

nami

10 วิธีบำบัด ความคิด และพฤติกรรม

Cognitive Behavioral Therapy

Made Simple

จัดการภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล โกรธ กลัว กลัดกลุ้ม

SETH J. GILLIHAN, PhD เขียน

พลอยแสง เอกญาติ แปล

10 วิธีบำบัด ความคิด และพฤติกรรม

Cognitive Behavioral Therapy

Made Simple

คำแนะนำนักพิมพ์

เราต่างรู้ดีว่าหากสุขภาพจิตดี สุขภาพกายย่อมแข็งแรงตามไปด้วย แต่หากจิตป่วยร่างกายก็พลอยอ่อนแอแย่ไปตามกัน ปัญหาสุขภาพจิตคอยบั่นทอนชีวิตมนุษย์อย่างคาดไม่ถึง หากไม่รู้วิธีรับมือหรือจัดการกับเรื่องต่างๆ ที่เข้ามาในชีวิต อาจนำไปสู่สารพัดโรคทางใจ จนกลายเป็นโรคซึมเศร้าได้

โชคดีที่ปัจจุบันเรามีหลายทางเลือกในการบำบัดโรคทางใจ ทั้งการพบจิตแพทย์ การทำจิตบำบัด การใช้ยารักษา หรือการโทรหาสายด่วนเพื่อรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ แต่อีกวิธีหนึ่งที่ได้รับการยอมรับในต่างประเทศและในไทยเองเริ่มเป็นที่รู้จักก็คือ การบำบัดด้วยการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy) หรือ CBT

หนังสือ **10 วิธีบำบัดความคิดและพฤติกรรม** เล่มนี้จะเป็นอีกตัวช่วยให้คุณจัดการโรคซึมเศร้า กลัดกลุ้ม หวาดกลัว วิตกกังวล โกรธ นอนไม่หลับ ฯลฯ ด้วยวิธีง่ายๆ และได้ผลด้วย CBT ซึ่งเป็นการทำจิตบำบัดที่เน้นการพูดคุยใช้ความคิดและพฤติกรรมของเราเองเป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหา มีเทคนิคหลากหลายน่าสนใจ โดยดอกเตอร์เซท เจ. กิลลิเฮนได้จัดกลุ่มเทคนิคของ CBT ภายใต้อำนาจ "คิด (ความคิด)" "ทำ (พฤติกรรม)" และ "รู้ (สติ)"

เชิญคุณผู้อ่านเปิดหน้าถัดไป ค่อยๆ พลิกอ่านทีละหน้า แล้วจะรู้ว่า CBT คือตัวช่วยในการจัดการอารมณ์ที่เป็นมิตร ทำงาน และได้ผลจริง

ด้วยความปรารถนาดี



แนวทางตั้งต้นฉบับเร่งด่วน

หนังสือเล่มนี้เหมาะกับคุณหรือไม่ ลองอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ใน หากตรงกับความรู้สึกของคุณ

- ฉันกลัวความวิตกกังวลจนใจเริ่มมาอีก
- ฉันนอนไม่ค่อยหลับ
- ฉันกลัดกลุ้มหลาย ๆ เรื่องโดยไม่จำเป็น
- ฉันรู้สึกเครียด วิตกกังวล และผ่อนคลายไม่ค่อยได้
- สิ่งของหรือสถานการณ์บางอย่างทำให้ฉันกลัว
- ฉันหลีกเลี่ยงสิ่งที่ต้องทำเพราะทำให้กังวล
- ฉันรู้สึกอึดอัดเมื่อต้องเข้าสังคม จึงมักหลีกเลี่ยงหากทำได้
- ฉันแสดงความโกรธมากเกินไปในบางสถานการณ์
- ฉันไม่เข้าใจว่าทำไมรู้สึกโกรธจัดขนาดนั้น
- ความโกรธของฉันสร้างปัญหาในความสัมพันธ์
- ฉันหมดความสนใจสิ่งที่เคยชอบ
- ฉันรู้สึกเหมือนไม่มีอะไรให้หวัง
- ฉันต้องพยายามอย่างหนักเพื่อรวบรวมสมาธิแล้วตัดสินใจ
- ฉันไม่ชอบตัวเอง
- ฉันรู้สึกขาดพลังและแรงกระตุ้นที่จำเป็น

ถ้าคุณทำเครื่องหมายหลายช่องก็อาจได้ประโยชน์จากหนังสือเล่มนี้ เชิญอ่านต่อไปเพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม รวมถึงวิธีที่คุณจะนำกระบวนการนี้ไปปรับใช้ด้วยตัวเอง

แต่มาร์เซีย ด้วยรักและขอบคุณ
ที่ใช้ชีวิตนี้ร่วมกัน

สารบัญ

คำนิยม		7
บทนำ		11
บทที่ 1	แนวทางตั้งต้นสู่การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม	14
บทที่ 2	การตั้งเป้าหมาย	31
บทที่ 3	กระตุ้นพฤติกรรม	46
บทที่ 4	ชี้ชัดและทำลายรูปแบบความคิดเชิงลบ	66
บทที่ 5	ชี้ชัดและเปลี่ยนความเชื่อพื้นฐาน	84
บทที่ 6	มีสติเข้าใจ	102
บทที่ 7	มุ่งมั่นกับภารกิจ เลิกผัดวันประกันพรุ่ง	120
บทที่ 8	ข้ามผ่านความกลัวคลุมเครือ ความกลัว และความวิตกกังวล	136
บทที่ 9	ใจเย็นและจัดการกับความโกรธที่เกินพอดี	158
บทที่ 10	มีเมตตาต่อตัวเอง	174
บทสรุป	ทำต่อเนื่อง	196
แหล่งข้อมูล		203
บรรณานุกรม		215

