

# Articles from Ramamental

## ภาวะการปรับตัวผิดปกติ (Adjustment Disorder)

2011-12-07 07:12:48 admin

รณชัย คงสกนธ์

ภาวะการปรับตัวผิดปกติ (adjustment disorder) มีสาเหตุชัดเจนจากภาวะความกดดัน ก่อให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด จนไม่สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม เกิดอาการทางคลินิกตามมา โดยมีอาการไม่เกิน 6 เดือน จัดอยู่ในกลุ่มโรคทางจิตเวชที่เป็นแบบ non-psychotic ซึ่งสามารถหายเป็นปกติได้ โดยที่อาการทางจิตเวชมักจะเกิดภายในเวลา 3 เดือนหลังจากมีภาวะความกดดันมากระทบ

### การวินิจฉัย

A. มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และพฤติกรรมตอบสนองต่อภาวะความกดดันที่ปรากฏชัดเจน (หนึ่งอย่างหรือมากกว่า) ภายใน 3 เดือน นับแต่เริ่มต้นของภาวะความกดดัน

B. อาการหรือพฤติกรรมมีลักษณะใดลักษณะหนึ่งดังนี้

1) อาการตึงเครียดมากกว่าการตอบสนองต่อภาวะความกดดันตามปกติวิสัย ที่เป็นที่ยอมรับกันทั่วไป

2) มีความบกพร่องในหน้าที่การงาน การเรียน การเข้าสังคม

C. ความผิดปกติที่ตอบสนองต่อภาวะความกดดันไม่เข้าเกณฑ์วินิจฉัยโรคทางจิตเวชใน Axis I อื่นๆ และไม่ใช้การเพิ่มขึ้นของความผิดปกติใน Axis I และ Axis II

D. อาการไม่ใช่เป็นการตอบสนองทั่วไปต่อการสูญเสียบุคคลที่ตนรัก

E. เมื่อภาวะความกดดันหายไป อาการจะไม่คงอยู่เกินกว่า 6 เดือน

*สาเหตุความกดดันอาจมีเพียงอย่างเดียว หรือหลายอย่างประกอบกัน ก็ได้*

ความกดดันอาจเกิดจากครอบครัว ทำให้เป็นปัญหากับบุคคลใดบุคคลหนึ่งในครอบครัว หรือกับทุกคนในครอบครัวก็ได้ หรืออาจเป็นปัญหาของชุมชน โดยกลุ่มคนที่พบสถานการณ์ร่วมกัน อาจเกิดปัญหาการปรับตัวได้เช่นกัน เช่น ภาวะสงคราม การอพยพย้ายถิ่นที่อยู่ เป็นต้น

*ความรุนแรงของเหตุการณ์ไม่สามารถทำนายความรุนแรงของปฏิกิริยาตอบสนองได้ ผู้ที่มีจิตใจอ่อนแออาจมีความผิดปกติอย่างมากต่อความกดดันในระดับต่ำหรือระดับปานกลาง ในขณะที่ผู้อื่นอาจเกิดความผิดปกติเพียงเล็กน้อยทั้งที่ได้รับความกดดันอย่างรุนแรงและต่อเนื่อง*

### ลักษณะอาการทางคลินิก

อาการทางคลินิกของภาวะความผิดปกตินี้ มีได้หลายแบบ DSM IV ได้จำแนกออกเป็น 6 กลุ่มย่อย ดังต่อไปนี้

1. Adjustment disorder with anxiety อาการเด่นคือ วิตกกังวลหงุดหงิด ตึงเครียด และ

## ตื่นเต้น

2. Adjustment disorder with depressed mood อาการที่เด่นเป็น อารมณ์เศร้า เสียใจ และรู้สึกสิ้นหวัง

3. Adjustment disorder with disturbance of conduct อาการเด่นได้แก่ มีความประพฤติที่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น ละเมิดต่อผู้ใหญ่ หรือละเมิดต่อกฎเกณฑ์ต่างๆ ตัวอย่าง เช่น หนีโรงเรียน ไม่รับผิดชอบ แสดงความป่าเถื่อน ขับรถอย่างบ้าระห่ำ ใช้กำลังเข้าต่อสู้ ละเลยความรับผิดชอบตามกฎหมาย

