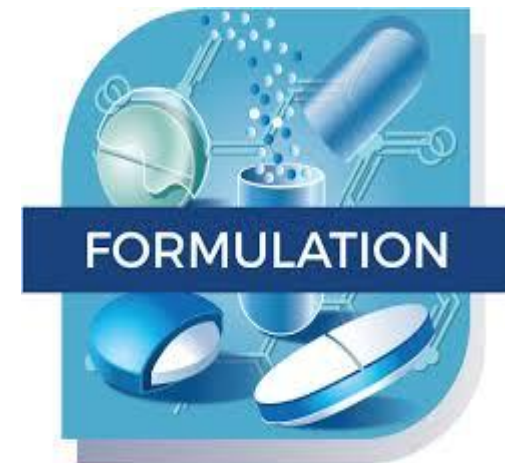
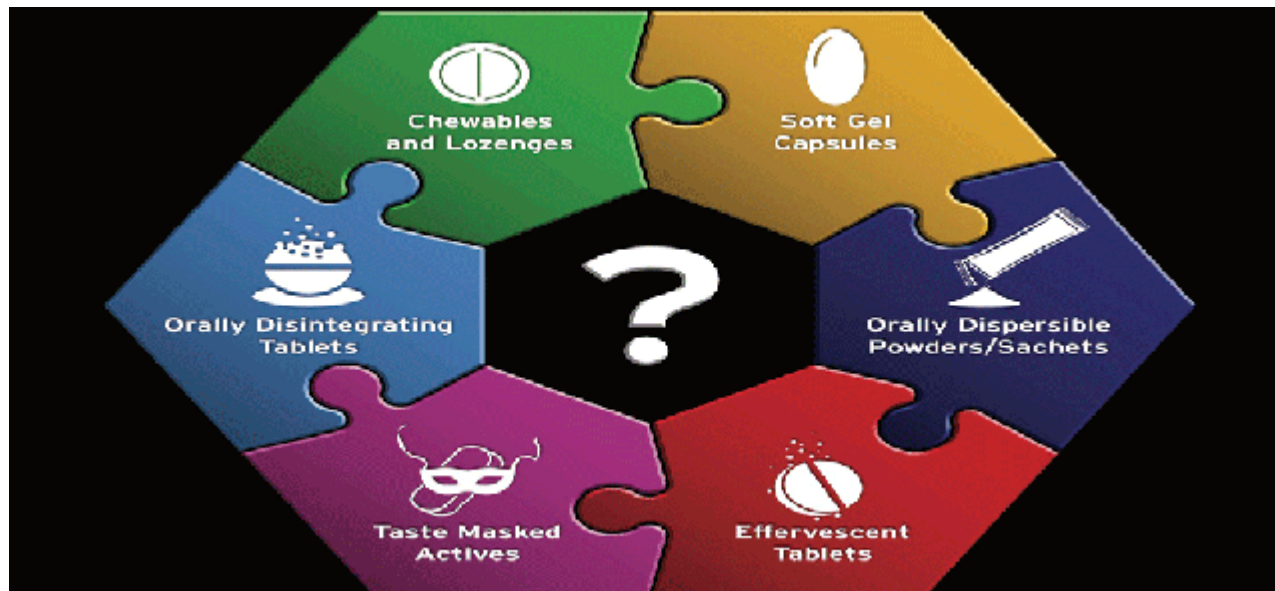


การทำความเข้าใจผู้ป่วยทางจิตเวช
CASE FORMULATION IN PSYCHIATRY



อาจารย์วีระชัย เตชะนิตติชัย

วัตถุประสงค์

1. เข้าใจกระบวนการอธิบายที่มาที่ไปของอาการ
2. เข้าใจกระบวนการทางจิตใจที่ทำให้เกิดอาการเบื้องต้น

เป็นกระบวนการทำความเข้าใจคนไข้คนหนึ่งๆ

- เป็นเป้าหมายสำคัญของการสัมภาษณ์และตรวจสภาพจิต
- เกิดขึ้นและดำเนินไปเรื่อยๆ ขณะแพทย์สัมภาษณ์และตรวจสภาพจิต
- ประกอบด้วยการสร้าง ทดสอบ หักล้าง สมมติฐาน จากส่วนเลี้ยวข้อมูลที่ได้มา ทำไปเรื่อยๆ

โรคจิตเวชโรคหนึ่งๆ มีอาการดังที่กำหนดไว้ในเกณฑ์การวินิจฉัย
แต่ที่มาที่ไปในคนไข้แต่ละคนแตกต่างกัน
เมื่อที่มาที่ไปต่างกัน รายละเอียดของการรักษาบางประการก็ต่างกันไปด้วย



CRITERION-BASED DIAGNOSIS AND TREATMENT

ประวัติ ตรวจ
สภาพจิต

เศร้า เบื่อ หดแรง
นอนไม่หลับ
อยากตาย



วินิจฉัยตาม
เกณฑ์

Depression



การรักษา
ตามโรค

ยาต้านเศร้า
จิตบำบัด



ประวัติ ตรวจ
สภาพจิต

เศร้า เบื่อ หดแรง
นอนไม่หลับ
อยากตาย



Case formulation



วินิจฉัยตาม
เกณฑ์

Depression

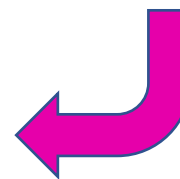


**ใช้ปรับแต่ง
กระบวนการรักษา
ให้เข้ากับบุคคล**



การรักษา
ตามโรค

ยาต้านเศร้า “ตัวไหน”
จิตบำบัด “แบบไหน” “อย่างไร”



ประเภทของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

จำแนกตามบทบาท (4Ps)

Predisposing
Precipitating
Perpetuating
Protective

จำแนกตามธรรมชาติ (biopsychosocial)

Biological
Psychological
Social
[interaction between factor]



Predisposing Factor

ทำไมเขาเสี่ยง?

