

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 และมีการวิเคราะห์ชีวิตวัยเด็กกับการเลี้ยงดูของคนไข้ด้วย

แม้มีคนนับไม่ถ้วนได้ประโยชน์จากการบำบัดแบบจิตวิเคราะห์และการบำบัดวิธีอื่นที่คล้ายกัน ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรมมนุษย์หลายคนก็เริ่มมองหาวิธีใหม่ๆ ที่จะช่วยแก้ปัญหาได้เร็วขึ้น พวกเขาได้แรงบันดาลใจจากการค้นพบล่าสุดว่าสัตว์ (รวมถึงมนุษย์) เรียนรู้ได้อย่างไร จากนั้นก็เริ่มนำข้อมูลที่นำมาใช้รักษาอาการต่างๆ อย่างโรควิตกกังวลและโรคซึมเศร้า

ความพยายามเหล่านี้นำไปสู่จุดกำเนิดของการบำบัดทางพฤติกรรม โดยผู้เชี่ยวชาญอย่างจิตแพทย์โจเซฟ วูลเป (Joseph Wolpe) และนักจิตวิทยาอาร์โนลด์ ลาสซาร์ส (Arnold Lazarus) โดยวูลเปและคนอื่นๆ พบว่าการเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลแบบตรงไปตรงมาอาจแก้ปัญหาก็ได้ เช่น คนเป็นโรคกลัว (phobia) อาจเอาชนะความกลัวได้ด้วยวิธีการค่อยๆ เผชิญหน้าสิ่งที่กลัว ต้องขอบคุณพัฒนาการนี้ที่ทำให้คนผู้หนึ่งไม่ต้องเสียเวลาเป็นปี ๆ บนโซฟาในห้องบำบัดเพื่อย้อนความหลังวัยเด็กอีกต่อไป แค่นักบำบัดไม่กี่ครั้งโดยมีเป้าหมายชัดเจนก็ได้ผลลัพธ์ที่ยั่งยืนแล้ว

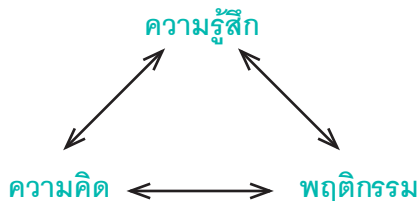
การบำบัดทางความคิด (cognitive therapy)

หลังจากการบำบัดทางพฤติกรรมถือกำเนิดได้ไม่นาน ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตคนอื่นๆ ก็เสนอคำอธิบายที่แตกต่างออกไปเกี่ยวกับปัญหาทางจิต จิตแพทย์แอร์อน ที. เบกและนักจิตวิทยาอัลเบิร์ต เอลลิส (Albert Ellis) ต่างก็เสนอว่าความคิดของเรามีผลกระทบต่อความรู้สึกและพฤติกรรมด้วยเหตุนี้ พวกเขาจึงเชื่อว่าความทุกข์เกิดจากความคิดของเราเอง อย่างไรก็ตาม โรคซึมเศร้านั้นก็เกิดจากความคิดเชิงลบสุดขีดเกี่ยวกับตัวเองและโลก (เช่น "ฉันคือความล้มเหลว")

เบกและคนอื่นๆ ที่พัฒนาการบำบัดทางความคิดขึ้นมามองว่าหากจะรักษาปัญหาทางจิตก็ต้องค้นหาความคิดเชิงลบที่ก่อปัญหาให้เจอเสียก่อน แล้วค่อยแทนที่มันด้วยความคิดที่ตรงตามความเป็นจริงและมีประโยชน์ หากคนเราได้ฝึกฝนก็น่าจะพัฒนาวิธีคิดที่ส่งเสริมความรู้สึกและพฤติกรรมเชิงบวกได้

รวมการบำบัดทางพฤติกรรมและความคิดเข้าด้วยกัน

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



เมื่อรวมการบำบัดทั้งสองแนวทางเข้าด้วยกันก็ช่วยให้เราได้เห็นว่าความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของเรานั้นเชื่อมโยงกันอย่างไร (ดูแผนภาพด้านบน) ตัวอย่างเช่น เมื่อเรารู้สึกวิตกกังวลมากก็มักนึกถึงอันตราย และความคิดนี้ก็จะไปเพิ่มความวิตกกังวลของเราให้มากขึ้น จากนั้นความคิดและความรู้สึกดังกล่าวก็จะทำให้เรามีแนวโน้มหลีกเลี่ยงสิ่งที่กลัว 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 ไม่หมกมุ่นอยู่กับอดีตหรือกลัวดลุ้มเกี่ยวกับอนาคต การมีสติยังรวมถึงการตั้งใจเปิดรับความจริงด้วย

