

โรคซึมเศร้าปัญหาสุขภาพใกล้ตัว

Major Depressive Disorder, Serious Health Issue Closes to Us

ภักจิรา ภูสมศรี¹

Pakjira Pusomsri¹

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

¹School of Public Health, Eastern Asia University

Received: March 28, 2020

Revised: July 1, 2020

Accepted: July 8, 2020

บทคัดย่อ

โรคซึมเศร้าเป็นกลุ่มอาการความผิดปกติทางด้านอารมณ์ ด้านความคิด ด้านร่างกาย และด้านพฤติกรรม ซึ่งอาการสำคัญ ได้แก่ อารมณ์ซึมเศร้า และความรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ รวมไปถึงความรู้สึกท้อแท้ หมดหวัง สิ้นหวัง มองโลกในแง่ร้าย รู้สึกตนเองไม่มีคุณค่า ทำทางการเคลื่อนไหวที่เชื่องช้า เชื่องซึม เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ หมดหวังในชีวิต จนอาจนำไปสู่การทำร้ายตัวเองหรือการฆ่าตัวตายได้ในที่สุด โรคซึมเศร้ามีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย เช่น ความผิดปกติทางพันธุกรรม ปัจจัยด้านการเปลี่ยนแปลงที่ไม่สมดุลของสารสื่อประสาทในสมอง ปัญหาทางด้านจิตใจและสังคม จะเห็นได้ว่าสาเหตุของการโรคซึมเศร้าเกิดทั้งปัจจัยภายในและภายนอก ที่สามารถควบคุมได้และควบคุมไม่ได้ ซึ่งโรคซึมเศร้าเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายได้ ได้แก่ การรักษาด้วยยารักษาโรคซึมเศร้า การรักษาด้วยไฟฟ้า การรักษาทางด้านจิตใจ หรือการทำจิตบำบัด และการบำบัดรักษาด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อสร้างเสริมศักยภาพให้ผู้มีภาวะซึมเศร้าสามารถมองเห็น รู้จัก และเข้าใจตนเอง รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

คำสำคัญ: โรคซึมเศร้า, สุขภาพจิต

Abstract

Major depressive disorders are a group deformation in terms of emotions including those with mental, physical and behavioral disorders. The main symptoms such as depression, frustration, disconsolation, together with discouragement, hopelessness, negative thinking, worthlessness, slow motion, languorousness, anorexia, sleeplessness, and hopelessness in life can lead to self-harm or suicide. As mentioned above, depression is caused from several factors such as genetic abnormalities, biochemical abnormalities in the brain, psychological issues and environmental factors. It can be seen that depression is caused by both internal and external factors which can be both controllable and uncontrollable. Major depressive disorder is a disease that can be treated with antidepressants, electrotherapy, psychotherapy and environmental treatments. As discussed, empowering the person with depressive disorders can improve their self-worth and self-understanding.

Keywords: major depressive disorder, mental Health



บทนำ

สถานการณ์โรคซึมเศร้าในสังคมซึ่งเป็นปัญหาสำคัญทางสุขภาพ และเป็นโรคใกล้ตัวที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ หากไม่ได้รับการรักษาอาจรุนแรงจนนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ จากข้อมูลสถิติของ (Department of mental health, 2019) ระบุว่า โลกพบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคซึมเศร้ากว่า 322 ล้านคนทั่วโลก ซึ่งทำให้ปัญหาภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาของโลกในปัจจุบัน ผู้ที่เผชิญภาวะซึมเศร้านอกจากจะต้องดำเนินชีวิตประจำวันอยู่กับความผันผวนของอารมณ์ในแต่ละวัน ที่สำคัญยังต้องเผชิญกับปัญหาของโรคเรื้อรังอื่น ๆ อันเป็นผลจากการทำหน้าที่ของร่างกายเปลี่ยนไป โดยมักจะพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ซึ่งปัญหาซึมเศร้าที่น่าห่วงที่สุดคือการนำไปสู่ภาวะฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นการตายก่อนวัยอันควรที่สามารถป้องกันได้ และในประเทศไทย มีข้อมูลการ (Thai Health Promotion Foundation, 2019) พบว่า ประเทศไทยมีประมาณ 2.9 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 4.4 ของประชากรไทยทั่วประเทศ หากพิจารณาตามเพศและอายุของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พบว่า ผู้หญิงเสี่ยงป่วยมากกว่าผู้ชาย 1.7 เท่า โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ร้อยละ 62 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.5

