

## ภาวะซึมเศร้าของเด็กและเยาวชน: จะช่วยอย่างไร?

ภาพ : <https://www.tcjthai.com>

ภาวะซึมเศร้า กำลังเป็นปัญหาใหญ่ของเยาวชนทั่วโลก ภาวะซึมเศร้าส่งผลต่อการคิด ความรู้สึก พฤติกรรม รวมถึงสภาวะอารมณ์ที่หดหู่และปัญหาสุขภาพ และมีโอกาสเกิดได้บ่อยในเด็กและเยาวชนที่อายุระหว่าง 10-18 ปี ซึ่งเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นผู้ใหญ่ที่มีภาวะซึมเศร้า และพ่อแม่ที่มีภาวะซึมเศร้าก็จะมีความเสี่ยงที่มีลูกที่มีภาวะซึมเศร้าเช่นกัน ภาวะซึมเศร้านั้นเป็นสาเหตุสำคัญของการนำไปสู่การฆ่าตัวตายในวัยรุ่น โดยเด็กและเยาวชนในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีสถิติการฆ่าตัวตายต่อประชากร 100,000 คน สูงเป็นอันดับที่สองของโลก

ภาวะซึมเศร้าเป็นสาเหตุสำคัญของการนำไปสู่การฆ่าตัวตายในวัยรุ่น แม้ว่าการฆ่าตัวตายของเยาวชนจะไม่ได้มีสาเหตุมาจากภาวะซึมเศร้าเพียงอย่างเดียว แต่อุบัติการณ์ที่ผ่านมามีพบว่า ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะเห็นคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ มีความเปราะบางทางอารมณ์ที่สูง รวมถึงมีความยากลำบากในการจัดการกับอารมณ์ของตนเอง ดังนั้นเมื่อเจอเหตุการณ์ที่เป็นสิ่งกระตุ้นจึงนำไปสู่การหาทางออกด้วยการฆ่าตัวตาย เช่น วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าเมื่อถูกกลั่นแกล้งจะยังมีแนวโน้มสูงในการฆ่าตัวตาย<sup>1</sup>

จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกในปี 2559 เด็กและเยาวชนในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีสถิติ

การฆ่าตัวตายต่อประชากร 100,000 คน สูงเป็นอันดับที่สองของโลก รองจากภูมิภาคยุโรป สิ่งที่น่าตกใจคือการฆ่าตัวตายเริ่มพบตั้งแต่เด็กอายุ 10 ปี การสำรวจสาเหตุการตายของคนอายุ 15-29 ปี ขององค์การอนามัยโลก สาเหตุการตาย 3 อันดับแรก คือ อุบัติเหตุ การฆ่าตัวตาย และการถูกทำร้าย<sup>2</sup> ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้สำรวจอีกครั้งในปี 2561 ก็พบสาเหตุการตายของเด็กและเยาวชนอายุ 10-19 ปี ยังคงเหมือนกับผลการสำรวจในปี 2016 บทความนี้เป็นกรอกรายงานสถานการณ์ภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายในประเทศไทย ปัจจัยเสี่ยงของเยาวชนต่อภาวะซึมเศร้า และแนวทางการป้องกันและลดปัญหาภาวะซึมเศร่าดังกล่าว

## สถานการณ์ในประเทศไทย

กรมสุขภาพจิต รายงานว่า ในปี 2560 กลุ่มเยาวชนอายุ 20-24 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายที่ 4.94 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2561 เพิ่มขึ้นเป็น 5.33 ต่อประชากรแสนคน จากข้อมูลสายด่วนสุขภาพจิต 1323 พบว่า มีกลุ่มเยาวชนโทรเข้ามาปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น จากการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ทั้งสิ้น 70,534 ครั้ง มี 10,298 ครั้ง เป็นผู้ใช้บริการที่มีอายุ 10-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.6 ของจำนวนการให้บริการทั้งหมด โดย 5 อันดับปัญหาที่พบมากที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ได้แก่ ปัญหาความเครียดหรือวิตกกังวล ปัญหาทางจิตเวช ปัญหาความรัก ปัญหาซึมเศร้า และปัญหาครอบครัว<sup>3</sup>