คาบัต-ซินน์และเพื่อนร่วมงานของเขาค้นพบว่า MBSR มีประสิทธิภาพมากในการลดความเครียดในหมู่ผู้เจ็บปวดเรื้อรัง นับจากนั้นสติบำบัดก็ถือกำเนิดและใช้ทดสอบรักษาอาการต่างๆ อย่างโรคซึมเศร้า โรคนอนไม่หลับ และโรควิตกกังวล

การบำบัดด้วยสติได้เข้าไปอยู่ในการรักษาแบบ CBT ด้วย เหมือนที่การบำบัดทางความคิดและการบำบัดทางพฤติกรรมถูกผนวกรวมกัน นักจิตวิทยาซินเดล ซีกัล (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 เป้าหมายนี้จะเป็นส่วนร่วมสมมติของคุณและผลักดันความพยายามขณะที่ฝ่าฟันไปยังเป้าหมาย

CBT ยึดมั่นอยู่กับปัจจุบัน ในขณะที่นักบำบัดบางคนมุ่งไปที่เหตุการณ์วัยเด็กเป็นหลัก CBT กลับมุ่งพิจารณาว่าความคิดและการกระทำในปัจจุบันอาจเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาที่กำลังเกิดขึ้นได้อย่างไรบ้าง และการเปลี่ยนรูปแบบพฤติกรรมเหล่านั้นจะช่วยได้อย่างไร แม้ CBT สนใจประสบการณ์เรียนรู้ที่สำคัญจากอดีตด้วย ก็ยังมุ่งเน้นไปที่เหตุการณ์ในปัจจุบันมากกว่า จึงทำให้เป็นการรักษาที่มอบพลังให้ผู้ป่วยเพราะสนใจองค์ประกอบที่ผู้ป่วยควบคุมได้

CBT ตั้งใจสอนให้คุณเป็นนักบำบัดของตัวเอง CBT จะช่วยให้คุณเรียนรู้ทักษะพื้นฐานบางอย่างเพื่อช่วยจัดการปัญหาที่ทำให้คุณต้องไปบำบัด หากฝึกฝนบ่อย ๆ ก็อาจนำเทคนิคเหล่านั้นไปใช้ได้เองแม้เกิดปัญหาใหม่ๆ ขึ้นมาอีก CBT เป็นวิธีการรักษาแบบที่สอนให้คนช่วยเหลือตัวเองได้และเป็นความรู้ที่จะอยู่กับคุณตลอดไปแม้การบำบัดจบลงแล้ว

CBT เน้นป้องกันไม่ให้เกิดกลับไปมีปัญหแบบเดิม การรักษาความอยู่ดีมีสุขเอาไว้ก็เป็นส่วนหนึ่งของ CBT หากเราเข้าใจปัจจัยที่ทำให้เกิดโรควิตกกังวล โรควิตกกังวล หรือปัญหาอื่นๆ ก็จะได้คอยระวังสัญญาณเตือนภัยเมื่อมันจะ

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

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

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

CBT ช่วยให้คุณรู้ตัวเมื่อเกิดความคิดอัตโนมัติเชิงลบ หัวใจของ CBT
คือความเข้าใจว่าความคิดมักทำให้เราหลงทาง เรามักเกิดความคิดอัตโนมัติ
เชิงลบ (negative automatic thoughts) ซึ่งเป็นความคิดที่เกิดขึ้นเองตามชื่อ
ของมัน CBT ช่วยให้เราเรียนรู้วิธีจับสังเกตและตอบสนองต่อความคิดแบบนี้
ยกตัวอย่าง ชายคนหนึ่งที่ไม่ได้เลื่อนตำแหน่งอาจเกิดความคิดอัตโนมัติเชิงลบว่า
"ฉันคงไม่มีวันได้ดี" CBT จะสอนเราให้สังเกตสิ่งที่ความคิดกำลังบอกเรา เพราะ
ความคิดอัตโนมัติเชิงลบอาจเกิดขึ้นโดยที่เราไม่รู้ตัว จากนั้นก็นำความคิดนั้น
มาทดสอบว่าเป็นจริงมากน้อยแค่ไหน หากฝึกฝนบ่อยๆ ก็อาจพัฒนาวิถีคิด
ที่มีประโยชน์ได้

