

**คู่มือ**

**การส่งเสริมการทำหน้าที่ของผู้ป่วยจิตเภท**

**สำหรับผู้ป่วยจิตเภท**



**โดย**

**อาจารย์ ดร.รัชนิกร เกิดโชค**

**คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**คู่มือ**

**การส่งเสริมการทำหน้าที่ของผู้ป่วยจิตเภท**

**สำหรับผู้ป่วยจิตเภท**



**โดย**

**อาจารย์ ดร.รัชนีกร เกิดโชค**

**คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

## คำนำ

โรคจิตเภท เป็นโรคจิตชนิดหนึ่งซึ่งมีความผิดปกติของความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมเป็นลักษณะเด่น โรคนี้จะมีลักษณะเป็นกลุ่มอาการ ประกอบด้วยอาการทางจิตหลาย ๆ อย่างด้วยกัน โดยมักจะเริ่มปรากฏอาการครั้งแรกในช่วงวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อาการและอาการแสดงของโรคจิตเภท แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ กลุ่มอาการด้านบวก และกลุ่มอาการด้านลบ กลุ่มอาการด้านบวก ผู้ป่วยจิตเภทจะมีการแสดงออกในด้านความผิดปกติของความคิด อารมณ์ การรับรู้ การติดต่อสื่อสาร และพฤติกรรมแปลกจากคนปกติทั่วไป เช่น มีความคิดหลงผิด อาการประสาทหลอน มีพฤติกรรมผิดปกติ สำหรับ กลุ่มอาการด้านลบ เป็นภาวะที่ขาดในสิ่งที่คนทั่วไปไปควรมีในด้านความรู้สึก ความต้องการในสิ่งต่างๆ ได้แก่ พุดน้อย เนื้อหาที่พุดมีน้อย และใช้เวลา นานกว่าจะตอบ การแสดงออกทางด้านอารมณ์ลดลงมาก หน้าตาเฉยเมย ไม่สบตา ขาดความกระตือรือร้น เฉื่อยชาลง และไม่สนใจเรื่องการแต่งกาย เก็บตัวเฉยๆ ไม่ค่อยแสดงออก หรือไม่มีกิจกรรมที่สนุกสนาน เหล่านี้ส่งผลให้ผู้ป่วยจิตเภทมีการบกพร่องในการทำหน้าที่ และนำไปสู่การรับรู้การมีสุขภาวะที่ไม่ดีได้ ส่งผลทำให้ อัตราการกลับเป็นซ้ำตามมา

ผู้วิจัยจึงได้จัดทำคู่มือการส่งเสริมการทำหน้าที่ของผู้ป่วยจิตเภทขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเภท และครอบครัวเรียนรู้ด้วยตนเองจากคู่มือ อันจะนำไปสู่การทำหน้าที่ที่ดีขึ้นของผู้ป่วยจิตเภท และผู้ป่วยจิตเภทรับรู้การมีสุขภาวะที่ดีขึ้นของตนเองตามมาได้

รชนีกร เกิดโชค

ผู้จัดทำ

## สารบัญ

	หน้า
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคจิตเภท	1
การทำหน้าที่ของผู้ป่วยจิตเภท	4
แก้ปัญหาหลายทุกข์	6
การดูแลสุขภาพร่างกายตนเอง	8
การจัดการกับอารมณ์ด้วยตนเอง	10
การจัดการกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท	12
การติดต่อกับบุคคลอื่น	14
การค้นหาแหล่งช่วยเหลือทางสังคม	16
เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	18
การใช้เวลาว่างอย่างมีประโยชน์	20
บรรณานุกรม	22

## ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคจิตเภท

### โรคจิตเภทคืออะไร

โรคจิตเภท คือ โรคจิตชนิดหนึ่งซึ่งมีความผิดปกติของความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมเป็นลักษณะเด่น โรคนี้จะมีลักษณะเป็นกลุ่มอาการ ประกอบด้วยอาการทางจิตหลายๆ อย่างด้วยกัน โดยมักจะเริ่มปรากฏอาการครั้งแรกในช่วงวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ตอนต้น

### โรคจิตเภทเกิดขึ้นได้อย่างไร

สาเหตุของโรคจิตเภทที่แท้จริงนั้นยังไม่ทราบสาเหตุแต่ สันนิษฐานว่าเกิดจากปัจจัยกระตุ้นหลายอย่างรวมกัน โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคจิตเภท มีดังนี้

#### 1. ปัจจัยด้านร่างกาย

1.1 กรรมพันธุ์ ครอบครัวหรือฝาแฝดที่เคยมีญาติพี่น้องที่ป่วยทางจิต จะมีโอกาสป่วยทางจิตมากกว่าผู้อื่น

1.2 การได้รับสารกระตุ้นทางสมอง เช่น สุรา ยาบ้า สารระเหย เป็นต้น

1.3 การเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมอง

1.4 ได้รับกระทบกระเทือนทางสมอง อุบัติเหตุ และสลบ

1.5 การติดเชื้อในสมอง เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ มาเลเรียชั้นสมอง

#### 2. ปัจจัยด้านจิตใจ

จิตใจที่ผิดปกติมาตั้งแต่วัยเด็ก เมื่อโตขึ้นเผชิญกับความเครียดไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ และใช้วิธีการจัดการกับความเครียดในทางที่ไม่เหมาะสมบ่อยๆจนเกิดเป็นพฤติกรรมถาวร และกลายเป็นความผิดปกติ

#### 3. ปัจจัยทางด้านสังคมและวัฒนธรรม

ผู้ป่วยจิตเภทมักพบมากในกลุ่มประชากรที่มีฐานะยากจน ครอบครัวที่มีความเครียดสูง มีแหล่งที่อยู่อาศัยอยู่ในแหล่งสารเสพติด

### อาการของโรคจิตเภท

อาการและอาการแสดงของโรคจิตเภท แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มอาการด้านบวก และกลุ่มอาการด้านลบ

1. กลุ่มอาการด้านบวก ผู้ป่วยจิตเภทจะมีการแสดงออกในด้านความผิดปกติของความคิด อารมณ์ การรับรู้ การติดต่อสื่อสาร และพฤติกรรมแปลกจากคนปกติทั่วไป เช่น

มีความคิดหลงผิด เช่น คิดว่าตนมีอำนาจภายนอกมาบังคับตนเอง คิดว่าตนเป็นบุคคลสำคัญ คิดว่าจะมีคนจะมาปองร้าย

มีอาการประสาทหลอน อาจเป็นเสียงคนพูดกันเรื่องของผู้ป่วย เห็นภาพหลอน รู้สึกเหมือนมีอะไรมาไต่ตามตัว ได้กลิ่นแปลกๆ และรู้สึกแปลกๆ

มีพฤติกรรมผิดปกติ ก้าวร้าว เอะอะวุ่นวาย เคลื่อนไหวผิดปกติ ยืนหรือเดินในท่าทางที่แปลกประหลาด

2. กลุ่มอาการด้านลบ เป็นภาวะที่ขาดในสิ่งที่คนทั่วๆ ไปควรมีในด้านความรู้สึก ความต้องการในสิ่งต่างๆ อาการเหล่านี้ ได้แก่

- (1) พูดน้อย เนื้อหาที่พูดมีน้อย และใช้เวลานานกว่าจะตอบ
- (2) การแสดงออกทางอารมณ์ลดลงมา เฉยเมย ไม่สบตาผู้อื่นขณะพูด
- (3) ขาดความกระตือรือร้น เฉื่อยชาลง และไม่สนใจเรื่องการแต่งกาย
- (4) เก็บตัวเฉยๆ ไม่ค่อยแสดงออก หรือไม่มีกิจกรรมที่สนุกสนาน

อาการที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยดังกล่าว ส่งผลให้เกิดปัญหาหรือผลกระทบต่างๆ มากมายทั้งต่อตนเองและครอบครัว ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเอง เช่น การทำหน้าที่บกพร่องทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านความรับผิดชอบ เป็นต้น และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับครอบครัว เช่น สัมพันธภาพที่ไม่ดีในครอบครัว การเป็นภาระกับผู้ดูแลหลัก รายได้ของครอบครัวลดลง เป็นต้น