นอกจากนี้ อีกหนึ่งความเสี่ยงของเด็กและเยาวชนในปัจจุบันต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าคือ ความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว สำนักงานสถิติแห่งชาติ<sup>4</sup> ได้สำรวจแนวโน้มของการอยู่ด้วยกันพร้อมหน้าพ่อแม่ลูกในครัวเรือนไทย ตั้งแต่ปี 2545 ถึง 2555 พบว่าการอยู่ด้วยกันพร้อมหน้าพ่อแม่ลูกมีแนวโน้มลดลง ดังนั้นความเปราะบางของสถาบันครอบครัวจึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้าของเด็กและวัยรุ่น

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษเกี่ยวกับสุขภาพจิตของนิสิตนักศึกษาในประเทศไทยตั้งแต่ปี 2556-2558<sup>5,6,7,8,9</sup> มีข้อค้นพบดังนี้

1. นิสิตนักศึกษายังขึ้นปีสูง ยิ่งซึมเศร้ามาก
2. ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีนิสิตนักศึกษาที่เคยมีความคิดที่จะฆ่าตัวตายถึงร้อยละ 6.4 ของจำนวนนิสิตนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,600 คน
3. คนที่นิสิตนักศึกษาขอความช่วยเหลือเป็นคนแรกเมื่อพบว่าตนเองมีปัญหา คือ เพื่อน
4. สถานที่ที่ใช้ฆ่าตัวตายส่วนใหญ่ เป็นหอพัก รองลงมาคือ บ้าน
5. สาเหตุของการฆ่าตัวตาย อันดับ 1 คือ การทะเลาะกับคนใกล้ชิด อันดับ 2 คือ ปัญหาการเรียน และอันดับ 3 คือ ปัญหาความรัก
6. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ภาวะสุขภาพ/โรคประจำตัว ความวิตกกังวล/ความเครียด ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับบิดา มารดาและเพื่อน การไม่มีเพื่อนที่สามารถพูดคุยได้ การมีความทุกข์ทางใจ ความคิดอัตโนมัติทางลบ การครุ่นคิด เหตุการณ์เชิงลบ และบุคลิกภาพของพ่อแม่



ภาพ : <https://www.freepik.com>

7. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดภาวะซึมเศร้า ได้แก่ รายได้ที่เพียงพอ ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง บรรยากาศครอบครัวที่ดี และการเห็นคุณค่าในตนเอง

## ปัจจัยเสี่ยงของเด็กและเยาวชนไทยต่อภาวะซึมเศร้า

ในประเทศไทย สามารถรวบรวมปัจจัยเสี่ยงหลักที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าได้ ดังนี้

1. คนที่มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า คือ คนใกล้ชิดกับความสูญเสีย มีงานวิจัยหลายงานที่พบว่า นักศึกษาที่เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้ามากกว่าคนอื่น คือคณะพยาบาล เพราะต้องพบเจอกับการเจ็บปวด การตายของผู้อื่นเป็นประจำ ดังนั้นกลุ่มเพื่อนและคนใกล้ชิดที่เผชิญกับเหตุการณ์การสูญเสียเป็นกลุ่มคนที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า
2. การเสนอข่าวการฆ่าตัวตาย หรือการทำร้ายตัวเองซ้ำ ๆ ย้ำ ๆ การเสนอข่าวซ้ำหรือการขุดคุ้ยเรื่องราวของผู้ที่เป็นข่าวมีความเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมเลียนแบบหรือ “Copycat” เพราะข่าวพวกนี้ส่งผลกระทบต่อบุคคลหลายกลุ่ม ได้แก่
  - คนที่มีภาวะซึมเศร้าซึ่งมีความเปราะบางทางอารมณ์ อาจเลียนแบบวิธีการแก้ปัญหาที่ผิดวิธี
  - คนใกล้ชิดที่บริโภคข่าวซ้ำ ๆ ทำให้เกิดการตอกย้ำความรู้สึก นำไปสู่ความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ดังนั้นเมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นจึงไม่ควรหาคนผิด เพราะคนที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นบุคคลที่มีความ “เปราะบางทางจิตใจ” ความเปราะบางนี้เป็นการสะสมจากประสบการณ์ที่เจอจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต พอมาเจอสิ่งกระตุ้น หรือ Trigger ก็มีโอกาทำให้เกิดการแตกสลายได้ รวมถึงผู้ใกล้ชิดที่เป็นผู้สูญเสียจากเหตุการณ์อาจมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า

