Personality and illness

รศ.พญ.นวนันท์ ปิยะวัฒน์กูล





ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

บทเรียนและเอกสารชุดนี้ เป็นลิขสิทธิ์ของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จัดทำขึ้นเพื่อการเรียนการสอน หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากายภาพบำบัด รหัสวิชา 370419 Psychiatry for Physical Therapy สำหรับนักศึกษากายภาพบำบัดชั้น ปีที่ 3 คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นเท่านั้น ภาควิชาฯ ขอสงวนสิทธิ์ในการใช้ข้อมูลใด ๆ ในบทเรียนหรือเอกสาร ไม่ว่าบางส่วนหรือ ทั้งหมด โดยมิให้ผู้ใดเผยแพร่ อ้างอิง ลอกเลียน ทำซ้ำหรือแก้ไขด้วยวิธีใด ๆ เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากภาควิชาฯ หากฝ่าฝืน จะถูกดำเนินการลงโทษทาง วิชาการและทางวินัย รวมถึงดำเนินคดีทางกฎหมาย

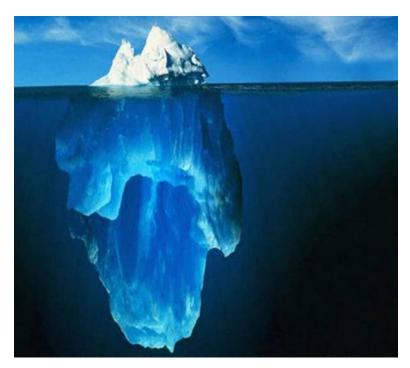
วัตถุประสงค์

- เพื่อให้นักศึกษาอธิบายความหมายของบุคลิกภาพได้
- เพื่อให้นักศึกษาอธิบายความหมายของประสบการณ์ภายในของมนุษย์ได้
- เพื่อให้นักศึกษาอธิบายผลกระทบของความเครียดต่อสิ่งเหล่านี้ได้
 - ต่อประสบการณ์ภายใน
 - การปรับตัวของมนุษย์
 - ผลต่อร่างกาย
- เพื่อให้นักศึกษาอธิบายความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพกับความเจ็บป่วยได้
- เพื่อให้นักศึกษาอธิบายถึงบุคลิกภาพผิดปกติชนิดต่างๆและปฏิกิริยาเมื่อเกิดความ เจ็บป่วยได้
- เพื่อให้นักศึกษาอธิบายวิธีการดูแลผู้ป่วยที่พบที่มีบุคลิกภาพผิดปกติได้



ประสบการณ์ของมนุษย์

- ประสบการณ์ภายใน: กาย---ใจ
- ปฏิสัมพันธ์











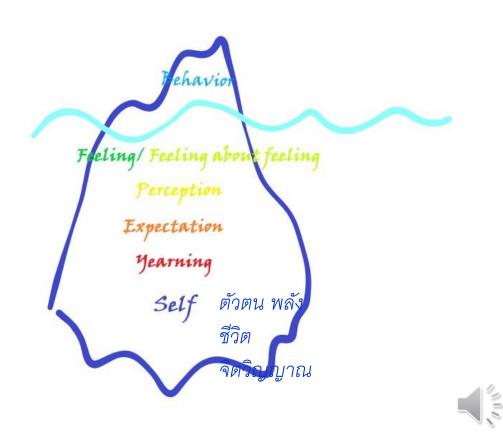








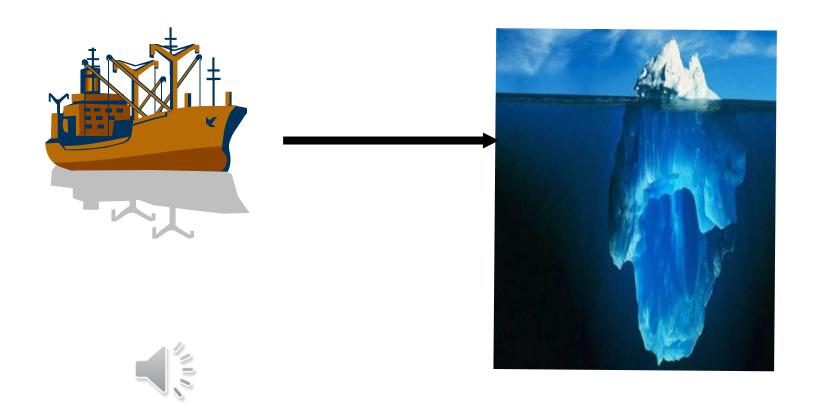








สิ่งต่างๆที่เกิดขึ้น มีผลกระทบต่อภูเขาน้ำแข็งของคนเรา

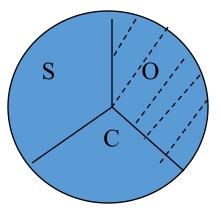


Coping and stress

- Survival coping stance
 - Blaming
 - Placating
 - Super reasonable
 - Irrelevance