และเป็นเยาวชนอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 11.5 ทั้งนี้ แม้ในกลุ่มเยาวชนจะมีสัดส่วนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าน้อยกว่าในกลุ่มวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ แต่นับเป็นปัญหาที่ต้องให้ความสำคัญและต้องเร่งแก้ไข โดยเฉพาะวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายด้าน ทำให้ต้องมีการปรับตัวหลายด้านพร้อม ๆ กัน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ มีความคิดที่ไม่มั่นคง เกิดความเครียด และเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ วัยรุ่นเป็นทรัพยากรที่มีค่าในการพัฒนาประเทศในอนาคต ซึ่งมีแนวโน้มการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น โดยมีข้อมูลพบว่า ในปี 2560 กลุ่มเยาวชนอายุ 10-19 ปี มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าถึงร้อยละ 44 และมีอัตราการป่วยด้วยโรคซึมเศร้าวัยละ 18 (Department of mental health, 2019)

โรคซึมเศร้าเป็นปัญหาสำคัญก่อให้เกิดการสูญเสียตามมามากมาย ส่งผลต่อวัยรุ่นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย เศร้า หดหู่ ซึม เปื่อหน่าย หงุดหงิด ฉุนเฉียว ไม่มีสมาธิ นอนไม่หลับ เกิดความเครียดวิตกกังวล จนพัฒนาไปสู่ภาวะซึมเศร้าและคิดทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตายได้ และสาเหตุอื่น ๆ ได้แก่ ภาวะเศรษฐกิจ การเงิน ความผิดหวัง ความสัมพันธ์ ความรัก ความสูญเสีย และส่งผลต่อสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน และการปรับตัว ด้วยเหตุนี้

ข้าพเจ้าจึงมีความสนใจในการศึกษาโรคซึมเศร้า เพื่อเป็นแนวทางให้การช่วยเหลือและป้องกันการเกิดโรคซึมเศร้า เพื่อที่จะลดอัตราการเกิดโรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น

ความหมายของภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าเป็นกลุ่มอาการความผิดปกติทางด้านอารมณ์มีอาการซึมเศร้าเป็นอาการเด่นชัดร่วมกับอาการสำคัญอย่างอื่นเช่น ความรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ หดหู่ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ไม่มีสมาธิ และรู้สึกไร้ค่า (Lueboonthavatchai, 2010)

ภาวะซึมเศร้า หมายถึง ภาวะจิตใจที่แสดงออกมาถึงความผิดปกติของอารมณ์ เช่น อารมณ์เศร้า ไม่มีความสุข เบื่อหน่าย ท้อแท้ สิ้นหวัง เชื่องซึม นอนไม่หลับ นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ขาดสมาธิ วิดกกังวล มองโลกในแง่ลบ และอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด (Hongrisawan, 2016)

ภาวะซึมเศร้า หมายถึง กลุ่มอาการที่มีองค์ประกอบหลักที่แสดงออกมา 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านความคิด ด้านร่างกาย และด้านพฤติกรรม โดยอาการแสดงออกแต่ละด้านจะเชื่อมโยงสัมพันธ์ระหว่างกัน (Akwarangkoon, 2011)

โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่มีผลกระทบต่ออารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมผู้ป่วยจะมีอาการซึมเศร้าเป็นเวลายาวนานและไม่ได้ขึ้นหรือมีอาการที่รุนแรงขึ้น ร่วมกับอาการอื่นๆ เช่น นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด อ่อนเพลีย พูดน้อย บางรายอาจนอนมากขึ้น หรือรับประทานยาเยอะขึ้น เคลื่อนไหวช้า หลงลืม มองชีวิตในแง่ลบ รู้สึกไม่มีคุณค่า (Lortraku & Sukhanit, 2015)

จากการนิยามความหมายของภาวะซึมเศร้า หมายถึง ภาวะที่สภาพจิตใจมีการเปลี่ยนแปลง รู้สึกเศร้า จิตใจหดหู่ สิ้นหวัง เชื่องซึม ไม่มีสมาธิ เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน และอาจนำไปสู่การคิดอยากตาย