3. การเน้นผลสัมฤทธิ์ และการเปรียบเทียบแข่งขันที่มากเกินไป การตั้งใจเรียน เป็นเด็กดี อาจไม่เพียงพอต่อการสร้างภูมิคุ้มกันในชีวิต เด็กที่เรียนเก่งมาตลอด ไม่เคยผิดหวังเลย และเด็กที่ผิดหวังมาตลอด เด็ก 2 กลุ่มนี้เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า เด็กและเยาวชนในหลายประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ประสบกับปัญหาสุขภาพจิตที่มีสาเหตุมาจากการเรียน เช่น ในประเทศเวียดนาม โรงพยาบาลจิตเวช Mai Huong ซึ่งตั้งอยู่ที่กรุงฮานอย ได้สำรวจนักเรียนประถมและมัธยมต้นจำนวน 1,200 คนในกรุงฮานอย พบว่า 19.4% ของนักเรียนมีปัญหาทางจิต สาเหตุส่วนใหญ่ของปัญหามาจากแรงกดดันให้เรียนหนักจากผู้ปกครอง<sup>10</sup>

ในประเทศไทย งานวิจัยที่สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่า เด็กไทยเรียนหนักที่สุดในโลกรองจากประเทศญี่ปุ่น โดยโรงเรียนในไทยส่วนใหญ่ มีการจัดตารางให้เด็กเรียนวันละ 8-10 คาบต่อวัน มีนักเรียนบางส่วนรู้สึกเบื่อจนไม่อยากเรียน และเด็กไทยร้อยละ 87 มีเวลาพูดคุยกับพ่อแม่เพียงวันละ 10 นาที<sup>11</sup> ส่วนประเทศสิงคโปร์ซึ่งเป็นประเทศที่มีการแข่งขันค่อนข้างสูงทั้งการเรียน และการทำงาน<sup>12</sup> เริ่มมีการ

ปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการศึกษา เป็นการเรียนรู้เพื่อการใช้ชีวิต จะไม่มีการจัดอันดับผลการเรียน แต่เน้นให้เด็กได้แข่งกับตนเอง นอกจากนี้ นักจิตวิทยาหลายคนได้นำเสนอทฤษฎีที่ทำให้เราได้ตระหนักว่าเด็กแต่ละคน “เก่งกันคนละอย่าง” เช่น ทฤษฎี Multiple intelligence ของ Howard Gardner<sup>13</sup> ทำให้เราได้ตระหนักว่าเราไม่จำเป็นต้องเปรียบเทียบเด็กว่าใครดีกว่ากัน เพราะเขาเก่งกันคนละอย่าง

4. วิถีชีวิตของเด็กติดจอ/เด็กในเมืองที่ต้องเร่งรีบ เด็กใน Generation นี้ที่เราเรียกว่า “Screenager” ใช้เวลาอยู่กับหน้าจอ นอนดึก ตื่นเช้า พักผ่อนน้อยก็เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า งานวิจัยของมหาวิทยาลัย Pittsburgh ศึกษาทดลองโดยใช้วิธีการวัดคลื่นสมองกับเด็กอายุ 5-15 ปี จำนวน 35 คน เด็กที่นอนน้อยมีการรับรู้ถึงความพึงพอใจน้อยลง<sup>14</sup> มีงานวิจัยหลายงานที่ค้นพบผลที่สอดคล้องกันว่า ความถี่ในการใช้สื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า นั่นคือจำนวนชั่วโมงในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ยิ่งมากยิ่งขึ้นส่งผลต่อความเสี่ยงต่อการมีภาวะซึมเศร้าในระดับสูง<sup>15</sup>

## การป้องกันและลดการเกิดภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพและปัญหาสังคมที่ร้ายแรง และบ่อนทำลายคุณภาพชีวิตของประชากรสังคมไทยและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ควรร่วมกันดำเนินการเพื่อป้องกันและลดการเกิดภาวะซึมเศร้า ดังนี้