คำนิยม

การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (cognitive behavioral therapy หรือ CBT) เป็นวิธีการทางจิตวิทยาที่ทรงพลัง โดยมีรากฐานจากทฤษฎีเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกที่ครอบคลุมเชื่อมโยงกันและพฤติกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกัอารมณ์เหล่านั้น ทฤษฎีนี้อาจนำไปสู่การค้นพบต้นตอของปัญหาด้านอารมณ์ของแต่ละคน ส่วนเครื่องมือที่ CBT นำมาใช้ก็สำคัญไม่แพ้กัน โดยมาจากทฤษฎีที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้าน CBT ได้พัฒนาตลอด 40 ปีที่ผ่านมา เทคนิคอันหลากหลายนี้ช่วยให้นักบำบัดออกแบบกระบวนการเพื่อรับมือกับความตึงเครียดและความชอบที่แตกต่างกันไปของคนใช้แต่ละคนแล้วพลังของ CBT ซึ่งดูเหมือนต้องอาศัยการทำงานของนักบำบัดผู้เชี่ยวชาญจะถ่ายทอดออกมาในรูปแบบหนังสือ เพื่อช่วยให้คนใช้ค้นพบวิธีเฉพาะตัวและเลือกเครื่องมือเพื่อปรับใช้ให้เหมาะสมกับตัวเองได้อย่างไร คำตอบอยู่ที่ดอกเตอร์เซท กิลลิฮาน (Seth Gillihan) ผู้ใช้ภาษาอันเรียบง่าย ชัดเจน และสละสลวยมาสื่อสารกับผู้อ่านที่อยากเข้าใจและจัดการอุปสรรคซึ่งขวางกั้นเขาหรือเธอจากการมีสุขภาพจิตที่ดี

น้ำเสียงหนักแน่นแฝงการปลอบประโลมที่อยู่เบื้องหลังหนังสือเล่มนี้เป็นสิ่งที่ผมคุ้นเคยเป็นอย่างดี ใน ค.ศ. 2005 เซทเป็นนักศึกษาระดับปริญญาเอกคนที่ 50 ของมหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนีย โดยมีผมเป็นผู้สอนและที่ปรึกษาในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติเกี่ยวกับ CBT เป็นระยะเวลา 1 ปี ในช่วง 35 ปีที่ผ่านมาผมได้มีโอกาสสอน CBT ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้มีอาชีพหนุ่มสาวผู้นำประทับใจและกระตือรือร้นมากมายหลายคน ระดับความสามารถและความรู้รวมถึงความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ของพวกเขายังคงทำให้ผมทึ่งได้เสมอ แต่เซทสร้างความประทับใจที่ฝังลึกเพราะเขามีความรู้และความสามารถใน

การเชื่อมโยงกับปัจเจกบุคคลผู้มีที่มาและวิถีชีวิตหลากหลาย เขามีความสามารถอันไม่เป็นสองรองใครในการถ่ายทอดสิ่งที่ผมเองก็ได้เรียนรู้มาจากครูของตัวเองอย่างดอกเตอร์สตีเวน ฮอลลอน (Steven Hollon) และดอกเตอร์แอรอน ที. เบก (Aaron T. Beck) อีกทั้งเขายังเพิ่มมุมมองที่มีประโยชน์อย่างยิ่งของตัวเองเข้าไปด้วย

ผมรับรู้ถึงพรสวรรค์ของเขาในฐานะมืออาชีพผู้มีความสามารถช่วยเหลือผู้อื่นเป็นครั้งแรกเมื่อได้ชมวิดีโอการบำบัดของเขา อ่านรายงานการรักษาของเขา และฟังคำอธิบายที่ชัดเจนของเขาเกี่ยวกับความสำเร็จและอุปสรรคที่เขากับคนไข้ได้เผชิญในการทำงานร่วมกัน ตอนนี้ผมก็ได้เห็นเซท กิลลิแวนคนเดิมผู้มีประสบการณ์เพิ่มขึ้นอย่างมากมาย ก่อนหน้านี้อ่าน "อู่เครื่อง" มาแล้วผ่านหนังสือชื่อ *Retrain Your Brain: Cognitive Behavioral Therapy in 7 Weeks* ซึ่งเป็นหนังสือแบบฝึกจิตวิทยาที่ดี นอกจากนั้น เขายังเป็นผู้เขียนร่วมของหนังสือคู่มืออีกเล่มที่มีเนื้อหาละเอียดอ่อนและใช้งานได้จริงสำหรับผู้ป่วยกับครอบครัวที่ประสบปัญหาจากโรคย้ำคิดย้ำทำ (obsessive-compulsive disorder) ด้วย

สำหรับหนังสือเล่มนี้ของเขาเป็นหนังสือที่อ่านเพลินมาก ซึ่งไม่ใช่เรื่องง่ายเลย เพราะหัวข้อจริงจังและวิถีแก้ปัญหาที่นำเสนอก็ตรงไปตรงมาตามความเป็นจริง ครอบคลุมเนื้อหาหลายด้านแบบลงรายละเอียด แต่ยังคง "เข้าใจง่าย" ตามชื่อเรื่อง อีกทั้งยังดึงจุดแข็งอื่นๆ ของเซทออกมาได้ด้วย รวมถึงความสามารถที่หาตัวจับยากในการจัดระเบียบและวางโครงสร้างให้กับข้อมูล จนกลายเป็นเรื่องง่ายที่จะเข้าใจและจดจำชุดข้อมูลต่างๆ ในหนังสือเล่มนี้ สิ่งหนึ่งที่โดดเด่นคือรูปแบบการนำเสนอที่เซทสร้างไว้ตั้งแต่ต้นแล้วใช้ไปตลอดทุกบท เขาระบุวิธีจับจุดความคิดที่ไม่เกิดประโยชน์ วิธีใช้พฤติกรรมเปลี่ยนรูปแบบที่มีปัญหา และสุดท้ายคือวิธีจัดการและใส่ใจกับสิ่งสำคัญในชีวิตของเรา ผมประทับใจการนำเสนอเช่นนี้มากจนนำหลัก "คิด ทำ

และรู้" ไปใช้ในการสอนของพระองค์ด้วย จะมีอะไรเรียบง่ายไปกว่านี้อีกเล่า แนวคิดซึ่งสะท้อนจากถ้อยคำเรียบง่ายนี้ทั้งลุ่มลึกและทรงพลังพอจะสร้างความเปลี่ยนแปลงเชิงบวกพลิกชีวิตของผู้มาบำบัดได้ ผู้อ่านหนังสือเล่มนี้น่าจะได้รับผลเช่นเดียวกัน

แม้ผู้อ่านไม่ได้มีปัญหาในการใช้ชีวิตที่ระบุไว้ในหนังสือ (ความเศร้า ความกลัดกลุ้ม ความกลัว ความโกรธ การผัดวันประกันพรุ่ง และการวิจารณ์ตัวเอง) ผมก็ยังอยากแนะนำให้อ่านเนื้อหา 3 หัวข้อนี้เป็นพิเศษ ได้แก่ การผัดวันประกันพรุ่ง ความโกรธ และ "พฤติกรรมระวิงภัย" มุมมองที่เซทแบ่งปันเกี่ยวกับรูปแบบที่พบบ่อยแต่ยังชวนสับสนเหล่านี้ น่าสนใจมากจริงๆ! อย่างน้อยการนำเสนอของเขาก็น่าจะช่วยให้ผู้อ่านเข้าใจดีขึ้นว่าเราอาจขัดแย้ง ขัดขาเพื่อน เพื่อนร่วมงาน หรือสมาชิกครอบครัวอย่างไรบ้าง