สาเหตุของโรคซึมเศร้า

สาเหตุของโรคซึมเศร้าอาจเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกันประกอบไปด้วยปัจจัยทางชีวภาพ เช่น พันธุกรรม สารสื่อประสาท และระบบต่อมไร้ท่อ อีกทั้งปัจจัยทางสังคม เช่น เหตุการณ์ในชีวิต ปัจจัยสิ่งแวดล้อมบุคลิกภาพ (Lortraku & Sukhanit, 2015)

1. ปัจจัยทางชีวภาพ (biological factor)

ปัจจัยทางชีวภาพที่เกี่ยวกับการเกิดโรคซึมเศร้า ได้แก่ ปัจจัยทางพันธุกรรม การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้าง และการทำงานของสมอง ความผิดปกติของระบบสื่อประสาทความผิดปกติของฮอร์โมน (Lortraku & Sukhanit, 2015)

- ปัจจัยทางพันธุกรรม (Genetic Theory) การเกิดภาวะซึมเศร้าว่าเป็นลักษณะการบกพร่องทางพันธุกรรมที่ถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งไปยังอีกรุ่นหนึ่ง การศึกษาในครอบครัว (family studies) พบว่า สมาชิกในครอบครัวป่วยด้วยโรคซึมเศร้า ก็ยิ่งเพิ่มโอกาสที่บุตรจะป่วยด้วยโรคซึมเศร้าถึงร้อยละ 10-25 แต่หากบิดามารดาป่วยด้วยโรคซึมเศร้าทั้งคู่โอกาสป่วยของบุตรจะสูงขึ้นเป็น 2 เท่า (Sadock & Sadock, 2007, pp. 527-78)

- ปัจจัยด้านการเปลี่ยนแปลงที่ไม่สมดุลของสารชีวเคมีในสมอง ซึ่งเป็นความผิดปกติของสารสื่อประสาท และพบว่าการทำงานของสารสื่อประสาท ที่เกี่ยวข้องกับโรคซึมเศร้าซึ่งได้ แก่ ซีโรโทนิน (Serotonin) นอร์อิเพนฟรีน (Norepinephrine) และโดปามีน (Dopamine) ต่ำกว่าปกติทำให้การควบคุมการทำงานลดลง เช่น การนอนหลับลดลง ความอยากอาหารลดลง หงุดหงิด สมาธิลดลง ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม ทางสิ่งแวดล้อม การใช้สารเสพติด หรือเกิดจากกระบวนการภายในร่างกายเอง (Vacarolis, 2002, p. 79)

2. ปัจจัยทางจิตและสังคม (psychosocial factors)

- ปัจจัยภายในจิตใจหรือปัจจัยพลวัตทางจิต (Intrapsychic) ปัจจัยทางด้านจิตใจได้ให้ความสำคัญกับความขัดแย้งภายในจิตใจ โรคซึมเศร้าเกิดขึ้นจากการที่บุคคลนั้นไม่สามารถบรรลุอุดมคติหรือความคาดหวังที่มีต่อตนเอง

- ปัจจัยทางความคิด (cognitive factors) คนที่เป็นโรคซึมเศร้าจะมีมุมมองทางลบต่อตนเองประสบการณ์และสิ่งภายนอก มองไปถึงอนาคตว่าตนเองไม่มีความสามารถ ไม่มีใครต้องการ มองว่าผู้อื่นจะเอาเปรียบ มองเห็นแต่ความยากลำบากทุกขัทรมาณ (Beck, 1973)

- ปัจจัยทางพฤติกรรม (behavioral factors) มีผลต่อโรคซึมเศร้าได้จากผู้ประสบปัญหาด้วยความล้มเหลวและผิดหวังซ้ำ ๆ ก่อให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง และหมดอาลัยตายอยากจนนำไปสู่อาการของโรคซึมเศร้า (Akiskal, 1995, pp. 1067–79)

- ปัจจัยทางสัมพันธภาพและสังคม (interpersonal and social factor) ปัจจัยทางด้านสัมพันธภาพและปัญหาทางสังคมเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการของโรคซึมเศร้า (Weissman, Markowitz & Klerman, 2000) ได้อธิบายถึงปัญหาสัมพันธภาพ 4 ด้าน ที่เกี่ยวกับอาการของโรคซึมเศร้า ได้แก่