### การดำเนินโรค

การดำเนินโรคของผู้ป่วยจิตเภท สามารถแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1) ระยะเริ่มมีอาการ เป็นระยะที่ผู้ป่วยจะแสดงอาการแบบค่อยเป็นค่อยไป มักมีปัญหาในหน้าที่ความรับผิดชอบ ด้านสัมพันธภาพ การเรียนหรือการทำงาน ความผิดปกติมักไม่ชัดเจนยากแก่การสังเกต โดยเฉลี่ยประมาณ 1 ปี จึงจะแสดงอาการแบบค่อยเป็นค่อยไป มักมีปัญหาในหน้าที่ความรับผิดชอบ ด้านสัมพันธภาพ การเรียนหรือการทำงาน ความผิดปกติมักไม่ชัดเจนยากแก่การสังเกต โดยเฉลี่ยประมาณ 1 ปี จึงจะแสดงอาการชัดเจน จากการศึกษาพบว่า ก่อนที่ผู้ป่วยจิตเภทจะเกิดอาการกำเริบมักมีอาการนำมาก่อน เป็นอาการที่ไม่ใช่อาการทางจิต เช่น นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ซึมเศร้า ความจำไม่ดี และอยู่ไม่สุข เป็นต้น

2) ระยะแสดงอาการกำเริบ เป็นระยะที่ผู้ป่วยเกิดอาการทางจิต ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอาการด้านบวก หรือมีอาการแสดงที่เกินสภาพจิตปกติ คือ อาการผิดปกติของความคิด การรับรู้ ด้านอารมณ์ การติดต่อสื่อสาร ด้านพฤติกรรมและการเคลื่อนไหว ส่วนใหญ่อาการจะรุนแรงเป็นพักๆ จะปรากฏเมื่อผู้ป่วยจิตเภทมีอาการเจ็บป่วยเป็นระยะเวลายาวนาน มีความเสื่อมในด้านต่างๆ ตามมา ร่วมกับมีอาการหวาดระแวง และปฏิเสธการรักษา หรือเมื่อผู้ป่วยจิตเภทและครอบครัวรอดูอาการนานเกินไปก่อนที่จะมารับการรักษา

3) ระยะอาการหลงเหลือ เป็นระยะที่อาการทางจิตสงบ แต่ยังมีอาการทางจิตหลงเหลืออยู่ จะมีลักษณะอาการคล้ายคลึงกับระยะเริ่มมีอาการหรือเสื่อมลงมากกว่า แต่อาการจะไม่รุนแรงเท่า ระยะอาการกำเริบ ยิ่งป่วยนานกลุ่มอาการด้านบวกจะลดความรุนแรงลง ในขณะที่กลุ่มอาการด้านลบจะมีมากขึ้น เช่น อารมณ์เฉยเมย แยกตัวเอง ทำให้มีอาการกำเริบเป็นช่วงๆได้ ผู้ป่วยจิตเภทจะมีอาการกลับเป็นซ้ำ จะเกิดระหว่าง 5 ปีแรกหลังจากได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคจิตเภท ซึ่งเป็นโรคเรื้อรัง มีปัญหาการดำรงชีวิต เกิดความเครียด ได้ง่าย บางครั้งจะมีอาการซึมเศร้า เป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคม

การรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภท การบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเภทประกอบด้วย ดังนี้

### 1. การรักษาด้วยยา

ยากลุ่มโรคจิต เป็นยาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยจิตเภท คือ ยารักษาโรคจิต ยาจะช่วยควบคุมอาการทางจิตให้อยู่ในระดับที่สามารถปรับตัวได้ และช่วยให้เกิดความพร้อมต่อการบำบัดทางจิตและสังคมต่อไป โดยแพทย์จะเลือกชนิดและขนาดของยาให้เหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย

### 2. การรักษาด้วยไฟฟ้า

การรักษาด้วยไฟฟ้า เป็นการรักษาโดยให้ไฟฟ้าผ่านเข้าสมองด้วยวิธีการเฉพาะ และในขนาดที่พอเหมาะซึ่งทำให้อาการผู้ป่วยดีขึ้นโดยไม่เกิดอันตรายต่อสมอง โดยทั่วไปจะใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา อาการข้างเคียงและผลแทรกซ้อนที่อาจพบได้ เช่น อาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน งุนงง สับสน พบได้ในระยะ 1-2 ชั่วโมงแรกหลังการรักษา หลังจากนั้นอาการมึนงง สับสน จะหายไป ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการหลงลืม ซึ่งอาการนี้จะมากขึ้นตามจำนวนครั้งที่ทำ เมื่อหยุดทำการรักษา อาการหลงลืมจะค่อย ๆ ดีขึ้น และหายไปภายใน 3-6 เดือน

### 3. การรักษาด้านจิตสังคม

เป็นการรักษาด้วยกลุ่มบำบัดต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมบำบัด สิ่งแวดล้อมบำบัด จิตบำบัด ระบายบุคคลและรายกลุ่ม รวมทั้งการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับโรค อาการ และการรักษา เพื่อให้มีความเข้าใจมากขึ้น

### อาการเตือนที่พบได้บ่อย

อาการเตือน หมายถึง อาการที่ผู้ป่วยเปลี่ยนไปจากปกติ ในช่วง 1-2 อาทิตย์ก่อนที่จะมีการกำเริบ อาการเตือนมักจะเป็นอาการเดิมเกือบทุกครั้งก่อนกำเริบ

อาการต่อไปนี้เป็นอาการเริ่มต้นหรืออาการนำมาก่อนจะมีอาการกำเริบของโรคจิตเภทที่พบได้บ่อย เช่น

- |  |   |
|--|---|
| 1. อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย เดียวดี เดียวร้าย | 17. รู้สึกว่าตัวเองจะกลับมาป่วยอีกครั้ง |
| 2. ไม่สนใจบุคคลหรือสิ่งแวดล้อม             | 18. รู้สึกว่าตัวเองหายแล้ว              |
| 3. ไม่สนใจตนเอง ไม่สนใจกิจวัตรประจำวัน     | 19. นอนไม่หลับ                          |
| 4. ดูไม่มีสมาธิ คิดอะไรซ้ำ                 | 20. นอนมากเกินไป                        |
| 5. ความคิดเร็ว พูดเร็วฟังตามไม่ค่อยทัน     | 21. เครียด กังวลไม่มีเหตุผล             |
| 6. ควบคุมความคิดไม่ค่อยได้                 | 22. ตื่นเต้นเกินปกติ                    |
| 7. ขยันกว่าปกติ                            | 23. กังวลเรื่องสุขภาพกายมากกว่าปกติ     |
| 8. ขี้เกียจ ไม่มีเรี่ยวแรง                 | 24. อยู่ไม่ติดที่ กระสับกระส่าย         |
| 9. กลัวว่าจะควบคุมพฤติกรรมตัวเองไม่ได้     | 25. รู้สึกซึมเศร้า ไม่มีคุณค่า          |
| 10. งง สับสน                               | 26. ความจำแย่ง                          |
| 11. แยกตัว ไม่ค่อยคุยกับใคร                | 27. รับประทานอาหารได้น้อย เบื่ออาหาร    |
| 12. สนใจศาสนามากกว่าปกติ                   | 28. รับประทานอาหารมากกว่าปกติ           |
| 13. ไม่ค่อยเข้าใจในสิ่งที่คนอื่นพูด        | 29. เริ่มปฏิเสธการรับประทานยา           |

- |                                     |                                   |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 14. หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย           | 30. มีเสียงหูแว่ว หรือเห็นภาพหลอน |
| 15. เบื่อหน่าย ไม่ค่อยมีความสุข     | 31. รู้สึกว่ามีคนจ้องมอง          |
| 16. รู้สึกไม่ดีโดยไม่มีเหตุผลชัดเจน |                                   |

อาการเหล่านี้จึง เป็นสัญญาณ “เตือน” ก่อนจะมีอาการกำเริบ ผู้ป่วยจิตเภทและครอบครัว จึงควรสังเกตอาการเหล่านี้ด้วยตนเองเสมอ