1. ปลูกฝังกรอบการคิดแบบเติบโต (Growth Mindset)<sup>16</sup> สาเหตุหนึ่งของการเกิดภาวะซึมเศร้าคือ กระบวนการคิดเชิงลบ หรือการคิดแบบยึดติดที่มองว่า ความล้มเหลวหรือความผิดพลาดเกิดขึ้นเพราะความสามารถของตัวบุคคล และนำไปสู่การรับรู้ตนเองว่าไม่มีความสามารถ ซึ่งตรงข้ามกับการคิดแบบเติบโตที่มองว่า ความล้มเหลวทำให้ได้เรียนรู้และพัฒนาตนเอง ดังนั้น กระบวนการคิดที่แตกต่างกันทำให้เด็กและเยาวชนมีการปฏิบัติตนเมื่อเจอกับปัญหาในรูปแบบที่ต่างกัน ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการรับรู้ตนเองในเชิงลบ คือกลุ่มคนที่มีการคิดแบบยึดติด ปัญหานี้พ่อแม่หรือครูอาจารย์ช่วยได้ในการเป็นแบบอย่างในการมองโลก ใช้ประสบการณ์ล้มเหลวที่เด็กอาจได้เจอ เป็นโอกาสในการสอนมุมมอง ใช้วิกฤตินี้ให้เป็นโอกาส และเรียนรู้จากมัน

**9** พฤติกรรมเสี่ยง สัญญาณเตือน **ภาวะซึมเศร้า** ในเด็กและวัยรุ่น

**สาเหตุ** โรคซึมเศร้า เป็นโรคที่กำเริบขึ้นอย่างฉับพลันทั้งร่างกาย จิตใจ และความคิด ซึ่งเกิดมาจากการสับสนปัจจัย

1. เบื่อ ไม่สนใจ ไม่อยากทำอะไร
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า กังวล
3. หลีกหลี่ยง หลีกหนี ดัน หรือเก็บตัวไป
4. เหนื่อยง่าย ไม่ค่อยมีแรง
5. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป
6. รู้สึกไม่ดี กับตัวเอง
7. สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร
8. พูดย่ำ ทำอะไรไร้แรง จงฟังไม่ได้
9. กิดตำร้าย ตนเอง

หากมีอาการมากกว่า 2 สัปดาห์ขึ้นไป และมีอาการเหล่านี้อยู่เกือบตลอดเวลาหรือเกือบทุกวัน หรือสงสัยว่าเป็น ควรรีบพบแพทย์

**ผู้ปกครองสามารถช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างไรบ้าง ?**

- ใส่ใจรับฟัง
- ระวังคำพูดที่มีความหมายในทางลบ
- สนับสนุนให้รับการรักษา
- ให้กำลังใจ
- ลดความตึงเครียด
- ทำกิจกรรมร่วมกัน
- มีส่วนร่วมในการศึกษา

กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลราชวิถี โทร.02 354 8108 ต่อ 2402 , 2953 **สายด่วนกรมสุขภาพจิต โทร.1323**

ภาพ : <https://www.rajavithi.go.th>

ผู้ที่มีความคิดเติบโตจะมองว่าความสามารถเป็นสิ่งที่พัฒนาได้ ความพยายามและมุ่งมั่นจะนำไปสู่การพัฒนาความสามารถของตนเอง น้อมรับคำวิจารณ์เพื่อการพัฒนาตนเอง รวมถึงเรียนรู้จากความล้มเหลวที่ตนเองได้เจอ เพื่อเป็นแรงไปสู่การพัฒนาตนเอง ส่วนผู้ที่มีความคิดยึดติดจะสะท้อนใจและโทษตนเองเมื่อเจอกับความล้มเหลว และมองว่าตนพัฒนาต่อไปไม่ได้ ดังนั้นผู้ที่มีความคิดเติบโตและผู้ที่มีความคิดยึดติดจึงมีการปฏิบัติต่างกันเมื่อเจอกับอุปสรรค ผู้ที่มีความคิดเติบโตจะมองว่าอุปสรรคเป็นโอกาสของการเรียนรู้ ส่วนผู้ที่มีความคิดยึดติดมองว่าอุปสรรคเป็นสิ่งที่ไม่ควรจะมี เพราะมีแล้วทำให้เขาไม่สามารถทำอะไรให้สำเร็จได้

จึงเห็นได้ว่ากระบวนการคิดมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อเด็กและเยาวชน การฝึกกระบวนการคิดเชิงบวกจะเป็นภูมิคุ้มกันให้เด็กและเยาวชนสามารถก้าวข้ามผ่านปัญหาและอุปสรรคที่พวกเขามีโอกาสเจอได้ตลอด