1. อารมณ์เศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก
2. ความขัดแย้งทางบทบาทสัมพันธภาพระหว่างบุคคลหรือความขัดแย้งกับบุคคลใกล้ชิด
3. การเปลี่ยนแปลงใด ๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิต เช่น การเปลี่ยนช่วงวัย การหย่าร้าง การย้ายที่อยู่ ปัญหาสุขภาพ หรือการเจ็บป่วย
4. ความบกพร่องทางสัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง การขาดทักษะทางสังคม ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาในการสร้างความสัมพันธ์ หรือขาดการสนับสนุนทางสังคม รวมถึงการแยกตัวทางสังคม

การคัดกรองโรคซึมเศร้า

ระบบการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นทั่วไปอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ด้วยแบบคัดกรองที่มีประสิทธิภาพเป็นแบบประเมินที่ใช้ในการสัมภาษณ์โดยบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งสามารถนำไปใช้คัดกรองในชุมชน โรงเรียน หรือสถานพยาบาลได้ตามบริบทของแต่ละสถานที่ อย่างไรก็ตาม เครื่องมือเหล่านี้ใช้แค่เพียงการคัดกรองไม่ควรใช้เพื่อการวินิจฉัยโรค (The Royal College of Pediatricians of Thailand & Pediatric Society of Thailand, 2018)

1. แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (The Thai version of the Patient Health Questionnaire for Adolescents--PHQ-A)

2. แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก (Children's Depression Inventory--CDI) ฉบับภาษาไทย

3. แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale--CES-D) ฉบับภาษาไทย

4. แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

วัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า เช่น ประวัติการรักษาโรคทางจิตเวช หรือมีประวัติครอบครัว ที่มีโรคทางจิตเวช โรคเรื้อรังทางกายที่ป่วยมานานเกิน 3 เดือน และมีผลกระทบกับการใช้ชีวิตประจำวัน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการเรียน และปัญหาการปรับตัวในสังคม ควรได้รับการประเมินเบื้องต้นเพื่อคัดกรองภาวะซึมเศร้า ซึ่งอาจทำได้ด้วยการสอบถามอาการที่น่าสงสัยภาวะซึมเศร้า ใช้วิธีการซักประวัติตามแนวทาง การประเมินด้านจิตสังคมในวัยรุ่น (HEEADSSS assessment) (The Royal College of Pediatricians of Thailand & Pediatric Society of Thailand, 2018)

ลักษณะโรคซึมเศร้า

การวินิจฉัยโรคว่าเป็นภาวะซึมเศร้าต้องมีเกณฑ์การวินิจฉัยของ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition--DSM-5 ของ American Psychiatric Association ประกอบด้วยข้อบ่งชี้ 5 แกน ตั้งแต่แกน A-E ดังนี้ (The Royal College of Pediatricians of Thailand & Pediatric Society of Thailand, 2018)

A. มีอาการในข้อต่อไปอย่างน้อย 5 ข้อขึ้นไป เกิดพร้อมกันอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ได้แก่

1. อารมณ์เศร้าในส่วนใหญ่ของวัน และเป็นแทบทุกวัน
2. หดความสนใจ หรือความสุขใจในกิจกรรมต่าง ๆ เกือบทั้งหมด ในส่วนใหญ่ของวัน และเป็นแทบทุกวัน
3. น้ำหนักลดโดยไม่ได้เกิดจากการควบคุมอาหาร หรือน้ำหนักเพิ่มขึ้นมากเกินไป หรือมีอาการเบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไปแทบทุกวัน
4. นอนไม่หลับ หรือหลับมากเกินไปเกือบทุกวัน
5. มีพฤติกรรมกระวนกระวาย หรือเฉื่อยชาเป็นเกือบทุกวัน
6. รู้สึกอ่อนเพลียหรือไม่มีแรงเกือบทุกวัน
7. รู้สึกไร้ค่า หรือมีความรู้สึกผิดที่ไม่เหมาะสม หรือมากเกินไปเป็นแทบทุกวัน
8. สมาธิและความสามารถในการคิดลดลง หรือไม่สามารถตัดสินใจได้เป็นเกือบทุกวัน
9. คิดซ้ำ ๆ เกี่ยวกับความตาย คิดอยากตายซ้ำ ๆ มีความพยายามฆ่าตัวตาย หรือมีการวางแผนฆ่าตัวตาย

