

## การจัดการความรู้

### ประเด็น

# “วิธีรับมือกับนักศึกษาภาวะโรคซึมเศร้า”



โดย คณะกรรมการประกันคุณภาพ

สำนักบริหารทรัพย์สิน

มหาวิทยาลัยพายัพ

# ปีการศึกษา 2565

๗

## คำนำ

สำนักบริหารทรัพย์สิน มหาวิทยาลัยพายัพ เป็นหน่วยงานหารายได้ ที่ให้ความสำคัญกับการดูแลนักศึกษาด้วย ทั้งที่พักอาศัยในหอพักหญิงอัลฟา หอพักชายโอเมกา บ้านพักนานาชาติภราดรภาพ รวมถึงหน่วยงานที่ให้บริการนักศึกษาบุรุษนาคซ็อบ จึงมุ่งเสริมสร้างบุคลากร ให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจสามารถรับสัญญาณความไม่ปกติจากตัวนักศึกษาในเบื้องต้น ซึ่งเป็นการเฝ้าระวังและป้องกันเหตุร้ายที่จะเกิดขึ้นได้ เพื่อให้บุคลากรมีทัศนคติที่ถูกต้องต่อนักศึกษาที่เป็นโรคซึมเศร้า และแนะนำการช่วยเหลือนักศึกษาที่เป็นโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกวิธี

คณะกรรมการประกันคุณภาพ

หน่วยงานหอพักหญิงอัลฟาและหอพักชายโอเมกา

มหาวิทยาลัยพายัพ

เมษายน 2565

## สรุปองค์ความรู้ที่ได้

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

วัน เวลา ที่จัดงาน : 18-28 เมษายน พ.ศ. 2566

ผู้ให้ความรู้ : คณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษา หอพักหญิงอัลฟาและหอพักชายโอเมกา

เนื้อหาของการจัดการความรู้ : บุคลากรร่วมพูดคุย ตรวจสอบแลกเปลี่ยนความรู้ในระหว่างการรับประทานอาหารกลางวัน ได้มีการคุยกันถึงปัญหาโรคซึมเศร้าในช่วงวัยนักศึกษาปัจจุบัน เพื่อที่จะนำมาจัดทำข้อมูลในการรับมือกับโรคซึมเศร้าขึ้นมาและนำเข้าไปประชุมในวันที่ 21 เมษายน พ.ศ. 2566 เจ้าหน้าที่ได้นำข้อมูลของสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงในหอพักมาคุยเพื่อรับทราบถึงปัญหาและวิธีการรับมืออย่างถูกวิธี จากนั้นให้ผู้ให้ความรู้ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับสภาวะโรคซึมเศร้าและวิธีรับมืออย่างถูกวิธีให้ทุกคนในที่ประชุมฟังจากนั้นได้ขอความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากทุกคนในที่ประชุม เพื่อจัดทำเป็นรูปเล่ม จำนวน 1 เล่ม

## สารบัญ

---

	หน้า
คำนำ	ข
สรุปองค์ความรู้ที่ได้	ค
สารบัญ	ง
1. บทนำ	1
2. แรงแบบคาลใจ/สถานการณ์ปัญหา	2
2. แผนการจัดการความรู้	3-5
3. คณะกรรมการดำเนินการ	5
4. การถอดบทเรียนและสังเคราะห์ความรู้	6 -8
5. ภาคผนวก	9
- รูปภาพประกอบ	
- อื่นๆ	

