

การบำบัดผู้ป่วยซึมเศร้า (MDD) ด้วยสติบำบัด

น.ส.พัฒนาिता บุญยะนิจ
นักจิตวิทยา
โรงพยาบาลวังโป่ง



ประวัติกรณีศึกษารายบุคคล



- หญิงไทย อายุ 48 ปี
- สถานะครอบครัว : หย่าร้าง
- อาชีพ :ว่างงาน
- อาการสำคัญ : มีอาการเครียด คิดมากเรื่องครอบครัว เบื่อท้อ หงุดหงิดง่าย นุแฉ่ว

ประวัติกรณีศึกษารายบุคคล

- ประวัติปัจจุบัน : CASE MDD เริ่มรักษา 17/6/65
รักษาที่ รพ.วังโป่ง มีเรื่องเครียด มีคิดโทษตัวเอง
บางครั้ง ไม่มีความคิดทำร้ายตัวเอง มีหูแว่วได้ยิน
เหมือนเสียงคนคุยกัน ไม่เห็นภาพหลอน นอนหลับดี
เบื่ออาหาร 9Q=4 คะแนน , 8Q=0 คะแนน



ประวัติการณ์ศึกษารายบุคคล ประวัติในอดีต

3/3/66
หลังเลิกกับสามี เบื่อท้อ หนักยาก เบื่ออาหาร
 คิดโทษตนเอง นูแ่วว เครียด คิดทำร้าย
 ตนเอง 9Q=21, 8Q=1

11/4/67
 สุกบุญรื้อร่วมกับกัญชา ซึมเศร้า นอนไม่หลับ วิตกกังวล
 รู้สึกอยากกัดเด็ก อารมณ์อ่อนไหว มีนูแ่วว
 ควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้ หลงลืม คิดเยอะ
 9Q=8, 8Q=0

13/5/67
 เข้าบำบัดสติ

17/6/65
 มีปากเสียวกับสามี หลังจาก
 นั้นมีหายใจเร็ว ใจสั่น มือจับ
 เกร็ง 9Q=10 , 8Q=0

