

# ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ (Dementia)

ศินาทา แชนอก

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ภาวะสมองเสื่อม (Dementia) หมายถึง กลุ่มอาการที่เกิดจากความผิดปกติของเปลือกสมอง (cerebral cortex) หรือวิถีประสาทที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้เกิดความผิดปกติทางด้านสติปัญญา ความคิด ความจำบกพร่อง หลงลืม ทั้งความจำระยะสั้นและระยะยาว การตัดสินใจผิดพลาด ความคิดทางนามธรรมผิดไป มีปัญหาในการพูด พูดซ้ำๆ ซากๆ ไม่เข้าใจคำพูด ไม่สามารถปฏิบัติงานต่างๆ ในชีวิตประจำวัน มีความสับสนในเรื่องของเวลา สถานที่ บุคคล มีความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม อาการเหล่านี้มีผลกระทบทำให้ไม่สามารถทำงานหรืออยู่ในสังคมได้ (กัมมันต์ พันธุจินดา, 2543; American Psychiatric Association [APA], 1994)

## อุบัติการณ์ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

จากการเปลี่ยนแปลงระบบโครงสร้างของประชากรผู้สูงอายุที่พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นซึ่งคาดว่าในปี 2563 หรืออีก 15 ปีข้างหน้าจะมีประชากรสูงอายุที่พบจำนวน 10 ล้านคน คิดเป็น ร้อยละ 14 ของประชากรทั้งหมด การเพิ่มจำนวนและสัดส่วนของผู้สูงอายุอย่างรวดเร็วนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อระบบโครงสร้าง เศรษฐกิจและสังคมทั้งนี้ก็เป็นเพราะว่าผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงสูงในด้านความเจ็บป่วยเมื่ออายุมากขึ้น สุขภาพร่างกายอ่อนแอลง มีความเสื่อมของร่างกายมากขึ้น วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะเป็นไปในลักษณะที่เสื่อมถอย การทำงานของระบบต่างๆ ลดลง มีสุขภาพร่างกายที่อ่อนแอลง และเมื่อต้องเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชที่มีการเสื่อมถอยทางพฤติกรรม อารมณ์ และการรับรู้ด้วยแล้วย่อมทำให้บุคคลนั้นบกพร่องในการทำหน้าที่ต่างๆ ลดลง โดยเฉพาะความสามารถในการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติเหมือนคนอื่นทั่วไป ถ้าปัญหานั้นรุนแรงอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและสังคมโดยรวม (อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์, 2543)

โรคสมองเสื่อมเป็นปัญหาสำคัญของประชากรผู้สูงอายุและมีผลกระทบอย่างมากต่อคุณภาพชีวิตทั้งตัวผู้ป่วยและครอบครัว **จากการศึกษาในประชากรสูงอายุไทย พบความชุกของโรคสมองเสื่อม ร้อยละ 3.4 แต่ความชุกตามกลุ่มอายุจะเพิ่มขึ้นเมื่ออายุเพิ่มขึ้นโดยพบอัตราความชุกร้อยละ 1 ในกลุ่มอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 3 ในกลุ่มอายุ 70-79 ปี ร้อยละ 10 ในกลุ่มอายุ 80-89 ปี ร้อยละ 30 ใน**

**กลุ่มอายุ 90 ปีขึ้นไป (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, ชัยยศ คุณานุสนธ์, วิบุษ พูลเจริญ และ ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล, 2542)** เมื่อโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น การดำเนินของโรคที่ถดถอยลงอย่างต่อเนื่องทั้งในด้านความจำและพฤติกรรม รวมถึงระยะเวลาการดำเนินโรคนานทำให้จำเป็นต้องมีผู้ดูแลและเกิดเป็นภาวะพึ่งพา ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ความต้องการทางการแพทย์ และสาธารณสุขจึงมีเพิ่มมากขึ้นในที่สุดกลายเป็นปัญหาสำคัญและเกิดภาวะวิกฤติได้ในอนาคต (วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2542)

