



ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการบำบัดด้วย Satir Transformational Systemic Therapy (STST): รายงานผู้ป่วย 1 ราย

สมศรี กิตติพงศ์พิศาล *

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอกรณีผู้ป่วยหญิงโรคซึมเศร้าที่ได้รับการบำบัดด้วย Satir Transformational Systemic Therapy (STST)

วิธีการศึกษา ทำการศึกษาในผู้ป่วยหญิงที่มีอาการซึมเศร้า จำนวน 1 ราย ที่บำบัดด้วยยาต้านเศร้าร่วมกับการทำจิตบำบัดรายบุคคล จำนวน 8 ครั้งๆ ละ 1.30-2 ชั่วโมง นัดทุก 2 สัปดาห์ ระยะเวลา 4 เดือน โดยใช้ Satir Transformational Systemic Therapy (STST) เป็นแนวทางในการวางแผนการบำบัด ตั้งเป้าหมายการบำบัด และทำการบำบัดโดยใช้องค์ประกอบสำคัญ 5 ประการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในระดับจิตใจและความสัมพันธ์กับผู้อื่น (5 Essential Elements for Transformational Change) ประเมินผลการเปลี่ยนแปลงและตอกย้ำการเปลี่ยนแปลงให้กลับบ้านกลับไปทำนอกชั่วโมงบำบัด ทุกครั้งหลังการบำบัด และประเมินผลการบำบัดโดยรวมด้วยการให้ผู้ป่วยรายงานตนเอง

ผลการศึกษา ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในระดับจิตใจและด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยภายในระดับจิตใจผู้ป่วยเกิดการยอมรับตนเองและมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ยอมรับในเอกลักษณ์ทางเพศของตนเองมองตนเองในแง่บวก มองเห็นวงจรการเจ็บป่วยเป็นโรคซึมเศร้าของตนเองและสามารถตัดวงจรดังกล่าวได้ ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวกำเนิด สามารถมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับแม่ สนับสนุนกับพี่น้องและสามารถเป็นฝ่ายเริ่มต้นเข้าหาผู้อื่น ติดตามผลหลังการบำบัด 6 เดือนผู้ป่วยยังดำรงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นไว้ได้

สรุป จิตบำบัดแบบ STST สามารถช่วยให้ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เกิดความสอดคล้องกลมกลืนเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับจิตใจของตนเอง และการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นและนำไปสู่การหายจากอาการของโรคซึมเศร้า

คำสำคัญ โรคซึมเศร้า Satir Transformational Systemic Therapy (STST)

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2552; 54(1): 17-28

* นักจิตวิทยาชำนาญการพิเศษโรงพยาบาลศรีธัญญา นนทบุรี



Patient with depressive disorder treated by Satir Transformational Systemic Therapy (STST): A Case Report

*Somsri Kittipongpisa **

Abstract

Objective: To report female patient with depressive disorder treated by Satir Transformational Systemic Therapy (STST)

Method: A female patient with depressive disorder treated by antidepressant and individual psychotherapy for 8 sessions, 1.30-2 hours each session, once in 2 weeks during 4 months. The Satir Transformational Systemic Therapy (STST) is applied to therapy process, plan treatment, goal setting and using 5 essential elements for transformational change; to evaluate the transformational change and to anchor it. The patient was also given homework after each therapy session. The assessment of therapy process is after each therapy session and ongoing throughout therapy from the patient's changes and verbal feedback.

Result: This patient had transformed both in intrapsychic and interpersonal domains. Regarding the intrapsychic, she had improved her self acceptance, self esteem and accepted her gender identity and self optimism and also broke off her depressive circle. Regarding the interpersonal relationship, she had transformed her relations with family of origin, been able to have the physical contact to mother and better relationship with brothers. She had been able to approach other people. After 6 months of follow-up, she had been sustained her transformational change.

Conclusion: Satir Transformational Systemic Therapy (STST) is effective to treat patient with depressive disorder to be congruent and transformed both in intrapsychic and interpersonal relationship with other people and remitted from depressive symptoms.

Keywords: Depressive Disorder, Satir Transformational Systemic Therapy (STST)

J Psychiatr Assoc Thailand 2009; 54(1): 17-28

* Senior Professional Psychologist, Srithanya Hospital, Nonthaburi.

บทนำ

การบำบัดทางจิตโดยใช้ Satir Transformational Systemic Therapy (STST) เป็นจิตบำบัดรูปแบบหนึ่งที่มีหลักฐานยืนยันถึงประสิทธิภาพในการรักษา (evidence-based therapies, EBT)¹⁻⁴ สำหรับโรคซึมเศร้า (depression) ได้ถูกพัฒนาขึ้นโดย Virginia Satir (1916-1988) ซึ่งมีความเชื่อว่า “มนุษย์ทุกคนมีความดีเป็นพื้นฐานและมีแก่นสารของพลังงานชีวิตที่เป็นไปในทิศทางบวก คนเราจึงจำเป็นต้องหาทางเชื่อมโยงกับทรัพย์สินสมบัติภายในเหล่านี้และมองเห็นถึงคุณค่าที่มีอยู่ในตนเอง”¹ การเจ็บป่วยเป็นเพียงสิ่งบ่งบอกถึงประสบการณ์ของคนเราที่มีต่อการเกิดโรค² และเป็นปัญหาที่เกิดจากการที่มีสิ่งมากระตุ้นใจไม่ให้คนเราเข้าถึงแหล่งทรัพยากรภายในและพลังงานที่มีมาแต่กำเนิดของตนเอง สุขภาพที่ดีจะเกิดขึ้นได้เมื่อจิตใจเราอยู่ในสภาวะที่เรียกว่า มีความสอดคล้องกลมกลืน (Congruence) เป็นสภาวะที่เกิดการตระหนักรู้ ยอมรับ และเปิดรับประสบการณ์ ทำให้สามารถใช้พลังงานชีวิตที่มีอยู่ในตนเองได้อย่างประสานสอดคล้องกันในทุกระดับ เริ่มจากภายในระดับจิตใจของตนเอง (intrapyschic) และการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น (interpersonal) รวมถึงการติดต่อกับระดับจิตวิญญาณของตนเอง³ การบำบัดจึงไม่มุ่งที่อาการหรือพยาธิกรณโรค แต่จะกระตุ้นให้ผู้รับการบำบัดสนใจการดูแลสุขภาพจิต สามารถนำแหล่งทรัพยากรภายในที่มีอยู่ของตนเองออกมาใช้เพื่อการเติบโต²