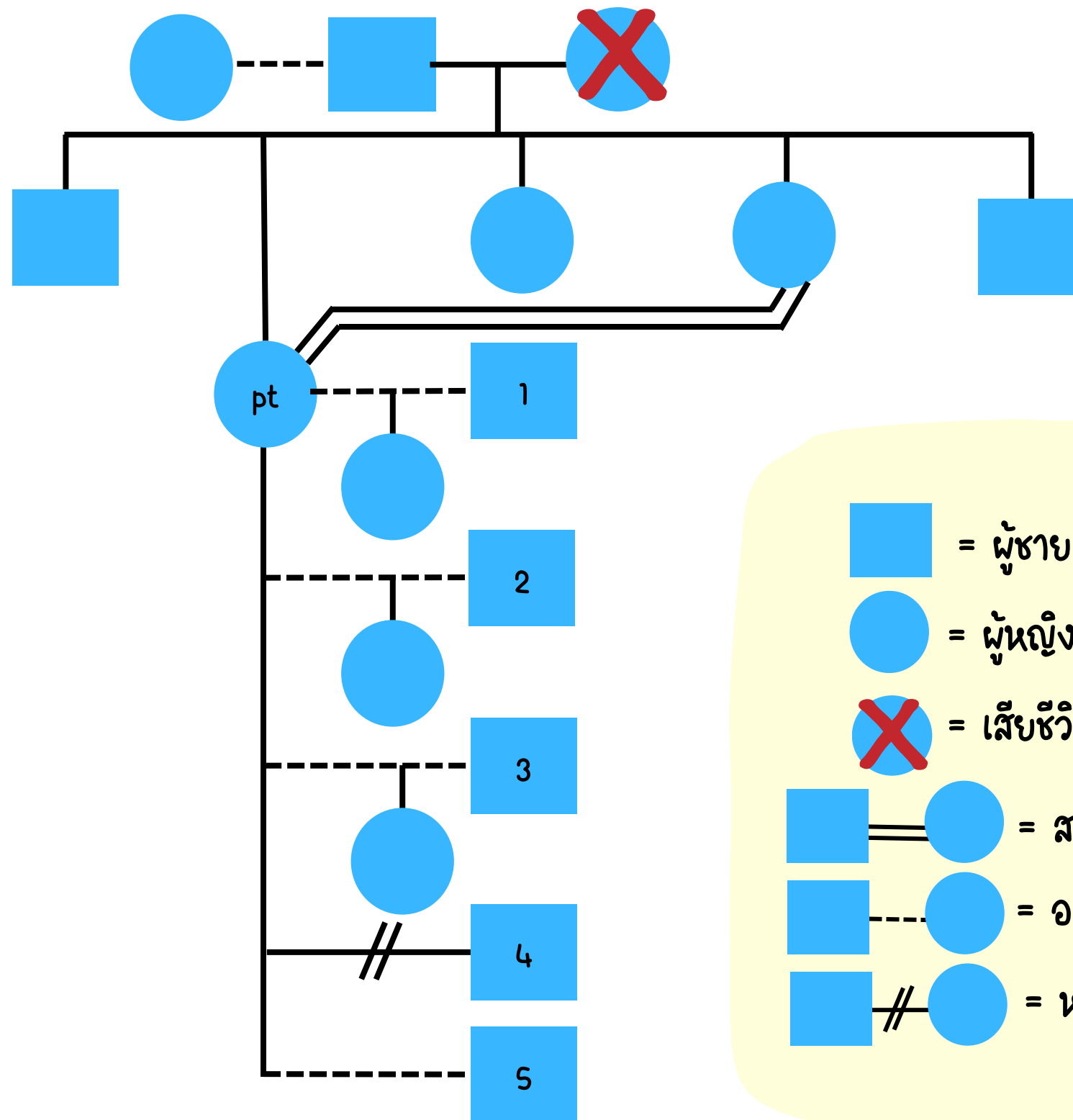
7/7/66
 ทานยาไม่สม่ำเสมอ เบื่อท้อ หนักยาก เบื่อ
 อาหาร รู้สึกไม่ดีกับตนเอง นูแ่วว เครียด
 กังวลสูง สมารถไม่ดี หลงลืม คิดทำร้าย
 ตนเอง 9Q=21, 8Q=44

9/5/67
 คิดฆ่าตัวตาย นอนหงุดหงิด คิดอยากกัดเด็ก เคี้ยว
 ปาก เบื่อท้อ รู้สึกไม่ดีกับตนเอง เครียด วิตก
 กังวล และอยู่บ้านล้าพังกทำให้มีความคิดอยาก
 ฆ่าตัวตาย มีอาการเกร็งมือ 9Q=7, 8Q=7

▶ **แปลผล 9Q** → < 7 ไม่มีอาการ/มีอาการซึมเศร้าระดับน้อย , 7-12 ซึมเศร้าระดับน้อย, 13-18 ซึมเศร้าระดับปานกลาง, ≥ 19 ซึมเศร้าระดับรุนแรง
แปลผล 8Q → 0 ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตาย, 1-8 แนวโน้มฆ่าตัวตายระดับน้อย, 9-16 แนวโน้มฆ่าตัวตายระดับปานกลาง, ≥ 17 แนวโน้มฆ่าตัวตายระดับรุนแรง

Family Tree

- ประวัติครอบครัว : พี่น้องทั้งหมด 5 คน
ตนเองเป็นคนที่ 2
 - พี่ชาย 1 คน
 - น้องสาว 2 คน
 - น้องชาย 1 คน
 - มารดาเสียชีวิตปี 58
 - บิดา มีภรรยาใหม่ 1 คน
 - ผู้ป่วยมีสามี 5 คน สามีคนที่ 1 มีบุตรร่วมกัน 1 คน สามีคนที่ 2 มีบุตรร่วมกัน 1 คน และ สามีคนที่ 3 มีบุตรร่วมกัน 1 คน บุตรอาศัยอยู่กับครอบครัวสามีทั้งหมด



