จิตเวชน่ารู้

- โรคพฤติกรรมการกินผิดปกติ (Eating Disorders)

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

จัดทำโดย นางสาวกรรณลณิษฐ์ กำภู ณ อยุธยา : เรียบเรียงเนื้อหา
นางสาวนลินทิพย์ หงษ์ทอง : ออกแบบ E Book

นักศึกษาฝึกงาน
งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา
กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สาขาจิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว
คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

คำนำ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารประกอบการให้ความรู้สุขภาพจิต เรื่องเกี่ยวกับ "โรคทางจิตเวช" เนื่องจากฝ่ายงานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษามีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาทั่วไปและนักศึกษาพิการจากปัญหาต่างๆ รวมถึงบริการช่วยเหลือส่งต่อไปยังการบำบัดรักษากับโรงพยาบาลและบริการติดตามในเครือข่ายของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงได้จัดทำเพื่อเป็นการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่พบได้ในปัจจุบัน แก่ผู้ที่สนใจศึกษา

ดังนั้น หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) จะเป็นประโยน์อย่างยิ่งสำหรับนักผู้ที่สนใจต้องการค้นคว้าหรือต้องการได้รับความรู้ถึงโรคทางจิตเวช เพื่อเป็นการเข้าใจอย่างถูกต้องถึงโรคนั้นๆ ตลอดจนการนำความรู้นี้ไปช่วยเหลือหรืออยู่ร่วมกับผู้ที่ประสบกับสภาวะที่เป็นอยู่ได้อย่างเหมาะสม

สารบัญ

หน้า

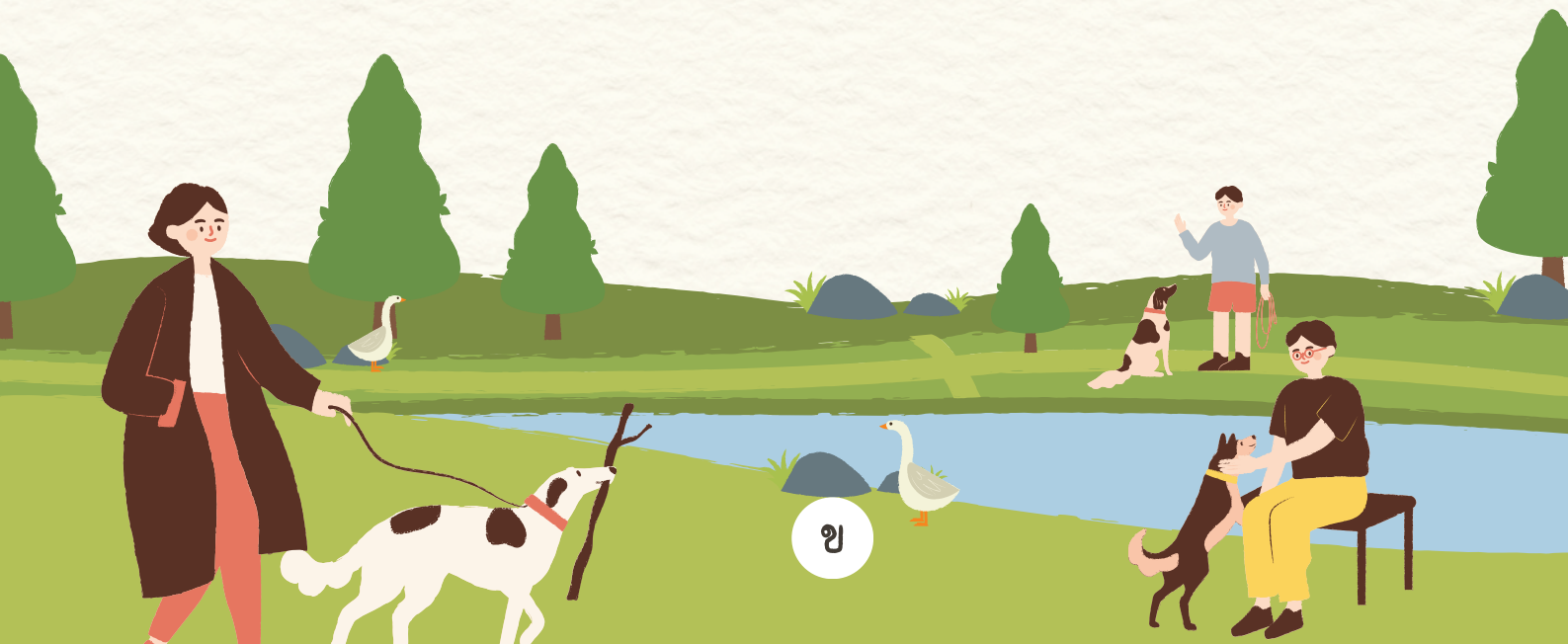
คำนำ ก

สารบัญ ข

โรคพฤติกรรมการกินผิดปกติ.....1-12

- โรคคลั่งผอม.....2
- โรคล้วงคอ.....6
- โรคกินไม่หยุด.....8
- โรคเลือกกินอาหาร.....10
- โรคคลั่งกินดิน.....12