Bio ...
Psycho ...
Social ...

Precipitating Factor

ถ้าเสี่ยง
แล้วทำไมเขาป่วย?

Bio ...
Psycho ...
Social ...

Perpetuating Factor

ถ้าป่วยแล้วทำไมยังไม่หาย?
หรืออะไรทำให้ป่วย
หนักขึ้น?

Bio ...
Psycho ...
Social ...

Protective Factor

ปัจจัยป่วยมีตั้งเยอะ
ทำไมเขาไม่หนักกว่านี้?
Bio ...
Psycho ...
Social ...

แรกเกิด

ปัจจุบัน

BIOPSYCHOSOCIAL:

1. BIO

Gene

- Inheritance
- Preconception / prenatal insults
- Epigenetic factors

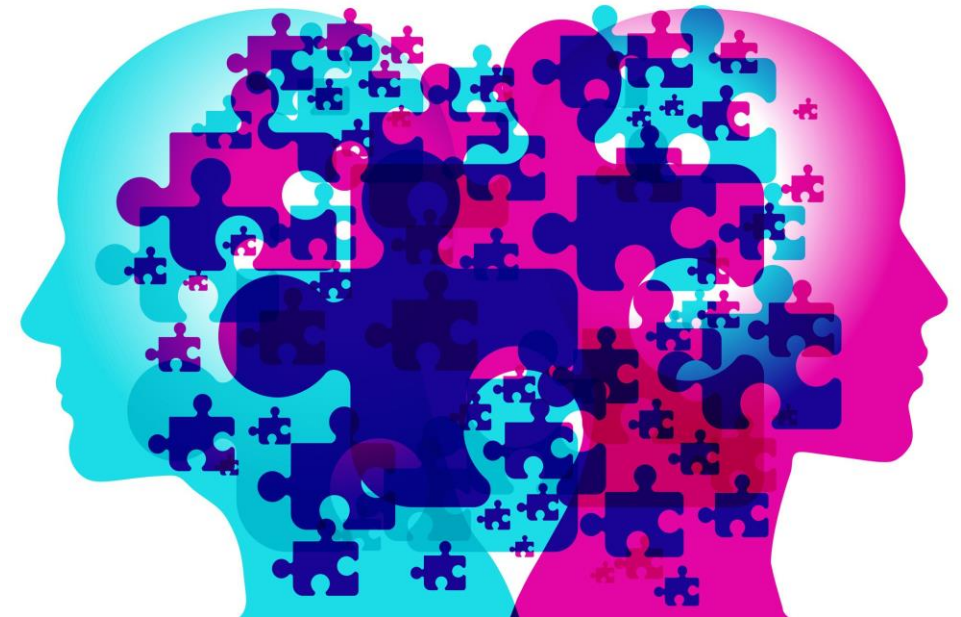
Brain

- Structure
- Function (e.g. electrical, chemical)