พวกเราส่วนใหญ่ชอบผัดวันประกันพรุ่ง แต่ไม่เข้าใจต้นเหตุหรือกระบวนการที่อยู่เบื้องหลังพฤติกรรมเช่นนี้ อีกทั้งเราจะได้เข้าใจความโกรธในรูปแบบที่ไม่เหมาะสมหรือเกินเลยซึ่งพบเจอได้บ่อยครั้งด้วย แค่เข้าใจก็ถือว่าชนะไปครึ่งหนึ่งแล้วในการควบคุมความโกรธหรือช่วยเพื่อนที่มีปัญหานี้ สุดท้ายคือพฤติกรรมระวิงภัยซึ่งทำให้ผู้ที่กลัวเกินจริงหรือมีพฤติกรรมตามแรงกดดันไม่อาจหลุดพ้นไปมีความสุขกับชีวิตได้ การวิเคราะห์รูปแบบพฤติกรรมเหล่านี้ของเซททั้งน่าสนใจและช่วยเปิดหูเปิดตา นี่เป็นตัวอย่างที่ดีเยี่ยมพร้อมคำอธิบายเข้าใจง่ายเกี่ยวกับกระบวนการที่นักจิตวิทยาใช้ในการทำความเข้าใจ "สิ่งที่กระตุ้นคน"

ผู้อ่านบางคนอาจเปิดหนังสือเล่มนี้เพื่อปิดฝุ่นความเข้าใจภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของ CBT ซึ่งเคยรู้มาบ้างแล้วในการบำบัดส่วนบุคคลหรือในรูปแบบอื่น ขณะที่บางคนอาจได้เรียนรู้เกี่ยวกับ CBT เป็นครั้งแรกและได้ค้นพบทุกอย่างที่จำเป็นเพื่อปลดปล่อยตัวเองจากความทุกข์ทางอารมณ์ที่ไม่จำเป็นและไม่ก่อประโยชน์เพื่อออกเดินทางสู่ชีวิตที่ดีขึ้น หนังสือเล่มนี้

ยังอาจทำหน้าที่เป็นบันไดขั้นแรกที่จำเป็นสำหรับผู้มีปัญหาหนักกว่านั้นจนคิดกินยาแก้โรคซึมเศร้าหรือโรควิตกกังวล หรือคนที่ลองใช้ยาแล้วแต่ไม่ได้ผล รวมถึงผู้ที่ยังหานักบำบัดที่พร้อมจะร่วมรักษาด้วยไม่ได้ หลายคนในกลุ่มนี้จะเจอทุกสิ่งที่ต้องการในหนังสือเล่มนี้ นอกจากนี้ ยังมีคนอื่นๆ ที่จะได้เริ่มเรียนรู้เกี่ยวกับแหล่งที่มาและวิธีแก้ปัญหาทางอารมณ์ที่จุดรั้งพวกเขาไม่ให้สนุกกับชีวิต หนังสือเล่มนี้จะกระตุ้นให้พวกเขาค้นหาคำแนะนำหรือขอความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากมืออาชีพต่อไป ผู้อ่านอาจนำสิ่งที่เรียนรู้จากเซทและแบบฝึกหัดในหนังสือเล่มนี้ไปใช้ในการบำบัดส่วนบุคคลหรือการบำบัดกลุ่มก็ได้ หากนั่นคือก้าวต่อไปที่เหมาะสมสำหรับพวกเขา

ผมขอสรุปว่าตัวเองช่างโชคดีที่ได้มีโอกาสสนับสนุนการเติบโตของเซทในฐานะนักจิตวิทยา ตอนนี้พวกคุณก็โชคดีเช่นกันที่จะได้อ่านคู่มือที่มีประโยชน์อย่างแท้จริงและ (ผมขอย้ำอีกครั้งว่า) น่าสนใจมากเกี่ยวกับปัญหาด้านอารมณ์ที่พบได้ทั่วไป รวมถึงวิธีรับมือกับมันอย่างมีประสิทธิภาพ ผมขอสนับสนุนให้พวกคุณใช้ประโยชน์จากความโชคดีครั้งนี้และออกเดินทางสู่ชีวิตที่ดีขึ้นนะครับ

ดอกเตอร์ร็อบเบิร์ต เจ. เดรูเบส (Robert J. DeRubeis)

ศาสตราจารย์เกียรติยศแฮมมวล เอช. เพรสตัน

ด้านสังคมศาสตร์ และอาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา

แห่งคณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์

มหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนีย

บทนำ

เราทุกคนต่างเคยพบว่าตัวเองถูกอารมณ์ยึดครองจิตใจไว้อย่างเหนียวแน่น ในบางช่วง อาจเป็นความกลัวที่ทำให้วิตกกังวล อารมณ์ซึมเศร้าที่ทำให้ สิ้นหวังเหือดหายไปจากชีวิต ความตื่นตระหนกที่จู่โจมในช่วงเวลาที่เลวร้าย อย่างยิ่ง ความโกรธรุนแรงที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง หรือประสบการณ์อื่นที่เกาะกุม ความคิดและจิตใจ เมื่ออารมณ์ของเราเสียสมดุลก็ต้องการวิธีรับมือที่ผ่าน บททดสอบและเคยใช้งานจริงมาแล้วเพื่อกลับมาเย็นหยัดและหาทางออกให้ เร็วที่สุด

ช่วงแรกที่ผมเรียนแพทย์ก็ได้รู้ว่าการรักษาบางชนิดมีหลักฐาน สนับสนุนมากกว่าชนิดอื่น โดยเฉพาะวิธีที่เรียกว่าการบำบัดทางความคิดและ พฤติกรรม (CBT) อาจารย์ที่ปรึกษาด้านการบำบัดคนแรกของผมสนับสนุน ให้ฝึกเฉพาะทางด้าน CBT ซึ่งพาผมไปยังมหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนียที่มี ประวัติอันน่าเชื่อถือเกี่ยวกับการรักษาด้วยวิธีบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม ตอนผมเรียนปริญญาเอกก็สนใจด้านการรักษาโรคซึมเศร้า ได้เห็นว่าโรคซึมเศร้า บิดเบือนความคิดของเราไปในทางร้ายได้อย่างไร และ CBT ปรับความคิด เพื่อช่วยเราได้อย่างไร ผมยังได้เรียนรู้ด้วยว่าการใส่ใจกิจกรรมดีๆ เข้าไปในชีวิต อาจต้านโรคซึมเศร้าได้อย่างดียิ่ง