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

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

CBT ทำงานอย่างไรและทำไมจึงได้ผล

หลักการและหลักปฏิบัติของ CBT อาจไม่ทำให้คุณรู้สึกที่ ยิ่งวิธีการเผชิญหน้าความกลัวเพื่อเอาชนะมันก็ไม่ใช่แนวคิดใหม่ บางครั้งคนไข้มองผมก็ไม่มั่นใจว่าเทคนิคเรียบง่ายอย่างการวางแผนกิจกรรมที่เฉพาะเจาะจงและการใส่ใจความคิดของตัวเองจะช่วยได้จริง พวกเขาให้เหตุผลว่าถ้ามันง่ายขนาดนั้นก็น่าจะหายเองได้แล้ว ทั้งนี้ เราจะได้เห็นกันต่อไปว่า CBT ไม่ได้ขึ้นอยู่กับสิ่งที่เราทำเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับวิธีที่เราทำด้วย ลองมาดูแนวทางของ CBT ที่ทำให้มีประโยชน์มากมายกันดีกว่า

แยกย่อย

CBT แยกประเด็นท้าทายใหญ่ๆ ให้เล็กลงในระดับที่จัดการได้ อย่างความรู้สึกซึมเศร้าที่ท่วมท้นก็อาจแยกย่อยได้เป็นชุดความคิด 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 โดยเฉพาะเมื่อเราคุ่นเคຍอย่างมากกับนิสัยที่ไร้ประโยชน์ จึงจำเป็นต้องอาศัยการทำซ้ำเพื่อปรับเปลี่ยนการตอบสนองโดยอัตโนมัติของเราในสถานการณ์ที่ยากลำบาก

ใช้วิทยาศาสตร์ในการรักษา

CBT ให้ความสำคัญกับหลักฐานและผลลัพธ์มาตั้งแต่ต้น เราจะคอยถามว่าวิธีนี้ได้ผลหรือไม่และมีประสิทธิภาพแค่ไหน เนื่องจากการวางแผนการบำบัดไว้อย่างชัดเจน วิธีของ CBT จึงเป็นวิธีที่กำหนดให้เป็นมาตรฐานได้และนำไปทดสอบกับกลุ่มทดลองในสภาพแวดล้อมที่ควบคุมไว้ ข้อมูลพื้นฐานจากการทดลองช่วยให้เราถึงผลลัพธ์โดยเฉลี่ยของจำนวนชั่วโมงบำบัดที่มีต่อการรับมือปัญหาแต่ละอย่าง การศึกษาล่าสุดได้ขยายผลจนยืนยันได้แล้วว่า CBT เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพแม้ปราศจากนักบำบัด

อ่านตรงนี้ก่อน! หากคุณเป็นโรคซึมเศร้าขั้นรุนแรง มีความรู้สึกอยากทำร้ายตัวเองอย่างมาก หรือประสบปัญหาใหญ่เกี่ยวกับสุขภาพจิต ขอให้วาง

หนังสือเล่มนี้ลงก่อนแล้วติดต่อนักจิตวิทยา จิตแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่การแพทย์
อื่น ๆ สำหรับประเทศไทย หากคุณประสบเหตุฉุกเฉินเกี่ยวกับสุขภาพจิตหรือ
สุขภาพกายก็ขอให้ติดต่อ 1669 หรือไปยังห้องฉุกเฉินที่ใกล้ที่สุด หรือติดต่อ
สายด่วนสุขภาพจิตเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายได้ตลอดเวลาที่ 1323

ยารักษาอาการทางจิตที่พบได้ทั่วไป

ยาตามใบสั่งแพทย์ที่พบได้บ่อยที่สุดสำหรับโรคซึมเศร้าและ
วิตกกังวลคือ ซีเล็กทีฟเซโรโตนินรีอับเทคอินฮิบิเตอร์ (selective
serotonin reuptake inhibitors หรือ SSRI) และเบนโซไดอะเซพีน
(benzodiazepine) คนทั่วไปมักเรียก SSRI ว่า "ยาด้านโรคซึมเศร้า"
แต่ความจริงยานี้รักษาโรควิตกกังวลได้ดีไม่แพ้กัน หากรับประทาน
ในปริมาณสูงก็รักษาโรคย้ำคิดย้ำทำได้ด้วย ตัวอย่างยาในกลุ่มนี้คือ
ฟลูออกซิทีน (Prozac[®]) ฟลูวอกซามีน (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