### ควรจะทำอย่างไรเมื่อเริ่มมีอาการเตือน

1. ไปพบแพทย์ทันที และควรให้รายละเอียดกับแพทย์ว่ามีอาการอะไรเกิดขึ้นบ้าง และอาการเหล่านั้นเริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่เมื่อไร
2. ปรีกษาแพทย์ว่าจะทำอย่างไรเพื่อป้องกันไม่ให้อาการกำเริบขึ้นอีกได้
3. ผู้ป่วยจิตเภทควรมีการเปิดเผยปัญหาต่าง ๆ ให้ญาติทราบ และให้เขาเข้ามามีส่วนร่วม ในการช่วยท่านเพื่อป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภท

## การทำหน้าที่ของผู้ป่วยจิตเภท

### ความหมาย

การทำหน้าที่ของผู้ป่วยจิตเภท เป็นความสามารถของผู้ป่วยจิตเภทในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดแรงกดดันจากสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวอย่างเหมาะสม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตกับครอบครัว และสังคมได้อย่าง ปกติสุข การทำหน้าที่ของผู้ป่วยจิตเภท

### องค์ประกอบของการทำหน้าที่

ผู้ป่วยจิตเภทมีการทำหน้าที่ในเรื่องต่างๆ ได้แก่ การดูแลตนเอง การควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม การติดต่อทางสังคม การสื่อสาร และความรับผิดชอบ เพื่อให้ตนเองสามารถดำเนินชีวิตอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีความสุข ดังนี้ (Rosen et al., 1989)

1. การทำหน้าที่ด้านการดูแลตนเอง เป็นความสามารถของผู้ป่วยจิตเภทในการทำกิจกรรมเพื่อตนเองอย่างตั้งใจในด้านต่างๆ ดังนี้

1.1 การดูแลความสะอาดของร่างกายและการแต่งกาย ได้แก่ การอาบน้ำ แปรงฟัน ทำความสะอาดร่างกาย วันละ 2 ครั้ง เช้า เย็น เพื่อไม่ให้มีกลิ่นตัวเป็นที่น่ารังเกียจของคนอื่น การแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่สะอาดเรียบร้อยอย่างเหมาะสมกับวัย หวีผมให้เรียบร้อย มีการรักษาความสะอาดของเสื้อผ้า เครื่องแต่งกายด้วยตนเอง

1.2 การรับประทานอาหาร การดูแลตนเองให้ได้รับสารน้ำ สารอาหารอย่างพอเพียง เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยจิตเภททุกคนพึงใส่ใจและปฏิบัติ เพื่อให้ตนเองนั้นมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง จากการได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ได้แก่ ข้าว เนื้อสัตว์ ไข่ ผัก ผลไม้ อย่างน้อยวันละ 3 มื้อ และควรดื่มน้ำอย่างน้อย 8-10 แก้ว หลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หรือของหมักดอง รวมไปถึงการที่ไม่สูบบุหรี่ เพราะอาหาร



ดังกล่าวจะไปลด การออกฤทธิ์ของยา และไปกระตุ้นให้เกิดอาการกำเริบขึ้นได้ สำหรับผู้ป่วยที่มีประวัติโรคเบาหวานร่วมด้วย ให้ความสำคัญการรับประทานอาหารที่เป็นแป้ง หรือน้ำตาลให้น้อยลง เพราะขณะรับประทานยารักษาอาการทางจิต การทำงานของน้ำตาลน้อยลงและน้ำตาลจะลดลง อากาศ ควรได้รับอากาศที่บริสุทธิ์ อากาศถ่ายเทสะดวก งดสูบบุหรี่ การขับถ่าย ผู้ป่วยจิตเภท ควรมีการขับถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลาทุกวัน และควรดื่มน้ำสะอาดทุกวัน วันละ 6-8 แก้ว

1.3 การออกกำลังกาย และการพักผ่อน ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 20-30 นาที กลางคืนนอนหลับติดต่อกัน อย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง กลางวัน พักผ่อนไม่เกิน 1-2 ชั่วโมง โดยการฟังเพลง ดูโทรทัศน์ ไปเที่ยวตามสถานที่พักผ่อนหย่อนใจบ้าง แต่ควรไปพร้อมกับสมาชิกในครอบครัว ผู้ป่วยจิตเภทไม่ควรไปคนเดียวตามลำพัง

2. การทำหน้าที่ด้านการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม เป็นความสามารถของผู้ป่วยจิตเภทในการจัดการกับสภาพอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ให้มีความเหมาะสม ดังนี้

2.1 ไม่แสดงอารมณ์โกรธด้วยคำพูดหรือการกระทำอย่างไร้สติ ไม่พูดหยาบคาย ไม่เอะอะโวยวาย

2.2 มีความยั้งคิด ไม่หวั่นไหวต่อคำพูด การกระทำที่เป็นการดูถูกเหยียดหยามของคนอื่น

2.3 ฝึกควบคุมอารมณ์ตนเองอย่างสม่ำเสมอ ไม่ต่วนตีใจหรือเสียใจจนเกินไป หากิจกรรมทำเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด เช่น รดน้ำต้นไม้ ฟังเพลง ทำงานบ้าน การฝึกการหายใจ การฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นต้น

2.4 ฝึกควบคุมพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น ไม่ก้าวร้าวคนอื่น ไม่ทำลายข้าวของเครื่องใช้ ไม่ทำร้ายตนเองและบุคคลอื่น ไม่ใช้สารเสพติด

3. การทำหน้าที่ด้านการติดต่อทางสังคม เป็นความสามารถของผู้ป่วยจิตเภทในการติดต่อกับบุคคลอื่นๆในสังคม ซึ่งหมายรวมถึงสมาชิกในครอบครัวด้วย การติดต่อทางสังคม ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

3.1 การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ด้วยการแสดงความอบอุ่น อ่อนโยน สุภาพกับบุคคลอื่น

3.2 การไม่แยกตัวออกจากสังคม ไม่เฉยชา หรือ เฉื่อยชาในการแสดงหรือเข้าร่วมกิจกรรมกับสังคม เช่น การเล่นกีฬา การเข้าวัด การร่วมกิจกรรมกับชุมชน เป็นต้น

3.3 การขอความช่วยเหลือกับสังคมเมื่อจำเป็น

4. การทำหน้าที่ด้านการสื่อสาร เป็นความสามารถของการทำกิจกรรมของผู้ป่วยจิตเภท ในด้านการใช้คำพูด และการแสดงกริยา มารยาทที่เหมาะสม ขณะสนทนาหรือมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้แก่

4.1 การสบตาขณะพูดกับบุคคลอื่น

4.2 การรับฟังอย่างตั้งใจและใส่ใจเมื่อบุคคลอื่นกำลังพูด

4.3 การทักทายอย่างเหมาะสมเมื่อพบกับคนที่รู้จัก เช่น “สวัสดีครับ/ค่ะ” “มีอะไรให้ช่วยไหมคะ/ครับ” “สบายดีไหมครับ/ค่ะ”

4.4 การไม่ไปก้าวร้าวหรือก่อความวุ่นวายขณะที่บุคคลอื่นกำลังมีการสนทนา

4.5 การไม่พูดหรือคิดและกระทำในสิ่งที่แปลกประหลาดจากคนทั่วไป

5. การทำหน้าที่ด้านความรับผิดชอบ เป็นความสามารถของการทำกิจกรรมของผู้ป่วยจิตเภทในการแสดงออกซึ่งการมีความรับผิดชอบในหน้าที่ และบทบาทของตนเอง ดังนี้

- 5.1 การรับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง และการไปตรวจตามนัด โดยที่ไม่ต้องเตือน
- 5.2 การให้ความร่วมมือในการรักษาและกับผู้ให้การบำบัดรักษา
- 5.3 การไม่หยิบจับทรัพย์สินของผู้อื่นหรือทำให้ทรัพย์สินของตนเองสูญหาย
- 5.4 การทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จสิ้น

### แก้ปัญหาคลายทุกข์

ในชีวิตประจำวันของทุกคนมักต้องเจอหรือต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆที่ต้องตัดสินใจ และแก้ปัญหาเสมอ ปัญหาเป็นสถานการณ์ที่ยังหาทางออกไม่ได้ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้วิธีการแก้ปัญหาที่ถูกต้องในการจัดการกับปัญหานั้นๆ ซึ่งวิธีการในการแก้ปัญหามี 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดปัญหา เป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก จะต้องกำหนดให้ชัดเจนว่าอะไรคือปัญหาที่แท้จริงซึ่งมี 2 ขั้นตอนได้แก่