- = ผู้ชาย
- = ผู้หญิง
- ⊗ = เสียชีวิต
- — ● = สนิทกัน
- - - ● = อยู่ด้วยกัน
- // ● = หย่าร้าง

การตัดสินใจเลือกกรณีศึกษา

1. ผู้ป่วยมีอาการเบื้องต้น หงุดหงิดง่าย วิตกกังวลทุกเรื่อง เล่าเรื่องราวด้านลบเรื่องเดิมซ้ำๆ เกิดอาการเครียดสะสม กังวลอยู่ตลอดเวลา
2. ผู้ป่วยให้ความสนใจในการบำบัดด้วยสติบำบัด และให้ความร่วมมือในการบำบัด



การบำบัดครั้งที่ 1 จัดการกับความวุ่นใจ



- ประมุขนิเทศ พุดคุยทำข้อตกลงในการบำบัด
- แบบประเมินความเครียด ได้ 19 คะแนน (สูงกว่าปกติเล็กน้อย)
- แบบประเมินซึมเศร้า 9 คำถาม ได้ 7 คะแนน (ซึมเศร้าระดับน้อย)
- ระลึกถึงบุคคลในดวงใจ
 - คนที่ 1 คือ นางสาว ให้ความช่วยเหลือเรื่องเงิน รู้สึกผูกพันเพราะ นางสาวมักจะโทรศัพท์มาสอบถามเมื่อรู้สึกไม่สบาย
 - คนที่ 2 คือ แม่เลี้ยง มีความหวังใจ และมาเยี่ยมอยู่บ่อยครั้ง และเป็นที่ปรึกษาให้ได้ มีลักษณะคล้ายแม่ของตนเอง
 - ลักษณะที่ดั่งานของคนที่ยรัก เคารพ และผูกพัน → เป็นห่วง ใส่ใจ ดูแล



การบำบัดครั้งที่ 1 จัดการกับความวุ่นใจ

- การฝึกสมาธิ
 - ฝึกหยุดความคิด : สามารถรับรู้ลมหายใจที่บริเวณปลายจมูกได้
 - ฝึกจัดการกับความคิด : ไม่มีความคิดใดๆ เกิดขึ้น รู้สึกเหมือนตนเองเป็นท่อนไม้ รู้สึกว่างเปล่า
 - ฝึกจัดการกับความง่วง : รู้สึกว่างเปล่า เบา และโล่งสบาย ได้ยินเสียงจากภายนอก แต่สามารถกลับมารับรู้ลมหายใจที่บริเวณปลายจมูกได้
- ประสพการณ์ภายหลังการฝึก สบายใจ รู้สึกโล่ง รู้สึกเจ็บบสงบ
- มอบหมายการบ้านครั้งที่ 1 และนัดหมายในครั้งถัดไป



การบำบัดครั้งที่ 2 ดำเนินชีวิตอย่างมีสติ

- กล่าวทักทาย ทบทวนการฝึกสมาธิ และทบทวนการบ้าน
- การฝึกสติ และฝึกสติขั้นพื้นฐาน
 - ฝึกโดยการสัมผัสของขนม : นำนักเบา ลักษณะเป็นแท่งสี่เหลี่ยม มีเสียงดังกร๊อบแกร็บ
 - ฝึกโดยการฟัง : จินตนาการตามเรื่อง มีความรู้สึกร่วมด้วย และสรุปเรื่องราวที่ได้รับฟัง
 - ฝึกโดยการยืน : ระวางการยืน
 - ฝึกโดยการเดิน : มีความรู้สึกนุ่ม และเบาสบายบริเวณฝ่าเท้า

