

ซึมเศร้า ใครว่า ไม่อันตราย

รับรักษา อย่าเพิกเฉย

Depression verstehen

Ulrich Schweiger
และ Valerija Sipos เขียน

ชาลีสา เพชรดวง
และ ธิษณ์ คำอิสระ แปล

คู่มือ
สำหรับผู้ป่วย
และคนใกล้ชิด

ซึมเศร้า ใครว่า ไม่อันตราย

รับรักษา อย่าเพิกเฉย

Depression
verstehen



ชิมเคঁร่าใครว่าไม่อันตราย รีบรักษา อย่าเพิกเฉย

ราคา 245 บาท

Verlag Herder GmbH, Freiburg im Breisgau

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ (ฉบับเพิ่มเติม) พ.ศ. 2558

ISBN 978-616-04-5559-1

หากหนังสือเล่มนี้ผลิตไม่ได้มาตรฐาน สำนักพิมพ์ยินดีรับผิดชอบเปลี่ยนเล่มใหม่ให้ โดยไม่มีเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น
โปรดส่งไปตามที่อยู่บริษัท หรือติดต่อ Nanmeebooks Call Center โทร. 0-2662-3000 กด 1

คำนำสำนักพิมพ์

ในปัจจุบันคงมีน้อยคนที่ไม่เคยได้ยินคำว่า 'ภาวะซึมเศร้า' หรือ 'โรคซึมเศร้า' ความเจ็บป่วยนี้กลายเป็นปัญหาสำคัญและเป็นวาระที่คนไทยจำนวนมากใส่ใจ หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนต่างหันมาสนใจสื่อสารข้อมูลแก่ประชาชน ตลอดจนออกนโยบายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจิตในด้านต่างๆ ในสภาวะเช่นนี้ ดูเหมือนจะมีข้อมูลเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าจำนวนมาก ทำให้เรามีความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น

แต่เป็นเช่นนั้นจริงหรือ

หนังสือ **ซึมเศร้าใครว่าไม่อันตราย ปรึกษา อย่าเพิกเฉย** จะพาผู้อ่านไปรู้จักภาวะซึมเศร้าในอีกมุมมองหนึ่งที่อาจแตกต่างจากการรับรู้ของคนทั่วไป ไม่ใช่ "โรค" ที่มีสาเหตุตายตัวหรือแสดงอาการชัดเจน แต่เป็นภาวะที่มี "พลวัต" มีความแตกต่างกันไปตามปัจจัยและบริบทแวดล้อม จนยากจะกำหนดแนวทางการรักษาแบบตายตัว ซึ่งต่างจากมุมมองในปัจจุบันที่มักตีกรอบให้ภาวะซึมเศร้าเป็นเหมือน "โรค" ชนิดหนึ่งที่รักษาได้ด้วยวิธีการเฉพาะเจาะจงเหมือนๆ กันทุกกรณี

อย่างไรก็ตาม หนังสือเล่มนี้ได้จุดประกายความหวังใหม่ในการเอาชนะภาวะซึมเศร้า ผู้เขียนทั้งสองท่านซึ่งเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและมีประสบการณ์การรักษาผู้ป่วยซึมเศร้า ได้เรียบเรียงองค์ความรู้ด้านต่างๆ ที่สั่งสมจากการบำบัดผู้ป่วย ทั้งเรื่องลักษณะอาการ แนวทางการบำบัด ยาที่ใช้ ตลอดจนความคิดเห็นทางการแพทย์ ประกอบกับกรณีศึกษาจำนวนมากที่ผู้เขียนพบเจอ รวมอยู่ในเล่มเพื่อแนะให้เห็นแนวทางและตัวอย่างของภาวะซึมเศร้ารูปแบบต่างๆ

