

จิตเวชน่ารู้



- เกี่ยวกับสุขภาพจิตเบื้องต้น



จิตเวชน่ารู้



- โรคความบกพร่องทางเชาว์ปัญญา (Intellectual Disability)
- โรคบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning Disorder)
- โรคสมาธิสั้น (Attention deficit hyperactivity disorder)



จัดทำโดย นางสาวกรรณณิษฐ์ คำภู ฒ อยุธา : เรียบเรียงเนื้อหา
นางสาวนลินทิพย์ นงษ์ทอง : ออกแบบ E Book

นักศึกษาฝึกงาน

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา

กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สาขาจิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

MENTAL



คำนำ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารประกอบการให้ความรู้สุขภาพจิต เรื่องเกี่ยวกับ “โรคทางจิตเวช” เนื่องจากฝ่ายงานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษามีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาทั่วไปและนักศึกษาพิการจากปัญหาต่างๆ รวมถึงบริการช่วยเหลือส่งต่อไปยังการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลและบริการติดตามในเครือข่ายของมหาวิทยาลัยแม่โจ้จึงได้จัดทำเพื่อเป็นการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่พบได้ในปัจจุบัน แก่ผู้ที่สนใจศึกษา

ดังนั้น หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับนักผู้ที่สนใจต้องการค้นคว้าหรือต้องการได้รับความรู้ถึงโรคทางจิตเวช เพื่อเป็นการเข้าใจอย่างถูกต้องถึงโรคนั้นๆ ตลอดจนการนำความรู้นี้ไปช่วยเหลือหรืออยู่ร่วมกับผู้ที่ประสบกับสภาวะที่เป็นอยู่ได้อย่างเหมาะสม

HEALTH



สารบัญ

๖
หน้า

คำนำ

๓

สารบัญ

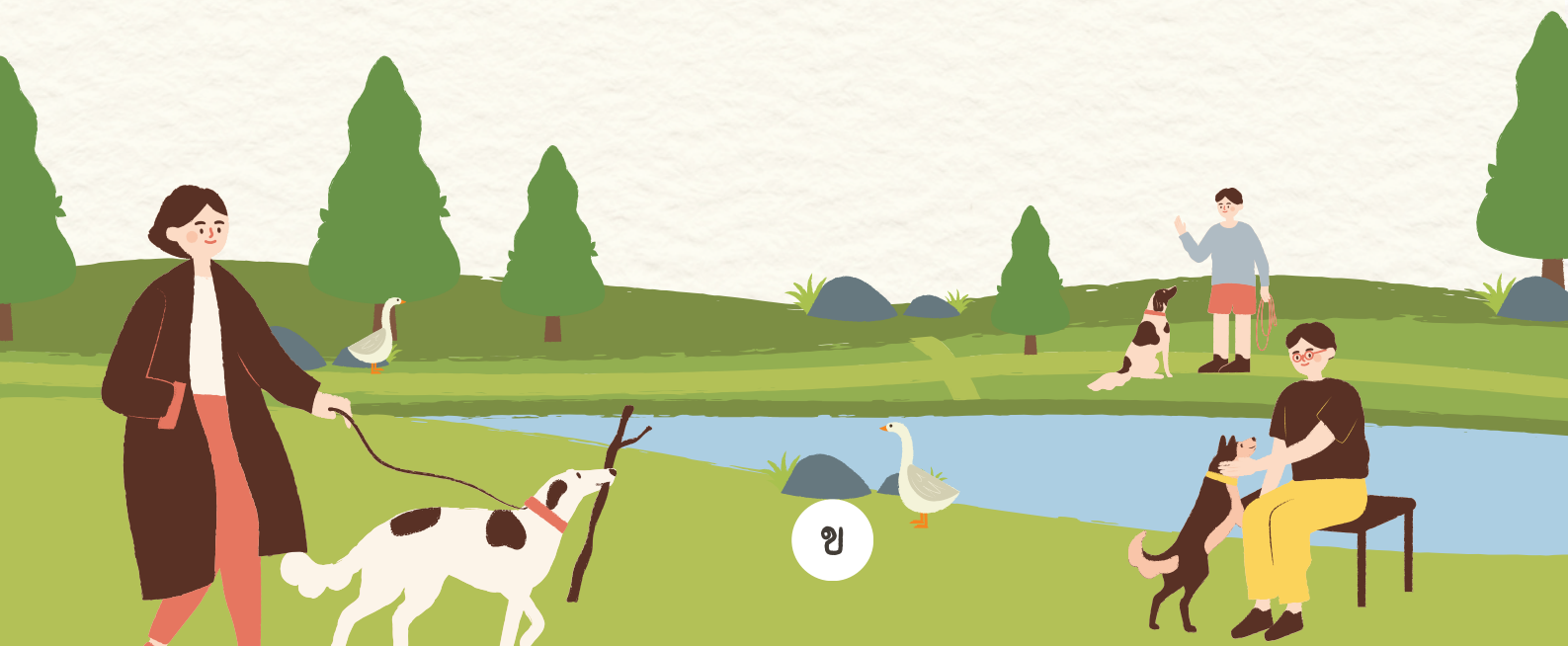
๖

โรคความบกพร่องทางเซาว์ปัญญา.....1

โรคบกพร่องทางการเรีบขรู้.....5

โรคสมาธิสั้น.....8

บรรณานุกรม



INTELLECTUAL DISABILITY

โรคความบกพร่องทางเชาว์ปัญญา





โรคความบกพร่องทางเชาว์ปัญญาในเด็กและวัยรุ่น

หรือ Intellectual Disability (ID)
โดยแบ่งลักษณะอาการตามความ
รุนแรงออกเป็น 4 ระดับ

- มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา
ระดับน้อย (IQ = 55-69)

1. สามารถพัฒนาทักษะทางอาชีพ
และสังคมเพียงพอสำหรับการ
ดูแลตนเองด้านพื้นฐานในวัย
ผู้ใหญ่
2. ดูแลช่วยเหลือตนเองในกิจวัตร
ประจำวันได้อย่างเหมาะสม
ยกเว้นกิจวัตรประจำวันวันที่ยุ่ง
ยากซับซ้อน
3. ต้องการความช่วยเหลือหรือ
ต้องการคนดูแลในการตัดสินใจ
ที่ซับซ้อนด้านเศรษฐกิจและ
สังคม เช่น ความเสี่ยงต่อการถูก
หลอกลวงทรัพย์สิน เป็นต้น



เด็กและวัยรุ่นกลุ่มดังกล่าว จะ
มีความยากลำบากในการเรียน
มีการคิดและการตัดสินใจที่ดูช้า
กว่าเพื่อนเรียนไม่ค่อยทันหรือ
เรียนไม่ค่อยเข้าใจบทเรียนบาง
คนที่บกพร่องในระดับที่ไม่
รุนแรงมากสามารถทำงาน
แต่งงานดูแลครอบครัวได้แต่
อาจต้องการความช่วยเหลือ
เป็นครั้งคราวเมื่อมีปัญหา

- มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา
ระดับปานกลาง (IQ = 40-54)

1. สามารถฝึกทักษะทางสังคม
และอาชีพในงานที่ต้องมีการ
กำกับดูแลและไม่ซับซ้อน
2. สามารถดูแลตนเองทำกิจวัตร
ส่วนตัวและใช้ชีวิตประจำวันได้
แต่อาจต้องสอน เตือน และให้
เวลา เช่น เดินทางตามลำพังใน
สถานที่ที่คุ้นเคย
3. ต้องการคนดูแลอยู่ห่างๆในการ
ดำเนินชีวิต เช่น ความปลอดภัย
ต่อตนเอง

โรคความบกพร่องทางเชาว์ปัญญาในเด็กและวัยรุ่น

- ผู้มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรง (IQ = 25-39)

1. สามารถฝึกให้ช่วยเหลือตนเองด้านพื้นฐานได้แต่ต้องการความช่วยเหลือในทุกกิจกรรมประจำวัน
2. ทำงานง่ายได้ภายใต้การควบคุมดูแลและต้องการคนดูแลใกล้ชิดตลอดเวลาและตลอดชีวิต



- ผู้มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรงมาก (IQ = < 25)

1. อาจฝึกให้ช่วยเหลือตนเองได้บ้างแต่ต้องการคนกำกับดูแลและจัดการสิ่งต่างๆ ให้ตลอดเวลา
2. สื่อสารความต้องการได้บ้างซึ่งต้องฝึกฝนอย่างมาก

แนวทางการดูแล “ด้านการแพทย์และสหวิชาชีพ”



1. การรักษาด้วยยา ในกรณีที่เด็กมีปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมรวมทั้งบุคคลที่มีปัญหาทางร่างกายร่วมด้วย
2. มีการปรับพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์และส่งเสริมพฤติกรรมที่ดี
3. ให้คำปรึกษาครอบครัวเพื่อให้เข้าใจลักษณะและข้อจำกัดของโรครวมทั้งวางแผนการดูแลและการจัดการกับความเครียด ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว
4. ควรได้รับคำแนะนำจากสูตินารีแพทย์ในการวางแผนการมีครอบครัว เช่น การคุมกำเนิดด้วยวิธีการต่างๆ

โรคความบกพร่องทางเชาว์ปัญญาในเด็กและวัยรุ่น

แนวทางการดูแล “ด้านตัวเด็กและวัยรุ่น”

1. ควรได้รับการฝึกทักษะและความสามารถในการประกอบอาชีพได้
2. มีการฝึกจัดตารางกิจวัตรประจำวัน ฝึกวินัยและการทำตามกฎระเบียบ รวมทั้งทักษะด้านมารยาททางสังคมในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น



แนวทางการดูแล “ด้านเพื่อ ครอบครัว”

1. ทำความเข้าใจว่าบุคคลที่มีภาวะสติปัญญาบกพร่องนั้นจะมีความยากลำบากในด้านความคิดรวบยอด ด้านสังคมและด้านการดูแลช่วยเหลือตนเอง
2. ปรับความคาดหวังที่มีต่อตัวบุคคลนั้นอย่างเหมาะสมตามความเป็นจริงหรือตามความสามารถพื้นฐานของบุคคลคนๆ นั้น
3. ปรับบทเรียนหรือเนื้อหาความรู้ให้เหมาะสมกับระดับความสามารถของเด็กและวัยรุ่นนั้นอาจมีการแบ่งงานออกเป็นขั้นเป็นตอนย่อยเพื่อให้เข้าใจและทำตามได้ง่ายขึ้น
4. ให้คำแนะนำที่เหมาะสมหรือเป็นตัวอย่างที่ดีในเรื่องทางเพศทั้งด้านการวางตัวในเรื่องเพศอย่างเหมาะสม การดูแลตนเองเมื่อมีประจำเดือนสำหรับวัยรุ่นหญิง การให้ความรู้เรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย
5. ให้คำแนะนำและฝึกทักษะเกี่ยวกับการปกป้องตนเอง

Learning Disorder



โรคบกพร่องทางการเรียนรู้
หรือโรคแอลดี

โรคบกพร่องทางการเรียนรู้ หรือ Learning disorder : LD

เป็นกลุ่มโรคที่มีความบกพร่องของทักษะการเรียนรู้เฉพาะด้าน คือ การอ่าน การเขียนหนังสือ การคำนวณ โดยทำไม่ได้หรือทำได้ต่ำกว่าเด็กคนอื่นที่มีระดับเชาว์ปัญญาเท่ากัน อย่างน้อย 2 ชั้นเรียน เช่น เด็กนักเรียนชั้น ป. 4 แต่ความสามารถด้านการอ่าน/เขียนอยู่ในระดับ ป. 1 - ป. 2 ทั้งนี้ต้องไม่เกิดจากการขาดโอกาสในการเรียน เชาว์ปัญญาผิดปกติ ปัญหาด้านอารมณ์ มักเกิดจากกรรมพันธุ์ ความบกพร่องของสมองส่วนแปลภาษา และสัญญาณ และมักพบ โรคสมาธิสั้น โรควิตกกังวล และปัญหาพฤติกรรมร่วมด้วย

ลักษณะของเด็ก LD



บกพร่องทางทักษะการอ่าน คือ มีปัญหาการสะกดคำ อ่านตะกุกตะกอน อ่านข้าม อ่านแบบเดาคำ แยกคำไม่ถูกต้อง ทำให้ไม่สามารถเข้าใจเรื่องที่อ่านได้



บกพร่องทางทักษะการเขียน สะกดคำ คือ เขียนผิด เขียนตัวหนังสือสลับด้าน เขียนตามเสียง เช่น บริเวน เป็น บอริเวน



บกพร่องเกี่ยวกับทักษะการคำนวณ คือ มีความสับสนในลำดับของตัวเลข ไม่เข้าใจการบวก ลบ คูณ หาร

การดูแลช่วยเหลือ

โรคบกพร่องทางการเรียนรู้



1. หาความรู้เพิ่มเติม

เพื่อเข้าใจความติดขัดของเด็ก



ไม่เปรียบเทียบเด็กคนอื่น

เพราะแต่ละคนย่อมมีความถนัดไม่เหมือนกัน



ช่วยเหลือตามท่วงท่าเรียน

โดยเริ่มจากระดับที่เด็กทำได้
สอนในระดับนั้นไปเรื่อยๆ แล้ว
เพิ่มความก้าวหน้าโดยใช้แบบ
เรียนแต่ละขั้นที่สูงขึ้นเช่นการ
อ่านประมาณชั้นป 1 ให้ฝึกอ่าน
จากหนังสือชั้นป 1 เน้นการฝึก
บ่อยๆ ใช้เวลาไม่นานและ
สม่ำเสมอ



ค้นหาจุดเด่นและข้อด้อย

ส่งเสริมการช่วยเหลือตนเอง
ทำกิจกรรมด้านต่างๆ เช่น กีฬา
ดนตรี ให้กำลังใจเด็กอย่าง
สม่ำเสมอ เช่น
การชื่นชมว่าทำสำเร็จ แม้เรื่องเล็ก
น้อยในชีวิตประจำวัน
เพื่อเพิ่มความน่าภาคภูมิใจทั้งที่
บ้านและที่โรงเรียน



หาเทคนิคการเรียนที่เหมาะสม

เช่น หัดอ่านคำโดยมีภาพ
ประกอบเรียนรู้โดยการลงมือ
ปฏิบัติควบคู่กับการอ่านเป็นต้น



ประสานร่วมกับโรงเรียน

สนับสนุนให้มีการจัดการศึกษา
เฉพาะรายบุคคล (IEP)



ช่วยเหลือเด็กในการปรับใจ

เพื่อให้เด็กรู้ว่าตนเอง
มีข้อจำกัดและช่วยหาเทคนิค
ใหม่เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้



ATTENTION DECIT HYPERACTIVITY DISORDER

โรคสมาธิสั้น



สมาธิสั้น โหลเด็กและว้ยรู่ข

Attention deficit
hyperactivity disorder

ADHD



แบ่งตัวอย่างลักษณะอาการ ออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1.อาการขาดสมาธิ inattention

- มักไม่สามารถจดจ่อกับกิจกรรมหรือรายละเอียดของงานที่ทำ ทำงานไม่เสร็จ วอกแวกง่าย
- ขาดความรอบคอบ เช่น ละเลย พลาด รายละเอียด หรือ ทำงานไม่ถูกต้อง
- มักไม่มีสมาธิจดจ่อกับขนาดที่เรียนแบบฟังบรรยาย การพูดคุย หรือการอ่านหนังสือที่มีความยาว
- มักขี้ลืมหรือทำของหายบ่อย

2 มีอาการชน อยู่ไม่ นิ่ง hyperactivity

- ชอบเคลื่อนไหว ชอบปีนป่าย หรือชอบเล่นโลดโผนมากกว่าเพื่อนในวัยเดียวกัน
- ยุกยิก ชอบขยับมือหรือเท้าไปมานั่งไม่ติดที่

3. อาการหุนหันพลันแล่น Impulsivity

- มีปัญหาในการควบคุมอารมณ์
- ในกรณีที่ควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้ อาจแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ทั้งทางการกระทำและคำพูด เช่น ทำลายข้าวของ ทำร้ายตนเองหรือพูดคำหยาบ
- ใจร้อน รอคอยไม่ค่อยได้ หรือทำอะไรโดยไม่คิดถึงผลที่ตามมา
- พูดมากเกินไป พูดไม่เหมาะสม หรือพูดโพรงคำตอบ พูดแทรกก่อนฟังคำถามจบ





ด้านการแพทย์และสาขาวิชาชีพ

- การรักษาด้วยยา เพื่อลดอาการที่เป็นปัญหา รวมทั้งกระตุ้นให้เด็กและวัยรุ่นมีสมาธิมากยิ่งขึ้น
- มีการปรับพฤติกรรมเพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์และส่งเสริมพฤติกรรมที่ดี เช่น การฝึกควบคุมตนเอง การฝึกการรอคอย หรือการฝึกให้

เด็กและวัยรุ่นทำงานเสร็จตามที่ได้รับมอบหมาย

- ให้คำปรึกษาครอบครัว เพื่อให้เข้าใจลักษณะและข้อจำกัดของโรครวมทั้งร่วมการวางแผนปรับเปลี่ยนการเลี้ยงดูให้เหมาะสม

ด้านตัวเด็กและวัยรุ่น

- มีการฝึกทำตารางกิจกรรมในแต่ละวัน โดยลำดับความสำคัญ เช่น ทำการบ้านหรือทำงานบ้านก่อน เล่นเกมหรือดูการ์ตูน เป็นต้น
- หากกิจกรรมที่ตรงกับความถนัดหรือความชอบของตนเอง เช่น เล่นดนตรี เล่นกีฬา เพื่อเป็นการใช้พลังงานและเวลาว่างในทาง ที่สร้างสรรค์ อีกทั้งยังเป็นการเสริมสร้างความภาคภูมิใจอีกด้วย



ด้านเพื่อน ครู และครอบครัว

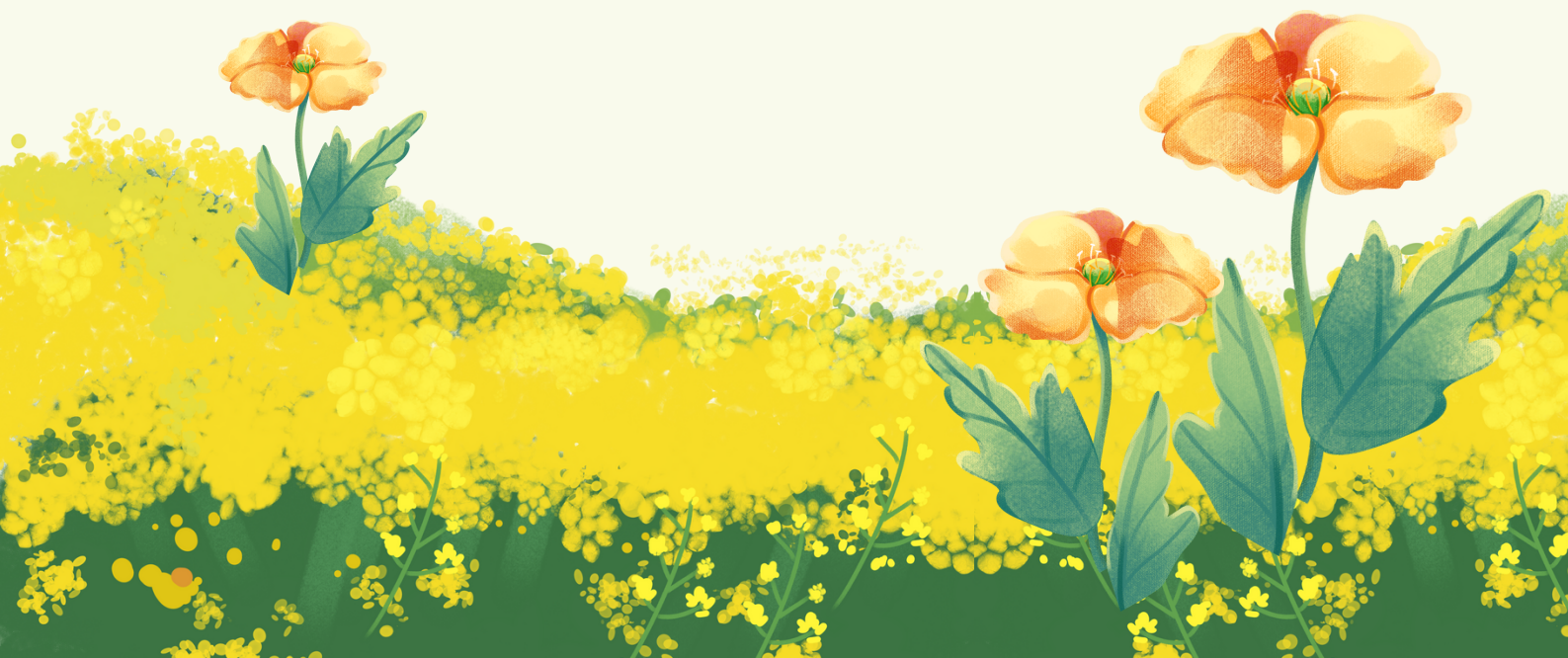
- ทำความเข้าใจว่าเด็กหรือวัยรุ่นที่เป็นโรคสมาธิสั้นนั้น เกิดจากความบกพร่องของการทำงานในสมองส่วนหน้า ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการชีวิตและการควบคุมตนเอง อาจจะต้องเข้าใจและใจเย็น
- คอยช่วยกระตุ้นเตือน แนะนำเรื่องการจัดตารางเวลา
- จัดสิ่งแวดล้อม เพื่อลดการรบกวนสมาธิจากสิ่งแวดล้อม
- ให้กำลังใจและกระตุ้นให้เด็กหรือวัยรุ่นจัดลำดับความสำคัญของงาน
- ค้นหากิจกรรมอื่นๆ ที่วัยรุ่นชอบทำ ให้ทำระหว่างพักสั้นๆ
- ฝึกความสามารถควบคุมตนเอง โดยการร่วมการตั้งกฎ กติกา ที่ชัดเจนไว้
- หากวัยรุ่นทำผิดกฎหรือข้อตกลง ควรมีการลงโทษที่เหมาะสมไม่ใช้ความรุนแรงและไม่ควรลงโทษในลักษณะประจานหรือว่ากล่าวต่อหน้าเพื่อนหรือผู้อื่น เพราะจะทำให้วัยรุ่นรู้สึกอับอายและสูญเสียคุณค่าในตนเอง

บรรณานุกรม

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์. (ม.ป.ป.). ความบกพร่องทางเซาว์ปัญญาในเด็กและวัยรุ่น. [แผ่นพับ].

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์. (ม.ป.ป.). สมาธิสั้นในเด็กและวัยรุ่น. [แผ่นพับ].

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์. (ม.ป.ป.). โรคแอลดี หรือโรคบกพร่องทางการเรียนรู้. [แผ่นพับ].



สุขภาพจิตที่ดี
เริ่มที่ตัวเรา



งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

จิตเวชน่ารู้



- ภาวะออทิซึม (Autism spectrum disorders)
- ความผิดปกติของการสื่อความหมาย (Communication Disorder)
- โรคเครียด (Acute Stress Disorder)



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

นักศึกษาฝึกงาน

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา

กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สาขาจิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

MENTAL

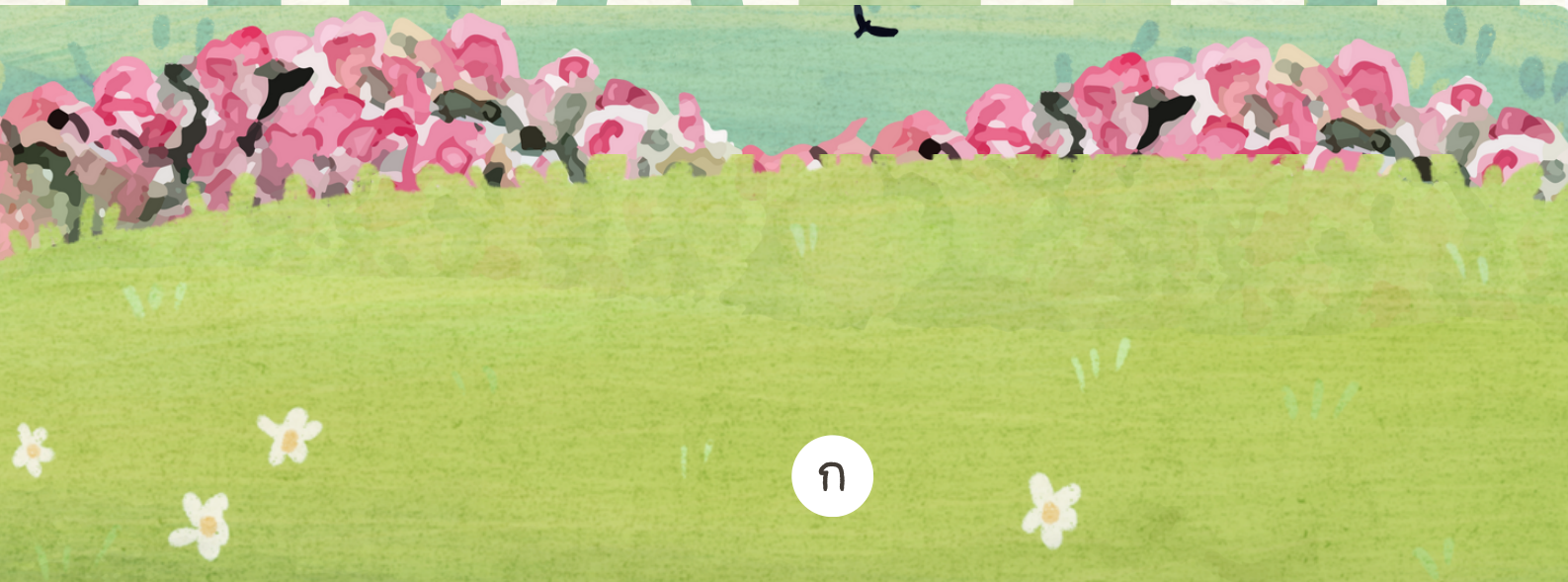


คำนำ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารประกอบการให้ความรู้สุขภาพจิต เรื่องเกี่ยวกับ “โรคทางจิตเวช” เนื่องจากฝ่ายงานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษามีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาทั่วไปและนักศึกษาพิการจากปัญหาต่างๆ รวมถึงบริการช่วยเหลือส่งต่อไปยังการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลและบริการติดตามในเครือข่ายของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงได้จัดทำเพื่อเป็นการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่พบได้ในปัจจุบัน แก่ผู้ที่สนใจศึกษา

ดังนั้น หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับนักผู้ที่มีสนใจต้องการค้นคว้าหรือต้องการได้รับความรู้ถึงโรคทางจิตเวช เพื่อเป็นการเข้าใจอย่างถูกต้องถึงโรคนั้นๆ ตลอดจนการนำความรู้นี้ไปช่วยเหลือหรืออยู่ร่วมกับผู้ที่ประสบกับสภาวะที่เป็นอยู่ได้อย่างเหมาะสม