1.1 วิเคราะห์ปัญหาและองค์ประกอบของปัญหา ในด้านต่อไปนี้

- สาเหตุของปัญหา/ที่มา รูปแบบและลำดับการเกิดของปัญหา
- ผลกระทบต่อตนเอง
- ความเร่งด่วนของปัญหาที่ต้องแก้ไข

1.2 จัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยคำนึงถึงความรุนแรง ความเร่งด่วน และความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหานั้น ดังตาราง

สำคัญมาก/เร่งด่วนมาก 1	สำคัญมาก/เร่งด่วนน้อย 3
สำคัญน้อยเร่งด่วนมาก/ 2	สำคัญน้อยเร่งด่วนน้อย/ 4

นำปัญหาที่สำคัญมากและเร่งด่วนมากมาแก้ไขก่อน จากนั้นค่อยแก้ปัญหตามลำดับถัดมา ดังนี้



2. กำหนดทางเลือกที่เป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหาและกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน
3. วิเคราะห์ทางเลือก/แนวทางการแก้ไขปัญหา ทั้งข้อดีและข้อเสียของแต่ละทางเลือก/แนวทาง
4. ตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาจากที่ได้วิเคราะห์แล้ววางแผนแก้ไขปัญหา

5. ดำเนินการแก้ไขปัญหตามทางเลือกที่เลือกไว้ เมื่อได้วางแผนแล้วก็ดำเนินการแก้ไข ปัญหา ระหว่างการดำเนินการแก้ปัญหาอาจได้แนวทางที่ดีกว่าวิธีที่คิดไว้ ก็สามารถนำมาปรับเปลี่ยนได้

6. ประเมินผลการแก้ไขปัญหา หากทราบว่าปัญหายังคงอยู่ ให้ทบทวนสภาพปัญหา และเริ่มดำเนินตามขั้นตอนทั้งหมดอีกครั้ง



## การดูแลสุขภาพร่างกายตนเอง

สุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงเกิดจากการรับประทานอาหารและดื่มน้ำที่สะอาด ในปริมาณที่เหมาะสมครบถ้วน เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย อากาศที่บริสุทธิ์ การพักผ่อนและการออกกำลังกายที่เหมาะสม การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย และการแต่งกายที่เหมาะสมจะส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้บุคคลมีพลังที่จะทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวัน ดังคำกล่าวที่ว่า “จิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว”

ผู้ป่วยจิตเภทควรใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายในประเด็น ดังนี้

**อาหารกับสุขภาพ** เรารับประทานอาหารเพื่อไปบำรุงเลี้ยงร่างกาย ซ่อมแซมสิ่งที่สึกหรอ และรักษาโรคภัยไข้เจ็บ อาหาร เป็นปัจจัยที่สำคัญในการดำรงชีวิต การรับประทานอาหารไม่ถูกสุขลักษณะทำให้ร่างกายขาดสารอาหาร มีอาการอ่อนเพลีย และเกิดความเครียดได้ การรับประทานอาหารในปริมาณที่พอเหมาะ หลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่มีสารเสพติดทุกชนิด ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอเพื่อช่วยในการย่อยอาหารและขับถ่ายของเสีย ทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย เป็นแนวทางแห่งการมีสุขภาพที่แข็งแรงเป็นการสร้างความสุขอย่างหนึ่ง



**การพักผ่อนกับสุขภาพ** การนอนหลับเป็นความจำเป็นต่อชีวิตคน เวลานอนหลับทุกส่วนของร่างกายทำงานน้อยลง จึงเป็นวิธีธรรมชาติที่สุดและง่ายที่สุดในการลดและขจัดความเครียด การพักผ่อนที่เพียงพอจะส่งผลให้ร่างกายและจิตใจมีพลังในการต่อสู้กับการดำเนินชีวิตต่อไป การจัดเวลานอนที่เหมาะสมคือ กลางคืนนอนหลับติดต่อกันอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง ควรหลีกเลี่ยงการนอนดึก กลางวันให้นอนพักผ่อนได้ไม่เกิน 1-2 ชั่วโมง การพักผ่อนหย่อนใจโดยการฟังเพลง ดูโทรทัศน์ ไปเที่ยวตามสถานที่ต่างๆ หรือทำงานอดิเรกที่ตนเองชอบ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ก็จัดเป็นการพักผ่อน และช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดได้ เป็นต้น



**การออกกำลังกายกับสุขภาพ** การออกกำลังกายเป็นการเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต ส่งผลให้ต่อมไร้ท่อในสมองผลิตสารเอ็นโดฟิน ซึ่งสารนี้ทำให้เกิดความสุขและ สามารถต้านทานโรคแม้แต่โรคมะเร็งได้ วิธีการออกกำลังกายทำได้หลายวิธีขึ้นกับความเหมาะสมด้านเวลาและสภาพของร่างกายของเรา เช่น การเดินแทนการขึ้นรถ การทำงานหรือกิจวัตรประจำวัน การวิ่งเหยาะๆ ก็เป็นการออกกำลังกายที่ดี เราควรออกกำลังกายอย่างน้อยอาทิตย์ละ 3 ครั้งๆ ละ 15-30 นาทีติดต่อกัน และมีความสม่ำเสมอในการออกกำลังกายส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจให้แข็งแรง



**การดูแลด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล** สุขวิทยาส่วนบุคคลเป็นพื้นฐานในการมีสุขภาพดี การรักษาความสะอาดของร่างกายโดยการอาบน้ำฟอกสบู่และแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง สระผมสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ตัดเล็บสัปดาห์ละครั้ง ล้างมือสะอาดก่อนการรับประทานอาหารและหลังเข้าห้องน้ำ สวมใส่เสื้อผ้าที่สะอาดเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมจะช่วยให้เรามีสุขภาพที่แข็งแรงได้



### การจัดการกับอารมณ์ด้วยตนเอง

#### ความสำคัญอารมณ์

การอยู่ร่วมกับผู้อื่น มีโอกาสเกิดการกระทบกระทั่งกันได้ จำเป็นต้องมีการเรียนรู้และฝึกการควบคุมอารมณ์ เพื่อจะได้แสดงออกของอารมณ์อย่างเหมาะสม เป็นที่ยอมรับของสังคม และรู้จักเรียนรู้ที่จะบอกความรู้สึกและความต้องการของตนเองให้ผู้อื่นได้รับรู้ เพื่อไม่ให้เกิดความคับข้องใจ หากมีความสงสัยในข้อประเด็นใดๆ ควรซักถามและรู้จักรอคอยในสิ่งที่ตัวเองต้องการไม่ควรเข้าซื้อหรือรบเร้าถามเรื่องเดิมซ้ำๆ ในการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นควรมีการเสียสละเพื่อส่วนรวม แต่บางอย่างที่เป็นสิทธิอันพึงมีพึงได้ของตนเองควรรู้จักสิทธิ เช่น ไม่ปล่อยให้คนอื่นแซงคิว และพิทักษ์สิทธิของตนเองอย่างเหมาะสม เช่น ไม่ปล่อยให้คนอื่นกล่าวหาปรักปรำในทางไม่ดีมีฉะนั้นจะกลายเป็นการเห็นแก่ตัวหรือปกป้องตนเองจนเกินไป

ในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่ว่าจะในครอบครัวหรือสังคม ย่อมเกิดความรู้สึกหรืออารมณ์ได้หลายอย่าง ซึ่งเกิดจากการกระทำหรือพฤติกรรมของผู้ที่อยู่ด้วยกัน เช่น หงุดหงิด เมื่อรู้สึกไม่ได้รับการตอบสนองในสิ่งที่อยากได้ เสียใจเมื่อถูกดูต่ำว่ากล่าว รำคาญเมื่อถูกรบกวนจากผู้อื่นบ่อยๆ ความรู้สึกทางบวก ส่งผลให้มีความกระตือรือร้น มีกำลังใจที่จะให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือ เช่น ความรู้สึกภูมิใจเมื่อได้รับคำชมเชยว่าสามารถดูแลตนเองได้และช่วยงานได้ความรู้สึกทางลบ ทำให้เสีย