B. อาการเหล่านี้ทำให้เกิดความทุกข์ใจ หรือมีผลกระทบต่อสังคม การงาน หรือการดำเนินชีวิตด้านอื่น ๆ ของผู้ป่วย

C. อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากยา หรือสารเสพติด หรือโรคทางกาย

D. อาการเหล่านี้ไม่ได้เป็นจากภาวะ Schizoaffective disorder, Schizophrenia, Schizophreniform disorder,

delusional disorder หรือโรคอื่นในกลุ่ม Schizophrenia spectrum หรือโรคจิตอื่น ๆ

E. ไม่เคยมี manic หรือ Hypomanic episode

ระดับของภาวะซึมเศร้า

สมาคมจิตแพทย์อเมริกา (Sitthiphonanan, 2007) ได้อธิบายความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าได้ 3 ระดับ ดังนี้

1. โรคซึมเศร้าระดับเล็กน้อย (mild depression) เบื่อหน่ายเล็กน้อยอารมณ์หดหู่ เศร้าซึม การดำเนินชีวิตยังคงเป็นปกติสามารถบอกเล่าและระบาย ความรู้สึกออกมาได้ และสามารถเรียนหนังสือได้ ทำงานปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้ตามปกติหรือใกล้เคียงปกติ ไม่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต

2. โรคซึมเศร้าระดับปานกลาง (moderate depression) ซึม พุดน้อยลง การพูดจาอาจเป็นไปอย่างยากลำบาก และเชื่องช้า คิดซ้ำวิตกกังวล การทำงานบกพร่อง ร่างกายอ่อนแอลง รับประทานอาหารได้น้อย การขับถ่ายและการพักผ่อนเปลี่ยนแปลงไปเริ่มกระทบการใช้ชีวิตประจำวัน อาจจะต้องหยุดเรียน หรือหยุดงานเป็นระยะ

3. โรคซึมเศร้าระดับรุนแรง (severe depression) สนใจสิ่งแวดล้อมน้อยลง กังวลสูง นอนไม่หลับ บางคนหงุดหงิด ไม่อยู่นิ่ง (agitate) ปฏิเสธการรับประทานอาหาร ไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ อาจมีความคิดทำร้ายตัวเอง มีอาการประสาทหลอน หลงผิด และทำร้าย ตนเองได้ อาจต้องหยุดเรียนหรือหยุดงานเพื่อรักษาตนเอง

การรักษาโรคซึมเศร้า

การรักษาโรคซึมเศร้าเกิดได้จากทั้งปัญหาด้านจิตสังคมและเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีในสมอง ดังนั้นการรักษาโรคซึมเศร้า คือ การรักษาได้ด้วย การกินยาต้านเศร้า การทำจิตบำบัด และการป้องกันได้ โดยการคุยกับคนที่ไว้ใจ ออกกำลังกาย ทำกิจกรรมที่ทำแล้วมีความสุข (Lueboonthavatchai, 2010)

1. การรักษาด้วยยาต้านภาวะซึมเศร้า (Antidepressant drug) โดยพิจารณาเป็นรายบุคคลทั้งนี้ยาที่รักษาโรคซึมเศร้ามีหลายกลุ่ม โดยแพทย์จะเลือกใช้ตามอาการของผู้ป่วยและควรติดตามดูแลการรับประทานยาให้ครบตามแผนการรักษา รวมทั้งให้คำแนะนำการรับประทานยาที่ถูกต้องดูแลผลข้างเคียงของยาด้านเศร้า

2. การรักษาด้วยไฟฟ้า (Electro Convulsive Therapy--ECT) ซึ่งทั้งสองรูปแบบจะส่งผลต่อสารสื่อประสาทในสมอง ส่วนที่ควบคุมความคิด อารมณ์การรับรู้พฤติกรรม กลับสู่สภาวะสมดุล

3. การบำบัดจิตบำบัด (Psychotherapy) เป็นกระบวนการที่มีเป้าหมายคือช่วยให้บุคคลมองเห็น รู้จัก เข้าใจปัญหา สามารถแก้ปัญหาด้วยกระบวนการคิด มีแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม เกิดการเรียนรู้ใหม่

