



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล

CAS
Center for Alcohol Studies
ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา

ดูแลจิตใจตัวเอง ในสถานการณ์โควิด

พรจิรา ปรีวัชรากุล
วรภัทร รัตอาภา
บรรณาธิการ



คนไทย
รับผิดชอบ
ส่วนตัวเพื่อส่วนรวม





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



ดูแลจิตใจตัวเอง ในสถานการณ์โควิด

พรวิธา ปรีวีชรากุล
วรภัทร รัตอาภา
บรรณาธิการ



คนไทย
รับผิดชอบ
ส่วนตัวเอง เพื่อส่วนรวม



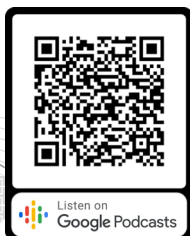
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การวิจัยเพื่อสุขภาพ

คู่มือจิตใจตัวเองในสถานการณ์โควิด

ISBN	978-616-443-445-5
ISBN (e-Book)	978-616-443-451-6
ที่ปรึกษา	สุดสบาย จุลกทัฬพะ
บรรณาธิการ	พรจิรา ปรีวัชรากุล วรภัทร รัตอาภา
พิสูจน์อักษร	สมศักดิ์ ปรีวัชรากุล
จัดพิมพ์โดย	ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
สนับสนุนโดย	ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
พิมพ์ที่	โรงพิมพ์บุญศิริการพิมพ์ พิมพ์ครั้งที่ 1 กรกฎาคม 2563 จำนวน 5,000 เล่ม
สงวนลิขสิทธิ์	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

อ่านหนังสือทางออนไลน์ในรูปแบบอีบุ๊ก (e-Book) โดยสแกนคิวอาร์โค้ด
<https://www.si.mahidol.ac.th/th/department/psychiatrics/e-book>

ฟังหนังสือเสียง 'คู่มือจิตใจตัวเองในสถานการณ์โควิด'
ในรูปแบบพอดคาสต์ได้ โดยสแกนคิวอาร์โค้ดด้านล่าง
หรือ ทาง <https://anchor.fm/siriraj-psychiatry>





กิตติกรรมประกาศ

ขอบคุณคณาจารย์จิตแพทย์และนักจิตวิทยาคลินิก ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้กรุณาเขียนบทความให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนในครั้งนี้ และขอบคุณเจ้าหน้าที่ภาควิชาฯ ที่ช่วยประสานงานต่าง ๆ

ขอขอบคุณ Mr. Takashi Mifune ศิลปินชาวญี่ปุ่น เจ้าของลิขสิทธิ์ภาพการ์ตูน ที่อนุญาตให้นำผลงานมาสร้างเป็นภาพประกอบในหนังสือเล่มนี้ โดยไม่คิดมูลค่า เพราะต้องการให้ผลงานได้เป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือจิตใจคนไทย

ขอบคุณ ศ.ดร.พญ.สาวิตรี อัจฉนางค์กรชัย และ คุณทักษญา สรรเพ็ชญ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์และแนะนำขั้นตอนการติดต่อเพื่อขอทุนสนับสนุนการจัดทำสื่อจาก ศวส.

สารจากหัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์

หนังสือเล่มนี้ได้ผลิตขึ้นภายใต้สถานการณ์ของประเทศและทั่วโลกที่ไม่ปกติ เนื่องจากถูกคุกคามจากเชื้อโรคร้ายที่ยังไม่เคยรู้จักมาก่อน ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและล้มตายเป็นอันมาก ตามข่าวที่ท่านทราบ

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยคณาจารย์และบุคลากรทุกท่าน ได้ร่วมแรงร่วมใจเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือสุขภาพใจของคนในประเทศ ตามที่อาจารย์และบุคลากรแต่ละท่าน ถนัดและเชี่ยวชาญ เช่น การมองเชิงบวกของสถานการณ์ การให้กำลังใจกันและกัน การสื่อสารและการดูแลคนที่รักภายใต้วิกฤตทุกช่วงวัย การฝึกผ่อนคลายความเครียดหลาย ๆ เทคนิค รวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพจิตเบื้องต้น รวมถึงการแนะนำแนวทางการดูแลที่เหมาะสม