HEALTH



สารบัญ

๖
หน้า

คำนำ

๓

สารบัญ

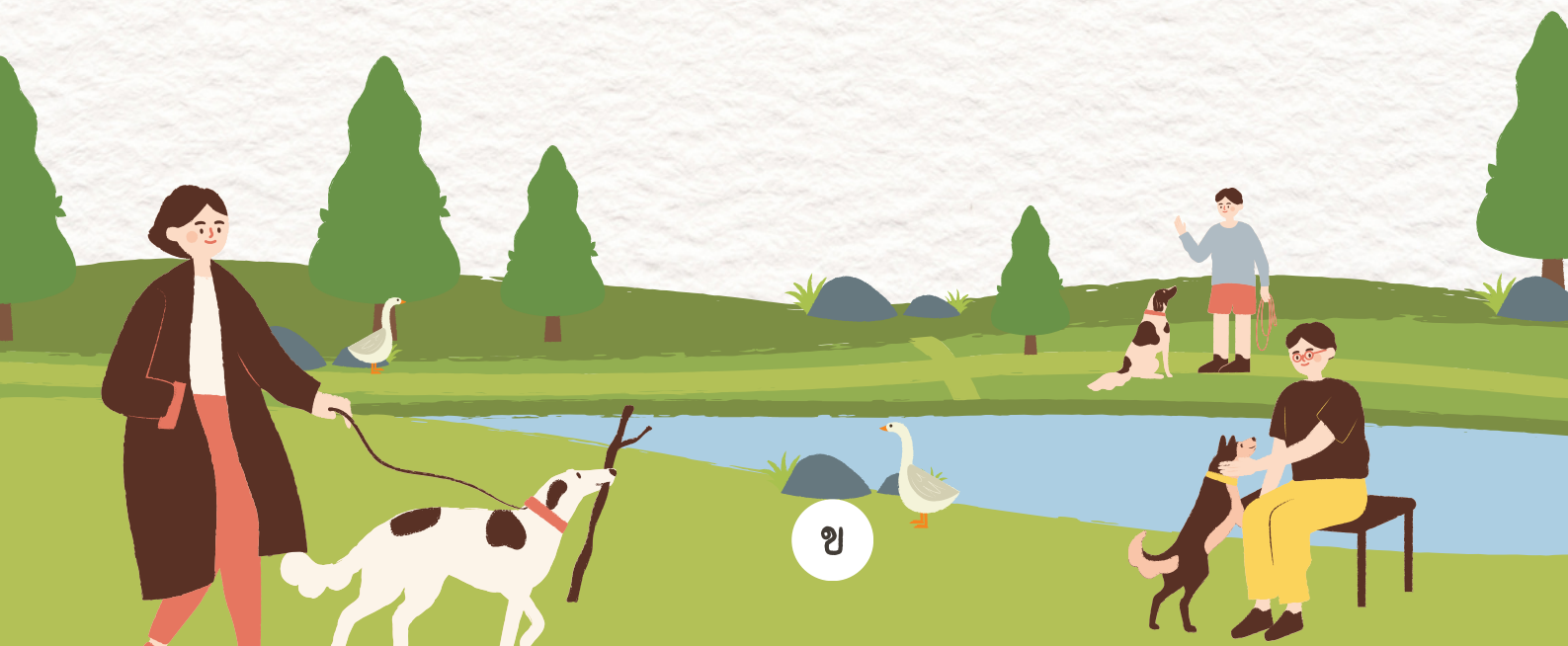
๖

ภาวะออสซึม.....1

ความผิดปกติของการสื่อความหมาย.....5

โรคเครียด.....9

บรรณาธิการ



AUTISM

ภาวะออทิซึม

SPECTRUM

DISORDERS





ข้อสังเกตออทิซึมเบื้องต้น



- มีความผิดปกติในการจ้องมองวัตถุ
- มีพฤติกรรมซ้ำๆ ที่ผิดปกติ
- การสื่อสารเพื่อแสดงความต้องการ
- ไม่เหมาะสมตามวัย
- มีความสนใจที่จะปฏิสัมพันธ์กับผู้
อื่นน้อย

ขวบปีแรก

16 เดือน และ 24 เดือน

****พัฒนาการด้านการพูดถดถอยลง****

16 เดือน

- ไม่พูดคำที่มีความหมาย

24 เดือน

- ไม่พูดวลี 2 คำติดกันที่มีความหมาย



12 เดือน

- ไม่ส่งเสียงอ้อแอ้ ไม่ชี้นิ้ว ไม่อวด
ของ
- ภาษาท่าทางในการสื่อสารน้อย
ไม่ร่วมเล่น/เล่นคนเดียว
- มีการเคลื่อนไหวของร่างกาย
ซ้ำๆ เช่น เขย่งปลายเท้า สะบัด
มือ
- ไม่มองหน้าสบตา ไม่มองตาม
การชี้นิ้ว สนใจวัตถุมากกว่า
ผู้คน
- เล่นของเล่นอย่างมีข้อจำกัด
เช่น เรียงของ หมุนของ
- ไม่เลียนแบบเสียงหรือท่าทาง
- เรียกชื่อไม่ทัน



เกณฑ์วินิจฉัยตาม DSM-V

เป็นความบกพร่องของพัฒนาการที่เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของสมองโดยมีอาการแสดงเป็นลักษณะความบกพร่อง 2 ด้าน คือ

A ความบกพร่องในการสื่อสารและด้านปฏิสัมพันธ์ทางอารมณ์หรือสังคมในหลายๆ สถานการณ์

(A1) การปฏิสัมพันธ์ทางอารมณ์หรือสังคม

(A2) การใช้ภาษาท่าทางในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

(A3) การสร้าง รักษา และเข้าใจความสัมพันธ์

B การมีพฤติกรรม ความสนใจ กิจกรรมที่จำกัด หรือเป็นแบบแผนซ้ำๆ

(B1) การเคลื่อนไหว การใช้วัตถุที่เป็นแบบแผนซ้ำๆ หรือการใช้คำพูดที่ผิดปกติ

(B2) การยึดติดกับกิจวัตรประจำวัน การแสดงออกของพฤติกรรมที่การพูดหรือต้องทำตามแบบแผนโดยไม่ยอมเปลี่ยนแปลง

(B3) การมีความสนใจที่แพทย์จำกัดหรือหมกมุ่นกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากเกินไป

(B4) การมีประสาทสัมผัสที่ไวเกินไปหรือน้อยเกินไปต่อสิ่งเร้า

การดูแลรักษาภาวะออทิซึม

การรักษาทางหลัก

**โปรแกรมการรักษาแบบเข้มข้น
(Early intensive intervention)**

สนับสนุนช่วยเหลือครอบครัวด้วยการฝึกทักษะให้ครอบครัวสามารถดูแลเด็กได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

กิจกรรมบำบัด (occupational therapy)

ส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาต่างๆ ผ่านกิจกรรม ปรับพฤติกรรม sensory integration ในสิ่งแวดล้อมพิเศษ

อรรถบำบัด (speech therapy)

ส่งเสริมพัฒนาการด้านการสื่อสารความหมาย ช่วยเหลือให้เด็กมีการรับรู้และการแสดงออกทางภาษาได้อย่างเหมาะสมหรือสูงสุดตามความสามารถ



ภาวะออทิซึม (autism spectrum disorders)

การดูแลรักษา ภาวะออทิซึม

การรักษาทางหลัก

จิตวิทยา

ตรวจและบำบัดทางจิตใจ อารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ฝึกทักษะทางสังคม การปรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ (psychologist behavior modification) ให้แก่เด็กและครอบครัว

การศึกษาพิเศษ (special education : IEP) การช่วยเหลือฟื้นฟูทางการศึกษา

ให้แก่เด็กที่มีปัญหาทางการเรียน
คลินิกประเมินกระตุ้นพัฒนาการ
ให้แก่เด็กที่มีปัญหาและพัฒนาการล่าช้า
การรักษาด้วยยา โดยดุลยพินิจของแพทย์



การสื่อสารทางเลือก Augmentation and alternative communication : AAC)

ให้เด็กได้มีการนำเอาวิธีการอื่นๆ มาใช้สนับสนุนทักษะการพูด การศึกษา โดยมีโปรแกรม picture exchange communication system : PECS การสื่อสารโดยใช้ระบบแลกเปลี่ยนภาพและ treatment and education of autistic and related communication and handicapped in children : TEACCH



การรักษาทางเลือก

ศิลปะบำบัด : ฝึกด้านอารมณ์และพฤติกรรม

ดนตรีบำบัด : ฝึกสมาธิ ความสนใจในการฟัง การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ ทักษะทางสังคม

อาชาบำบัด : ฝึกการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย

การฝึกอาชีพ : ฝึกการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตและทักษะการทำงาน

ความผิดปกติของการสื่อความหมาย

Communication Disorder



Communication Disorder

ความผิดปกติของการสื่อความหมาย

คือภาวะที่มีผลกระทบต่อการรับรู้ สื่อความ ประมวลข้อมูล และทำความเข้าใจเรื่องต่างๆ รวมถึงอาจทำให้ผู้ป่วยมีความผิดปกติในการพูดและการใช้ภาษา หรือทำให้ความสามารถในการได้ยินและเข้าใจเนื้อหาผิดไปด้วย สามารถจำแนกเป็นกลุ่มต่างๆ ได้ ดังนี้

ความผิดปกติด้านการพูด เป็นภาวะที่กระทบต่อการออกเสียงขณะพูด เช่น

- **การออกเสียงผิดปกติ (Articulation Disorder) :** ออกเสียงไม่ชัด หรือไม่ถูกต้อง จนข้อความที่สื่อสารยากแก่การเข้าใจ
- **การพูดติดอ่าง (Fluency Disorder) :** พูดด้วยความเร็วหรือจังหวะที่ผิดไปจากปกติ
- **การมีเสียงผิดปกติ (Voice Disorder) :** มีระดับเสียงและความยาวของคำพูดผิดปกติ

ความผิดปกติด้านภาษา เป็นภาวะที่กระทบต่อการใช้คำพูดหรือการเขียนเพื่อสื่อความหมายได้แก่

- **สัทวิทยา หรือระบบเสียง**
- **ลักษณะโครงสร้างและองค์ประกอบของคำ**
- **วากยสัมพันธ์ :** วิธีการสร้างประโยค
- **เนื้อหาของภาษา :** ความหมายของคำหรือประโยคที่สื่อสาร
- **วิธีการใช้ภาษา :** การเลือกใช้ข้อความในการสื่อสารที่เหมาะสม
- **ความผิดปกติด้านการได้ยิน :** หมายถึงภาวะหูหนวก หรือการได้ยินไม่ชัดเจน
- **ความผิดปกติด้านการประมวลข้อมูล** ซึ่งส่งผลต่อการวิเคราะห์ ตีความ และการใช้ข้อมูลในการสื่อสาร



Communication Disorder

ความผิดปกติของการสื่อความหมาย

ลักษณะอาการ

อาการของโรคจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับชนิดและสาเหตุของความผิดปกติ ซึ่งอาการที่พบบ่อย ได้แก่

- ♥ การพูดหรือออกเสียงซ้ำๆ
- ♥ การใช้คำผิดความหมาย
- ♥ ไม่สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้
- ♥ ไม่สามารถตีความ ทำความเข้าใจข้อความได้

eeee

สาเหตุของภาวะความผิดปกติของการสื่อความหมาย

- การมีพัฒนาการของสมองผิดปกติ
- การสัมผัสกับสารพิษบางชนิดของทารกขณะอยู่ในครรภ์
- ภาวะปากแหว่งเพดานโหว่
- ปัจจัยทางพันธุกรรม
- สมองได้รับบาดเจ็บหรือกระทบกระเทือน
- มีความผิดปกติของระบบประสาท
- เส้นเลือดในสมองแตก
- เกิดเนื้องอกหรือมะเร็งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร



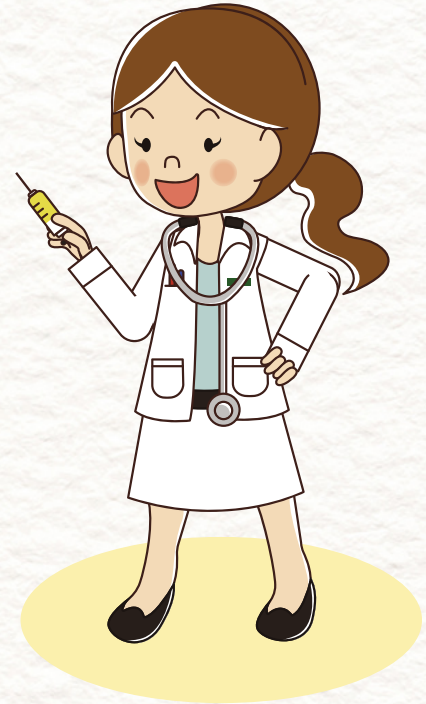
Communication Disorder

ความผิดปกติของการสื่อความหมาย

แนวทางการวินิจฉัย

การวินิจฉัยภาวะนี้อย่างถูกต้องจำเป็นต้องใช้หลายวิธีร่วมกัน โดยการวินิจฉัยอาจประกอบไปด้วย

- การตรวจร่างกายอย่างละเอียด
- การทดสอบทางจิตวิทยา เพื่อวัดทักษะการคิดและการให้เหตุผล
- การทดสอบการพูดและการใช้ภาษา
- การตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI)
- การสแกนคอมพิวเตอร์ (CT)
- การประเมินความคิดและพฤติกรรม



การรักษาโรคความผิดปกติของการสื่อความหมาย

คนส่วนใหญ่ที่มีความผิดปกติของการสื่อความหมาย จะมีอาการดีขึ้นเมื่อได้รับการบำบัดด้านการพูดและการใช้ภาษา ซึ่งขึ้นอยู่กับชนิดและความรุนแรงของความผิดปกติ หากโรคเกิดจากสาเหตุจำเพาะ เช่น การติดเชื้อ ก็ต้องรักษาที่สาเหตุนั้นก่อน

ในเด็กที่มีความผิดปกติ ควรได้รับการรักษาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ โดยนักอรรถบำบัดจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถสร้างจุดเด่น รวมถึงอาจช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้รูปแบบการสื่อสารทางเลือกอื่นๆ หากจำเป็นด้วย เช่น การใช้ภาษาสัญลักษณ์ นอกจากนี้การบำบัดร่วมกันเป็นกลุ่มกับผู้ป่วยคนอื่นๆ จะช่วยให้ผู้ป่วยได้ลองทดสอบทักษะการสื่อสารของตนในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ซึ่งจะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ป่วยได้อีกด้วย



ACUTE STRESS DISORDER

โรคเครียด



Acute Stress Disorder

โรคเครียด

โรคเครียด (Acute Stress Disorder) คือ ภาวะที่ต้องเผชิญแรงกดดันจากเหตุการณ์ร้ายแรง ซึ่งภาวะดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการตอบสนองของร่างกายและจิตใจ ผู้ที่ผ่านเหตุการณ์ซึ่งก่อให้เกิดความเครียด จะเกิดอาการเครียด ประมาณหนึ่งเดือน หากเกิดอาการนานกว่านั้นจะกลายเป็นโรคเครียดหลังเกิดเหตุสะเทือนขวัญ (Posttraumatic Stress Disorder: PTSD)

อาการของโรคเครียด

- 1 เห็นภาพเหตุการณ์ร้ายแรงซ้ำ ๆ ผู้ป่วยจะเห็นฝันร้าย หรือนึกถึงเหตุการณ์ร้ายแรงไม่ดีที่เคยเกิดขึ้นซ้ำ ๆ อยู่เสมอ
- 2 อารมณ์ขุ่นมัว อารมณ์หรือความรู้สึกของผู้ป่วยโรคเครียดมักแสดงออกมาในเชิงลบ ผู้ป่วยจะรู้สึกอารมณ์ไม่ดี มีความทุกข์ ไม่ร่าเริงแจ่มใสหรือรู้สึกไม่มีความสุข
- 3 มีพฤติกรรมแยกตัวออกมา ผู้ป่วยจะเกิดหลงลืมมึนงง ไม่มีสติหรือไม่รับรู้การมีอยู่ของตัวเอง หรือรู้สึกว่าเวลาเดินช้าลง
- 4 หลีกเลียงสิ่งต่าง ๆ ที่ทำให้นึกถึงเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด ไม่ว่าจะเป็นผู้คน สถานที่ สิ่งของ กิจกรรม หรือบทสนทนาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้น ๆ
- 5 ไวต่อสิ่งเร้า ผู้ป่วยจะนอนหลับยาก โมโห หรือก้าวร้าว ไม่มีสมาธิจดจ่อกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้



Acute Stress Disorder

โรคเครียด

การ รักษา



โรคเครียดมีสาเหตุมาจากการพบเจอหรือรับรู้เหตุการณ์อันตรายที่ร้ายแรงมาก โดยเหตุการณ์นั้นทำให้รู้สึกกลัว ตื่นตระหนก หรือรู้สึกสะเทือนขวัญ เช่น การประสบอุบัติเหตุจนเกือบเสียชีวิต การได้รับบาดเจ็บอย่างรุนแรง รวมทั้งทราบข่าวการเสียชีวิต ประสบอุบัติเหตุ หรือการป่วยร้ายแรงของคนในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท ทั้งนี้ เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดโรคเครียดซึ่งพบได้ทั่วไปนั้น มักเป็นเหตุการณ์เกี่ยวกับการออกรบของทหาร ถูกล้วงละเมิดทางเพศ ถูกโจรปล้น ประสบภัยพิบัติทางธรรมชาติ หรือทราบข่าวร้ายอย่างกะทันหันโดยไม่ทันตั้งตัว นอกจากนี้ โรคเครียดยังมีปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ด้วย โดยผู้ที่เสี่ยงป่วยเป็นโรคเครียดได้สูง

สาเหตุโรคเครียด

- **ปรึกษาแพทย์** ช่วยรักษาผู้ป่วยโรคเครียดที่เกิดอาการรุนแรงและเป็นมานาน โดยแพทย์จะช่วยให้ผู้ป่วยรับมือกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด รวมทั้งช่วยให้ผู้ป่วยจัดการอาการของโรคที่เกิดขึ้นได้
- **บำบัดความคิดและพฤติกรรม** แพทย์จะพูดคุยเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดของผู้ป่วย รวมทั้งช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าความคิดบางอย่างนั้นไม่ถูกต้อง และปรับทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ ให้มองทุกอย่างได้ถูกต้องและตรงตามความเป็นจริง
- **ใช้ยารักษา** แพทย์อาจจ่ายยารักษาโรคเครียด เพื่อบรรเทาอาการปวดของร่างกาย ปัญหาการนอนหลับ หรืออาการซึมเศร้า



Acute Stress Disorder

โรคเครียด



ภาวะแทรกซ้อน

- โรคเครียดหลังเกิดเหตุสะเทือนขวัญ ผู้ป่วยโรคเครียดบางรายอาจมีอาการของโรคนานกว่า 1 เดือน ซึ่งอาการดังกล่าวจะทำให้ผู้ป่วยเป็นโรคเครียดหลังเกิดเหตุสะเทือนขวัญ ผู้ป่วยควรพบแพทย์เพื่อรับการรักษา ซึ่งจะช่วยลดโอกาสเสี่ยงไม่ให้อาการของโรคแย่ลง
- ปัญหาสุขภาพจิตต่าง ๆ ผู้ป่วยโรคเครียดที่ไม่ได้รับการรักษา และมีอาการของโรคเรื้อรังอาจมีปัญหาสุขภาพจิตอื่น ๆ ได้ เช่น โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล หรือบุคลิกภาพแปรปรวน

การป้องกันโรคเครียด

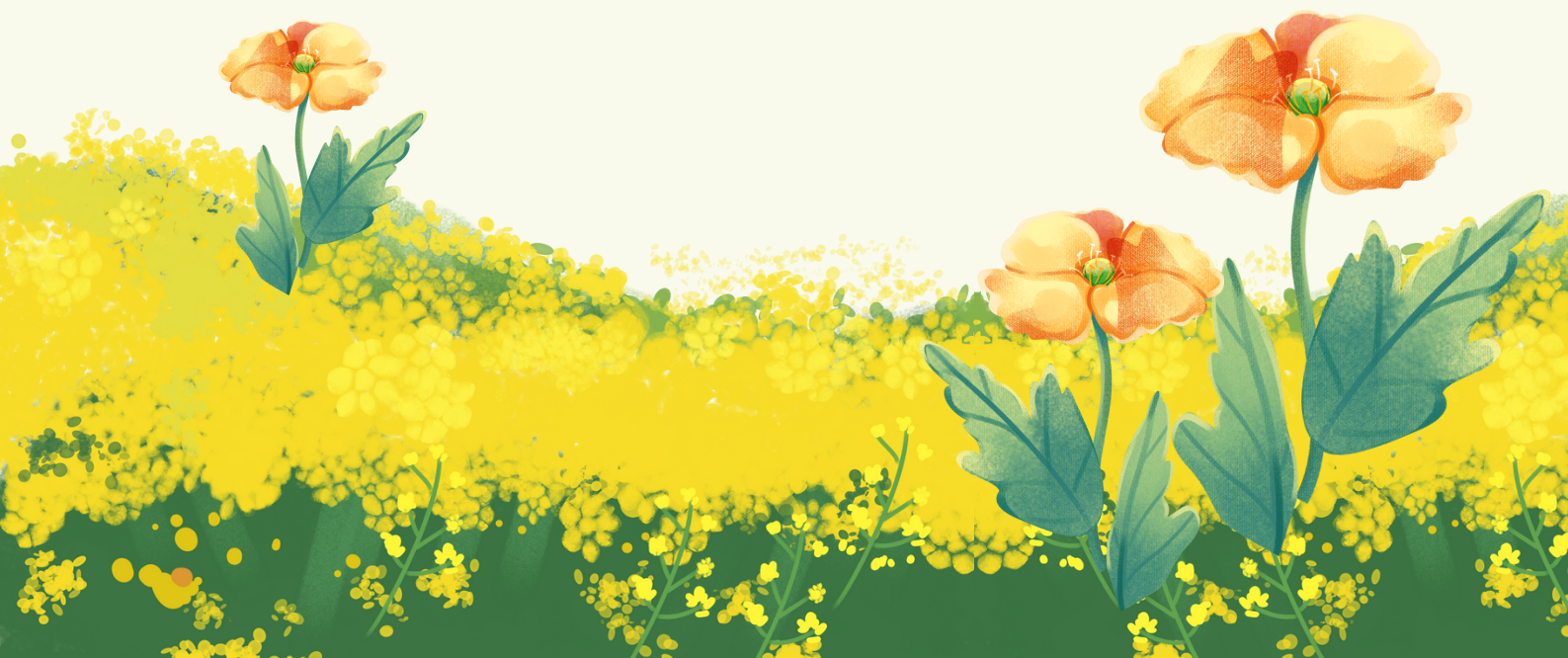
- หลังจากเผชิญสถานการณ์ร้ายแรง ต้องรีบเข้ารับการรักษาจากแพทย์ เพื่อช่วยลดโอกาสป่วยเป็นโรคเครียด
- ผู้ที่ประกอบอาชีพซึ่งเสี่ยงเผชิญสถานการณ์อันตราย อาจต้องเข้ารับการฝึกซ้อมรับมือเหตุการณ์อันตรายและปรึกษาจิตแพทย์ เพื่อเตรียมตัวรับมือกับเหตุการณ์ดังกล่าว
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- ฝึกหายใจลึก ๆ ทำสมาธิ เล่นโยคะ หรือนวด เพื่อให้ร่างกายผ่อนคลาย รวมทั้งทำจิตใจให้แจ่มใส
- พบปะสังสรรค์กับเพื่อน หรือพูดคุยกับครอบครัว
- หางานอดิเรกทำในยามว่าง เช่น อ่านหนังสือ หรือฟังเพลง
- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ รวมทั้งรับประทานอาหารที่มีประโยชน์
- หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ รวมทั้งหรือใช้สารเสพติดอื่น ๆ

บรรณานุกรม

กองบรรณาธิการ HD. (2562, 23 1 พฤษภาคม). ความผิดปกติของการสื่อความหมาย (Disorder of Communication). hd สุขภาพดี เริ่มต้นที่นี่.
<https://hd.co.th/the-disorder-of-communication>

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์. (ม.ป.ป.). ภาวะออทิซึม . [แผ่นพับ].