## บทนำ

---

ในสังคมปัจจุบันนั้นมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทั้งในด้านสิ่งแวดล้อม พฤติกรรม และความคิด เนื่องจากปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดที่สูงขึ้น เรื่องราวในชีวิตประจำวันมีการติดสินใจในเชิงเหตุผลมากขึ้น มีปัญหาในชีวิตประจำวันมากขึ้นจึงทำให้บุคคลในแต่ละวัยนั้นมีความเครียด หรือการปรับตัวที่ผิดปกติได้ หนึ่งวัยที่สำคัญต่อการพัฒนาการทางสังคมคือวัยรุ่นเรียน ในวันเรียนจะแบ่งออกเป็นระดับการศึกษาคือมัธยมศึกษาหรือระดับมหาวิทยาลัย จะอยู่อายุประมาณ 18-23 ปี ในวัยนี้ตามหลักจิตวิทยาทางสังคมคืออยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนกลาง ซึ่งทำให้มีปัจจัยในการใช้ชีวิต เช่น การเรียน ครอบครัว หรือ ความรัก เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้ก็มีส่วนทำให้เกิดภาวะความเครียดได้ จากปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ทันที จึงอาจจะทำให้เกิดความเครียดสะสมประพฤติกกรรมไม่เหมาะสมในการใช้ชีวิตได้ เป็นเหตุให้เกิดภาวะซึมเศร้า หรือหาทางออกไม่ได้ นักศึกษาที่มีภาวะความเครียด ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ อาจจะทำให้การตอบสนองอารมณ์ไม่เหมาะสมหรือสามารถพัฒนากลายเป็นโรคทางจิตเวชได้

ในการนี้ทางสำนักงานหอพักนักศึกษา ให้ความสำคัญกับการให้ความรู้เกี่ยวกับ การให้คำปรึกษาเบื้องต้น ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า และทัศนคติที่ถูกต้องต่อนักศึกษา ที่เป็นโรคซึมเศร้า โดยมีกระบวนการสร้างเสริมทักษะดังนี้

1. การแผ้วระวังพฤติกรรมของนักศึกษา
2. แนะนำหรือให้คำปรึกษาเบื้องต้น เพื่อสามารถช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหา

ในทางสุขภาพจิต สามารถแนะนำ แปะส่งต่อถึงผู้เชี่ยวชาญได้ เป็นการเตรียมความพร้อมรับมือกับผลกระทบร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้นต่อนักศึกษาจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ ทางสำนักงานหอพักนักศึกษา และบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการรับมือ การให้คำแนะนำคำปรึกษาแก่นักศึกษาที่เป็นโรคซึมเศร้าอย่างถูกวิธีต่อไปหน่วยงานหอพักหญิงอัลฟาและหอพักชายโอเมกา มหาวิทยาลัยพายัพ เมษายน 2566

## แรงบันดาลใจ/สถานการณ์ปัญหา

---

การจัดทำข้อมูลการให้ความรู้เกี่ยวกับสถานะโรคซึมเศร้าเพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจสามารถรับสัญญาณความไม่ปกติจากตัวนักศึกษาในเบื้องต้น ซึ่งเป็นการเฝ้าระวังและป้องกันเหตุร้ายที่จะเกิดขึ้นได้ เพื่อให้บุคลากรมีทัศนคติที่ถูกต้องต่อนักศึกษาที่เป็นโรคซึมเศร้า และแนะนำการช่วยเหลือนักศึกษาที่เป็นโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกวิธี

## แผนการจัดการความรู้

### แบบฟอร์มแผนการจัดการความรู้ (KM Action Plan)

แผนการจัดการความรู้ (KM Action Plan) : กระบวนการจัดการความรู้ (KM Process)								
ชื่อหน่วยงาน : สำนักบริหารทรัพย์สิน								
ประเด็น KM: การแลกเปลี่ยนความรู้ เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า								
เป้าหมาย KM (Desired State) : บุคลากรสำนักบริหารทรัพย์สิน								
การวัดผล : นำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดูแลนักศึกษา								
ลำดับ	กิจกรรม	วิธีการสู่ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	สถานะ
1	การบ่งชี้ความรู้	- การนำกรณีตัวอย่างที่พบในงานมาเสนอเพื่อลงความเห็นร่วมกัน	19 เมษายน 2566	ประเด็นความรู้	เจ้าหน้าที่หอพักทุกคนสามารถรับมือได้อย่างถูกวิธี	บุคลากรของสำนักฯ	คณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษา	<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ดำเนินการ <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการดำเนินการ <input checked="" type="checkbox"/> ดำเนินการแล้ว
2	การสร้างและแสวงหาความรู้	หาความรู้จากแหล่งความรู้ออนไลน์รวมถึงการถ่ายทอดความรู้จากผู้มีประสบการณ์	20-21 เมษายน 2566	องค์ความรู้	องค์ความรู้อย่างน้อย 1 วิธี	บุคลากรของสำนักฯ	คณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษา	<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ดำเนินการ <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการดำเนินการ <input checked="" type="checkbox"/> ดำเนินการแล้ว
3	การจัดความรู้ให้เป็นระบบ	แต่งตั้งคณะกรรมการฯ ประชุมวางแผนดำเนินการจัดการองค์ความรู้	21 เมษายน 2566	ได้องค์ความรู้ของขั้นตอนการรับมือ	การประชุมปรึกษาหารือร่วมแสดงความคิดเห็น	บุคลากรของสำนักฯ	คณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษา	<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ดำเนินการ <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการดำเนินการ <input checked="" type="checkbox"/> ดำเนินการแล้ว

4	การประมวลและกลั่นกรองความรู้	หลังจากกิจกรรมจัดการองค์ความรู้ได้ มีการรวบรวมองค์ความรู้ที่แต่ละคนได้รับ และจัดบันทึก	21 เมษายน 2566	การถอดองค์ความรู้	การประชุมปรึกษาหารือ ร่วมแสดงความคิดเห็น	บุคลากรของสำนักฯ	คณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษา	<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ดำเนินการ <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการดำเนินการ <input checked="" type="checkbox"/> ดำเนินการแล้ว
ลำดับ	กิจกรรม	วิธีการสู่ความสำเร็จ	ระยะเวลา	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ	สถานะ
5	การเข้าถึงความรู้	จัดทำเป็นรูปเล่ม รายงาน และรูปแบบสื่อออนไลน์	เมษายน 2566 เป็นต้นไป	คลิปวิดีโอ ถ่ายทอดทางสื่อออนไลน์	เพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเป็นมาตรฐานเดียวกัน	บุคลากรของสำนักฯ	คณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษา	<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ดำเนินการ <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการดำเนินการ <input checked="" type="checkbox"/> ดำเนินการแล้ว
6	การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้	- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้	เมษายน 2566 เป็นต้นไป	องค์ความรู้	ได้แนวปฏิบัติ	บุคลากรของสำนักฯ	คณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษา	<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ดำเนินการ <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการดำเนินการ <input checked="" type="checkbox"/> ดำเนินการแล้ว
7	การเรียนรู้	- บุคลากรนำองค์ความรู้ไปใช้เมื่อมีสถานการณ์	เมษายน 2566 เป็นต้นไป	ดูแลนักศึกษาอย่างถูกวิธี	บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	บุคลากรของสำนักฯ	คณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษา	<input type="checkbox"/> ยังไม่ได้ดำเนินการ <input type="checkbox"/> อยู่ระหว่างการดำเนินการ <input checked="" type="checkbox"/> ดำเนินการแล้ว
<p>ผู้อนุมัติ : นางสาวขวัญชนก แป้นด้วง (ประธานคณะกรรมการความเสี่ยง)</p>								

### คณะกรรมการดำเนินการ

คณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษา ปีการศึกษา 2565



1. นางสาวขวัญชนก	แป้นดั่งวง	ประธาน
2. นางพิรญาณ์	ชุติกุลสุข	กรรมการ
3. นางสาวปฎิภัทร์	ธรรมบุญ	กรรมการ
4. นายวสุพล	นำดี	กรรมการ