ข้าพเจ้าในฐานะหัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ยุคโควิด-19 รู้สึกชื่นชมดีใจ และภูมิใจ ในความสามัคคี ความรับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวม และการนึกถึงประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้งของชาวจิตเวช ศิริราช เพื่อมุ่งสู่การเป็น “คณะแพทย์คุณธรรม” ตามเจตนารมณ์ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่กล่าวถึง “AIR” โดย

A: Altruism การคำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่นและส่วนรวมเป็นที่ตั้ง

I: Integrity ความซื่อสัตย์

R: Responsibility ความรับผิดชอบ

“ ศิริราชคือพี่น้อง เราจะสู้ไปด้วยกัน”

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงสุดสวาย จุลกัณฑ์

หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล





คำนำบรรณาธิการ

ปัญหาสุขภาพจิตมักเป็นปัญหาที่ถูกมองข้ามอยู่เสมอ ๆ แม้คนเราจะมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตได้ตลอดช่วงชีวิต แต่ช่วงที่มีโรคระบาดจะพบความเครียดได้มาก ทุกคนมีวิถีชีวิตเปลี่ยนไปหลังเกิดโรคระบาด ส่งผลต่อความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน หลายคนต้องแยกจากบุคคลที่รัก ความเครียดเหล่านี้กระตุ้นให้เกิดโรคจิตเวชได้ในทุกกลุ่มอายุ อีกทั้งสภาพเศรษฐกิจที่ถดถอยก็ทำให้หลายคนสูญเสียงานหรือรายได้ ในสถานการณ์โควิดช่วงนี้ ทุกคนจึงเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต และควรหมั่นดูแลจิตใจ สังเกตสัญญาณความเครียดของตนเอง เพื่อให้สามารถรับมือและผ่อนคลายความเครียดได้อย่างเหมาะสม

ในโอกาสครบรอบ 50 ปี แห่งการก่อตั้งภาควิชาจิตเวชศาสตร์แห่งแรกในโรงเรียนแพทย์ไทย จิตแพทย์และนักจิตวิทยาในโรงพยาบาลศิริราชจึงได้ร่วมกันเผยแพร่ความรู้และให้การช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ประชาชนในหลายช่องทาง ทั้งทางสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ไลน์ ยูทูป คลิปเสียงพอดคาสต์ รวมทั้งการนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์มาพัฒนาระบบคัดกรองและช่วยเหลือด้านจิตใจ ซึ่งช่วยให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพจิตที่เป็นประโยชน์ อย่างไรก็ตาม หนังสือก็ยังคงเป็นแหล่งข้อมูลที่เข้าถึงได้ง่ายที่สุดอย่างหนึ่ง ซึ่งไม่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีหรือทักษะพิเศษแต่อย่างใด

หนังสือเล่มนี้เขียนขึ้นเพื่อเป็น ‘ตัวช่วย’ ให้ผู้อ่านได้มีแนวทางในการดูแลจิตใจตัวเอง เพื่อนำพาชีวิตของตนเองและคนรอบข้าง ให้ก้าวผ่านอุปสรรคบรรเทาความทุกข์ ช่วยเหลือบุคคลที่รัก รวมไปถึงสามารถขอความช่วยเหลือจากคนรอบข้าง หรือบุคลากรทางการแพทย์ ให้ช่วยกันประคับประคองจิตใจ เพื่อผ่านความทุกข์ยากในสถานการณ์ท้าทายครั้งนี้ไปด้วยกัน

พรจิรา ปรวิษรากุล

วรกิร รัตอากาศ

บรรณาธิการ

ผู้นิพนธ์

กมลพร วรรณฤทธิ์

อาจารย์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2), ป.ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์), ว.ว.(จิตเวชศาสตร์), Certificate in the Beck Institute Supervision Program, Beck institute for Cognitive Behavior Therapy, USA.; MSc Organisational Psychiatry and Psychology (Merit), Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, UK; Temporary Research Fellowship in Diabetes and Mental Health, King's College Hospital, London, UK

กัณฑ์กมล จัยสิน

อาจารย์ สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

พ.บ., ป.ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์), ว.ว.(จิตเวชศาสตร์), อ.ว. (จิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ), MSc Cognitive Neuroscience (Merit), Institute of Cognitive Neuroscience, University College London (UCL), London, UK; Clinical Research Fellowship in Dementia, Dementia Research Centre (DRC), National Hospital for Neurology and Neurosurgery, University College London (UCL), UK