เมื่อเรียนจบปริญญาเอก ผมเริ่มต้นที่ทำงานในศูนย์บำบัดและศึกษา โรควิตกกังวลของมหาวิทยาลัย ศูนย์แห่งนี้ได้พัฒนาวิธีการรักษาโรควิตกกังวล อย่างมีประสิทธิภาพไว้มากมาย ช่วงเวลา 4 ปีที่นั่นได้มอบประสบการณ์ เข้มข้นในการรักษาโรคที่บั่นทอนอย่างโรควิตกกังวล โรคย้ำคิดย้ำทำ และ อาการบอบซ้ำทางจิตใจ ผมได้เห็นชีวิตนับร้อยที่เปลี่ยนไปเพราะโครงการ รักษาที่ช่วยให้พวกเขาเผชิญความกลัวแบบซึ่งหน้า ตอนผมอยู่ที่นั่นยังได้

เรียนรู้ด้วยว่าการอยู่กับปัจจุบันด้วยใจที่เปิดกว้างอยากเรียนรู้เป็นวิธีอันทรงพลังในการสลัดตัวเองให้หลุดพ้นจากโรควิตกกังวลและโรคซึมเศร้า การบำบัดทางสติเช่นนี้มีผลงานวิจัยมากมายที่รับประกันว่านี่คือ "คลื่นลูกที่สาม" ของ CBT นอกเหนือจากวิธีบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมที่มีอยู่เดิม

ในช่วง 2 ทศวรรษที่ผ่านมาในฐานะนักศึกษา นักวิจัย นักบำบัด และที่ปรึกษา ผมค้นพบว่าการรักษาอันทรงประสิทธิภาพนั้นมีจุดเด่นอยู่ 2 ประการด้วยกัน ประการแรกคือเป็นวิธีที่เรียบง่าย *ทำกิจกรรมที่ให้ความสุข คิดเรื่องดีๆ เผชิญหน้าความกลัว อยู่กับปัจจุบัน ดูแลตัวเอง* ไม่มีวิธีที่ชวนให้ตื่นตระหนกหรือซับซ้อนเลย ผมเองก็พยายามยึดความเรียบง่ายในการนำเสนอเนื้อหาบทต่อๆ ไป หากคนเราเผชิญความทุกข์ยากก็มักไม่มีเวลา ความปรารถนา หรือพลังพอที่จะตั้งหน้าตั้งตาอ่านงานวิจัยหน้าแล้วหน้าเล่า หรือศึกษาตำราลึกลับเข้าใจยากในศาสตร์ด้านนี้ เราต้องการข้อมูลที่ตรงไปตรงมาพร้อมนำไปใช้งานได้ทันที

จุดเด่นประการที่สองคือทำไม่ง่าย ผมได้เรียนรู้ว่าแม้การรักษาที่มีประสิทธิภาพอาจดูเรียบง่ายแต่ก็ต้องใช้ความพยายาม เป็นเรื่องยากที่จะทำสิ่งที่รักตอนซึมเศร้าและไร้แรงบันดาลใจ ยากจะเผชิญหน้าความกลัวเมื่อคุณกำลังต่อสู้กับอาการตื่นตระหนก ยากจะขมจิตที่ว่าอุ่นให้สงบลงได้ในทันที ช่วงเวลาเช่นนี้คือตอนที่เราจะเห็นประสิทธิภาพของ CBT นอกจากวิธีนี้จะมอบเป้าหมายให้เราฝ่าฟันไปให้ถึงแล้ว ยังมีเทคนิคที่ทำได้จริงและมีแผนการเป็นขั้นตอนเพื่อพาคุณไปถึงเป้าหมายด้วย

ในหนังสือเล่มก่อนของผมคือ *Retrain Your Brain: Cognitive Behavioral Therapy in 7 Weeks* นั้น ผมได้จัดแผน 7 สัปดาห์แบบเป็นขั้นตอนเพื่อช่วยควบคุมโรควิตกกังวลและโรคซึมเศร้าในรูปแบบของหนังสือแบบฝึก คุณจะพบว่าหนังสือเล่มนี้มีความคล้ายคลึงกับเล่มนั้นในแง่ของการนำเสนอที่เข้าใจง่ายเพื่อแนะนำองค์ประกอบสำคัญที่สุดของการรักษา

แต่สิ่งที่แตกต่างคือหนังสือเล่มนี้ออกแบบมาโดยที่ผู้อ่านไม่จำเป็นต้องปฏิบัติตามคำแนะนำทั้งเล่ม ผมเน้นนำเสนอชุดเทคนิคใช้งานเร็วและเข้าใจง่ายที่มีพื้นฐานจากงานวิจัย เป็นวิธีที่นำไปใช้ได้ตามความจำเป็นเพื่อจัดการกับปัญหาหลากหลายที่พบเจอ

ผมออกแบบหนังสือเล่มนี้ให้มีประโยชน์ทั้งสำหรับผู้ที่ไม่เคยรู้จัก CBT มาก่อน ผู้ที่กำลังรักษากับนักบำบัด หรือผู้ที่เคยใช้งาน CBT มาแล้วในอดีต แต่อยากได้แหล่งข้อมูลเพื่อฟื้นความทรงจำเป็นครั้งคราว ไม่ว่าคุณจะมี ความรู้เกี่ยวกับ CBT มากน้อยแค่ไหน ผมก็หวังว่าคุณจะกลับมาอ่านหนังสือ เล่มนี้ได้บ่อยเท่าที่ต้องการ เราทุกคนจำเป็นต้องมีสิ่งที่จะช่วยย้ำเตือนถึงวิธีที่ ทำให้รู้สึกดี