### สาเหตุ อากาของภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

โรคสมองเสื่อมเป็นโรคที่ทำให้ผู้ป่วยมีการเสื่อมหน้าที่ของการเรียนรู้และเข้าใจปัญหาอย่างรุนแรงจนรบกวนการทำหน้าที่ทางด้านสังคมหรืออาชีพ มีการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ และบางครั้งอาจมีอาการทางจิตได้ ผู้ป่วยจะแสดงออกมาในรูปของความเสื่อมทางสติปัญญา และบุคลิกภาพเห็นได้ชัดจากการไม่รู้เวลา สถานที่และบุคคล ความจำเสื่อม สติปัญญาเสื่อม วิจาร์ณญาณเปลี่ยนและพบอารมณ์แปรปรวน ซึ่งพบว่าเมื่อผู้ป่วยเสียความจำระยะสั้นก่อนแล้วจึงสูญเสียความจำระยะยาว คือการที่ผู้ป่วยมีอาการเสื่อมของการทำงานของสมองทั้งหมด ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องความจำ ความรอบรู้ มีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมและบุคลิกภาพ แต่กลุ่มอาการสมองเสื่อมที่พบมากในผู้สูงอายุนั้นต้องพิจารณาว่าเกิดขึ้นเนื่องจากอายุมากขึ้นหรือเป็นโรคสมองเสื่อม หากเป็นอาการสมองเสื่อมที่เกิดจากอายุอายุที่เพิ่มมากขึ้นนั้นโดยมากจะสูญเสียความจำเพียงอย่างเดียว ซึ่งจะเป็นไปอย่างช้าๆ โดยไม่มีผลต่อการทำงานหรือการใช้ชีวิตประจำวันแต่หากเป็นโรคสมองเสื่อมนั้นจะมีอาการเปลี่ยนแปลงที่เร็วกว่าและมีการสูญเสียของสมองส่วนอื่นร่วมด้วย จนผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองและมีชีวิตสั้นลง โรคในกลุ่มอาการสมองเสื่อมที่พบบ่อย คือ โรคอัลไซเมอร์ (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2549)

#### 1. สาเหตุของภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ สาเหตุการเกิดโรคสมองเสื่อม พบได้หลายสาเหตุ ดังนี้

1) เกิดจากการเสื่อมสลายของเนื้อสมองเนื่องจากเนื้อสมองมีการเสื่อมสลายหรือตายส่วนใหญ่ยังไม่ทราบสาเหตุ ส่วนใหญ่พบบ่อยในกลุ่มโรคอัลไวมเมอร์ โรคพาร์กินสัน และโรคอื่นๆ

2) เกิดจากหลอดเลือดสมอง เนื่องจากหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองหนาตัว แข็งตัว หรือมีการตีบตัวผิดปกติ ส่งผลให้ปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงสมองลดลง ถ้าลดลงมากถึงระดับที่ไม่เพียงพอกับการใช้งานของสมองก็จะทำให้เนื้อสมองตายไป ผู้ป่วยที่มีแนวโน้มว่าจะมีหลอดเลือดสมองตีบผิดปกติมักจะอยู่ในกลุ่มที่มีความดันโลหิตสูง เบาหวาน ผู้ที่มีระดับไขมันโคเลสเตอรอลสูงหรือผู้ที่สูบบุหรี่

3) เกิดจากการติดเชื้อในสมองที่มีเชื้อไวรัสหลายชนิด ซึ่งทำให้เกิดการอักเสบในสมอง เช่น ไวรัสสมองอักเสบที่เกิดจากไวรัสชนิดหนึ่งที่อยู่ในหมู โดยมีเยื่อเป็นพาหะนำโรค ผู้ป่วยจะมีไข้สูงและไวรัสขึ้นสมอง ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตหรือรอดชีวิตแต่มีการเสียหายของเนื้อสมองทำให้เนื้อสมองบางส่วนตายไปเกิดอาการสมองเสื่อม และในปัจจุบันยังไม่พบเชื้อไวรัสจากวัวหรือโรควัวบ้าเมื่อมีการติดเชื้อทำให้มีการทำลายเนื้อสมอง