ความสัมพันธ์ระหว่างกัน เป็นผลให้ไม่ยากให้ความร่วมมือใดๆ ก่อให้เกิดความร่วมมือใดๆ ก่อให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย สิ้นหวัง หหมดกำลังใจ

การรับรู้การอยู่ร่วมกันต้องสังเกตอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นที่เกิดขึ้น คือต้องรู้ว่าขณะนี้เรารู้สึกอย่างไรต่อสิ่งที่มากระทบ นอกจากนั้นต้องรับรู้หรือไวต่อความรู้สึกอารมณ์ของผู้อื่น และรู้จักควบคุมอารมณ์และแสดงออกในทางที่เหมาะสมซึ่งจะช่วยลดและผ่อนคลายความรู้สึกทางลบและความเครียดได้

### วิธีการจัดการกับอารมณ์

1. หลีกเสี่ยงสถานการณ์นั้นไปก่อนจนกว่าอารมณ์หรือความรู้สึกของตนเองจะดีขึ้น
2. ไม่ได้แย้ง เป็นผู้ฟังที่ดี สังเกตความรู้สึกและอารมณ์ของอีกฝ่ายทั้งภาษาพูดและท่าทาง
3. ไม่ใช่แววตา สีหน้า น้ำเสียงของตนในทางลบต่อกัน
4. บอกความรู้สึกของตนเอง พฤติกรรมหรือสิ่งที่ตนเองไม่ชอบของอีกฝ่ายและบอกความต้องการของตนเองตรงไปตรงมาในโอกาสที่เหมาะสม

ต้องการของตนเองตรงไปตรงมาในโอกาสที่เหมาะสม

5. ไม่บังคับให้อีกฝ่ายทำตามความต้องการของตนเอง ต้องรู้จักการให้อภัย
6. ไม่คาดหวังในผู้อื่นเกิดความเป็นจริง
7. ใช้อารมณ์ขันเป็นตัวเปลี่ยนบรรยากาศให้สงบ
8. ถ้าอีกฝ่ายตะโกนด่าเสียงดังปล่อยให้ระบายความรู้สึกทางคำพูดสักพักจะสงบลงเอง
9. หลีกเสี่ยงการไม่พูดเพิกเฉยต่อกัน จะทำให้รู้สึกอึดอัดและเป็นการช่วยยู่ให้เกิดอารมณ์

ทางลบและความเครียด



## การจัดการกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท

พฤติกรรมที่เป็นปัญหา คือ การที่ผู้ป่วยไม่สามารถ ควบคุมตนเองได้ ก้าวร้าวหรือมีพฤติกรรมรุนแรง อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ได้รับการรักษาไม่เพียงพอเนื่องจากการขาดยา หรือลดยาเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์ หรือรับประทานยาไม่สม่ำเสมอตามแผนการรักษา คิดว่าตนเองไม่มีค่าไม่มี ความหมาย เป็นคนไร้ค่า มีการแสดงออกที่เปลี่ยนไปจากเดิม มีความรู้สึกสิ้นหวัง ขาดแรงจูงใจ พฤติกรรมเหล่านี้ เป็นพฤติกรรมที่ควรได้รับการแก้ไขเป็นอย่างยิ่ง หากไม่ได้รับการช่วยเหลือในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมปัญหานี้จะนำไปสู่ปัญหาต่างๆ ตามมาได้

### พฤติกรรมที่เป็นปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท คืออะไร

พฤติกรรมที่เป็นปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท หมายถึง พฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทที่มีผลทำให้ผู้ป่วยไม่สนใจดูแลตนเอง ทำงานไม่ได้ และไม่สามารถรับผิดชอบหน้าที่ของตนเอง รวมทั้งส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของญาติ และเพิ่มภาระให้แก่ญาติมากขึ้นในการดูแลผู้ป่วย

#### 1. พฤติกรรมอะไรบ้างที่เป็นปัญหา พฤติกรรมที่เป็นปัญหาที่พบบ่อยมีดังนี้

- นอนไม่หลับ
- หงุดหงิดโมโหง่ายและก้าวร้าว
- อยู่ในโลกของตัวเอง ไม่เข้าใจในการใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น เช่น เปิดวิทยุเสียงดังโดยไม่เกรงใจผู้อื่นในเวลากลางคืน
- ไม่สนใจกิจวัตรประจำวันของตนเองเกียจคร้าน ไม่ยอมช่วยเหลือตนเอง
- ออกเที่ยวนอกบ้านเดินเรื่อยเปื่อย
- นอนหลับเกือบทั้งวัน
- ตะโกนเสียงดังและพูดคำหยาบ
- ดูโทรทัศน์เกือบทั้งวัน
- รับประทานอาหารมูมมาม ฯลฯ

2. ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมและอารมณ์ ได้แก่ การที่เราไม่สามารถ ควบคุมตนเองได้ ก้าวร้าวหรือมีพฤติกรรมรุนแรง อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ได้รับการรักษาไม่เพียงพอเนื่องจากการขาดยา หรือลดยาเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์ หรือรับประทานยาไม่สม่ำเสมอตามแผนการรักษา คิดว่าตนเองไม่มีค่าไม่มี ความหมาย เป็นคนไร้ค่า มีการแสดงออกที่เปลี่ยนไปจากเดิม มีความรู้สึกสิ้นหวัง ขาดแรงจูงใจ

นอกจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวแล้ว การป้องกันการป่วยซ้ำอีกอย่างหนึ่งก็คือ การสังเกตอาการนำก่อนการป่วยซ้ำ เพื่อป้องกันการกำเริบอาการมากขึ้นจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล



### ปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหามากขึ้น

- การกินยาหรือการฉีดยาไม่สม่ำเสมอ หรือขาดยา
- สิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือได้รับความกดดันทางด้านจิตใจ และสังคม เช่น ผิดหวังเรื่องการเรียน ความรัก มีปัญหาสัมพันธภาพภายในครอบครัว
- ขาดการสนับสนุนจากครอบครัว สังคมและชุมชน
- การใช้สารเสพติด เช่น การดื่มสุรา สูบกัญชา กินยาบ้า เป็นต้น
- การอดนอนหรือพักผ่อนไม่เพียงพอ

### 3. วิธีการจัดการกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท

ผู้ป่วยจิตเภทจำเป็นต้องเรียนรู้วิธีการจัดการกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองเท่าที่ศักยภาพที่จะทำได้ เพื่อให้ตนเองนั้นมีสุขภาวะที่ดี โดยวิธีการจัดการมีดังต่อไปนี้

#### 3.1 การนอนไม่เป็นเวลา

ผู้ป่วยจิตเภทส่วนใหญ่อาจมีปัญหาในเรื่องของการนอน คือ นอนไม่หลับ ผุดลุกผุดนั่ง ลุกเดินไปมาในห้องหรือนอนหลับน้อยกว่า 2 - 3 ชั่วโมงต่อคืน ทำให้เกิดอาการอ่อนเพลียในตอนกลางวันได้

#### วิธีการจัดการ

1. ดื่มน้ำอุ่นๆหรือนมอุ่นๆก่อนนอน งดการดื่มชาหรือกาแฟ
2. งีบในเวลากลางวันหลังอาหารกลางวันแต่ไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมง
3. ก่อนเข้านอนสวดมนต์ ไหว้พระถ้าผู้ป่วยอ่านหนังสือได้ ให้อ่านหนังสือธรรมะจนเบื่อแล้วให้นอน
4. ทำงานหรือทำกิจกรรมที่ใช้กำลังในตอนกลางวัน เช่น ขุดดินรดน้ำต้นไม้ ถางหญ้าเพื่อให้เหนื่อยจะได้หลับได้
5. กำหนดเข้านอนตามเวลาที่เหมาะสมหรือถูกกับนิสัยการนอนของตัวเอง เมื่อเข้านอนแล้ว 30 นาที ยังนอนไม่หลับ ควรรับประทานยานอนหลับตามแผนการรักษาของแพทย์
6. ถ้าหากนอนไม่หลับติดต่อกัน 3 วันควรมาปรึกษาแพทย์ โรงพยาบาลใกล้บ้าน หรือสถานิอนามัยใกล้บ้าน หรือพบแพทย์ที่โรงพยาบาลจิตเวช เพราะอาจเป็นอาการเตือนก่อนมีการกำเริบของโรคได้