บรรณานุกรม



EATING DISORDERS

โรคพฤติกรรมการกินผิดปกติ

โรคพฤติกรรมการกินผิดปกติ (Eating Disorders)

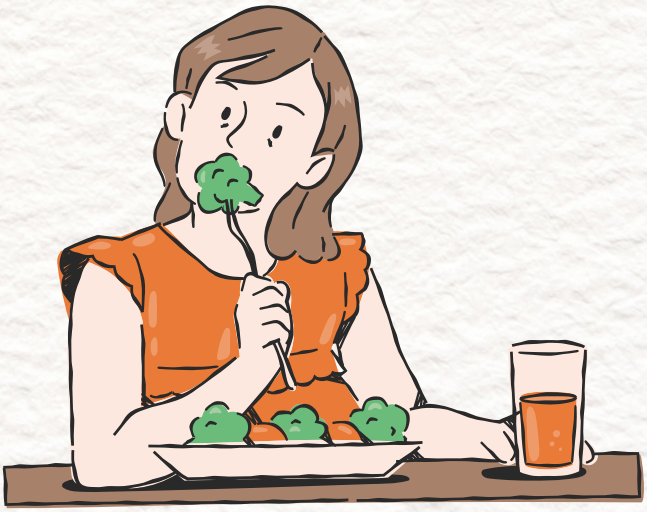
พฤติกรรมการกินอาหารที่ผิดปกติ มีความสัมพันธ์กับสภาวะจิตใจ ผู้ป่วยจะมีความกังวลกับอาหารที่กิน กังวลต่อน้ำหนักตัว กังวลต่อรูปร่าง หรืออื่นๆ ส่งผลให้คนไข้มีน้ำหนักตัวที่มากหรือน้อยกว่าปกติ หรืออาจเป็นผลจากนิสัยเชื่อมั่นในตัวเองต่ำ โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้าหรือเกิดจากปัจจัยอื่น เช่น พันธุกรรม ประวัติครอบครัว การอดอาหารแบบผิด ๆ และค่านิยมเกี่ยวกับรูปร่าง ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดโรคอื่นๆ ตามมาหลายโรค โดยพบได้บ่อยในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้น หากปล่อยไว้อาจส่งผลเสียในระยะยาวต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ และอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิต

พฤติกรรมการกินที่ผิดปกติ แบ่งออกเป็นหลายชนิด ชนิดที่สำคัญและพบได้บ่อย มีดังนี้

1. Anorexia Nervosa (โรคคลั่งผอม)

ผู้ป่วยจะจำกัดการกินอาหาร จำกัดพลังงาน เลือกชนิดอาหารอย่างเข้มงวด เนื่องจากมีความคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับรูปร่างที่ผิดปกติ โดยคิดว่าต้องรักษารูปร่างให้ผอมบางอยู่เสมอ ทั้ง ๆ ที่ตนเองอาจอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักตัวต่ำกว่าปกติ ผู้ป่วยโรคนี้และโรคการกินผิดปกติโรคอื่นมักป่วยเป็นโรคทางจิตเวชอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น โรคซึมเศร้า ใช้สารเสพติด โรควิตกกังวล หรือบุคลิกภาพแปรปรวนแบบก้ำกึ่ง (Borderline Personality Disorder)

และยังพบโรคแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น โรคขาดสารอาหาร โรคที่เกี่ยวกับระบบย่อยอาหาร โรคที่เกี่ยวข้องกับออร์โมน โรคกระดูกพรุน โรคหัวใจและหลอดเลือด ฯลฯ



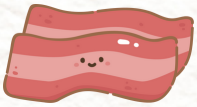
1. Anorexia Nervosa (โรคคลั่งผอม)