**2. สะสมทุนชีวิตให้กับเด็ก (เพิ่มปัจจัยเสริมลดปัจจัยเสี่ยง)** ฝึกให้เจอทั้งความล้มเหลวและความสำเร็จ การทำอะไรได้สำเร็จมาตลอด อาจทำให้เด็กเสี่ยงต่อการรับไม่ได้ หรือช็อค เมื่อเจอกับความผิดหวัง/ล้มเหลว รวมถึงเด็กที่ไม่เคยทำอะไรได้สำเร็จเลย ก็ควรจะสร้างโอกาสให้เด็กได้รับรู้ว่าเขามีคุณค่าและสามารถทำอะไรได้สำเร็จบ้าง

มีคำถามหนึ่งที่คนในสังคมสงสัย คือ ทำไมเด็กเรียนเก่งหลายคนมีภาวะซึมเศร้า? ในมุมมองของผู้เรียนแต่ละคน ผู้เรียนแต่ละคนมีความแตกต่างกัน เช่น มีภูมิคุ้มกันในชีวิตที่ไม่เท่ากัน หรือมีความสามารถในการฟื้นพลังที่ไม่เท่ากัน ซึ่งปัจจัยเสี่ยงของเด็กเรียนเก่งคือ บางคนอาจไม่เคยสอบตกเลย หรือไม่เคยเรียนไม่รู้เรื่อง ดังนั้นเมื่อเจอเหตุการณ์ใหม่ที่เขาไม่เคย

ได้รับมาก่อน เช่น สอบตก หรือได้คะแนนน้อย อาจรับไม่ได้ และเสี่ยงต่อการปรับตัวที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับพื้นฐานที่ผู้เรียนแต่ละคนมี ผู้เรียนบางคนมีปัญหาสามารถคุยกับพ่อแม่ หรือเพื่อนได้ แต่ผู้เรียนบางคนเก็บตัวไม่คุยกับใคร ดังนั้นผลกระทบจากเหตุการณ์นี้อาจรุนแรงไม่เท่ากันในผู้เรียนแต่ละคน

ประสบการณ์ในห้องเรียน มีความสำคัญต่อการรับรู้ที่มีต่อตนเองของผู้เรียนและผู้เรียนแต่ละคน อาจมีวิธีการรับมือกับประสบการณ์ในเชิงลบที่ต่างกัน ดังนั้นครูผู้สอนพึงระวังว่า ผู้เรียนไม่ได้เหมือนกันทุกคน คำพูดบางคำพูดอาจทำให้บางคนสะท้อนใจ รวมถึงวิธีการสอนวิธีการเดียวกันอาจไม่ได้เหมาะสมสำหรับผู้เรียนทุกคน ผู้สอนจึงควรให้ประสบการณ์ทั้งเชิงลบและเชิงบวก เช่น ผู้ที่เรียนเก่ง อาจให้งานที่ท้าทายหรือให้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผิดหวังบ้าง เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในอนาคต ผู้ที่เรียนไม่เก่ง อาจจำเป็นต้องได้รับประสบการณ์ของความสำเร็จเพื่อสร้างความภาคภูมิใจให้กับตนเอง และสร้างกำลังใจให้พัฒนาตนเองต่อไป

งานวิจัย 2 เรื่องของปิยวรรณ วิเศษสุวรรณภูมิ<sup>17,18</sup> ที่ทำต่อเนื่อง 2 ปี เพื่อศึกษาเรื่องการใช้การเสริมต่อการเรียนรู้ (Scaffolding Instruction) เพื่อเพิ่มความสามารถในการทำงานของผู้เรียนระดับบัณฑิตศึกษา งานวิจัยปีที่ 1 เป็นการเสริมต่อการเรียนรู้ช่วยให้ผู้เรียนได้มีทักษะที่ดีขึ้น ในการให้งาน หากผู้เรียนเรียนรู้และทำโดยลำพัง นิสิตอาจทำได้ในระดับ 7 จาก 10 เมื่อให้การเสริมต่อการเรียนรู้แล้ว ผู้เรียนอาจทำได้ถึง 9 ซึ่งผลการวิจัยพบว่าการเสริมต่อการเรียนรู้สามารถพัฒนาทักษะการทำงานได้ แต่ในขณะเดียวกันในระหว่างกระบวนการทำงาน นิสิตอาจมีสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้น เช่น กังวล เครียด กลัว งานวิจัยในปีที่ 2 จึงเป็นการเสริมต่อการเรียนรู้ควบคู่ไปกับการให้การช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ ซึ่งข้อค้นพบจากงานวิจัยทั้ง 2 งานได้ข้อสรุปว่าการเสริมต่อการเรียนรู้ควรช่วยทั้งการพัฒนาทักษะการทำงาน และการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นด้วย