เป้าหมายการบำบัด ให้ผู้รับการบำบัดสามารถใช้พลังงานชีวิตของตนเองไปในทิศทางบวก ยอมรับส่วนต่างๆ ภายในใจของตนเองและแปลงส่วนต่างๆ ให้เป็นแหล่งทรัพยากรทางบวก ผสานการทำงานร่วมกันอย่างสอดคล้องกลมกลืน โดยเป้าหมายใหญ่ของการบำบัด (meta goal) 4 ประการ ที่ผู้บำบัดต้องมีไว้

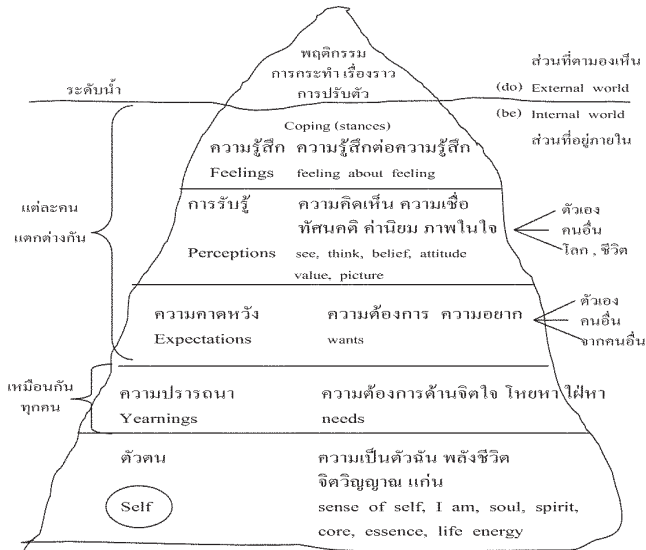
ในใจตลอดเวลาของการบำบัดและทำเมื่อมีโอกาสหรือจังหวะเพื่อช่วยให้ผู้รับการบำบัดเติบโตและพัฒนา คือ 1) การเป็นผู้ตัดสินใจเลือกที่ดีขึ้น 2) รับผิดชอบต่อประสบการณ์ภายในใจของตนเอง 3) มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น 4) มีความสอดคล้องกลมกลืนเพิ่มขึ้น^{1,3,5}

ในการบำบัด ผู้บำบัดใช้องค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในระดับจิตใจและความสัมพันธ์กับผู้อื่น (5 essential elements for transformational change) เป็นแนวทางการบำบัด^{3,5} ประกอบด้วย

1. Experiential เกิดประสบการณ์ เพื่อให้ผู้รับการบำบัดเกิดประสบการณ์ต่อพลังงานทั้งด้านลบและบวกของพลังงานชีวิตในปัจจุบัน
2. Systemic มีการบำบัดอย่างเป็นระบบทั้งภายในระดับจิตใจและความสัมพันธ์กับผู้อื่น
3. Positively directional goal มีเป้าหมายที่เป็นทิศทางบวก ไม่เน้นการพยากรณ์โรคหรือการแก้ไขปัญหา
4. Change focused เน้นที่การเปลี่ยนแปลงจากสภาวะที่เป็นอยู่ ด้วยการตั้งคำถามเชิงกระบวนการตลอดชั่วโมงบำบัด เช่น “ต้องเปลี่ยนแปลงอะไรคุณถึงจะยอมรับตนเอง”
5. Therapist’s use of self การใช้ตัวตนของผู้บำบัด คือ การที่ผู้บำบัดมีจิตใจที่มีความสอดคล้องกลมกลืนในขณะบำบัด

การวางแผนการบำบัด เพื่อให้เกิดกระบวนการเปลี่ยนแปลงในทิศทางบวก^{5,6} ประกอบด้วย

1. การประเมินก่อนการบำบัด ทำได้โดย
 - 1.1 ประเมินภาพของจิตใจ ด้วยการใช้อุปมาอุปไมยว่าจิตใจของคนเรา เปรียบเหมือนภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg Metaphor) เพื่อเข้าใจถึงสภาพของจิตใจอย่างเป็นรูปธรรม (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 ภาพของจิตใจเปรียบเหมือนภูเขาน้ำแข็ง⁵

1.2 ประเมินแบบแผนการปรับตัวเพื่อการอยู่รอดเมื่อเผชิญกับความเครียด (stances) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างความเชื่อมโยงกับผู้รับการบำบัด

1.3 การใช้แผนผังครอบครัว เพื่อประเมินผลกระทบที่ยังคงอยู่ แหล่งทรัพยากรทางบวกและเรื่องราวที่ยังค้างคาใจ (unfinished business)

2. การตั้งเป้าหมายการบำบัด เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในระดับจิตใจ

3. เทคนิคการบำบัด ใช้เทคนิคใดก็ได้ที่จะช่วยให้ใช้พลังงานไปในทิศทางบวก

4. การประเมินผลการบำบัด ทุกครั้งหลังการบำบัดและเมื่อสิ้นสุดการบำบัดหรือจากการรายงานตนเอง

ขั้นตอนการบำบัด ในการบำบัดแต่ละครั้งอาจแบ่งขั้นตอนได้ 10 ขั้นตอน^{2,4,5} ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมของนักบำบัด เพื่อให้มีความสอดคล้องกลมกลืนภายในใจ

2. การเริ่มสร้างความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับผู้รับการบำบัด