อาการทางกาย

- น้ำหนักตัวลดลงมากเกินไป
- รูปร่างผอมแห้ง ไม่มีกล้ามเนื้อและไขมัน
- จำนวนเม็ดเลือดผิดปกติ
- เกิดอาการเมื่อยล้า
- เวียนศีรษะคล้ายเป็นลม
- นอนไม่หลับ
- กระดูกเปราะ
- แขนหรือขาบวม
- นิ้วเขียวซีด ปากแห้ง รวมทั้งผิวแห้งและเหลือง
- ผมบางและร่วง รวมทั้งมีขนอ่อนขึ้นตามร่างกาย
- ประจำเดือนไม่มา
- ท้องผูก
- ทนหนาวไม่ได้
- หัวใจเต้นผิดจังหวะ และหัวใจเต้นช้าผิดปกติ
- ความดันโลหิตต่ำ

อาการทางด้านอารมณ์และพฤติกรรม

- คิดฟุ้งซ่านเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร รวมทั้งนับจำนวนแคลอรี่ของอาหารที่จะรับประทานอยู่เสมอ
- ปฏิเสธที่จะรับประทานอาหารหรือสิ่งต่าง ๆ รวมทั้งมักโกหกเพื่อเลี่ยงการรับประทานอาหาร
- เกิดอาการเบื่ออาหาร
- กังวลและกลัวว่าน้ำหนักตัวเพิ่มหรืออ้วนขึ้นทั้งที่น้ำหนักตัวน้อยเกินไป รวมทั้งไม่รักษาระดับน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- หมกมุ่นอยู่กับมายาคติการมีรูปร่างที่ดี รวมทั้งไม่ยอมรับว่าน้ำหนักตัวต่ำจนอยู่ในเกณฑ์อันตราย รู้สึกภูมิใจเมื่อน้ำหนักลดลงอย่างต่อเนื่อง
- ไร้อารมณ์ความรู้สึกกับสิ่งรอบตัว รวมทั้งแยกตัวออกจากสังคม
- หงุดหงิดและฉุนเฉียวง่าย หรือรู้สึกซึมเศร้า
- ความสนใจเกี่ยวกับเรื่องเพศลดลง
- คิดฆ่าตัวตาย



1. Anorexia Nervosa (โรคคลั่งผอม)

สาเหตุของ Anorexia Nervosa

- **ยีนหรือพันธุกรรม** เกี่ยวข้องกับ การทำงานในสมอง หรือระดับฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงไปนั้น
- **สภาวะจิตใจ** มีแนวโน้มเป็นโรคซึมเศร้าและวิตกกังวล จัดการความเครียดได้ไม่ดี กังวล กลัว และคิดมากเกี่ยวกับอนาคตมากเกินไป เสพติดความสมบูรณ์แบบ หรือตั้งมาตรฐานและเป้าหมายในชีวิตอย่างเคร่งครัด ตึงเครียดเกินไป มีพฤติกรรมย้ำคิดย้ำทำ
- **สภาพแวดล้อม** แรงกดดันจากเพื่อนที่นิยมรูปร่างผอม อาชีพหรืองานอดิเรกบางอย่างที่ได้รับความชื่นชมที่มามาพร้อมภาพลักษณ์ เหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด เผชิญกับปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ถูกทำร้ายร่างกายหรือทารุณกรรมทางเพศ

การรักษาโรค Anorexia Nervosa

- **Focal Psychodynamic Therapy: FPT** นักบำบัดจะกระตุ้นให้ผู้ป่วยนึกถึงปมขัดแย้งที่ส่งผลต่อตัวเอง เพื่อช่วยให้หาวิธีรับมือกับพฤติกรรม ความคิด และความรู้สึก เมื่อต้องเผชิญสถานการณ์ที่ทำให้เครียด
- **จิตบำบัดสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Therapy: IPT)** นักบำบัดจะพิจารณาความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างของผู้ป่วยที่ส่งผลหรือเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและความคิดแง่ลบ รวมทั้งดูว่าจะแก้ไขพฤติกรรมและความคิดดังกล่าวได้อย่างไร
- **ความคิดและพฤติกรรมบำบัด (Cognitive Behavioral Therapy: CBT)** นักบำบัดจะทำให้ผู้ป่วยเห็นว่าภาวะที่เกิดขึ้นนั้นเกิดจากความคิดที่ผิดเพี้ยนเกี่ยวกับอาหารและการรับประทานอาหาร โดยนักบำบัดจะปรับความคิดเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความคิดในการรับประทานไปในทางที่เป็นจริงและส่งผลดีต่อสุขภาพ อันนำไปสู่การปรับพฤติกรรมต่อไป