#### 3.2 อารมณ์หงุดหงิด โมโหง่าย ก้าวร้าว

#### วิธีการจัดการ

1. หลีกเลี่ยงการเผชิญหน้าหรือ หลีกเลี่ยงการโต้แย้งกับผู้อื่น
2. เก็บของใช้ที่แหลมคม หรือของที่จะเป็นอาวุธไว้ให้มิดชิด
4. ควรฝึกผ่อนคลายความเครียดหรือทำกิจกรรมที่ตัวเองสนใจ เช่น ออกกำลังกาย การฝึกการหายใจ ฟังเพลงที่ตัวเองชอบ รดน้ำต้นไม้ ปลูกต้นไม้ เล่นหมากรอก เป็นต้น

5. ถ้ามีอาการรุนแรงมากขึ้น มีพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อผู้อื่น ต่อสิ่งของหรือเป็นอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง ดังนั้นจึงควรพบแพทย์

### 3.3 นอนหลับตลอดวัน ดูทีวีเกือบทั้งวัน และส่งเสียงดังพูดคำหยาบ

#### วิธีการจัดการ

1. จัดตารางกิจกรรมประจำวันให้เหมาะสมกับศักยภาพของผู้ป่วยจิตเภท ไม่ให้มีเวลาว่างมากจนเกินไป
2. ทำความตกลงร่วมกันระหว่างญาติและผู้ป่วยในการออกกฎระเบียบของบ้าน และทุกคนปฏิบัติตามนั้น แต่ต้องเป็นกฎระเบียบที่ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ด้วย และให้รางวัลเมื่อสามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบได้

### การติดต่อกับบุคคลอื่น

การมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่นเป็นสิ่งจำเป็นในการมีชีวิตอยู่ของมนุษย์ พัฒนาการทางสังคมและความคิดความเข้าใจของบุคคล พัฒนาขึ้นจากการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น เอกลักษณะของแต่ละบุคคล ความสำเร็จในอาชีพ การค้นพบความหมายของชีวิตและสุขภาพจิต ล้วนได้รับผลกระทบจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความสัมพันธ์ระหว่าง คน 2 คน จะเป็นสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ต้องอาศัยคุณลักษณะภายในหรือทัศนคติของบุคคลที่สำคัญบางประการ ได้แก่

1. การยอมรับและให้เกียรติ หมายถึง การยอมรับลักษณะส่วนตัวหรือลักษณะเฉพาะของบุคคลตามที่เขาเป็น ให้เกียรติและเคารพ ในคุณค่าของบุคคล มีความเป็นมิตร และความอบอุ่นใจแก่ผู้อื่น
2. การเข้าใจสาระและความรู้สึก หมายถึง การเข้าใจในเนื้อหาสาระของสิ่งที่สื่อสารระหว่างกัน และเข้าใจใน ความรู้สึกของผู้อื่นเสมือนเรา เป็นตัวเขา ซึ่งในสัมพันธภาพที่ขาดความเข้าใจความรู้สึกซึ่งกันและกัน สัมพันธภาพนั้น ไม่สามารถดำเนินไป ถึงขั้นที่ลึกซึ้งได้
3. การจริงใจ หมายถึง การไม่เสแสร้งในการแสดงออกถึงความคิด ความรู้สึก และทัศนคติของตนเอง

คุณลักษณะของบุคคล 3 ประการนี้ จะส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้มากน้อยเพียงใดนั้น ไม่ใช่เพียงแต่มีคุณลักษณะเช่นนี้ อยู่ภายในเท่านั้น สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ความสามารถในการสื่อ หรือแสดงออกถึงคุณลักษณะเหล่านี้ออกมาให้ผู้อื่นรับรู้ด้วย ซึ่งความสามารถในการแสดงออก หรือการสื่อสารให้ผู้อื่นทราบถึงคุณลักษณะสำคัญเหล่านี้ เรียกว่า ทักษะการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล เช่น ทักษะดังนี้

### การทักทาย

1. การทักทายวัยเดียวกันและผู้อ่อนวัยกว่า เป็นการใช้คำพูดต่างๆในชีวิตประจำวันเช่น กล่าวคำว่า “สวัสดี” หรือคำพูดอื่นๆเพื่อนำสู่การพูดคุยต่อไป เช่น วันนี้สบายดีไหม ไปไหนมา ไม่พบกันตั้งนานคิดถึงจัง
2. การทักทายผู้ใหญ่ โดยใช้คำที่สุภาพ มีทางเสียงท่าทางนอบน้อมโดยการยกมือไหว้ นิ้วหัวแม่มืออยู่ระดับคาง และกล่าวคำว่าสวัสดีค่ะ, ครับ

### การพูดคุยโต้ตอบได้อย่างเหมาะสม ถูกกาลเทศะ

การพูดคุยกับผู้ใหญ่ ต้องใช้ภาษาท่าทาง และคำพูดที่สุภาพ มีการโน้มตัวไปข้างหน้า ขณะพูดกับผู้ใหญ่เพื่อแสดงถึงการให้เกียรติผู้ใหญ่และการยินหรือนั่งให้เรียบร้อยเหมาะสมกับสถานการณ์

### การสบตาขณะพูดคุย

ผู้พูดควรมีการมองสบตากับคู่สนทนาเป็นระยะเพื่อแสดงถึงความสนใจและใส่ใจในการสนทนา โดยมองระดับจมูกเพื่อให้เห็นทุกสิ่งบนใบหน้า ไม่ควรมองจ้องตา อาจทำให้คู่สนทนาารู้สึกอึดอัด

### การปฏิเสธด้วยคำพูดและท่าทาง

1. การปฏิเสธด้วยคำพูดมีวิธีการดังนี้
  - 1.1 ควรเริ่มด้วยบอกความรู้สึกในการปฏิเสธ ตามด้วยถามความคิดเห็นของคู่สนทนา เช่น รู้สึกไม่สบายใจ ที่ต้องไปดื่มสุรากับเพื่อน (บอกความรู้สึก) เพราะรับปากกับแม่ไว้ว่าจะทำงานบ้าน ขอไม่ไปดื่มสุราได้ไหม (ถามความรู้สึก)
  - 1.2 กรณีถูกเข้าซื้อ ผู้ปฏิเสธควรปฏิเสธด้วยคำพูดและน้ำเสียงที่หนักแน่น และเบนให้คู่สนทนาทำกิจกรรมร่วม หากยังถูกเชิญชวนอีกให้เดินหนี
2. การปฏิเสธด้วยท่าทาง ใช้ในกรณีที่ผู้ถูกชักชวน ไม่รู้จะพูดปฏิเสธอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการถูกชักชวนไปในทางที่ไม่ดี ไม่เหมาะสม ควรนั่งฟังสักครู่และเดินจากไป



## การค้นหาแหล่งแหล่งช่วยเหลือทางสังคม

การสนับสนุนทางด้านสังคม หมายถึง สิ่งที่ได้รับได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุประสงค์ของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน และเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติหรือแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึงการมีสุขภาพดี แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักเรียน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อ.ส.ม.)