3. รับฟังปัญหาและประสบการณ์

4. ประเมินว่าปัญหาได้ก่อให้เกิดผลกระทบภายในจิตใจระดับต่างๆ อย่างไรบ้าง

5. เริ่มช่วยให้ผู้รับการบำบัดตั้งเป้าหมายสำหรับการเปลี่ยนแปลงทางบวก

6. ให้เกิดประสบการณ์ ตระหนักรู้ ยอมรับ และเห็นคุณค่าต่อความรู้สึกเศร้า

7. การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยใช้เทคนิคต่างๆ

8. ตอกย้ำการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (Anchoring) เน้นที่การตกลงปลงใจที่จะเปลี่ยนแปลง

9. ให้การบ้านเพื่อตอกย้ำการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนอกชั่วโมงการบำบัด

10. ยุติการบำบัดของชั่วโมงนั้นและนัดหมายการบำบัดครั้งต่อไป

ผู้เขียน ได้นำเสนอในประเด็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่ได้รับการบำบัดแบบ STST เนื่องจาก เป็นผู้รับการอบรมโครงการ Satir Transformational Systemic Therapy (หลักสูตร 3 ปีครึ่ง) จัดโดยโรงพยาบาลศิริเวชพยาบาล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นตัวอย่าง และแนวทางในการบำบัดในโอกาสต่อไป

รายงานผู้ป่วย

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 31 ปีจบการศึกษาระดับปริญญาโท อาชีพรับราชการ มีอาการซึมเศร้ามา 3-4 เดือนก่อนเข้ารับบำบัด ขณะรับการบำบัดได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าและได้รับการรักษาด้วยยา Fluoxetine ขนาด 20 มก.ต่อวันและ Clorazepate 5 มก. ก่อนนอน พร้อมส่งทำจิตบำบัดแนว STST ทำการบำบัดครั้งละ 1.30-2 ชั่วโมง นัดทุก 2 สัปดาห์ จำนวน 8 ครั้ง

จากการประมวลผลวัตร (dynamic formulation) ของผู้รับการบำบัด พบว่า ผู้ป่วยมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองว่าเป็นลูกที่แม่ไม่รักเนื่องจากเป็นลูกสาวคนกลางในพี่น้องสามคน มองว่าแม่เลี้ยงลูกแบบไม่ยุติธรรม ลำเอียงรักลูกชาย จึงพยายามทำทุกวิถีทางเพื่อเรียกร้องความสนใจจากพ่อแม่ ด้านหนึ่งพยายามเลียนแบบพี่น้องที่เป็นชาย อีกด้านหนึ่งชอบการแข่งขันเพื่อเอาชนะ จนเกิดเป็นแบบแผนการปรับตัวเพื่อความอยู่รอด มีปมขัดแย้งและเรื่องค้างใจ (unfinished business) เนื่องจากความปรารถนาความรัก การยอมรับและการชื่นชม ยังไม่ได้รับการเติมเต็ม ส่งผลกระทบต่อชีวิตในปัจจุบันคือ ทำให้เกิดความสับสนในเอกลักษณ์ทางเพศ ชอบการแข่งขันเพื่อเป็นที่หนึ่งเพราะต้องการการยอมรับทำให้เกิดปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่นอยู่เสมอเพราะมีความคาดหวังให้ผู้อื่นทำตามกฎเกณฑ์ของตน เมื่อไม่เป็นที่ไปตามความคาดหวังก็จะโกรธ หงุดหงิด แสดงออก

แบบหุนหันพลันแล่น หรือแสดงพฤติกรรมเรียกร้องความสนใจเมื่อถูกขัดใจ หลังจากนั้นก็จะเกิดความรู้สึกผิดวิตกกังวลตามมา เพราะกลัวว่าจะไม่ได้รับการยอมรับร่วมกับความรู้สึกน้อยใจที่ฝังใจว่าแม่ไม่รักตลอดมาส่งผลให้ทำตัวห่างเหินกับพี่น้อง ทำตัวแบบต่างคนต่างอยู่ เพราะรู้สึกอิจฉาพี่น้องอยู่ลึกๆ ไม่ยอมใกล้ชิดกับแม่และไม่ยอมเป็นฝ่ายเริ่มต้น เข้าหาผู้อื่น ทำให้ความปรารถนาความรักและการยอมรับไม่ได้รับการเติมเต็ม ส่งผลต่อระดับตัวตนทำให้ไม่ยอมรับตนเองและไม่เห็นคุณค่าในตนเองและ ยิ่งเพิ่มพฤติกรรมแสวงหาการยอมรับจากภายนอกจนเกิดเป็นวงจรการเจ็บป่วย แสดงออกด้านร่างกายด้วยการเกิดปัญหาเจ็บป่วยทางกายจนต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลเป็นประจำและเกิดโรคซึมเศร้าในที่สุด

ผู้บำบัดได้วางแผนการบำบัดและตั้งเป้าหมายสุดท้ายของการบำบัด คือ ให้ผู้รับการบำบัดเกิดการยอมรับตนเองเพื่อตัดวงจรการเจ็บป่วย รายละเอียดดังนี้

ครั้งที่ 1

เริ่มสร้างความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับผู้รับการบำบัดสำรวจปัญหาและประสบการณ์ พบว่า ผู้ป่วยมีอาการซึมเศร้า เนื่องจากรักเพื่อนผู้หญิงด้วยกัน พี่งาและติดพัน ซึ่งเป็นคนที่คอยดูแลให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์จากการสำรวจผลกระทบบภายในจิตใจ มีความรู้สึกเศร้า น้อยใจ ไม่มีเรี่ยวแรง มองสาเหตุการป่วยว่าเป็นผลมาจากคนที่ตนเป็นคนขี้เนื้อขี้ใจ เพราะได้รับการเลี้ยงดูอย่างเข้มงวดในวัยเด็ก ถูกแม่ใช้ให้ทำงานต่างๆ ในขณะที่พี่ชาย น้องชายถูกเลี้ยงดูแบบอิสระ ทำให้ความรู้สึกนี้ติดค้างอยู่ในใจมาตลอด มีความคาดหวังให้ตนเองหายจากอาการเศร้าปรารถนา การยอมรับ มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