## การถอดบทเรียนและสังเคราะห์ความรู้

### ภาวะซึมเศร้า คืออะไร?

โรคซึมเศร้า เป็นอาการผิดปกติของอารมณ์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม โรคซึมเศร้าเป็นภาวะอารมณ์เศร้าหมองที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง ความรู้สึกเฉยชา ไม่สนใจสิ่งต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำงานในแต่ละวัน ซึ่งก่อให้เกิดอาการทางจิตได้มากมาย การดำเนินชีวิตตามปกติอาจทำได้ อย่างยากลำบากหรือรู้สึกว่าคุณชีวิตไม่มีค่า

ภาวะซึมเศร้าไม่ใช่ความรู้สึกไม่สบายกายหรือไม่สบายใจที่สามารถสลัดออกไปได้ง่าย ๆ ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า ควรได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องและยาวนานซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยถอดใจ การรักษา เช่น การทานยาหรือจิตบำบัด หรือทั้งสองอย่าง สามารถช่วยผู้ป่วยส่วนใหญ่ให้กลับมามีอาการที่ดีขึ้น

### สาเหตุของโรคซึมเศร้า

สาเหตุที่แท้จริงของโรคซึมเศร้านั้นยังไม่ทราบแน่ชัด เพราะอาการนั้นสัมพันธ์กับความผิดปกติทางจิต ปัจจัยหลาย ๆ ด้านจึงอาจส่งผลกระทบได้

- ความแตกต่างทางด้านชีวภาพ: ได้พบความเปลี่ยนแปลงทางกายภาพของสมองในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวต่อโรคซึมเศร่ายังไม่เป็นที่ประจักษ์ชัด แต่อาจจะช่วยชี้นำไปสู่สาเหตุของโรคได้
- สารเคมีในสมอง: สารสื่อประสาทในสมองส่งผลกระทบต่อความรู้สึก จากงานวิจัยเมื่อไม่นานมานี้ชี้ให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงของสารสื่อประสาทในสมองและปฏิสัมพันธ์ของสารดังกล่าวกับวงจรระบบประสาท อาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งสำคัญต่อการรักษา
- การเปลี่ยนแปลงฮอร์โมน: ระดับฮอร์โมนที่ไม่สมดุลอาจจะเป็นตัวกระตุ้นภาวะซึมเศร้า โดยการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวอาจเกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ หลังคลอดบุตร หรือหลังหมดประจำเดือน ผู้ป่วยอาจมีอาการแปรปรวนหากมีภาวะโรคไทรอยด์หรือโรคอื่น ๆ

- พันธุกรรม: ความเสี่ยงของการป่วยเป็นโรคซึมเศร้าสูงขึ้นหากสมาชิกในครอบครัวเคยป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามามาก่อน

#### ปัจจัยเสี่ยงโรคซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้นได้ในทุกวัย แต่อาการมักเริ่มตั้งแต่ในวัยรุ่น และมักพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย แต่อาจเป็นเพราะเพศหญิงมักเข้ารับการรักษามากกว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า มีดังนี้

- ลักษณะนิสัยบางประการ เช่น การมองโลกในแง่ร้าย การตำหนิตัวเอง การพึ่งพาคนอื่นมากเกินไป การไม่นับถือตนเอง
- ผ่านเหตุการณ์ที่สร้างความบอบช้ำทางจิตใจ เช่น ถูกทำร้ายร่างกาย ถูกทารุณกรรมทางเพศ สูญเสียคนในครอบครัวหรือบุคคลอันเป็นที่รัก มีปัญหาด้านความสัมพันธ์ หรือปัญหาด้านการเงิน
- คนในครอบครัวมีประวัติติดยาหรือแอลกอฮอล์ ฆ่าตัวตาย เป็นโรคซึมเศร้า และไบโพลาร์
- ภาวะเปราะบางทางเพศสภาพ ซึ่งไม่ได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง
- มีประวัติความเจ็บป่วยทางจิตเวช เช่น พฤติกรรมการกินอาหารที่ผิดปกติ โรควิตกกังวล หรือสภาวะป่วยทางจิตใจหลังจากต้องเผชิญกับเหตุการณ์กระทบกระเทือนใจอย่างรุนแรง
- ภาวะติดสุราหรือสารเสพติด
- โรคเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคหัวใจ
- การใช้ยา เช่น ยานอนหลับ หรือยาลดความดันโลหิต ควรปรึกษาแพทย์ก่อนเปลี่ยนหรือหยุดยาทุกครั้ง