4. Adjustment disorder with mixed disturbance of emotions and conduct อาการที่เด่นเป็นอาการต่างๆ ทางอารมณ์ เช่น อารมณ์เศร้า วิตกกังวล และความแปรปรวนของความประพฤติ

5. Adjustment disorder with mixed anxiety and depress mood อาการเด่นเป็นอาการร่วมกันของอารมณ์เศร้าและอาการวิตกกังวล

6. Adjustment disorder unspecified คือความผิดปกติต่างๆ ซึ่งเป็นปฏิกิริยาในการปรับตัวที่ไม่เหมาะสมต่อ psychosocial stressors ซึ่งมีได้จัดระบบไว้เป็น adjustment disorder อย่างเฉพาะเจาะจง

## ระบาดวิทยา

เป็นโรคที่พบได้บ่อย พบได้ในทุกอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น จำนวนวัยรุ่นชายใกล้เคียงกับวัยรุ่นหญิง ส่วนในกลุ่มผู้ใหญ่จะเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายถึง 2 เท่า

กลุ่มวัยรุ่นมักมีความผิดปกติทางด้านพฤติกรรมและก้าวร้าวแสดงออก ส่วนในกลุ่มผู้ใหญ่และผู้ที่มีป่วยโรคทางกายจะพบลักษณะของอารมณ์ซึมเศร้าเป็นลักษณะเด่น

## สาเหตุ

สาเหตุโดยตรงของโรคนี้ ก็คือภาวะความกดดัน ลักษณะความกดดันจากภาวะจิตสังคมที่พบบ่อย ได้แก่ ปัญหาเกิดจากในครอบครัว หน้าที่การงาน ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ปัญหาทางด้านการเงิน ความเจ็บป่วยทางกาย หรือทางจิตใจ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของวงจรชีวิตคนเรา เช่น วัยรุ่น การเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก การแต่งงาน เป็นต้น หรือความกดดันอย่างอื่น เช่น ภัยทางธรรมชาติ ระเบิด สงคราม

ระดับของการตอบสนองต่อความกดดันของคนเรามีได้สัมพันธ์โดยตรงไปตรงมากับระดับความรุนแรงของความกดดัน แต่จะเป็นความสัมพันธ์ร่วมกันของปัจจัยต่อไปนี้

1. **Stressors** คือ ลักษณะของความกดดันที่เป็นสาเหตุให้เกิดปัญหา
2. **Situational context** คือ สภาวะแวดล้อมขณะนั้นของผู้ป่วย เช่น ขณะตั้งครุฑใกล้คลอด ได้ยินข่าวสามีประสบอุบัติเหตุ
3. **Intrapersonal factors** คือ เหตุปัจจัยในตัวผู้ป่วยเอง เช่น นิสัย วิธีการปรับตัว เป็นต้น

โดยเฉพาะในกลุ่มบุคคลที่มีความผิดปกติทางบุคลิกภาพ หรือมีความผิดปกติทางด้านสมองมาก่อน จะมีความต้านทานต่อความกดดันได้น้อยกว่าคนทั่วไป ทำให้เกิดปัญหาภาวะการปรับ

ตัวผิดปกติได้บ่อยกว่า

## การวินิจฉัยแยกโรค

1. V codes คือภาวะความผิดปกติที่ไม่จัดเป็น mental disorder เมื่อยังไม่พบความผิดปกติทางด้านสังคม หน้าที่การงาน และการแสดงออกที่มากเกินไปในระดับปกติ ตัวอย่างเช่น ความผิดปกติจากปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคคล ปัญหาเกี่ยวกับสมรส เป็นต้น
2. Generalized anxiety disorder
3. Major depressive disorder
4. Post-traumatic stress disorder