ผู้ป่วยจิตเภทเป็นบุคคลหนึ่งที่ต้องได้รับการสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้ตนเองนั้นสามารถเผชิญกับปัญหาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้และนำไปสู่การดำเนินชีวิตที่ปกติสุขต่อไป และการที่ผู้ป่วยจิตเภทจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมนั้น อาจจำเป็นต้องใช้ความสามารถของตนเองในการค้นหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมด้วยตนเองด้วยวิธีการต่างๆ

การค้นหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม มีหลายวิธี ดังนี้

การค้นหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม เป็นลักษณะของการติดต่อขอความช่วยเหลือ ครอบครัว และเพื่อนเป็นบุคคลสำคัญในการให้การช่วยเหลือเมื่อมีภาวะวิกฤติของชีวิต โดยการสนับสนุนทางสังคมนี้อาจเป็นตัวช่วยลดความเครียด แต่ยังมีบุคคลอื่นๆที่มีความสำคัญเช่นกัน กิจกรรมการดูแลตนเองเพื่อพัฒนาและดำรงระบบสนับสนุนทางสังคม ได้แก่

1. สร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนอย่างน้อย 1 คน ซึ่งเป็นผู้ที่ตนเองนั้นสามารถไปขอคำปรึกษาหรือหรือสนทนาได้ในช่วงวิกฤติในชีวิต เช่น เมื่อเครียด ไม่สบายใจ ตัดสินใจในการทำอะไรมากอย่าง เป็นต้น
2. รู้จักเพื่อนบ้านอย่างน้อย 1 ครอบครัว เป็นอย่างดีพอ เพื่อที่จะขอความช่วยเหลือเมื่อถึงภาวะวิกฤติ
3. ศึกษาข้อมูลที่ทันสมัยเกี่ยวกับ กลุ่มสนับสนุนต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน แหล่งสนับสนุนด้านการเงินยามฉุกเฉิน ศูนย์บริการแนะแนว หรือให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตในชุมชน เช่น

แจ้งเหตุร้าย	เบอร์โทรศัพท์
แจ้งเหตุด่วนเหตุร้าย	191
ศูนย์ดับเพลิงศรีอยุธยา	199
กองปราบปราม	1195
ตำรวจทางหลวง	1193
ตำรวจท่องเที่ยว	1155
ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ	1860
สถานีวิทยุชุมชน ร่วมด้วยช่วยกัน (FM96)	1677

ศูนย์จราจรอุบัติเหตุ จส.100	1137
การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย	1672
แจ้งเหตุประปาขัดข้อง เขตนครหลวง	1125
แจ้งไฟฟ้าขัดข้อง ภูมิภาค	1129
สายด่วนผู้บริโภค อย.	1556
มูลนิธิร่วมกตัญญู	0-2751-0951
มูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง	0-2226-4444
แจ้งท่อประปาแตก	1125
แจ้งไฟฟ้าขัดข้อง กฟน.	1130
กรมทางหลวง Call Center	1586
กรมอุตุนิยมวิทยา	0-2399-4568 -74
แจ้งอุบัติเหตุทางน้ำ	1196
โครงการ "ปันน้ำใจช่วยเหลือ รถจอดเสียกลางทาง" (จส. 100)	
สถานีวิทยุ สวพ. 91	1644
ศูนย์ควบคุมและสั่งการจราจร	1197
บริการข้อมูลทะเบียนราษฎร	1548
แจ้งรถหาย ศปร. ตร.	1192
	1133

## เทคนิคการสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาทักษะทางสังคมด้านการสื่อสาร จะมีผลทำให้สมาชิกได้รับการช่วยเหลือจากสังคมรอบข้าง ทำให้ได้รับการแก้ไขปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง เกิดเครือข่ายการช่วยเหลือที่ดี ทำให้ไม่รู้สึกรู้สึกถูกแปลกแยกจากสังคม ชุมชนที่อาศัยอยู่ รวมทั้งทำให้มีการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและมีความเป็นส่วนหนึ่งของสังคมด้วยการพูดหรือสื่อสารในทางบวก และหลีกเลี่ยงการพูดหรือสื่อสารทางลบ ผู้ป่วยจิตเภทสามารถเรียนรู้เทคนิคในการสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพ ดังนี้

### รู้จักคิดก่อนพูด

ก่อนที่คนเราจะพูดจะต้องคิดก่อนเสมอ ว่าเราต้องการพูดอะไร พูดเพื่ออะไร และสิ่งที่พูดนั้นมีความสำคัญอย่างไรกับเราหรือกับคนอื่นบ้าง การที่เรารู้จักที่จะคิดก่อนจะทำให้เราพูดได้ตรงประเด็นและทำให้คนที่รับฟังเรานั้นจดจำสิ่งที่เราพูดได้ดี ถ้าเป็นไปได้ควรบอกเรื่องหรือหัวข้อที่จะพูดก่อนล่วงหน้าเพื่อให้เขาสามารถรู้และเข้าใจในสิ่งที่คุณต้องการจะสื่อสารได้อย่างตรงประเด็น

### เรียนรู้ที่จะฟัง

วิธีที่ดีที่สุดในการเป็นผู้สื่อสารที่ดี คือ การเรียนรู้ที่จะเป็นผู้ฟังที่ดีก่อน ขณะฟังความคิดเห็นของคนในครอบครัว พี่น้อง และเพื่อนๆ ไม่ควรพูดแทรก หรือเตรียมคิดว่าจะพูดอะไรต่อไป เพราะอาจทำให้พลาดประเด็นสำคัญไปในช่วงที่เราผลอไปคิดเรื่องอื่นได้ การฟังอย่างตั้งใจ จะแสดงให้เห็นคนอื่นนั้นเห็นว่าเราให้ความสำคัญกับอีกฝ่ายหนึ่งด้วย

### รู้จักที่จะถาม

การจะทราบว่ามีใครต้องการอะไรนั้น ควรเปิดโอกาสให้เขาได้พูด และแสดงความคิดเห็นก่อนเสมอ หรือเราสามารถเริ่มต้นด้วยการถามก่อนก็ย่อมทำได้ ซึ่งลักษณะคำถามที่ดีควรเป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้บุคคลนั้นได้แสดงความคิดเห็นและความรู้สึกออกมามากกว่าการใช้คำถามปลายปิด หลังจากนั้นก็ควรมีการทบทวนสิ่งที่ได้ยินและรู้จักที่จะถามอีกครั้งเพื่อยืนยันว่าคุณได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วนและถูกต้องเสมอด้วย

### ใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล

ในการสนทนา เราต้องมีการใช้เสียงที่ดังพอควร สามารถได้ยินกันอย่างทั่วถึง รวมทั้งมีการใช้น้ำเสียงที่สามารถสื่อสารให้บุคคลอื่นรับรู้ถึงความรู้สึกของเราได้อย่างดี ควรควบคุมการใช้เสียงและน้ำเสียงให้น่าฟัง น่าเคารพ หากเราเริ่มรู้สึกว่าเริ่มมีอาการเกร็งเจ็บป็นในน้ำเสียงให้รีบปรับเสียงให้เบาลง และนุ่มลงให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อทำให้คนอื่นนั้นรู้สึกคล้อยตามมากกว่าการใช้เสียงดัง เสียงแข็ง ซึ่งอาจทำให้เกิดการต่อต้านจากฝ่ายตรงข้ามได้

### ใช้ภาษาท่าทางอย่างเหมาะสม

ทุกครั้งที่คนเรามีการพูดคุย ควรระมัดระวังกิริยาท่าทางของตนเองอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะเวลาไหนเราควรยืนให้โดดเด่น วางท่าทางให้เหมาะสม และอย่าลืมสบตาผู้ฟังเป็นระยะ เพราะภาษากายของเราที่สอดคล้องกับเนื้อหาที่พูดเป็นสิ่งสำคัญที่สร้างความน่าเชื่อถือให้แก่ผู้ฟังได้มากกว่าคำพูดเสียอีก และยังทำให้คุณมีความน่าเชื่อถือได้มากกว่าด้วย

### ไม่ใช่คำพูดที่ฟุ่มเฟือย

การใช้คำฟุ่มเฟือยเวลาที่คิดคำพูดไม่ออก เช่น เอ่อ... อ่า... ในส่วนของ... หรือ อือ.....มักทำให้ผู้ฟังเกิดความรำคาญ และการสื่อสารนั้นอาจไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร หากเรากำลังนึกกว่าเราจะพูดอะไรต่อดี ให้เราหยุดคิดหนึ่งเพื่อใช้เวลาในการคิดได้ ความเงิบจะทำให้อีกฝ่ายรอฟังอย่างตั้งใจว่าคุณจะพูดอะไรต่อไป ดีกว่าพูดอะไรออกมาอย่างไม่มี ความหมาย