#### อาการและการสังเกต

ความรู้สึกเศร้าเสียใจเป็นอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นได้ในคนทั่วไป แต่ถ้าอาการซึมเศร้าเริ่มรบกวนการใช้ชีวิต การเรียน และ/หรือกิจวัตรประจำวันของเด็ก/วัยรุ่น อาจเป็นโรคซึมเศร้าที่ควรพาไปปรึกษาแพทย์ ซึ่งอาการในเด็ก/วัยรุ่นมีความแตกต่างจากผู้ใหญ่ เนื่องจากเด็กเล็กอาจยังบอกความรู้สึกไม่เก่ง จึงอาจแสดงออกมาเป็นอาการทางกาย เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง มีปัญหาการเรียนหรือพฤติกรรม เช่น หงุดหงิดฉุนเฉียวง่าย ก้าวร้าว ดื้อต่อต้าน เก็บตัว นอนไม่หลับ ในวัยรุ่นอาจมีพฤติกรรมเสี่ยงอันตราย ทำร้ายตัวเอง ติดเกม ติดแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติด เป็นต้น ถ้าบุตรหลานของท่านมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม และ/หรืออาการข้างต้นสามารถพาไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญได้ตั้งแต่นั้น ๆ

#### วิธีรับมือและให้ความช่วยเหลือ

พูดคุยกับเด็ก/วัยรุ่นบ่อย ๆ สังเกตพฤติกรรม สอบถามอาการสารทุกข์สุกดิบ เพื่อช่วยแก้ปัญหาในเบื้องต้น โดยใช้เหตุผลให้เหมาะสมกับวัย ไม่ใช่อารมณ์ ให้ความเอาใจใส่และความอบอุ่น เปิดโอกาสให้ได้เล่าปัญหาที่เกิดขึ้นไม่เร่งรัด ในบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ไม่ต้องเครียด ขอความร่วมมือจากคุณครูให้ช่วยสังเกตพฤติกรรม เพราะเด็ก/

วัยรุ่นใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่ที่โรงเรียน และพูดคุยกับคุณครูเพื่อแลกเปลี่ยนปัญหาที่พบที่บ้านและโรงเรียน เพื่อร่วมมือกันแก้ไขปัญหาลักษณะนี้ พ่อกับแม่/วัยรุ่นไปออกกำลังกาย เพราะการออกกำลังกายช่วยหลั่งฮอร์โมนความสุข การทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก/วัยรุ่น หากิจกรรมใหม่ ๆ บรรยากาศใหม่ ๆ เทียวพักผ่อน นอกเหนือจากการเรียน เพื่อให้เด็ก/วัยรุ่นไม่หมกมุ่น/เก็บตัวอยู่คนเดียว และมีความสุขเพิ่มขึ้น หากอาการไม่ดีขึ้น ควรพาไปปรึกษาจิตแพทย์ เพื่อประเมินอาการ/ความรุนแรง เนื่องจากหากปล่อยทิ้งไว้อาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ในรายที่มีอาการซึมเศร้ารุนแรง ซึ่งเมื่อได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้อง เด็ก/วัยรุ่นก็สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขต่อไป เพราะโรคนี้อาจรักษาให้หายขาดได้

### คำพูดที่ไม่ควรพูด

“จะเศร้าไปทำไมหนักหนากับเรื่องแค่นี้...?”