**3. เข้าใจเด็กในสิ่งที่เขาเป็น (ทุนสังคม ทุนจิตใจ ทุนความสามารถ)** เด็กและเยาวชนแต่ละคนมีความแตกต่างหลากหลาย เด็กแต่ละคนมีสภาวะทางสุขภาพ ทั้งสุขภาพใจและกายที่แตกต่างกัน สภาวะทางจิตวิทยา เช่น การรับรู้สิ่งต่าง ๆ ทักษะคิด Mindset ทุนชีวิต ทักษะชีวิต บุคลิกภาพ (เด็กบางคนมีปัญหาแล้วพูด แต่บางคนไม่พูด)



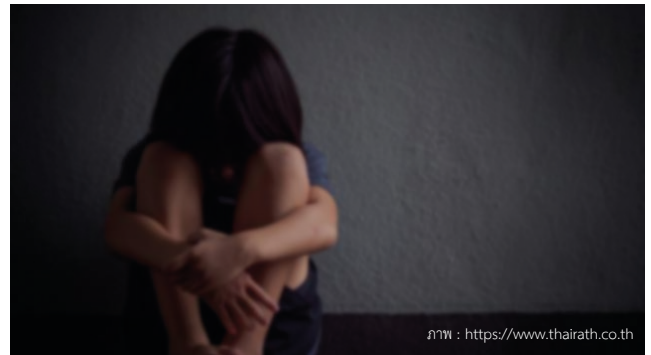
ภาพ : <https://www.123rf.com>

ความสามารถในการฟื้นฟูพลัง (เมื่อเจอกับปัญหาที่กระทบกระเทือนจิตใจ สามารถปรับตัวให้กลับมาเป็นปกติได้) การเห็นคุณค่าในตนเอง รวมถึงความสามารถพื้นฐานและความถนัด นอกจากนั้นเด็กแต่ละคนยังอาจมีสิ่งสนับสนุนทางสังคมที่แตกต่างกัน เช่น ความรักและความเอาใจใส่จากครอบครัว เพื่อนและอาจารย์ ดังนั้น “เมื่อเด็กเจอปัญหาหรืออุปสรรค ปัญหาเดียวกัน ที่เกิดขึ้นกับเด็กแต่ละคน อาจมีความรุนแรงต่อเด็กไม่เท่ากัน บางคนไม่ได้รับผลกระทบเลย แต่บางคนได้รับผลกระทบหนักมาก”

ในห้องเรียน กิจกรรมต่าง ๆ ในชั้นเรียน รวมถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน เป็นสิ่งที่สร้างบรรยากาศในห้องเรียน (Classroom atmosphere) ซึ่งนำไปสู่การเกิดอารมณ์ในการเรียน (Academic emotions) ซึ่งก็สามารถเป็นได้ทั้ง อารมณ์ทางบวก และอารมณ์ทางลบ อารมณ์ทางบวกนั้นจะส่งผลที่ดีต่อประสิทธิภาพในการเรียนรู้ ส่วนอารมณ์ทางลบนอกจากจะเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้แล้ว ยังอาจส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนที่ไม่พึงประสงค์ หากมีความรุนแรงขึ้นก็จะส่งผลต่อปัญหาเรื้อรังที่ตามมา เช่น ไม่สามารถติดตามบทเรียนได้ทัน หรือไม่เข้าชั้นเรียน นำไปสู่ปัญหาสะสมของผู้เรียน และเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ดังนั้นสิ่งที่ผู้สอนทำได้ในฐานะที่เป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญของผู้เรียน คือ การสร้างบรรยากาศในห้องเรียนที่ดี เช่น บรรยากาศของความเป็นมิตร การยอมรับฟัง การให้ความสนใจแก่ผู้เรียนที่เรียนไม่ทัน