กิตติกานต์ ณะอุดม

อาจารย์ สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

พ.บ.,ป. ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์) ว.ว.(จิตเวชศาสตร์), Visiting Research Scientist, Semel Institute for Neuroscience and Human Behavior, University of California, Los Angeles, USA





กิรติ พัฒนเสวี

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล
พ.บ., ว.ว.(จิตเวชศาสตร์), MSc Affective Disorders (Merit), Institute of Psychiatry,
Psychology & Neuroscience, King's College London, UK

จุฑาวดี หล่อตระกูล

อาจารย์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล
พ.บ.,ป. ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์) ว.ว.(จิตเวชศาสตร์)

ชาญวิทย์ พรนภดล

รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล
พ.บ. (เกียรติคุณอันดับ 1), ป.ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์), อ.ว.(จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น),
Dip. Amer. Board of Psychiatry and Neurology, Dip. Amer. Board of Child and
Adolescent Psychiatry, Cert. of Infant Psychiatry, Washington University School
of Medicine, USA

ธิดารัตน์ ปุรณะชัยคีรี

อาจารย์ สาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล
พ.บ.,ป. ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์) ว.ว.(จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น), MSc in Couple and Family
Therapy, The Family Institute at Northwestern University, USA

เอียร์ชัย งามกัมภีร์วัฒนา

รองศาสตราจารย์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

วท.บ., พ.บ., ป.ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์), ว.ว. (จิตเวชศาสตร์), อ.ว. (จิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ),

อ.ว. (จิตเวชศาสตร์การเสพติด), Clinical Attachment in Behavioral Psychotherapy, Institute of Psychiatry, Maudsley Hospital, London, UK

พรจิรา ปรีวัชรากุล

รองศาสตราจารย์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2), ป.ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์), ว.ว. (จิตเวชศาสตร์), MRCPsych (UK),

ศศ.ม. (การแปลภาษาอังกฤษและไทย), ป.นวัตกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย; MSc Clinical

Neuroscience (Distinction), Institute of Psychiatry, King's College London, UK;

Research Fellowship in Neuropsychiatry, South London and Maudsley NHS

Foundation Trust, UK; Clinical Observership, Mood and Anxiety Disorders

Programme, Centre for Addiction and Mental Health (CAMH), University of

Toronto, Canada; Clinical Observership, Movement Disorders Clinic, King's

College Hospital, London, UK

เมธินี ศรีเฟื่องฟู

อาจารย์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

พ.บ., ป. ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์) ว.ว.(จิตเวชศาสตร์)

รุ่งอรุณ อนุพันธ์สีบสาย

นักจิตวิทยาคลินิก สาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

วท.บ. (จิตวิทยา), วท.ม. (จิตวิทยาคลินิก),

PhD Clinical Psychology, University of Nottingham, UK





วรภัทร รัตอากาศ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

พ.บ., ป.ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์), ว.ว. (จิตเวชศาสตร์), อ.ว. (จิตเวชศาสตร์การเสพติด), Ph.D.

(Medical Sciences), Kobe University Graduate School of Medicine, Japan

ศิริรัตน์ คุปต์วุฒิ

รองศาสตราจารย์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2), ป.ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์), อ.ว.(จิตเวชศาสตร์); อ.ว. (จิตเวชศาสตร์

ผู้สูงอายุ), Certificate in Old Age Psychiatry, Certificate in Family Therapy, Institute

of Psychiatry, Maudsley Hospital, London, UK

สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข

อาจารย์ สาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

พ.บ.,ป. ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์) ว.ว.(จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น)

สิรินัดดา ปัญญาภาส

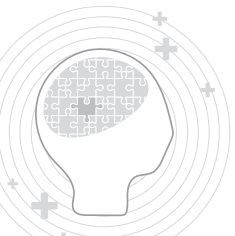
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล

พ.บ., ป.ชั้นสูง (จิตเวชศาสตร์), ว.ว.(เวชศาสตร์ครอบครัว), ว.ว.(จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น)