1. Anorexia Nervosa (โรคคลั่งผอม)

การรักษาโรค Anorexia Nervosa

- **Cognitive Analytic Therapy (CAT)** ขั้นตอนการรักษามี 3 ขั้นตอน ได้แก่

1. พิจารณาเหตุการณ์ที่เคยเกิดขึ้น ซึ่งอาจอธิบายสาเหตุที่ทำให้เกิดรูปแบบพฤติกรรมหรือความคิดที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ (Reformation)
2. ทำให้เห็นว่ารูปแบบพฤติกรรมและความคิดดังกล่าวนำไปสู่โรค Anorexia ได้อย่างไร (Recognition)
3. ระบุความเปลี่ยนแปลงที่สามารถทำให้เลิกรูปแบบพฤติกรรมและความคิดที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ (Revision)

- **การบำบัดครอบครัว (Family Interventions)** จะช่วยให้ครอบครัวเข้าใจลักษณะของโรคและวิธีที่บุคคลในครอบครัวจะช่วยเหลือผู้ป่วย
- **วิธีเพิ่มน้ำหนัก** อย่างปลอดภัย

- **ยารักษา โรค Anorexia** ซึ่งแพทย์รักษาควบคู่กับวิธีบำบัดโดยใช้ยาเพื่อรักษาภาวะทางจิตอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นร่วมด้วย เช่น โรคย้ำคิดย้ำทำ หรือโรคซึมเศร้า ยาที่ใช้รักษาผู้ป่วย Anorexia ได้แก่ ยากลุ่มเอสเอสอาร์ไอ และยาโอแลนซาปีน
- **การรักษาปัญหาสุขภาพอื่น ผู้ป่วย Anorexia** ที่เป็นผลจากโรคดังกล่าว จะได้รับการรักษาอย่างอื่นร่วมด้วยตามกรณี เช่น การดูแลสุขภาพช่องปาก การลดยาระบาย

การป้องกัน Anorexia Nervosa

1.รับการบำบัดอย่างเคร่งครัด
2.รับประทานวิตามินหรือเกลือแร่เสริม
3.เลี่ยงการอยู่คนเดียว
4.เลี่ยงชั่งน้ำหนัก

2. Bulimia Nervosa (โรคล้วงคอ)

ผู้ป่วยมักจะกินอาหารในปริมาณที่มากกว่าปกติ ในช่วงเวลาสั้น ๆ ไม่สามารถควบคุมได้ และรู้สึกผิดหลังจากที่กินมากเกินไป จากนั้นจึงใช้วิธีต่าง ๆ เพื่อจัดการกับอาหารกินที่มากไป มักพบได้บ่อยในกลุ่มวัยรุ่นเพศหญิง

อาการของ Bulimia

- รับประทานอาหารปริมาณมากในช่วงเวลาสั้น ๆ
- จำกัดและหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารบางชนิด
- ล้วงคอหรือออกกำลังกายอย่างหักโหมเพื่อป้องกันน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น
- ใช้ยาระบาย ยาขับปัสสาวะ หรือสวนทวารหลังรับประทานอาหาร
- ใช้อาหารเสริมหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรเพื่อลดน้ำหนัก
- กังวลหรือกลัวว่าน้ำหนักตัวจะเพิ่มขึ้น
- หมกมุ่นอยู่กับน้ำหนักและรูปร่างของตนเอง
- มีความคิดแง่ลบต่อภาพลักษณ์ของตนเอง
- ควบคุมพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ได้
- สภาวะอารมณ์เปลี่ยนไปจากปกติ เช่น รู้สึกเครียด หรือวิตกกังวล เป็นต้น
- ประจำเดือนมาผิดปกติ

สาเหตุของ Bulimia

ในทางการแพทย์ปัจจุบันยังคงไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัดของโรค Bulimia แต่โรคนี้อาจเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ร่วมกัน ดังนี้

- **อายุ** โรค Bulimia มักพบได้มากในช่วงวัยรุ่นตอนปลายจนถึงช่วงผู้ใหญ่ตอนต้น
- **เพศ** เพศหญิงมีโอกาสเป็นโรค Bulimia มากกว่าเพศชาย
- **พันธุกรรม** ผู้ที่มีประวัติบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะญาติสายตรงลำดับที่ 1 ป่วยเป็นโรคผิดปกติเกี่ยวกับการกิน เป็นโรคซึมเศร้า ติดสุรา หรือติดยาเสพติด
- **สภาวะทางร่างกายและจิตใจ**
- **ค่านิยมตามสื่อต่าง ๆ**

2. Bulimia Nervosa (โรคล้วงคอ)

การรักษา Bulimia

จิตบำบัด

- **การบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy)** จะช่วยให้ผู้ป่วยปรับทัศนคติของผู้ป่วยเกี่ยวกับอาหารและการรับประทานอาหารไปในทางที่เหมาะสม
- **การบำบัดสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Therapy)** จะช่วยปรับความคิด ทักษะด้านการสื่อสาร และทักษะการแก้ปัญหาของผู้ป่วยให้ดีขึ้น
- **การบำบัดแบบครอบครัว (Family-Based Therapy)** ครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการรักษาผู้ป่วยโรค Bulimia ที่อยู่ในช่วงวัยรุ่น โดยการบำบัดวิธีนี้จะช่วยให้ผู้ปกครองควบคุมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วย และเตรียมพร้อมรับมือกับผลกระทบต่อครอบครัวจากโรคนี้ได้

โภชนศึกษา แพทย์และนักโภชนาการอาจช่วยวางแผนการรับประทานอาหารที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยกลับมามีน้ำหนักตัวเป็นปกติ มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ดี และได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังได้รับคำแนะนำในการลดน้ำหนักอย่างปลอดภัย

ผู้ป่วยโรค Bulimia อาจไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเสมอไป แต่กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงมากและมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น ควรไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษาทันที แพทย์อาจสั่งยาต้านเศร้าควบคู่กับการพูดคุยบำบัดทางจิตอาจช่วยลดอาการของโรค

การป้องกัน Bulimia

กระตุ้นให้เด็กมีทัศนคติที่ดีต่อรูปร่างของตนเองและทำความเข้าใจว่าการมีน้ำหนักที่เหมาะสมนั้นไม่จำเป็นต้องมีรูปร่างที่ผอมเสมอไป

3.Binge Eating Disorder: BED (โรคกินไม่หยุด)

ผู้ป่วยจะมีอาการรับประทานอาหารในปริมาณมากอย่างรวดเร็วอย่างผิดปกติโดยที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้แม้จะไม่มีความรู้สึกหิวจะกินจนรู้สึกแน่นท้องหรือไม่สบายตัวจึงหยุด เมื่อกินเสร็จแล้วจะรู้สึกรังเกียจโกรธที่ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้และรู้สึกอายที่กินอาหารในปริมาณมาก จึงมักแอบเลี่ยงไปกินอาหารคนเดียว

- **สาเหตุของ Binge Eating Disorder**

1. เป็นโรคอ้วน
2. เคยผ่านเหตุการณ์สะเทือนใจ
3. บุคคลในครอบครัวมีประวัติที่เกี่ยวข้องกับโรคการกินผิดปกติ
4. มีภาวะทางจิต

อาการรับประทานอาหารมากผิดปกติ เชื่อกันว่าเกิดจากภาวะไม่สมดุลของสารเคมีในสมอง

นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยที่พบว่าความรู้สึกเครียด โกรธ เศร้า เบื่อหน่าย หรือความรู้สึกด้านลบก็สามารถกระตุ้นการหลั่งของสารเหล่านี้ได้

อาการของ Binge Eating Disorder

1. **พฤติกรรมการรับประทาน**
- รับประทานอาหารมากว่าปกติและไม่สามารถควบคุมให้หยุดได้
- รับประทานอาหารปริมาณมาก ๆ อย่างรวดเร็วในระยะเวลาไม่นาน
- ไม่มีพฤติกรรมที่จะลดความอ้วน ออกกำลังกายอย่างหนัก ใช้ยาระบาย หรือล้วงคออ้วก และผู้ป่วยอาจจะมีพฤติกรรมที่กักตุนอาหาร

2. **ความถี่ของอาการ** เป็นตัวที่ช่วยบ่งชี้ความรุนแรงของโรค
- ไม่รุนแรงอาจมีอาการ พฤติกรรมตั้งแต่ 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์
- รุนแรงอาจมีอาการ พฤติกรรมประมาณ 14 ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์
- 1 ครั้งต่อสัปดาห์ แต่ต่อเนื่องกัน 3 เดือน แพทย์อาจวินิจฉัยว่าเป็นโรคกินไม่หยุดได้เช่นกัน

3. **ความผิดปกติทางอารมณ์**
- รับประทานอาหารคนเดียว เพราะรู้สึกอับอายเวลารับประทานอาหารปริมาณมากต่อหน้าบุคคลอื่น
- ภายหลังจากรับประทานมักรู้สึกผิด เศร้า โกรธ ละอายใจ รังเกียจ หรือโทษตนเองที่รับประทานมากเกินไป

3.Binge Eating Disorder: BED (โรคกินไม่หยุด)

การรักษาโรคกินไม่หยุด

การใช้ยา

แพทย์อาจสั่งจ่ายยาต้านเศร้าหรือยากันชักที่มักใช้รักษาโรคทางจิตชนิดอื่น ๆ เพื่อปรับสมดุลของสารเคมีในสมองและป้องกันอาการของโรค

การเข้ารับจิตบำบัด

เป็นการสร้างการรับรู้และเข้าใจในอาการของโรคเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมอารมณ์ด้านลบที่ทำให้เกิดโรค

1.Cognitive Behavioral Therapy (CBT) สอนให้ผู้ป่วยเข้าใจสาเหตุของอารมณ์และพฤติกรรมด้านลบรวมทั้งเรียนรู้วิธีควบคุมที่จะช่วยลดความรุนแรงของความรู้สึกและพฤติกรรม

2.Interpersonal Psychotherapy (IPT) โดยจิตบำบัดแบบ IPT จะช่วยให้คนไข้สามารถแก้ไขหรือปรับเปลี่ยนมุมมองต่อเหตุการณ์นั้น ๆ ได้

3.Dialectical Behavior Therapy (DBT) ช่วยการตระหนักรู้ในสาเหตุและอาการ ความอดทนต่อความรู้สึกด้านลบ การจัดการอารมณ์ และการพัฒนามนุษยสัมพันธ์

การลดน้ำหนัก

แพทย์อาจแนะนำวิธีลดน้ำหนักอย่างถูกต้อง ทั้งปริมาณ สารอาหาร และการออกกำลังกาย ช่วยป้องกันกลับไปมีอาการของโรคซ้ำแล้ว ยังอาจช่วยให้คนไข้มีรูปร่างที่ดีขึ้นและมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองมากขึ้น

4. Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (โรคเลือกกินอาหาร)

โรคเลือกกินอาหารอาการคล้ายกับโรคคลั่งผอม ผู้ป่วยเลือกกินอาหารบางชนิด จำกัดอาหารและกินได้น้อยกว่าคนทั่วไปซึ่งอาจเกิดจากโรคประจำตัว ประสบการณ์ฝังใจเกี่ยวกับการกินและสาเหตุอื่น ๆ

- อาการของ ARFID มักเกิดขึ้นตั้งแต่ในวัยเด็ก ซึ่งอาจส่งผลให้เด็กมีน้ำหนักตัวและความสูงต่ำกว่าเกณฑ์ และเจ็บป่วยง่าย เนื่องจากได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ
- อาการของ ARFID ในวัยผู้ใหญ่อาจส่งผลให้น้ำหนักตัวน้อยผิดปกติ และทำให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำงานแย่ลง ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา

อาการของ ARFID

1. อาการด้านร่างกาย น้ำหนักตัวลดลงผิดปกติ เติบโตช้ากว่าเกณฑ์ เข้าสู่วัยรุ่นช้า แต่บางคนอาจมีน้ำหนักตัวปกติหรือมากกว่าเกณฑ์ เพราะกินแต่อาหารขยะ (Junk Food)

2. อาการด้านพฤติกรรม รังเกียจอาหารบางอย่าง และเลือกกินอาหารเป็นบางชนิด ไม่อยากอาหาร กินช้า กินอาหารไม่หมด รู้สึกอิ่มแม้กินอาหารน้อย ไม่มีสมาธิ มีปัญหาด้านการนอนหลับ หลีกเลี่ยงการเข้าสังคม เพราะไม่อยากกินอาหารกับคนอื่น หรือกังวลเกี่ยวกับอาหารที่จะต้องกิน

3. อาการด้านจิตใจ มีโรคทางจิตเวช เช่น โรควิตกกังวล และโรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น มีความกลัวและความกังวลที่เกี่ยวข้องกับอาหาร

ปัจจัยที่ทำให้เกิด ARFID

1. ประสบการณ์เลวร้ายเกี่ยวกับการกิน เช่น การสำลักอาหารและการถูกบังคับให้กินอาหารในวัยเด็ก

2.โรคที่ส่งผลต่อการทำงานของระบบประสาทและพัฒนาการ เช่น โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า โรคออทิสติก และโรคสมาธิสั้น

3.มีประวัติของโรคที่เกี่ยวข้องกับการกิน เช่น โรคระบบทางเดินอาหาร กรดไหลย้อน และอาเจียน

4.มีโรคกลัวและวิตกกังวล เช่น เกลียดผิวสัมผัสของอาหารบางอย่างและกลัวว่าการกินอาหารบางชนิดจะเป็นอันตรายต่อร่างกาย

4. Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (โรคเลือกกินอาหาร)

แนวทางการรักษา AFRID

การดูแลตัวเองที่บ้าน

- แพทย์และนักโภชนาการจะวางแผนการกินอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน โดยพิจารณาจากปัจจัยด้านสุขภาพและอาการ และอาจให้กินอาหารเสริม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารที่จำเป็นอย่างเพียงพอ
- คนรอบข้าง เช่น คนในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท มีบทบาทในการช่วยดูแลไม่ให้ผู้ป่วยสำลักอาหาร ซึ่งอาจทำให้กลัวการกินอาหารมากขึ้นและคอยเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยในการปรับพฤติกรรมการกิน ผู้ปกครองควรดูแลเด็กให้กินอาหารที่มีประโยชน์อย่างครบถ้วน โดยเป็นแบบอย่างในการกินอาหารที่มีประโยชน์หลากหลาย ไม่ดุด่าหรือบังคับให้เด็กกินอาหารที่ไม่ชอบและชื่นชมหรือให้รางวัลหากเด็กกินอาหารได้ดี

การกินยา

แพทย์อาจให้ผู้ป่วยกินยาที่ช่วยเพิ่มความอยากอาหาร เช่น Cyproheptadine และ Mirtazapine รวมทั้งยาที่ช่วยบรรเทาอาการวิตกกังวล เช่น Lorazepam และOlanzapine

การรักษาโดยแพทย์

- Cognitive Behavioral Therapy เพื่อวิเคราะห์สาเหตุของการเลือกกินอาหาร หาแนวทางในการปรับความคิดและพฤติกรรมการกิน
- Family Therapy ซึ่งเหมาะกับผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่น การให้ผู้ปกครองและเด็กเข้าร่วมการบำบัด จะช่วยให้เด็กกินอาหารได้ดีขึ้น
- อรรถบำบัด ช่วยแก้ปัญหาเกี่ยวกับการกลืนอาหาร
- การรักษาโรคทางจิตเวชที่ส่งผลให้เกิดโรค AFRID
- การรักษาตัวที่โรงพยาบาล กรณีที่ผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวลดลงมาก ขาดสารอาหารรุนแรง

5. Orthorexia (โรคคลั่งกินคลีน)

ผู้ป่วยจะมีความกังวลหรือหมกมุ่นเกี่ยวกับการกินอาหารเพื่อสุขภาพเป็นอย่างมาก จะรู้สึกเครียดถ้ามื้อใดไม่ได้กินอาหารที่ดีต่อสุขภาพ หากผู้ป่วยภาวะนี้หมกมุ่นจนเกินไปอาจรุนแรงและก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจได้ บางรายงดการกินอาหารบางอย่างไปเลย เพราะคิดว่าเป็นอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เช่น น้ำตาล คาร์โบไฮเดรต ไขมัน เนื้อ

วิธีการดูแลรักษา

ควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับคำแนะนำแนวทางในการปรับพฤติกรรมการกินและการใช้ชีวิตอย่างเหมาะสม โดยแพทย์จะชี้ให้เห็นถึงผลเสียของภาวะดังกล่าว และช่วยวางแผนการกินอาหารเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารอย่างครบถ้วน ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่มีภาวะนี้มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐานควบคู่ไปกับการมีสุขภาพดี

สัญญาณของภาวะคลั่งกินคลีน

1. หลีกเลี่ยงการออกไปกินอาหารนอกบ้านหรืออาหารที่ไม่ได้ทำเอง
2. หมกมุ่นกับการกินคลีน วิตกกังวลเกี่ยวกับคุณภาพของวัตถุดิบและคุณภาพจนอาจกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน
3. ใช้เวลานานเมื่อต้องคิดว่าจะกินอะไรในแต่ละมื้อ เพราะต้องไตร่ตรองถึงคุณภาพอาหารอย่างถี่ถ้วน
4. ตั้งกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการกินอาหารให้กับตนเอง และอาจวิตกกังวลว่าตนเองจะทำตามกฎเกณฑ์เหล่านั้นไม่ได้ในภายหลัง
5. หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่คิดว่าไม่ดีต่อสุขภาพ หรือเลิกกินอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งอย่างสิ้นเชิง
6. วิจารณ์หรือตัดสินรูปแบบการกินอาหารของผู้อื่น โดยอาจถึงขั้นแยกตัวออกจากผู้อื่นเพื่อหลีกเลี่ยงการเผชิญกับสถานการณ์ที่ผู้คนรอบข้างกินอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และอาจรู้สึกว่าตนเองดีกว่าผู้อื่นเพราะกินอาหารคลีน
7. มีอาการน้ำหนักลด รู้สึกเหนื่อยอยู่ตลอดเวลา เบื่ออาหาร แผลหายช้า อ่อนแรงหรือไม่มีสมาธิ

บรรณานุกรม

ความหมาย บูลิเมีย (Bulimia). (2566, 1 มีนาคม). POBPAD. https://www.pobpad.com/bulimia-