4) เกิดจากการขาดสารอาหารบางชนิด โดยเฉพาะวิตามิน เช่น วิตามินบี 1 บี 12 ผู้ที่ขาดวิตามินบี 1 มักพบในผู้ป่วยที่ติดเหล้าหรือเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง เมื่อได้รับวิตามินบี 1 ไม่เพียงพอ ทำให้เซลล์สมองทำงานไม่ได้ตามปกติหรืออาจถึงขั้นเซลล์สมองตายไป วิตามินบี 12 จะได้จากน้ำปลาหรืออาหารจากเนื้อสัตว์ ผู้ป่วยที่ขาดวิตามินบี 12 มักพบในผู้ที่กินมังสาวิรัตอย่างเคร่งครัด และอาจพบในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น ซึ่งเป็นส่วนที่ดูดซึมวิตามินบี 12 เข้าสู่ระบบร่างกาย

5) เกิดจากการแปรเปลี่ยนของระบบเมตาบอลิกของร่างกาย เช่น การทำงานของต่อมไทรอยด์บางชนิดผิดปกติ เช่นต่อมไทรอยด์ทำงานมากหรือน้อยไป การทำงานของตับหรือไตผิดปกติทำให้เกิดของเสียคั่งในร่างกาย ทำให้สมองไม่สามารถสั่งการได้ตามปกติ ถ้าภาวะอย่างคงเป็นอยู่นานๆ จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการสมองเสื่อมได้

6) เกิดจากการถูกระบบประสาทที่ศีรษะอยู่เสมอ ภาวะนี้พบบ่อยในคนที่มีปัจจัยเสี่ยงที่จะได้รับการถูกระบบประสาทที่ศีรษะอยู่เสมอๆ โดยเฉพาะนักมวย นักกีฬา การถูกระบบประสาท ทำให้เนื้อสมองตายเป็นจำนวนมากจะทำให้มีอาการสมองเสื่อม

7) เกิดจากเนื้อสมองในสมอง โดยเฉพาะเนื้อสมองที่เกิดจากทางด้านหน้าของสมอง

**2. อาการโรคสมองเสื่อม** ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ สามารถแบ่งระดับความรุนแรงได้ 3 ระดับ ดังนี้

1) ระดับอ่อนหรือไม่รุนแรง (Mild) เป็นระดับที่มีภาวะสมองเสื่อมเล็กน้อย ในระยะนี้ผู้ป่วยจะมีอาการหลงลืม โดยเฉพาะลืมเรื่องที่เพิ่งเกิด เช่น ลืมว่าวางของอยู่ไหน จำชื่อคนหรือสถานที่ที่คุ้นเคยไม่ได้ ส่วนความจำในอดีตยังคงอยู่เริ่มมีความบกพร่องในหน้าที่การงานและสังคมอย่างเห็นได้ชัดแต่ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองในชีวิตประจำวันได้ และการตัดสินใจยังคงค่อนข้างดี

2) ระดับปานกลาง (MODERATE) ในระยะนี้ความจำจะเริ่มเสื่อมมากขึ้น มีความบกพร่องในความเข้าใจความสามารถในการเรียนรู้ การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ เช่น ไม่สามารถคำนวณตัวเลขง่าย ๆ ได้ เปิดโทรทัศน์ไม่ได้ทำอาหารที่เคยทำไม่ได้ ทั้งที่สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่เคยทำได้มาก่อน ลืมแม้กระทั่งชื่อคนในครอบครัวในช่วงท้ายของระยะนี้ผู้ป่วยอาจมีอาการทางจิต เช่น ประสาทหลอน ผู้ป่วยในระยะนี้เริ่มไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ การปล่อยให้อยู่คนเดียวอาจเป็นอันตรายจำเป็นต้องอาศัยผู้ดูแลตามสมควร

3) ระดับรุนแรง (SEVERE) ในระยะนี้ผู้ป่วยจะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลยแม้แต่การทำกิจวัตรประจำวัน ต้องมีผู้เฝ้าดูแลตลอดเวลา แม้แต่ความจำก็ไม่สามารถจำสิ่งที่เพิ่งเกิดขึ้นได้เลย จำญาติพี่น้องไม่ได้ หรือแม้แต่ตนเองก็จำไม่ได้ มีบุคลิกที่เปลี่ยนไป เคลื่อนไหวช้า ระยะนี้อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุต่อชีวิตได้ ระยะเวลาการดำเนินของโรคอาจแตกต่างกันในแต่ละคน โดยระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการ (ระดับอ่อน) จนเสียชีวิต (ระดับรุนแรง) โดยเฉลี่ยจะประมาณ 8-10 ปี