ผลข้างเคียงโดยทั่วไปของ SSRI ได้แก่ อาการคลื่นไส้หรือ อาเจียน น้ำหนักขึ้น ท้องร่วง ง่วงนอน หรือมีปัญหาทางเพศ การใช้ ยาเบนโซไดอะเซพีนอาจทำให้คลื่นไส้ สายตาพร่ามัว ปวดศีรษะ มึนงง สับสน เหนื่อยง่าย ฝันร้าย จำอะไรไม่ค่อยได้ และอื่น ๆ อีกมากมาย แพทย์ผู้สั่งยาจะชั่งน้ำหนักระหว่างผลดีที่น้ำจะได้จาก SSRI หรือ เบนโซไดอะเซพีน เทียบกับผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น

หนังสือเล่มนี้มุ่งเน้นไปที่ CBT มากกว่าการใช้ยา หากคุณสนใจ อยากรู้คำปรึกษาเรื่องการใช้อีกก็ขอให้ติดต่อแพทย์หรือจิตแพทย์ของคุณจะดีกว่า

คุณจะช่วยตัวเองได้อย่างไร

หากอยากให้ CBT มีประสิทธิภาพสูงสุดก็ต้องระบุปัญหาเฉพาะเจาะจง ของคุณให้ได้เสียก่อน คุณมีปัญหาเรื่องอารมณ์ไม่ดีใช่ไหม ควบคุมอารมณ์ ไม่อยู่หรือเปล่า กลัดกลุ้มอย่างหนักใช่ไหม หรือเป็นอะไรอีก ลองคิดว่า CBT จะช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ และพาคุณผ่านพ้นสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ได้อย่างไร

โรซึมเศร้า

ทั้งความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมล้วนดึงลงเหวเมื่อเราซึมเศร้า อารมณ์ไม่ดีและขาดแรงบันดาลใจทำให้ยากจะหาความสุขได้แม้ทำสิ่งที่เคย ชื่นชอบ เราเห็นโลกและตัวเองในมุมติดลบ ขณะที่ความคิดและอารมณ์ซุ่มมัว ก็ส่งผลให้เลิกทำกิจกรรมหลายอย่างที่เคยทำ แล้วก็ยิ่งซึมเศร้าหนักขึ้นไปอีก

CBT ช่วยให้เราเลิกคิดลบแล้วกลับมากระตือรือร้นได้ง่ายขึ้น เมื่อ เราใช้ชีวิตอย่างกระตือรือร้นมากขึ้นย่อมอารมณ์ดีขึ้นและมองตัวเองดีขึ้นด้วย หากเราฝึกใช้สติก็จะปรับอารมณ์ได้ดีและเรียนรู้ที่จะปล่อยวางความคิดได้

มากขึ้น เมื่อรวมกันแล้วก็จะสร้าง "วงจรที่ดี (virtuous circle)" ที่ช่วยเสริมให้เราปรับปรุงทั้งด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมไปพร้อมกัน

โรควิตกกังวล

เมื่อเราใส่ใจผลลัพธ์ที่ยังไม่แน่นอนก็อาจทำให้วิตกกังวลขึ้นมาได้ เช่น เราอาจไม่สบายใจกับการเดดครั้งแรกหรือกลัวไปสัมภาษณ์งานไม่ทันเวลา ความวิตกกังวลในระดับต่ำถึงปานกลางถือเป็นเรื่องปกติ อันที่จริงถือว่ามีประโยชน์ด้วยซ้ำ เพราะเวลาเรากังวลนิดๆ จะไปกระตุ้นความใส่ใจ เพิ่มแรงจูงใจ และมอบพลังให้ทำภารกิจออกมาได้ดี แต่ถ้าความกังวลนั้นสูงเกินไปก็อาจกลายเป็นอุปสรรค อย่างความวิตกกังวลเรื่องการเข้าสังคมที่มากเกินไป อาจบั่นทอนความสามารถในการคิดปรับตัวตามสถานการณ์ หรือทำให้เราไม่มีสมาธิจดจ่อกับคนที่กำลังพูดคุยด้วย

