

ซึมเศร้าในวัยรุ่น

แพทย์หญิงนันทยา จีระทรัพย์

จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต

Outline

- ลักษณะซึมเศร้า ในวัยรุ่น
- ผลกระทบ
- แนวทางในการช่วยเหลือ ดูแลรักษา
- การส่งเสริมป้องกัน

Depression in Adolescence

➤ ความชุกใน ปชก. วัยรุ่นโลก

1 year prevalence 4–5 %

(Thapar ,2012)

Life time prevalence 15.3%

(Papadakis et al,2006)

- MDD age of onset : อายุ 13 ปี

Lancet
Author Manuscript HHS Public Access

Depression in adolescence

Prof Anita Thapar, FRCPsych, Stephan Collishaw, DPhil, [...], and Ajay K Thapar, PhD

[Additional article information](#)

Abstract

Unipolar depressive disorder in adolescence is common worldwide but often unrecognised. The incidence, notably in girls, rises sharply after puberty and, by the end of adolescence, the 1 year prevalence rate exceeds 4%. The burden is highest in low-income and middle-income countries. Depression is associated with substantial present and future morbidity, and heightens suicide risk. The strongest risk factors for depression in adolescents are a family history

➤ ความชุกในไทย

- การศึกษาใน กทม. 3.8% (จิตวี แก้วพรสวรรค์&เบญจพร ตันตสุติ ,2555)
- ปี 2559 กรมสุขภาพจิต สำรวจ วัยรุ่น 13-17 ปี
พบความชุก 2% ความชุกชั่วชีวิต 2.5% (ศุภรัตน์ เอกอัศวิน
จอมสุรางค์ โพธิ์สัตย์ รสสุคนธ์ ชมชื่น,2559)
- ฐานข้อมูลระบบดูแลเฝ้าระวังซึมเศร้า 44,987 คน/ประชากรวัยรุ่น
ไทย 3.6 ล้าน (1.24%)

- 40–80% experience suicidal thoughts
- 35% of depressed youth will attempt suicide
- ซึมเศร้าเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักในการฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับสองของการตายในวัยรุ่นทั่วโลก (Windfuhr et al,2008)
- มากกว่า ครึ่งของวัยรุ่น ที่ฆ่าตัวตาย พบว่า ขณะลงมือฆ่าตัวตาย กำลังเป็นโรคซึมเศร้า (Hawton&Heeringen,2009)

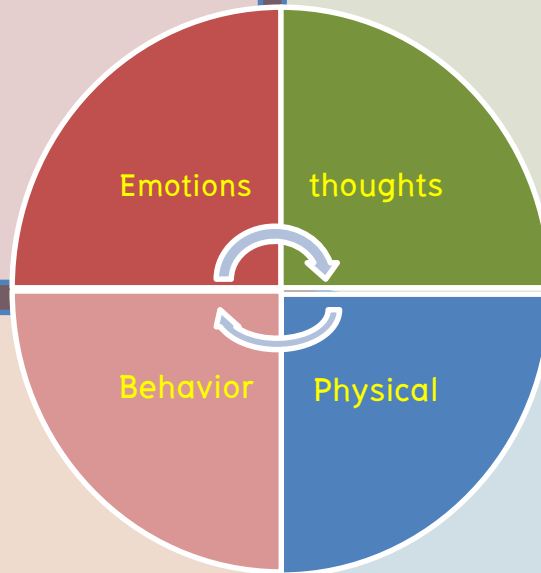
Symptoms

- Sadness
- Irritability
- Anxiety
- Anger
- Guilt
- Mood swings
- Feeling of helplessness or Hopelessness