### การรักษาป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

การที่เราสามารถทำกิจกรรมอะไรได้ ไม่ว่าจะ กิน จะเดิน จะเล่น จะทำงานต่างๆ ล้วนมาจากการทำงานของเซลล์ประสาทในสมอง (neurons) ทั้งนี้ สมัยก่อนเชื่อกันว่าเซลล์ประสาทในสมองคนเราเสื่อมสภาพตามอายุไขที่มากขึ้น แต่งานวิจัยปัจจุบันค้นพบว่าเซลล์ประสาทถูกผลิตสร้างขึ้นมาใหม่เรื่อย ๆ ตลอดเวลาไม่มีหยุด แต่เซลล์ประสาทจะเสื่อมสภาพและตายไปในที่สุดถ้ามันไม่มีการถูกใช้งานต่างหาก (use it lose) ตามปรกติแล้วเวลาเราทำกิจกรรมอะไรสักอย่าง เซลล์ประสาทในสมองจะถูกกระตุ้นและจะเชื่อมต่อกันกับเซลล์ประสาทตัวอื่น ๆ เพื่อส่งต่อพลังงานจนกว่ากิจกรรมที่เราทำ เช่น เวลาเราเล่นดนตรี ทางเดินของเซลล์ประสาทในสมองก็จะถูกสร้างขึ้นเป็นแบบหนึ่ง เวลาที่เราทำกิจกรรมอะไรสักอย่างซ้ำ ๆ บ่อย ๆ ทางเดินของเซลล์ประสาทสำหรับกิจกรรมนี้จะถูกกระตุ้นบ่อย ๆ ยิ่งถูกกระตุ้นมากๆ เข้าเพราะทำกิจกรรมนั้นบ่อยๆ ก็ยิ่งทำให้เซลล์ประสาทรุนแรงและไม่เสื่อมสภาพลงไปได้ง่าย

### วิธีการที่จะช่วยชะลอความเสื่อมถอยของสมอง และป้องกันโรคหลงลืมเมื่อเข้าสู่วัยชรา ดังนี้

1. ทำงานที่ต้องใช้ความคิดและสมาธิสูง ยิ่งเป็นงานที่ทำทนายและซับซ้อน ได้ยิ่งดี (จากงานวิจัย) พบว่าผู้ที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ที่มีหน้าที่การงานที่ได้ใช้ความคิดมาก ๆ นั้น จะสมองเสื่อมน้อยเป็นสองเท่าของคนอายุรุ่นราวคราวเดียวกันที่ไม่ได้ทำงานที่ใช้สมองมากนัก

2. ทำกิจกรรมเยอะ ๆ เป็นกิจกรรมอะไรก็ได้ที่นอกเหนือจากงานประจำเป็นได้ทั้งงานอดิเรก งานบ้าน การทำงานที่ใช้แรงกาย งานรื่นเริงบันเทิงต่าง ๆ การเล่นเกม การอ่านหนังสือหรือการเย็บปักถักร้อย (จากการวิจัย) พบว่าผู้สูงอายุหลังเกษียณที่มีกิจกรรมทำตลอดเวลานั้น ไม่ว่าจะ เป็นกิจกรรมอะไรก็แล้วแต่ มีการเสื่อมถอยของสมองน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่มีกิจกรรมทำอย่างมาก

3. หัดเข้าสังคมบ่อย ๆ การไปมาหาสู่เพื่อน ๆ ญาติ ๆ คนรู้จัก รวมถึงการสร้างสังคมใหม่ ๆ จะช่วยลดการชราภาพของสมองได้ เพราะการพูดคุยโต้ตอบกับคนอื่นก็เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ทำให้ได้ใช้สมองในการคิด

แม้ว่าในปัจจุบันการป้องกันภาวะสมองเสื่อม ยังต้องอาศัยการศึกษาวิจัยยืนยันมากกว่านี้ แต่คุณก็สามารถป้องกันแต่เนิ่นๆ ได้ โดยปฏิบัติดังนี้

1. รับประทานอาหารครบหมู่ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวและคอเลสเตอรอลสูง ใช้น้ำมันพืช