นานมีบุ๊คส์หวังอย่างยิ่งว่าหนังสือเล่มนี้จะช่วยให้ผู้อ่านได้ส่องสำรวจภาวะซึมเศร้าทั้งที่เกิดขึ้นแก่ตนเองในฐานะผู้ป่วย และที่เกิดขึ้นแก่คนใกล้ชิดในฐานะผู้ดูแล เพื่อสร้างความเข้าใจ มองเห็นภาวะซึมเศร้าอย่างรอบด้าน และเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยให้ผู้ป่วยได้กลับมาใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาวะที่ดีอีกครั้ง

ด้วยความปรารถนาดี

นานมีบุ๊คส์

บทนำ

เด็กในยุคปัจจุบันล้วนเคยได้ยินเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้ามาบ้าง คำว่า "ภาวะซึมเศร้า" กลายเป็นคำศัพท์ที่ใช้กันในชีวิตประจำวัน ด้วยเหตุนี้ ผู้ใหญ่หลายคนจึงเชื่อว่าเราเข้าใจภาวะนี้อย่างสมบูรณ์แล้ว เป็นโรคที่มีการศึกษาครบถ้วนทุกแง่มุมและมีวิธีการรักษาชัดเจน น่าเสียดายที่ความเชื่อนั้นไม่ถูกต้อง แม้แต่ผู้เชี่ยวชาญเองก็มีความเข้าใจในเรื่องภาวะซึมเศร้าที่ไม่ครบถ้วน บางครั้งก็มีความเข้าใจที่ขัดกันเองเสียด้วยซ้ำ การศึกษาเพื่อเข้าใจภาวะซึมเศร้าของผู้เชี่ยวชาญนั้นเปรียบเทียบเหมือนนิทานในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้เรื่องดาบอดคำข้าง ว่าด้วยชายดาบอดทั้งหลายสัมผัสช้างเพื่ออธิบายว่ารูปร่างหน้าตาเป็นอย่างไร ทว่าแต่ละคนพูดแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง

ปัจจุบันนี้เรามีความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้ามากกว่าเมื่อ 20 ปีก่อน มีการค้นพบรายละเอียดเล็กน้อยใหม่ ๆ จำนวนมากที่จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้อ่านหนังสือเล่มนี้ซึ่งบางคนอาจกำลังเผชิญกับภาวะซึมเศร้า อย่างไรก็ตาม ข้อมูลดังกล่าวไม่อาจประยุกต์ใช้กับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าทุกคนได้ เพราะภาวะซึมเศร้าเป็นแนวคิดที่พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งยังมีประเด็นสำคัญมากมาย ความรู้ความเข้าใจเรื่องภาวะซึมเศร่ายังน้อยมากเช่นเดียวกับความรู้เรื่องสุนัข แม้สุนัขพันธุ์ชิวาวาหนัก 2 กิโลกรัมกับสุนัขเฟรนช์เซพียร์ดหนัก 40 กิโลกรัมจะคล้ายคลึงกันทางพันธุกรรม แต่พวกมันก็มีลักษณะและพฤติกรรมที่ต่างกันอย่างสิ้นเชิง ฉะนั้น คงเป็นเรื่องฉลาดหากเราเข้าใจว่าภาวะซึมเศร้าเป็นแนวคิดที่ประกอบด้วยแง่มุมอันหลากหลาย การคำนึงเกี่ยวกับ "ลักษณะของภาวะซึมเศรารูปแบบเดียว" จึงไม่เพียงพอ เจกเซนการคำนึงถึง "ลักษณะของสุนัขตัวเดียว" เพื่อรับมือพฤติกรรมเฉพาะของสุนัขตัวใดตัวหนึ่งย่อมไม่ก่อให้เกิดประโยชน์

ด้วยเหตุนี้ ภาวะซึมเศร้าจึงรักษาด้วย "วิธีเดียว" ไม่ได้ วิธีรักษาที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำช่วยผู้ป่วยได้ประมาณร้อยละ 20-40 เท่านั้น ซึ่งน่าเสียดายว่านี่ยังไม่ใช่ว่าจำนวนที่มากพอ การใช้วิธีต่างๆ ในการรักษาจนกว่าจะพบวิธีที่เหมาะสมสำหรับตนเองจึงเป็นเรื่องสมเหตุสมผลและจำเป็นสำหรับผู้มีภาวะซึมเศร้า