CBT มีเครื่องมือมากมายสำหรับจัดการโรควิตกกังวล เทคนิคอย่าง การผ่อนคลายกล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่อง (progressive muscle relaxation) และการทำสมาธิอาจช่วยให้ระบบประสาทที่ตื่นตระหนกผ่อนคลายลงได้โดยตรง เทคนิคเกี่ยวกับความคิดก็อาจแก้ความระแวงอันตรายเกินจริงที่มาพร้อมความวิตกกังวลได้ อย่างความเชื่อที่ว่าหากเราประหม่าในการพูดหน้าชั้นเรียน คนอื่นจะพากันโห่ฮาปาล้อเลียน (กรณีเป็นโรควิตกกังวลในการเข้าสังคม) การเผชิญหน้ายังเป็นเครื่องมืออันทรงพลังในการต่อสู้กับโรควิตกกังวลเมื่อเราเจอสถานการณ์ที่น่ากลัว หากฝึกฝนซ้ำๆ จะทำให้รู้สึกว่าการสถานการณ์ดังกล่าว น่ากลัวน้อยลงและไม่กระตุ้นความวิตกกังวลมากนัก

โรคตื่นตระหนก

หากคุณเคยตื่นตระหนก (panic) แม้เพียงครั้งเดียว ก็คงรู้ว่าความรู้สึกเช่นนั้นย่ำแย่ขนาดไหน อาการตื่นตระหนกก็เหมือนสัญญาณไฟไหม้ใน

ร่างกายและสมองของคุณ มันกำลังร่ำร้องบอกคุณว่า *บางอย่างที่เลวร้ายมาก กำลังจะเกิดขึ้น* เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่มีภัยคุกคามที่ชัดเจน ไม่มีสิ่งใดจริงโง่เรา ไม่มีรถยนต์ที่แล่นปาดเข้ามาในเลนของเรา ความคิดของเราจึงมักรับรู้ถึงภัยคุกคามภายในมากกว่า เช่น *ฉันต้องเป็นโรคหัวใจกำเริบแน่ๆ* หรือ *ฉันกำลังจะเป็นบ้าแน่ๆ* บางครั้งก็อาจรู้สึกเหมือนจะเป็นลม คนส่วนใหญ่ที่เป็นโรคตื่นตระหนกจะเริ่มกลัวสถานที่ที่มีแนวโน้มก่อให้เกิดอาการตื่นตระหนก โดยเฉพาะสถานการณ์ที่หลีกเลี่ยงได้ยากอย่างการขึ้นรถบนสะพานหรือนั่งในโรงภาพยนตร์

วิธีอันมีประสิทธิภาพของ CBT เพื่อรับมืออาการตื่นตระหนกนั้นมีหลายวิธี รวมถึงการเรียนรู้วิธีควบคุมลมหายใจในตอนที่สถานการณ์รอบตัวไม่อาจควบคุม การทดสอบความคิดที่ทำให้ตื่นตระหนกกว่าเป็นความจริงมากน้อยแค่ไหน อย่างความคิดทำนองว่า "ฉันกำลังจะเป็นลม" ซึ่งมักยิ่งเพิ่มความรู้สึกถึงอันตราย และการฝึกซ้อมอยู่ในสถานการณ์ที่ทำทนายอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เริ่มปรับตัวผ่อนคลายได้มากขึ้น หากนำเทคนิคเหล่านี้มาฝึกซ้ำบ่อยๆ ก็จะตื่นตระหนกน้อยลงแม้อยู่ในสถานการณ์ที่เคยกระตุ้นให้เกิดอาการดังกล่าว เรายังปรับความสัมพันธ์ของเราเองกับความรู้สึกตื่นตระหนกได้ โดยเริ่มจากมองว่ามันเป็นแค่ความรู้สึกวิตกกังวลระดับรุนแรงซึ่งก็ไม่ใช่เรื่องอันตรายอย่างที่คิด

