

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 วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าเมื่อถูกกลั่นแกล้งจะยิ่งมีแนวโน้มสูงในการฆ่าตัวตาย¹

จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลกในปี 2559 เด็กและเยาวชนในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้มีสถิติ

การฆ่าตัวตายต่อประชากร 100,000 คน สูงเป็นอันดับที่สองของโลก รองจากภูมิภาคยุโรป สิ่งที่น่าตกใจคือการฆ่าตัวตายเริ่มพบตั้งแต่เด็กอายุ 10 ปี การสำรวจสาเหตุการตายของคนอายุ 15-29 ปี ขององค์การอนามัยโลก สาเหตุการตาย 3 อันดับแรก คือ อุบัติเหตุ การฆ่าตัวตาย และการถูกทำร้าย² ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้สำรวจอีกครั้งในปี 2561 ก็พบสาเหตุการตายของเด็กและเยาวชนอายุ 10-19 ปี ยังคงเหมือนกับผลการสำรวจในปี 2016 บทความนี้เป็นกรอบการอภิปรายสถานการณ์ภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายในประเทศไทย ปัจจัยเสี่ยงของเยาวชนต่อภาวะซึมเศร้า และแนวทางการป้องกันและลดปัญหาภาวะซึมเศร้ามักกล่าว

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 ครั้งเป็นผู้ใช้บริการที่มีอายุ 10-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.6 ของจำนวนการให้บริการทั้งหมด โดย 5 อันดับปัญหาที่พบมากที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชน ได้แก่ ปัญหาความเครียดหรือวิตกกังวล ปัญหาทางจิตเวช ปัญหาความรัก ปัญหาซึมเศร้า และปัญหาครอบครัว³

นอกจากนี้ อีกหนึ่งความเสี่ยงของเด็กและเยาวชนในปัจจุบันต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าคือ ความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว สำนักงานสถิติแห่งชาติ⁴ ได้สำรวจแนวโน้มของการอยู่ด้วยกันพร้อมหน้าพ่อแม่ลูกในครัวเรือนไทย ตั้งแต่ปี 2545 ถึง 2555 พบว่าการอยู่ด้วยกันพร้อมหน้าพ่อแม่ลูกมีแนวโน้มลดลง ดังนั้นความเปราะบางของสถาบันครอบครัวจึงเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้าของเด็กและวัยรุ่น

จากการสังเคราะห์ผลการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตของนิสิตนักศึกษาในประเทศไทยตั้งแต่ปี 2556-2558^{5,6,7,8,9} 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 คือคนะพยาบาล 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 สาเหตุส่วนใหญ่ของปัญหามาจากแรงกดดันให้เรียนหนักจากผู้ปกครอง¹⁰

ในประเทศไทย งานวิจัยที่สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่า เด็กไทยเรียนหนักที่สุดในโลกรองจากประเทศญี่ปุ่น โดยโรงเรียนในไทยส่วนใหญ่ มีการจัดตารางให้เด็กเรียนวันละ 8-10 คาบต่อวัน มีนักเรียนบางส่วนรู้สึกเบื่อจนไม่อยากเรียน และเด็กไทยร้อยละ 87 มีเวลาพูดคุยกับพ่อแม่เพียงวันละ 10 นาที¹¹ ส่วนประเทศสิงคโปร์ซึ่งเป็นประเทศที่มีการแข่งขันค่อนข้างสูงทั้งการเรียน และการทำงาน¹² เริ่มมีการ

ปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการศึกษา เป็นการเรียนรู้เพื่อการใช้ชีวิต จะไม่มีการจัดอันดับผลการเรียน แต่เน้นให้เด็กได้แข่งกับตนเอง นอกจากนี้ นักจิตวิทยาหลายคนได้นำเสนอทฤษฎีที่ทำให้เราได้ตระหนักว่าเด็กแต่ละคน “เก่งกันคนละอย่าง” เช่น ทฤษฎี Multiple intelligence ของ Howard Gardner¹³ ทำให้เราได้ตระหนักว่าเราไม่จำเป็นต้องเปรียบเทียบเด็กว่าใครดีกว่ากัน เพราะเขาเก่งกันคนละอย่าง