- จิตบำบัดแบบมุ่งเน้นการปรับความคิดความเข้าใจ ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจกระบวนการคิดของตนที่เป็นไปในแง่ลบหรือบิดเบือนไปจากความจริงนำมาสู่การปรับเปลี่ยน และค้นพบสาเหตุปัญหาที่แท้จริง

- จิตบำบัดแบบพฤติกรรมบำบัด ช่วยค้นหา และปรับพฤติกรรมที่อาจเป็นสาเหตุให้อาการซึมเศร้าหายช้าหรือเป็นนาน

- จิตบำบัดแบบมุ่งเน้นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มุ่งแก้ไขปัญหามหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่เป็นสาเหตุของอาการซึมเศร้าคงอยู่นาน จะช่วยให้เกิดการปรับตัวขณะมีการเปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น การเป็นพ่อแม่ หย่าร้าง การสูญเสีย หรือปัญหากับเพื่อนร่วมงาน

4. การสร้างบรรยากาศ จัดสิ่งแวดล้อมภายในห้องผู้ป่วย (Milieu therapy) ให้เกิดความรู้สึกที่อบอุ่น เป็นกันเอง มีความจริงใจ ปลอดภัย แสดงออกถึงความสนใจในปัญหาของผู้มารับคำปรึกษาอย่างจริงจัง

5. การบำบัดครอบครัว (Family Therapy) เป็นกิจกรรมที่เน้นการช่วยให้สมาชิกในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความเข้าใจกันและกัน เข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้น พยายามปรับตัวเข้าหากัน มุ่งมั่นในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การปฏิบัติการให้สมาชิกในครอบครัวได้ระบายความรู้สึก ติดต่อกับสื่อสารกันด้วยดี การบำบัดครอบครัว

กระทำได้หลายวิธีการ เช่น

5.1 การให้คำปรึกษาครอบครัว (Family counseling) หมายถึง การที่ผู้ให้คำปรึกษา ช่วยให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความเข้าใจกันและกัน เข้าใจปัญหา ยอมรับสภาพปัญหา และมาร่วมมือกันจัดการปัญหาอย่างถูกต้องเหมาะสม

5.2 การสอนและการให้ความรู้แก่ครอบครัว (Family psychoeducation) การให้ความรู้แก่สมาชิกในครอบครัว เกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยหรือบุคคลในครอบครัวเป็น สาเหตุการเจ็บป่วย การดูแลและการจัดการกับปัญหา สาเหตุการเจ็บป่วย การดูแลและการจัดการกับปัญหาการเจ็บป่วยได้อย่างถูกต้อง

5.3 การสร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นกิจกรรมที่จัดกระทำให้สมาชิกในครอบครัวเกิดความรู้สึกว่า ตนมีพลังอำนาจ มีความเข้มแข็งทางจิตใจ มีความมุ่งมั่นในการดูแลผู้ป่วยและการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง

แนวทางการป้องกันโรคซึมเศร้า

ภาวะโรคซึมเศร้าเป็นโรคที่เกิดจากสาเหตุที่หลากหลายจึงไม่สามารถควบคุมได้ แต่การทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพอารมณ์ของตนเองให้เป็นปกติ และมีชีวิตชีวา ไม่เก็บกดอารมณ์ความรู้สึกไว้กับตัวเองมากเกินไป การมองโลกในแง่ดี จะทำให้เราห่างไกลจากโรคซึมเศร้าได้ เช่น (Thanudom, 2019)

1. ส่งเสริมให้มองเห็นข้อดีและคุณค่าของตนเอง
ฝึกสำรวจตัวเอง เรียนรู้ รู้จักตัวเองมากขึ้น และฝึกยอมรับในสิ่งที่ตนเองเป็น ทั้งข้อดีและข้อเสีย เพื่อที่จะช่วยให้คุณรับมือกับสถานการณ์ที่ทำให้ผิดหวังเสียใจได้ รู้จักชอบคุณตัวเองและแสดงความภาคภูมิใจในตัวเองอยู่เสมอ เมื่อได้ลงมือทำในสิ่งที่ดี ชีวิตมีขึ้นมีลง แคร์มือกับมันได้ตัวคุณก็จะเบาสบายขึ้น