Endocrine system

Immune system

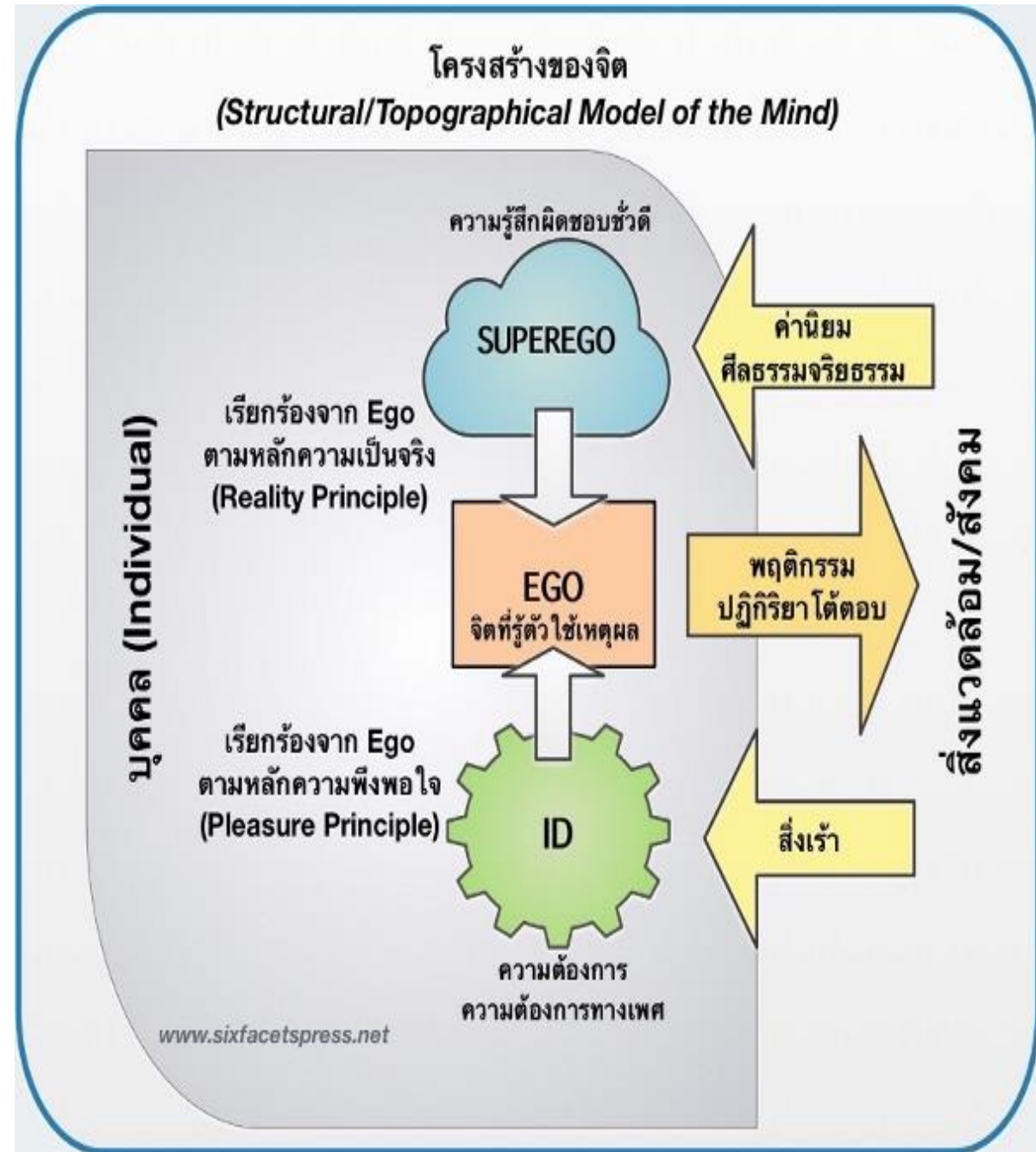
Metabolic system



BIOPSYCHOSOCIAL: 2 PSYCHOLOGICAL

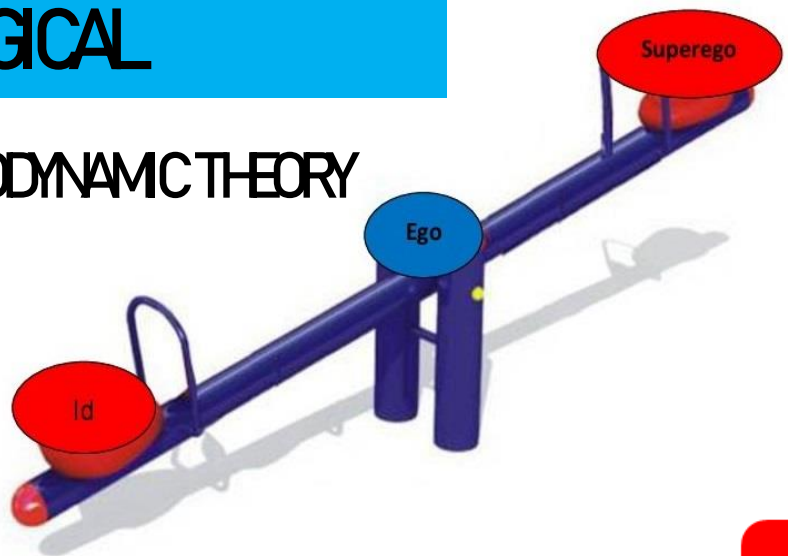
EXAMPLE PSYCHODYNAMIC THEORY

จิตใจเป็นของนามธรรมจับต้องไม่ได้
จึงมีความพยายามอธิบายจิตใจอยู่หลายแนวคิด
ทุกทฤษฎีพูดเรื่องเดียวกัน คือจิตใจคน
จะใช้ทฤษฎีใดอธิบายก็ได้



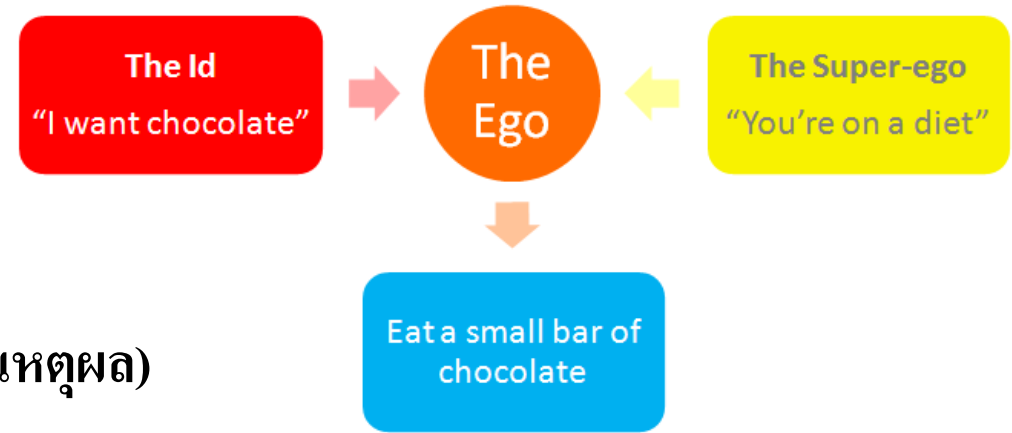
BIOPSYCHOSOCIAL: 2 PSYCHOLOGICAL

EXAMPLE PSYCHODYNAMIC THEORY



เวลาเกิด **conflict** เกิดขึ้น เช่น ความต้องการของ **id** สวนทางกับ **superego** ความต้องการของ **id** เป็นไปไม่ได้ในสิ่งแวดล้อมที่ตนอยู่ จะเกิดอารมณ์ลบพื้นฐานแบบหนึ่ง เรียกว่า **signal anxiety**

Ego จะเข้ามาไกล่เกลี่ยให้ **signal anxiety** หายไปโดยใช้ “กลไกป้องกัน” (**defense mechanism**) เช่น **repression** (กดความต้องการไว้) **projection** (โทษคนอื่นให้ตัวเองไม่ผิด) **rationalization** (อ้างเหตุผล) **Defense** เหล่านี้ ทำให้เกิด “อาการ” หรือ “พฤติกรรมที่เป็น ปัญหา”



