได้โดยใช้แบบทดสอบด้านสุขภาพจิต ซึ่งมีอยู่มากมายขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการประเมินว่าต้องการประเมินในเรื่องใด แบบทดสอบด้านสุขภาพจิต ได้แก่ การแบบประเมินความเครียด (ST5) ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย ฉบับสมบูรณ์ใหม่ ปี 2550 (55 ข้อ) ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้นใหม่ ปี 2550 (15 ข้อ) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) แบบสอบถาม General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย Thai Happiness Indicators (TMHI - 15) ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสมบูรณ์ Thai Happiness Indicators (TMHI - 66) แบบคัดกรองโรคในกลุ่มพัฒนาการผิดปกติอย่างรอบด้าน สำหรับเด็กอายุ 1-18 ปี และ แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก

ในบทนี้จะขอยกตัวอย่างเฉพาะ แบบทดสอบที่ใช้กัน บ่อย ๆ ได้แก่ แบบประเมินความเครียด (ST5) ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ใหม่ ปี 2550 (55 ข้อ) แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) และ แบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้



แบบประเมินความเครียด (ST5)

http://www.jvkk.go.th:8080/web_jvkk_th/recaptcha/form_st

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ใหม่ ปี 2550 (55 ข้อ)

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

แบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)

แบบประเมินความเครียด (ST5)



10.4.1 แบบประเมินความเครียด (ST5)

ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกคน สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่าง เช่น รายได้ที่ไม่พอเพียง หนี้สิน ภัยพิบัติต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ความเจ็บป่วยเป็นต้น ความเครียดมีทั้งประโยชน์และโทษหากมากเกินไปจะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจได้

ขอให้ท่านลองประเมินตนเองโดยให้คะแนน 0-3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยช 2-4 สัปดาห์	คะแนน			
		0	1	2	3
1.	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2.	มีสมาธิน้อยลง				
3.	หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ				
4.	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5.	ไม่อยากพบปะผู้คน				

การแปลผล

คะแนน 0-4 เครียดน้อย

คะแนน 5-7 เครียดปานกลาง

คะแนน 8-9 เครียดมาก

คะแนน 10-15 เครียดมากที่สุด

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ใหม่ ปี 2550 (55 ข้อ)

10.4.2 ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ใหม่ ปี 2550 (55 ข้อ)

10.4.2.1 ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ (TMHI-55) เป็นแบบสอบถามจำนวน 55 ข้อ โดยให้เลือกและทำเครื่องหมายในช่องที่มีข้อความตรงกับตัวเองมากที่สุด และขอความร่วมมือตอบคำถามทุกข้อ ซึ่งจะถามถึงประสบการณ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ให้ท่านสำรวจตัวเองและประเมินเหตุการณ์ อากาหรือความคิดเห็น ความรู้สึกของ ท่านว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 4 ตัวเลือก

ไม่เลย หมายถึง ไม่เคยมีเหตุการณ์ อากา ความรู้สึกหรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ

เล็กน้อย หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อากา ความรู้สึกในเรื่องนั้นเพียงเล็กน้อยหรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ เพียงเล็กน้อย

มาก หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อากา ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มากหรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มาก

มากที่สุด หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อากา ความรู้สึกในเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด

จากนั้นนำมารวมคะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผลค่าปกติตามตารางด้านล่าง

10.4.3.2 การให้คะแนนและการแปลผลค่าปกติ (norm)

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ 55 ข้อ (TMHI - 55) : มีการให้คะแนนแบบประเมิน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มที่ 1 เป็นคำถามเชิงบวก ได้แก่ข้อ

1	2	3	4	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
24	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย	=	1	คะแนน	เล็กน้อย	=	2	คะแนน
มาก	=	3	คะแนน	มากที่สุด	=	4	คะแนน

ตารางที่ 10.2 แสดงข้อคำถามเชิงบวกและการให้คะแนนดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย

2) กลุ่มที่ 2 เป็นคำถามเชิงลบ ได้แก่ข้อ

5	6	7	8	9	10	11
12	13	25	26	27	28	

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย	=	4	คะแนน	เล็กน้อย	=	3	คะแนน
มาก	=	2	คะแนน	มากที่สุด	=	1	คะแนน