ในหนังสือเล่มนี้ เราอยากแนะนำรูปแบบความผิดปกติ¹ ต่างๆ ที่สะท้อนพื้นฐานของการรักษาภาวะซึมเศร้าอย่างมีประสิทธิภาพ เราต้องการสนับสนุนให้คุณหาคำตอบที่ดีกว่าด้วยตนเองว่าสถานการณ์หรือรูปแบบความผิดปกติใดเป็นประโยชน์ต่อคุณโดยเฉพาะ การค้นพบคำตอบเหล่านี้จะช่วยให้คุณสร้างความเปลี่ยนแปลงในชีวิตได้ ซึ่งจำเป็นต่อการจัดการภาวะซึมเศร้าและช่วยให้คุณได้รับการบำบัดที่เหมาะสมกับตัวเอง

หนังสือเล่มนี้แสดงถึงข้อคิดเห็นในมุมมองส่วนตัวและทางวิชาการของผู้เขียน วัตถุประสงค์ของหนังสือจึงไม่ได้ต้องการบรรยายความเห็นโดยทั่วไปของผู้เชี่ยวชาญในสาขาจิตเวชศาสตร์และจิตบำบัดของประเทศเยอรมนีหรือประเทศอื่นๆ ผลลัพธ์ของกระบวนการที่ได้รับฉันทามติเหล่านี้พบได้ในแนวทางปฏิบัติต่างๆ ซึ่งทุกคนเข้าถึงได้ทางอินเทอร์เน็ต และเนื้อหาสำคัญก็เป็นเรื่องที่คนทั่วไปเข้าใจได้เช่นกัน (APA, 2010; Bundesärztekammer (BÄK), 2016; DGPPN, 2015; NICE, 2020) เพื่ออธิบายรูปแบบความผิดปกติต่างๆ ของภาวะซึมเศร้าและขั้นตอนการรักษาที่เหมาะสมให้กระจ่าง เราจะแนะนำให้คุณรู้จักบุคคลที่ประสบภาวะซึมเศร้าในหลากหลายรูปแบบ เราจะยกตัวอย่างบุคคลเหล่านี้ซ้ำๆ เพื่อให้คุณเข้าใจข้อเท็จจริงที่เฉพาะเจาะจงได้ ตัวอย่างที่จะพูดถึง

¹ รูปแบบความผิดปกติจะอธิบายการเกิดและการคงอยู่ของภาวะซึมเศร้า โดยเน้นไปยังปัจจัยหลักที่มีบทบาทสำคัญต่อการเกิดหรือการคงอยู่ของภาวะซึมเศร้าจากมุมมองที่เกี่ยวข้อง รูปแบบความผิดปกติเป็นเรื่องซับซ้อนที่อธิบายให้ง่ายขึ้นได้ ขณะเดียวกันก็เป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้สำหรับการบำบัดที่เน้นไปยังจุดสำคัญของความผิดปกติ

อิงจากประสบการณ์ส่วนตัวในการบำบัดผู้มีภาวะซึมเศร้า ข้อมูลบางประการ
ในสถานการณ์ตัวอย่างได้รับการดัดแปลงเพื่อไม่ให้ระบุตัวตนจริงได้

หนังสือเล่มนี้จะเริ่มจากพาคุณไปเรียนรู้ว่าควรปฏิบัติตนอย่างไรใน
สถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นกับตัวคุณเอง เพื่อน หรือญาติ ในบทต่อไปจะ
ช่วยให้คุณเข้าใจว่าการวินิจฉัยภาวะซึมเศร้ามีวิธีการอย่างไร สิ่งใดช่วยเยียวยา
ภาวะซึมเศร้าได้ อะไรคือจุดเริ่มต้นของการรักษา ตัวเลือกของการรักษาทั้งหมด
มีที่ไปที่ไปอย่างไร และคุณทำสิ่งใดด้วยตนเองได้บ้าง