blaming

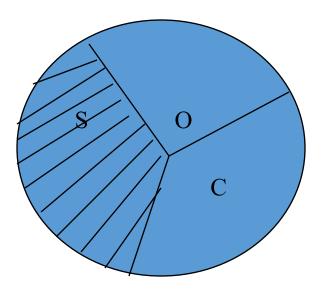






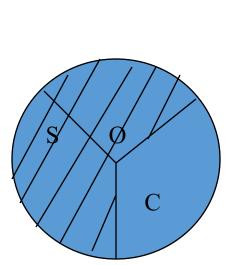
Placating







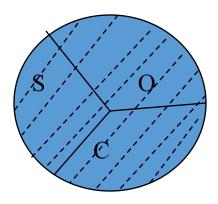
Super-reasonable

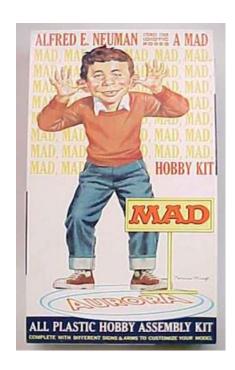






Irrelevance

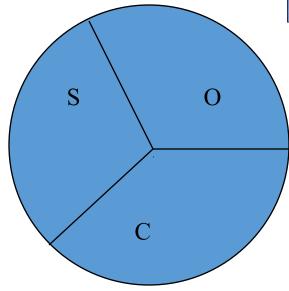






Congruence

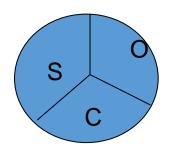




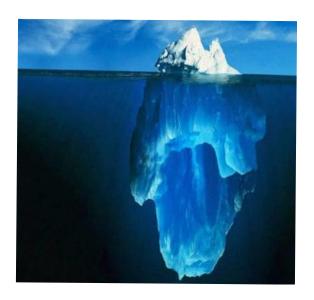


How to be congruence

Interactive



Intrapsychic



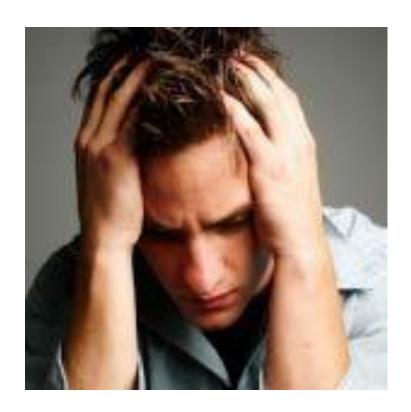


Personality, coping styles, and health

People under stress are at greater risk for illness.



Stress and health





Psychoneuroimmunology

Environmental stimulus -> psychosocial factors -> neuroendocrine activity -> immune function

1. Sympathetic adrenomedullary system (SAM)

more acute, moderate, controllable stressor enhanced peripheral autonomic activity catecholamine release enhance NK cell function

2. Hypothalamic pituitary adrenocortical system (HPAC)

longer , more severe, uncontrollable
increase cortisol secretion -> decrease immune function



Chronic stress: heart

- Increase HR
- Vasoconstriction → decrease blood flow to heart
- Release extra clotting factor → block artery
- release of fat into the bloodstream >
 temporarily raises blood cholesterol levels
- Increase BP → injury bl vessels wall



Chronic stress:GI

- Diarrhea
- Constipation
- Bloating
- irritable bowel syndrome
- Indirect: predispose and worsen peptic ulcers or inflammatory bowel disease
- Eating: wt loss or gain



Chronic stress:Reproductive system

- •|sexual desire, impotence in men
- worsen the symptoms of premenstrual syndrome (PMS)
- affects fertility: high cortisol → affect the hypothalamus → hormones related to reproduction → amenorrhea
- 50% higher risk of miscarriage
- higher rates of premature births and LBW ->
 infant mortality.