ผมหมายถึงพวกเราทุกคนเลยนะครับ ขอยืนยันว่าไม่ได้เขียนหนังสือ เล่มนี้จากหอคอยงาช้างซึ่งเต็มไปด้วยทฤษฎีเข้าใจยากทั้งหลาย ผมเองก็ เหมือนคนอื่นที่พบเจอทั้งความสุขและปัญหาในการใช้ชีวิต จึงตัดสินใจได้ มอบคู่มือแนวทางเพื่อให้คุณเข้าใจ CBT ได้ง่ายขึ้น

หวังว่าหนังสือเล่มนี้จะมีประโยชน์สำหรับคุณ จะได้ไม่มีอะไรมาเป็น อุปสรรคในการใช้ชีวิตที่คุณรัก

แนวทางตั้งต้นสู่การบำบัดทาง ความคิดและพฤติกรรม

การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (CBT) เกิดขึ้นในช่วงไม่กี่ทศวรรษที่ผ่านมาในฐานะวิธีที่ผ่านการทดสอบมาอย่างดีเพื่อใช้จัดการสภาวะทางจิตอันหลากหลาย ในบทนี้เราจะทำความเข้าใจกันว่า CBT คืออะไร พัฒนาขึ้นมาได้อย่างไร และทำไมจึงมีประสิทธิภาพสูง เราจะพิจารณาด้วยว่ามันช่วยแก้ปัญหาเฉพาะเจาะจงอย่างไร โรคซึมเศร้าและโรควิตกกังวลได้อย่างไร

CBT: จุดกำเนิด

การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมเป็นจิตบำบัดรูปแบบหนึ่งที่เน้นการแก้ปัญหา ออกแบบมาเพื่อบรรเทาอาการและส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขให้เกิดขึ้นโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ชื่อก็บ่งบอกแล้วว่ารวมองค์ประกอบด้านความคิด (cognitive component) ซึ่งมุ่งไปที่การเปลี่ยนรูปแบบความคิดที่สร้างปัญหากับองค์ประกอบด้านพฤติกรรม (behavioral component) ซึ่งเน้นฝึกการกระทำที่ช่วยเรา องค์ประกอบทั้งสองของ CBT พัฒนาแยกจากกัน เราจะลองพิจารณาแต่ละส่วนก่อน แล้วค่อยมาดูว่ามันรวมกันได้อย่างไร

การบำบัดทางพฤติกรรม (behavioral therapy)

ในช่วงครึ่งแรกของศตวรรษที่ 20 จิตวิเคราะห์ (psychoanalysis) เป็นรูปแบบการบำบัดผ่านการพูดคุยเพื่อรักษาอาการทางจิตที่พบบ่อยที่สุด วิธีนี้

มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีจิตวิทยาของซิกมุนด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) คนไข้ มักต้องพบนักบำบัดเป็นประจำต่อเนื่องกันหลายปี และมีภาวะวิเคราะห้ชีวิตวัยเด็กกับการเลี้ยงดูของคนไข้ด้วย

แม้มีคนนับไม่ถ้วนได้ประโยชน์จากการบำบัดแบบจิตวิเคราะห์และการบำบัดวิธีอื่นที่คล้ายกัน ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมมนุษย์หลายคนก็เริ่มมองหาวิธีใหม่ๆ ที่จะช่วยแก้ปัญหาคือได้เร็วขึ้น พวกเขาได้แรงบันดาลใจจากการค้นพบล่าสุดว่าสัตว์ (รวมถึงมนุษย์) เรียนรู้ได้อย่างไร จากนั้นก็เริ่มนำข้อมูลที่ได้มาใช้รักษาอาการต่างๆ อย่างโรควิตกกังวลและโรคซึมเศร้า

ความพยายามเหล่านี้นำไปสู่จุดกำเนิดของการบำบัดทางพฤติกรรม โดยผู้เชี่ยวชาญอย่างจิตแพทย์โจเซฟ วูลเป (Joseph Wolpe) และนักจิตวิทยาอาร์โนลด์ ลาซารัส (Arnold Lazarus) โดยวูลเปและคนอื่นๆ พบว่าการเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลแบบตรงไปตรงมาอาจแก้ปัญหาคือได้ เช่น คนเป็นโรคกลัว (phobia) อาจเอาชนะความกลัวได้ด้วยกรค่อยๆ เผชิญหน้าสิ่งทีกลัว ต้องขอบคุณพัฒนาการนี้ที่ทำให้คนผู้หนึ่งไม่ต้องเสียเวลาเป็นปี ๆ บนโซฟาในห้องบำบัดเพื่อย้อนความหลังวัยเด็กอีกต่อไป แต่บำบัดไม่กี่ครั้งโดยมีเป้าหมายชัดเจนก็ได้ผลลัพธ์ที่ยั่งยืนแล้ว

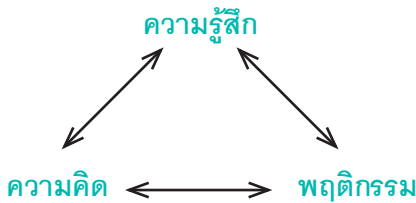
การบำบัดทางความคิด (cognitive therapy)

หลังจากการบำบัดทางพฤติกรรมถือกำเนิดได้ไม่นาน ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตคนอื่นๆ ก็เสนอคำอธิบายที่แตกต่างออกไปเกี่ยวกับปัญหาทางจิต จิตแพทย์แอร์อน ที. เบกและนักจิตวิทยาอัลเบิร์ต เอลลิส (Albert Ellis) ต่างก็เสนอว่าความคิดของเรามีผลกระทบต่อความรู้สึกและพฤติกรรม ด้วยเหตุนี้ พวกเขาจึงเชื่อว่าความทุกข์เกิดจากความคิดของเราเอง อย่างโรคซึมเศร้านี้ก็เกิดจากความคิดเชิงลบสุดขีดเกี่ยวกับตัวเองและโลก (เช่น "ฉันคือ ความล้มเหลว")

เบกและคนอื่นๆ ที่พัฒนาการบำบัดทางความคิดขึ้นมามองว่าหากจะรักษาปัญหาทางจิตก็ต้องค้นหาความคิดเชิงลบที่ก่อปัญหาให้เจอเสียก่อน แล้วค่อยแทนที่มันด้วยความคิดที่ตรงตามความเป็นจริงและมีประโยชน์ หากคนเราได้ฝึกฝนก็น่าจะพัฒนาวิธีคิดที่ส่งเสริมความรู้สึกและพฤติกรรมเชิงบวกได้