เป้าหมายการบำบัดคือ ผู้ป่วยสามารถจัดการกับความรู้สึกเศร้า

การบำบัดโดยให้ผู้ป่วยเกิดประสบการณ์กับความรู้สึกน้อยใจ มองความรู้สึกน้อยใจในแง่มุมมองว่าเป็นส่วนหนึ่ง (part) ของผู้ป่วย และเป็นพลังชีวิตที่ผลักดันให้ต่อสู้จนประสบความสำเร็จ ผู้บำบัดให้ความรู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น คือ ผู้ป่วยตระหนักและยอมรับความรู้สึกน้อยใจที่ส่งผลกระทบต่อด้านลบและบวก มองเห็นความเข้มแข็ง ความสามารถ และพลังของตนเองที่ทำให้ตนประสบผลสำเร็จในชีวิต ทั้งด้านการเรียนและการทำงาน

ตอกย้ำการเปลี่ยนแปลงด้วยการให้ผู้ป่วยตัดสินใจว่าจะอยู่ร่วมกับความรู้สึกน้อยใจอย่างไร ได้ให้การบ้านด้วยการสังเกตจับตาคำความรู้สึกน้อยใจของตนเอง

ครั้งที่ 2

ปัญหาและประสบการณ์เกี่ยวกับอารมณ์ซึมเศร้าแยกตัวจากการสำรวจผลกระทบภายในจิตใจ ผู้ป่วยมีความรู้สึกเศร้า เชื่อซา มองว่าตนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เป็นคนสนุกสนานร่าเริง เป็นผู้นำในกลุ่มเพื่อน ทำให้ทุกคนถอยห่างไปจากตน มีความคาดหวังให้คนอื่นเข้าใจและให้ตนเองหายจากอาการปรารถนาที่จะเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

เป้าหมายการบำบัดคือผู้ป่วยสามารถจัดการกับความรู้สึกเศร้า และเป็นฝ่ายเริ่มต้นเข้าหาผู้อื่น

การบำบัดโดยให้เกิดประสบการณ์ความรู้สึกเศร้าลดความคาดหวังที่จะหายจากอาการอย่างรวดเร็วและเติมเต็มความปรารถนาที่จะเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น คือ ผู้ป่วยเกิดความหวังและกำลังใจจากการได้เห็นถึงพลังและ

ความสามารถของตนเองในการเริ่มต้นเข้าหาเพื่อน ตระหนักว่าที่ผ่านมามายังไม่เคยพยายามเข้าหาผู้อื่นตระหนัก ยอมรับและสามารถอยู่กับความรู้สึกเศร้า

ตอกย้ำการเปลี่ยนแปลงด้วยการให้ผู้ป่วยตัดสินใจว่าจะอยู่กับอารมณ์เศร้าอย่างไรและทำอย่างไรเพื่อให้ตนได้เข้าร่วมกลุ่มกับเพื่อนๆ ให้การบ้าน คือ การสังเกตและจับตาคำที่ตนเองพูด ความเศร้า การกำกับอารมณ์และเข้าหาเพื่อนที่เข้าหาง่ายที่สุด 3 คน

ครั้งที่ 3

ปัญหาและประสบการณ์เกี่ยวกับอารมณ์เศร้าจากการสำรวจผลกระทบภายในจิตใจ พบว่าผู้ป่วยรู้สึกสงสาร มองว่าตนเองไร้ความสามารถ มีอาการซึมเศร้าเป็นภาระให้พ่อแม่ต้องมาดูแลแทนที่ตนจะเป็นฝ่ายดูแลพ่อแม่ มีความคาดหวังให้ตนเองหายป่วยโดยเร็วปรารถนา พลังความสามารถ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

เป้าหมายการบำบัดคือ เพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง

การบำบัดโดยให้เกิดประสบการณ์ต่อความรักความอบอุ่นที่ได้รับจากการสัมผัสโอบกอดของพ่อแม่ในวันเกิดที่ผ่านมา และเน้นย้ำเรื่องความสามารถด้วยการเชื่อมโยงถึงความสำเร็จจากการทำงานที่ผ่านมา

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น คือ ผู้ป่วยตระหนักยอมรับและรับผิดชอบอาการซึมเศร้า เห็นศักยภาพของตนเองและแหล่งสนับสนุนภายนอกที่พยายามช่วยเหลือตนเอง เช่น พ่อแม่ เพื่อนๆ และผู้บำบัด ทำให้เกิดพลังในการต่อสู้

ตอกย้ำการเปลี่ยนแปลงด้วยการให้ผู้ป่วยตัดสินใจว่าจะทำอะไรเพื่อให้มั่นใจในความสามารถของตนเอง และให้การบ้าน คือ การตอบรับงานโฆษณาที่หัวหน้ามอบหมายให้

ครั้งที่ 4

ปัญหาและประสบการณ์เกี่ยวกับความทุกข์ใจจากการมีความสัมพันธ์แบบคู่รักระหว่างผู้ป่วยกับเพื่อนสาวที่พามาบำบัด จากการสำรวจผลกระทบภายในจิตใจ ของทั้งสองฝ่าย พบว่า เพื่อนมองว่าที่ผ่านมามีความต้องการมีความสัมพันธ์แบบคู่รัก แต่ผู้ป่วยมักใช้เงื่อนไขการทำร้ายตนเองมาเป็นข้อเรียกร้อง ทำให้เพื่อนรู้สึกเจ็บปวดเครียด วิตกกังวล รู้สึกผิดและกลัวมากจนต้องยอมตามแม้กระทั่งการมีเพศสัมพันธ์ แต่ต่อไปเพื่อนจะไม่ยอมตามอีกแล้ว บรรณาธิการสุขภาพและความสุข ส่วนผู้รับการบำบัดรู้สึกโกรธ ผิดหวังเสียใจที่เพื่อนบอกเลิก มองว่า เพื่อนเคยตกลงเป็นแฟนแล้ว เลิกไม่ได้ คาดหวังให้ทุกคนยอมรับการคบหาแบบหญิงกับหญิง บรรณาธิการความเป็นเจ้าของและการดูแลเอาใจใส่