สารบัญ

บทนำ	1
การผ่อนคลายความเครียด ด้วยตนเอง	9
รู้ได้อย่างไรที่กำลังเครียด	11
‘ตัวช่วย’ เมื่อรับมือกับความเครียดไม่ไหว	18
ฝึกรู้เท่าทันความคิดและอารมณ์	28
การคลายความตึงเครียดและความรู้สึกอัดอัด โดยใช้จินตภาพ	32
จินตนาการเพื่อการผ่อนคลาย: ไปไม่ในสายธาร	37
เมื่อสิ้นหวัง...จนไม่อยากมีชีวิตอยู่ ในช่วงโควิด -19	40
ตัวห่างไกล แต่ใจไม่ห่างกัน	44
วางใจอย่างไร ในยามที่คุณพ่อคุณแม่ ต้องห่างไกลลูก	46
การดูแลผู้สูงอายุในช่วงที่ต้องเว้นระยะห่างระหว่างกัน	50
เมื่อลูกหลานไม่สามารถกลับมาดูแลท่านได้	55
เมื่อตัวใกล้ ทำอย่างไรไม่ให้ (เห็น) ห่าง	59
อยู่บ้านพร้อมหน้า ทำไมถึงทะเลาะกันมากขึ้น?	61
ทำอย่างไรไม่ให้เด็กเครียดจากโควิด-19	67
หยุดอยู่บ้านเพราะโควิด แต่หงุดหงิดเพราะคนข้าง ๆ :	
คิดอย่างไรให้หายกลุ่ม	73
ใจห่าง : การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในสถานการณ์โรคระบาด	78





เมื่ออยู่ใกล้ ทำอย่างไรไม่ให้ ‘ติด’	84
โควิด-19 กับการจับจ่ายในโลกออนไลน์ที่มากขึ้นไป	86
ควบคุมตัวเองอย่างไรไม่ให้ลั้งชอนออนไลน์	91
การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด กับสถานการณ์	
การแพร่ระบาดของ ไวรัสโคโรนา 2019	96
ช่วงนี้ไวรัสระบาด ติด(เกม)...หรือยังนะ	104
กิจกรรมเพื่อสุขภาพจิตที่ดี ในสถานการณ์โรคระบาด	110
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตในสถานการณ์โควิด	
กับนาฬิกาชีวภาพในร่างกาย	112
นอนไม่หลับ : สาเหตุและการรักษาอาการ	118
Work from home: ทำงานจากบ้านอย่างไรให้ไม่เครียด	128
วิธีรับมือกับความไม่สบาย	136
มีทางเลือกอย่างไรในการปรับใจ เมื่อต้องกลายเป็น	
ผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	138
คุณค่าของผู้ป่วยและผู้สัมผัสเชื้อโรคโควิด	144
การสื่อสารกับคนที่ท่านรัก	147
การสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วย	151
ดัชนี	154



บทนำ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์อภิศกร รัตอากา

หากย้อนกลับไปในช่วงระยะเวลา 10 – 20 ปีที่ผ่านมา มีการระบาดของโรคติดเชื้อครั้งใหญ่ไปหลายประเทศในหลายทวีป ตัวอย่างเช่น การระบาดของโรคซาร์ (Severe acute respiratory syndrome; SARS) ในปี ค.ศ. 2003 โรคไข้หวัดใหญ่ (H1N1 influenza) ในปี ค.ศ. 2009 โรคไวรัสอีโบล่า ในปี ค.ศ. 2013 และ การระบาดของไวรัสซิกา (Zika virus) ในปี ค.ศ. 2016 การระบาดของโรคเหล่านี้ล้วนเป็นเรื่องทำหายน่อระบบสาธารณสุขอย่างมาก ไม่เพียงแต่การพยายามควบคุมการติดเชื้อ การดูแลรักษาและป้องกันโรคเท่านั้น ผลกระทบที่ทำหายน่อรวมถึงผลกระทบทางจิตใจ สังคม และ ภาวะทางเศรษฐกิจอีกด้วย เป็นที่คาดการณ์ว่าสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) ก็จะเป็นไปเช่นทำนองเดียวกัน