ตารางที่ 10.3 แสดงข้อคำถามเชิงลบและการให้คะแนนดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย

10.4.3.3 การแปลผลการประเมิน

ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ 55 ข้อ มีคะแนนเต็มทั้งหมด 220 คะแนน เมื่อผู้ตอบได้ประเมินตนเองแล้ว และรวมคะแนนทุกข้อได้คะแนนเท่าไร สามารถนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

179-22	คะแนน	หมายถึง มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป (Good)
158-178	คะแนน	หมายถึง มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (Fair)
157	คะแนนหรือน้อยกว่า	หมายถึง มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor)

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)

คำถาม	มี	ไม่มี
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ผ่านรู้สึก หงุดหงิด เศร้า หรืออ่อนเพลียหรือไม่มี		
2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ผ่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่		

การแปลผล

- ถ้าคำตอบ **ไม่มี** ทั้ง 2 คำถาม ถือว่าปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า
- ถ้าคำตอบ **มี** ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใดๆ ในคำถามที่ 1 และ 2) หมายถึง "เป็นผู้มีความเสี่ยง" หรือ "มีความเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า" ให้ประเมินต่อด้วยแบบประเมิน โรคซึมเศร้า 9Q

แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาจนถึงวันนี้ ผ่านมีอาการเหล่านี้ บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน 1-7 วัน	เป็นบ่อย > 7 วัน	เป็นทุกวัน
1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า หงุดหงิด	0	1	2	3
3. พลังอยากหรือพลังขี้เกียจลดลงหรือหมดไป	0	1	2	3
4. เหนื่อยง่ายหรือไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5. เบื่ออาหารหรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6. รู้สึกไม่สู้กับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลวหรือชอบท้อหรือผิดหวัง	0	1	2	3
7. สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความคิด	0	1	2	3
8. ขาดสมาธิทำอะไรตามคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระตือรือร้นทำอะไรไม่สำเร็จ อยู่ไม่ได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9. คิดฆ่าตัวตนเอง หรือคิดว่าตัวเองไปตายดีกว่า	0	1	2	3

คะแนนรวมทั้งหมด

คะแนนรวม	การแปลผล
< 7	ไม่มีอาการโรคซึมเศร้าหรือมีอาการโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก
7-12	มีอาการโรคซึมเศร้า ระดับน้อย
13-18	มีอาการโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง
> 19	มีอาการโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง

คะแนน 9Q ≥ 7 ให้ประเมินแนวโน้มการฆ่าตัวตาย ด้วย 8Q

แบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)

แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

ลำดับ คำถาม	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1.		คิดอยากตาย หรือ คิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2.		อยากทำร้ายตัวเอง หรือ ทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3.	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ราวๆนี้	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
		(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้อ่านต่อ) ... ท่านสามารถ ควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือ บอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้นในขณะนี้	ใช่ 0	ไม่ใช่ 8
4.		มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5.		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองหรือเตรียมการจะฆ่าตัวตายโดย ตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	0	9
6.		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะทำให้เสียชีวิต	0	4
7.		ได้พยายามฆ่าตัวตายโดยคาดหวังตั้งใจที่จะให้ตาย	0	10
8.	ตลอดชีวิต ที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
คะแนนรวมทั้งหมด				

คะแนนรวม	การแปลผล
0	ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบัน
1-8	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับน้อย
9-16	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับปานกลาง
≥ 17	มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ระดับรุนแรง

ถ้าคะแนน 8Q ≥ 17 ส่งต่อโรงพยาบาลมีจิตแพทย์ด่วน

10.5 วิธีการบำบัดรักษาผู้ที่มีอาการทางจิต

บุคคลที่จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ป่วยทางจิต ประกอบด้วย