เป้าหมายของการบำบัดคือ หาข้อตกลงในการคบกัน ให้ผู้ป่วยรับผิดชอบกับความผิดหวังของตนเอง

การบำบัดโดยให้ทั้งคู่อยู่กับประสบการณ์ความสัมพันธ์ที่ผ่านมา มองความรับผิดชอบต่อความรู้สึกในแงุ่มใหม่ ให้ผู้ป่วยฝึกการผ่อนคลายและการตระหนักรู้อารมณ์

การเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้น คือ ผู้ป่วยไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์และมีปฏิกิริยาตอบสนองทางกายเหมือนทุกครั้งที่ถูกขัดใจ คือ กำมือแน่น เกร็งตามร่างกาย ซึม ไม่ยอมพูด

ครั้งที่ 5

ปัญหาและประสบการณ์เกี่ยวกับการมีความสัมพันธ์แบบหญิงรักหญิง การสำรวจผลกระทบภายในจิตใจของทั้งคู่ พบว่า ผู้ป่วยตระหนักว่าพฤติกรรมของตนเองสร้างความเดือดร้อนให้แก่ตนเองและคนรอบข้าง แต่ก็รู้สึกโกรธ น้อยใจเพื่อนที่ไม่คอยดูแลตามใจ คาดหวังให้ตนเองลดการใช้อารมณ์และไม่ใช้

สารเสพติด บรรณาธิการความรักและการดูแลเอาใจใส่ ส่วนเพื่อนรู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น แต่ยังมีรู้สึกกังวลถึงเรื่องของผู้ป่วย คาดหวังให้ทั้งคู่คบกันแบบเพื่อน บรรณาธิการ ความสงบสุข

เป้าหมายการบำบัดคือ ทำความเข้าใจระหว่างกัน การบำบัดโดยให้เกิดประสบการณ์กับความรัก ความห่วงใยที่มีต่อกัน ความสัมพันธ์ที่เปลี่ยนไป ให้แต่ละฝ่ายรับผิดชอบต่อความรู้สึกของตน ลดความคาดหวังที่มีต่อกันและหาข้อตกลงในการคบหา

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น คือ ผู้ป่วยตระหนักยอมรับและรับผิดชอบต่อความรู้สึกของตนเอง เข้าใจแบบแผนพฤติกรรมของตนเอง ปล่อยวางและยอมรับความสัมพันธ์ที่เปลี่ยนไป ลดความคาดหวังที่มีต่อกัน

ตอกย้ำการเปลี่ยนแปลงด้วยการให้ผู้รับการบำบัดพิจารณาถึงลักษณะความสัมพันธ์ใหม่ที่ต้องการ ให้การบ้าน คือ การสร้างความสัมพันธ์ ในรูปแบบใหม่ และให้ผู้ป่วยมารับการบำบัดด้วยตนเอง

ครั้งที่ 6

ปัญหาและประสบการณ์เกี่ยวกับสับสนในเอกลักษณ์ทางเพศ ไม่ว่าจะตัวเองอยากเป็นหญิงหรือชาย จากการสำรวจผลกระทบภายในจิตใจ พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้สึกสับสน ไม่มั่นใจในการแสดงออกถึงบทบาททางเพศ ชอบแต่งตัวและแสดงพฤติกรรมแบบผู้ชาย แต่บางครั้งก็อยากเป็นหญิง มองว่าเป็นผลมาจากการเลี้ยงดูเพราะแม่เป็นคนดูมาก เข้มงวดกับลูกสาว แต่ลูกชายจะเลี้ยงแบบอิสระ ถึงแม้พ่อจะรักตนเองมากกว่าก็ไม่อาจขัดเซย เพราะพ่อไม่พูด ไม่แสดงออก ทำให้รู้สึกน้อยใจและอิจฉาพี่น้องอยู่ลึกๆ และเป็นปมขัดแย้งในใจมาตลอด มีความคาดหวังให้พ่อแม่เลี้ยงลูกมาเหมือนกัน บรรณาธิการความรัก ความเอาใจใส่และการยอมรับ

เป้าหมายการบำบัดคือการทำความเข้าใจกับตนเอง

การบำบัดโดยสำรวจผลกระทบและให้เกิดประสบการณ์ความรู้สึกที่มีต่อครอบครัวกำเนิดด้วยการทำแผนที่ครอบครัว

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นคือ ผู้ป่วยตระหนักและยอมรับความรู้สึกผิดหวัง น้อยใจที่มีต่อครอบครัว เกิดความเข้าใจต่อพ่อแม่ในเรื่องการเลี้ยงดูลูก เข้าใจเงื่อนไขความจำเป็นของพ่อแม่ เปลี่ยนมุมมองที่มีต่อพ่อแม่จากลบเป็นบวก ปล่อยวางความคาดหวังต่างๆ ที่มีต่อคนในครอบครัว เข้าใจถึงที่มาของการปรับตัวเพื่อเรียกร้องความสนใจที่เริ่มจากในครอบครัว

ต่อยอดการเปลี่ยนแปลงด้วยการให้ผู้ป่วยตัดสินใจว่าจะทำอย่างไรกับเรื่องค้างคาใจที่มีต่อพ่อแม่ในเรื่องการเลี้ยงดู การบ้าน คือ พุดคุยกับพ่อแม่เรื่องการเลี้ยงดู