ความหมาย โรคเครียด. (ม.ป.ป.). POBPAD. <https://www.pobpad.com/%E0%B9%82%E0>



สุขภาพจิตที่ดี
เริ่มที่ตัวเรา



งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

จิตเวชน่ารู้



- โรคพุดิตกรรรมการกินผิดปกติ (Eating Disorders)



จัดทำโดย นางสาวกรรณณิษฐ์ คำภู ฒ อยุธา : เรียบเรียงเนื้อหา
นางสาวนลินทิพย์ หงษ์ทอง : ออกแบบ E Book

นักศึกษาฝึกงาน

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา

กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สาขาจิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

MENTAL

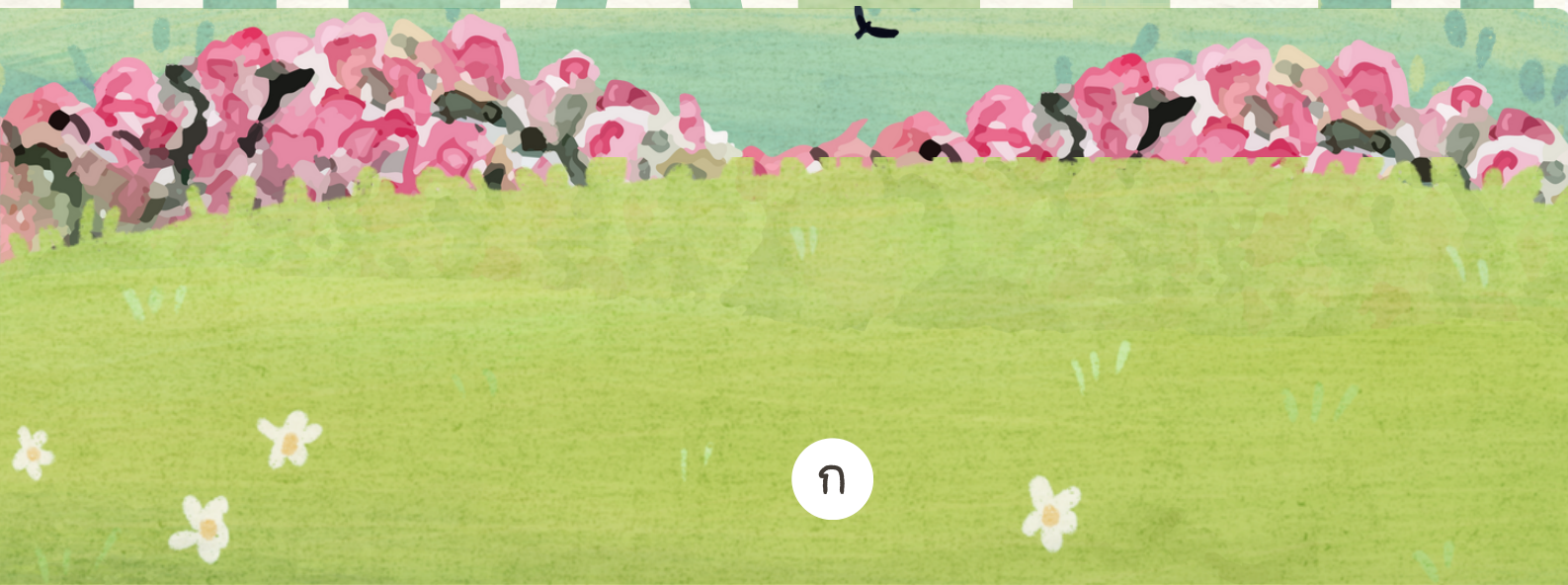


คำนำ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารประกอบการให้ความรู้สุขภาพจิต เรื่องเกี่ยวกับ “โรคทางจิตเวช” เนื่องจากฝ่ายงานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษามีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาทั่วไปและนักศึกษาพิการจากปัญหาต่างๆ รวมถึงบริการช่วยเหลือส่งต่อไปยังการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลและบริการติดตามไบนเครือข่ายของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงได้จัดทำเพื่อเป็นการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่พบได้ในปัจจุบัน แก่ผู้ที่สนใจศึกษา

ดังนั้น หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้ที่สนใจต้องการค้นคว้าหรือต้องการได้รับความรู้ถึงโรคทางจิตเวช เพื่อเป็นการเข้าใจอย่างถูกต้องถึงโรคนั้นๆ ตลอดจนการนำความรู้นี้ไปช่วยเหลือหรืออยู่ร่วมกับผู้ที่ประสบกับสภาวะที่เป็นอยู่ได้อย่างเหมาะสม

HEALTH



สารบัญ

๖
หน้า

คำนำ

๓

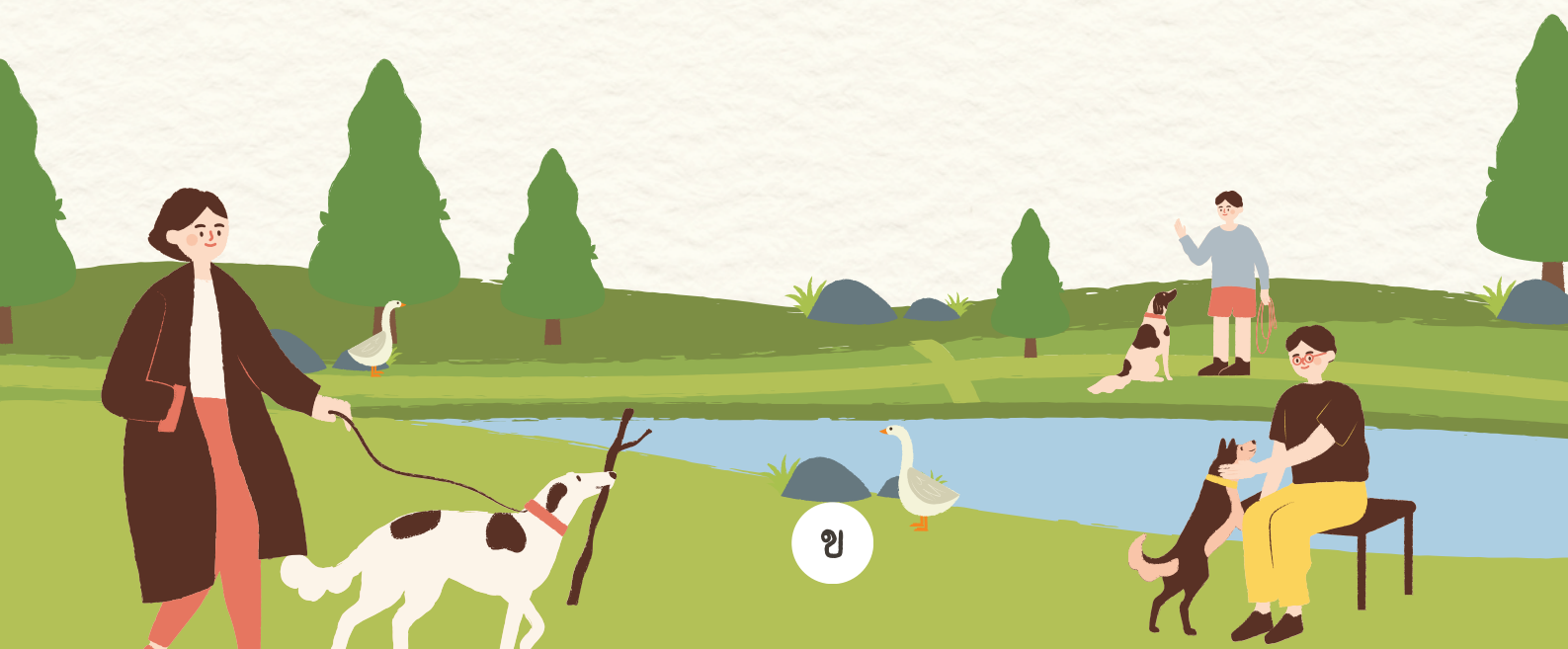
สารบัญ

๖

โรคพฤติกรรมกรรมการกินผิดปกติ.....1-12

- โรคกลัวพอม.....2
- โรคกลัวคอ.....6
- โรคกินไม่หยุด.....8
- โรคเลือกกินอาหาร.....10
- โรคกลัวกลิ่นคาว.....12

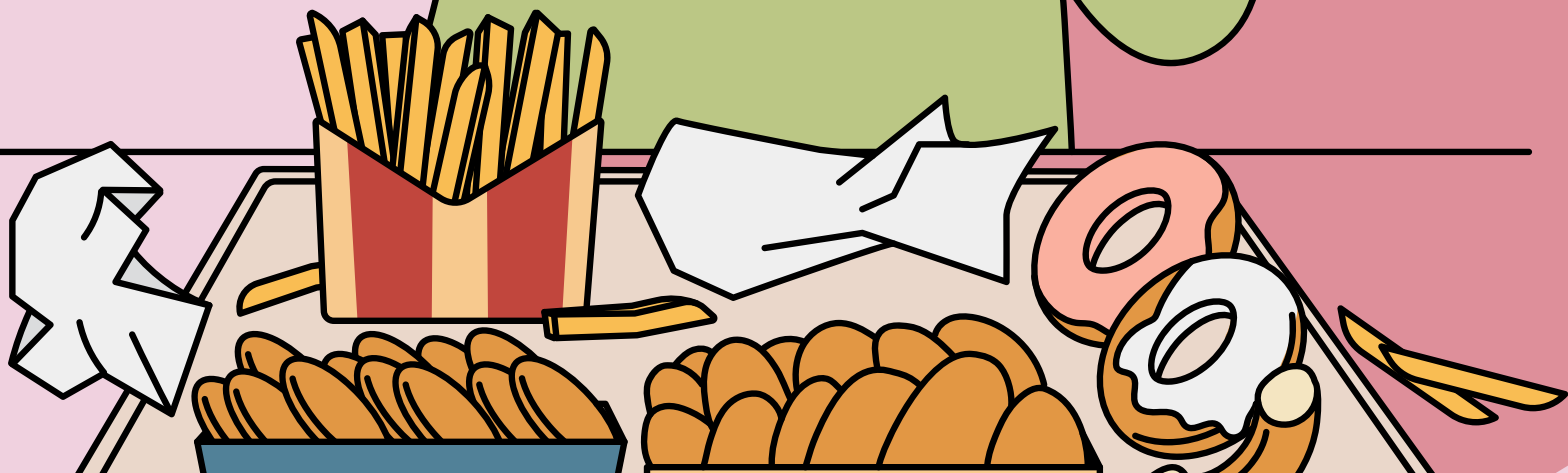
บรรณานุกรม



EATING

โรคพฤติกรรมการกินผิดปกติ

DISORDERS



โรคพุดติกรรรมการกินผิดปกติ (Eating Disorders)

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

พุดติกรรรมการกินที่ผิดปกติ แบ่งออกเป็นหลายชนิด ชนิดที่สำคัญและพบได้บ่อย มีดังนี้

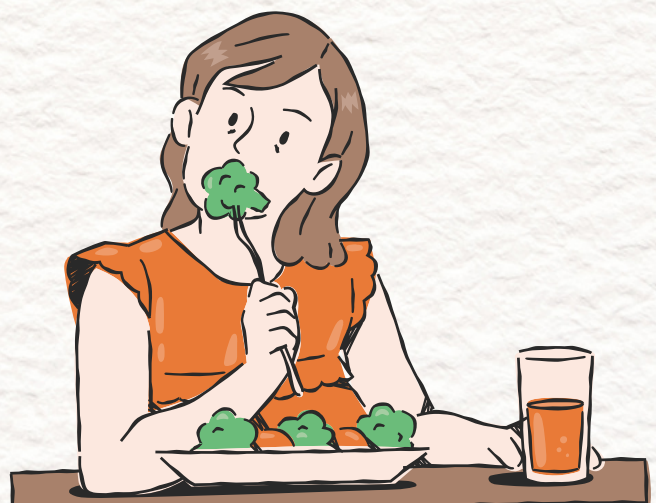


1. Anorexia Nervosa (โรคคลั่งผอม)



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

และยังพบโรคแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น โรคขาดสารอาหาร โรคที่เกี่ยวข้องกับระบบย่อยอาหาร โรคที่เกี่ยวข้องกับฮอร์โมน โรคกระดูกพรุน โรคหัวใจและหลอดเลือด ฯลฯ





1. Anorexia Nervosa (โรคคลั่งผอม)



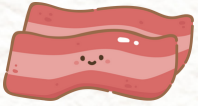
อาการทางกาย

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

อาการทางด้านอารมณ์และพฤติกรรม

- คิดฟุ้งซ่านเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร รวมทั้งนับจำนวนแคลอรีของอาหารที่จะรับประทานอยู่เสมอ
- ปฏิเสธที่จะรับประทานหรือสิ่งต่าง 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 อาชีพหรืองานอดิเรกบางอย่างที่ได้รับความชื่นชมที่มาจากภาพลักษณ์ 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 โดยนักบำบัดจะปรับความคิดเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความคิดในการรับประทานอาหารไปในทางที่เป็นจริงและส่งผลดีต่อสุขภาพ อันนำไปสู่การปรับพฤติกรรมต่อไป



1. Anorexia Nervosa (โรคคลั่งพอม)

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

- **การรักษาโรค 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 เพื่อจัดการกับอาหารกินที่มากเกินไป มักพบได้บ่อยในกลุ่มวัยรุ่นเพศหญิง

อาการของ Bulimia

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

สาเหตุของ Bulimia

ในทางการแพทย์ปัจจุบันยังคงไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัดของโรค Bulimia แต่โรคนี้อาจเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ร่วมกัน ดังนี้

- อายุ โรค Bulimia มักพบได้มากในช่วงวัยรุ่นตอนปลายจนถึงช่วงผู้ใหญ่ตอนต้น
- เพศ เพศหญิงมีโอกาสเป็นโรค Bulimia มากกว่าเพศชาย
- พันธุกรรม ผู้ที่มีประวัติบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะญาติสายตรง ลำดับที่ 1 ป่วยเป็นโรคผิดปกติเกี่ยวกับการกิน เป็นโรคซึมเศร้า ติดสุรา หรือติดยาเสพติด
- สภาพทางร่างกายและจิตใจ
- ค่านิยมตามสื่อต่าง ๆ



2. Bulimia Nervosa (โรคล้วงคอ)



การรักษา Bulimia

จิตบำบัด

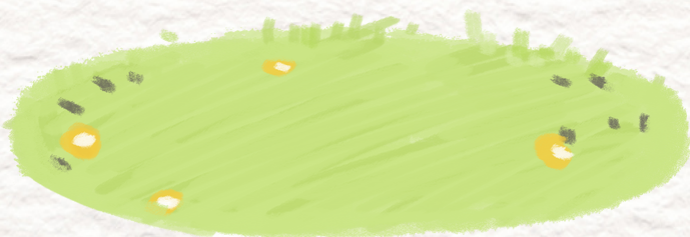
- การบำบัดความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy) จะช่วยให้ผู้ป่วยปรับทัศนคติของผู้ป่วยเกี่ยวกับอาหารและการรับประทานอาหารไปในทางที่เหมาะสม
- การบำบัดสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Therapy) จะช่วยปรับความคิดทักษะด้านการสื่อสาร และทักษะการแก้ปัญหาของผู้ป่วยให้ดีขึ้น
- การบำบัดแบบครอบครัว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

โภชนศึกษา แพทย์และนักโภชนาการ อาจช่วยวางแผนการรับประทานอาหารที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยกลับมา มีน้ำหนักตัวเป็นปกติ มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ดี และได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังได้รับคำแนะนำในการลดน้ำหนักอย่างปลอดภัย

ผู้ป่วยโรค Bulimia อาจไม่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเสมอไป แต่กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรงมาก และมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น ควรไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษาทันที แพทย์อาจสั่งยาต้านเศร้าควบคู่กับการพูดคุยบำบัดทางจิตอาจช่วยลดอาการของโรค

การป้องกัน Bulimia

กระตุ้นให้เด็กมีทัศนคติที่ดีต่อรูปร่างของตนเองและทำความเข้าใจว่าการมีน้ำหนักที่เหมาะสมนั้นไม่จำเป็นต้องมีรูปร่างที่ผอมเสมอไป



3. Binge Eating Disorder: BED (โรคกินไม่หยุด)



ผู้ป่วยจะมีอาการรับประทาน
อาหารในปริมาณมากอย่าง
รวดเร็วอย่างผิดปกติโดยที่ไม่
สามารถควบคุมตนเองได้แม้จะ
ไม่มีความรู้สึกหิวจะกินจนรู้สึก
แน่นท้องหรือไม่สบายตัวจึงหยุด
เมื่อกินเสร็จแล้วจะรู้สึกรังเกียจ
โกรธที่ไม่สามารถควบคุมตัวเอง
ได้และรู้สึกอายที่กินอาหารใน
ปริมาณมาก จึงมักแอบเลี้ยงไปกิน
อาหารคนเดียว

- สาเหตุของ Binge Eating Disorder

1. เป็นโรคอ้วน
2. เคยผ่านเหตุการณ์สะเทือนใจ
3. บุคคลในครอบครัวมีประวัติที่
เกี่ยวข้องกับโรคการกินผิด
ปกติ
4. มีภาวะทางจิต

อาการรับประทานอาหารมาก
ผิดปกติ เชื่อกันว่าเกิดจากภาวะ
ไม่สมดุลของสารเคมีในสมอง
นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยที่พบ
ว่าความรู้สึกเครียด โกรธ เศร้า
เบื่อหน่าย หรือความรู้สึกด้านลบก็
สามารถกระตุ้นการหลั่งของสาร
เหล่านี้ได้

อาการของ

Binge Eating Disorder

1. พฤติกรรมการรับประทาน

- รับประทานอาหารมากกว่าปกติและ
ไม่สามารถควบคุมให้หยุดได้
- รับประทานอาหารปริมาณมาก ๆ
อย่างรวดเร็วในระยะเวลาไม่นาน
- ไม่มีพฤติกรรมที่จะลดความอ้วน
ออกกำลังกายอย่างหนัก ใช้ยา
ระบาย หรือล้วงคออ้วก และผู้ป่วย
อาจจะมีพฤติกรรมที่กักตุนอาหาร

2. ความถี่ของอาการ เป็นตัวที่ช่วยบ่ง ชี้ความรุนแรงของโรค

- ไม่รุนแรงอาจมีอาการ พฤติกรรม
ตั้งแต่ 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์
- รุนแรงอาจมีอาการ พฤติกรรม
ประมาณ 14 ครั้งขึ้นไปต่อสัปดาห์
- 1 ครั้งต่อสัปดาห์ แต่ต่อเนื่องกัน 3
เดือน แพทย์อาจวินิจฉัยว่าเป็นโรค
กินไม่หยุดได้เช่นกัน

3. ความผิดปกติทางอารมณ์

- รับประทานอาหารคนเดียว เพราะ
รู้สึกอายเวลารับประทานอาหาร
ปริมาณมากต่อหน้าบุคคลอื่น
- ภายหลังจากรับประทานมักรู้สึกผิด
เศร้า โกรธ ละอายใจ รังเกียจ หรือ
โทษตนเองที่รับประทานมากเกินไป



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 อาหาร และการออกกำลังกาย ช่วยป้องกันกลับไปมีอาการของโรคซ้ำแล้ว ยังอาจช่วยให้คนไข้มีรูปร่างที่ดีขึ้นและมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองมากขึ้น

4. Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (โรคเลือกกินอาหาร)

โรคเลือกกินอาหารอาการคล้ายกับโรคกลัวผอม ผู้ป่วยเลือกกินอาหารบางชนิด จำกัดอาหารและกินได้น้อยกว่าคนทั่วไปซึ่งอาจเกิดจากโรคประจำตัว ประสบการณ์ฝังใจเกี่ยวกับการกินและสาเหตุอื่น ๆ

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

อาการของ ARFID

1. อาการด้านร่างกาย น้ำหนักตัวลดลง ผิดปกติ เติบโตช้ากว่าเกณฑ์ เข้าสู่วัยรุ่นช้า แต่บางคนอาจมีน้ำหนักตัวปกติหรือมากกว่าเกณฑ์ เพราะกินแต่อาหารขยะ (Junk Food)
2. อาการด้านพฤติกรรม รังเกียจอาหารบางอย่าง และเลือกกินอาหารเป็นบางชนิด ไม่อยากอาหาร กินช้า กินอาหารไม่หมด รู้สึกอึดแม้กินอาหารน้อย ไม่มีสมาธิ มีปัญหาด้านการนอนหลับ หลีกเลี่ยงการเข้าสังคม เพราะไม่อยากกินอาหารกับคนอื่น หรือกังวลเกี่ยวกับอาหารที่จะต้องกิน
3. อาการด้านจิตใจ มีโรคทางจิตเวช เช่น โรควิตกกังวล และโรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น มีความกลัวและความกังวลที่เกี่ยวข้องกับอาหาร

ปัจจัยที่ทำให้เกิด ARFID

1. ประสบการณ์เลวร้ายเกี่ยวกับการกิน เช่น การจำกัดอาหารและการถูกบังคับให้กินอาหารในวัยเด็ก
2. โรคที่ส่งผลต่อการทำงานของระบบประสาทและ พัฒนาการ เช่น โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า โรคออทิซึม และโรคสมาธิสั้น
3. มีประวัติของโรคที่เกี่ยวข้องกับการกิน เช่น โรคระบบทางเดินอาหาร กรดไหลย้อน และอาเจียน
4. มีโรคกลัวและวิตกกังวล เช่น กลียดผิวสัมผัสของอาหารบางอย่างและกลัวว่าการกินอาหารบางชนิดจะเป็นอันตรายต่อร่างกาย



4. Avoidant Restrictive Food Intake Disorder (โรคเลือกกินอาหาร)



แนวทางการรักษา AFRID

การดูแลตัวเองที่บ้าน

- แพทย์และนักโภชนาการจะวางแผนการกินอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน โดยพิจารณาจากปัจจัยด้านสุขภาพและอาการ และอาจให้กินอาหารเสริม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารที่จำเป็นอย่างเพียงพอ
- คนรอบข้าง เช่น คนในครอบครัวหรือเพื่อนสนิท มีบทบาทในการช่วยเหลือไม่ให้ผู้ป่วยล้าวกอาหาร ซึ่งอาจทำให้กลัวการกินอาหารมากขึ้นและคอยเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยในการปรับพฤติกรรมการกิน ผู้ปกครองควรดูแลเด็กให้กินอาหารที่มีประโยชน์อย่างครบถ้วน โดยเป็นแบบอย่างในการกินอาหารที่มีประโยชน์หลากหลาย ไม่ดูด่าหรือบังคับให้เด็กกินอาหารที่ไม่ชอบและชื่นชมหรือให้รางวัลหากเด็กกินอาหารได้ดี



แพทย์อาจให้ผู้ป่วยกินยาที่ช่วยเพิ่มความอยาก

การกินยา

อาหาร เช่น Cyproheptadine และ Mirtazapine รวมทั้งยาที่ช่วยบรรเทาอาการวิตกกังวล เช่น Lorazepam และ Olanzapine

การรักษาโดยแพทย์

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

5. Orthorexia (โรคคลั่งกินคลีน)

ผู้ป่วยจะมีความกังวลหรือหมกมุ่นเกี่ยวกับการกินอาหารเพื่อสุขภาพเป็นอย่างมาก จะรู้สึกเครียดถ้ามือใดไม่ได้กินอาหารที่ดีต่อสุขภาพ หากผู้ป่วยภาวะนี้หมกมุ่นจนเกินไปอาจรุนแรงและก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจได้ บางรายงดการกินอาหารบางอย่างไปเลย เพราะคิดว่าเป็นอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ เช่น น้ำตาล คาร์โบไฮเดรต ไขมัน เนื้อ

วิธีการดูแลรักษา

ควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับคำแนะนำแนวทางในการปรับพฤติกรรมการกินและการใช้ชีวิตอย่างเหมาะสม โดยแพทย์จะชี้ให้เห็นถึงผลเสียของภาวะดังกล่าว และช่วยวางแผนการกินอาหารเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารอย่างครบถ้วน ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่มีภาวะนี้มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐานควบคู่ไปกับการมีสุขภาพดี

สัญญาณของภาวะคลั่งกินคลีน

1. หลีกเลียงการออกไปกินอาหารนอกบ้านหรืออาหารที่ไม่ได้ทำเอง
2. หมกมุ่นกับการกินคลีน วิตกกังวลเกี่ยวกับคุณภาพของวัตถุดิบและคุณภาพจนอาจกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน
3. ใช้เวลานานเมื่อต้องคิดว่ากินอะไรในแต่ละมื้อ เพราะต้องไตร่ตรองถึงคุณภาพอาหารอย่างถี่ถ้วน
4. ตั้งกฎเกณฑ์เกี่ยวกับการกินอาหารให้กับตนเอง และอาจวิตกกังวลว่าตนเองจะทำตามกฎเกณฑ์เหล่านั้นไม่ได้ในภายหลัง
5. หลีกเลียงการกินอาหารที่คิดว่าไม่ดีต่อสุขภาพ หรือเลิกกินอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งอย่างสิ้นเชิง
6. วิจารณ์หรือตัดสินรูปแบบการกินอาหารของผู้อื่น โดยอาจถึงขั้นแยกตัวออกจากผู้อื่นเพื่อหลีกเลียงการเผชิญกับสถานการณ์ที่ผู้คนรอบข้างกินอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และอาจรู้สึกว่าคุณเองดีกว่าผู้อื่นเพราะกินอาหารคลีน
7. มีอาการน้ำหนักลด รู้สึกเหนื่อยอยู่ตลอดเวลา เบื่ออาหาร แผลหายช้า อ่อนแรงหรือไม่มีสมาธิ

บรรณานุกรม

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

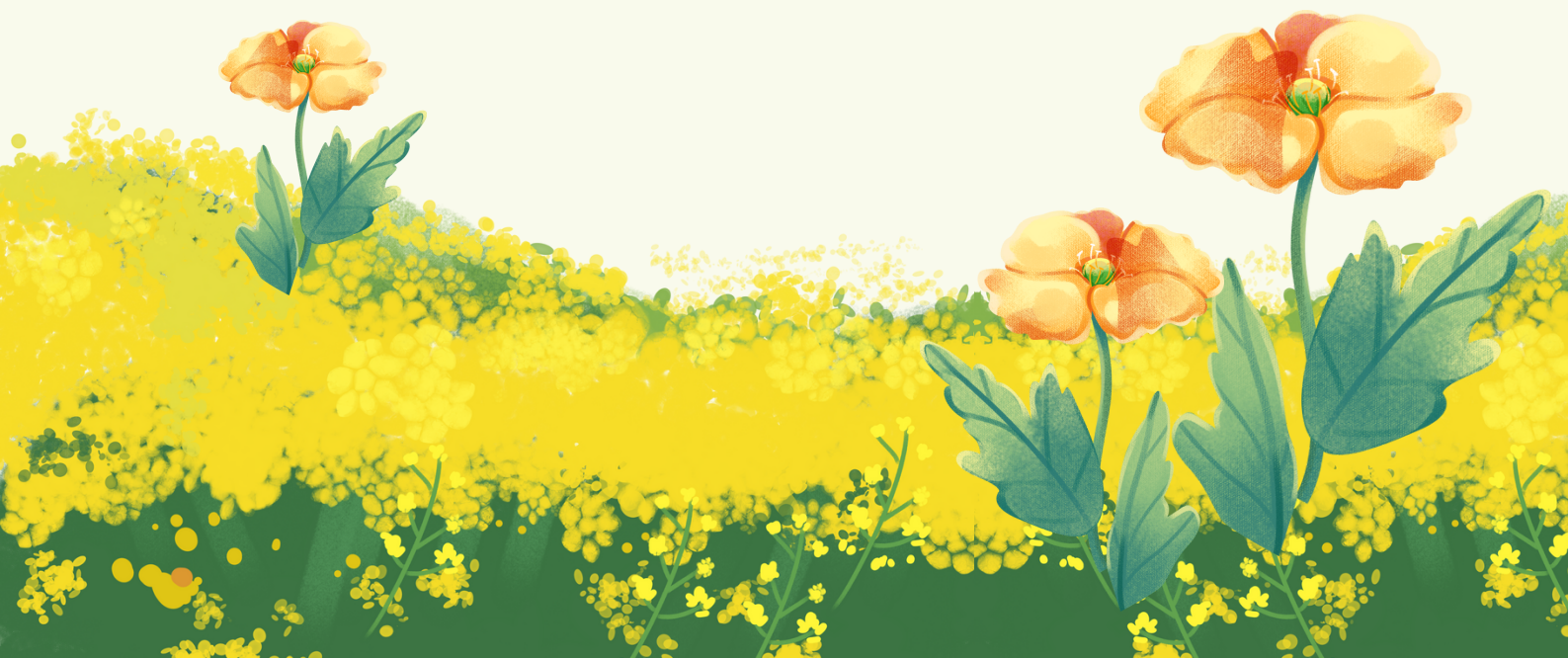
ความหมาย อะนอเร็กเซีย (Anorexia). (2560, 18 พฤษภาคม). POBPAD.
<https://www.pobpad.com/anorexia>

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 หนองขุนสาร. (2564, 23 ตุลาคม). ทำความรู้จักกับ พฤติกรรมการกิน
อาหารที่ผิดปกติ เราเข้าข่ายพฤติกรรมเหล่านี้หรือยัง?. TRH Theptarin
Hospital. <https://www.theptarin.com/th/article/detail/89>