เข้มแข็งหน่อยสิ! เดี่ยวมันก็ผ่านไป”

เรื่องเล็กๆ นานา...อดทนหน่อย”

สิ่งเหล่านี้ไม่ควรพูดกับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เพราะจะทำให้เขารู้สึกว่า “ตัวเองเป็นภาระ” จะยิ่งทำให้ผู้ป่วยจิตใจตกอยู่ในความทุกข์

อย่าพยายามกระตุ้นหรือค้ำยันค้ำยผู้ป่วยเพราะจะยิ่งทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณเองเองที่ไม่สามารถทำตามสิ่งที่คนรอบข้างคาดหวังได้

อย่าไปบังคับให้เขาทำอะไรโดยที่ยังไม่พร้อม ไม่ว่าจะสิ่งที่เขาชอบหรือกิจกรรมต่าง ๆ

อย่าไม่กล้าที่จะถามผู้ป่วยถึงเรื่อง “ความคิดอยากตาย” เพราะกลัวว่าจะเป็นการชี้โพรงให้กระรอก

เมื่อผู้ป่วยพูดถึงเรื่องอยากตาย อย่าบอกว่า “อย่าคิดมาก” เลิกคิดเถอะ” หรือ “อย่าสร้างความเดือดร้อนให้คนอื่น” เพราะคำพูดทำนองนี้อาจทำให้เขารู้สึกว่า “คนรอบข้างไม่สนใจรับรู้ปัญหา”

ไม่ควรปล่อยผู้ป่วยไว้ เมื่อเราสังเกต หรือพูดคุยแล้วพบว่าผู้ป่วยยังมีความท้อแท้สูง มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

### คำพูดที่ควรพูด

เราควรทำตัวให้ “พร้อมที่จะรับฟังปัญหาของผู้ป่วยด้วยความเข้าใจ” อย่าเพิ่งรีบไปให้คำแนะนำโดยที่ผู้ป่วยยังไม่ได้พูดอะไร เพราะการที่เขาได้พูดระบายออกมาเป็นการเปิดโอกาสให้เราได้เห็นถึงปัญหาที่แท้จริง ซึ่งอาจจะต่างจากที่เราคิดไว้ก็ได้

ปล่อยให้ผู้ป่วยได้ทำอะไรรที่อยากทำ หรือตามใจผู้ป่วยบ้าง แต่ใน “ขณะเดียวกันก็ไม่ควรปล่อยเขาไปหมด” ให้สังเกตช่วงที่เขาพอจะมีอารมณ์แจ่มใสขึ้นมา จึงควรชวนเขาพูดคุยเล็ก ๆ น้อย ๆ ถึงเรื่องที่เขาเคยชอบ เคยสนใจ เพราะเขายังไม่มีสมาธิพอที่จะติดตามเรื่องยาว ๆ ได้นาน

เมื่อเราสังเกตผู้ป่วยเริ่มมีอาการดีขึ้น จึงค่อย ๆ ให้งานหรือชวนให้เขาร่วมกิจกรรมที่พอทำได้บ้าง เป็นงานที่ไม่ต้องอาศัยสมาธิมากนัก หากเป็นงานที่มีการเคลื่อนไหว การเคลื่อนที่ จะดีกว่างานที่ผู้ป่วยนั่งอยู่เฉย ๆ เพราะการออกกำลังกายจะทำให้ความคิดฟุ้งซ่านและการอยู่กับตัวเองลดลง

ให้เขาพูดระบายความคับข้องใจออกมา ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยไม่มีโอกาส หรือไม่ได้พูดความคับข้องใจให้คนรอบข้างฟัง เพราะคิดว่า “เขาคงไม่สนใจ” “ไม่อยากจะรบกวนเขา” “ไม่รู้จะเล่าให้เขาฟังตอนไหน”

รีบพามาพบจิตแพทย์ เพื่อหาหนทางรักษาด้วยวิธีการที่ถูกต้องจะดีที่สุด

---

ภาคผนวก



