

3-1-1990

ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับจิตเวชและพฤติกรรมศาสตร์

ภิรมย์ สุขนชาภิรมย์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

สุขนชาภิรมย์, ภิรมย์ (1990) "ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับจิตเวชและพฤติกรรมศาสตร์," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 34: Iss. 3, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol34/iss3/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับจิตเวชและพฤติกรรมศาสตร์

ภิรมย์ สุคนธาภิรมย์*

ในปัจจุบันความรู้ทางด้านจิตเวชศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์ ก้าวหน้าไปไกลเช่นเดียวกับศาสตร์ด้านอื่น ได้มีการศึกษาค้นคว้าการทำงานของระบบประสาท, สมองส่วนต่าง ๆ, ถึงระดับเซลล์ในสมอง และสารเคมีชนิดต่าง ๆ ที่เป็นตัวการสำคัญในการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ทั้งยังสามารถมองเห็นภาพเงาของสมองบางส่วนได้ด้วยการถ่ายภาพวิธีพิเศษ ทำให้วิชาการด้านนี้เป็นที่น่าสนใจ และทำห้ทำการค้นคว้าเป็นอันมาก หากได้มีการศึกษาวิจัยกันมากยิ่งขึ้น ในอนาคตอันไม่ไกลนัก ความลึกลับในการเกิดโรคที่เกี่ยวกับอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ ก็เป็นที่เปิดเผยมากขึ้น ทำให้มีการรักษา ป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้มีปัญหาสภาพจิต และประชาชนทั่วไปได้ดีขึ้น เช่น รู้ว่าสมองที่เกี่ยวกับอารมณ์ส่วนใหญ่คือส่วนที่เรียกว่า Amygdala, Hippocampus, Fornix, Thalamus, Hypothalamus, Cerebral cortex, Cingulate gyrus, Locus ceruleus, Forebrain และ Olfactory nerve สารเคมีที่มีส่วนทำให้เกิดอารมณ์เศร้า ได้แก่ Monoamines, Serotonin และหรือ Norepinephrine การ Transmission ของสารเคมีต่าง ๆ ในสมอง ที่เรียกว่า Neurotransmitters กำลังเป็นจุดสนใจพิเศษในการค้นคว้าขณะนี้ ยิ่งค้นคว้าก็ยิ่งได้ความรู้เพิ่มขึ้น การทำงานของ Neurotransmitters ในสมองมนุษย์สลับซับซ้อนมากเปรียบเหมือนโลกอีกโลกหนึ่งทีเดียว

แม้การค้นคว้าทางด้านร่างกาย เช่น ชีวเคมีในสมอง จะก้าวหน้าไปถึงระดับเซลล์ และระดับสารเคมีในเซลล์แล้ว

ก็ตาม ก็ยังเป็นที่ยอมรับในทางวิชาการว่า มนุษย์เราประกอบด้วยร่างกาย จิตใจ และสังคม ผสมผสานใกล้ชิดเป็นเนื้อเดียวกัน ปัจจัยด้านหนึ่งมีผลกระทบต่ออีกด้านหนึ่งตลอดเวลา เช่น สาเหตุทางร่างกาย มีผลกระทบต่อจิตใจและสังคม ในทางกลับกัน สาเหตุทางใจมีผลกระทบต่อร่างกายและสังคม และผลกระทบเป็นปฏิกริยาสองด้านกลับไปกลับมา ทำให้ปัญหาทวีความรุนแรงมากขึ้น เรื่องของใจนั้นประสบการณ์ในอดีต และเหตุการณ์ในปัจจุบันมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน การทำปัจจุบันให้ดีจึงเป็นการป้องกันปัญหาในอนาคตได้