Chronic stress: musculoskeletal

- intensifies the chronic pain of arthritis and other joint disorders
- tension-type headaches: converting emotional stress into muscle contraction.



Chronic stress: brain

- Acute stress interferes with short-term memory
 - unable to concentrate
 - physically inefficient, clumsy, and accident-prone
 - In children: the brain's biochemical responses to stress clearly hamper the ability to learn.
- Chronic stress: loss of memory in older adults



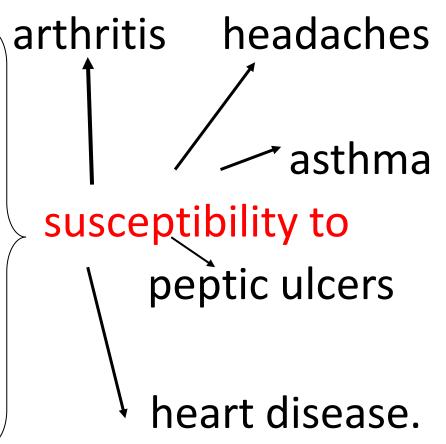
Chronic stress: immune system

- increases a person's risk of getting an infectious illness.
- lower than normal white blood cell counts and are more vulnerable to colds and influenza
- Men with HIV infection and high stress levels progress more rapidly to AIDS than infected men with lower stress levels.



Personality, coping styles, and health

- chronic anxiety
- long periods of sadness
- pessimism
- Unremitting tension
- incessant hostility





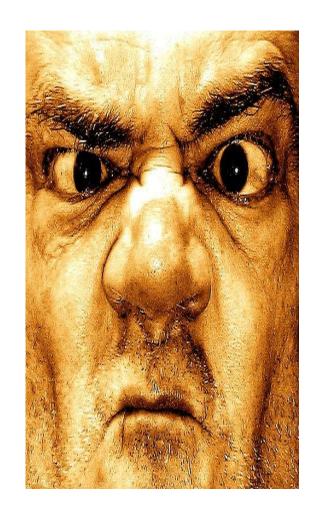
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพและความเจ็บป่วย

- Meyer Friedman, R.H. Rosenbaum and colleagues
 - Personality type A, B, C



Type A personality

- associated with heart disease.
- hostility and competitiveness
- impatient, responding aggressively when provoked
- criticized → hostile and be critical of the feedback given.





Type A personality

- working harder and longer, even when very tired
- See themselves as smarter and more moral and more important than other people
- See time as passing quickly
- frustrated power motivation than achievement motivation
- higher cardiovascular reactivity



Type A personality

- risk takers
- rigid and inflexible
- tend to be the boss, leader, or company heads



Type B Personality

- lesser chance of stress related disorders
- live in the "here and now,"
- "I can wait this is not the right time."
- friendly
- the world is good and bad but there are more good people in the world than bad people.
- compete with themselves; "I can do better than before."





Type B Personality

- introspective in that they are motivated by their intuition and
- try not to be judgmental.
- see change as a rhythm of the universe and believe that all change is inevitable
- intuitive, spontaneous, and patient.
- feel that they can control themselves more than anything else, and that sharing is learning.



Type B Personality

- open to criticism, "I understand that is how you see it"
- try to make others feel accepted and at ease,
 "I'll help you just let me know."
- When they are angry they use humor subtly to make their point
- angry about the issue not the person.
- more accepting of emotions



- supportive of others
- more likely to express positive feelings
- They are adaptable and flexible and think that "we can all get along."
- They have occupations in the areas of travel, sightseeing marketer, sales, helping professions.





- associated with cancer
- Hold in emotions
- hopelessness and depression.
- Tend to be conventional and nice
- Industrious.





- •future oriented.
- weigh the pros and cons before making a decision.
- more left brained
- more patient.



- introspective and altra-spective
- analyze and try to figure out what to expect from future events
- Abrupt change can cause a problem. The change has to be calculated, anticipated and factored in.
- try to be fair and objective.
- •uncomfortable with personal and intimate conversation.

- very sensitive to criticism.
- angry → more resentful → "silent treatment"
- suppress their feelings but are serious in their approach
- strong aversion to risk taking and are inflexible
- have jobs in psychology, market analysis, technical jobs, and computers.