การบำบัดครั้งที่ 2 ดำเนินชีวิตอย่างมีสติ

- ฝึกสติตามการใช้งานภายนอก (การยืน) ระมัดระวังในการยืนมากขึ้น กลัวล้ม
- ฝึกสติตามการใช้งานภายใน (การดูวิดีโอ) จินตนาการตามวิดีโอที่ได้รับชม เกิดความคิด และสังเกตเห็นว่าผู้ที่อยู่ในวิดีโอมีท่าที่สับสน และตกใจ (การลุกนั่ง) ระวังการยืนมากขึ้น ระหว่างลุกนั่งมีอาการปวดบริเวณหัวเข่า ระมัดระวังการยืน
- อธิบายวิธีการติดตั้งระมั่งสติ มอบหมายการบ้านครั้งที่ 2 และ นัดหมายในครั้งถัดไป



การบำบัดครั้งที่ 3 รู้จักปล่อยวางอารมณ์



- กล่าวทักทาย ทบทวนการฝึกสมาธิ และทบทวนการบ้าน
- ฝึกฝึกนิจความรู้สึกที่รุนแรง (ข่มและลुक) สังเกตเห็นลมหายใจที่รุนแรง รู้ การเต้นของหัวใจที่รุนแรง และพูดออกนอกประเด็น
- ฝึกดูความรู้สึกทั่วร่างกาย (bodyscan) ความรู้สึกเบา โโล่ง รับรู้อุณหภูมิ ภายในห้อง มีความหนาวเย็นรับรู้ได้ที่บริเวณศีรษะ ผม รู้สึกเบาที่ขา และรับรู้ถึงความชื้นที่ฝ่าเท้า
- ฝึกซ้อมดูการเปลี่ยนแปลงและปล่อยวาง รู้สึกลำบากใจเรื่องการดำรงชีวิต และปัจจัยพื้นฐาน จะมีอาการจุกแน่นที่ท้อง รู้สึกเหมือนลมตีขึ้น และกลับ มารับรู้ลมหายใจใหม่อีกครั้ง
- มอบหมายการบ้านครั้งที่ 3 และนัดหมายในครั้งถัดไป

การบำบัดครั้งที่ 4 รู้ทันความคิดและปล่อยวาง

- กล่าวทักทาย ทบทวนการฝึกสมาธิ และทบทวนการบ้าน
- ใบบัณฑิต 4.1 ความคิดอัตโนมัติด้านลบ ความคิดด้านลบที่เกิดขึ้น คือ เครียดกับเรื่องที่เกิดขึ้น เป็นความคิดที่เข้ามาชั่วคราว
- ใบบัณฑิตที่ 4.2 ทบทวนกิจกรรมในชีวิตประจำวัน พิจารณาเหตุการณ์กับความคิดลบและความรู้สึก ความคิดลบเกิดขึ้นเอง หงุดหงิด เบื่ออยู่บ่อยครั้ง
- ใบบัณฑิตที่ 4.3 เรื่องเครียดในชีวิตประจำวันคือ เรื่องสุนัขที่เลี้ยงตายไป ประสบการณ์จากการระลึกเหตุการณ์ รู้สึกสงสาร เศร้า เหงา
- มอบหมายการบ้านครั้งที่ 4 และนัดหมายในครั้งถัดไป