ความกลัดกลุ้ม

หากความตื่นตระหนกเหมือนสัญญาณไฟไหม้ที่สื่อถึงความวิตกกังวล ความกลัดกลุ้ม (worry) ก็เหมือนก๊อกรั่ว ในขณะที่ความตื่นตระหนกจู่โจมในคราวเดียว ความกลัดกลุ้มจะค่อยๆ บั่นทอนความรู้สึกสุขสงบของเราอย่างช้าๆ บ่อยครั้งที่เรารู้สึกกลัดกลุ้มโดยไม่เกี่ยวข้อง กับสิ่งที่เผชิญอยู่เลย สถานการณ์ใดๆ ก็อาจนำไปสู่ความรู้สึกนี้ได้ ตั้งแต่เรื่องสำคัญไปจนถึงเรื่องหุ่หมยหิม คำถามพื้นฐานของคนที่มีอาการกลัดกลุ้มเรื้อรังคือ *"จะเป็นอย่างไรถ้า..."*

บ่อยครั้งความกลัวมักมาพร้อมอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ความรู้สึกหงุดหงิด นอนไม่หลับ และว้าวุ่นใจกระสับกระส่าย ความกลัวมักเป็นองค์ประกอบหลักของโรควิตกกังวลทั่วไป (generalized anxiety disorder)

CBT นำเสนอหลากหลายวิธีในการต่อสู้กับอาการกลัวและความเครียดเกินเหตุ เราฝึกตัวเองให้รู้สึกตัวเมื่อเกิดอาการกลัวซึ่งบ่อยครั้งอาจเกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัวได้ เมื่อเราเข้าใจจิตใจตัวเองก็จะรู้ว่าควรกลัวต่ออะไรหรือไม่ อีกทั้งจะได้พิจารณาความเชื่อบางอย่างเกี่ยวกับเรื่องที่กลัว ตัวอย่างเช่นมันช่วยให้เรารู้จักวางแผนสำหรับอนาคต CBT ยังนำเสนอหลากหลายวิธีในการ "ตัดความคิดนั้นออกจากใจ" ทั้งด้วยการมีส่วนร่วมมากขึ้นในกิจกรรมต่างๆ และมีสมาธิจดจ่อกับประสบการณ์ตรงหน้า การตั้งมั่นอยู่กับปัจจุบันช่วยลดปล่อยความคิดจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับอนาคต สุดท้ายก็ยังมียุทธศาสตร์อย่างการฝึกผ่อนคลายและทำสมาธิที่ช่วยลดความตึงเครียดทางกายซึ่งมักเกิดขึ้นกับคนที่กลัวอยู่เสมอด้วย

ความเครียด

เมื่อเราต้องรับมือกับเรื่องท้าทายในชีวิต เราอาจรู้สึกถึงแรงกดดันที่เกิดจากความเครียด ไม่ว่าจะเป็นความเจ็บป่วยของคนในครอบครัว เส้นตายส่งงาน ความขัดแย้งกับคนอื่น หรือปัญหายุ่งยากต่างๆ ที่ต้องเผชิญ ความเครียดก็เหมือนความวิตกกังวลที่หากมีน้อยก็มีประโยชน์ อย่างนักเทนนิสที่เผชิญการแข่งขันแชมป์ที่ท้าทายก็อาจผงาดแสดงฝีมือออกมาได้

ความเครียดกระตุ้นการตอบสนองทั่วร่างกาย เมื่อฮอร์โมนความเครียดอย่างคอร์ติซอลและอะดรีนาลินท่วมท้น ระบบก็จะกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาในวงกว้าง ความเครียดรุนแรงกระตุ้นระบบประสาทซิมพาเทติก (sympathetic nervous system) ที่เตรียมร่างกายให้พร้อมตอบสนองต่อภัยคุกคามด้วยการสู้หรือหนี หรือบางครั้งก็ตัวแข็งไปเลย ร่างกายและจิตใจของเราพร้อม

รับมือกับความเครียดที่พุ่งสูงขึ้นมาชั่วคราว แต่เมื่อสิ่งที่กระตุ้นความเครียดนั้นไม่ยอมหายไปเสียที เช่น การเดินทางบนท้องถนนที่ติดขัดนาน 2 ชั่วโมงถึง 5 วันต่อสัปดาห์ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เข้มงวดกัน หรือการหย่าร้างที่บ้านทอนและไม่ยอมลงให้กัน แรงแรับมือกับความเครียดของร่างกายก็เสื่อมถอย เราอาจเริ่มป่วยบ่อยขึ้น กลายเป็นโรคซึมเศร้า หรือแสดงสัญญาณทางกายและใจบางอย่างเมื่อเกินรับไหว