**4. เราเป็นสิ่งแวดล้อมของกันและกัน** ปัญหาภาวะซึมเศร้าในเด็กและเยาวชนเกิดทั้งปัจจัยภายใน เช่น พันธุกรรม และปัจจัยภายนอก เช่น เหตุการณ์ที่เผชิญ ดังนั้นทุกคนในสังคม ได้แก่ พ่อแม่ คนในครอบครัว ครู เพื่อน และสังคมในภาพรวมควรมีส่วนรับผิดชอบร่วมกันในการสร้างเสริมสุขภาพจิตที่ดีให้แก่เด็กและเยาวชน เช่น

- 1) การใช้เวลาของพ่อแม่หรือคนในครอบครัวที่มีคุณภาพ ในการดูแลและพูดคุยกับเด็กและเยาวชน
- 2) การสร้างบรรยากาศในสถานศึกษาการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้เด็กรู้สึกปลอดภัยและได้รับการยอมรับ รวมถึงการต่อต้านการกลั่นแกล้งกันในโรงเรียนด้วยการสร้างทัศนคติที่ถูกต้องแก่ครู และเพื่อน
- 3) ฝึกให้เด็กเก่งได้พบเจอและมีความสามารถในการจัดการกับความล้มเหลว และฝึกให้เด็กเรียนอ่อนได้มีความมั่นใจและการรับรู้ตนเองที่ดีด้วยการให้



ภาพ : <https://www.thairath.co.th>

- ประสบการณ์ความสำเร็จ รวมถึงเสริมสร้างทั้งทักษะที่จำเป็นต่อการทำงาน และสนับสนุนทางด้านจิตใจ
- 4) สื่อควรมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสังคมที่ดี ดังนั้นควรส่งเสริมการผลิตสื่อที่สร้างสรรค์สังคม
  - 5) ฟังให้มาก ในบางครั้งผู้ที่มีความคับข้องใจอาจต้องการแค่เพียง “การฟัง” จากผู้ใกล้ชิด WHO ได้จัด Campaign “Depression: Let’s talk”<sup>19</sup> เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้พูดระบายสิ่งต่าง ๆ การที่ผู้ใกล้ชิดใช้เวลากับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยการนั่งฟัง จะทำให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถรับรู้ถึงคุณค่าของตนเองในการมีชีวิตอยู่ได้ ตัวอย่างนี้จึงเป็นแนวทางที่ควรนำมาปฏิบัติในกลุ่มสังคมต่าง ๆ

## บทสรุป

ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาใหญ่สำหรับเด็กและเยาวชนไทยในปัจจุบัน ซึ่งเด็กและเยาวชนตั้งแต่อายุ 10 ปีเป็นเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า วิถีชีวิตของเด็กและเยาวชนไทยในปัจจุบัน สถานภาพของครอบครัว การบริโภคสื่อรวมถึงสภาพสังคมที่เน้นการแข่งขัน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เด็กและเยาวชนไทยมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า ดังนั้นสังคมตั้งแต่ระดับครอบครัวไปจนถึงระดับประเทศจึงควรตระหนักถึงความรุนแรงของปัญหานี้ เพราะเด็กและเยาวชนที่มีภาวะซึมเศร้ามีแนวโน้มสูงที่จะเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีภาวะซึมเศร้าและลูกของพวกเขาก็มีโอกาสสูงที่เกิดภาวะซึมเศร้า ปัญหาภาวะซึมเศร้าจึงเป็นปัญหาโลกโซ่ที่ไม่ควรละเลย สังคมจึงควรมีส่วนในความรับผิดชอบร่วมกันตั้งแต่การสร้างภูมิคุ้มกันภายในตัวเด็กและเยาวชน ให้เขามีจิตใจที่เข้มแข็งและสามารถจัดการกับปัญหาและอุปสรรคที่กำลังเผชิญได้ รวมถึงการสร้างสภาพแวดล้อมที่มีคุณภาพให้การยอมรับ เพื่อเสริมสร้างให้เด็กและเยาวชนเห็นคุณค่าในตนเอง มีสุขภาพจิตที่ดีและมีทุนในการดำเนินชีวิตต่อไป