จิตแพทย์ (Psychiatrist)	นักจิตวิทยาคลินิก (Clinical Psychologist)	พยาบาลจิตเวช (Psychiatric Nurse)	นักสังคมสงเคราะห์ (Social Worker)
ผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรในสาขาจิตเวช เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญทางการบำบัดรักษาผู้ป่วยทางจิต ทั้งด้านเทคนิคและการใช้ยา	เป็นผู้สำเร็จการศึกษาทางจิตวิทยาหรือจิตวิทยาคลินิก ที่ได้รับการฝึกฝนให้มีความเชี่ยวชาญด้านจิตเวช โดยเฉพาะจึงมีความสามารถด้านการทดสอบวินิจฉัย สมมติฐานของโรค รวมทั้งให้การบำบัดรักษาด้วยเทคนิคต่าง ๆ นอกจากนี้ยังสามารถให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตได้อีกด้วย	เป็นผู้สำเร็จวิชาพยาบาล และได้รับการฝึกฝนให้มีความรู้และความเข้าใจด้านปัญหาความผิดปกติทางจิต มาโดยเฉพาะ เพื่อดูแลและพยาบาลผู้ป่วยทางจิต รวมทั้งช่วยเหลือแพทย์ทางจิตเวชในการให้บำบัดรักษา	เป็นผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเอง และคนใกล้ชิด เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับมาประกอบในการวินิจฉัยเพื่อแก้ปัญหา รวมทั้งติดตามและประเมินผล



วิธีการบำบัดรักษาผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต (ต่อ)



สำหรับการบำบัดรักษาผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตนั้นมีจุดประสงค์สำคัญ คือ พยายามที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับคืนสู่สภาพปกติ หรือ สภาพที่ดีขึ้นกว่าเดิม และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้ดังเช่นบุคคลโดยทั่วไป ซึ่งอาการป่วยของแต่ละคนนั้นย่อมจะมีสาเหตุที่แตกต่างกันไป

ดังนั้นในการบำบัดรักษาจึงต้องให้ความสำคัญในการวินิจฉัยถึงสาเหตุของโรคก่อนจะลงมือวางแผนในการบำบัดรักษาต่อไป **ทั่วไปแล้วแนวทางการรักษาจะแบ่งกว้าง ๆ ได้ 3 วิธีดังต่อไปนี้**



วิธีการบำบัดรักษาผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต (ต่อ)

การบำบัดรักษาทางกาย (Somatic Therapies)	การบำบัดรักษาโดยใช้จิตบำบัด (Psychotherapy)	การบำบัดรักษาโดยพฤติกรรมบำบัด (Behavior Therapy)	การบำบัดรักษาด้วยวิธีอื่น ๆ
1) การใช้ยา Drug Therapy 2) การช็อคด้วยไฟฟ้า Electroconvulsive Therapy 3) การผ่าตัด Psychosurgery	<p>1) เทคนิคทฤษฎีของจิตวิเคราะห์ โดยดึงเอาสิ่งที่เป็นความขัดแย้งจากภายในจิตใต้สำนึกให้ปรากฏออกมาภายนอก โดยใช้เทคนิคต่างๆ เช่น การสะกดจิต (hypnosis) การใช้วิธีการระบายความรู้สึกอย่างเสรี (free-association) การวิเคราะห์ความฝัน (dream analysis) การถ่ายโยงความรู้สึก (transference) การต่อต้าน (resistance) เป็นต้น</p> <p>2) เทคนิคของกลุ่มมนุษยนิยม ซึ่งเชื่อว่าโดยธรรมชาติของมนุษย์นั้นสามารถที่จะรับผิดชอบ ตัดสินใจ และแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนได้ด้วยตนเอง บำบัดรักษาจึงต้องสร้างบรรยากาศที่ดี มีความเป็นกันเอง อบอุน แสดงความเข้าใจ และยอมรับในความรู้สึกนึกคิดของผู้ขอรับความช่วยเหลืออย่างจริงจัง เพื่อช่วยให้ผู้ขอรับความช่วยเหลือมีความรู้สึกมั่นคงทางอารมณ์และจิตใจ พร้อมทั้งย้อนหลังมาสำรวจตัวเอง และค้นหาวิธีการในการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดให้กับตน</p>	<p>การบำบัดรักษาผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตวิธีนี้เป็นแนวคิดของนักจิตวิทยากลุ่มพฤติกรรมนิยม ที่เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลทั้งที่เป็นพฤติกรรมที่ปกติและผิดปกติทั้งหลายเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้เงื่อนไข ถ้าเงื่อนไขสิ่งเร้าและเงื่อนไขการเสริมแรง รวมทั้งการเลียนแบบจากบุคคลและสิ่งแวดล้อมทั้งหลายในสังคมที่บุคคลนั้นเติบโตขึ้นมา ดังนั้นถ้ามีการเรียนรู้เงื่อนไขหรือเลียนแบบตัวแบบไปในทางที่ผิดย่อมจะส่งผลต่อพฤติกรรมที่ผิดปกติไปด้วย ดังนั้นผู้บำบัดรักษาจึงต้องให้ผู้ขอรับความช่วยเหลือเรียนรู้เงื่อนไขหรือเลียนแบบตัวแบบใหม่ตามที่บำบัดรักษากำหนดขึ้นแล้วแต่กรณี ซึ่งจะช่วยให้ผู้ขอรับความช่วยเหลือสามารถแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมตามมาตรฐานของสังคมได้</p>	<p>นอกเหนือจากเทคนิควิธีต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้ว ยังมีวิธีอื่น ๆ อีกหลายวิธี เช่น การบำบัดเป็นกลุ่ม ๆ (Group Therapy) การบำบัดโดยการเล่น (Play Therapy) นันทนาการบำบัด อาชีวบำบัด เป็นต้น</p>