สุขภาพจิตที่ดี เริ่มที่ตัวเรา



จิตเวชน่ารู้



- โรคซึมเศร้า (Depressive Disorders)
- โรควิตกกังวล (Anxiety Disorder)
- โรคแพนิก (Panic disorder)



จัดทำโดย นางสาวกรรณณิษฐ์ คำภู ฒ อยุธา : เรียบเรียงเนื้อหา
นางสาวนลินทิพย์ นงษ์ทอง : ออกแบบ E Book

นักศึกษาฝึกงาน

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา

กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สาขาจิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

MENTAL



คำนำ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารประกอบการให้ความรู้สุขภาพจิต เรื่องเกี่ยวกับ “โรคทางจิตเวช” เนื่องจากฝ่ายงานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษามีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาทั่วไปและนักศึกษาพิการจากปัญหาต่างๆ รวมถึงบริการช่วยเหลือส่งต่อไปยังการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลและบริการติดตามไบนเครือข่ายของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงได้จัดทำเพื่อเป็นการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่พบได้ในปัจจุบัน แก่ผู้ที่สนใจศึกษา

ดังนั้น หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้ที่สนใจต้องการค้นคว้าหรือต้องการได้รับความรู้ถึงโรคทางจิตเวช เพื่อเป็นการเข้าใจอย่างถูกต้องถึงโรคนั้นๆ ตลอดจนการนำความรู้นี้ไปช่วยเหลือหรืออยู่ร่วมกับผู้ที่ประสบกับสภาวะที่เป็นอยู่ได้อย่างเหมาะสม

HEALTH



สารบัญ

๖
หน้า

คำนำ

๓

สารบัญ

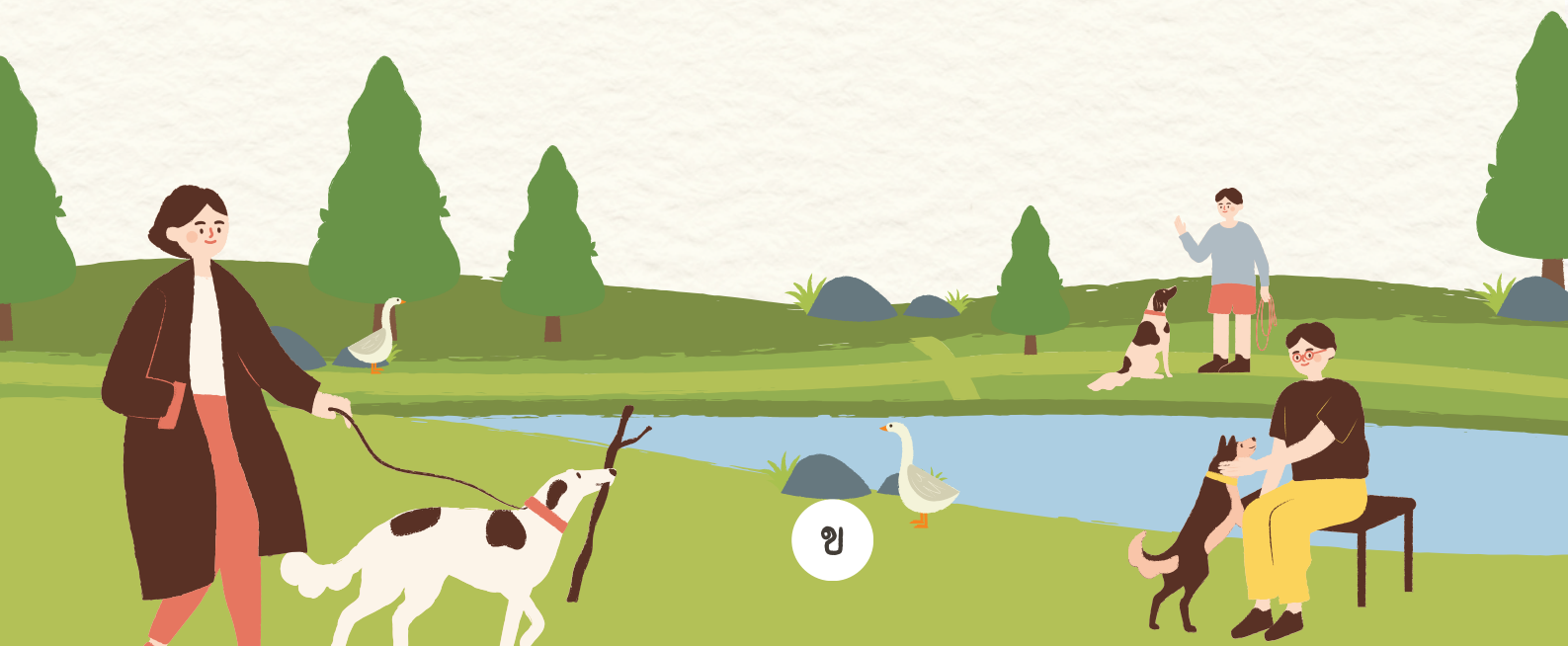
๖

โรคซึมเศร้า 1

โรควิตกกังวล..... 8

โรคแพนิค 12

บรรณาธิการ



DEPRESSIVE DISORDERS

โรคซึมเศร้า



โรคซึมเศร้า



Depressive Disorders

คือ ภาวะจิตใจที่ผิดปกติที่แสดงออกถึงความผิดปกติของอารมณ์ เกิดจากความผิดปกติของสาร เซโรโทนิน (Serotonin) ในสมองที่มีปริมาณลดลง ทำให้เสียสมดุลทางด้านอารมณ์และอาจส่งผลถึงด้านร่างกายและการดำรงชีวิต การมีความคิดอยากตายและการฆ่าตัวตายในที่สุด

อาการของโรคซึมเศร้า

1. เบื่อไม่อยากทำอะไร
2. มีอารมณ์ซึมเศร้าท้อแท้ไม่มีความสุข
3. หลับยากหรือหลับมากเกินไป
4. เหนื่อยง่ายไม่ค่อยมีแรง
5. มองโลกในแง่ลบรู้สึกตัวเองไร้ค่า
6. ไม่มีสมาธิใจลอย
7. เชื่องช้าหรือกระสับกระส่ายอยู่ไม่สุข
8. คิดทำร้ายตัวเองหรืออยากตาย

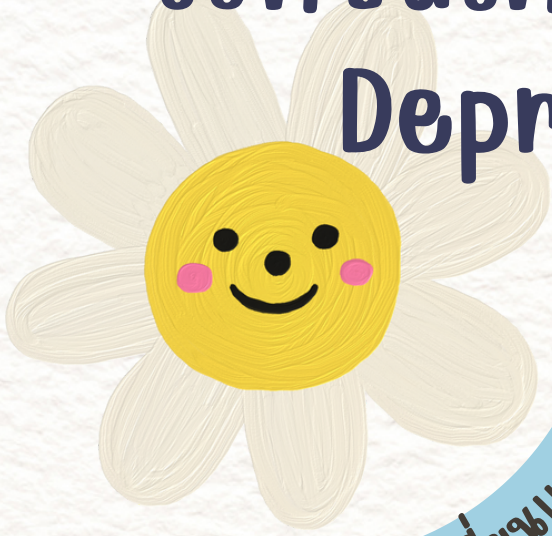
ต้องมีอาการข้อ 1 หรือ 2 ข้อใดข้อหนึ่ง ร่วมกับอาการในข้อ 3-9 อย่างน้อย 5 อาการ ซึ่งต้องมีอาการเหล่านี้อยู่เกือบตลอดเวลา เกือบทุกวัน อย่างน้อย 2 สัปดาห์ ควรรีบไปพบแพทย์ ซึ่งหากมีอาการซึมเศร้าในระดับรุนแรงอาจจบชีวิตด้วยการฆ่าตัวตายได้มากกว่าคนทั่วไปถึง 20 เท่า

สาเหตุการเกิดอาการโรคซึมเศร้า

- **กรรมพันธุ์** ผู้ป่วยที่มีญาติใกล้ชิดป่วยเป็นโรคซึมเศร้า มีโอกาสป่วยเป็นโรคนี้มากกว่าคนทั่วไป 2-3 เท่า แต่บางครั้งก็เป็นขึ้นมาเป็นได้เหมือนกัน
- **สารเคมีในสมอง** ความผิดปกติของการหลั่งสารเคมีในสมอง
- **ลักษณะนิสัย** เช่น ความเครียด การมองตัวเองในแง่ลบ ความรู้สึกในทางลบหรือเกิดจากการที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่นำไปสู่ความรู้สึกติดลบในทางลบ

โรคซึมเศร้า

Depressive Disorders



ลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ

1. อารมณ์เปลี่ยนแปลงไป ที่พบบ่อยคือจะกลายเป็นคนเศร้าสร้อย หดหู่ สะเทือนใจง่าย ร้องไห้บ่อย อ่อนไหวกับเรื่องเล็กน้อยๆ ในบางคนอาจไม่มีอารมณ์เศร้าชัดเจนแต่จะบอกว่าจิตใจหม่นหมอง ไม่แจ่มใส ไม่สดชื่นเหมือนเดิม

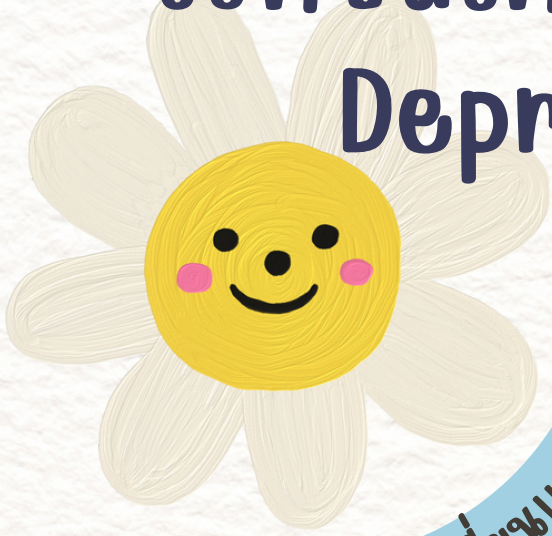
2. ความคิดเปลี่ยนแปลง มองอะไรก็รู้สึกว้าวุ่นไปหมด ไม่มีใครช่วยอะไรได้ ไม่เห็นทางออก มองอนาคตไม่เห็น รู้สึกท้อแท้หมดหวังกับชีวิต บางคนกลายเป็นคนไม่มั่นใจตนเอง ในช่วงแรกอาจคิดอยากไปให้พ้นๆ จากสภาพตอนนี้ ต่อมาอาจคิดอยากตายแต่ก็ไม่ได้คิดถึงแผนการอะไรที่แน่นอน เมื่ออารมณ์เศร้าหรือความรู้สึกหมดหวังมีมากขึ้น ก็จะเริ่มคิดเป็นเรื่องเป็นราวว่าจะทำอย่างไร ในช่วงนี้หากมีเหตุการณ์มากระทบกระเทือนจิตใจก็อาจเกิดการทำร้ายตนเองขึ้นได้จากอารมณ์ชั่ววูบ

3. สมาธิความจำแยลง จะหลงลืมง่าย โดยเฉพาะกับเรื่องใหม่ๆ จิตใจเหม่อลอยบ่อย ทำอะไรไม่ได้นานเนื่องจากสมาธิไม่มี ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ทำงานผิดๆ ถูกๆ

4. มีอาการทางร่างกายต่างๆ ร่วม ที่พบบ่อยคือจะรู้สึกอ่อนเพลียมักพบร่วมกับอารมณ์รู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากทำอะไร และหลับยาก นอนไม่เต็มอิ่ม หลับๆ ตื่นๆ บางคนตื่นแต่เช้ามีดแล้วนอนต่อไม่ได้มักพบร่วมกับความรู้สึกเบื่ออาหาร น้ำหนักลดลง ปวดหัว ปวดเมื่อยตามตัว

โรคซึมเศร้า

Depressive Disorders



ลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ

5. ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างเปลี่ยนไป

ผู้ที่เป็นโรคนี้นมักจะดูซึมลง ไม่ร่าเริงแจ่มใส เหมือนก่อน จะเก็บตัวมากขึ้น ไม่ค่อยพูดจากับใคร บางคนอาจกลายเป็นคนใจน้อย อ่อนไหวง่าย

6. การงานแย่ลง ความรับผิดชอบต่องานก็ลดลง ทำงานที่ละเอียดไม่ได้เพราะสมาธิไม่มี ในช่วงแรกๆ ผู้ที่เป็นอาจจะพอฝืนใจตัวเองให้ทำได้ แต่พอเป็นมากๆ ขึ้นก็จะหมดพลังที่จะต่อสู้ เริ่มลางานขาดงานบ่อยๆ ซึ่งหากไม่มีผู้เข้าใจหรือให้การช่วยเหลือก็มักจะถูกให้ออกจากงาน

7. อาการโรคจิต จะพบในรายที่เป็นรุนแรง ได้แก่ อาการหลงผิดหรือประสาทหลอนร่วมด้วย ที่พบบ่อยคือ จะเชื่อว่ามีคนคอยกลั่นแกล้ง หรือประสงค์ร้ายต่อตนเอง อาจมีหว่าวเสียงคนมาพูดคุยด้วย อย่างไรก็ตาม อาการเหล่านี้มักจะเป็นเพียงชั่วคราวเท่านั้น เมื่อได้รับการรักษา อาการเศร้านี้ดีขึ้น อาการโรคจิตก็มักจะหายไป



โรคซึมเศร้า

Depressive Disorders



ความเศร้า	โรคซึมเศร้า
สามารถทำกิจกรรมที่ชอบได้ปกติ เช่นดูหนังที่ชอบ หลังจากนั้นอาจจะกลับมาเศร้า	ขาดความสนใจและไม่มีความรู้สึกว่าอยากจะทำในสิ่งที่ตัวเองชอบ
ยังสามารถกินอิ่ม นอนหลับ และออกกำลังกายเท่าที่ต้องการได้	ส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิต กินมากเกินไปหรือน้อยเกินไป หลับยาก หลับๆ ตื่นๆ หรือหลับเยอะเกินไป
มีอาการเศร้า หดหู่ แต่เป็นบางช่วงที่เกิดขึ้น นานได้ตามระยะเวลา	จมอยู่กับความเศร้าคิดซ้ำไปซ้ำมา ไม่สามารถดึงตัวเองให้กลับมาเป็นปกติได้ เป็นติดๆ กันเกิน 2 สัปดาห์

โรคซึมเศร้า

Depressive Disorders

วิธีรักษาอาการโรคซึมเศร้า



มี 3 วิธี ได้แก่ การรักษาด้วยยาเพื่อปรับระดับสารเคมีในสมองให้สมดุล การรักษาทางจิตใจ พูดคุยกับจิตแพทย์ จะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจในตัวเอง และการรักษาด้วยไฟฟ้าซึ่งวิธีนี้จะใช้รักษาในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอาการระดับรุนแรง วิธีรักษาทั้ง 3 วิธี ในบางรายอาจต้องใช้วิธีการรักษา ร่วมกัน

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย

- ♥ การออกกำลังกาย จะทำให้จิตใจคลายความเศร้าและแจ่มใสขึ้น
- ♥ ไม่คาดหวังหรือตั้งเป้าหมายเยอะเกินไป
- ♥ ทำกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกดี ๆ เช่น ไปเที่ยว
- ♥ พยายามทำกิจกรรมร่วมกับคนอื่น ให้มากกว่าการอยู่คนเดียว
- ♥ อย่าตัดสินเรื่องสำคัญต่อชีวิต ณ ตอนนั้น ควรปรึกษาคนรอบข้าง

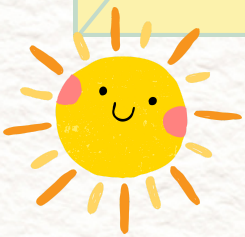
คำแนะนำสำหรับญาติหรือคนรอบข้าง

- รับฟังด้วยความเข้าใจโดยไม่ตัดสิน
- ชวนคุยโดยไม่กดดัน ไม่คาดหวังว่าผู้ป่วยจะพูดเยอะหรือพูดน้อย
- เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความคิดความรู้สึกไม่ดีออก
- ช่วยตักเตือนในการให้ผู้ป่วยรับประทานยา สังเกตอาการรวมถึง การพาผู้ป่วยมาพบแพทย์
- ชวนผู้ป่วยทำกิจกรรม เปลี่ยนบรรยากาศเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย และได้เจออะไรใหม่ ๆ

โรคซึมเศร้า

Depressive Disorders

เคล็ดลับการบำบัดโรคซึมเศร้า



- แสงแดดช่วยโรคซึมเศร้า

การได้รับแสงแดดอ่อนๆ ยามเช้า ประมาณ 30-60 นาที จะช่วยรักษาอาการเหล่านี้ได้ เพราะแสงแดดอ่อน ๆ จะช่วยลดฮอร์โมนเมลาโทนิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่สร้างขึ้นเพื่อควบคุมการนอนหลับ โดยเมลาโทนินนั้นจะถูกกระตุ้นด้วยความมืดและยับยั้งด้วยแสงสว่าง ดังนั้นการได้รับแสงแดดยามเช้าจะช่วยให้ผู้ป่วยสดชื่น แจ่มใส

- เลี้ยงสัตว์ ช่วยบำบัดโรคซึมเศร้า

สัตว์เลี้ยงจะช่วยให้ผู้ป่วยมีกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น ลดความตึงเครียด และเพิ่มอารมณ์ที่เป็นอยู่ของผู้ป่วยให้เปลี่ยนไป และการสัมผัสกับสัตว์เลี้ยงเช่นสุนัขหรือแมวจะช่วยให้ฮอร์โมนความเครียดลดลง เพิ่มระดับสารเคมีในสมองมากขึ้นอีกด้วย

- เล่นกีฬาช่วยบำบัดโรคซึมเศร้า

การออกกำลังกาย ทำให้การหลั่งสารสื่อประสาทต่างๆ ฮอร์โมน เอ็นโดรฟิน โดปามีน และอื่นๆ ทำงานได้ดีขึ้น แต่ควรเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสม และไม่ก่อให้เกิดความเครียด



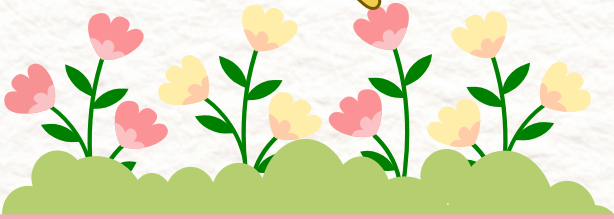
โรควิตกกังวล



Anxiety Disorder



โรควิตกกังวล (Anxiety Disorder)



อาการของความวิตกกังวล

3.ปัญหาเรื่องการนอนหลับ – มีอาการนอนหลับยาก พักผ่อนไม่เพียงพอ รู้สึกไม่พึงพอใจการนอนหลับของตนเอง อาจมีปัญหาการตื่นขึ้นกลางดึกและไม่สามารถนอนหลับได้อีก ทำให้รู้สึกเหนื่อยล้า

4.ด้านความคิด สติปัญญา และการรับรู้ – มีความหมกมุ่น พุ้งซ่าน ไม่มีสมาธิ ลืมง่าย สับสน ความสามารถในการตัดสินใจลดลง ระดับการรับรู้ลดลง บางครั้งมีรายงานว่าอยู่ ๆ บุคคลก็รู้สึกว้าวุ่น หวือหวา

5.อารมณ์โกรธ โมโหง่าย – มีอาการโกรธง่าย จุนเจียวกับเรื่องเล็กน้อย และไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้

6.อาการอ่อนเพลีย – มักรู้สึกอ่อนเพลีย แม้ไม่ได้ออกกำลังกาย โดยการพักผ่อนไม่ได้ ช่วยให้ดีขึ้น ซึ่งอาจกระทบต่อการดำเนินชีวิตและการทำงาน

7.ด้านพฤติกรรม – เช่น หน้านิ่ว คิ้วขมวด กระสับกระส่าย กำมือแน่น พูดเร็ว พูดเรื่องซ้ำเดิม ใจลอย เคลื่อนไหวโดยไม่มีจุดหมาย พฤติกรรมถดถอย และหลีกเลี่ยงบุคคลหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความกังวล

ระดับความวิตกกังวล

ระดับต่ำ

ระดับนี้พบได้ทั่วไป เป็นระดับที่ทำให้บุคคลเกิดความตื่นตัว กระตือรือร้นที่จะเอาชนะปัญหา มีการรับรู้ที่ไว ความจำดี สมาธิดี อารมณ์และการกระทำไม่เปลี่ยนจากปกติมากนัก

ระดับปานกลาง

ความสนใจน้อยลง ความสามารถในการเรียนรู้ลดลง ระดับนี้ยังสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองได้

ระดับรุนแรง

ความสามารถในการแก้ไขปัญหาลดลงและทำงานได้ไม่เต็มสมรรถภาพ มีพฤติกรรมที่แสดงออกเพื่อปกป้องตนเองมากขึ้น

ระดับรุนแรงมาก

ระดับนี้ทำให้บุคคลเกิดความกลัวอย่างรุนแรงมาก หรือเป็นความกลัวสุดขีด ทำให้บุคคลขาดการควบคุมตนเอง และแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ไม่มีในสภาวะปกติ เช่น กรีดร้อง

โรควิตกกังวล (Anxiety Disorder)



สาเหตุของการเกิด ความวิตกกังวล

เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางพัฒนาการในชีวิต เช่น การเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเข้าสู่วัยรุ่น โดยจะเกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลและความคับข้องใจ อีกทั้งความวิตกกังวลยังสามารถเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ เช่น การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน หรือการเจ็บป่วยทางร่างกาย หรือเกิดจากสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เช่น การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ความขัดแย้งกับบุคคลอื่น เป็นต้น

โรควิตกกังวล (Anxiety Disorder) คือสภาวะทางอารมณ์ที่บุคคลรู้สึกกังวล กระวนกระวายใจ เครียด รู้สึกว่าหวั่น มีความคิดเกี่ยวกับความตายรวมถึงมีอาการนอนไม่หลับและอาการชาหรือเจ็บแปลบตามร่างกายในชีวิต

อาการของความวิตกกังวล

- 1. ความรู้สึกวิตกกังวล** – เป็นอาการหลักที่เกิดขึ้น บุคคลมักรายงานว่าตนเองรู้สึกวิตกกังวลเป็นอย่างมาก รู้สึกว่าตนอยู่ในภาวะตึงเครียด อึดอัด หวาดหวั่น หงุดหงิด กระวนกระวาย อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย สิ้นหวัง รู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า ต่ำหนิตนเองและผู้อื่น คิดกลับไปกลับมา และมีการคาดการณ์ล่วงหน้าว่าจะมีเคราะห์ร้ายเกิดขึ้นกับตนเอง อีกทั้งรู้สึกไม่สามารถควบคุมความวิตกกังวลของตนเองได้
- 2. อาการด้านร่างกาย** – เช่น หัวใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว เจ็บหน้าอก เหนื่อย เหนือออก กล้ามเนื้อตึง ปวดเมื่อยตามร่างกาย เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย คลื่นไส้ ท้องอืด รู้สึกชาบริเวณปลายมือและเท้า ประจำเดือนมาผิดปกติ



โรควิตกกังวล (Anxiety Disorder)



การรักษาโรควิตกกังวล

จิตบำบัด (Psychotherapy) เป็นการรักษาด้วยการให้คำปรึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต เพื่อให้ผู้ป่วยเรียนรู้วิธีรับมือกับปัญหาของโรควิตกกังวลได้ในที่สุด

การรักษาด้วยการเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม ช่วยให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคแพนิคเรียนรู้ว่าอาการแพนิคนั้นไม่ใช่อาการของโรคหัวใจ หรือช่วยให้ผู้ที่เป็โรคกลัวการเข้าสังคมเรียนรู้ที่จะเอาชนะความเชื่อที่คิดว่าคนอื่นคอยจ้องมองหรือตัดสินตน เป็นต้น

การฝึกจัดการกับความเครียด วิธีฝึกการจัดการกับความเครียดและการทำสมาธิ เป็นวิธีที่จะช่วยให้ผู้ป่วยโรควิตกกังวลมีอารมณ์ที่สงบลงและยังช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบำบัดวิธีอื่นได้ด้วย

การรักษาด้วยยา ยาที่นำมาใช้ในการรักษาและลดอาการของโรควิตกกังวล เช่น ยารักษาอาการซึมเศร้า ยาระงับอาการวิตกกังวล ยาช่วยควบคุมอาการทางร่างกายเมื่อมีความวิตกกังวล ยารักษาโรคลมชัก ยาระงับอาการทางจิต เป็นต้น

การป้องกันโรควิตกกังวล

- หลีกเลี่ยงผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน
- ควรฝึกทำจิตใจให้ผ่อนคลายและรู้จักปล่อยวาง
- หากเริ่มมีความวิตกกังวลบ่อยครั้งโดยไม่มีสาเหตุชัดเจน ควรไปพบจิตแพทย์



PANIC

DISORDER

โรคแพ닉



โรคแพนิค Panic disorder



เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางพัฒนาการในชีวิต เช่น การเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กเข้าสู่วัยรุ่น โดยจะเกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลและความคับข้องใจ อีกทั้งความวิตกกังวลยังสามารถเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ อีกทั้งโรคแพนิคมักพบได้บ่อยในวัยรุ่นตอนปลายหรือผู้ที่ย่างเข้าวัยผู้ใหญ่ตอนต้น โดยผู้หญิงจะป่วยมากกว่าผู้ชาย

อาการของโรคแพนิค

ผู้ป่วยโรคแพนิคจะรู้สึกหวาดกลัวหรือตื่นตระหนกอย่างไม่มีสาเหตุ ซึ่งเรียกว่าอาการแพนิค โดยอาการนี้จะเกิดขึ้นกะทันหัน รวมทั้งเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา แพนิคเป็นอาการที่รุนแรงกว่าความรู้สึกเครียดทั่วไป มักเกิดขึ้นเป็นเวลา 10-20 นาที บางรายอาจเกิดอาการแพนิคนานเป็นชั่วโมง โดยผู้ป่วยโรคแพนิคจะเกิดอาการ ดังนี้

- หัวใจเต้นเร็ว
- หายใจไม่ออก รู้สึกเหมือนขาดอากาศ
- หวาดกลัวอย่างรุนแรงจนร่างกายขยับไม่ได้
- เวียนศีรษะหรือรู้สึกคลื่นไส้
- เหงื่อออกและมือเท้าสั่น
- รู้สึกหอบและเจ็บหน้าอก
- รู้สึกร้อนวูบวาบ หรือหนาวขึ้นมาอย่างกะทันหัน
- เกิดอาการเหน็บคล้ายเข็มทิ่มที่นิ้วมือหรือเท้า
- วิตกกังวลหรือหวาดกลัวว่าจะตาย รวมทั้งรู้สึกว่าไม่สามารถควบคุมสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตได้
- กังวลว่าจะมีเหตุการณ์อันตรายเกิดขึ้นในอนาคต
- หวาดกลัวและพยายามหลีกเลี่ยงสถานที่หรือสถานการณ์อันตรายที่ทำให้รู้สึกหวาดกลัวในอดีต