BIOPSYCHOSOCIAL: 2 PSYCHOLOGICAL

EXAMPLE PSYCHODYNAMIC THEORY

ตารางที่ 1 ระยะเวลาต่าง ๆ ใน psychosexual development

ที่มา: ดัดแปลงจาก (1)

ระยะ	อายุ	เป้าหมายเฉพาะของระยะ	ตัวอย่างภาวะที่เป็นปัญหา
ORAL	ขวบปีแรก	การตอบสนองความต้องการพื้นฐานทั้งทางกายภาพและทางอารมณ์-จิตใจโดยผู้เลี้ยงดู	Depression, narcissism
ANAL	จาก 1 ถึง 3 ปี	การได้มีประสบการณ์ควบคุมตนเอง เป็นอิสระมากขึ้นจากผู้เลี้ยงดู	Obsessive-compulsive trait
PHALLIC	จาก 3 ถึง 5 ปี	การรับรู้เพศของตน ความรู้สึกรักใคร่ผู้เลี้ยงดูเพศตรงข้าม และการมีผู้เลี้ยงดูเพศเดียวกันเป็นแบบอย่าง	Conflict with authority figures
LATENCY	จาก 5-6 ปี ถึง 11-13 ปี	ความสนใจเรื่องเพศลดลง มีการพัฒนาการทำงานของโครงสร้างในจิตใจผ่านประสบการณ์และความสัมพันธ์กับบุคคลที่กว้างขวางขึ้น และได้มีการควบคุมการแสดงออกของแรงขับภายในมากขึ้นตามวัย	Poor or excess impulse control
GENITAL	จาก 11-13 ปี ไปจนถึงวัยผู้ใหญ่	การทยอยลดความพึงพาจนเป็นอิสระจากผู้เลี้ยงดู โดยยังมีภาพของผู้เลี้ยงดูที่มั่นคงภายในจิตใจ มีและรับรู้อัตลักษณ์ของตนเอง	Identity disturbances

BIOPSYCHOSOCIAL: 2 PSYCHOLOGICAL

EXAMPLE BEHAVIORALIST

กระบวนการในจิตใจหลายอย่างเกิดขึ้นจากการเรียนรู้
Classical conditioning



Before conditioning
FOOD (UCS) **SALIVATION** (UCR)



BELL **NO RESPONSE**



During conditioning
BELL + FOOD (UCS) **SALIVATION** (UCR)



After conditioning
BELL (CS) **SALIVATION** (CR)