CBT นำเสนอเครื่องมือเพื่อลอบประโลมระบบประสาท อย่างเทคนิคการหายใจที่ช่วยผ่อนคลายระบบที่สั่งให้สู้หรือหนี เรายังมีเทคนิคจัดการกับความคิดที่ไปกระตุ้นความเครียดอย่างการมองปัญหาในการทำงานว่าเป็นโอกาสที่ทำให้ล้มเหลวแทนที่จะเป็นโอกาสสู่ความสำเร็จ นอกจากนี้ CBT ยังส่งเสริมให้เราดูแลตัวเองให้ดีขึ้นเพื่อเพิ่มความสามารถในการรับมือกับความเครียดต่างๆ ได้ดีขึ้นด้วย

ความโกรธ

ความโกรธในปริมาณพอดีก็มีประโยชน์มากเช่นเดียวกับความวิตกกังวลและความเครียด ความโกรธมอบพลังให้เราแก้ไขสิ่งผิดและสู้กับความยุติธรรม แต่ความโกรธของเราอาจกลายเป็นปัญหาเมื่อเพิ่มมากขึ้นเริ่มทำลายสุขภาพและความสัมพันธ์ บ่อยครั้งความโกรธเกิดจากความเชื่อที่อาจจริงหรือไม่จริงก็ได้ เช่น คนขับรถคันนั้นพยายามหาเรื่องกันใช้ไหมตอนปาดหน้ารถเราหรือเขาแค่กระแะมิดกันแน่ ความเชื่อของเราเกี่ยวกับเจตนาของเขาจะกระทบต่อการตอบสนองทางอารมณ์และเป็นตัวตัดสินว่าเราจะตอบโต้หรือไม่

CBT เสนอวิธีแก้ไขความคิดที่กระตุ้นความโกรธรุนแรง และยังช่วยหาวิธีจัดระบบชีวิตเพื่อลดความโกรธ เช่น เริ่มออกเดินทางตอนเช้าให้เร็วขึ้น 15 นาทีจะได้ลดความเครียดและความหงุดหงิดหลังพวงมาลัย นอกจากนี้ CBT ยังช่วยให้เราหาวิธีระบายความโกรธอย่างสร้างสรรค์แทนที่จะทำลายด้วย

ในบทต่อๆ ไปเราจะลงลึกไปถึงกลยุทธ์ที่ช่วยให้คุณนำพลังของ CBT มาใช้ให้เกิดประโยชน์ เริ่มด้วยการเลือกเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพในบทที่ 2

สถิติเกี่ยวกับปัญหาทางอารมณ์

ถ้าคุณรู้สึกท้อแท้ด้วยความวิตกกังวล ซึมเศร้า โกรธ หรืออื่นๆ คุณก็ไม่ได้รู้สึกแบบนี้คนเดียวหรอกครับ สถิติบอกว่าผู้ใหญ่ในสหรัฐอเมริกา...

- เกือบร้อยละ 29 เป็นโรควิตกกังวลในบางช่วงบางตอนของชีวิต รวมถึงโรคกลัว (ร้อยละ 12) โรควิตกกังวลในการเข้าสังคม (ร้อยละ 12) โรควิตกกังวลทั่วไป (ร้อยละ 6) และโรคตื่นตระหนก (ร้อยละ 5)
- มีมากถึงร้อยละ 25 ที่เป็นโรคซึมเศร้าอย่างหนักในช่วงหนึ่งขงชีวิต
- ใน 1 ปีมีมากกว่า 44 ล้านคนที่เป็นโรควิตกกังวลและกว่า 16 ล้านคนเป็นโรคซึมเศร้าอย่างหนัก
- ผู้หญิงมีโอกาสเป็นโรคซึมเศร้าและวิตกกังวลมากกว่าผู้ชายถึงร้อยละ 70
- ประมาณร้อยละ 8 มีอารมณ์โกรธรุนแรงจนก่อปัญหาใหญ่ โดยผู้ชายมีความเสี่ยงสูงกว่าผู้หญิงเล็กน้อย