### ยอมรับสิ่งใหม่ๆ

เมื่อเราต้องมีการสื่อสารกับบุคคลอื่น สิ่งหนึ่งที่สำคัญที่จะสะท้อนให้คนที่เรากำลังสื่อสารด้วยรู้สึกดี และเป็นมิตรกับเราก็คือ การยอมรับสิ่งที่เขาสื่อออกมาอย่างเหมาะสม ไม่ว่าจะ เป็นคำพูด พฤติกรรมหรือการกระทำของเขา แต่ไม่ใช่การคล้อยตามเสมอไป ตัวเราเองอย่าคิดว่ารู้ดีกว่าใครจนปิดกั้นความคิดเห็นที่มีประโยชน์จากคนอื่น เราต้องกล้าเปิดโอกาสให้ตัวคุณเองได้รับความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติม และนำมาประยุกต์ใช้ต่อยอดจากสิ่งที่เรารู้อยู่แล้ว เพื่อให้ได้สิ่งใหม่ที่ดียิ่งขึ้นและเป็นประโยชน์ยิ่งกว่าเดิม เมื่อได้ความรู้หรือแนวคิดใหม่ๆ มาแล้วอย่าลืมนัดบันทึกเอาไว้ด้วย ไม่ใช่เพื่อช่วยจำเท่านั้น แต่ยังสามารถบอกได้ว่าตัวเราจะจะต้องทำอะไรต่อไปอีกด้วย



## การใช้เวลาว่างอย่างมีประโยชน์

การใช้เวลาให้มีประสิทธิภาพอาจกระทำได้หลายวิธี ได้แก่

1. การประเมินการใช้เวลาในแต่ละวัน โดยใช้แบบประเมินการใช้เวลา เพื่อให้บุคคลศึกษาว่า แต่ละวันตนเองใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด จากนั้นจึงเริ่มต้นการวางแผนการใช้เวลา การวางแผนเป็นกิจกรรมที่สำคัญยิ่งในการดูแลตนเอง ซึ่งจะช่วยให้บุคคลจัดลำดับความสำคัญของงาน และช่วยให้กิจกรรมทุกอย่างที่ต้องทำสำเร็จลงได้ และช่วยให้กิจกรรมที่ทำมีเป้าหมาย เป็นวิธีการที่จะให้เป้าหมายระยะสั้นและระยะยาวบรรลุผลได้ตามที่ต้องการ
2. การวางแผนการใช้เวลา จะช่วยให้บุคคลตระหนักถึงการใช้เวลาเพื่อสุขภาพจิตของตน เช่น การผ่อนคลาย การออกกำลังกาย การหัวเราะ และกิจกรรมทางสังคมที่มีความหมายอื่นๆ แบบการใช้เวลา”วันนี้ของฉัน” จะเป็นประโยชน์ต่อบุคคลในการบริหารเวลาในแต่ละวัน
3. ประเมินแบบแผนการพักผ่อนหย่อนใจ การประเมินการพักผ่อนหย่อนใจของตนเอง ก็ จะช่วยให้บุคคลรู้ว่าตนได้ใช้เวลาดูแลตนเองที่จะช่วยเสริมสร้างสุขภาพจิตด้านการพักผ่อนหย่อนใจ มากน้อยเพียงใด ซึ่งอาจสำรวจได้โดยใช้แบบประเมินตนเองเกี่ยวกับเวลาในการพักผ่อนหย่อนใจ

### การใช้เวลาว่างให้อะไรกับเราน้ำง

การที่ผู้ป่วยจิตเภทมีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ผู้ป่วยจิตเภทย่อมได้รับสิ่งที่ดีๆ จากการใช้เวลาว่างนั้น ซึ่งการใช้เวลาว่างเป็นกิจกรรมอย่างหนึ่งที่ทำให้ประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์เป็นอย่างมาก ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1. ประโยชน์ต่อผู้ป่วยจิตเภท ผู้ป่วยจะรู้สึกสบายใจและรับรู้ถึงการมีคุณค่าในตนเอง เพราะกิจกรรมที่ทำเป็นกิจกรรมที่ผู้ป่วยสามารถทำด้วยตนเองจึงเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในการทำกิจกรรมตรงนั้น และรับรู้ถึงการมีสุขภาพกายที่ดี เนื่องจากการได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อันจะนำไปสู่การมีสมรรถภาพทางกายที่สูงขึ้นจากเดิม ส่วนทางด้านจิตใจก็จะได้พักผ่อนคลายความตึงเครียด ลดความวิตกกังวล หรืออาการทางจิตต่างๆ ลดลงหรือหายไป ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมหรือประกอบกรงานต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้นจากการทำกิจกรรมยามว่างนั้น
2. ประโยชน์ต่อครอบครัวของผู้ป่วยจิตเภท การใช้เวลาว่างบางอย่างนอกจากจะให้ความสนุกสนานเพลิดเพลินกับผู้ป่วยโดยตรงแล้ว ยังทำให้ชีวิตครอบครัวของผู้ป่วยเองเป็นสุขและอบอุ่นแล้ว ยังอาจช่วยเพิ่มรายได้ของครอบครัวโดยทางอ้อมอีกด้วย เช่น การทำจักสาน การปลูกผักสวนครัว การปลูกดอกไม้ เป็นต้น
3. ประโยชน์ต่อคนในชุมชน การใช้เวลาว่างของผู้ป่วยจิตเภทส่งผลให้เกิดความสามัคคี รักใคร่กลมเกลียวกันในหมู่คณะ ส่งเสริมความเป็นพลเมืองดีในชุมชน ลดปัญหาการประพฤติผิดศีลธรรม หรือปัญหาอาชญากรรมในชุมชนได้เป็นอย่างดี ไม่มีลักษณะขโมย ไม่มีฉกชิงวิ่งราว ดังนั้นผู้ป่วยจิตเภทจึงจำเป็นต้องใช้เวลาว่างที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด เท่าที่ศักยภาพของตนเองจะทำได้ เช่น การเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อสาธารณประโยชน์ร่วมกันในชุมชน การทำบุญหรือพิธีกรรมต่างๆ ทางศาสนา



การทำความสะอาดชุมชน การดูแลปกป้องภัยต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ทำให้เกิดความสนิทสนมขณะทำงานด้วยกัน ทำให้เพิ่มคุณธรรมแก่บุคคลผู้ร่วมกันทำกิจกรรมนั้น ๆ



## บรรณานุกรม

- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2542). การพยาบาลเพื่อชีวิตปกติสุข. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 13, 1-11.
- ทูลภา บุปผาสังข์. (2545). *ภาวะและความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลกับการกลับมารักษาซ้ำของผู้ที่เป็นโรค จิตเภท*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธวัชชัย ลีพหานาจ. (2552). การดำเนินโรคและการพยากรณ์โรค. ใน พิเชษฐ์ อดมรัตน์ และสรยุทธ วาสิกนนานนท์, บก. *ตำราโรคจิตเภท*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- ธีระ ลีลำนันทกิจ. (2552). การรักษาทางจิตสังคม. ใน พิเชษฐ์ อดมรัตน์ และสรยุทธ วาสิกนนานนท์, บก. *ตำราโรคจิตเภท*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุล. (2552). การรักษาทางจิตสังคม. ใน พิเชษฐ์ อดมรัตน์ และสรยุทธ วาสิกนนานนท์, บก. *ตำราโรคจิตเภท*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- นิตา ชูโต. (2548). *การวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พรินต์โพร จำกัด.
- บุษกุล ศุภอักษร. (2553). *ผลของโปรแกรมการจัดการความเครียดต่อการทำหน้าที่ของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิศมร เดชดวง. (2545). *การศึกษาสุขภาวะของผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิเชษฐ์ อดมรัตน์. (2552). หลักทั่วไปในการรักษา. ใน พิเชษฐ์ อดมรัตน์ และสรยุทธ วาสิกนนานนท์, บก. *ตำราโรคจิตเภท*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- ยุรัชชา ปรีชา และ พิเชษฐ์ อดมรัตน์. (2552). หลักทั่วไปในการรักษา. ใน พิเชษฐ์ อดมรัตน์ และสรยุทธ วาสิกนนานนท์, บก. *ตำราโรคจิตเภท*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2546). *ตำราจิตเวชศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.