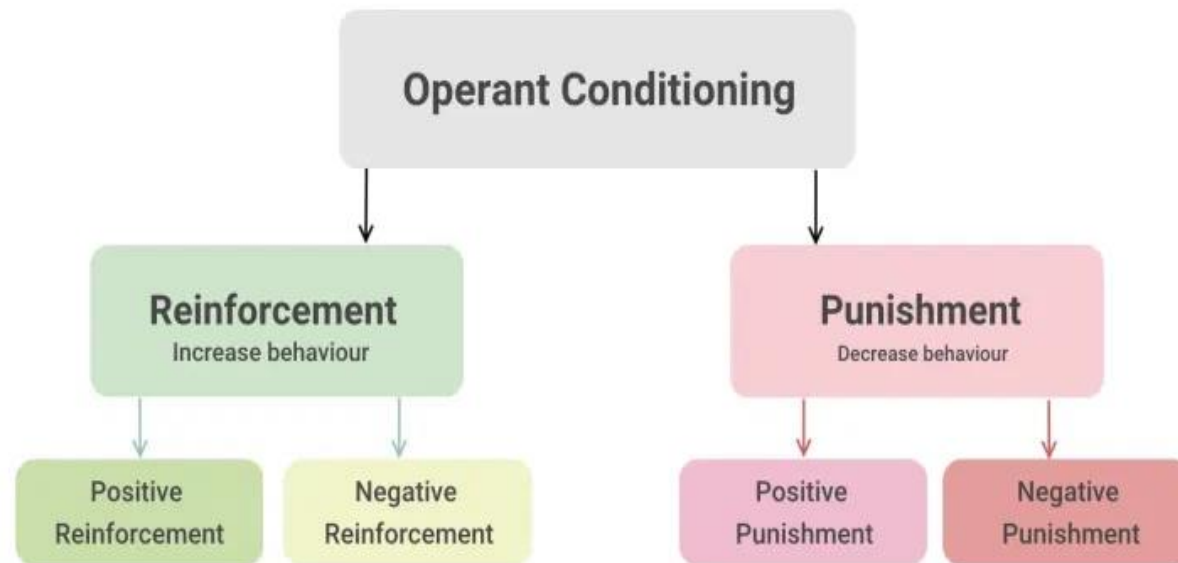


BIOPSYCHOSOCIAL: 2 PSYCHOLOGICAL

EXAMPLE BEHAVIORALIST

กระบวนการในจิตใจหลายอย่างเกิดขึ้นจากการเรียนรู้

Operant conditioning



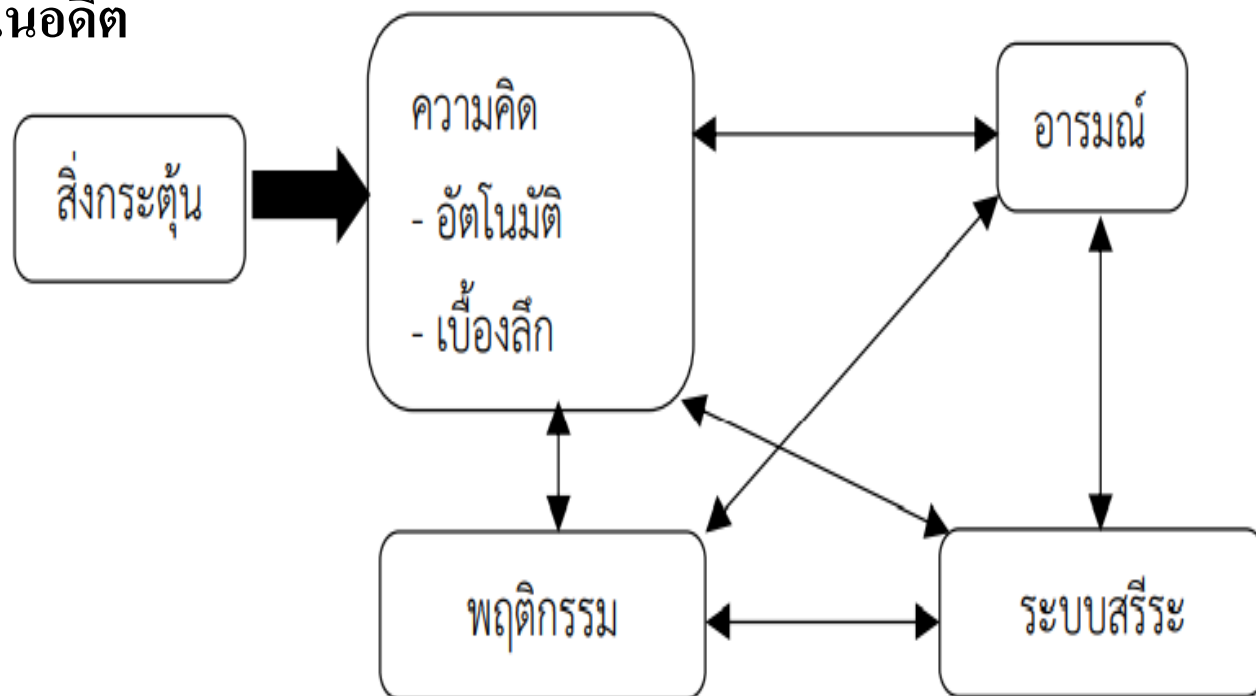
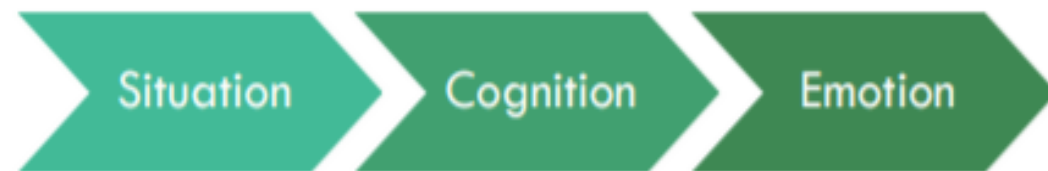
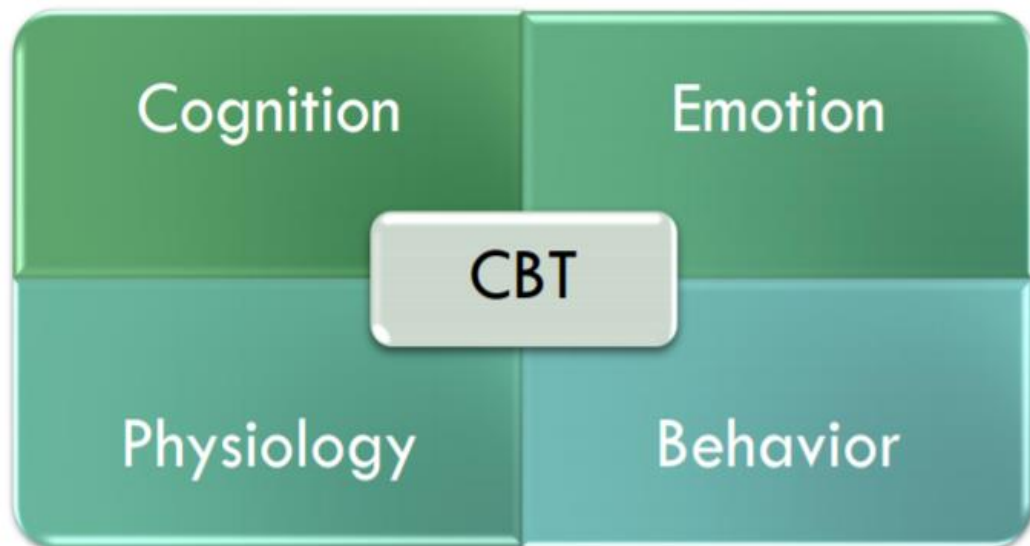
	ใส่ stimulus เข้าไป	ถอน stimulus ออกมา
พฤติกรรมที่ขึ้น	Positive reinforcement	Negative reinforcement
พฤติกรรมลดลง	Positive punishment	Negative punishment

	ใส่ stimulus เข้าไป	ถอน stimulus ออกมา
พฤติกรรมที่ขึ้น	สอบผ่านได้รางวัล	ไม่ถูกตำหนิ จึงกล้าแสดงความคิดเห็น
พฤติกรรมลดลง	พูดคำหยาบแล้วโดนตี	กลับบ้านตึกเลยถูกหักค่าขนม

BIOPSYCHOSOCIAL: 2 PSYCHOLOGICAL

EXAMPLE COGNITIVE-BEHAVORALIST

กระบวนการในใจออกเป็น ความคิด อารมณ์ ด้านสรีระ !!
เชื่อว่าความคิดที่มีปัญหา อันมีที่มาจากประสบการณ์ในอดีต
ส่งผลให้เกิดอารมณ์ลบ