สารบัญ

บทนำ

ภาวะซึมเศร้าที่เป็นสถานการณ์ฉุกเฉิน	011
-------------------------------------	-----

ภาวะซึมเศร้าอยู่ในขั้นฉุกเฉินเมื่อใด	011
--------------------------------------	-----

รูปแบบที่หลากหลายของโรคซึมเศร้า	019
---------------------------------	-----

ฉันมีภาวะซึมเศร้าหรือไม่	023
--------------------------	-----

ภาวะซึมเศร้า: เกณฑ์การวินิจฉัย	026
--------------------------------	-----

การสรุปผลการวินิจฉัย	037
----------------------	-----

แนวโน้มที่หลากหลายของภาวะซึมเศร้า: ข้อมูลจำเพาะและชนิดย่อย

ของภาวะซึมเศร้า	040
-----------------	-----

ระดับความรุนแรง	040
-----------------	-----

การดำเนินโรค	041
--------------	-----

โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วหรือไบโพลาร์ (bipolar disorder)	041
--	-----

โรคซึมเศร้านรุนแรงและโรคซึมเศร้านอกแบบ	042
--	-----

โรคซึมเศร้าที่มีอาการทางจิตร่วมด้วย	043
-------------------------------------	-----

โรคซึมเศร้าหลังคลอด	043
---------------------	-----

โรคซึมเศร้าตามฤดูกาล	044
----------------------	-----

โรคที่เป็นร่วมกับภาวะซึมเศร้า (โรคร่วม)	044
---	-----

อาการของภาวะซึมเศร้าที่นำมาวินิจฉัยไม่ได้	047
---	-----

ปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า	063
-----------------------------	-----

การควอยู่ของภาวะซึมเศร้า	067
--------------------------	-----

การสูญเสียแรงเสริม	067
--------------------	-----

ทักษะระหว่างบุคคลบกพร่อง	073
--------------------------	-----

ความบกพร่องในการควบคุมอารมณ์	076
กลวิธีความตระหนักรู้คิดที่เป็นปัญหา	080

ความทุกข์มักไม่เกิดขึ้นเพียงลำพัง: บริบทของภาวะซึมเศร้า 085

พฤติกรรมการเจ็บป่วยเมื่อมีการติดเชื่อและการอักเสบ	085
ความเครียดเรื้อรัง	088
ความโดดเดี่ยว	090
เหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจอย่างร้ายแรง	092
ความขัดแย้งในระบบบชั้น	095
ความโศกเศร้า	099
ไข้ใจ	100
ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด	103
ภาวะซึมเศร้าตามฤดูกาล	105
ภาวะซึมเศร้าจากสารเคมี	107
ความเจ็บป่วยทางกาย	109
การขาดสารอาหาร	111

การรักษาภาวะซึมเศร้า: หลักการปฏิบัติตัว 114

กลับมากระฉับกระเฉงอีกครั้ง	114
การเล่นกีฬาและการออกกำลังกาย	127
การฝึกฝนทักษะการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	132
การฝึกฝนทักษะการตระหนักรู้คิด	145
การเผชิญหน้า	156
การทำความเข้าใจกับความรู้สึก	157
รายการความมั่งรู้สึก	160
การกินยาด้านซึมเศร้า	174

การพิจารณาการบำบัดด้วยยา	187
ทางเลือกในการบำบัดภาวะซึมเศร้า-กระบวนการและวิธีปฏิบัติ	190
สิ่งที่ช่วยให้ภาวะซึมเศร้าดีขึ้นได้: ตัวเลือกในการรักษา และการจัดการ	199
ข้อสรุปและความคิดเห็น	205
กิตติกรรมประกาศ	206