2. ระบายความรู้สึก

ควรเรียนรู้ที่จะหาวิธีปลดปล่อยความรู้สึกเศร้า โกรธ ผิดหวัง หรือเสียใจออกมา เพราะอาการซึมเศร้ามักเกิดจากการเก็บกดอารมณ์ความรู้สึกไว้ เราทำได้โดยการพูดคุยกับคนที่ไวใจได้ ตะโกน หรือร้องให้ออกมาดัง ๆ หรือ

เขียนความรู้สึกลงในสมุดบันทึก หรือขอความช่วยเหลือจากเพื่อน และครอบครัวมีความเข้าใจช่วยแก้ปัญหาด้วยกันตนเองในทางที่เหมาะสม หรือในระดับชุมชน ควรประชาสัมพันธ์ การให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ หรือช่องทางสื่อสังคมออนไลน์ (Social media) เช่น สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ของกรมสุขภาพจิต เพื่อพูดคุยปรึกษาถึงปัญหาต่าง ๆ ที่กำลังเผชิญอยู่

3. ออกกำลังกาย/รับประทานอาหารที่มีประโยชน์

ส่งเสริมการออกกำลังกายแบบ Aerobic exercise เช่น การวิ่ง ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน เดินแอโรบิก อย่างสม่ำเสมอ และรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ แม้จะรู้สึกเบื่ออาหาร แต่ผู้ป่วยก็ควรพยายามรับประทานอาหารที่สด สะอาด และรับประทานให้ครบทั้ง 5 หมู่ เพื่อให้ร่างกายรู้สึกสดชื่นและมีพลังงาน

4. เรียนรู้การพัฒนาและรักษาสัมพันธภาพกับคนรอบข้าง

การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญในการลดความเครียดที่มีอยู่ และเป็นกำลังใจในการต่อสู้ชีวิต ประสบการณ์เหล่านี้จะทำให้ทัศนคติ และมุมมองเปลี่ยนไป ช่วยให้รู้จักยืดหยุ่นและเข้าใจผู้อื่นมากขึ้น ซึ่งสิ่งนี้ส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานของเราโดยไม่รู้ตัว สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้ผ่อนคลายความเครียด และคลายความเศร้าได้ดี

5. ทำงานอดิเรก

หากมีเรื่องเครียด ๆ หรือเรื่องที่ทำให้เศร้าอยู่นาน ต้องพยายามสละความรู้สึกเหล่านั้นออกไป แล้วไปหาอะไรทำที่สร้างสรรค์ ฝึกสมาธิ อย่างการทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ วาดรูป ระบายสี ทำอาหาร เย็บปักถักร้อย ดูภาพยนตร์ตลก หรืออ่านเรื่องขำขัน หรือพูดคุยกับเพื่อน ๆ ในเรื่องขบขันสนุกสนาน เพื่อช่วยคลายเครียด ช่วยคลายความทุกข์ในใจ เป็นต้น

6. นอนพักผ่อนให้เพียงพอ

การนอนจะเป็นเรื่องที่ควบคุมได้ยากมากในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า แต่การพักผ่อนให้เพียงพอ ประมาณ 6-8 ชั่วโมง จะช่วยให้ล้าความกังวลไปได้ชั่วขณะ ก่อนเข้านอนสัก 1-2

ชั่วโมง ควรวางทุกเครื่องมือการสื่อสารทุกชนิดให้ไกลตัว กำหนดเวลาการเข้านอนไม่ให้ติดจนเกินไปในแต่ละวัน และตั้งนาฬิกาปลุกให้ตื่นในตอนเช้าในเวลาเดียวกันทุกเช้าให้ได้ และเมื่อตื่นขึ้นมาร่างกายและสมองก็就会有ความพร้อมต่อการทำกิจกรรมในแต่ละวันมากขึ้น

7. ฝึกมองโลกในแง่ดีและปล่อยวาง

การมองโลกในแง่ดี ช่วยลดความวิตกกังวลได้จริง โดยอาจจะเริ่มจากฝึกคิดในมุมบวก ฝึกมองเรื่องต่าง ๆ รอบตัวในมุมบวก ฝึกมองผู้อื่นในแง่ดี มองสิ่งต่าง ๆ อย่างเข้าใจยอมรับในด้านลบ และรู้จักชื่นชมคนอื่น หากทำได้อาจจะเป็นการเติมเต็มความสุขให้กับชีวิตของคุณได้มากขึ้นแน่นอน