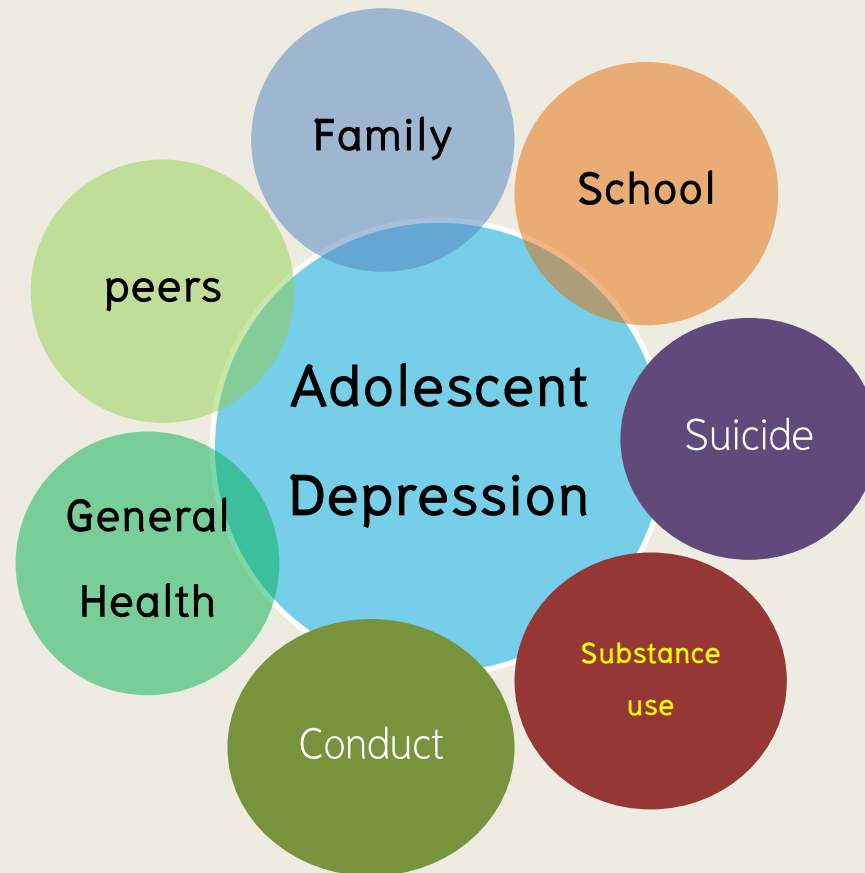
- Self-criticism
- Impaired memory & concentration
- Indecisiveness
- Confusion
- Thoughts of death and suicide

- Crying
- Withdrawal from others
- Neglect responsibilities
- Substance abuse/Game&Internet
- Moving more slowly
- Being agitated or unable to settle