การเลี้ยงดูเด็กหรือการสร้างเข้าหลอมบุคลิกภาพของเด็ก น่าจะถือเป็นหัวใจของการป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพจิต หน้าที่นี้ควรจะเป็นหน้าที่ของครอบครัว พ่อ-แม่ และสังคมส่วนรวมด้วย จะเห็นได้ว่า สังคมในปัจจุบันให้ความสำคัญต่อการหล่อหลอมบุคลิกภาพของเด็กในสังคมเราน้อยกว่าบางประเทศ เป็นเรื่องน่าคิดว่าใครหรือหน่วยงานใดควรจะร่วมรับผิดชอบด้วยวิธีการใดบ้าง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีปณิธานจะหล่อหลอมให้นิสิตมีความรู้คู่คุณธรรม และพยายามหาวิธีการที่มีประสิทธิภาพเป็นการช่วยสังคมส่วนหนึ่ง แต่ด้วยรุ่นไทยมีหลายล้านคน และมีไม่น้อยที่เติบโตตามยถากรรม ในปีนี้แพทยสภาอนุมัติให้เปิดการอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางกุมารจิตเวชขึ้น แสดงถึงการยอมรับความสำคัญในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยเด็ก อันที่จริงโรคทางจิตเวชและปัญหาสภาพจิตเกิดกับคนทุกวัย ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยสูงอายุ เรื่องของสุขภาพจิตเป็นเรื่อง

ของชีวิตมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย

การที่จะดูแลรักษาทางจิตเวชให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องมีทีมงานประกอบด้วยจิตแพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก พยาบาลจิตเวช นักสังคมสงเคราะห์ นักอาชีวบำบัด และผู้ร่วมงานอื่น ๆ โดยเฉพาะจิตเวชชุมชนและสุขภาพจิตชุมชน แล้วยังต้องการความร่วมมือจากหลายฝ่าย เป็นที่น่ายินดีที่ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ เริ่มเปิดหลักสูตรปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต เมื่อ พ.ศ. 2531 ได้รับความสนใจจากผู้เรียนมาก ในปีนี้มีผู้สมัครเข้าเรียนถึง 228 คน การจะดูว่าสุขภาพจิตของประชากรในประเทศใดดีหรือไม่ อาศัยข้อบ่งชี้หลายประการ เช่น สถิติการป่วยทางจิตเวช และการติดสิ่งเสพติด สถิติการฆ่าตัวตาย, การฆ่าผู้อื่น อาชญากรรม โสเภณีและคนว่างงาน การส่งเสริมสุขภาพจิตในประเทศจึงมีงานที่จะต้องกระทำอีกมาก เพราะเรามีสถิติดังกล่าวค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับหลายประเทศ

สังคมไทยในอนาคตกำลังเปลี่ยนแปลงไปสู่การอุตสาหกรรม เน้นเรื่องทางวัตถุและความสำเร็จเฉพาะตนมากขึ้น การแข่งขันสูง มีความคิดเชิงลงทุน กำไร-ขาดทุน อยู่เสมอ ชีวิตการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเป็นชีวิตที่คล้ายเครื่องจักร นั่งหรือยืนทำงานเฉพาะหน้าตลอดเวลา การติดต่อกับผู้อื่นน้อยมาก ความคิดด้านวัตถุมีอิทธิพลเหนือความคิด ด้านความรู้สึก คุณธรรม เมตตากรุณา เสียสละ เอื้อเฟื้อ ให้อภัย ก่อให้เกิดความเครียด ความโกรธ ความผิดหวัง ความเศร้า ความตื่นตันทันง่าย ความทนได้ลดลง การแสดงอารมณ์รุนแรงขึ้นประกอบกับความสัมพันธ์ในครอบครัวลดลง ต้องออกจากบ้านตั้งแต่เช้ามืด กลับถึงบ้านค่ำ ใช้เวลาในการเดินทางและการทำงานมาก เหนื่อยกาย เหนื่อยใจ เมื่อถึงบ้านก็หมดแรง ไม่มีเวลา ไม่มีแรงที่จะหาความสุขให้ตัวเองด้วยงานอดิเรกหรือการสังสรรค์ในบ้านเท่าที่ควร กลายเป็นคนทำแต่งาน ภาษาอังกฤษใช้คำว่า Workaholic ทำงานคล้ายติดสุรา ไม่มีเวลาผ่อนคลาย ความมั่นคงของจิตใจลดลง น่าคิดว่าการเปลี่ยนแปลงจนเกิดมลภาวะทางใจนี้มีมากขึ้นถึงขั้นที่จะต้องหาวิธีแก้ไขหรือไม่ หรือควรปล่อยไปตามธรรมชาติโดยถือว่าเป็นเรื่องของการวิวัฒนาการของสังคมและยอมรับการเปลี่ยนแปลงค่านิยมใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น ถ้าคิดว่าควรจะหาวิธีแก้ไขก็จำต้องระดมสมองและการปฏิบัติงาน ซึ่งน่าจะมียุติที่ได้ผล วิธีหนึ่งที่ถูกมองข้ามคือ การใช้ทรัพยากร วัฒนธรรมของเรา ได้แก่ หลักคิดและคำสอนทางศาสนาให้เป็นประโยชน์ เช่น ศาสนาพุทธสอนให้ศึกษา