เช่น น้ำมันจากดอกทานตะวัน ถั่วเมล็ดแห้ง เมล็ดพืชทอง ถั่วเหลือง รับประทานปลาทะเลให้มาก รวมทั้งอาหารที่มีวิตามินซี วิตามินอี และกรดโฟลิก

2. รักษาน้ำหนักตัวไม่ให้เกินเกณฑ์โดยไม่ให้ดัชนีมวลกายเกิน 25
3. หลีกเลี่ยงยาหรือสารที่ทำให้เกิดอันตรายแก่สมอง เช่น การดื่มเหล้าจัด หรือการรับประทานยาโดยไม่จำเป็น
4. ไม่สูบบุหรี่หรืออยู่ในที่ๆ มีควันบุหรี่
5. การฝึกสมอง ได้แก่ การพยายามให้สมองได้คิดบ่อยๆ เช่น การอ่านหนังสือ การเขียนหนังสือ บ่อยๆ การคิดเลข การเล่นเกม การฝึกการใช้อุปกรณ์ใหม่ๆ อยู่เสมอ
6. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง เช่น วิ่งเหยาะๆ ปั่นจักรยาน เดินเล่น รำมวยจีน เป็นต้น
7. การพูดคุย พบปะผู้อื่นบ่อยๆ เช่น ไปวัด ไปงานเลี้ยงต่างๆ หรือการเข้าชมรมผู้สูงอายุ
8. ตรวจสอบสุขภาพประจำปี หรือมีโรคประจำตัวอยู่เดิมก็ต้องติดตามการรักษาเป็นระยะๆ เช่น การตรวจหา ดูแลและรักษาโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ ฯลฯ
9. ถ้ามีอาการเจ็บป่วย ควรปรึกษาแพทย์แต่เนิ่นๆ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ เพื่อลดโอกาสเกิดอาการสืบสานเจ็บพลัน
10. ระมัดระวังเรื่องอุบัติเหตุต่อสมอง ระมัดระวังการหกล้ม
11. พยายามมีสติในสิ่งต่างๆ ที่กำลังทำและฝึกสมาธิอยู่ตลอดเวลา
12. พยายามไม่คิดมาก ไม่เครียด หากิจกรรมต่างๆ ทำเพื่อคลายเครียด

### เอกสารอ้างอิง

1. กัมมันต์ พันธูจินดา. (2543). **สมองเสื่อมโรคเรื้อรัง**. กรุงเทพฯ: โครงการจัดพิมพ์คบไฟ.
2. เฉลิมชาติ วรรณพฤษย์. (2543). **วิธีดูแลรักษาผู้ป่วยสูงอายุภาวะสมองเสื่อม**. กองอายุรกรรม: โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ราชเทวี. กรุงเทพฯ.
3. พรณี จันทร์อินทร์. (2547). **พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคสมองเสื่อมที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่**. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช จังหวัดเชียงใหม่.
4. วิไลวรรณ ทองเจริญ. (2543). **บทความวิชาการ: การพยาบาลผู้สูงอายุปี 2001**. วารสารพยาบาลศาสตร์. 18(4).

5. สกาวรัตน์ เทพประสงศ์. (2548). อุปสรรคในการดูแลของผู้สูงอายุที่เป็นโรคสมองเสื่อม โรงพยาบาลสวนปรุง. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช จังหวัดเชียงใหม่.
6. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2545). แบบทดสอบสมรรถภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย MMSE-Thai 2002.
7. สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2543). การดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม. ศูนย์ศึกษาวิจัยและบริการทางการแพทย์แผนกอายุศาสตร์. กรุงเทพฯ: สภาวิชาชีพ.
8. สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2546). คลินิกเวชปฏิบัติพิเศษ: ปัญหาการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีสมองเสื่อม. วารสารคลินิก. 19 (6). กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2546). แนวปฏิบัติบริการสุขภาพด้านการดูแลผู้สูงอายุ: การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม.
9. สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, ชัยยศ คุณานุสนธิ์, วิพุธ พูลเจริญ และ ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล. (2542). ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุไทย. สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติและสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ.
10. อ่ำไพบรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. (2543). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต แนวปฏิบัติตามพยาธิสภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ธรรมสารจำกัด.
11. American Psychiatric Association. (1994). **Diagnostic and statistical manual of mental Disorder.** (4 th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.