โรคแพนิค Panic disorder

สาเหตุของโรคแพนิค



ปัจจัยทางกายภาพ

- การถ่ายทอดทางพันธุกรรม ผู้ที่บุคคลในครอบครัวมีประวัติป่วยเป็นโรคแพนิคหรือปัญหาสุขภาพจิตอื่น ๆ ก็เสี่ยงป่วยเป็นโรคแพนิคได้
- ความผิดปกติของสมอง อาจเกิดจากการทำงานของสมองส่วนที่ทำหน้าที่ควบคุมการตอบสนองแบบ Fight or Flight เนื่องจากหัวใจจะเต้นเร็วขึ้นเมื่อเผชิญหน้ากับเหตุการณ์อันตราย
- การได้รับสารเคมีต่าง ๆ

ปัจจัยทางสุขภาพจิต

เหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิตส่งผลให้เกิดโรคแพนิคได้ โดยเฉพาะการสูญเสียหรือพลัดพรากจากบุคคลอันเป็นที่รัก นอกจากนี้ ผู้ที่เกิดอาการแพนิคมีแนวโน้มที่จะคิดว่าอาการป่วยเล็กน้อย ๆ บางอย่างที่เกิดขึ้นนั้นเกี่ยวเนื่องกับสถานการณ์อันตรายต่าง ๆ



การรักษาโรคแพนิค

1. จิตบำบัด วิธีนี้ช่วยรักษาอาการแพนิคและโรคแพนิคได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้ป่วยจะเข้าใจอาการแพนิคและโรคแพนิคมากขึ้น รวมทั้งเรียนรู้วิธีที่จะรับมือกับอาการป่วยของตนเอง
2. การรักษาด้วยยา ผู้ป่วยโรคแพนิคจำเป็นต้องใช้ยาเพื่อรักษาอาการแพนิค โดยยาที่ใช้รักษาอาการดังกล่าวประกอบด้วยยาต้านซึมเศร้า กลุ่มยาเบนโซไดอะซีปีน (Benzodiazepines) และยากันชัก

โรคแพนิค Panic disorder



ภาวะแทรกซ้อนของโรคแพนิค

1. โรคกลัวที่ชุมชน (Agoraphobia)

ผู้ป่วยจะกังวลว่าอาจเกิดอาการแพนิคเมื่อออกไปข้างนอก แล้วทำให้รู้สึกขายหน้าที่ไม่สามารถควบคุมตัวเองให้เป็นปกติได้ หรืออาจหวาดกลัวว่าจะได้รับความช่วยเหลือไม่ทันการหากอาการแพนิคกำเริบขึ้นมา ทั้งนี้ ผู้ป่วยอาจเกิดอาการโฟเบียอื่น ๆ ได้ เช่น ผู้ป่วยอาจกลัวที่แคบ เนื่องจากเคยเกิดอาการแพนิคเมื่ออยู่ที่แคบ

2. พฤติกรรมหลีกเลี่ยงสิ่งต่าง ๆ ผู้ป่วยอาจเลี่ยงหรือไม่ทำสิ่งต่าง ๆ หากสิ่งนั้นจะทำให้เกิดอาการแพนิค พฤติกรรมหลีกเลี่ยงนี้ส่งผลต่อการใช้ชีวิต ทำให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตตามปกติได้

3. ปัญหาอื่น ๆ ผู้ป่วยโรคแพนิคเสี่ยงใช้สารเสพติดหรือดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้สูง ทั้งนี้ การสูบบุหรี่หรือบริโภคเครื่องดื่มที่ผสมคาเฟอีนก็ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความเครียดหรือรู้สึกกังวลมากขึ้น ส่วนผู้ที่กำลังหยุดใช้ยาหรือถอนยาเสพติด อาจเกิดความวิตกกังวลสิ่งต่าง ๆ มากขึ้นอันเป็นผลข้างเคียงจากการถอนยา

การป้องกันโรคแพนิค

- 1.งดหรือลดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มที่ผสมคาเฟอีน
- 2.ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนรับประทานยาหรือสมุนไพรรักษาอาการป่วยต่าง ๆ
- 3.ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบถ้วน
- 4.นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
- 5.เข้ารับการรักษาจากแพทย์อย่างต่อเนื่องและฝึกรับมือกับความเครียด
- 6.ฝึกคิดหรือมองโลกในแง่บวก
- 7.ควรยอมรับว่าตัวเองรับมือกับอาการแพนิคได้ยาก
- 8.เผชิญหน้ากับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น
- 9.ควรพยายามตั้งสติ พุ่งความสนใจไปยังสิ่งที่ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย

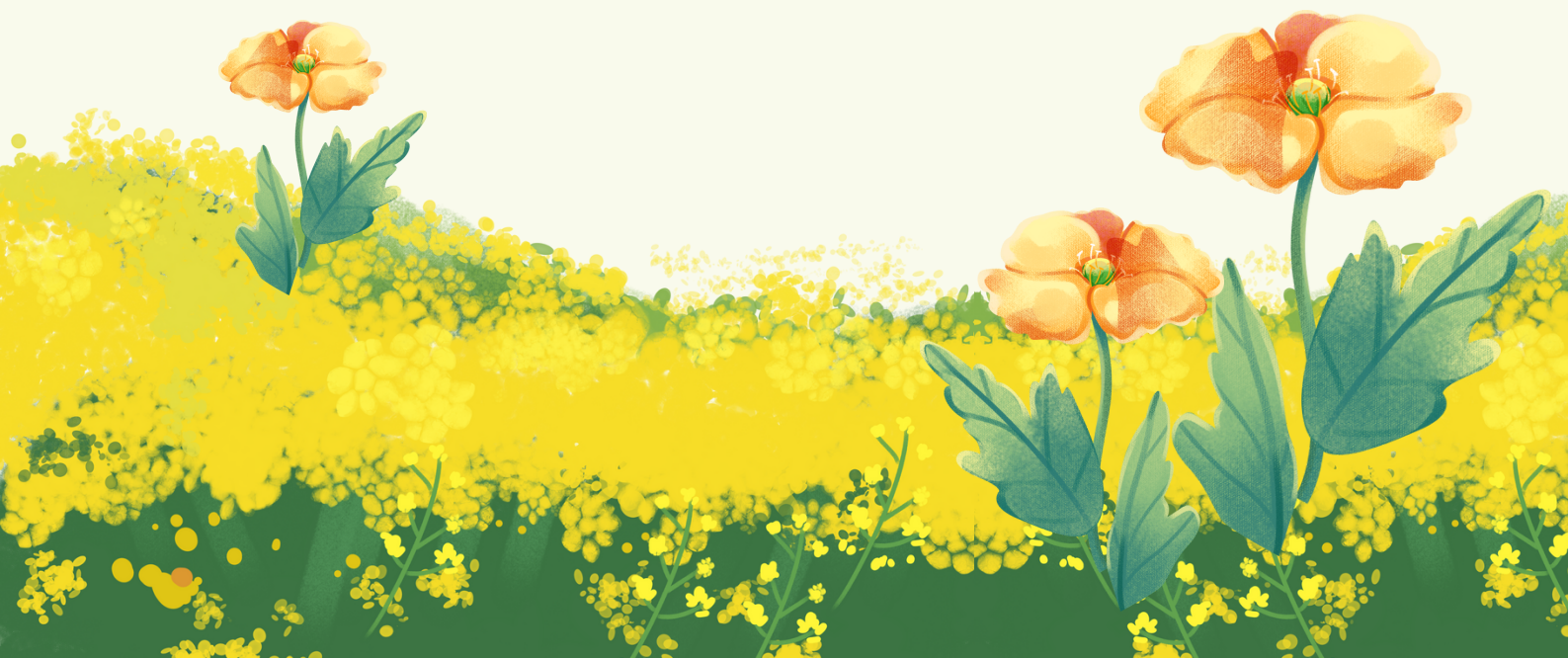
บรรณานุกรม

ความหมาย โรควิตกกังวล. (ม.ป.ป.). POBPAD. <https://www.pobpad.com/%E0%B9%82%>

เรียนรู้และเข้าใจ ‘โรคซึมเศร้า’. (2564, 28 กันยายน). ศิครินทร์ SIKARIN. <https://www.sikarin.com/health/depression>

รู้จัก “โรคแพนิค” อาการเป็นอย่างไร?. (2563, 21 กุมภาพันธ์). ศิครินทร์ SIKARIN. <https://www.sikarin.com/health/%E-panic-disorder>

Anxiety – ความวิตกกังวล. (2565, 1 ธันวาคม). คณะจิตวิทยา FACULTY OF PSYCHOLOGY Chulaiongkorn University. <https://www.psy.chula.ac.th/th/feature-articles/anxiety>





สุขภาพจิตที่ดี เริ่มที่ตัวเรา



จิตเวชน่ารู้



- โรคอารมณ์สองขั้ว (Bipolar Disorder)
- โรคเครียดภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Post-Traumatic Stress Disorder)
- โรคจิตเภท (Schizophrenia)



จัดทำโดย นางสาวกรรณณิษฐ์ คำภู ฒ อยุธา : เรียบเรียงเนื้อหา
นางสาวนลินทิพย์ นงษ์ทอง : ออกแบบ E Book

นักศึกษาฝึกงาน

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา

กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สาขาจิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

MENTAL



คำนำ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารประกอบการให้ความรู้สุขภาพจิต เรื่องเกี่ยวกับ “โรคทางจิตเวช” เนื่องจากฝ่ายงานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษามีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาทั่วไปและนักศึกษาพิการจากปัญหาต่างๆ รวมถึงบริการช่วยเหลือส่งต่อไปยังการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลและบริการติดตามไบนเครือข่ายของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงได้จัดทำเพื่อเป็นการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่พบได้ในปัจจุบัน แก่ผู้ที่สนใจศึกษา

ดังนั้น หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้ที่สนใจต้องการค้นคว้าหรือต้องการได้รับความรู้ถึงโรคทางจิตเวช เพื่อเป็นการเข้าใจอย่างถูกต้องถึงโรคนั้นๆ ตลอดจนการนำความรู้นี้ไปช่วยเหลือหรืออยู่ร่วมกับผู้ที่ประสบกับสภาวะที่เป็นอยู่ได้อย่างเหมาะสม

HEALTH



สารบัญ

หน้า

คำนำ

ก

สารบัญ

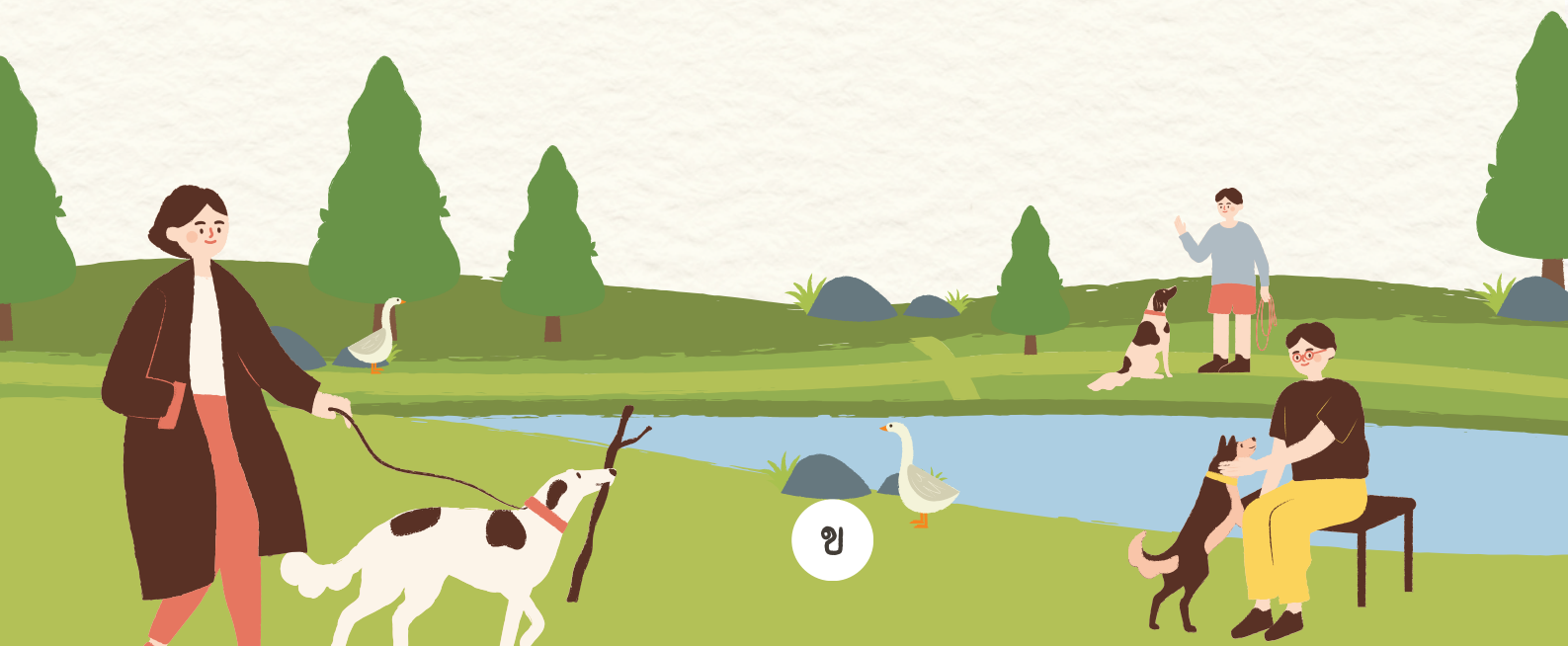
ข

โรคอารมณ์สองขั้ว.....1

โรคเครียดภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ...6

โรคจิตเภท.....11

บรรณาธิการ



BIPOLAR DISORDER



Bipolar Disorder

โรคไบโพลาร์หรือโรคอารมณ์สองขั้ว

เป็นโรคทางจิตใจที่ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการและพฤติกรรมผิดปกติไป ผู้ป่วยจะมีอาการในลักษณะมีอาการดีผิดปกติหรืออยู่ในภาวะอารมณ์ดีตื่นตัวผิดปกติ (Mania) สลับกับมีภาวะซึมเศร้าอย่างหนัก (Depression) จนเกิดความลำบากต่อการทำงาน การเข้าสังคม และการใช้ชีวิต ซึ่งพบได้บ่อยมักจะเป็นวัยรุ่นหรือวัยเริ่มทำงาน และผู้สูงอายุ ผู้ป่วยแต่ละคนจะมีความถี่ในการเกิดอาการแตกต่างกัน

ประเภทของโรคอารมณ์ 2 ขั้ว

โรคไบโพลาร์ I

พบอาการคลุ้มคลั่งอย่างน้อย 1 ครั้ง ซึ่งอาจเกิดขึ้นก่อนหรือหลัง ภาวะซึมเศร้าก็ได้ ในบางกรณี อาการคลุ้มคลั่งที่เกิดขึ้น อาจทำให้ ความคิดถูกตัดขาดจากโลกความเป็นจริง (โรคจิต)

โรคไบโพลาร์ II

พบอาการซึมเศร้าอย่างน้อย 1 ครั้ง แต่ไม่เคยมีอาการคลุ้มคลั่งมาก่อน ความผิดปกติของ Cyclothymic อาการ hypomania จะพบอาการซึมเศร้าอย่างน้อย 1 – 2 ปี ในเด็ก และวัยรุ่น (แต่อาการจะรุนแรงน้อยกว่าภาวะซึมเศร้า)



Bipolar Disorder

โรคไบโพลาร์หรือโรคอารมณ์สองขั้ว

อาการของโรคไบโพลาร์

มี 2 ลักษณะเด่นสลับกัน คือ

ภาวะอารมณ์ดีผิดปกติ Mania

- รู้สึกตื่นตัวอยู่ตลอดเวลา มีพลังงานสูงมากจนผิดปกติ
- อารมณ์ดี ร่าเริงเกินไปอย่างไม่สมเหตุสมผล อยู่ไม่นิ่ง
- โต้ตอบต่อสิ่งเร้าอย่างรวดเร็ว และรุนแรง หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย อารมณ์ไม่คงที่ ไม่มีเหตุผล
- ทำกิจกรรมต่าง ๆ มาก ๆ ในคราวเดียวกัน
- หุนหันพลันแล่น คิดเร็ว พูดมาก พูดเร็ว ทำสิ่งต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว
- มีความต้องการทางเพศสูง อาจมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าได้ง่ายโดยไม่ป้องกัน
- ประมาท ตัดสินใจได้ไม่ดี มีความผิดพลาดสูง ใช้ชีวิตบนความเสี่ยง ใช้เงินฟุ่มเฟือย

ภาวะซึมเศร้า (Depression)

- รู้สึกไร้เรี่ยวแรง อ่อนเพลียหมดพลังงาน ไม่สดชื่น
- ซึมเศร้า เก็บตัว เสียใจง่าย ร้องไห้ง่าย
- เหนื่อยหน่าย เบื่อ ท้อแท้ สิ้นหวัง
- ครุ่นคิด วิดกกังวลต่อสิ่งต่าง ๆ ฟุ้งซ่าน มองโลกในแง่ร้าย
- ไม่มีความสุขในชีวิต ไม่มีอารมณ์ขัน ไม่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่ทำให้รู้สึกดีหรือผ่อนคลาย
- รู้สึกผิดหวัง ว่างเปล่า โดดเดี่ยว ไร้ค่า มีความคิดอยากตายหรืออยากฆ่าตัวตาย
- มีปัญหาเกี่ยวกับความจำ
- ทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดน้อยลงมาก ไม่อยากทำอะไร
- มีปัญหาในการนอน นอนไม่หลับ นอนมากหรือน้อยเกินไป
- กินอาหารปริมาณมากหรือน้อยจนเกินพอดี
- มีแนวโน้มใช้สารเสพติด



Bipolar Disorder

โรคไบโพลาร์หรือโรคอารมณ์สองขั้ว

ปัจจัยทางชีวภาพ

มีสารสื่อประสาทในระดับที่ไม่สมดุลกัน ทำให้มีอาการผิดปกติ อยู่ในภาวะร้ายแรงผิดปกติ และจะมีภาวะซึมเศร้า เบื่อหน่าย สลับกันไป โดยสารสื่อประสาทในสมองที่ส่งผลต่อการเกิดโรคนี้ ได้แก่

- สารนอร์อะดรีนาลีน (Noradrenaline) เป็นสารที่กระตุ้นการทำงานของระบบประสาท รวมทั้งระบบความจำ การรับรู้ และการรู้สึกตัว
- สารเซโรโทนิน (Serotonin) ที่ควบคุมการรับรู้ความรู้สึกและการทำงานของสมองสั่งการ
- สารโดปามีน (Dopamine) เป็นสารที่ควบคุมอารมณ์ความรู้สึก เมื่อมีการหลั่งสาร จะกระตุ้นการตอบสนองต่อสิ่งเร้า

ปัจจัยทางกรรมพันธุ์

ญาติที่ป่วยเป็นโรคนี้หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติทางอารมณ์ โดยเฉพาะญาติที่มีความใกล้ชิดเชื่อมโยงกันทางสายเลือดอย่างพ่อแม่ พี่หรือน้อง แม้จะยังไม่มีการวิจัยสนับสนุนที่แน่ชัด แต่ยังคงมีการศึกษายีนส์ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคนี้อย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยอื่น ๆ

บุคคลอาจได้รับแรงกระตุ้นจากปัจจัยภายนอกที่กระทบกระเทือนต่อสภาพจิตใจ เช่น ความผิดหวัง ความเสียใจอย่างรุนแรงหรือฉับพลัน การเจ็บป่วยทางร่างกาย ปัญหาความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด ความเครียดจากการทำงานและการเรียน เป็นต้น

Bipolar Disorder

โรคไบโพลาร์หรือโรคอารมณ์สองขั้ว



การรักษา

รักษา ด้วยยา

การใช้ยาเพื่อปรับสารสื่อประสาทในสมองให้กลับสู่สภาวะปกติและควบคุมสารสื่อประสาทให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม ไม่สูง/ต่ำเกินไป เพื่อป้องกันการเกิดภาวะอารมณ์ดีผิดปกติหรือภาวะซึมเศร้า ตัวอย่างยา เช่น

- ยากลุ่มลิเทียม (Lithium Carbonate)
- ยารักษาโรคลมชัก (Anticonvulsant)
- ยารักษาอาการทางจิต (Antipsychotic)
- ยาต้านเศร้า (Antidepressant)
- ยาคลายกังวล (Anti-Anxiety)

บำบัด รักษา

โรคไบโพลาร์จะทำการรักษาฟื้นฟูทางร่างกายและต้องเข้ารับการบำบัดจากจิตแพทย์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบไปด้วยการรับคำปรึกษาและการบำบัดทางจิต (Psychotherapy) การเข้าร่วมกลุ่มบำบัดกับผู้ป่วยคนอื่น ๆ และการศึกษาเกี่ยวกับโรคความผิดปกติทางจิตและอารมณ์ที่ตนเป็นอยู่ เพื่อให้รับมืออาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ดียิ่งขึ้น

แนวทางการป้องกัน

- ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงสมบูรณ์
- รักษาสุขภาพจิตให้ดี
- เข้ารับการรักษาอย่างสม่ำเสมอ
- ไม่หยุดการรักษา
- ระมัดระวังเรื่องการใช้ยาชนิดอื่น ๆ
- สังเกตอาการที่เป็นสัญญาณสำคัญของโรค



POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER



โรคเครียดภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ

Post-Traumatic Stress Disorder

โรคเครียดภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ



เป็นภาวะความไม่ปกติด้านสุขภาพจิตอย่างหนึ่งซึ่งมีอาการที่คอยรบกวนการใช้ชีวิต เช่น มีความรู้สึกถึงประสบการณ์หรือเหตุการณ์รุนแรงที่เคยเกิดขึ้นกับตัวเอง หรือรู้สึกว่าตัวเองตกอยู่ในเหตุการณ์รุนแรงที่ผ่านมาซ้ำๆ ไม่ว่าจะนอนหลับหรือตื่นนอนไม่สามารถควบคุมความคิดเหล่านั้นได้ มีฝันร้ายหรือภาพเหตุการณ์เดิม ๆ เข้ามาในหัว มีภาวะวิตกกังวล ตื่นตระหนก ส่งผลให้เกิดการพยายามหลีกเลี่ยงต่อสิ่งที่เป็นตัวกระตุ้นทำให้นึกถึงเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์รุนแรงนั้น มีอาการหวาดกลัว ตื่นตระหนกง่าย และวิตกกังวล เครียด จนเป็นภาวะซึมเศร้าและรู้สึกหาทางออกไม่ได้ ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และรบกวนจิตใจอยู่ตลอดเวลา

สาเหตุเกิดจาก

1. พันธุกรรม เช่น โรคซึมเศร้า และโรควิตกกังวล เป็นต้น
2. ลักษณะนิสัยหรือบุคลิกภาพ เกิดจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม
3. การทำงานของสมองที่ควบคุมสารเคมีและฮอร์โมนของร่างกายที่ตอบสนองต่อความเครียด
4. การถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจอย่างรุนแรง
5. ถูกล่วงละเมิดทางเพศ หรือเคยมีคนพยายามล่วงละเมิดทางเพศ
6. รอดชีวิตจากเหตุการณ์รุนแรง รอดตายจากสงคราม รอดตายจากภัยพิบัติ รอดจากอุบัติเหตุอย่างรุนแรง เช่น รถชน เครื่องบินตก เป็นต้น
7. เคยถูกลักพาตัว เคยถูกจับเป็นตัวประกัน หรือเคยถูกโจรกรรม
8. มีบุคคลที่ใกล้ชิดบาดเจ็บสาหัสหรือเสียชีวิต หรือเคยพบเห็นคนบาดเจ็บหรือเสียชีวิต เช่น ผู้ที่เคยเป็นเหยื่อหรืออยู่ในเหตุการณ์ฆาตกรรมและอาชญากรรม เป็นต้น
9. เคยถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคที่มีอันตรายถึงแก่ชีวิต

Post-Traumatic Stress Disorder

โรคเครียดภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ

ระดับขั้นของอาการ

1. จังหวะช็อค

ตั้งตัวไม่ทัน คือ ภาวะที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์รุนแรง สะเทือนขวัญที่ประสบกับตัวเอง หรือเป็นผู้พบเห็นเหตุการณ์นั้นด้วยตัวเอง

2. จังหวะปฏิเสธ ไม่ยอมรับ และมีอาการเหงา เศร้า และอาการเหงา เศร้า

เป็นขั้นการปฏิเสธที่จะยอมรับว่ามีสิ่งนี้เกิดขึ้นเป็นกลไกการป้องกันตัวเองเพื่อลดความเครียดหรือวิตกกังวล การรักษาต้องช่วยให้ผ่านพ้นขั้นนี้ไปให้ได้จึงจะสามารถไปต่อในขั้นต่อไปได้

3. จังหวะการถูกรบกวนซ้ำซาก

ในขั้นนี้อาจมีฝันร้าย ถึงแม้ว่าเราจะคิดว่าเหตุการณ์เหล่านั้นผ่านไปนานแล้วก็ตาม แต่มันยังวนเวียนและยังอยู่ในความคิดทำให้เกิดมีอาการเศร้า เสียใจ หงุดหงิด หดหู่ สิ้นหวัง หรือไม่สามารถควบคุมความคิดที่รบกวนจิตใจได้

4. การฟื้นคืนสภาพจิตใจในระยะสั้น

ในขั้นตอนนี้หลังจากจิตใจได้ทำการต่อสู้เอาชนะกับความลำบากต่างๆ ที่ได้เจอและเกิดการยอมรับ จิตใจก็เริ่มฟื้นฟูและกลับมาสู่ภาวะปกติแต่ยังมีการถูกรบกวนซ้ำซากในความคิดยังคงเกิดขึ้น ส่งผลต่อความเครียดและรบกวนจิตใจอยู่ตลอดเวลา

5. การปรับโครงสร้างสำหรับการฟื้นคืนสภาพทางจิตใจอย่างถาวร

สำหรับคนที่ต้องทนทุกข์ทรมานและมีบาดแผลทางใจนั้น การเปลี่ยนโครงสร้างและกลไกป้องกันทางด้านจิตใจของตนเองให้กลับมาเข้มแข็งโดยไม่ทุกข์ทรมานหรืออ่อนไหวต่อสิ่งกระตุ้นที่เคยได้รับจากเหตุการณ์อันเลวร้ายนั้นเป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่ง



Post-Traumatic Stress Disorder

โรคเครียดภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ



วิธีการรักษาเบื้องต้น

เรียนรู้วิธีรับมือกับความเครียด

คือ การให้เรียนรู้เกี่ยวกับโรค PTSD และทำความเข้าใจถึงความรู้สึกหรืออาการของตนเอง เพื่อหาวิธีรับมือกับอาการที่เกิดขึ้นเมื่อต้องเผชิญสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น