รวมการบำบัดทางพฤติกรรมและความคิดเข้าด้วยกัน

แม้การบำบัดทางพฤติกรรมและการบำบัดทางความคิดถือกำเนิดแยกจากกัน ในแง่ปฏิบัติแล้วกลับส่งเสริมและเข้ากันได้ดี อันที่จริงหลังจากถือกำเนิดได้ไม่นานก็มารวมกันเป็น CBT แม้แต่แอรอน ที. เบกผู้เป็นบิดาของการบำบัดทางความคิดก็ยังเปลี่ยนชื่อเรียกวิธีการรักษาที่เป็นเอกลักษณ์ของเขาเป็น "การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม" เพื่อสื่อถึงการรวมเทคนิคด้านพฤติกรรมเข้ามาในการบำบัดทางความคิดที่มีอยู่เดิม การรวมกันนี้เป็นข่าวดีสำหรับคนที่ต้องการความช่วยเหลือให้ได้รับการรักษาที่เต็มรูปแบบมากขึ้น



เมื่อรวมการบำบัดทั้งสองแนวทางเข้าด้วยกันก็ช่วยให้เราเห็นว่าความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของเรานั้นเชื่อมโยงกันอย่างไร (ดูแผนภาพด้านบน) ตัวอย่างเช่น เมื่อเรารู้สึกวิตกกังวลมากก็มักนึกถึงอันตราย และความคิดนี้ก็จะไปเพิ่มความวิตกกังวลของเราให้มากขึ้น จากนั้นความคิดและความรู้สึกดังกล่าวก็จะทำให้เรามีแนวโน้มหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ดี ซึ่งย่อมไปหนุนเสริมความวิตกกังวลให้เพิ่มขึ้นอีก เมื่อเราเข้าใจความเชื่อมโยงนี้แล้วก็น่าจะหาทางแก้ไขได้ง่ายขึ้น

คลื่นลูกที่สาม: สติบำบัด (mindfulness-based therapy)

ในทศวรรษ 1970 จอน คาบัต-ซินน์ (Jon Kabat-Zinn) ผู้ศึกษาด้านอณูชีววิทยาได้เริ่มทดสอบโปรแกรมใหม่ที่เรียกว่า การลดความเครียดด้วยการเจริญสติ (mindfulness-based stress reduction หรือ MBSR) โดยมีพื้นฐานจากสิ่งที่ทำกันมาหลายพันปีแล้ว การเจริญสติมาจากความคิดที่ว่าเราปลดปล่อยความทุกข์ด้วยการมีสมาธิอยู่กับประสบการณ์ในห้วงปัจจุบัน ไม่หมกมุ่นอยู่กับอดีตหรือกังวลเกี่ยวกับอนาคต การมีสติยังรวมถึงการตั้งใจเปิดรับความจริงด้วย

คาบัต-ซินน์และเพื่อนร่วมงานของเขาค้นพบว่า MBSR มีประสิทธิภาพมากในการลดความเครียดในหมู่ผู้เจ็บปวดเรื้อรัง นับจากนั้นสติบำบัดก็ถือกำเนิดและใช้ทดสอบรักษาอาการต่างๆ อย่างโรคซึมเศร้า โรคนอนไม่หลับ และโรควิตกกังวล

การบำบัดด้วยสติได้เข้าไปอยู่ในการรักษาแบบ CBT ด้วย เหมือนที่การบำบัดทางความคิดและการบำบัดทางพฤติกรรมถูกผนวกรวมกัน นักจิตวิทยาซินเดล ซีเกิล (Zindel Segal) และเพื่อนร่วมงานได้ค้นพบว่าหากรวมการฝึกสติเข้าไปในการบำบัดทางความคิดก็จะช่วยลดโอกาสกลับไปซึมเศร้าอีกหลังการบำบัดสิ้นสุดลง สติบำบัดเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งที่ปัจจุบันเราเรียกว่า "คลื่นลูกที่สาม" ของ CBT โดยมีผลการทดลองใช้งานจริงสนับสนุนมากมาย ซึ่งก็คือเหตุผลที่ผสมรวมเทคนิคการฝึกสติเข้ามาในหนังสือเล่มนี้ด้วย

หลักการ CBT

ก่อนที่คุณจะเริ่มออกเดินทางไปกับ CBT เชิญมาดูหลักการสำคัญกันสักหน่อยดีกว่า มันจะช่วยนำพาคุณสู่เส้นทางการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

CBT เน้นความร่วมมือและการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้น CBT ได้ผลดีที่สุดเมื่อคุณกระตือรือร้นในการหาเป้าหมายของการรักษาและตัดสินใจว่าจะมุ่งหน้าไปสู่เป้าหมายนั้นอย่างไร การบำบัดที่นำทางโดยนักบำบัดหรือแหล่งข้อมูลอย่างหนังสือเล่มนี้จะมอบความรู้ในเรื่องหลักการและเทคนิคทั่วไปให้คุณ แต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากตัวคุณเองเพื่อออกแบบองค์ประกอบให้ตรงตามความต้องการเฉพาะตัว

CBT เป็นวิธีที่มีเป้าหมายชัดเจนและมุ่งแก้ปัญหาที่เฉพาะเจาะจง ส่วนสำคัญของการใช้ CBT คือหาปัญหาให้เจอ แคร่ระบุปัญหาได้ก็จะช่วยให้จัดการได้ง่ายขึ้น การกำหนดเป้าหมายสำคัญให้ชัดเจนก็เป็นก้าวที่สัมพันธ์กันอย่างยิ่งในการรักษา เป้าหมายนี้จะเป็นศูนย์รวมสมาธิของคุณและผลักดันความพยายามขณะที่ฝ่าฟันไปยังเป้าหมาย

CBT ยึดมั่นอยู่กับปัจจุบัน ในขณะที่นักบำบัดบางคนมุ่งไปที่เหตุการณ์วัยเด็กเป็นหลัก CBT กลับมุ่งพิจารณาว่าความคิดและการกระทำในปัจจุบันอาจเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นได้อย่างไรบ้าง และการเปลี่ยนรูปแบบพฤติกรรมเหล่านั้นจะช่วยได้อย่างไร แม้ CBT สนใจประสบการณ์เรียนรู้ที่สำคัญจากอดีตด้วย ก็ยังมุ่งเน้นไปที่เหตุการณ์ในปัจจุบันมากกว่า จึงทำให้เป็นการรักษาที่มอบพลังให้ผู้ป่วยเพราะสนใจองค์ประกอบที่ผู้ป่วยควบคุมได้