10.6 การส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีให้กับตนเอง



ในสังคมปัจจุบันเป็นสังคมที่มีลักษณะมือใครยาวสาวได้สาวเอา มีความเจริญเฉพาะทางด้านวัตถุ แต่ทางด้านจิตใจกลับตกต่ำลง ภาพสังคมเช่นนี้ก่อให้เกิดปัญหาความผิดปกติขึ้นทางจิตใจกับคนในสังคมได้ง่ายตลอดเวลา **ดังนั้นบุคคลจึงควรที่จะรู้จักวิธีการและ การส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีให้กับตนเอง** เพื่อจะได้สามารถดำเนินชีวิตในสภาพสังคมดังกล่าวได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพแห่งตน ซึ่งสามารถกระทำได้อย่างง่าย ๆ ดังต่อไปนี้



10.6 การส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีให้กับตนเอง (ต่อ)

1. รักษาสุขภาพกายให้สมบูรณ์ แข็งแรง กำลังกายเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มั่นเลือกรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ หลีกเลียงอบายมุขทั้งหลาย นี้เพราะร่างกายและจิตใจจะมีความสัมพันธ์กันอย่างแน่นแฟ้น ดังนั้นถ้าร่างกายแข็งแรงสุขภาพจิตก็ย่อมจะดีตามไปด้วย
2. ทำจิตใจให้แจ่มใสเบิกบาน อย่าเคร่งเครียดและจริงจังกับชีวิตมากเกินไปนัก สร้างอารมณ์ขันและมองโลกในแง่ดีไว้
3. มีทัศนคติกับตนเองในทางที่ดี เห็นคุณค่าในตนเอง
4. มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้าง
5. ยิ้มแย้มแจ่มใส การยิ้มจะลดความเครียดที่เกิดขึ้นได้ทางหนึ่ง
6. อย่าปล่อยให้เวลาว่างมากเกินไป เพราะจะทำให้จิตใจฟุ้งซ่าน คิดในสิ่งที่ไร้สาระ ควรหางานอดิเรกที่ตนพอใจเพื่อผ่อนคลายอารมณ์ และทำให้เวลาว่างนั้นเกิดประโยชน์
7. ฝึกสมาธิตามแนวทางพุทธศาสนา เพื่อให้มีสติรับรู้อารมณ์และการกระทำของตนอยู่ตลอดเวลา
8. เมื่อเกิดปัญหาใด ๆ ขึ้น ให้รู้จักแก้ปัญหาตามความสำคัญก่อนหลัง และควรรู้จักการปล่อยวางปัญหาที่เกิดขึ้นบ้างในบางโอกาส
9. หมั่นสำรวจตนเองและรู้จักปรับปรุงส่วนที่เป็นข้อบกพร่องในตนเอง
10. ยึดหลักธรรมคำสั่งสอนทางศาสนาเพื่อเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจ