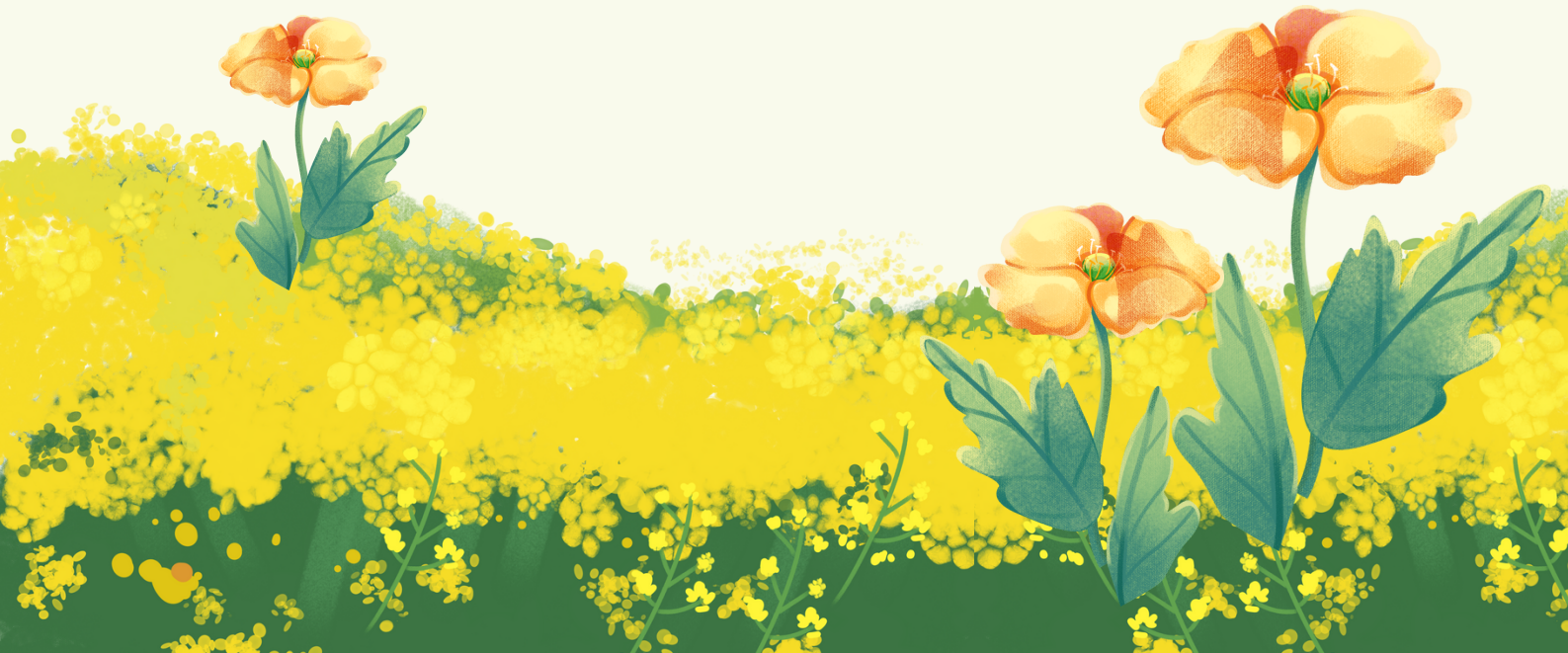
ความหมาย อะนอเร็กเซีย (Anorexia). (2560, 18 พฤษภาคม). POBPAD. https://www.pobpad.com/anorexia

ความหมาย BINGE EATING DISORDER. (2563, 13 กุมภาพันธ์). POBPAD. https://www.pobpad.com/binge-eating-disorder

ภาวะคลั่งกินคลีนกับสัญญาณที่ไม่ควรมองข้าม. (ม.ป.ป.). POBPAD. https://www.pobpad.com/%E0%B8%A0%E

โรคเลือกกินอาหาร (ARFID) ความผิดปกติทางการกินที่ต้องได้รับการรักษา. (ม.ป.ป.). POBPAD. https://www.pobpad.com/%E0%B9%82%

ชฎาพร หนองขุ่นสาร. (2564, 23 ตุลาคม). ทำความรู้จักกับ พฤติกรรมการกินอาหารที่ผิดปกติ เราเข้าข่ายพฤติกรรมเหล่านี้หรือยัง?. TRH Theptarin Hospital. https://www.theptarin.com/th/article/detail/89



สุขภาพจิตที่ดี
เริ่มที่ตัวเรา

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้