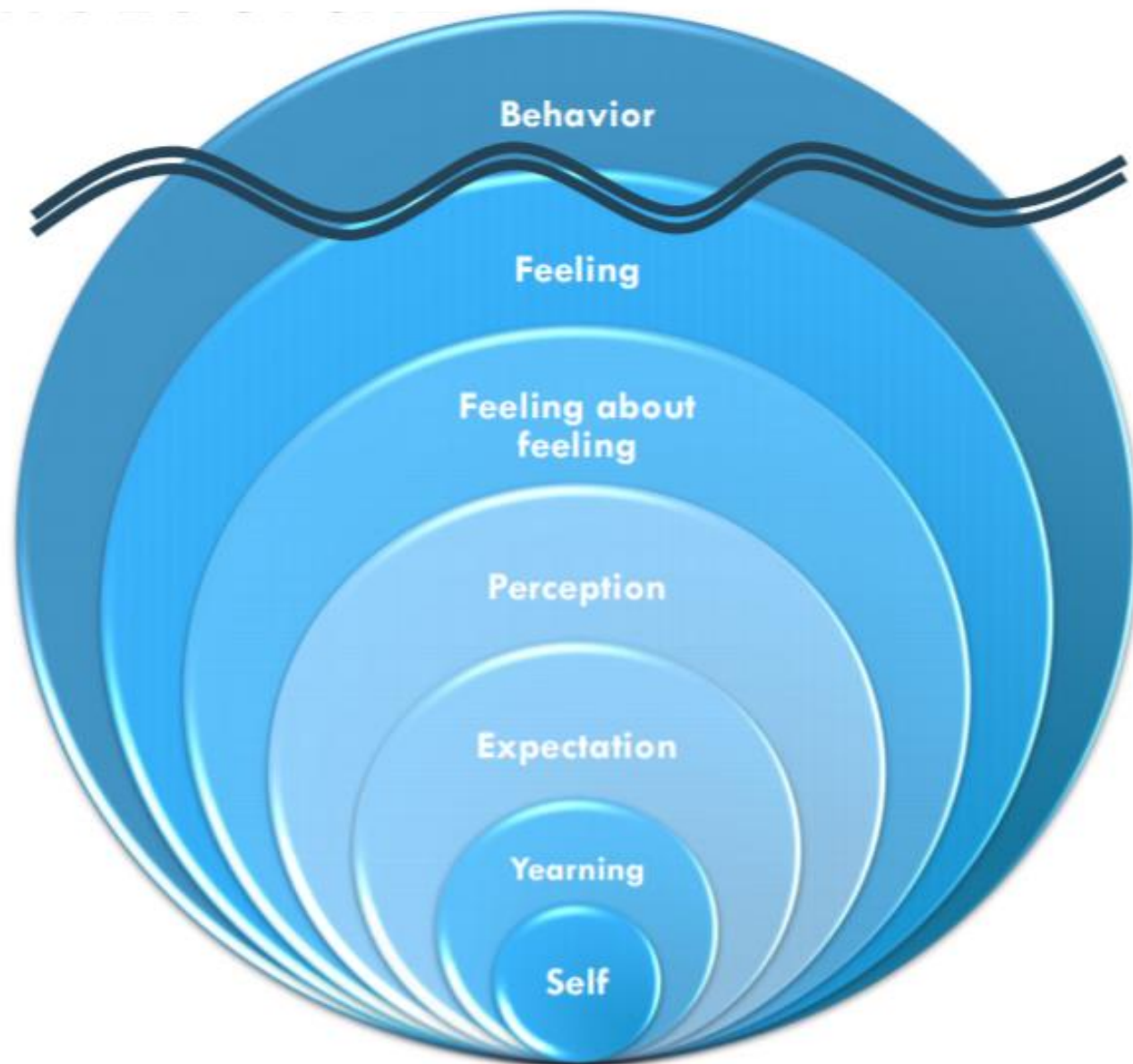
BIOPSYCHOSOCIAL: 2 PSYCHOLOGICAL

EXAMPLE SATIR MODEL

ทฤษฎีหนึ่งมองจิตใจผ่าน Iceberg metaphor
ว่าพฤติกรรมที่มองเห็นได้ภายนอก

มีสาเหตุจากความต้องการภายใน

- ในระดับลึก ทุกคนมีสิ่งที่ต้องการเหมือนกัน
เรียกว่า ความปรารถนา (yearning)