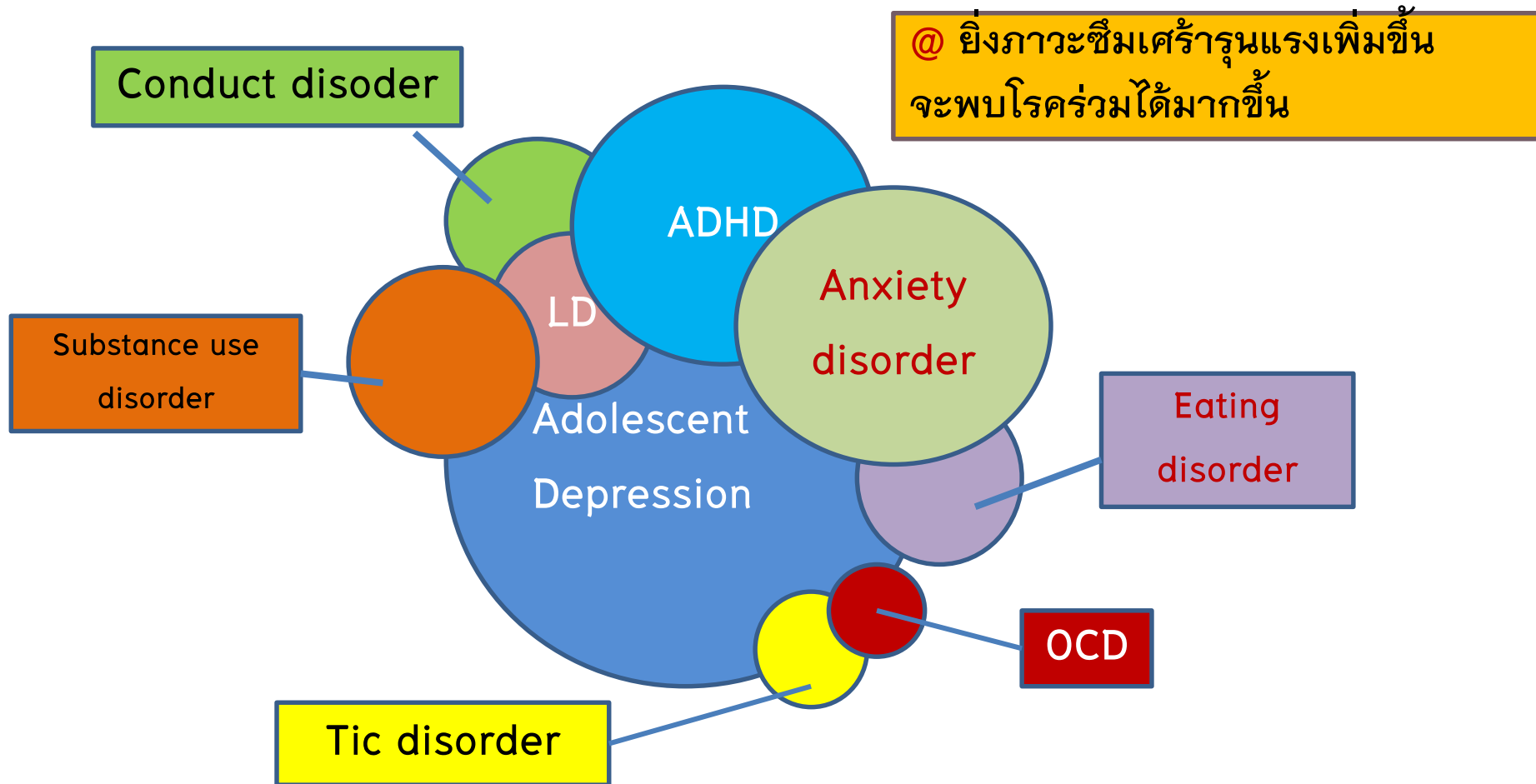
- Chronic fatigue
- Lack of energy
- Sleep too much/ too little
- Weight gain or loss
- Loss of motivation
- Unexplained aches and pains



ผลกระทบ



Comorbidities



2/3 – at least one comorbid psychiatric disorder

10–15% \geq 2 comorbidities

แนวทางในการช่วยเหลือ ดูแลรักษา

Initial Management

Tailored made : nature of the problem

- Multiple assessment
- Multiple treatment
- Family involvement
- School involvement
- Promotion of normal development



คู่มือปฏิบัติการดูแล วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า

สำหรับบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรทางการศึกษา
ตามแนวทางการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า



ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
ชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

Assessment : HEEADSSSS

Home

Education

Eating

Activities

Drugs

Sex

Suicide

Safety

Strengths

Multiple treatment

Depending on severity

- Counseling
- Environmental manipulation
- Individual Psychotherapy
 - Cognitive–behavioral therapy
 - Interpersonal psychotherapy
- Family therapy