การบำบัดครั้งที่ 5 ทบทวนสัมพันธภาพใหม่

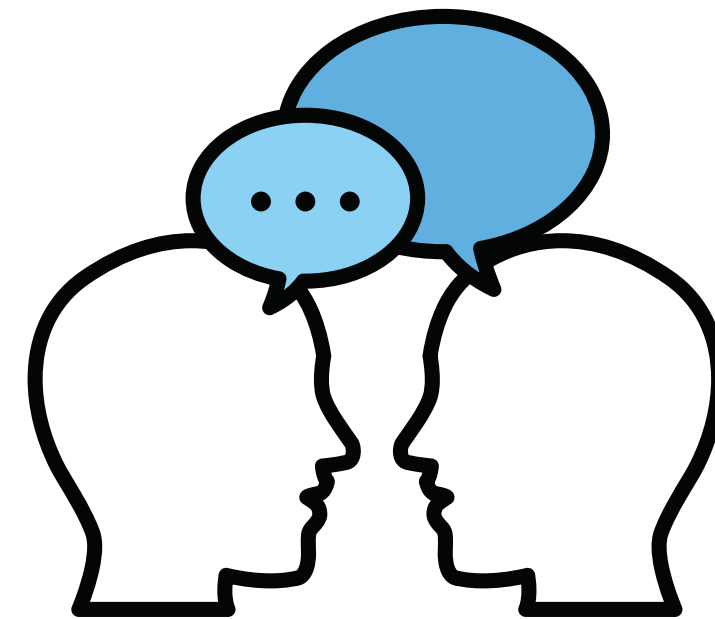
- กล่าวทักทาย ทบทวนการบ้าน และทบทวนการฝึกสมาธิ
- ใบบัณฑิต 5.1 สํารวจความคิดที่มีต่อสัมพันธภาพกับคนใกล้ชิด คือ คนที่ช่วยเหลือดูแล
- ความคิดดังกล่าวมีผลต่อสัมพันธภาพ คือ ทะเลาะ โหม้ โน้ แยกกันอยู่

- ใบบัณฑิต 5.2 การทบทวนสัมพันธภาพใหม่ → ช่วยดูแลกัน อยู่เป็นเพื่อน ฟังพาได้ ช่วยทำงาน ผลที่คาดหวังจะเกิดขึ้น ดีขึ้น ไม่ทะเลาะกัน ไม่พูดประชดประชันกัน
- มอบหมายการบ้านครั้งที่ 5 และนัดหมายในครั้งถัดไป



การบำบัดครั้งที่ 6 ปรับการสื่อสารให้ดีขึ้น

- กล่าวทักทาย ทบทวนการบ้าน และทบทวนการฝึกสมาธิ
- ฝึกหลักการสื่อสารและสติสื่อสาร
 - A=ผู้ป่วย B=ผู้บำบัด
 - A → รู้สึกดีที่มีคนรับฟัง โลงใจ
 - ภายหลังจากฝึกสติการสื่อสาร
 - A → รับรู้ถึงอารมณ์ น้ำเสียงขึ้นลง
 - สลับกัน A=ผู้บำบัด B=ผู้ป่วย
 - B → ฟังแล้วนำเรื่องมาเปรียบเทียบกับตนเอง



การบำบัดครั้งที่ 6 ปรับการสื่อสารให้ดีขึ้น

- ไบกิจกรรมที่ 6 ปรับการสื่อสารให้ดีขึ้น
 - การสื่อสารเดิม → สับสน วุ่นวายใจ บางครั้งรู้สึกเบื่อ หงุดหงิด
 - การทบทวนการสื่อสารใหม่ → คุยกันด้วยเหตุผล ใจเย็นขึ้น ไม่ใส่อารมณ์
- มอบหมายการบ้านครั้งที่ 6 และนัดหมายในครั้งถัดไป



การบำบัดครั้งที่ 7 ฝึกสติเมตตาและให้อภัย

- กล่าวทักทาย ทบทวนการบ้าน และทบทวนการฝึกสมาธิ
- สติเมตตาตนเอง → รู้สึกสบายใจ รักตนเอง เป็นห่วงตนเอง มีกำลังใจขึ้น
- สติเมตตาและให้อภัยผู้อื่น และสรรพชีวิต → ในระหว่างฝึกผู้ป้วยนึกถึงผู้ที่ดูแลตนเอง เกิดความรู้สึกสงสาร เห็นใจ รู้สึกตนเองเป็นภาระ นึกถึงสุนัขที่เสียใจ สงสาร
- มอบหมายการบ้านครั้งที่ 7 และนัดหมายในครั้งถัดไป