ตนเอง รู้จักตนเองให้ถูกต้อง แต่จะมีคนไทยจำนวนเท่าใดที่มีเวลามาตั้งสติตนเองให้ต้องแท้ได้

ขณะนี้การแพทย์ในประเทศทางตะวันตก เช่น ยุโรป แคนาดา อเมริกา กำลังสนใจทรัพยากรทางวัฒนธรรมตะวันออกมาก เช่น การนำสมาธิมารักษาโรคทั้งหลายที่สมัยก่อนเรียกว่า Psychosomatic ปัจจุบันเรียก โรคทางกายที่เกิดจากปัจจัย ทางจิตใจ เช่น โรคหอบหืด อาการแพ้ โรคปวดศีรษะ และปวดต่าง ๆ แม้แต่การไม่มีลูก รวมทั้งการปรับเปลี่ยนวิธีการแสดงอารมณ์จาก High emotional expression หรือ H.E.E เป็น Low emotional expression L.E.E เพราะจากการวิจัยพบว่า H.E.E เป็นปัจจัยทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ในครอบครัวและตัวผู้นั้นมาก หรือการให้ความสำคัญต่อวิถีชีวิต ความกตัญญู เอาใจใส่เลี้ยงดูบุพการี ความเสียสละ ความรัก และผูกพันใกล้ชิดในครอบครัว ศรัทธาในการกระทำดี เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น และการยอมรับความแก่ ความเจ็บ ความตาย ว่าเป็นสิ่งที่เกิดกับทุกคน ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาผู้สูงอายุ ที่ประเทศตะวันตกเรียกร้องให้เกิดขึ้นในสังคมของเขา นำสังเกตที่ต่างประเทศเขาสนใจ วัฒนธรรมของเราในขณะที่เราไม่สนใจของเราเองเท่าที่ควร และกลับไปปรับแบบอย่างจากเขา