Medications : antidepressants

First line therapy, SSRI's

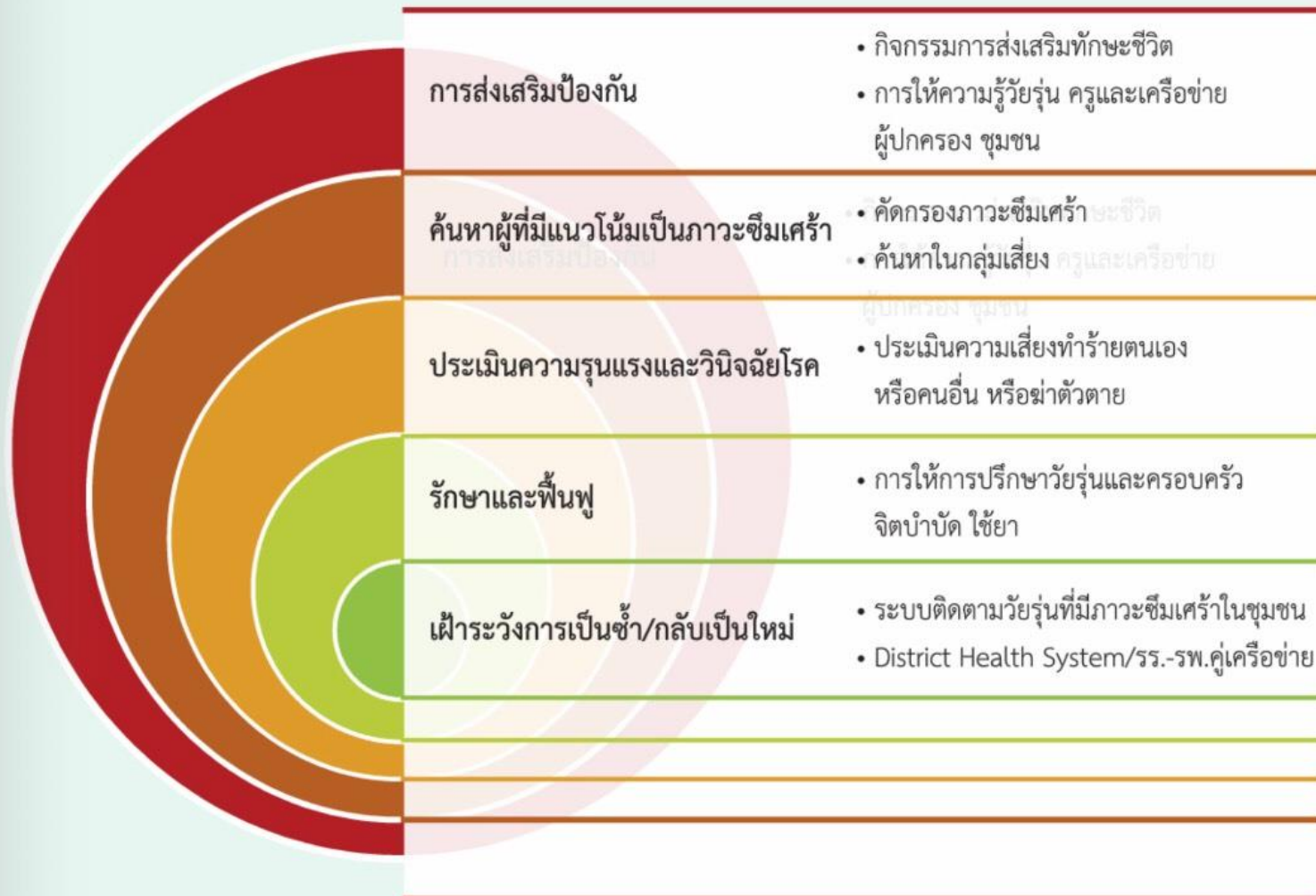
Others– SNRI's, Bupropion, TCA's,

- Treat comorbid conditions

Course of Major Depression

- in clinically referred youth : duration of an episode 8 months, community samples 1–2 months
- 70% recurrent MDE within 5 years
- 20–40% will develop bipolar disorder

อีกบทบาทที่สำคัญของบุคลากรสาธารณสุข คือ **การจัดระบบดูแลเฝ้าระวังโรค**
 ซึมเศร้าในพื้นที่ ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้



การส่งเสริมป้องกัน

- วัยรุ่นทุกคน ควรได้รับการส่งเสริมทักษะชีวิต เพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้า (Universal Prevention)
- ควรมีระบบเฝ้าระวังและป้องกันภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่มีความเสี่ยง (Targeted Prevention)

เช่น เด็กที่มีบิดา/มารดามีประวัติซึมเศร้า มีความเครียดหรือภาวะวิกฤติในชีวิต (ครอบครัวหย่าร้าง ผลการเรียนล้มเหลว ถูกกลั่นแกล้งในโรงเรียน) เด็กที่เก็บตัว แยกตัว เด็กที่มีความต้องการพิเศษ