รายละเอียดให้ดูภายใต้หัวข้อของแต่ละโรค หลักการคือ หากอาการเข้าได้กับโรคข้างต้นมากกว่าก็จะวินิจฉัยเป็นโรคข้างต้น

## การดำเนินโรค

บางรายมีอาการเพียง 2-3 วัน หรือ 2-3 สัปดาห์ แต่จะไม่นานเกิน 6 เดือน

จากการติดตามผู้ป่วยที่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น adjustment disorder ไป 3-4 ปี พบว่าร้อยละ 25 ที่กลับมาด้วยปัญหาเดิม และในกลุ่มนี้อาจเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยเป็นความผิดปกติอย่างอื่น เช่น personality disorder ร้อยละ 47 และ neurotic disorder ร้อยละ 25

## การรักษา

เป้าหมายอันดับแรก : ลดอาการของผู้ป่วยและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวที่ดีขึ้นอย่างน้อยก็เท่าระดับเดิมก่อนที่จะเกิดปัญหา

เป้าหมายถัดไป : ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในวิธีการต่อสู้ปัญหาของผู้ป่วย รวมทั้งเหตุการณ์และสภาพแวดล้อมถ้าสามารถทำได้

วิธีการรักษาเน้นที่จิตบำบัดแบบประคับประคอง โดยอาศัยขบวนการเหล่านี้ คือ

1. หาสาเหตุของภาวะความกดดันให้ชัดเจน เข้าใจถึงผลที่เกิดขึ้น รวมทั้งวิธีการตอบสนองของผู้ป่วย
2. ประเมินระดับความรุนแรงและระยะเวลาความผิดปกติที่เกิดขึ้น
3. หากพบความผิดปกติทางจิตเวชอื่นๆ ที่เกิดขึ้นให้ทำการรักษา
4. ประเมินบุคลิกภาพทั้งหมดของผู้ป่วย
5. ให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถระบายปัญหาภาวะความกดดันทางจิตใจออกมาได้
6. ให้คำแนะนำหรือกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีวิธีการแก้ปัญหาที่ดีขึ้น
7. ส่งเสริม ให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญต่อภาวะความกดดันนั้นได้
8. อาจนำเอาขบวนการรักษาอย่างอื่นมาประกอบการช่วยเหลือ เช่น

8.1 Family therapy ให้สมาชิกในครอบครัวร่วมกันแก้ไขปัญหา

8.2 Behavior therapy

8.3 Self help groups ให้มีการทำกลุ่มบำบัดร่วมกันในกลุ่มที่มีปัญหาคล้ายกัน

9. กรณีผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้า วิตกกังวลสูง อาจพิจารณาให้ยาคลายกังวล หรือยาแก้เศร้า ในระยะแรกเพื่อลดอาการที่เจ็บป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการปรับตัวที่ดีขึ้น

---

## บรรณานุกรม

1. อ่ำพล สุอำพัน. ภาวะการปรับตัวผิดปกติ. ใน: เกษม ตันติผลาชีวะ, บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536: 514-20..
2. Kaplan HI, Sadock BJ. Comprehensive textbook of psychiatry. 5th ed. Baltimore : Williams & Wilkins, 1989: 1141-4.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994: 623-7.
4. Goldman HH. Review of general psychiatry. 2nd ed. Prentice-Hall International, 1988: 391-400.
5. Schatzberg AF. Anxiety and adjustment disorder : a treatment approach. J Clin Psychiatry 1991; 51(Suppl): 20-4.
6. Snyder S, Strain JJ, Wolf D. Differentiating major depression from adjustment disorder with depressed mood in the medical setting. Gen Hosp Psychiatry 1990; 12: 159-165.



**Ramamental**

Ramathibodi Mental Health Homepage



ภาควิชาจิตเวชศาสตร์  
ร.พ.รามาธิบดี โรงพยาบาลรามาธิบดี



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.

Tweet

tumblr

my

Share



Email