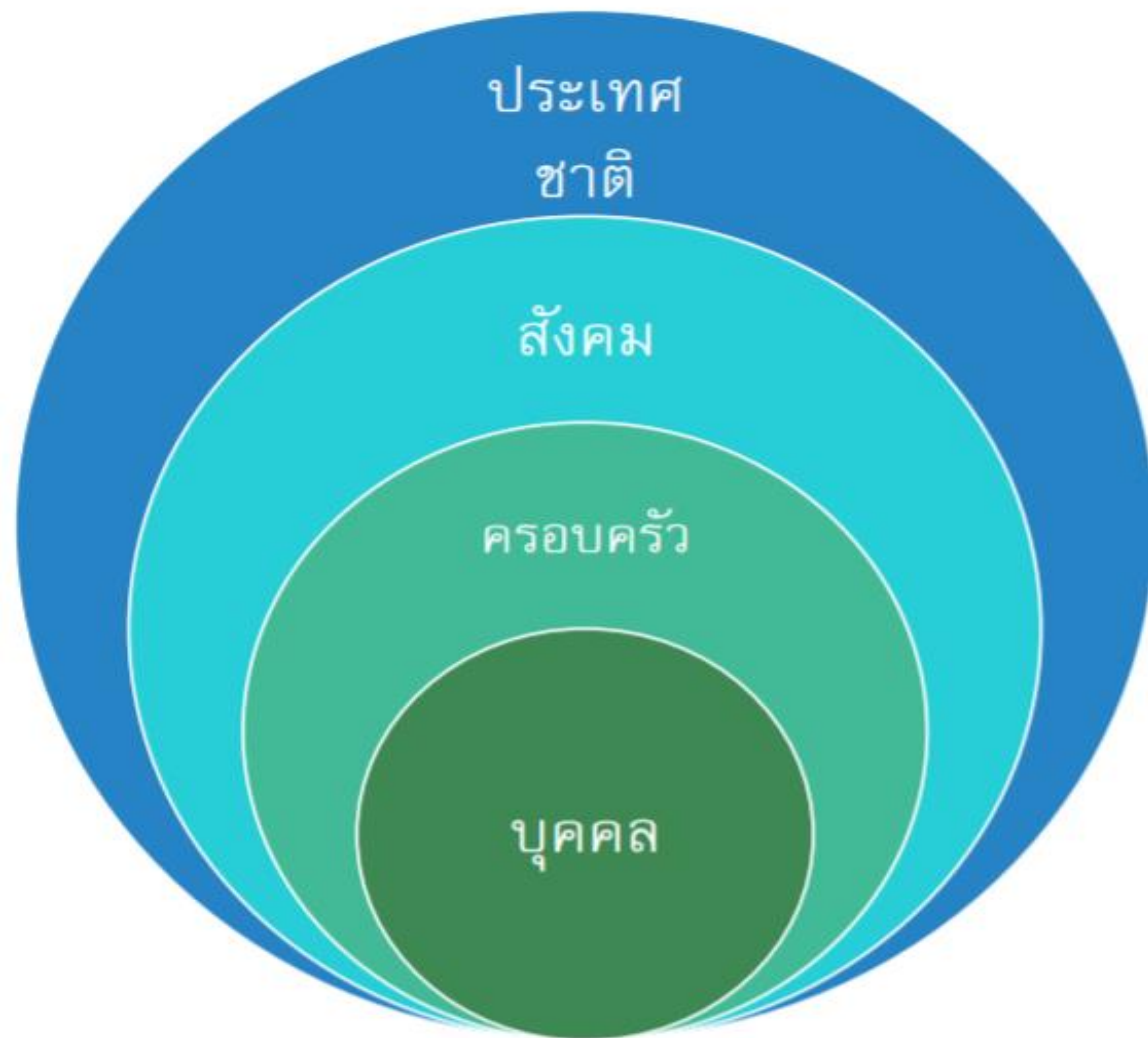
BIOPSYCHOSOCIAL:

3. SOCIAL

สังคม

❖ **ใกล้ตัว:** พ่อแม่พี่น้อง เพื่อนฝูง เจ้านาย
ความสัมพันธ์กับบุคคลเหล่านี้ การมีบทบาท
ช่วยเหลือโดยบุคคลเหล่านี้

❖ **ไกลตัว:** การเข้าถึงบริการสาธารณสุข
นโยบายสาธารณสุขของชาติ ภาวะสงคราม
ภาวะข้าวยากหมากแพง



ปัจจัยนำ (Predisposing factors)

Predisposing factor ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค



ความยากจน

ประสบการณ์ที่เป็นพื้นฐานของพัฒนาการทางอารมณ์

การเจ็บป่วย

ประเภทเดียวกันในอดีต

การมีประวัติครอบครัวโรคจิตเวช

ประสบการณ์สะเทือนขวัญในอดีต

ปัจจัยนำ (Predisposing factors)

ปัจจัยภายในตนเองเป็นปัจจัยก่อนการเจ็บป่วย

Biological	Psychological	Social
<ul style="list-style-type: none">- กรรมพันธุ์- มีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย- ภาวะทุพโภชนาการ- ภาวะสุขภาพทั่วไป การเจ็บป่วยทางกาย- การได้รับสารพิษ	<ul style="list-style-type: none">- การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก- ขาดแม่/ผู้ดูแล- ความฉลาด/ความเข้มแข็งทางอารมณ์/ทักษะการพูด- ประสบการณ์สะท้อนขวัญในอดีต- บุคลิกภาพ/คุณธรรม- การใช้กลไกทางจิต	<ul style="list-style-type: none">- การเงินอายุเมื่ออยู่กับผู้อื่น- การแยกตัว- เพศ อายุ รายได้ (ความยากจน) อาชีพ- ตำแหน่งทางสังคม- วัฒนธรรม ความเชื่อ

ปัจจัยกระตุ้น (Precipitating factors)

Precipitating factor ปัจจัยกระตุ้น



การมีความเครียดทางการทำงาน/การเรียน/เศรษฐกิจ/สังคม

ความเปลี่ยนแปลงของ
ฮอร์โมนตามพัฒนาการหรือช่วงวัย

ปัจจัยกระตุ้น (Precipitating factors)

ปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อตัวบุคคล

ปัจจัย	Biological	Psychological	Social
ปัจจัยกระตุ้น (Precipitating factors) ปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อตัวบุคคล	<ul style="list-style-type: none">- การใช้สารเสพติด(ยาบ้า กัญชา ดมกาว)- การนอนหลับเปลี่ยนแปลง- ภาวะโภชนาการไม่ดี	<ul style="list-style-type: none">- สอบตก เรียนไม่เก่ง- ความเครียด- ความคาดหวังในตนเองสูง- ความขัดแย้งจนเกิด ความคับข้องใจ	<ul style="list-style-type: none">- สัมพันธภาพล้มเหลว ทิ้ง/หย่า/แยกกันอยู่- รู้สึกยุ่งยากในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น- สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจความเป็นอยู่