ภาวะซึมเศร้าที่เป็นสถานการณ์ฉุกเฉิน

ภาวะซึมเศร้าแสดงระดับความรุนแรงและรูปแบบตามลำดับเวลาได้อย่างหลากหลาย เมื่อภาวะซึมเศร้าอยู่ในขั้นฉุกเฉิน คุณอาจไม่มีเวลามากพอจะอ่านหนังสือทั้งเล่มและอาจตัดสินใจต่างออกไป คุณจึงจำเป็นต้องวางแผนอย่างรวดเร็วและจัดการกับภาวะซึมเศร้าขั้นฉุกเฉินทันที

ภาวะซึมเศร้าอยู่ในขั้นฉุกเฉินเมื่อใด

ภาวะซึมเศร้าเป็นอันตรายได้อย่างมากจากความคิดและพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตาย² ภาวะซึมเศร้าขั้นรุนแรงจะกระตุ้นให้เกิดความคิดว่า "ตายไปซะคงดีกว่า" "ครอบครัวคงดีขึ้นถ้าไม่มีฉัน ฉันอยู่ไปก็เป็นภาระพวกเขา" "ถ้าฉันตายไปเพราะอุบัติเหตุก็คงดี" "ฉันควรคิดหาวิธีว่าจะฆ่าตัวตายยังไปถึงจะดีที่สุด" "เมื่อกลับถึงบ้านเย็นนี้ฉันจะกินยาให้หมด" "พรุ่งนี้ฉันจะขับรถ

² ในที่นี้ตั้งใจใช้คำว่า "ความคิดและพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตาย (suicidality)" แทนคำว่า "ความเสี่ยงการฆ่าตัวตาย (suicidal)" คำว่า "การฆ่าตัวตาย (suicide)" มั้นัยการตัดสินใจทางจริยธรรมที่ล้าสมัยและไม่อาจสื่อถึงภาวะซึมเศร้าในฐานะโรคได้ตามจริง

ไปตรงสะพานที่ไม่มีราวกันแล้วกระโดดลงไป" เป็นต้น ความคิดเหล่านี้อาจผุดขึ้นมาบ่อยๆ และถึงแม้ใจความจะฟังดูน่าหวั่นเกรงแต่ในเบื้องต้นนั้นยังไม่เป็นอันตราย ทว่าเมื่อใดที่ผู้มีภาวะซึมเศร้าพัฒนาความคิดไปจนถึงขั้นการตัดสินใจ ประกอบกับปราศจากความกลัวและมีอุปกรณ์อยู่ใกล้มือ เมื่อนั้นความคิดดังกล่าวจึงเป็นอันตรายต่อชีวิต