- หางานอดิเรกทำในยามว่าง หรือเมื่อรู้สึกเครียด
- พบปะสังสรรค์กับเพื่อนหรือพูดคุยกับคนในครอบครัว
- เข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์

รักษาสุขภาพและดูแลตัวเอง

คือ ควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ออกกำลังกาย และรู้จักหาเวลาผ่อนคลาย นอกจากนี้ ผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์หรือเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน การใช้สารเสพติด การสูบบุหรี่หรือยาสูบทุกชนิด และห้ามผู้ป่วยรับประทานยาเองโดยไม่ได้รับคำสั่งจากแพทย์

วิธีการรักษาโดยแพทย์

1. การรักษาด้วยยา

แพทย์อาจใช้ยารักษาอาการซึมเศร้า ยาควบคุมอารมณ์ และยารักษาโรคจิตกลุ่มใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ อาจใช้ยาลดความดัน

2. การรักษาด้วยวิธีจิตบำบัด

- การบำบัดความคิดและพฤติกรรม
- การบำบัดด้วยการเผชิญหน้ากับสิ่งที่กลัว
- ครอบครัวบำบัด
- การบำบัดแบบกลุ่ม
- การบำบัดแบบไดนามิก



Post-Traumatic Stress Disorder

โรคเครียดภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ



วิธีการป้องกัน

โดยปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนี้

- หลังจากเผชิญสถานการณ์ร้ายแรง ต้องรีบเข้ารับการรักษาจากแพทย์ทันที
- ขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต เช่น จิตแพทย์ นักจิตวิทยา เป็นต้น
- พุดคุยเปิดใจกับคนในครอบครัวหรือเพื่อนสนิทที่สามารถรับฟังปัญหาได้
- ฝึกหายใจลึก ๆ ทำสมาธิ เล่นโยคะ หรือนวด เพื่อเป็นการผ่อนคลาย
- หากสงสัยว่าตนเองหรือคนใกล้ชิดกำลังป่วยเป็น PTSD ควรรีบไปพบแพทย์ เพื่อหาแนวทางในการบำบัดรักษาต่อไป

การส่งเสริมการรักษา โดย จิตวิทยาเชิงบวก หรือ Positive Psychology

- หลังการบำบัดด้วยเทคนิคทางจิตวิทยา แต่สมองยังมีความทรงจำด้านลบที่ยังค้างอยู่และยังไม่ได้ผ่านกระบวนการจัดการให้ความทรงจำนั้นให้ได้ไหลโพลแล้ว
- นักจิตวิทยาจะเสริมด้วยจิตวิทยาเชิงบวกเพื่อให้สมองได้รับการกระตุ้น มุ่งเน้นเป้าหมายในการใช้ชีวิตไปในทางเชิงบวกอย่างมีความสุขแทนความคิดลบ
- เป็นการใช้หลักการปรับเปลี่ยนความคิดหรือพฤติกรรม ส่งเสริมให้ไปถึงจุดหมายความสำเร็จ มีความหวังกับสิ่งที่กำลังทำ มีความสุขในการใช้ชีวิต และเห็นคุณค่าในตัวเอง ให้กำลังใจตัวเองอยู่เสมอมีการวัดระดับความสุขโดยใช้สเกลในรูปแบบต่าง ๆ



โรคจิตเภท

SCHIZOPHRENIA



โรคจิตเภท Schizophrenia



อาการตาขาว

โรคความผิดปกติทางจิตที่รุนแรงและเรื้อรัง ส่งผลต่อการพูด การคิด การรับรู้ ความรู้สึก และการแสดงออกของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีอาการต่างๆ อย่างประสาทหลอน หลงผิด ปลีกตัวจากสังคม หรือไม่สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติ ซึ่งปัจจุบันยังไม่พบสาเหตุที่แน่ชัดของโรคนี้ จึงยังไม่มีวิธีรักษาที่เฉพาะเจาะจง แต่ผู้ป่วยอาจบรรเทาอาการที่เกิดขึ้นได้ โดยต้องเข้ารับการรักษาเพื่อควบคุมอาการไปตลอดชีวิต

อาการตาขาวการรับรู้

เป็นอาการที่อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการคิดและความทรงจำของผู้ป่วย โดยผู้ป่วยอาจมีปัญหาในการจดจำ การทำความเข้าใจข้อมูล การตัดสินใจ ความจำ และการจัดการสิ่งต่าง ๆ

ประสาทหลอน ผู้ป่วยอาจมองเห็นได้ยิน ได้กลิ่น รู้สึกรับสัมผัสที่ไม่มีอยู่จริง แต่มักเชื่อว่าสิ่งเหล่านั้นมีอยู่จริง **ความคิดหลงผิด** มักเกิดกับผู้ป่วยโรคนี้โดยส่วนใหญ่ โดยผู้ป่วยอาจเชื่อในสิ่งที่ไม่ได้เกิดขึ้นจริงหรือไม่มีอยู่จริง **เกิดความผิดปกติทางความคิด** ผู้ป่วยอาจมีกระบวนการคิดหรือการประมวลข้อมูลที่ผิดไปจากปกติหรือไม่เป็นเหตุเป็นผล โดยอาจได้ยินสิ่งที่ตนเองคิดราวกับสิ่งนั้นถูกพูดออกมาดัง ๆ

มีความผิดปกติทางการเคลื่อนไหว ผู้ป่วยอาจมีการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างตื้อทื่อหรือทำท่าทางแปลกๆ ออกมา

อาการตาขาว

- พูดน้อยลง
- แสดงออกทางสีหน้าน้อยลง
- เคลื่อนไหวน้อย
- ปลีกตัวออกจากสังคม
- ไม่มีความกระตือรือร้นในการใช้ชีวิต
- มีปัญหาในการบรรลุเป้าหมาย
- มีปัญหาในการทำกิจวัตรประจำวัน

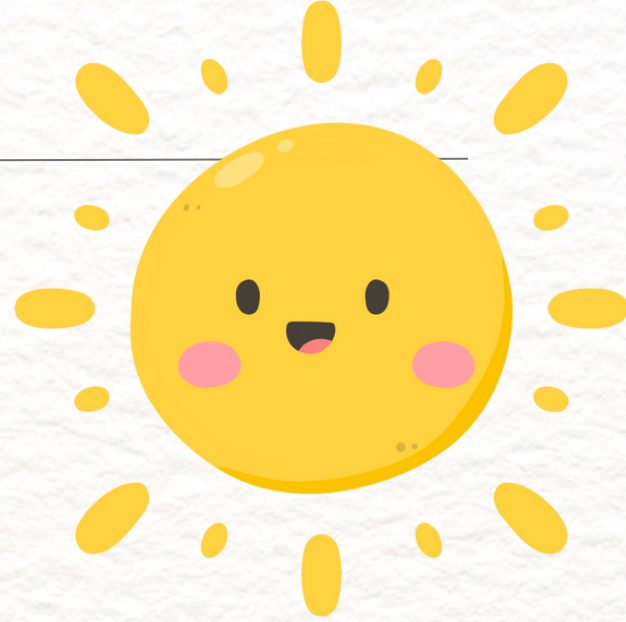
โรคจิตเภท Schizophrenia



การรักษา

- **การใช้ยา** แพทย์อาจให้ยาเพื่อช่วยยับยั้งอาการประสาทหลอน อาการหลงผิด หรืออาการของโรคจิต
- **การบำบัดเพื่อเสริมทักษะทางสังคม** เป็นวิธีการรักษาที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยจัดการกับความเครียดและอาการป่วย เพื่อช่วยให้มีทักษะด้านการสื่อสาร และการเข้าสังคมที่ดีขึ้น ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยสามารถไปเรียน ไปทำงาน และใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ
- **การบำบัดทางจิต** แพทย์อาจรักษาผู้ป่วยด้วยการพูดคุยหรือให้ระบายความคิดและความรู้สึกออกมา โดยอาจถามถึงมุมมองความคิดในด้านต่าง ๆ หรือให้ผู้ป่วยเขียนบันทึกประจำวัน เพื่อช่วยเปลี่ยนวิธีพูด วิธีคิด การรู้สึก หรือพฤติกรรมของผู้ป่วย
- **การบำบัดภายในครอบครัว** เป็นการให้ความรู้และการสนับสนุนแก่ครอบครัวของผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งพบว่าวิธีนี้ช่วยลดอัตราการเข้าโรงพยาบาลของผู้ป่วย และลดความรุนแรงของอาการได้

โรคจิตเภท Schizophrenia



การป้องกันจิตเภท

ปัจจุบันยังไม่มีวิธีป้องกันโรค Schizophrenia เนื่องจากยังไม่สามารถระบุสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคนี้ได้ ผู้ป่วยอาจป้องกันโรคในเบื้องต้นเพื่อไม่ให้เกิดอาการหรืออันตรายร้ายแรงต่อตนเองและผู้อื่น โดยควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงและลักษณะอาการของโรค ซึ่งอาจช่วยให้สังเกตเห็นอาการผิดปกติและเข้ารับการตรวจรักษาโรคได้แต่เนิ่น ๆ



ส่วนผู้ที่ป่วยเป็นโรคนี้อาจป้องกันอาการกำเริบหรือไม่ให้อาการแย่ลงกว่าเดิมโดยปฏิบัติตามแผนการรักษาและคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด

บุคคลใกล้ชิดควรหมั่นสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วย และรีบพาผู้ป่วยมารับการตรวจรักษาหากสงสัยว่าอาจมีอาการทางจิตหรือป่วยเป็น Schizophrenia



บรรณานุกรม

ความหมาย จิตเภท (Schizophrenia). (2561, 8 ตุลาคม). POBPAD.
<https://www.pobpad.com/schizophrenia->

ความหมาย โรคไบโพลาร์. (ม.ป.ป.). POBPAD.
<https://www.pobpad.com/%E0%B>

ความหมาย โรคเครียดหลังผ่านเหตุการณ์ร้ายแรง (PTSD). (2561, 24 ตุลาคม).
POBPAD. <https://www.pobpad.com/ptsd>

จันทมา ช่างสลัก. (2566, 17 ตุลาคม). ชวนรู้จักภาวะกระทบกระเทือนใจ (PTSD)
และเทคนิคจิตวิทยาเยียวยาแผลใจ. iSTRONG Mental Health ผู้ดูแลสุขภาพ
ใจให้กับบุคคล ครอบครัว และองค์กร. [https://www.istrong.co/single-
post/post-traumatic-stress-disorder](https://www.istrong.co/single-post/post-traumatic-stress-disorder)

ไบโพลาร์ (Bipolar) คืออะไร : ทำความเข้าใจและสาเหตุที่ทำให้เกิดโรค. (2565,
18 สิงหาคม). OOCA อุ๊ก้า. <https://ooca.co/blog/bipolar/>



สุขภาพจิตที่ดี เริ่มที่ตัวเรา



จิตเวชน่ารู้



- โรคกลัว (Phobia)
- โรคสมองเสื่อม (Dementia)



จัดทำโดย นางสาวกรรณณิษฐ์ คำภู ฒ อยุธา : เรียบเรียงเนื้อหา
นางสาวนลินทิพย์ นงษ์ทอง : ออกแบบ E Book

นักศึกษาฝึกงาน

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา

กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สาขาจิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

MENTAL



คำนำ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารประกอบการให้ความรู้สุขภาพจิต เรื่องเกี่ยวกับ “โรคทางจิตเวช” เนื่องจากฝ่ายงานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษามีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาทั่วไปและนักศึกษาพิการจากปัญหาต่างๆ รวมถึงบริการช่วยเหลือส่งต่อไปยังการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลและบริการติดตามไบนเครือข่ายของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงได้จัดทำเพื่อเป็นการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคต่างๆ ที่พบได้ในปัจจุบัน แก่ผู้ที่สนใจศึกษา

ดังนั้น หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้ที่สนใจต้องการค้นคว้าหรือต้องการได้รับความรู้ถึงโรคทางจิตเวช เพื่อเป็นการเข้าใจอย่างถูกต้องถึงโรคนั้นๆ ตลอดจนการนำความรู้นี้ไปช่วยเหลือหรืออยู่ร่วมกับผู้ที่ประสบกับสภาวะที่เป็นอยู่ได้อย่างเหมาะสม

HEALTH

ส า ร บั ญ

๖
หน้า

คำนำ

ก

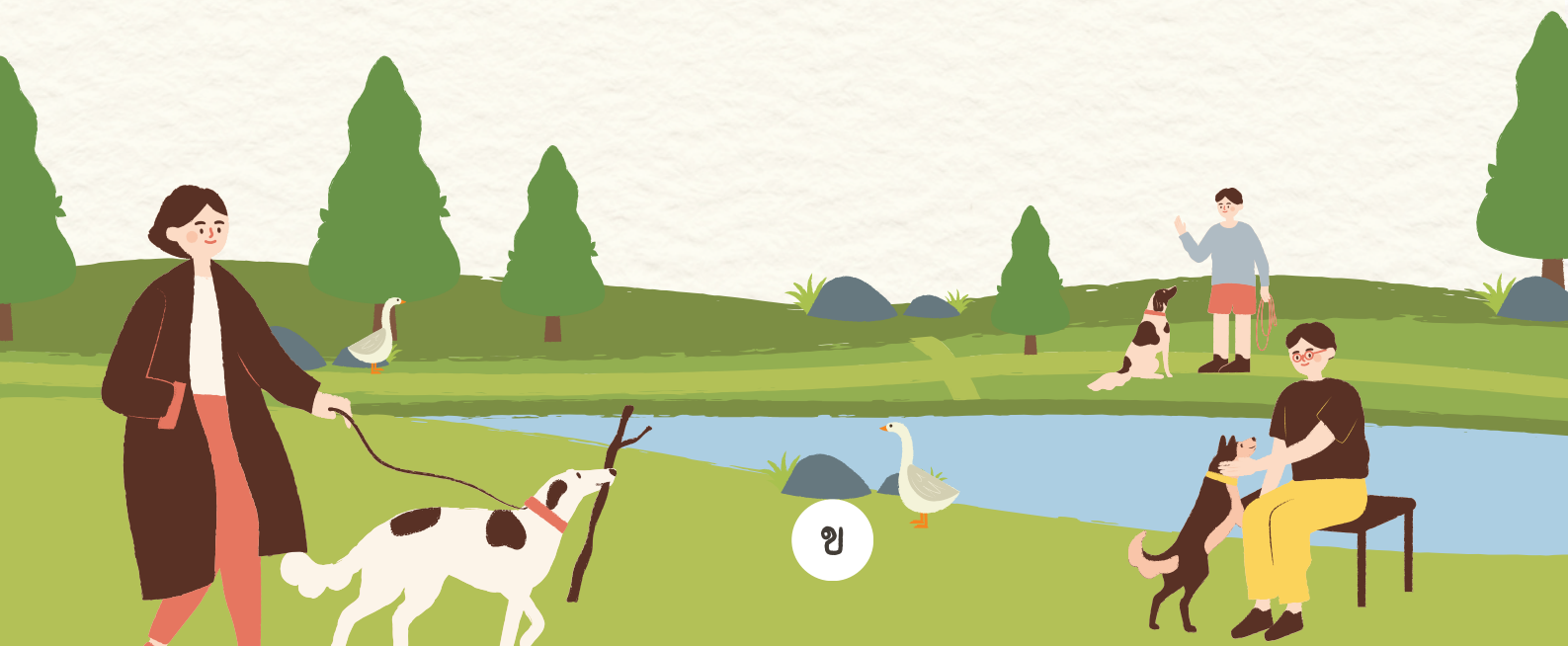
สารบัญ

ข

โรคกลัว.....1

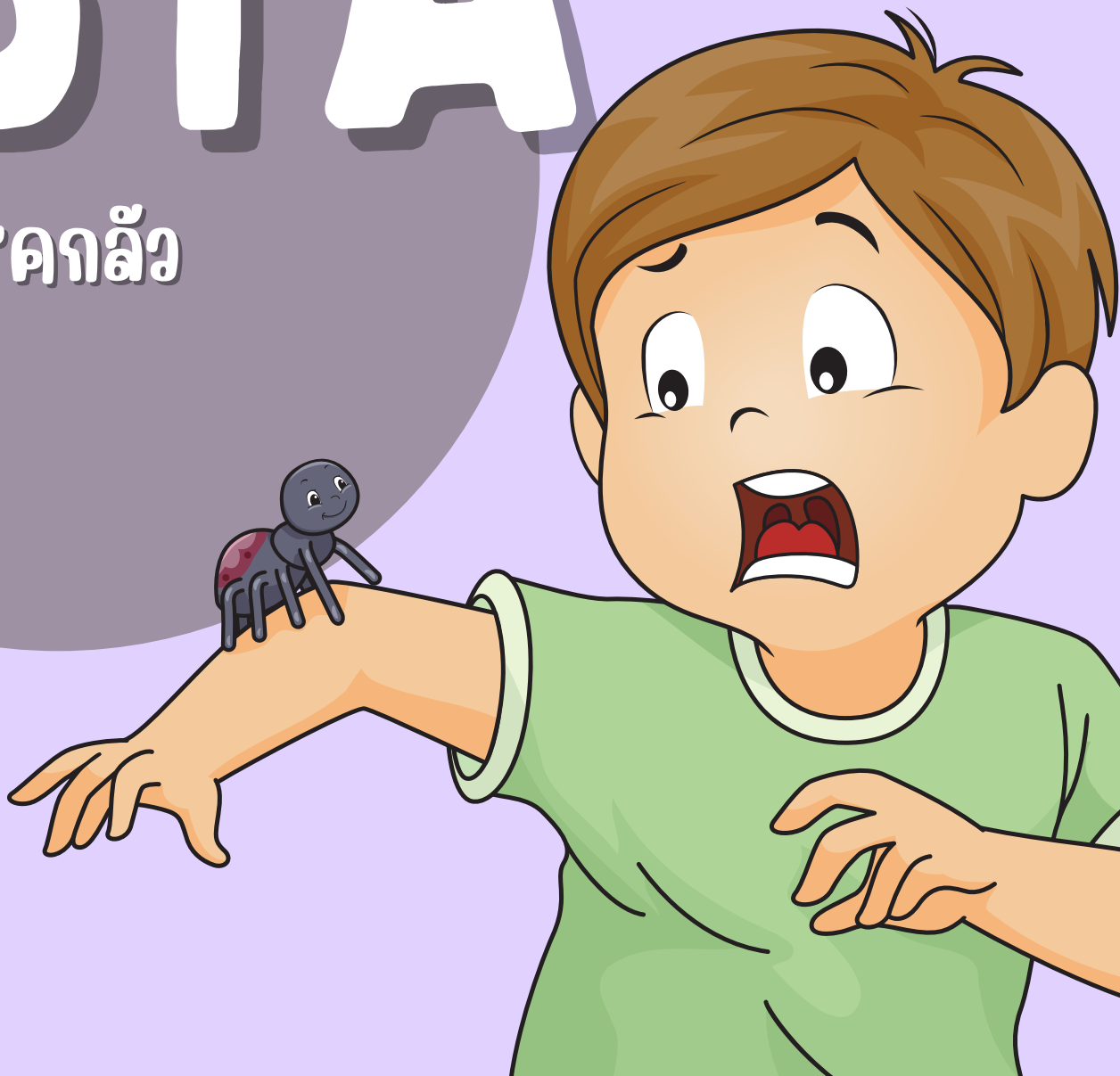
โรคสมองเสื่อม.....4

บรรณานุกรม



PHOBIA

โรคกลัว



โรคกลัว Phobia



โรคกลัวแบบจำเพาะ

คือ ความรู้สึกกลัวสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะ ไม่ว่าจะเป็นสัตว์ สิ่งของ รวมถึงสถานการณ์หรือกิจกรรมบางอย่าง มักเกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็กหรือวัยรุ่น อาการอาจค่อย ๆ ทุเลาลงเมื่อโตขึ้น เช่น โรคกลัวแมงมุม โรคกลัวเครื่องบิน โรคกลัวความสูง โรคกลัวเลือด โรคกลัวการแสดงออก เป็นต้น

อาการ

- เกิดอาการตื่นกลัว ได้แก่ หัวใจเต้นเร็ว หายใจถี่ วิงเวียนศีรษะ พูดติดขัด ปากแห้ง คลื่นไส้ เหงื่อออก มือเท้าสั่น ความดันโลหิตสูง หหมดสติ วิตกกังวลว่าตนเองจะตาย เป็นต้น
- ควบคุมตนเองไม่ได้ แม้รู้ตัวว่าเป็นความกลัวที่ไม่สมเหตุผล
- รู้สึกวิตกกังวลหรือกลัวมากขึ้นเมื่อเข้าใกล้สิ่งที่ทำให้รู้สึกกลัว
- พยายามทำทุกทางเพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้รู้สึกกลัว
- เด็กที่เป็นโรคนี้อาจมีอารมณ์ฉุนเฉียว ร้องไห้งอแง ไม่ยอมอยู่ห่างพ่อแม่ หรือหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้สิ่งที่ทำให้รู้สึกกลัว

โรคกลัวแบบซับซ้อน

- โรคกลัวที่ชุมชน เป็นความรู้สึกกลัวการอยู่ในที่โล่งแจ้ง หรือสถานที่ที่มีคนพลุกพล่าน หรือบางรายอาจมีความวิตกกังวลหากต้องอยู่ในสถานที่หรือสถานการณ์ที่หลบหนีได้ลำบากหรือไม่มีคนช่วยเมื่อเกิดอาการตื่นกลัว
- โรคกลัวการเข้าสังคม ผู้ป่วยมักกลัวการพูดต่อหน้าบุคคลอื่น เนื่องจากเป็นกังวลว่าอาจทำตัวน่าอายในที่สาธารณะ ผู้ที่มีอาการรุนแรงอาจไม่กล้าออกไปเผชิญสังคมภายนอก เช่น หลีกเลี้ยงการรับประทานอาหารนอกบ้าน หรือหลีกเลี้ยงการออกไปพบปะเพื่อนฝูง

สาเหตุ

- การรับฟัง/ประสบกับเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจ
- การถ่ายทอดทางพันธุกรรม
- การเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมรอบตัว โดยเฉพาะพฤติกรรมของคนใกล้ชิดและลักษณะการเลี้ยงดูของผู้ปกครอง
- กระบวนการทำงานของสมองที่ผิดปกติ

โรคกลัว Phobia



การรักษา

จิตบำบัด

การปรึกษาจิตแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเพื่อเรียนรู้วิธีรับมือกับความกลัว แพทย์อาจแนะนำให้รับการรักษาโดยใช้การเผชิญกับความกลัวหรือการบำบัดพฤติกรรมและความคิด ดังนี้

- การเผชิญกับความกลัว ช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้การรับมือกับความกลัวได้ด้วยตนเอง โดยให้เผชิญหน้ากับสิ่งที่กลัวทีละน้อยอย่างสม่ำเสมอ และค่อย ๆ ปรับระดับความใกล้ชิดให้มากขึ้น
- การบำบัดพฤติกรรมและการรู้คิด คือ การปรับวิธีคิดและพฤติกรรมเพื่อรับมือกับความกลัวอย่างเหมาะสม

การทานยา

รับประทานยาเพื่อบรรเทาอาการวิตกกังวลหรือตื่นกลัวก่อนเริ่มรักษาด้วยวิธีจิตบำบัดหรือเมื่อต้องเผชิญกับสิ่งที่กลัว ยาที่แพทย์มักแนะนำให้ผู้ป่วยใช้ ได้แก่

- ยาต้านอาการเศร้ามีสรรพคุณช่วยลดความวิตกกังวล
- ยาคลายเครียดช่วยลดอาการวิตกกังวล
- เบต้าบล็อกเกอร์บรรเทาอาการที่เกิดจากความกลัวหรือวิตกกังวล เช่น ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตสูง

การป้องกัน

ปัจจุบันไม่มีวิธีป้องกันโรค Phobia ที่ได้ผล 100 เปอร์เซ็นต์ ทว่าการหลีกเลี่ยงปัจจัยที่อาจกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกกลัวอย่างรุนแรงอาจช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคได้ นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่มีบุตรควรปรึกษาจิตแพทย์ถึงวิธีรับมือกับความกลัวและการแสดงออกทางพฤติกรรมเมื่อรู้สึกกลัวอย่างเหมาะสม เนื่องจากพฤติกรรมของพ่อแม่อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่กระตุ้นให้เด็กเลียนแบบและเกิดโรค Phobia ตามไปด้วย

DEMENTIA

โรคสมองเสื่อม



โรคสมองเสื่อม Dementia

คือ ภาวะที่ระบบการทำงานของสมองค่อย ๆ เสื่อมลงหรือมีความบกพร่อง ไม่ว่าจะเป็นด้านการใช้ความคิด การตัดสินใจ ความเข้าใจสิ่งต่างๆ การเรียนรู้ การใช้ภาษา และการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ซึ่งมักพบได้ในผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีอายุประมาณ 65 ปีขึ้นไป อาการของผู้ที่ป่วยมักจะมี ความรุนแรงมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ ภาวะสมองเสื่อมมีทั้งชนิดที่สามารถรักษาให้หายได้และไม่สามารถรักษาให้หายได้ ขึ้นอยู่กับสาเหตุและปัจจัยทางด้านสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วย

อาการของโรคสมองเสื่อม

1. การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับกระบวนการคิดหรือกระบวนการรับรู้

- สูญเสียความทรงจำ อาการนี้มักจะ เป็นอาการที่เกิดขึ้นในช่วงแรกและ เป็นอาการที่สังเกตได้ชัดที่สุด โดยผู้ ที่ป่วยมักจะมีปัญหาในการจดจำ เหตุการณ์ ผู้คน หรือสถานที่
- มีปัญหาเกี่ยวกับการคิดแบบใช้ เหตุผล หรือการคิดแก้ไขปัญหา ต่างๆ
- มีปัญหาในการสื่อสาร การใช้คำและ ภาษา เช่น ไม่สามารถเลือกใช้คำที่ เหมาะสมในการพูดคุยสื่อสารได้
- มีปัญหาในการวางแผนและจัดการ การงานต่าง ๆ เช่น ไม่สามารถจัด ลำดับขั้นตอนในการทำงาน
- มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวประสาน งานกันของกล้ามเนื้อ จนไม่สามารถ ทำงานที่ละเอียดหรือประณีตได้
- มีความสับสน มึนงง เลอะเลือน

2. การเปลี่ยนแปลง ที่เกี่ยวข้องกับทางด้านจิตใจ

- มีการเปลี่ยนแปลงของ บุคลิกภาพ หรือมีพฤติกรรมที่ไม่ เหมาะสม
- มีอาการซึมเศร้า
- เกิดความวิตกกังวล
- มีความหวาดระแวง
- ภาวะกายและใจไม่สงบ กระสับ กระส่าย
- มีอาการประสาทหลอน