4. วิถีชีวิตของเด็กติดจอ/เด็กในเมืองที่ต้องเร่งรีบ เด็กใน Generation นี้ที่เราเรียกว่า “Screenager” ใช้เวลาอยู่กับหน้าจอ นอนดึก ตื่นเช้า พักผ่อนน้อยก็เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า งานวิจัยของมหาวิทยาลัย Pittsburgh ศึกษาทดลองโดยใช้วิธีการวัดคลื่นสมองกับเด็กอายุ 5-15 ปี จำนวน 35 คน เด็กที่นอนน้อยมีการรับรู้ถึงความพึงพอใจน้อยลง¹⁴ มีงานวิจัยหลายงานที่ค้นพบผลที่สอดคล้องกันว่า ความถี่ในการใช้สื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า นั่นคือจำนวนชั่วโมงในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ยิ่งมากยิ่งส่งผลต่อความเสี่ยงต่อการมีภาวะซึมเศร้าในระดับสูง¹⁵

การป้องกันและลดการเกิดภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพและปัญหาสังคมที่ร้ายแรง และบ่อนทำลายคุณภาพชีวิตของประชากรสังคมไทยและภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ควรร่วมกันดำเนินการเพื่อป้องกันและลดการเกิดภาวะซึมเศร้า ดังนี้

1. ปลุกฝังกรอบการคิดแบบเติบโต (Growth Mindset)¹⁶ สาเหตุหนึ่งของการเกิดภาวะซึมเศร้าคือกระบวนการคิดเชิงลบ หรือการคิดแบบยึดติดที่มองว่าความล้มเหลวหรือความผิดพลาดเกิดขึ้นเพราะความสามารถของตัวบุคคล และนำไปสู่การรับรู้ตนเองว่าไม่มีความสามารถ ซึ่งตรงข้ามกับการคิดแบบเติบโตที่มองว่าความล้มเหลวทำให้ได้เรียนรู้และพัฒนาตนเอง ดังนั้นกระบวนการคิดที่แตกต่างกันทำให้เด็กและเยาวชนมีการปฏิบัติตนเมื่อเจอกับปัญหาในรูปแบบที่ต่างกัน ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการรับรู้ตนเองในเชิงลบ คือกลุ่มคนที่มีการคิดแบบยึดติด ปัญหานี้พ่อแม่หรือครูอาจารย์ช่วยได้ในการเป็นแบบอย่างในการมองโลก ใช้ประสบการณ์ล้มเหลวที่เด็กอาจได้เจอ เป็นโอกาสในการสอนมุมมอง ใช้วิกฤตินี้ให้เป็นโอกาส และเรียนรู้จากมัน

9 พฤติกรรมเสี่ยงสัญญาณเตือนภาวะซึมเศร้า ในเด็กและวัยรุ่น

สาเหตุ โรคซึมเศร้า
เป็นโรคที่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ และความคิด ซึ่งมีความหลากหลายปัจจัย

- 1 เบื่อ ไม่สนใจ ไม่อยากทำอะไร
- 2 ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ก้าวร้าว
- 3 หลับยาก หลับๆ ตื่นๆ หรือหลับไม่สนิท
- 4 เหนื่อยง่าย ไม่ค่อยมีแรง
- 5 เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป
- 6 รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง
- 7 สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร
- 8 พลาดชำระค่าอะไรค้างๆ จนเสียค่าปรับ
- 9 คิดทำร้ายตนเอง

หากมีอาการมากกว่า 2 สัปดาห์ขึ้นไป และอาการเหล่านี้รบกวนเวลาหรือแทบทุกวัน หรือสงสัยว่าเป็น ควรพบแพทย์

ผู้ปกครองสามารถช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้อย่างไร ?