พาทริก อายุ 30 ปี

พาทริกเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการป่าไม้ บริหารบริษัทค้าไม้ขนาดใหญ่ และเขตล่าสัตว์ร่วมกับพ่อของเขา พ่อแม่ของพาทริกแยกทางกันตอนที่เขาอายุ 5 ขวบ ตั้งแต่นั้นเขาก็อาศัยอยู่กับพ่อ ส่วนพี่สาวที่อายุมากกว่าเขา 2 ปีอยู่กับแม่ที่เป็นโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว พาทริกมีความสัมพันธ์พื้นฐานที่ดีกับพ่อ เขานับถือความสุขของพ่อทั้งยังหลงใหลในเรื่องป่าไม้เหมือนกัน หลังจากหย่าขาดพ่อแม่ของพาทริกทะเลาะกันอย่างหนักเรื่องเงินและสิทธิในการเยี่ยมบุตร มีการไต่สวนในศาล ครอบครัวเป็นประจําจนกระทั่งลูกทั้งสองบรรลุนิติภาวะ หมายนัดศาลถูกส่งมาที่บ้านบ่อยครั้งและสร้างความปั่นป่วนใจให้ครอบครัวที่แตกแยก สำหรับพาทริก สถานการณ์นี้ยิ่งแย่เป็นพิเศษ เขาไม่อาจไปพบพี่สาวได้ตามใจตัวเอง เมื่อเรียนจบชั้นมัธยมปลาย พาทริกเข้าร่วมกองทัพเยอรมนี จากนั้นก็ฝึกงานในบริษัทค้าไม้ และสุดท้ายเขากลับมาทำงานที่บริษัทของพ่อ แฟนสาวของพาทริกชื่อเอมมา ทั้งคู่คบหากันมา 5 ปีแล้ว เขาไม่ได้พักอยู่กับแฟนสาวแต่ยังอาศัยอยู่กับพ่อ เอมมาอายุ 25 ปี เรียนศึกษาศาสตร์ สาขาสังคมศึกษา เธอและพาทริกต่างก็หลงใหลในกิจกรรมกลางแจ้ง ทั้งสองเข้ากันได้ดีตอนไปเดินป่า แต่ในชีวิตประจำวันกลับทะเลาะกันเสมอเมื่ออยู่บ้าน เอมมาเป็นคนหงุดหงิดง่ายและหุ่นหันพลันแล่นโดยเฉพาะเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับ

การเรียน พาทริกแทบไม่ช่วยเหลือเรื่องงานบ้านซ้ำยังตอบได้อย่าง
เกรี้ยวกราดเมื่อเธอขอให้ช่วยในเรื่องที่เขา "ไม่ยอมรับ" เย็นวันหนึ่ง
ทั้งสองทะเลาะกันจนถึงเที่ยงคืน พาทริกด่าทอเอมมาและเธอสวนกลับ
ว่า "พอกันที ฉันจะเลิกกับคุณ!" พาทริกออกจากอพาร์ทเมนต์ของ
แฟนสาวโดยไม่พูดอะไรสักคำ เขากลับบ้านและหาบุญแจเปิดตู้เก็บอาวุธ
หยิบปืนล่าสัตว์กับปืนสั้นออกมาอย่างละกระบอก ปิดประตูบ้านอย่าง
เงียบเชียบ เดินเข้าป่า ขึ้นไปนั่งบนหังสองสัตว์ แล้วบรรจุกระสุนปืนทั้ง
2 กระบอก พ่อของพาทริกที่กึ่งหลับกึ่งตื่นได้ยินเสียงตอนลูกชายเข้ามา
ในบ้านและตื่นเมื่อได้ยินเสียงปิดประตูบ้านครั้งที่ 2 เขานึกกลัวขึ้นมา
ทันทีและรู้โดยสัญชาตญาณว่านี่คือสัญญาณอันตราย เขาร้องเรียก
พาทริก เมื่อไม่ได้ยินเสียงตอบกลับจึงลุกจากเตียงแล้วเดินเข้าป่าไปยัง
สถานที่โปรดของลูกชาย เขาเจอพาทริกอยู่บนหังสองสัตว์

ข้อคิดเห็น พาทริกไม่มีภาวะเจ็บป่วยทางจิตแบบเรื้อรัง แต่กระนั้นสถานการณ์
ข้างต้นก็ทำให้เกิดความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายสูง ผู้ชายมีความเสี่ยงสูงที่จะฆ่า
ตัวตายสำเร็จอยู่แล้ว เพราะผู้ชายมีแนวโน้มเลือกใช้วิธีรุนแรง พาทริกอาจไม่รู้-
สึกถึงความกลัวใดๆ เขามีอาวุธอยู่ในมือและใช้มันฆ่าตัวตายได้ เขามีภาวะซึม
เศร้าฉับพลัน รู้สึกสิ้นหวังจากสถานการณ์ความสัมพันธ์ที่อาจต้องเลิกรากัน
และมีประสบการณ์บอบช้ำซึ่งเป็นผลจากการหย่าร้างของพ่อแม่ แม่ของเขา
ป่วยเป็นโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วจึงสันนิษฐานได้ว่าพาทริกอาจกำลังเผชิญ
กับความผิดปกติทางจิตที่คล้ายคลึงกัน เมื่อปัจจัยทั้งหมดนี้ประกอบเข้าด้วย
กันอาจนำไปสู่สถานการณ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตอย่างยิ่งได้