การบำบัดครั้งที่ 8 ชีวิตต้องเดินหน้า

- กล่าวทักทาย ทบทวนการบ้าน และทบทวนการฝึกสมาธิ
- ใบบัณฑิตที่ 8.1 ชีวิตต้องเดินหน้า
 - ความเครียดสำคัญที่ต้องเจอ → มาพบแพทย์ และคนที่พามาพบแพทย์ มักจะบ่น
 - อาการที่อาจกลับมา → เบื่อหน่าย หงุดหงิด รำคาญ
 - ประโยชน์ที่ได้จากการบำบัด → รู้สึกผ่อนคลาย มสมาธิ มีสติ ไม่โวยวาย ใจเย็นลง รู้สึกตัวมากขึ้น คิดก่อนพูด

การบำบัดครั้งที่ 8 ชีวิตต้องเดินหน้า

- แบบประเมินเมื่อจบการบำบัด ได้ 118 คะแนน
- แบบประเมินความเครียด ได้ 16 คะแนน (ปกติ)
- แบบประเมินซึมเศร้า 9 คำถาม ได้ 8 คะแนน (ซึมเศร้าระดับน้อย)
- ทบทวนประสบการณ์การเรียนรู้ที่ผ่านมา
 - ตรงตามเป้าหมายการบำบัด รู้สึกผ่านคลาย มีสติ มีสมาธิมากขึ้น คิดก่อนพูด ก่อนทำ ทำให้ใจเย็น วางแผนกลับไปฝึกต่อในชีวิตประจำวัน

สรุปการบำบัด



	ก่อนเข้าบำบัดสติ	หลังเข้าบำบัดสติ
แบบประเมิน	<ul style="list-style-type: none">• แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียด ได้ 19 คะแนน (สูงกว่าปกติ)• แบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม ได้ 7 คะแนน (ซึมเศร้ารระดับน้อย)	<ul style="list-style-type: none">• แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียด ได้ 16 คะแนน (ปกติ)• แบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม ได้ 6 คะแนน (ไม่มีอาการซึมเศร้า/ซึมเศร้ารระดับน้อย)
พฤติกรรมทั่วไป	<ul style="list-style-type: none">• มีสีหน้าตึงเครียดตลอดเวลา คิ้วขมวด เล่าเรื่องราวของตนเองไปเรื่อยๆ ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องราวในด้านลบ	<ul style="list-style-type: none">• มีสีหน้าผ่อนคลายมากขึ้น ไม่มีคิ้วขมวด มีพูดไปเรื่อยๆ อยู่บ้าง

สรุปการบำบัด



	ก่อนเข้าบำบัดสติ	หลังเข้าบำบัดสติ
พฤติกรรม ขณะบำบัด	<ul style="list-style-type: none">ขณะฝึกสติ ผู้ป่วยสามารถหลับตาได้ครู่หนึ่ง และลืมตา รู้สึกว่าตนเองยังไม่สงบ ขณะหลับตาลูกตาขยับถี่ๆ ด้านการสื่อสาร พูดด้วยอารมณ์ หันหลังพูดกับคู่สนทนา ทำให้สัมพันธภาพกับคนใกล้ชิดไม่ดี	<ul style="list-style-type: none">ขณะฝึกสติ ลูกตาไม่ขยับ เมื่อมีเสียงรบกวนจากภายนอกสามารถนั่งนิ่งได้ ความสัมพันธ์กับคนใกล้ชิดดีขึ้น ปรับการสื่อสารดีขึ้น อารมณ์เย็นลง มีสมาธิในการทำงานมากขึ้น มารับการรักษาต่อเนื่อง

Thank you