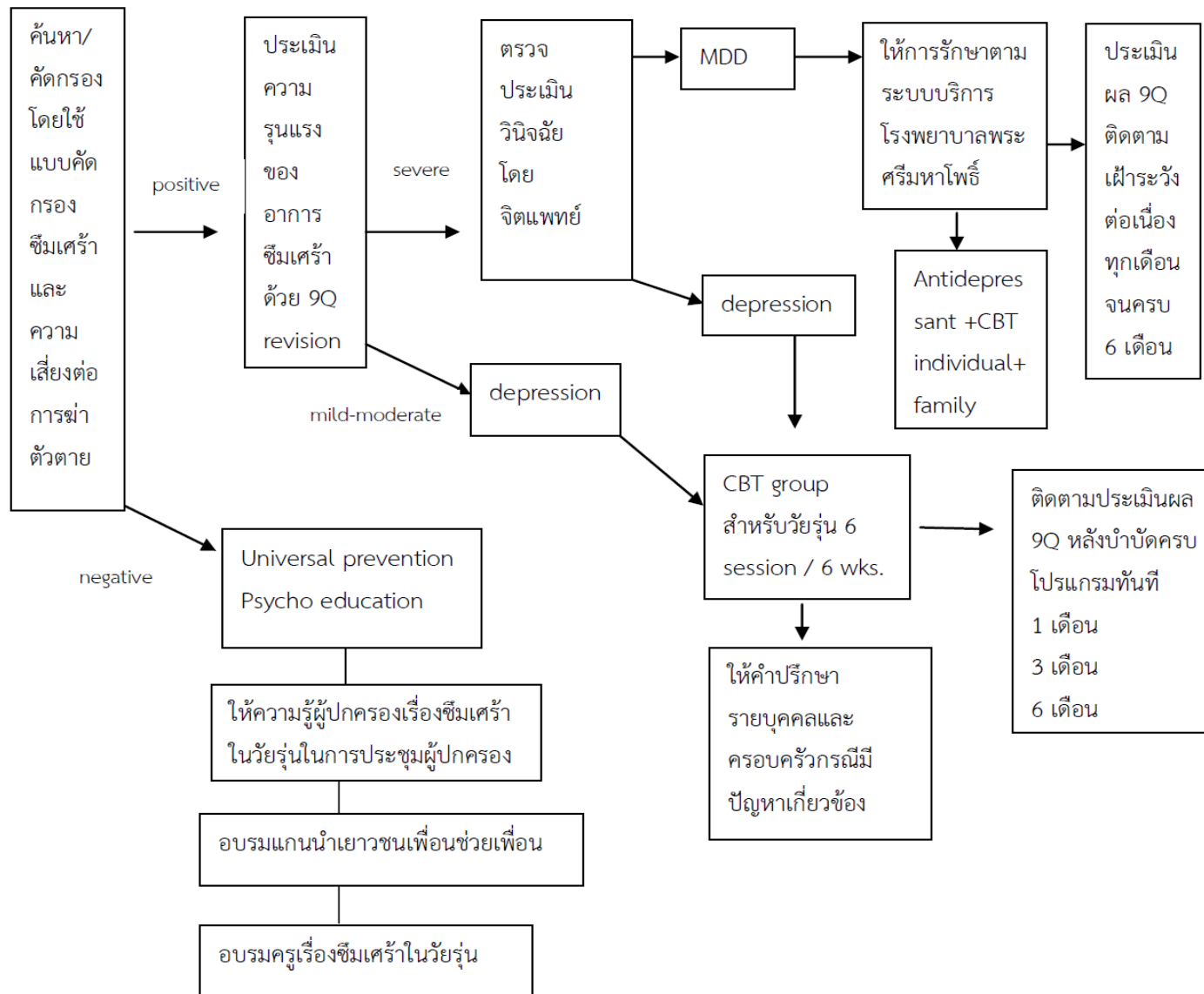
Universal Prevention



ตัวอย่างกิจกรรมส่งเสริมทักษะชีวิตวัยรุ่น

<https://www.youtube.com/watch?v=i12PEZnVWZg> , www.smartteen.net

ตัวอย่างการออกแบบการเฝ้าระวัง & การรักษา



- โปรแกรมการป้องกันโรคซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติการณ์เกิดโรคซึมเศร้าใหม่ได้ถึง 21%(Cuijper et al,2008)

โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เหมาะสมที่สุดในการจัดระบบดูแลเฝ้าระวัง
วัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าและโรคซึมเศร้า
เนื่องจากมีระบบที่เอื้อต่อการเรียนรู้และเป็นสังคมที่วัยรุ่นใช้ชีวิต
อยู่ในแต่ละวัน

ดาราป่วย "โรคซึมเศร้า" แชร่ ทางออก...ทำไมจะผ่านไปได้?