พ่อของพาทริกทำสิ่งที่ถูกต้อง เขาโน้มน้าวลูกชายด้วยน้ำเสียงผ่อนคลาย
เพื่อให้พาทริคลงมาจากหังสองสัตว์ด้วยกัน เขารับฟังว่าเกิดเรื่องอะไรขึ้น
ระหว่างลูกชายกับแฟนสาวและบอกว่าพาทริกสำคัญต่อเขาแค่ไหน เขาพา

พาทริกขึ้นรถและขับไปยังห้องฉุกเฉินที่คลินิกจิตเวชของมหาวิทยาลัย เมื่อถึงคลินิกพวกเขาได้พูดคุยกับจิตแพทย์หญิงที่มาเข้าเวร เธอแนะนำให้พาทริกพักที่คลินิกเพื่อวินิจฉัยอาการด้วยความสมัครใจ เขาจึงพักอยู่ที่คลินิก 10 วัน จากนั้นก็รับการบำบัดทางจิตในฐานะผู้ป่วยนอกทันที

สถานการณ์ที่ตึงเครียด (การเลิกรากับคนรัก การสิ้นสุดของมิตรภาพ การถูกตัดออกจากกลุ่ม ความขัดแย้งรุนแรงในที่ทำงาน ข้อพิพาททางกฎหมาย การตกงาน การยกเลิกสัญญาที่พัก อุบัติเหตุที่ทำให้สูญเสียทรัพย์สินหรือสุขภาพ การสอบตกหรือการซ้ำชั้น ความเจ็บป่วยร้ายแรงของตัวเองหรือการสูญเสียเพื่อน คนรัก หรือญาติที่เกิดขึ้นกะทันหัน) นำไปสู่วิกฤตการณ์ซึมเศร้าฉับพลันได้ ภัยคุกคามที่ชัดเจนในสถานการณ์นี้คือการเสียชีวิตจากการฆ่าตัวตาย หรือพฤติกรรมเสี่ยง รวมถึงการตัดสินใจอย่างหุนหันพลันแล่นอื่นๆ

เอฟา อายุ 40 ปี

เอฟาเป็นนักวิจัยการเกษตรที่ดูแลโครงการในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เธอมีใช้สูงและหนวส่นระหว่างอยู่ที่นั่น แพทย์ท้องถิ่นวินิจฉัยว่าเอฟาเป็นโรคมะลาเรียและให้ยารักษาเธออย่างเหมาะสม เอฟาตัดสินใจบินกลับเยอรมนี ระหว่างที่อยู่บนเครื่องบิน เธอรู้สึกคลื่นไส้ อ่อนเพลีย และฝันร้ายว่า "ได้เผชิญกับวันสิ้นโลก" เอฟาได้ยินเสียงที่บอกเธอว่า "ฆ่าตัวตายซะ ก่อนที่เธอจะค่อยๆ เน่าเปื่อยไป" โยฮันเนสคนรักของเอฟาถึงกับตกใจสภาพป่วยไข้ของเธอตอนไปรับที่สนามบิน เอฟาบอกโยฮันเนสว่า "คุณต้องช่วยฆ่าฉันนะ!" เขาจึงขับรถพาเธอไปโรงพยาบาลเฉพาะทางโรคเขตร้อนที่ใกล้ที่สุด หลังการตรวจอย่างละเอียด แพทย์สันนิษฐานว่าเอฟามีภาวะซึมเศร้าแบบหลงผิดซึ่งอาจเกิดจากยาต้านมาลาเรีย เมื่อได้รับการรักษาที่เหมาะสม อาการ