ความรู้ทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ เป็นความรู้ที่กว้างและลึก เชื่อกันมานานแล้วว่า พฤติกรรมเกิดจากบุคคล นั้นมีสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้นจากภายนอกหรือภายใน(ใจ) ทำให้เกิดสิ่งที่แสดงออกคือ พฤติกรรมซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้อื่นสังเกตได้ เช่น กริยาท่าทาง คำพูด สีหน้า อารมณ์ และสิ่งที่เกิดภายใน เช่น ความรู้สึก และการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย พฤติกรรมที่แสดงออกมีสองประเภทคือ พฤติกรรมสัญชาตญาณ เช่น การหายใจ, ขับถ่าย และพฤติกรรมสังคม ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีผู้อื่นอยู่ด้วย พฤติกรรมสังคมมีระเบียบ ประเพณี วัฒนธรรม เป็นกรอบ และพฤติกรรมสังคมนี้แหละที่ทำให้เกิดปัญหาว่าระเบียบประเพณีมากไป น้อยไป มีการประเมินพฤติกรรมต่าง ๆ ก่อให้เกิดความรู้สึกพอใจ ไม่พอใจขึ้น ทุกคนทราบดีว่า สิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้นเดียวกันทำให้เกิดพฤติกรรมต่างกันในแต่ละบุคคล พฤติกรรมซ้ำ ๆ จนเกิดเป็นแบบฉบับของแต่ละบุคคลรวมเรียกเป็นบุคลิกภาพของคนนั้น หมายถึงวิธีการดำเนินชีวิต วิธีการคิด วิธีการแก้ปัญหา วิธีการติดต่อกับผู้อื่น ฯลฯ กล่าวโดยทั่วไปแล้ว พฤติกรรมในทางลบควรได้รับการเปลี่ยนแปลงให้เป็นพฤติกรรมทางบวก เช่น การพูดจา กริยาต่าง ๆ วิธีการแก้ปัญหา เป็นต้น ควรจะปรับเปลี่ยนให้อยู่ในลักษณะที่ดีของสังคม

คำถามที่ตามมาคือสังคมถือว่าอะไรบ้างที่เป็นของดีของสังคมนั้น ๆ ทั้งสังคมแคบ ๆ เช่น แพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ สังคมแพทย์ประจำบ้าน หรือสังคมกว้าง เช่น สังคมชาวกอง ช่างชนบท แพทย์จำเป็นต้องมีความรู้ทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ดีเท่าหรือดีกว่าผู้อื่น เช่น ผู้มีอาชีพครู หรือ ตำรวจ ทั้งนี้เพื่อเข้าใจพฤติกรรมทั้งของผู้อื่นและของตนเอง และเป็น Pre requisit ของการเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ ซึ่งเป็นวิชาที่ว่าด้วยการรักษาพฤติกรรมผิดปกติของมนุษย์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์จุฬาย เป็นภาควิชาแรกที่ได้จัดให้มีการสอนวิชาพฤติกรรมศาสตร์แก่นิสิตแพทย์ ปีที่ 1 วิธีการเรียนวิชาพฤติกรรมศาสตร์ให้เกิดความเข้าใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้ เป็นปัญหาคิดมาก อาจจะต้องจัดให้มีการทดลองและปฏิบัติการในหลักสูตรเพิ่มขึ้น

บทบาทของแพทย์ในสังคมไทย ควรเป็นบทบาทที่แสดงถึงพฤติกรรมในทางที่นายกองนำไว้ใจ นำหนักถือกราบไหว้มากกว่าน้ำหนัก นำเกลียด นำชัง ในบรรดาอาชีพต่าง ๆ ในประเทศไทย มีอาชีพแพทย์ อาชีพเดียวที่ลูกค้า (ผู้ป่วย) นำเงินมาให้และยกมือไหว้ด้วย ไม่ต่างจากถวายเงินพระเท่าใดนัก สังคมไทยส่วนมาก ยังถือว่าแพทย์เป็นบุคคลที่ควรบูชา ปัญหาอยู่ที่ว่า แพทย์มีพฤติกรรมทั้งในที่ลับและที่แจ้ง สมควรแก่การบูชาเพียงใด โดยเฉพาะพฤติกรรมต่อคนไข้ผู้มีทุกข์ และเรียกหาความช่วยเหลือ จะไม่เป็นการผิดจากความจริง หากจะกล่าวว่า การมีความเข้าใจเรื่องพฤติกรรมศาสตร์ และการปฏิบัติงานทางด้านจิตเวชศาสตร์ที่พอเพียง จะช่วยให้แพทย์ทุกคนมีทำที่และการติดต่อพูดจากับผู้ป่วย และผู้อื่นดีขึ้น.