CBT ตั้งใจสอนให้คุณเป็นนักบำบัดของตัวเอง CBT จะช่วยให้คุณเรียนรู้ทักษะพื้นฐานบางอย่างเพื่อช่วยจัดการปัญหาที่ทำให้คุณต้องไปบำบัด หากฝึกฝนบ่อยๆ ก็อาจนำเทคนิคเหล่านั้นไปใช้ได้เองแม้เกิดปัญหาใหม่ๆ ขึ้นมาอีก CBT เป็นวิธีการศึกษาแบบที่สอนให้คนช่วยเหลือตัวเองได้และเป็นความรู้ที่จะอยู่กับคุณตลอดไปแม้การบำบัดจบลงแล้ว

CBT เน้นป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปมีปัญหาแบบเดิม การรักษาความอยู่ดีมีสุขเอาไว้ก็เป็นส่วนหนึ่งของ CBT หากเราเข้าใจปัจจัยที่ทำให้เกิดโรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า หรือปัญหาอื่นๆ ก็จะได้คอยระวังสัญญาณเตือนภัยเมื่อมันจะ

กลับมาอีกครั้ง อย่างเช่นผู้หญิงที่หายจากโรคซึมเศร้าแล้วก็อาจรู้สึกตัวเมื่อมี
แนวโน้มอยากเลิกทำกิจกรรมที่ช่วยให้เธอรู้สึกดี นี่คือสาเหตุที่ผู้ป่วยโรค
ซึมเศร้าและโรควิตกกังวลที่รักษาด้วย CBT มีอัตราการกลับไปเป็นแบบเดิม
ต่ำกว่าผู้ป่วยที่รักษาด้วยยา เราต้องหมั่นฝึกฝนพฤติกรรมใหม่ที่ได้จาก CBT
ต่อไป เหมือนคนเล่นดนตรีที่ต้องหมั่นฝึกซ้อมอยู่เสมอเพื่อไม่ให้หลงลืม

CBT ใช้เวลาน้อย CBT ช่วยเหลือผู้ป่วยตามเป้าหมายได้ในระยะเวลา
ค่อนข้างสั้นเมื่อเทียบกับวิธีอื่น อย่างการรักษาโรคซึมเศร้าก็อาจใช้เวลาบำบัด
ประมาณ 16 ครั้ง โรคกลัวต่าง ๆ อย่างกลัวสุนัขก็รักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ในการบำบัดเพียงครั้งเดียวที่ใช้เวลาดังแต่ 2-4 ชั่วโมง การรักษาที่ใช้เวลาน้อย
ยังช่วยกระตุ้นและสร้างบรรยากาศกระตือรือร้นให้ด้วย

CBT มีขั้นตอนรักษาที่ชัดเจน CBT นำเสนอองค์ประกอบการรักษา
อย่างมีลำดับชัดเจนแน่นอน และการบำบัดแต่ละครั้งก็มีพื้นฐานจากการบำบัด
ครั้งก่อนหน้า ขั้นตอนการบำบัดคงเส้นคงวาโดยเริ่มต้นจากทบทวนว่าเกิดอะไร
ขึ้นบ้างในช่วงหลังการบำบัดครั้งก่อนจนถึงการบำบัดครั้งนี้ ทำความเข้าใจสิ่งที่
จะทำในวันนี้ และสุดท้ายคือวางแผนว่าจะนำสิ่งที่เรียนรู้ในวันนี้ไปปรับใช้กับชีวิต
ในวันหน้าได้อย่างไร วิธีที่มีลำดับขั้นตอนชัดเจนเช่นนี้เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้
CBT เป็นรูปแบบการบำบัดที่มีประสิทธิภาพ

CBT ช่วยให้เรียนรู้ตัวเมื่อเกิดความคิดอัตโนมัติเชิงลบ หัวใจของ CBT
คือความเข้าใจว่าความคิดมักทำให้เราหลงทาง เรามักเกิดความคิดอัตโนมัติ
เชิงลบ (negative automatic thoughts) ซึ่งเป็นความคิดที่เกิดขึ้นเองตามชื่อ
ของมัน CBT ช่วยให้เราเรียนรู้วิธีจับสังเกตและตอบสนองต่อความคิดแบบนี้
ยกตัวอย่าง ชายคนหนึ่งที่ไม่ได้เลื่อนตำแหน่งอาจเกิดความคิดอัตโนมัติเชิงลบว่า
"ฉันคงไม่มีวันได้ดี" CBT จะสอนเราให้สังเกตสิ่งที่ความคิดกำลังบอกเรา เพราะ
ความคิดอัตโนมัติเชิงลบอาจเกิดขึ้นโดยที่เราไม่รู้ตัว จากนั้นก็นำความคิดนั้น
มาทดสอบว่าเป็นจริงมากน้อยแค่ไหน หากฝึกฝนบ่อย ๆ ก็อาจพัฒนาวิธีคิด
ที่มีประโยชน์ได้

CBT มีเทคนิคหลากหลาย เทคนิคของ CBT นั้นมีมากมายจนน่าประทับใจ ตั้งแต่การฝึกผ่อนคลาย (relaxation training) การปรับความคิด (cognitive restructuring) การกระตุ้นพฤติกรรม (behavioral activation) การเปิดรับ (exposure) ไปจนถึงการทำสมาธิ (meditation) ส่วนหนึ่งของแนวปฏิบัติแบบ CBT คือการหาเทคนิคที่เกิดประโยชน์สูงสุดสำหรับแต่ละคน คุณจะได้พบเจอเครื่องมือเหล่านี้หลายแบบในบทต่อๆไป และค้นพบว่าแบบไหนที่อาจช่วยคุณได้มากที่สุด

ผมจะขอจัดกลุ่มเทคนิคของ CBT ภายใต้อำนาจ "คิด (ความคิด)" "ทำ (พฤติกรรม)" และ "รู้ (สติ)" โดยจะเอ่ยถึงหัวข้อเหล่านี้เป็นระยะตลอดทั้งเล่ม

CBT ทำงานอย่างไรและทำไมจึงได้ผล

หลักการและหลักปฏิบัติของ CBT อาจไม่ทำให้คุณรู้สึกทึ่ง อย่างไรก็ตาม เผลอหน้าความกลัวเพื่อเอาชนะมันก็ไม่ใช่แนวคิดใหม่ บางครั้งคนไข้ของผมก็ไม่มั่นใจว่าเทคนิคเรียบง่ายอย่างการวางแผนกิจกรรมที่เฉพาะเจาะจงและการใส่ใจความคิดของตัวเองจะช่วยได้จริง พวกเขาให้เหตุผลว่าถ้ามันง่ายขนาดนั้นก็น่าจะหายเองได้แล้ว ทั้งนี้ เราจะได้เห็นกันต่อไปว่า CBT ไม่ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งที่เราทำเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับวิธีที่เราทำด้วย ลองมาดูแนวทางของ CBT ที่ทำให้มีประโยชน์มากมายกันดีกว่า