ครั้งที่ 7

ปัญหาและประสบการณ์เกี่ยวกับมีปัญหาคัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน จากการสำรวจผลกระทบภายในจิตใจ พบว่า ผู้ป่วยมองว่าตนเองเป็นคนสมบูรณ์แบบเมื่อตั้งใจทำอะไรแล้วทุกอย่างต้องเป็นที่หนึ่งทำให้เกิดปัญหาเมื่อทำงานร่วมกับผู้อื่น เพราะถ้าใครทำงานไม่ได้ตั้งใจก็จะโกรธหงุดหงิดและแสดงออกอย่างเกรี้ยวกราดหลังจากนั้นจะรู้สึกผิดและเสียใจที่ไปทำร้ายจิตใจผู้อื่น กลัวเพื่อนๆ ไม่ยอมรับ คาดหวังให้ตนเองเปลี่ยนแปลงเพราะได้ให้สัญญาแก่พ่อแม่ว่าจะพยายามลดความใจร้อน หงุดหงิด ซึ่งเป็นสาเหตุให้ทะเลาะกับเพื่อนร่วมงาน ประารถนาการยอมรับและการชื่นชม

เป้าหมายการบำบัดคือ เพิ่มความสามารถในการควบคุมอารมณ์เมื่อเกิดปัญหาคัดแย้ง

การบำบัดโดยให้อยู่กับประสบการณ์ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน เติมเต็ม

และชี้ให้เห็นถึงความต้องการการยอมรับและความสำเร็จ ผูกทักษะการเจรจาต่อรองแบบทุกฝ่ายได้

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นคือ ผู้ป่วยตระหนักยอมรับและเข้าใจถึงความปลอดภัยการยอมรับ เกิดการยอมรับและชื่นชมตนเอง เกิดมุมมองใหม่ที่ผ่านมามากแสวงหาการยอมรับจากสิ่งแวดล้อมด้วยการทำสิ่งต่างๆ เพื่อให้คนอื่นชื่นชมแต่ไม่เคยชื่นชมหรือยอมรับตนเอง มีการตัดสินใจว่าจะค้นหาวิธีการใหม่ในการเติมเต็มความปลอดภัยการยอมรับ ทำให้ลดความคาดหวังที่มีต่อตนเองและผู้อื่น

ต่อยอดการเปลี่ยนแปลงด้วยการให้ผู้ป่วยพิจารณาถึงพฤติกรรมที่จะแสดงออกเมื่อเกิดความขัดแย้งกับผู้อื่น และให้การบ้าน เมื่อมีความขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน จะไม่ใช่อารมณ์

ครั้งที่ 8

ปัญหาและประสบการณ์เกี่ยวกับวิตกกังวลกับภาพลักษณ์ของตนเองที่คล้ายผู้ชาย และการรักเพศเดียวกัน จากการสำรวจผลกระทบภายในจิตใจ พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้สึกวิตกกังวล ไม่มั่นใจในตนเอง มองว่าบุคลิกลักษณะและพฤติกรรมของตนอาจส่งผลต่อการทำงานทำให้ไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ใหญ่ผู้มีอำนาจเหนือกว่า และไม่ไว้วางใจในเรื่องงาน มีความคาดหวังให้ตนเองเข้าใจและยอมรับเอกลักษณ์ทางเพศของตนเอง ประารถนาการยอมรับ

เป้าหมายการบำบัดคือ ให้ผู้ป่วยเข้าใจในเอกลักษณ์ทางเพศของตนเอง

การบำบัดโดยให้เกิดประสบการณ์และเติมเต็มความรู้สึกมั่นใจและการยอมรับเอกลักษณ์ทางเพศของตนเองในขณะที่เผชิญกับผู้มีอำนาจเหนือกว่า อธิบายถึงความเป็นหญิงและชายที่มีในทุกคน

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยตระหนักและยอมรับในเอกลักษณ์ทางเพศที่ตนต้องการ

เกิดความมั่นใจในการแสดงออกถึงบทบาททางเพศ
ตอกย้ำการเปลี่ยนแปลงด้วยการให้ผู้ป่วย
ตัดสินใจว่าจะแสดงออกถึงเอกลักษณ์ทางเพศที่ต้องการ
อย่างไร ให้การบ้านด้วยการให้สังเกตความรู้สึกกังวล
เมื่ออยู่กับผู้มีอำนาจเหนือกว่า บอกพ่อแม่ถึงคนรักที่
ตนต้องการ จัดงานฉลองกับการเปลี่ยนแปลง และ
แจ้งสิ้นสุดการบำบัดเนื่องจากผู้ป่วยสามารถจัดการกับ
ปัญหาและประสบการณ์ต่างๆ ที่นำมาสู่การบำบัดได้
แล้ว ขอนัดติดตามผลเพื่อประเมินผลการบำบัดด้วย
การเขียนรายงานการเปลี่ยนแปลงของตนเองตลอด
การบำบัด

ผลการบำบัด

ตลอดการบำบัด 8 ครั้ง ผู้รับการบำบัดมีการ
เปลี่ยนแปลงทั้งภายในระดับจิตใจและความสัมพันธ์
กับผู้อื่นอย่างค่อยเป็นค่อยไป (ตารางที่ 1) หลังสิ้นสุด
การทำจิตบำบัดยังรับการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง
โดยไม่มีการทำจิตบำบัดร่วมด้วย ติดตามผลหลัง 6 เดือน
ของการบำบัดพบว่า ผู้รับการบำบัดยังรักษาสมดุลของ
การปรับตัวไว้ได้ ไม่มีอาการซึมเศร้าและทำงานได้
อย่างเต็มประสิทธิภาพ

วิจารณ์

กรณีที่น่าสนใจนี้ ปัญหาของผู้ป่วย คือ อาการ
ของโรคซึมเศร้าอาการไม่เป็นไปตามรูปแบบ (atypical)
อารมณ์เปลี่ยนแปลงไปตามเหตุการณ์หรือแปรปรวน
ตามความสัมพันธ์กับผู้อื่น หัวใจโหวงมากถ้าถูกเมินเฉย
หรือทอดทิ้ง⁸ ซึ่งเป็นปมปัญหาความขัดแย้งในจิตใจ
ที่มีมาแต่วัยเด็กที่ไม่ได้รับการเติมเต็มด้านความรัก และ
ยังส่งผลกระทบต่อปัจจุบันทั้งภายในระดับจิตใจและ
ความสัมพันธ์กับผู้อื่นจนเป็นสาเหตุให้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า
ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า^{2,4} โรคซึมเศร้าเป็นเพียง