วิธีใช้หนังสือเล่มนี้ให้ได้ประโยชน์สูงสุด

ผมออกแบบหนังสือเล่มนี้เพื่อให้คุณใช้งานได้มากน้อยตามต้องการเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะของคุณเอง เชิญข้ามไปอ่านบทที่สนใจได้เลยเพื่อหาเทคนิคที่ได้ผลดีที่สุดสำหรับคุณ อย่างไรก็ตาม ผมอยากแนะนำให้คุณอ่านต่อจนจบบทที่ 2 ซึ่งเกี่ยวกับการตั้งเป้าหมายเสียก่อนนะครับ

ผมอยากแนะนำให้คุณเลือกใช้เทคนิคแค่ไม่กี่อย่างในช่วงแรก อาจไม่เกิน 1-2 ข้อต่อสัปดาห์ เช่น ถ้าคุณมีอาการซึมเศร้า แค่เริ่มทำกิจกรรมให้มากขึ้นในสัปดาห์แรกก็พอแล้ว ยังมีเวลาอีกหลายสัปดาห์ต่อจากนั้นให้คุณพิจารณากระบวนการความคิด ปรับการดูแลตัวเอง ฝึกการใช้สติ และอื่น ๆ

เมื่อคุณเจอวิธีที่เหมาะสมกับตัวเองแล้ว ผมอยากให้คุณตั้งใจศึกษาข้อมูลให้ดีสักพัก แล้วตอกย้ำแนวคิดนั้นให้ขึ้นใจด้วยการทำแบบฝึกหัดที่แนะนำไว้เพื่อเสริมการเรียนรู้ แต่การรู้ว่าต้องทำอะไรเพื่อให้รู้สึกดีขึ้นกับการลงมือทำจริงนั้นเป็นคนละเรื่องกัน CBT เน้นการลงมือทำ เมื่อลงมือทำจึงจะได้ผลที่แท้จริง

สิ่งสำคัญเหนืออื่นใดคือ โปรดจำไว้ว่าชีวิตที่ดีนั้นควรค่าให้ลงทุนลงแรงและสละเวลาเพื่อให้ได้มา ความพยายามในวันนี้จะให้ผลตอบแทนไปอีกนานหลายปี

สรุปเนื้อหาในบทนี้และการบ้าน

ในบทนี้เราได้ทำความเข้าใจจุดกำเนิดของ CBT ได้รู้ว่าแนวคิดนี้พัฒนาขึ้นมาอย่างไร และเหตุใดจึงมีประสิทธิภาพในการรักษาอาการซึมเศร้า วิตกกังวล ตื่นตระหนก กลัดกลุ้ม เครียด และโกรธ ประเด็นสำคัญคือ CBT นำเสนอวิธีที่มีขั้นตอนชัดเจนและใช้เทคนิคที่เรียบง่ายแต่ทรงพลังในการรักษา ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของหนังสือเล่มนี้

เมื่อพูดถึงการใช้เทคนิค ผมก็อยากเชิญชวนให้ทำการบ้านในช่วงท้ายของแต่ละบท แต่อย่าเพิ่งกลัวคำว่า "การบ้าน" นะครับ การบ้านของ CBT นั้นประกอบด้วยสิ่งที่คุณอยากทำอย่างแท้จริงเพื่อให้รู้สึกดีขึ้น คุณคือผู้ขับเคลื่อนกระบวนการนี้ด้วยตัวเองครับ

สำหรับสัปดาห์แรกนี้ ขอให้พิจารณาคำถามต่อไปนี้

- อะไรคือเรื่องสำคัญอันดับหนึ่งที่คุณอยากให้หนังสือเล่มนี้ช่วยแก้
- คุณลองทำอะไรมาแล้วบ้างเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว
- อะไรบ้างที่ได้ผลและอะไรบ้างที่ไม่ได้ผล
- CBT ที่ผมอธิบายในบทนี้แตกต่างจากสิ่งที่คุณลองทำมาแล้วอย่างไรบ้าง
- สุดท้ายคุณรู้สึกอย่างไรหลังจากอ่านบทแรกจบ

ในบทต่อไปๆ ไปคุณจะต้องใช้สมุดบันทึกสำหรับเรื่อง CBT โดยเฉพาะ หากยังไม่มียกขอให้หามาเตรียมไว้ก่อนเริ่มบทที่ 2 นะครับ

เมื่อคุณพร้อมแล้ว เราจะคุยเรื่องการตั้งเป้าหมายในบทต่อไปครับ