Perpetuating factor ปัจจัยดำรงอาการ

ปัจจัยกระตุ้นยังคงอยู่เรื้อรัง

การมีโรคร่วมทางจิตเวชหรือ
ทางกายอื่น ๆ การรับมือกับอาการไม่เหมาะสม

ใช้สารเสพติด

ปฏิเสธความช่วยเหลือจากภายนอก

เช่น ผู้ป่วยซึมเศร้าไม่อยากออกจากห้องไปไหนจึงขาดโอกาสที่อารมณ์จะ
ดีขึ้นบ้างจากการทำกิจกรรม

ผลกระทบจากอาการของโรค

สังคมสิ่งแวดล้อมไม่ปลอดภัย



ปัจจัยที่ทำให้อาการคงอยู่ (Perpetuating factors)

ปัจจัยเสริมที่ทำให้อาการคงอยู่

ปัจจัย	Biological	Psychological	Social
ปัจจัยที่ทำให้อาการคงอยู่ (Perpetuating factors) ปัจจัยที่เสริมที่ทำให้อาการคงอยู่	<ul style="list-style-type: none">-มีโรคอื่นที่เป็นอยู่และไม่ได้รับการรักษา-ไม่กินยา-เกิดผลข้างเคียงของยาที่ได้รับ-การตอบสนองต่อยาไม่ดี	<ul style="list-style-type: none">-ความนับถือในตนเองต่ำ-ความรู้สึกผิด(ในเรื่องที่ตนเองเคยทำผิด)	<ul style="list-style-type: none">-เพื่อนน้อย-ขาดแหล่งช่วยเหลือทางสังคม-ขาดการดูแลจากบุคลากรเฉพาะทาง



ระดับสติปัญญาที่สูง

ความสามารถในการจัดการอารมณ์

การได้รับความ
ช่วยเหลือจากสังคม เช่น กลุ่มเพื่อน

การร่วมมือรักษาต่อเนื่องสม่ำเสมอ

Protective factor ปกป้องป้องกัน



ปัจจัยป้องกัน (Protective factors)

ปัจจัย	Biological	Psychological	Social
ปัจจัยป้องกัน (Protective factors)	-ภาวะสุขภาพดี	-EQ ดี -สนใจในเรื่องที่ควรสนใจ -เปิดใจรับความคิดใหม่ๆ -เปิดใจรับเพื่อใหม่ที่เข้ามาในชีวิต -การปรับตัวที่ดี	-IQ ดี -มีงานทำ -มีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี - มีความสนใจหลากหลาย -มีความสัมพันธ์ในครอบครัวดี

ผู้ป่วยหญิง อายุ 15 ปี ที่มาตรวจด้วยอาการซึมเศร้าจากการมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมชั้นเรียนมา 2 ปี วินิจฉัย Dysthymia

ตัวอย่างการบันทึก

	Biological	Psychological	Social
Predisposing	Family history of depression	Oral fixation Deficient emotional development Insecure attachment Anxious temperament	Depressed mother Uninvolved father Lack social experience
Precipitating	Pubertal hormonal changes		Interpersonal relationship distress
Perpetuating	-	Lack of coping skills	Symptoms further worsen relationship with peers Ongoing relationship distress Impacts of being orchestrated
Protective	-	-	Social support (remitted mother, teacher)

ตัวอย่างการพรรณนา

ผู้ป่วยรายนี้มีความเสี่ยงตั้งแต่ระดับพันธุกรรม เนื่องจากมีประวัติครอบครัวเป็นโรคซึมเศร้าในมารดาและยาย ในขณะที่ตั้งครรภ์มารดามีภาวะซึมเศร้ารุนแรงซึ่งส่งผลต่อพัฒนาการทางสมองขณะยังเป็นทารกในครรภ์ หลังคลอด มารดายังคงมีภาวะซึมเศร้าจึงไม่สามารถให้การเลี้ยงดูใกล้ชิด และบิดาต้องทำงานหาเลี้ยงครอบครัวเพียงคนเดียว ทำให้ขาดการได้รับการตอบสนองทางอารมณ์อย่างเพียงพอทั้งจากบิดาและมารดา เกิดภาวะ oral fixation และทำให้มีความผูกพันแบบไม่มั่นคง เมื่อประกอบกับลักษณะพื้นอารมณ์ของผู้ป่วยที่เป็นประเภทปรับตัวช้า ทำให้มีความกังวลในการเข้าสังคม เมื่อครั้งเข้าสังคมแล้ว พัฒนาการทางอารมณ์ที่บกพร่องทำให้มีการแสดงอารมณ์ไม่เหมาะสมกับกลุ่มเพื่อน ภาวะ oral fixation และปัญหาความผูกพันไม่มั่นคงทำให้มีลักษณะเรียกร้องการตอบสนองจากเพื่อนมากเกินไป ผู้ป่วยจึงถูกปฏิเสธโดยกลุ่มเพื่อน การที่ขาดประสบการณ์กับกลุ่มเพื่อน ทั้งที่ผู้ป่วยเข้าหาตนเองด้วยพื้นอารมณ์ที่ดี หรือจากการถูกปฏิเสธที่ดี ทำให้ขาดโอกาสพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาทางสังคม เมื่อประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมนเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นทำให้อารมณ์มีการผันแปรมากขึ้น การแสดงอารมณ์กับกลุ่มเพื่อนที่ยังคงเหลืออยู่ยิ่งรุนแรงขึ้น และทวีให้ปัญหาเป็นมากขึ้น แม้จะได้รับการเอาใจใส่จากครูที่ปรึกษาและมารดาซึ่งปัจจุบันหายจากอาการซึมเศร้าแล้ว แต่ผู้ป่วยยังคงมีอาการซึมเศร้ารุนแรงในทางคลินิก