แยกย่อย

CBT แยกประเด็นท้าทายใหญ่ๆ ให้เล็กลงในระดับที่จัดการได้ อย่างความรู้สึกซี๊ดคร่ำที่ท่วมท้นก็อาจแยกย่อยได้เป็นชุดความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่จัดการได้ง่ายกว่า จากนั้นก็นำเทคนิคที่เฉพาะเจาะจงมาจับคู่รับมือแต่ละส่วน เช่น นำการปรับความคิดมาแก้ความคิดที่ทำให้หดหู่ CBT ยังแบ่งงานยากชิ้นใหญ่ให้เป็นขั้นตอนย่อยๆ ที่ทำได้ง่ายขึ้นด้วย

ฝึกอย่างมีแบบแผน

การรู้ว่าต้องทำอะไรเพื่อให้รู้สึกดีขึ้นนั้นมีประโยชน์ แต่ถ้าไม่ลงมือทำก็ไร้ค่า การฝึกที่เป็นระบบและมีแบบแผนของ CBT รับประกันว่าเราจะได้ใช้เทคนิคที่มีประโยชน์ใน "ปริมาณ" ที่เหมาะสม เช่น เราอาจรู้อยู่แล้วว่าความคิดตอนโกรธนั้นแฝงด้วยอคติ แต่พอได้เขียนความคิดนั้นออกมา เราก็จะมีโอกาสพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบขึ้นและเปลี่ยนแปลงความคิดได้ตามความเหมาะสม

ทำซ้ำ

การปฏิบัติตาม CBT ส่วนใหญ่เกิดขึ้นนอกห้องบำบัดหรือหลังจากอ่านข้อมูลเกี่ยวกับ CBT แล้ว ไม่ใช่เรื่องง่ายที่จะสร้างนิสัยใหม่ๆ โดยเฉพาะเมื่อเราคุ้นเคยอย่างมากกับนิสัยที่ไร้ประโยชน์ จึงจำเป็นต้องอาศัยการทำซ้ำเพื่อปรับเปลี่ยนการตอบสนองโดยอัตโนมัติของเราในสถานการณ์ที่ยากลำบาก

ใช้วิทยาศาสตร์ในการรักษา

CBT ให้ความสำคัญกับหลักฐานและผลลัพธ์มาตั้งแต่ต้น เราจะคอยถามว่าวิธีนี้ได้ผลหรือไม่และมีประสิทธิภาพแค่ไหน เนื่องจากการวางแผนการบำบัดไว้อย่างชัดเจน วิธีของ CBT จึงเป็นวิธีที่กำหนดให้เป็นมาตรฐานได้และนำไปทดสอบกับกลุ่มทดลองในสภาพแวดล้อมที่ควบคุมไว้ ข้อมูลพื้นฐานจากการทดลองช่วยให้เราถึงผลลัพธ์โดยเฉลี่ยของจำนวนชั่วโมงบำบัดที่มีต่อการรับมือปัญหาแต่ละอย่าง การศึกษาล่าสุดได้ขยายผลจนยืนยันได้แล้วว่า CBT เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพแม้ปราศจากนักบำบัด

อ่านตรงนี้ก่อน! หากคุณเป็นโรคซึมเศร้าขั้นรุนแรง มีความรู้สึกอยากทำร้ายตัวเองอย่างมาก หรือประสบปัญหาใหญ่เกี่ยวกับสุขภาพจิต ขอให้วาง

หนังสือเล่มนี้ลงก่อนแล้วติดต่อนักจิตวิทยา จิตแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่การแพทย์
อื่นๆ สำหรับประเทศไทย หากคุณประสบเหตุฉุกเฉินเกี่ยวกับสุขภาพจิตหรือ
สุขภาพกายก็ขอให้ติดต่อ 1669 หรือไปยังห้องฉุกเฉินที่ใกล้ที่สุด หรือติดต่อ
สายด่วนสุขภาพจิตเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายได้ตลอดเวลาที่ 1323

ยารักษาอาการทางจิตที่พบได้ทั่วไป

ยาตามใบสั่งแพทย์ที่พบได้บ่อยที่สุดสำหรับโรคซึมเศร้าและ
วิตกกังวลคือ ซีเล็กทีฟเซโรโตนินรีอัปเดตอินฮิบิเตอร์ (selective
serotonin reuptake inhibitors หรือ SSRI) และเบนโซไดอะเซพีน
(benzodiazepine) คนทั่วไปมักเรียก SSRI ว่า "ยาต้านโรคซึมเศร้า"
แต่ความจริงยานี้รักษาโรควิตกกังวลได้ดีไม่แพ้กัน หากรับประทาน
ในปริมาณสูงก็รักษาโรคย้ำคิดย้ำทำได้ด้วย ตัวอย่างยาในกลุ่มนี้คือ
ฟลูออกซิทีน (Prozac®) ฟลูออกซามีน (Luvox®) และเซอร์ทราลีน
(Zoloft®)

เบนโซไดอะเซพีนเป็นยาออกฤทธิ์เร็วเพื่อให้ระบบประสาท
สงบลง โดยส่งผลต่อตัวรับในสมองตัวเดียวกับแอลกอฮอล์และกลุ่มยา
บาร์บิทูเรต ยาในกลุ่มเบนโซไดอะเซพีนที่แพทย์มักสั่งให้คนไข้ เช่น
อัลปราโซแลม (Xanax®) ลอราซีแพม (Ativan®) และโคลนาซีแพม
(Klonopin®) นอกจากโรควิตกกังวลแล้ว ยังใช้รักษาโรคนอนไม่หลับและ
ภาวะกายใจไม่สงบ (agitation) ได้ด้วย

ยาเหล่านี้อาจได้ผลดีเท่า CBT แต่ถ้าหยุดใช้ยา ก็อาจกลับมา
เป็นใหม่ได้ง่ายกว่า หลายคนได้ประโยชน์จากการใช้ CBT ร่วมกับยา
ทางจิตเวช