รูปแบบหนึ่งของการแก้ปัญหาทางอารมณ์ของผู้ป่วยที่
ยังไม่ได้รับการแก้ไข เพื่อหลีกเลี่ยงการที่จะจัดการกับ
ความรู้สึกเป็นทุกข์ การรับรู้ที่ทำให้เกิดทุกข์ ความทุกข์
ที่เกิดจากการไม่ได้ในสิ่งที่ตนคาดหวัง และเป็นการ
หลีกเลี่ยงความเจ็บปวดอันเนื่องมาจากไม่ได้ในสิ่งที่ตน
ปรารถนา

ผู้บำบัด ได้ทำการบำบัดตามแนวการบำบัดของ
STST ให้ผู้ป่วยเกิดประสบการณ์ และมองปัญหาใน
แง่มุมใหม่ โดยเฉพาะการรับรู้เกี่ยวกับครอบครัวกำเนิด
เพื่อให้เกิดมุมมองและการตัดสินใจใหม่เพื่อให้ผู้ป่วย
เกิดความสอดคล้องกลมกลืนใช้ชีวิตอย่างเป็นสุข
มากขึ้น¹⁻³ สนับสนุนการศึกษาที่ผ่านมาว่า การบำบัด
แบบ STST สามารถใช้บำบัดผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้อย่าง
มีประสิทธิภาพ¹⁻⁴ ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเห็นคุณค่าใน
ตนเอง มองตนเองในด้านบวกและมีความสัมพันธ์กับ
คนอื่นดีขึ้น^{9,10} ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น
ในภายในระดับจิตใจ เมื่อพลังงานทางลบถูกแทนที่
ด้วยพลังทางบวกและเป็นช่วงที่ความรู้สึกได้รับการ
ยอมรับและการเกิดประสบการณ์ในระดับลึกได้ถูก
จัดเก็บไว้ในสมองและเซลล์ต่างๆ ของร่างกายในรูปแบบ
ของความทรงจำ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความสอดคล้อง
กลมกลืน ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและ
อารมณ์ตามมา^{1,3,7} สามารถค้นหาความคาดหวังและ
ความปรารถนาที่เป็นด้านบวก เกิดความหวัง แรงจูงใจ
และเห็นถึงพลังในการเปลี่ยนแปลง² และช่วยให้ผู้ป่วย
เปลี่ยนแปลงการตอบสนองจากแบบอัตโนมัติไปสู่
การตอบสนองอย่างมีสติ มีการค้นหาทางเลือกใหม่ที่เป็น
เป็นไปได้ ซึ่งการบำบัดเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
สามารถเริ่มต้นที่ชั้นใดชั้นหนึ่งและการเปลี่ยนแปลงที่
ชั้นใดชั้นหนึ่งก็จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ชั้นอื่นๆ
โดยเฉพาะในชั้นของความปรารถนาซึ่งเชื่อมโยงไปสู่
แก่นสาระหรือพลังชีวิตของผู้ป่วยและการตอกย้ำ

ตารางที่ 1 แสดงถึงกระบวนการบำบัดและผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยในแต่ละครั้ง

ครั้งที่	ปัญหา / ประสบการณ์	เป้าหมายการบำบัด	การบำบัด	การเปลี่ยนแปลง ภายในระดับจิตใจ	พฤติกรรม
1	อาการซึมเศร้า/รักคน เพศเดียวกัน	สามารถจัดการกับ ความรู้สึกเศร้า	เกิดประสบการณ์และ มองความรู้สึกน้อยใจ ในแง่มุมมองใหม่ ความรู้เกี่ยวกับ โรคซึมเศร้า	ยอมรับ ความรู้สึก น้อยใจว่าเป็นพลัง ผลักดันให้ประสบ ผลสำเร็จ	
2	อาการซึมเศร้า แยกตัวเอง	สามารถจัดการกับ ความรู้สึกเศร้า/รู้สึก การสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่น	เกิดประสบการณ์/ มองความรู้สึกเศร้า ในแง่มุมมองใหม่ เติบโต ความปรารถนาการเข้า ร่วมกลุ่ม	ยอมรับความรู้สึก เศร้าเกิดความหวัง กำลังใจและมั่นใจ การเป็นฝ่ายเริ่มต้น เข้าหาผู้อื่น	
3	อาการซึมเศร้า	เพิ่มความสามารถ ในการดูแลตนเอง	เกิดประสบการณ์ ความรักความอบอุ่น/มอง ความสามารถในแง่ มุมมองใหม่	ตระหนักยอมรับ และรับผิดชอบ ความรู้สึกเศร้า รับรู้ศักยภาพ/เกิดพลัง ในการต่อสู้	เป็นฝ่ายเริ่มต้นเข้าหา ผู้อื่น/ใกล้ชิดและ ทางกายกับแม่ได้
4	ความทุกข์จาก ความสัมพันธ์ แบบหญิงรักหญิง	หาข้อตกลงในการ คบหากัน/รับผิดชอบ ต่อความรู้สึกผิดหวัง	เกิดประสบการณ์กับ ความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน/ มองความรับผิดชอบ ในแง่มุมมองใหม่	ไม่ยอมรับ การเปลี่ยนแปลง ความสัมพันธ์ อาการเกร็งแข็งทางกาย ซึม	
5	ความสัมพันธ์ แบบหญิงรักหญิง	ทำความเข้าใจระหว่างกัน	เกิดประสบการณ์ความรัก ความหวัง/ใจ/ ความสัมพันธ์ที่เปลี่ยนไป	ตระหนัก ยอมรับและ รับผิดชอบต่อความรู้สึก ผิดหวัง ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ความสัมพันธ์	ลดพฤติกรรมเรียกร้อง ความสนใจ
6	สับสนในเอกลักษณ์ ทางเพศ	การทำความเข้าใจกับ ตนเอง	เกิดประสบการณ์กับ ความรู้สึกที่มีกับครอบครัว กำเนิด/ทำแผนที่ครอบครัว มองการได้รับการเลี้ยงดู ในแง่มุมมองใหม่	ตระหนัก ยอมรับ ความรู้สึกผิดหวัง น้อยใจที่มีต่อครอบครัว เข้าใจและลดความ คาดหวังต่อพ่อแม่ เข้าใจที่มาของการปรับตัว แบบเรียกร้องความสนใจ	มารับการบำบัด ด้วยตนเอง เริ่มพูดคุยหยอกล้อกับ เพื่อนร่วมงาน
7	มีปัญหาขัดแย้งกับ เพื่อนร่วมงาน	เพิ่มความสามารถใน การควบคุมอารมณ์ เมื่อเผชิญความขัดแย้ง	เกิดประสบการณ์ใน สถานการณ์ที่มี ความขัดแย้ง เติมเต็มและมอง การยอมรับในแง่มุมมองใหม่	ตระหนักยอมรับและเข้าใจ ถึงความปรารถนา การยอมรับ ยอมรับและชื่นชม ตนเอง	โทรศัพท์พูดคุยกับพ่อแม่ มากขึ้น
8	วิตกกังวลกับภาพลักษณ์ ของตนเองที่คล้ายผู้ชาย รักคนเพศเดียวกัน (ติดตามผล)	เข้าใจใน เอกลักษณ์ ทางเพศของตนเอง	เกิดประสบการณ์ และเติมเต็มความรู้สึก มั่นใจการยอมรับเอกลักษณ์ ทางเพศของตนเอง	ตระหนักและยอมรับ เอกลักษณ์ ทางเพศ ที่ต้องการ	หยุดคิดพิจารณาและ ขอคำปรึกษาจากผู้อื่น เมื่อเผชิญความขัดแย้ง แสดงออกถึงเอกลักษณ์ ทางเพศ ได้อย่างเหมาะสม