8. ปรับชีวิตให้ใกล้ชิดกับธรรมชาติ ทำสิ่งที่รักชอบอย่างสัจจะสิ่งที่ชอบ หรืองานอดิเรกที่ชอบ ก็เป็นเกราะป้องกันความเครียด ภาวะซึมเศร้า (Thanudom, 2019)

บทสรุป

โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชที่พบบ่อยแบ่งออกเป็น 2 แบบ ได้แก่ (1) เกิดจากสารสื่อประสาทในสมอง (2) เรื่องกระทบกระเทือนใจอย่างรุนแรง ซึ่งทั้งสองแบบอาการที่แสดงออกจะคล้ายกัน ได้แก่ อารมณ์เศร้า ไม่มีความสุข ท้อแท้ หดหู่ อ้างว้าง เหนงา โดดเดี่ยว สิ้นหวัง สิ้นพลัง สิ้นความสามารถ นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย ไร้เรี่ยวแรง เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ไม่มีสมาธิ ไม่สนใจตนเอง ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม รู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง และไม่ต้องการมีชีวิตอยู่ต่อไป และความสามารถในการคิดการตัดสินใจลดลง การแบ่งระดับภาวะซึมเศร้าออกเป็น 3 ระยะ คือ ภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย ภาวะซึมเศร้าปานกลาง และภาวะซึมเศร้าอย่างรุนแรง ที่ส่งผลกระทบต่อความคิด ความรู้สึกการปฏิบัติหน้าที่การทำงานและชีวิตประจำวัน ส่วนการรักษาโรคซึมเศร้ามีหลายวิธี เช่น การรักษาด้วยยา การรักษาด้วยไฟฟ้า รวมถึงการรักษาทางจิตสังคม ได้แก่ การทำจิตบำบัด การบำบัดครอบครัว การให้คำปรึกษารอบครัว อย่างไรก็ตามการได้รับการดูแล และการเอาใจใส่จากคนในครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญ ที่จะมีส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาให้ดียิ่งขึ้น



References

- Akiskal, H. S. (1995). Mood disorders: Introduction and overview. In H. I. Kaplan & B.J. Sadock. *Comprehensive textbook of psychiatry*/VI, vol 1. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Akwarangkoon, S. (2011). *Understand and take care of depression*. Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)
- Beck, A. T. (1973). *The Diagnosis and management of depression*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Department of Mental Health. (2019). *Department of Mental Health worried about "Thai youth" having depression suggest to those around you to listen with understanding*. Retrieved from <https://gnews.apps.go.th/news?news=41688>. (in Thai)
- Hongsrisawan, N. (2016). Depression. *Journals Hua Chiew Chulermprakiet University*, 19(38), 105-118. (in Thai)
- Lortraku, I. M., & Sukhanit, P. (2015). *Ramathibodi Psychiatry*. Bangkok: Department of Psychiatry (Master's thesis). Mahidol University, Nakhon Pathom. (in Thai)
- Lueboonthavatchai, O., & Lueboonthavatchai, P. (2010). *Psychosocial treatment for depressive disorder*. Bangkok: Chulalongkorn University Press. (in Thai)
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry* (10th ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sitthiphonanan, P. (2007). *Suicide due to depressive disorder*. Bangkok: Near the doctor. (in Thai)
- Thai Health Promotion Foundation. (2009). *Worried about teen suicide risk depression*. Retrieved from <https://www.thaihealth.or.th/Content/49151-2.html>. (in Thai)
- Thanudom, K. (2019). *Prevent Depression*. Retrieved from <https://www.thaihealth.or.th/Content/49170-7%20>. (in Thai)
- The Royal College of Pediatricians of Thailand & Pediatric Society of Thailand. (2018). *Clinical practice guideline for adolescents with depression*. Retrieved from <http://www.thaipediatrics.org/Media/media-20200312101740.pdf>. (in Thai)
- Vacarolis, E. M. (2002). *Foundation of Psychiatric Mental Health Nursing* (4th ed.). Philadelphia: W.B. Saunders.
- Weissman M. M., Markowitz, J. C., & Klerman, G. L. (2000). *Comprehensive guide to Interpersonal Psychotherapy*. New York: Basic Book 2000