โรคสมองเสื่อม Dementia

สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค

- อายุ ความเสี่ยงในการเป็นสมองเสื่อมจะเพิ่มขึ้นเมื่ออายุเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไป
- มีประวัติคนในครอบครัวเป็นสมองเสื่อม
- ความบกพร่องของสมรรถนะทางสมอง เกี่ยวข้องหรือมีปัญหาเกี่ยวกับความทรงจำ แต่จะไม่รวมถึงส่วนที่เกี่ยวข้องกับการใช้ในชีวิตประจำวัน
- คาว์นซินโดรม การพัฒนาเป็นโรคอัลไซเมอร์จะพบบ่อยในผู้ที่เป็นคาว์นซินโดรมในวัยกลางคน
- พันธุกรรม ความผิดปกติบางอย่างที่ทำให้สมองเสื่อมเกิดขึ้นได้จากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม

- **โรคฮันติงตัน (Huntington's Disease)** เป็นโรคทางพันธุกรรมชนิดหนึ่งที่ทำให้เกิดความเสื่อมกับระบบประสาทและส่งผลนำไปสู่ภาวะสมองเสื่อม มักจะเกิดขึ้นเมื่อผู้ป่วยมีอายุประมาณ 30-40 ปี
- **สมองบาดเจ็บ (Traumatic Brain Injury)** เป็นภาวะที่เกิดขึ้นจากการที่สมองได้รับบาดเจ็บซ้ำ ๆ กันหลายครั้ง เช่น อาการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับนักมวยหรือนักฟุตบอล ซึ่งเป็นภาวะที่สามารถนำไปสู่สมองเสื่อมได้ เช่น เสียความทรงจำ หรือเกิดภาวะซึมเศร้า
- **โรควูบ้า** มักเป็นโรคที่เกิดขึ้นโดยไม่ทราบสาเหตุ เกิดขึ้นได้จากการรวมพันธุ์หรือการสัมผัสกับโรคสมองหรือเนื้อเยื่อระบบประสาทที่เป็นโรค เช่น เนื้อสมองจากวัวที่เป็นโรค
- **ปัจจัยอื่น ๆ** เช่น โรคหลอดเลือดและหัวใจ โรคซึมเศร้า การสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์จัด



โรคสมองเสื่อม Dementia

การรักษา

การรักษาด้วยยา

- ยากลุ่ม **Cholinesterase Inhibitors** ได้แก่ ยากาลแลนตามีน (Galantamine) ยาไรวาสติกมิน (Rivastigmine) ยาโดนีพีซิล (Donepezil) ซึ่งมีกลไกการทำงานไปกระตุ้นการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับความทรงจำและการตัดสินใจ
- ยาเมแมนทีน (**Memantine**) ในบางกรณีแพทย์จะจ่ายยานี้ให้พร้อมกับยากลุ่ม Cholinesterase Inhibitors โดยกลไกการทำงานของยาเมแมนทีนจะเป็นการทำงานของสารสื่อประสาทชนิดหนึ่งในสมอง ซึ่งเกี่ยวกับการทำงานของสมอง เช่น ความทรงจำและการเรียนรู้

ในส่วนของยาชนิดอื่น ๆ แพทย์อาจให้ยาที่รักษาอาการและภาวะอื่น ๆ ตามอาการของผู้ป่วย เช่น นอนไม่หลับ กระสับกระส่ายหรือเกิดภาวะซึมเศร้า

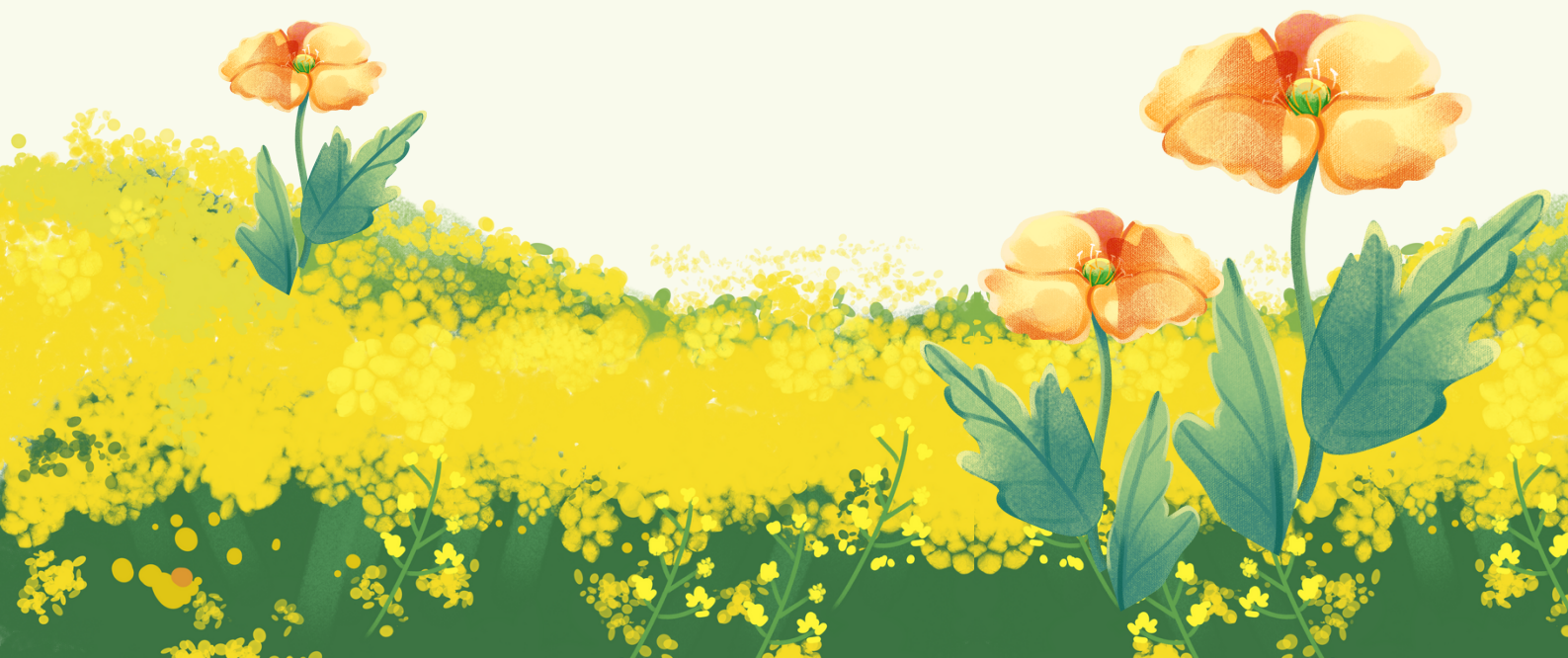
การบำบัด

1. **ปรับเปลี่ยนการทำงาน** เช่น มีการวางแผนและจัดเตรียมขั้นตอนการทำงานให้เรียบง่าย จะช่วยให้ผู้ป่วยสมองมีความสับสนน้อยลง
2. **ปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม** จัดข้าวของให้เป็นระเบียบและตัดเสียงรบกวน จะช่วยให้ผู้ป่วยสมองเสื่อมจดจ่อกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ดีขึ้น
3. **บำบัดกับนักกิจกรรมบำบัด** มีจุดประสงค์เพื่อป้องกันเหตุฉุกเฉินต่าง ๆ เช่น การตกจากที่สูง หรือการควบคุมอารมณ์ โดยนักกิจกรรมบำบัดจะสอนวิธีทางด้านการปลอดภัยและการจัดการกับอารมณ์หรือพฤติกรรมต่าง ๆ

บรรณานุกรม

ความหมาย สมองเสื่อม (Dementia). (ม.ป.ป.). POBPAD.
<https://www.pobpad.com/%E0%B8%AA%E0>

ความหมาย โรคกลัว (Phobia). (ม.ป.ป.). POBPAD. <https://www.pobpad.com/phobia>



สุขภาพจิตที่ดี
เริ่มที่ตัวเรา



งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

จิตเวชน่ารู้



- การดูแลรักษาสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง



จัดทำโดย นางสาวกรรณณิษฐ์ คำภู ฒ อยุธา : เรียบเรียงเนื้อหา
นางสาวนลินทิพย์ นงษ์ทอง : ออกแบบ E Book

นักศึกษาฝึกงาน

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา

กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สาขาจิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

MENTAL



คำนำ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารประกอบการให้ความรู้สุขภาพจิต ในวิธีการดูแลรักษาสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง เนื่องจากฝ่ายงานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษามีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ศึกษาทั่วไป และนักศึกษาพิการจากปัญหาต่างๆ รวมถึงบริการช่วยเหลือส่งต่อไปยังการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลและบริการติดตามในเครือข่ายของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงได้จัดทำเพื่อเป็นการให้ความรู้แนวทางการดูแลรักษาสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง เพื่อเป็นการสนับสนุน และเป็นส่วนหนึ่งของการให้บุคคลในสังคมมหาวิทยาลัยแม่โจ้มีสุขภาพจิตที่ดี เพื่อเป็นการป้องกันการนำไปสู่ความเสี่ยงที่อาจจะกระทบต่อสภาวะจิตใจหรืออาจเสี่ยงต่อการเป็นโรคทางจิตเวช

ดังนั้น หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้ที่สนใจต้องการค้นคว้าหรือต้องการได้รับความรู้ถึงวิธีการดูแลรักษาสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง เพื่อนำแนวทางนี้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เป็นการส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

HEALTH



สารบัญ

หน้า

คำนำ

ก

สารบัญ

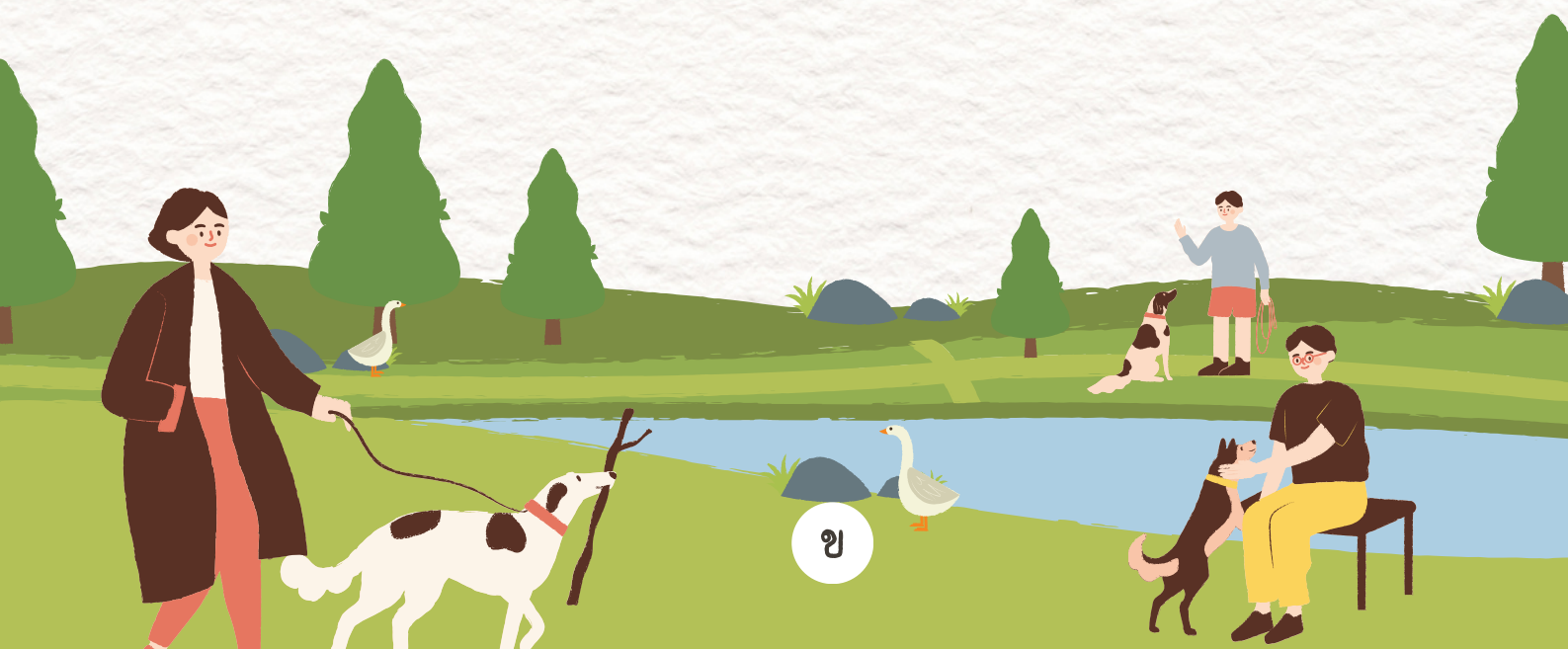
ข

เคล็ดลับการมีสุขภาพจิตที่ดี.....1-3

- ปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิต.....1
- เติมพลังบวกให้กับสุขภาพจิต.....2

จิตวิทยาเชิงบวก Positive Psychology.....4

บรรณานุกรม



เคล็ดลับการมีสุขภาพจิตที่ดี

ปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิต



ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

ในช่วงก่อนและหลังจากออกกำลังกาย ร่างกายจะปลดปล่อยสารเอ็นดอร์ฟินที่ช่วยให้อารมณ์ดีและผ่อนคลายจากความเครียด โดยควรออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที



เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์

สารอาหารจะช่วยหล่อเลี้ยงร่างกายและสมองให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงควรเลือกรับประทานอาหารให้หลากหลายและครบถ้วนทั้งทั้ง 5 หมู่



เลิกพฤติกรรมเสี่ยง

ควรลด ละ เลิกบุหรี่ย รวมถึงลดหรืองดดื่มแอลกอฮอล์และไม่ใช้สารเสพติดเพราะอาจทำให้เกิดความตึงเครียดและนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้



ผ่อนคลายจากความเครียด

หากชีวิตประจำวันวุ่นวายหรือมีตารางงานรัดแน่น ควรหาเวลาพักเพื่อผ่อนคลายสัก 30 นาที เช่น ฟังเพลง ดูทีวี นั่งสมาธิ ทำงานอดิเรกที่ชื่นชอบ เป็นต้น



นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

การนอนไม่พอส่งผลให้เกิดอารมณ์ด้านลบและนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ จึงควรพยายามเข้านอนให้ตรงเวลาทุกวัน และฝึกนิสัยการนอนที่จะช่วยให้นอนหลับสนิท เช่น ไม่จ้องหน้าจอมือถือหรืออุปกรณ์ดิจิทัล รวมทั้งงดออกกำลังกายในช่วง 1 ชั่วโมงก่อนนอน ไม่บริโภคเครื่องดื่มคาเฟอีนหลังจากช่วงบ่าย เป็นต้น

เคล็ดลับการมีสุขภาพจิตที่ดี

เติมพลังบวกให้กับสุขภาพจิต

1. มองโลกในแง่ดี

งานวิจัยที่พบว่ามุมมองความคิดที่มีต่อตัวเองนั้นส่งผลต่อความคิดของคนเราได้ หากมองโลกในแง่ร้ายก็จะทำให้เลือกมองสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแต่ในด้านลบ ดังนั้น ควรฝึกคุยกับตัวเองโดยใช้คำที่ช่วยให้รู้สึกดีและเห็นคุณค่าในตัวเอง รวมทั้งพยายามเลือกมองในด้านที่ดีและมีความหวังที่จะพัฒนาหรือแก้ไขในสิ่งที่ผิดพลาด

2. ตระหนักและใส่ใจกับปัจจุบัน

พยายามปล่อยวางเรื่องราวที่ไม่ดีในอดีต และไม่คาดหวังกับอนาคตมากเกินไป ใช้ความคิดและความรู้สึกไปกับเหตุการณ์และผู้คนรอบข้าง ณ ปัจจุบัน รวมทั้งพยายามนึกถึงข้อดีและขอบคุณสิ่งดี ๆ ที่มีอยู่ อาจฝึกจดจ่อกับกิจกรรมที่ทำโดยไม่คิดถึงเรื่องอื่น ๆ ใช้ประสาทสัมผัสรับกลิ่น เสียง รส และภาพของสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่ตรงหน้าเท่านั้น เพื่อป้องกันการเกิดความคิดฟุ้งซ่าน

3. เขียนบันทึกเรื่องราวในชีวิตประจำวัน

การเขียนระบายและบันทึกความรู้สึกที่มีต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละวันเปรียบเสมือนการสำรวจตัวเอง ตกผลึกความคิด ซึ่งอาจช่วยให้วิเคราะห์ปัญหาและหาทางแก้ไขได้ดียิ่งขึ้น



เคล็ดลับการมีสุขภาพจิตที่ดี

เติมพลังบวกให้กับสุขภาพจิต

4. เรียนรู้สิ่งใหม่ตลอดเวลา

ทักษะความสามารถหรือความรู้ใหม่ ๆ จะช่วยให้คุณรู้สึกว่าคุณประสบความสำเร็จในการทำสิ่งนั้น ๆ และเกิดความเชื่อมั่นในตัวเอง โดยอาจเริ่มจากการทำงานอดิเรกหรือศาสตร์ที่ตนสนใจ

6. สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบตัว

หมั่นใช้เวลาในการกระชับความสัมพันธ์กับคนใกล้ชิด ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน หรือแม้แต่เพื่อนบ้าน

7. รู้จักช่วยเหลือผู้อื่น

ผู้ให้ก็จะรู้สึกดีกับตัวเอง เห็นคุณค่าในตัวเองมากขึ้น ทั้งยังช่วยสานสัมพันธ์กับผู้อื่นไปในตัวด้วย

5. ตั้งเป้าหมายในชีวิต

เพื่อช่วยให้ตระหนักว่าสิ่งที่กำลังทำในปัจจุบันนั้นมีความหมาย และมีกำลังใจที่จะทำต่อไปเพื่อบรรลุในสิ่งที่มุ่งหวัง ซึ่งอาจเขียนเป้าหมายต่าง ๆ ลงบนกระดาษ และจัดสรรเวลาเพื่อฝึกฝนหรือทำตามเป้าหมายในแต่ละวันอย่างพอดี เพื่อไม่ให้กดดันตัวเองมากเกินไป

8. ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อจำเป็น

หากมีปัญหาควรบอกเล่าให้เพื่อนหรือคนในครอบครัวฟัง เพื่อระบายความรู้สึก เปิดโอกาสให้ตัวเองได้ฟังความคิดเห็นจากผู้อื่น และเพื่อให้สามารถหาทางแก้ไขไปด้วยกัน โดยไม่ควรแบกรับปัญหาไว้คนเดียว แต่หากไม่อยากเล่าให้คนรอบข้างฟัง อาจเลือกปรึกษานักจิตวิทยาหรือผู้เชี่ยวชาญผ่านการโทรศัพท์ไปยังสายด่วนสุขภาพจิต 1323

จิตวิทยาเชิงบวก

Martin Seligman

Positive Psychology

3

แง่มุมความสุขในชีวิต

- **ชีวิตที่รื่นรมย์** คือ อารมณ์ดี เพลิดเพลินกับความสนุกในชีวิตมากเท่าที่จะเป็นไปได้
- **ชีวิตที่ได้ทুমเท** คือ ใส่ใจจดจ่ออย่างลึกซึ้งอยู่กับบางสิ่ง เช่น เลือกทุมเทเวลาให้งานหรือครอบครัวแล้วรู้สึกว่าการหยุดนิ่ง เพราะเกิด flow หรือภาวะที่ใจเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับสิ่งที่กำลังทำ
- **ชีวิตที่มีความหมาย** คือ ความสุขที่มีคุณค่าที่สุด เป็นความอิ่มเอมและงอกงามทางใจ เพราะรู้เหตุผลและเข้าใจเป้าหมายของการมีชีวิตอยู่อย่างถ่องแท้



จิตวิทยาเชิงบวก

Martin Seligman

Positive Psychology

คือการนำแนวทางนี้ไป
ประยุกต์ใช้ในชีวิต
ประจำวัน ฯลฯ

PERMA model แบบจำลองที่ทำให้เกิดความสุขในชีวิต

P

Positive Emotion รู้สึกดีมีอารมณ์บวก

อารมณ์และความรู้สึกที่มีผลต่อบุคคล เช่น ความเพลิดเพลิน
ความตื่นเต้น ความพอใจ ความภูมิใจ และความอัศจรรย์ใจ

E

Engagement เข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่ง

ความรู้สึกเพลิดเพลินกับการร่วมกิจกรรมที่ดึงดูดและ เสริมสร้างความ
สนใจของบุคคล ทำให้ความรู้สึกปิติยินดีกับการเป็นส่วนหนึ่ง
มีความสนใจกับสิ่งนั้น อย่างมุ่งมั่นจริงจัง ทำให้มีพลังในการใช้ชีวิต

R

Relationship สายสัมพันธ์ภาพ

ความรู้สึกที่ได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง ทั้งเรื่องอาชีพการงาน
ครอบครัว คู่ชีวิต และความสัมพันธ์แบบอื่น ๆ บุคคลที่มีสัมพันธ์ภาพที่ดี
ในชีวิต คือบุคคลที่มีความสุขพื้นฐานของชีวิต

M

Meaning ชีวิตเปี่ยมความหมาย

การเรียนรู้ชีวิตว่าอะไรคือสิ่งที่สำคัญและยิ่งใหญ่กว่าตนเอง
การใช้ชีวิตอย่างมีความหมายทำให้บุคคลพยายามที่จะทำตามเป้าหมาย

A

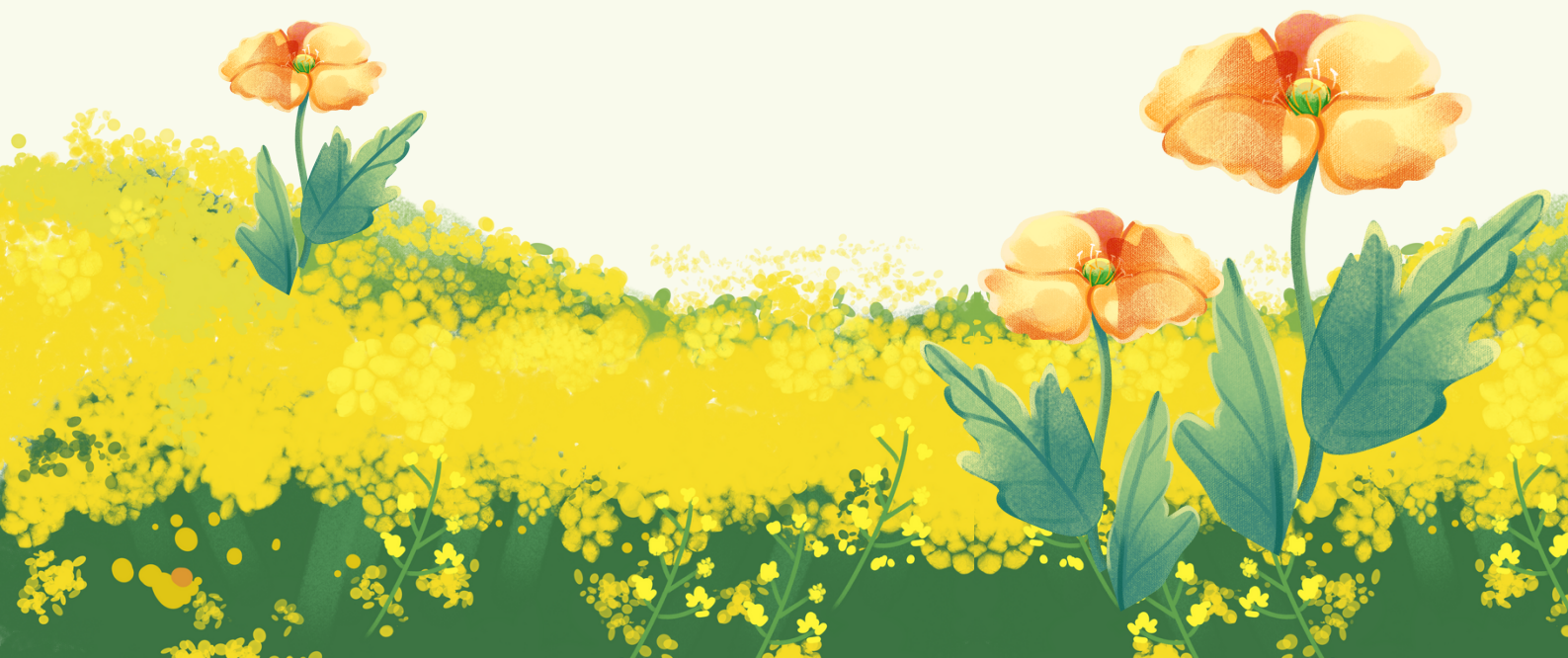
Accomplishment ความสำเร็จ

การที่บุคคลกระทำสิ่งใดแล้วบรรลุตามเป้าหมาย ของตนสร้างความ
สำเร็จอันยิ่งใหญ่ทำให้เกิดเป็นพลังในการดำรงชีวิต

บรรณาุกรม

ตุนภัทร โลหะพงศธร และณัฐมน สุนทรมีเสถียร. (2564, 6 มิถุนายน). ความสุข
สร้างได้ เปลี่ยนชีวิตให้สุขใจอย่างยั่งยืน ด้วยจิตวิทยาเชิงบวกและแบบจำลอง
PERMA. Common. <https://becommon.co/life/heart-perma-model-positive-psychology/>

สุขภาพจิตที่ดี สร้างได้ง่าย ๆ ด้วยตนเอง. (ม.ป.ป.). POBPAD.
<https://www.pobpad.com/%B9%89>





สุขภาพจิตที่ดี เริ่มที่ตัวเรา



จิตเวชน่ารู้



- การดูแลช่วยเหลือจากมหาวิทยาลัยแม่โจ้
และหน่วยงานต่างๆ



จัดทำโดย นางสาวกรรณณิษฐ์ คำภู ฒ อยุธา : เรียบเรียงเนื้อหา
นางสาวนลินทิพย์ นงษ์ทอง : ออกแบบ E Book

นักศึกษาฝึกงาน

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา

กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สาขาจิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

MENTAL



คำนำ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารประกอบการให้ความรู้ถึง การดูแลช่วยเหลือจากมหาวิทยาลัยแม่โจ้และหน่วยงานต่างๆ เนื่องจากฝ่ายงานทุกงานการศึกษาและ ให้คำปรึกษามีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาทั่วไปและนักศึกษาพิการจากปัญหา ต่างๆ รวมถึงบริการช่วยเหลือส่งต่อไปยังการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลและบริการติดตามใน เครื่องมือของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงได้จัดทำเพื่อเป็นการให้ความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับ ระบบการ ให้บริการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษามหาวิทยาลัยแม่โจ้ และจากหน่วยงานอื่นๆ

ดังนั้น หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับนักผู้สนใจต้องการ ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับระบบขั้นตอนการให้บริการให้คำปรึกษาของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ ฯลฯ ถือเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้นักศึกษาได้เข้าถึงบริการนี้มากขึ้น ทางหน่วยงานยินดี ช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความต้องการเข้ามาใช้บริการให้คำปรึกษา ตลอดจนสามารถดำเนินชีวิต ได้อย่างเหมาะสม