- 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 หรือมีความสามารถในการฟื้นฟูพลังที่ไม่เท่ากัน 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 อาจให้งานที่ท้าทายหรือให้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผิดพลาดบ้าง เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในอนาคต ผู้ที่เรียนไม่เก่ง อาจจำเป็นต้องได้รับประสบการณ์ของความสำเร็จเพื่อสร้างความภาคภูมิใจให้กับตนเอง และสร้างกำลังใจให้พัฒนาตนเองต่อไป

งานวิจัย 2 เรื่องของปิยวรรณ วิเศษสุวรรณภูมิ^{17,18} ที่ทำต่อเนื่อง 2 ปีเพื่อศึกษาเรื่องการใช้การเสริมต่อการเรียนรู้ (Scaffolding Instruction) เพื่อเพิ่มความสามารถในการทำงานของผู้เรียนระดับบัณฑิตศึกษา งานวิจัยปีที่ 1 เป็นการใช้การเสริมต่อการเรียนรู้ช่วยให้ผู้เรียนได้มีทักษะที่ดีขึ้น ในการให้งาน หากผู้เรียนเรียนรู้และทำโดยลำพัง นิสิตอาจทำได้ในระดับ 7 จาก 10 เมื่อให้การเสริมต่อการเรียนรู้แล้ว ผู้เรียนอาจทำได้ถึง 9 ซึ่งผลการวิจัยพบว่าการเสริมต่อการเรียนรู้สามารถพัฒนาทักษะการทำงานได้ แต่ในขณะเดียวกันในระหว่างกระบวนการทำงานนิสิตอาจมีสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้น เช่น กังวล เครียด กลัว งานวิจัยในปีที่ 2 จึงเป็นการใช้การเสริมต่อการเรียนรู้ควบคู่ไปกับการให้การช่วยเหลือทางด้านอารมณ์ ซึ่งข้อค้นพบจากงานวิจัยทั้ง 2 งานได้ข้อสรุปว่าการเสริมต่อการเรียนรู้ควรช่วยทั้งการพัฒนาทักษะการทำงาน และการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นด้วย

3. เข้าใจเด็กในสิ่งที่เขาเป็น (ทุนสังคม ทุนจิตใจ ทุนความสามารถ) เด็กและเยาวชนแต่ละคนมีความแตกต่างหลากหลาย เด็กแต่ละคนมีสภาวะทางสุขภาพทั้งสุขภาพใจและกายที่แตกต่างกัน 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 ยังอาจส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ที่ไม่พึงประสงค์ 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) การใช้เวลาของพ่อแม่หรือคนในครอบครัวที่มีคุณภาพในการดูแลและพูดคุยกับเด็กและเยาวชน
- 2) การสร้างบรรยากาศในสถานศึกษาการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้เด็กรู้สึกปลอดภัยและได้รับการยอมรับ รวมถึงการต่อต้านการกลั่นแกล้งกันในโรงเรียนด้วยการสร้างทัศนคติที่ถูกต้องแก่ครู และเพื่อน
- 3) ฝึกให้เด็กเก่งได้พบเจอและมีความสามารถในการจัดการกับความล้มเหลว และฝึกให้เด็กเรียนอ่อนได้มีความมั่นใจและการรับรู้ตนเองที่ดีด้วยการให้

ประสบการณ์ความสำเร็จ รวมถึงเสริมสร้างทักษะที่จำเป็นต่อการทำงาน และสนับสนุนทางด้านจิตใจ

- 4) สื่อควรมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างสังคมที่ดี ดังนั้นควรส่งเสริมการผลิตสื่อที่สร้างสรรค์สังคม
- 5) ฟังให้มาก ในบางครั้งผู้ที่มีความคับข้องใจอาจต้องการแค่เพียง “การฟัง” จากผู้ใกล้ชิด WHO ได้จัด Campaign “Depression: Let’s talk”¹⁹ เพื่อให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้พูดระบายสิ่งต่าง ๆ การที่ผู้ใกล้ชิดใช้เวลากับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยการนั่งฟัง จะทำให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถรับรู้ถึงคุณค่าของตนเองในการมีชีวิตอยู่ได้ ตัวอย่างนี้จึงเป็นแนวทางที่ควรนำมาปฏิบัติในกลุ่มสังคมต่าง ๆ

บทสรุป

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