การเปลี่ยนแปลงในทุกครั้งหลังการบำบัดจะช่วยเชื่อมต่อช่องว่างของการเปลี่ยนแปลงจากภายในระดับจิตใจของผู้ป่วยไปสู่พฤติกรรม จากการให้การบ้านกลับไปฝึกฝน และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นและสังคม^{1,7}

สรุป

จิตบำบัดแบบ STST สามารถช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความสอดคล้องกลมกลืนใช้พลังงานชีวิตที่มีอยู่ในตนเองได้อย่างประสานสอดคล้องกันทั้งในระดับจิตใจของตนเอง และการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ช่วยให้หายจากอาการของโรคซึมเศร้า จึงเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการบำบัดโรคทางจิตเวชต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณกรมสุขภาพจิตที่จัดหลักสูตรอบรมโครงการ Satir Transformational Systemic Therapy (หลักสูตร 3 ปีครึ่ง) และรองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริรัตน์ คุปติวุฒิ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล อาจารย์ผู้นิเทศประจำกลุ่มที่ให้การดูแลและให้การปรึกษาเป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาการฝึก

อ้างอิงเอกสาร

1. Satir V, Banmen J, Gerber J, Gomori M. The Satir model : family therapy and beyond. Palo Alto (CA) : Science and Behaviour Books; 1991
2. Banmen J, If Depression is the Solution, what are the Problem, The Satir Journal 2007; 14:40-53, Available from : <http://www.ingentaconnect.com/Satir/tsj/2007/00000001/00000002/art00002>
3. Lee BK. Congruence in Satir's Model Its Spiritual And Religious Significance. [online]. Available from : <http://www.springerlink.com/content/7Ke6m3jjvmt/kj1r/> [2008 Aug 14]
4. Banmen J. เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการ Satir's Systemic Transformational therapy for trainee 2551 เรื่อง Satir Transformational Systemic Therapy dealing with Depression; 8-13 พฤษภาคม 2551, ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต; 2551
5. นางพวง ลี้มสุวรรณ, นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุล, สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล, Satir Model, วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2550; 52:1-6.
6. Maki-Banmen. เอกสารประกอบการอบรมเชิงปฏิบัติการ Satir's Systemic Transformational therapy เรื่อง General Stages of Change; 12-17 พฤษภาคม 2549, ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต; 2549.
7. Bertha Cohen. The Effect of Satir Brief Therapy on Patients in a Maternity Hospital. [online]. Available from : <http://www.Etd.unisa.ac.za/ETD-db/ETD-desc/describe?urn=etd-02232007-094814> [2008 Aug 14]
8. ดวงใจ กสานติกุล. โรคซึมเศร้ารักษาหายได้. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์นำอักษรการพิมพ์; 2542
9. มัลลิกา พูนสวัสดิ์. การให้การปรึกษาแนวคิดเซทเทียร์แก่ผู้รอดชีวิตจากการฆ่าตัวตาย: กรณีศึกษา [online]. Available from : <http://www.dmh.go.th/abstract/details.asp?id=3646> [2008 Aug 14]

10. ชินนาภา จิตตารมย์, รุจา ราชพิบูลย์, เยาวลักษณ์
พนิตอังกูร, อรสา เรืองสวัสดิ์ ผลของการประยุกต์
ใช้ทฤษฎีเวอร์จิเนีย ซาเทียร์ในกระบวนการให้
คำปรึกษาครอบครัวในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า. [online].
Available from : [http://www.suicidethai.com/
elearning/abstract/abstract_detail.asp?code=
2005000094](http://www.suicidethai.com/elearning/abstract/abstract_detail.asp?code=2005000094) [2008 Aug 14]