HEALTH



สารบัญ

หน้า

คำนำ

ก

สารบัญ

ข

ศูนย์บริการให้คำปรึกษามหาวิทยาลัยแม่โจ้...1

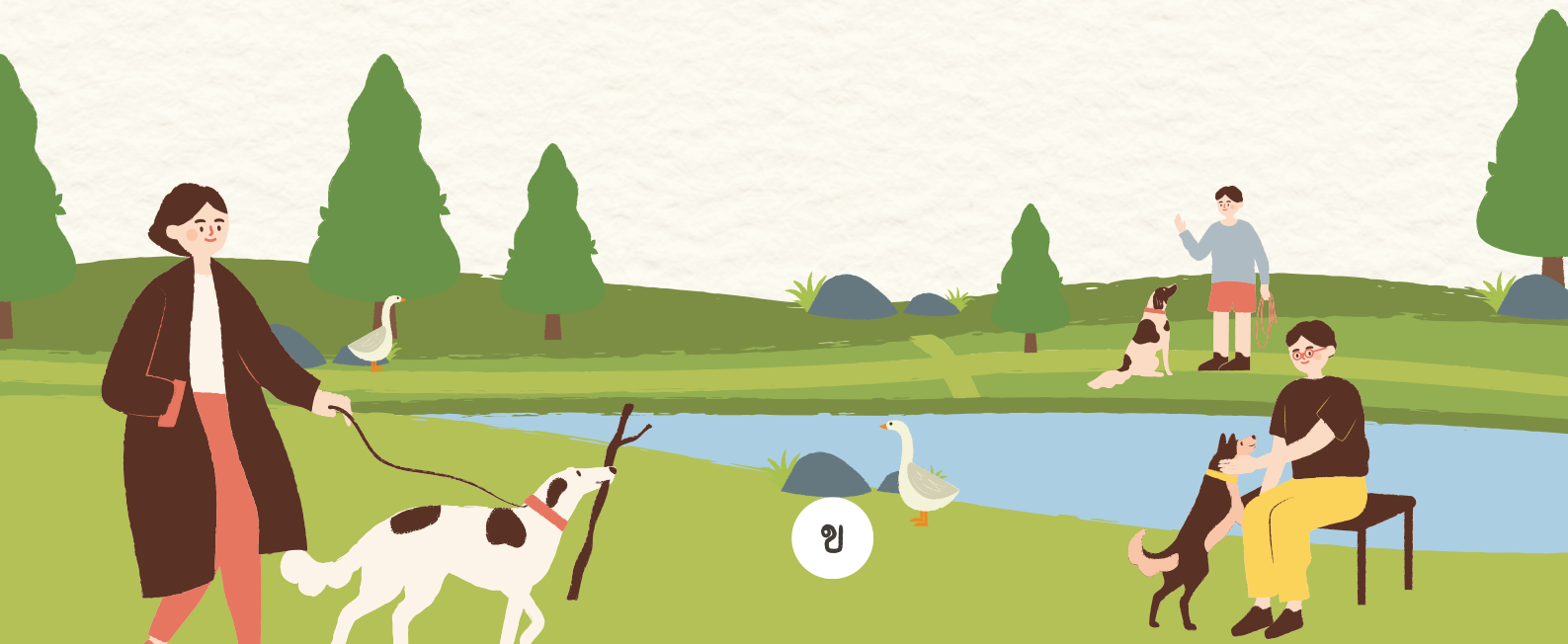
ระบบดูแลนักศึกษา.....2

ช่องทางการติดต่อ.....3

บริการให้คำปรึกษาหน่วยงานอื่นๆ.....4

YouTube channel.....5

บรรณาธิการ



ศูนย์บริการให้คำปรึกษามหาวิทยาลัยแม่โจ้

สำหรับนักศึกษาพิการและนักศึกษาทั่วไป

- บริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเรียน โหมฬมหาวิทยาลัยแม่โจ้

- ทุนการศึกษา
- กองทุนกู้ยืมเพื่อการศึกษา
- กองทุนเงินยืมฉุกเฉินไทยช่วยไทย
- การปรับตัว/บุคลิกภาพ/อารมณ์/ความเครียดปัญหาส่วนตัว/ปัญหาอื่นๆ

- บริการด้านหนังสือ/วารสาร นอกตำราเรียน
- บริการแบบทดสอบด้านต่างๆ

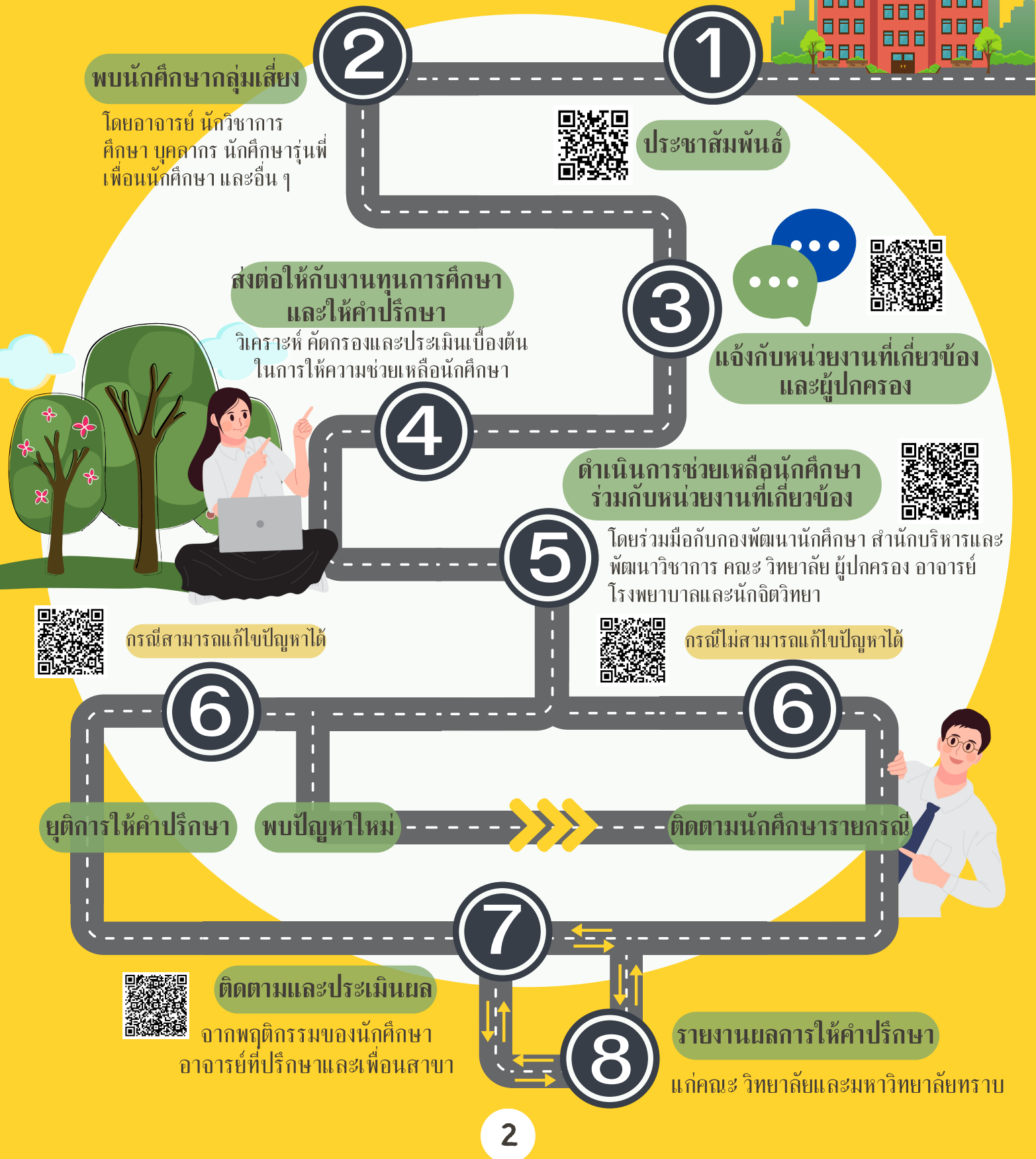
- ศูนย์บริการให้คำปรึกษา

1. ศูนย์ให้คำปรึกษาและแนะแนว หอพักรัตมา (หอ10) เปิดให้บริการ วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 15.00 - 17.00 น. สามารถติดต่อได้ที่เบอร์ 053-873185, 053-8731834
2. ศูนย์บริการและสนับสนุนนักศึกษาพิการ ชั้น 1 ลานอนันต์ ปัญญาวิทย์ ศูนย์กิจการนักศึกษา อาคารอำนวยการ ยศสุข เปิดให้บริการ วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 10.00 - 16.00 น. สามารถติดต่อได้ที่เบอร์ 053-873195
3. ห้องงานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา ศูนย์กิจการนักศึกษา อาคารอำนวยการ ยศสุข เปิดให้บริการ วันจันทร์ - วันศุกร์ เวลา 08.30 - 16.30 น. สามารถติดต่อได้ที่เบอร์ 053-8731834 และ 053-873188-89

ระบบดูแลนักศึกษา

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษามหาวิทยาลัยแม่โจ้

ที่ต้องการขอรับคำปรึกษาด้านการเรียน คุณภาพชีวิตและสุขภาพจิต



ช่องทางการติดต่อ

ภายในมหาวิทยาลัย

- สายด่วน (กรณีฉุกเฉิน) โทร 191 หรือ 1669
- งานจิตเวชโรงพยาบาลสันทราย โทร 053908500
- งานจิตเวชโรงพยาบาลสวนปรง โทร 053921183
- งานอำนวยการ โทร 3061
- งานกิจกรรมนักศึกษา โทร 3068
- งานบริการและสวัสดิการนักศึกษา โทร 3070
- งานวินัยและพัฒนานักศึกษา โทร 3073
- งานกีฬาและนันทนาการ โทร 3076
- งานอนามัยและพยาบาล โทร 3075
- งานหอพัก โทร 3085
- งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา โทร 3183-4 หรือ 3188-9
- งานศิษย์เก่าสัมพันธ์ โทร 3193



บริการให้คำปรึกษาหน่วยงานอื่นๆ

- **สายด่วนสุขภาพจิต โทร 1323**

ให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ 24 ชั่วโมง โดยนักจิตวิทยาให้การปรึกษา

- **เพจ Face book : สายด่วนสุขภาพจิต 1323**

- **Line : @1323forthai**

- **Line : KhuiKun**

- **Website : MENTAL HEALTH CHECK-IN**

ประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้น และคัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต สามารถประเมินตนเองและเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว การประเมินประกอบไปด้วย ความเครียด ภาวะหมดไฟ เสี่ยงฆ่าตัวตาย ซึมเศร้า และพลังใจ

- **แอปพลิเคชัน Mental Health Check up**

ประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นด้วยตนเอง และคัดกรองปัญหาโรคจิตเวช

- **แอปพลิเคชัน Samaritans of thailand**

สมาคมที่ให้บริการเป็นเพื่อนพูดคุยทางโทรศัพท์ โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย

- **แอปพลิเคชัน Sabaijai (สบายใจ)**

การประเมินสภาวะทางด้านจิตใจของบุคคลว่ามีภาวะที่เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองหรือไม่ โดยมีแบบคัดกรองให้ทำเพื่อประเมินจำแนกตามความเหมาะสมกับเพศและอายุ

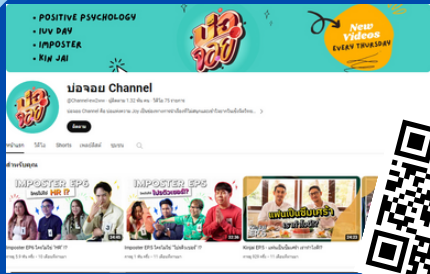
- **DMIND บขแอปพลิเคชัน หมอพร้อม**

เป็นระบบบริการรูปแบบใหม่ในการส่งต่อผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้าให้ได้รับการรักษาแบบ Fast Track กับผู้เชี่ยวชาญโดยตรง



YouTube channel

สื่อใจพร้อมสาระความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต



YouTube channel “บ่อจอย”



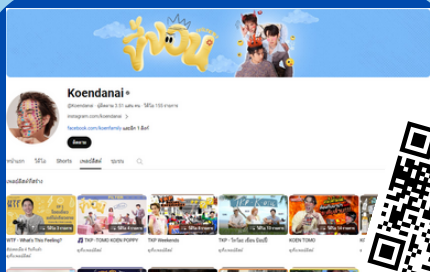
YouTube channel “กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข”



YouTube channel “Alljit สุขภาพจิตใจ”



YouTube channel “Mahidol Channel มหิดล แชนแนล”



YouTube channel “Koendanaï”



YouTube channel “ooca - อู๋ก้า แอปจิตวิทยา”

สุขภาพจิตที่ดี เริ่มที่ตัวเรา



จัดทำโดย นางสาวกรรณณิษฐ์ คำภู ฒ อยุธา : เรียบเรียงเนื้อหา
นางสาวนลินทิพย์ นงษ์ทอง : ออกแบบ E Book

นักศึกษาฝึกงาน

งานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษา

กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยแม่โจ้

สาขาจิตวิทยาการปรึกษาและการแนะแนว

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

MENTAL



คำนำ

หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารประกอบการให้ความรู้สุขภาพจิต เนื่องจากฝ่ายงานทุนการศึกษาและให้คำปรึกษามีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาทั่วไปและนักศึกษาพิการจากปัญหาต่างๆ รวมถึงบริการช่วยเหลือส่งต่อไปยังการบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลและบริการติดตามในเครือข่ายของมหาวิทยาลัยแม่โจ้ จึงได้จัดทำเพื่อเป็นการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพจิตแก่ผู้ที่สนใจศึกษา

ดังนั้น หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book) เล่มนี้จะเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้ที่มีสนใจต้องการค้นคว้าหรือต้องการได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพจิต ตลอดจนการนำความรู้นี้ไปช่วยเหลือหรืออยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุข

HEALTH



ส า ร บั ญ

๖
หน้า

คำ ฟ้า

๑

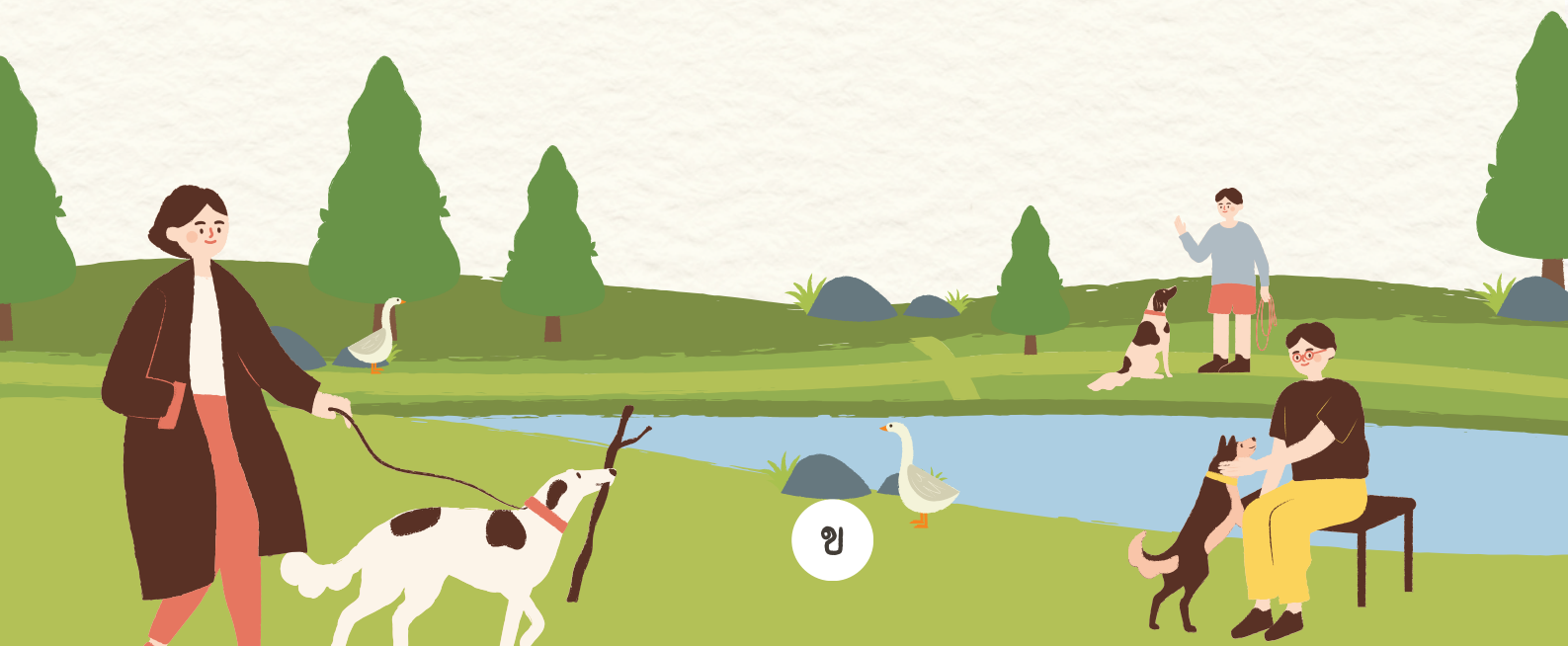
ส า ร บั ญ

๗

สุขภาพจิต.....1-5

- ความหมายสุขภาพจิต.....2
- ความสำคัญของสุขภาพจิตที่ดี.....2
- องค์ประกอบของผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดี.....3
- ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต.....4
- ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี.....5

บรรณานุกรม



ความหมาย

สุขภาพจิต (Mental Health) คือ ภาวะจิตใจที่เป็นสุข สามารถปรับตัวแก้ปัญหา สร้างสรรค์ทำงานได้ มีความรู้ สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความมั่นคงทางจิตใจ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ อยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้
(กรม สุขภาพจิต.2545)

Mental health



ความสำคัญของสุขภาพจิตที่ดี

- **การดำรงชีวิต** คือ การทำให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ จิตใจมีความสุข ความพอใจ ความสมหวังทั้งตนเองและผู้อื่น
- **สุขภาพกาย** คือ ถ้าสุขภาพจิตดีร่างกายก็สดชื่น หน้าตายิ้มแย้ม สมองแจ่มใส เป็นที่สบายใจแก่ผู้พบเห็น อยากคบค้าสมาคมด้วย
- **การปรับตัว** คือ ผู้ที่สุขภาพจิตดีย่อมไม่เป็นที่รังเกียจ ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ดี
- **ชีวิตครอบครัว** คือ คนในครอบครัวสุขภาพจิตดี ครอบครัวก็สงบสุข
- **ด้านการศึกษา** คือ ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีย่อมมีจิตใจดีจิตใจปลอดโปร่ง สามารถศึกษาได้สำเร็จ
- **ด้านอาชีพการงาน** ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีย่อมมีกำลังใจต่อสู้อุปสรรคไม่ท้อแท้เบื่อหน่ายงานจึงบรรลุผลสำเร็จ
- **ด้านเพื่อนร่วมงาน** ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีย่อมไม่เป็นที่รังเกียจหน้าตายิ้มแย้มสมองแจ่มใสเป็นที่สบายใจแก่ผู้พบเห็นมีแต่คนอยากคบหาสมาคมด้วย

องค์ประกอบของผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดี



สภาพจิตใจ

คือ สภาพจิตใจที่เป็นสุขหรือทุกข์ การรับรู้สภาวะของสุขภาพตนเอง ความเจ็บป่วยด้านร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจและความเจ็บป่วยทางจิต

สมรรถภาพของจิตใจ

คือ ความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข

คุณภาพของจิตใจ

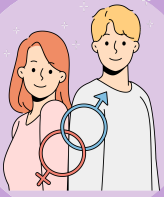
คือ คุณลักษณะที่งดงามของจิตใจในการดำเนินชีวิตอย่างเกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

ปัจจัยสนับสนุน

คือ ปัจจัยที่สนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคนในครอบครัว ชุมชน การทำงาน รายได้ ศาสนา ความเชื่อของแต่ละบุคคล ความสามารถในการทำงาน ตลอดจนถึงสิ่งแวดล้อม ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน



ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิต



- เพศชายให้ความสำคัญในเรื่องโอกาสก้าวหน้าในงานและค่าตอบแทนมากกว่าเพศหญิง
- เพศหญิงมีการปฏิบัติด้านสุขวิทยา การผ่อนคลาย และการดูแลตนเองดีกว่าเพศชาย



- ฐานะทางสังคมและทรัพยากรที่บุคคลมีอยู่
- การยอมรับทางสังคมที่มีต่อบทบาทของบุคคล แนวพฤติกรรม หรือหรือพฤติกรรมในอาชีพนั้น ๆ



- ตำแหน่งหน้าที่เป็นสิ่งที่สนใจในการทำงานถ้าตำแหน่งเป็นลูกจ้าง คนงาน ความต้องการเกี่ยวกับสิ่งที่สนใจที่เป็นเงินจะมีมากกว่าสิ่งที่สนใจที่ไม่ใช่เงิน แต่ถ้าเป็นผู้บริหารระดับต้นหรือระดับกลางจะมีความต้องการสิ่งที่สนใจที่ไม่ใช่เงินเพิ่มขึ้น ได้แก่ บรรดาศักดิ์ คำเติมนายศหรือตำแหน่ง



ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี

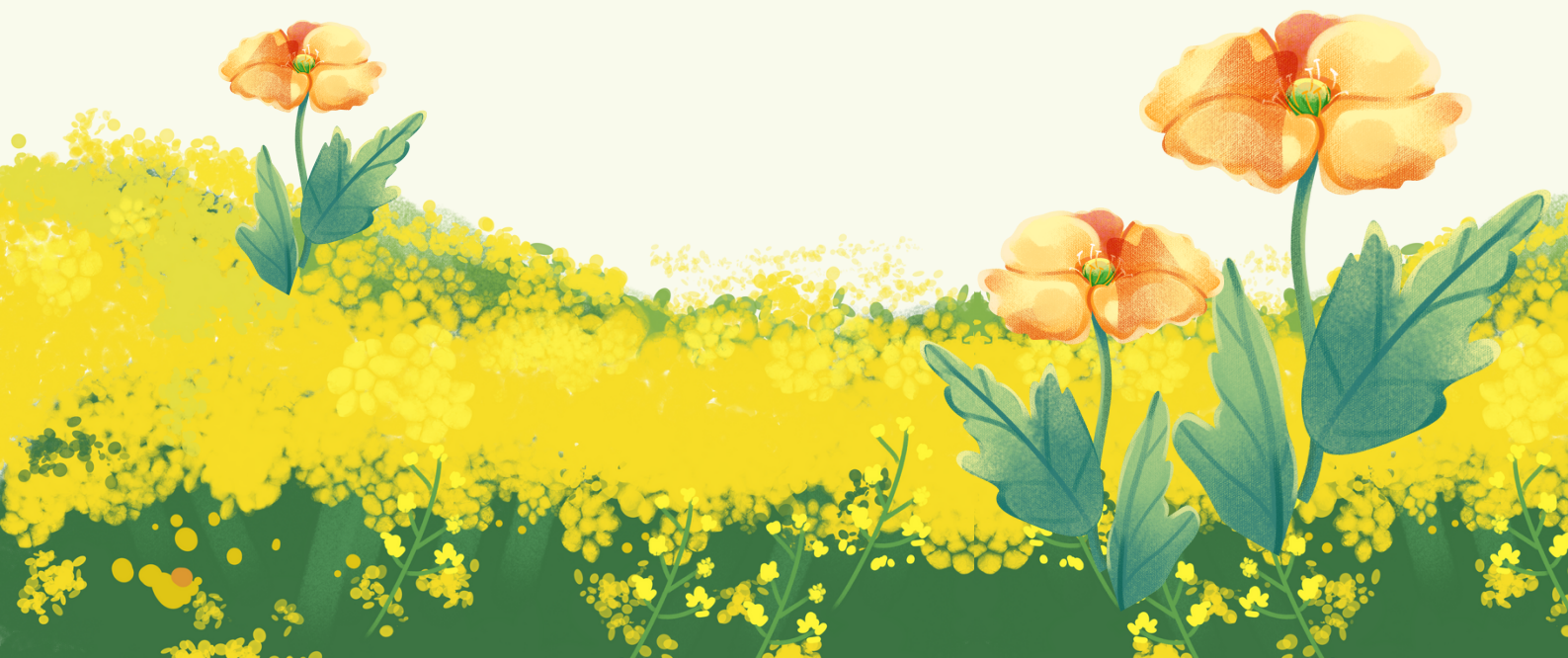
- สามารถยอมรับตนเองและผู้อื่นได้ ทั้งในด้านดีและด้านบกพร่องของตนเองมีความเข้าใจและยอมรับสภาพของตนเองตลอดการยอมรับเคารพผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติหรือการมีเจตคติในด้านบวกได้
- การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของบุคคลสอดคล้องกับปรารถนาและศักยภาพของตนเอง สามารถประสบความสำเร็จและความมุ่งหวังที่พึงประสงค์ ตลอดทั้งสามารถพัฒนาความสามารถของตนเต็มที่
- ความผสมผสานขององค์ประกอบบุคลิกภาพเป็นไปอย่างกลมกลืน ราบรื่น มีสติสัมปชัญญะ ไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลของจิตไร้สำนึก มีความสามารถที่จะทนต่อความวิตกกังวล และความบีบคั้นภายใต้สภาพการณ์ใดสภาพการณ์หนึ่งได้

- ความเป็นตัวของตัวเองและความเป็นอิสระ ทั้งด้านความรู้สึก การคิดและการกระทำอิสระจากอิทธิพลของสังคม
- สามารถรับรู้ ยอมรับและเผชิญต่อสิ่งต่างๆ ตรงกับความเป็นจริง รวมถึงจัดการกับปัญหาอุปสรรคและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้ เพราะบุคคลเหล่านี้สามารถตัดสินใจ ตามข้อเท็จจริงมากกว่าเพื่อฝัน
- มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถที่จะรักและให้ความรักแก่บุคคลอื่นได้ สามารถที่จะรับความรักจากบุคคลอื่น รวมถึงความสามารถที่แตกต่างกันของผู้อื่น
- มีการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมหรือต่อการเปลี่ยนแปลง
- มีความพึงพอใจ มีจุดมุ่งหมายและแนวทางในการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม

บรรณานุกรม

อภิชัย มงคล พ.บ. และคณะ. (2544). ความสุขและสุขภาพจิตในบริบทของสังคมไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 46(3), 5, 228.
<https://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/463/v4636.pdf>

บทที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพจิต. (ม.ป.ป.). Word file รวมทุกบทเรียน_สุขภาพจิต. [เอกสารที่ไม่มีการตีพิมพ์]. <https://drive.google.com/file/d/1jScS6l7emJRV3yBK4Cjiv0uKNBFoBB5c/view?usp=sharing>



สุขภาพจิตที่ดี เริ่มที่ตัวเรา