ไทยรัฐออนไลน์ | Thairath Exclusive

เผยแพร่ : 24 กุมภาพันธ์ 2562 เวลา 7.01 น.

แก้ไข : 24 กุมภาพันธ์ 2562 เวลา 9.19 น.



181

24



ดาราม่วง "โรคซึมเศร้า" แชร์ทางออก...ทำไมจะผ่านไปได้?

เริ่น ภัลลกร

“เริ่มรู้ตัวเมื่อพึ่งจำว
กรมสุขภาพจิต เรื่องโรคซึมเศร้า
เราเข้าข่ายหมด แต่ยังไม่เชื่อ
จนตัดสินใจไปหาหมอ คนที่สงสัย
ว่าตัวเองเป็นไปหาหมอเกาะ
หมอจะแนะนำวิธีการจัดการ
ทำให้เราดีขึ้น”

ไทยรัฐ

จัสติน บีเบอร์

“ตัดสินใจยกเลิกคอนเสิร์ตทั่วโลก
ที่เตรียมพร้อมไว้แล้ว
และเข้ารับการบำบัดโรคซึมเศร้า
อย่างจริงจัง หลังต้องหลุด
และทรมานจากโรคซึมเศร้า
มาตลอด”

ไทยรัฐ

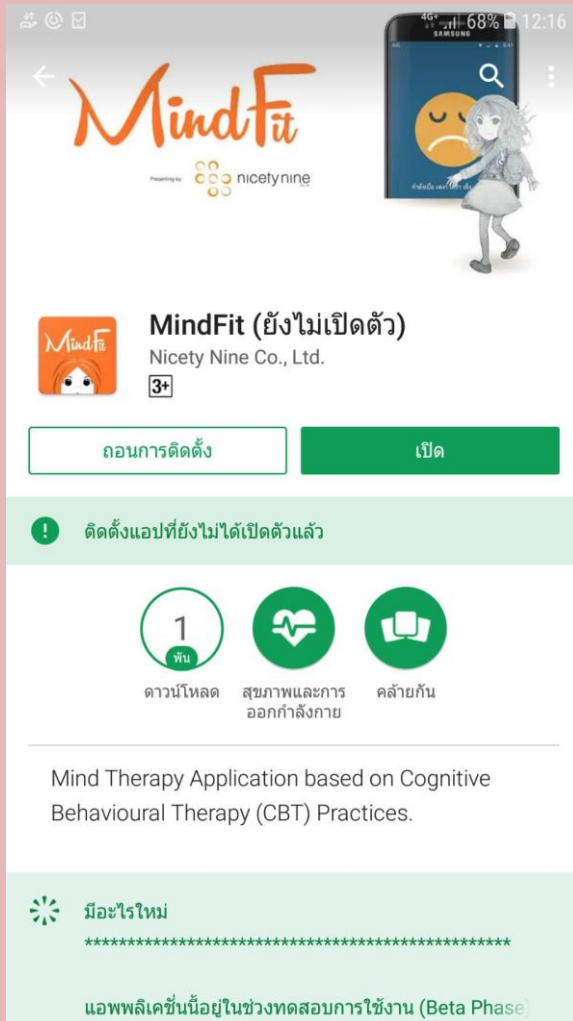
ไทยรัฐ

หวาย ปิญญริสา

“ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าตั้งแต่
อายุ 14 ก็ดูแลตัวเอง กินยา
ไปพบหมอ โรคนี้มีวิธีการรักษา
แต่ต้องไม่ติดต่อกินยา เป็นโรคนี้
ต้องหาอะไรทำ อย่าพยายาม
อยู่กับตัวเองเยอะ”

sena

“MindFit” Application



“Ooca” Application



เมื่อโหลดแอป Ooca มาแล้ว
จะขึ้นข้อความขอเข้าถึง
คลังภาพและเสียงของโทรศัพท์
กดอนุญาต

After Ooca
will appear
and then

The End



WALL OF SHARING
wallofsharing.com

connecting to a psychiatrist or a psychologist,
anywhere, anytime, with privacy.