Personality disorder and response to illness

- Personality disorders
- Response to illness
- How to approach them



Personality disorders

- Paranoid
- Schizoid
- Schizotypal
- Antisocial
- Borderline
- Histrionic
- Narcissistic

- Dependent
- Avoidant
- Obsessive-compulsive
- Organic personality



Personality (บุคลิกภาพ)

ลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็น**แบบแผนของอารมณ์**พฤติกรรม และวิธีคิดที่ไม่เปลี่ยนแปลงเมื่อเวลาผ่านไปและใน
สถานการณ์ที่ต่างกัน



Definition

 Personality disorders: ภาวะที่บุคคลมีแบบแผนของมุมมอง ความคิดและพฤติกรรม ที่มีลักษณะของการปรับตัวที่ไม่ เหมาะสม ไม่ยืดหยุ่น เกิดความบกพร่องในหน้าที่ในด้านสังคม หรือด้านต่างๆอย่างชัดเจน



Definition

• Personality trait: ภาวะที่บุคคลมีบุคลิกภาพที่เบี่ยงเบนไปจาก คนปกติ แต่<mark>ยังไม่ทำให้เกิด ความตึงเครียด หรือบกพร่องใน หน้าที่อย่างชัดเจน</mark>



Personality disorders

- ผู้ป่วย : บุคลิกของตนเองยอมรับ
 ได้ (ego syntonic)
- ผู้ป่วยมองไม่กังวลกับนิสัยของ
 ตนเอง เรียกร้องให้บุคคลอื่น
 สิ่งแวดล้อม
 เปลี่ยนแปลงเพื่อตนเอง
 (Alloplastic)

Neurosis

- รู้สึกว่าสิ่งที่ตนเองมีอยู่เป็นสิ่งที่ ยอมรับไม่ได้ (Ego-dystonic)
- ผู้ป่วยจะพิจารณาตนเองได้
 และต้องการเปลี่ยนแปลง
 ตนเอง (Autoplastic)



Paranoid PD

- character
 - Distrust
 - suspiciousness
- vulnerability to psychotic breakdown
- antipsychotic
- coping with illness



Paranoid PD

- character
 - Distrust
 - suspiciousness
- vulnerability to psychotic breakdown
- antipsychotic
- coping with illness



Paranoid PD

- character
 - Distrust
 - suspiciousness
- vulnerability to psychotic breakdown
- antipsychotic
- coping with illness



Schizoid PD

- Character
 - Detachment from social relationship
 - restricted range of expression of emotion
- coping with illness



Schizoid PD

- Character
 - Detachment from social relationship
 - restricted range of expression of emotion
- coping with illness



Schizoid PD

- Character
 - Detachment from social relationship
 - restricted range of expression of emotion
- coping with illness



Schizotypal PD

- •Schizotypal disorder: | first degree relative schizophrenia
- Character
 - social and interpersonal deficits
 - cognitive and perceptual distortions
 - eccentricities of behaviors
- vulnerability to psychotic breakdown
- antipsychotics
- coping with illness



Schizotypal PD

- •Schizotypal disorder: | first degree relative schizophrenia
- Character
 - social and interpersonal deficits
 - cognitive and perceptual distortions
 - eccentricities of behaviors
- vulnerability to psychotic breakdown
- antipsychotics
- coping with illness



Schizotypal PD

- •Schizotypal disorder: | first degree relative schizophrenia
- Character
 - social and interpersonal deficits
 - cognitive and perceptual distortions
 - eccentricities of behaviors
- vulnerability to psychotic breakdown
- antipsychotics
- coping with illness



Histrionic PD

- Character
 - Excessive emotionality
 - attention seeking
 - •self-centered, self indulgence
- vulnerability to psychotic breakdown
- coping with illness



Histrionic PD

- Character
 - Excessive emotionality
 - attention seeking
 - •self-centered, self indulgence
- vulnerability to psychotic breakdown
- coping with illness



Histrionic PD

- Character
 - Excessive emotionality
 - attention seeking
 - •self-centered, self indulgence
- vulnerability to psychotic breakdown
- coping with illness



Borderline PD

- Emotionally unstable PD
 - impulsive type
 - borderline type
- character relationship
 - instability of self image
 - impulsivity affects
 - emptiness, self harm
- vulnerability to psychotic breakdown
- coping with illness



Borderline PD

- Emotionally unstable PD
 - impulsive type
 - borderline type
- character relationship
 - instability of <a>self image
 - impulsivity affects
 - emptiness, self harm
- vulnerability to psychotic breakdown
- coping with illness



Borderline PD

- Emotionally unstable PD
 - impulsive type
 - borderline type
- character relationship
 - instability of self image
 - impulsivity affects
 - emptiness, self harm
- vulnerability to psychotic breakdown
- coping with illness



Antisocial PD

- Dissocial PD
- character
 - disregard for
 - violation of
 - no guilt

The right of others

- DDx: psychoactive substance use disorder
- coping with illness



Antisocial PD

- Dissocial PD
- character
 - disregard for
 - violation of
 - no guilt

The right of others

- DDx: psychoactive substance use disorder
- coping with illness



Antisocial PD

- Dissocial PD
- character
 - disregard for
 - violation of
 - no guilt

The right of others

- DDx: psychoactive substance use disorder
- coping with illness



Narcissistic PD

- Character
 - Grandiosity
 - need for admiration
 - lack of empathy
- coping with illness



Narcissistic PD

- Character
 - Grandiosity
 - need for admiration
 - lack of empathy
- coping with illness



Narcissistic PD

- Character
 - Grandiosity
 - need for admiration
 - lack of empathy
- coping with illness



Avoidant PD

- Anxious PD
- Character
 - social inhibition
 - feeling of inadequacy
 - hypersensitivity to negative evaluation
- DDx
- group Rx
- coping with illness



Avoidant PD

- Anxious PD
- Character
 - social inhibition
 - feeling of inadequacy
 - hypersensitivity to negative evaluation
- DDx
- group Rx
- coping with illness



Avoidant PD

- Anxious PD
- Character
 - social inhibition
 - feeling of inadequacy
 - hypersensitivity to negative evaluation
- DDx
- group Rx
- coping with illness



Dependent PD

- Character
 - Excessive need to be taken care of
 - submissive and clinging behavior
 - fear of separation
- coping with illness



Dependent PD

- Character
 - Excessive need to be taken care of
 - submissive and clinging behavior
 - fear of separation
- coping with illness



Dependent PD

- Character
 - Excessive need to be taken care of
 - submissive and clinging behavior
 - fear of separation
- coping with illness



Obsessive-compulsive PD

- Anankastic PD
- character
 - preoccupation with orderliness
 - perfectionism
 - mental and interpersonal control at the expense of flexibility, openness, efficiency
- coping with illness



Obsessive-compulsive PD

- Anankastic PD
- character
 - preoccupation with orderliness
 - perfectionism
 - mental and interpersonal control at the expense of flexibility, openness, efficiency
- coping with illness



Obsessive-compulsive PD

- Anankastic PD
- character
 - preoccupation with orderliness
 - perfectionism
 - mental and interpersonal control at the expense of flexibility, openness, efficiency
- coping with illness

Personality disorder NOS

- Depressive PD
 - depressive cognition and behavior
- Passive aggressive PD
 - negativistic attitude
 - passive resistance to demands for adequate performance



Organic PD



- Evidence of brain disease
- ability to persevered goal-directed activity
- altered emotional behavior : inappropriate/shallow/unwarranted cheerfulness/irritability/outburst
- poor social judgement (no consideration of the consequence)
- paranoid ideation/ preoccupation with single abstract theme (religious)
- language abnormality (rate /flow /circum/ viscosity/ hypergraphia)

Post encephalitic syndrome

- Malaise/apathy or irritability
- lowering cognitive function
- change in sleep/eating/sexuality/social judgement
- may have neuro deficit
- often reversible



สรุป

- •คนเรามี coping ต่างๆกัน
- •Coping มีผลต่อการทำงานของร่างกาย
- •คนปรับตัวดี สุขภาพดี
- •คนบุคลิกภาพผิดปกติ ต้อง approach ให้ลดปัญหาให้ มากที่สุด



Reference

• นวนันท์ ปิยะวัฒน์กูล. กลุ่มโรคของบุคลิกภาพ (Personality Disorders) ใน: กุศลาภรณ์ ชัยอุดม สม, ภัทรี พหลภาคย์, ภาพันธ์ วัฒนวิกย์กิจ. จิตเวชศาสตร์ (Psychiatry). พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: โรง พิมพ์คลังนานาวิทยา, 2560. หน้า 163-184.



ขอบคุณค่ะ