บทนำนี้จะกล่าวถึงภาพรวมของผลกระทบทางจิตใจที่อาจเกิดขึ้นได้ในกรณีที่เกิดโรคระบาดขึ้นอย่างเฉียบพลัน เพื่อนำมาเรียนรู้ เป็นข้อสังเกตสำหรับให้ท่านเตรียมพร้อมด้านจิตใจของตนเอง คนรอบข้างและสังคม เพื่อให้สามารถรับมือกับความเจ็บป่วยทางจิตใจที่อาจเกิดตามมา จากนั้นจะกล่าวถึงรายละเอียดของอาการและโรคต่าง ๆ วิธีสังเกตอาการเบื้องต้น รวมถึงคำแนะนำเบื้องต้นในการปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม ในบทต่อ ๆ ไปในหนังสือเล่มนี้

ภาวะทางจิตใจสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนในสังคมที่เกิดโรคระบาด ไม่เฉพาะต่อผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโควิด-19 เท่านั้น เนื่องจากในสถานการณ์เช่นนี้ ทุกคนล้วนได้รับผลกระทบไม่ทางตรงก็ทางอ้อม เช่น อาจเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะสมาชิกในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน เป็นบุคลากรที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย หรือได้รับผลกระทบจากมาตรการที่รัฐบาลใช้ควบคุมการระบาด จนเกิดข้อจำกัดในการใช้ชีวิตหรือทำงาน เป็นต้น ผลกระทบทางจิตใจนั้น อาจปรากฏในด้านต่าง ๆ ได้แก่ อารมณ์ ความคิด หรือพฤติกรรม โดยมีตั้งแต่ผลกระทบเพียงเล็กน้อยที่เริ่มรู้สึกได้ว่าผิดไปจากภาวะปกติของตนเอง ไปจนถึงมีอาการ อารมณ์ ความคิด หรือพฤติกรรมผิดปกติ จนอาจแสดงออกเป็นโรคทางจิตเวชได้ ถ้ามีอาการเกิดขึ้นเพียงเล็กน้อยจากการตอบสนองต่อความเครียด หรือการปรับตัวให้พร้อมกับความเปลี่ยนแปลง ก็ถือว่ายังพอยอมรับและติดตามอาการได้ เมื่อปรับตัวได้ดีขึ้นก็จะช่วยให้จิตใจมีความเครียดกังวลลดลง แต่ถ้าอาการนั้นคงอยู่ต่อเนื่องจนส่งผลกระทบต่อทางหนึ่ง เช่น ทำให้เกิดความทุกข์ ทรมานใจ หรือ ทำให้สมรรถภาพในหน้าที่ด้านใดด้านหนึ่งบกพร่อง อาทิ การเรียน การทำงาน หรือทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิตหรือสุขภาพได้ เช่น คิดไม่ยอมามีชีวิตอยู่ ลงมือทำร้ายตัวเอง หรือฆ่าตัวตาย อาการเหล่านี้เป็นสัญญาณที่ไม่ดี อาจหมายถึงว่าท่านไม่สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม หรืออาจเกิดภาวะทางจิตใจที่ต้องได้รับการประเมินและบำบัดรักษาตามอาการหรือตามการวินิจฉัย

ในที่นี้จะขอยกตัวอย่างภาวะทางจิตใจที่อาจพบได้ในช่วงที่เกิดสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อพอสังเซป ดังต่อไปนี้

1. ปฏิกริยาที่พบบ่อยในผู้ที่ได้รับผลกระทบต่อสถานการณ์การระบาด

เป็นผลกระทบได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยอาจกระตุ้นมาจากหลายทาง เช่น จากการรับรู้ข้อมูลข่าวสารต่างๆ จากสถานะของตนเองเกี่ยวกับโรค เช่น ในคนทั่วไปอาจกังวลว่าจะสัมผัสโรค กังวลว่าจะติดเชื้อ ถ้าติดเชื้อก็จะป่วยและเสียชีวิต ทำให้เกิดพฤติกรรมตอบสนองต่อความคิดดังกล่าว เช่น พยายามหลีกเลี่ยง





สถานที่ที่คิดว่าเสี่ยงต่อการติดเชื้อ พยายามรักษาความสะอาดจนกลายเป็นความกังวลเกินไป หรือในผู้ที่ถูกกักกันโรค อาจกังวลว่าจะเป็นโรคในที่สุด หรือกังวลต่อการถูกแยกออกจากครอบครัวเนื่องจากมาตรการกักกันโรค เป็นต้น

2. กลุ่มอาการวิตกกังวล ที่อาจเป็นมากกว่าเพียงปฏิกิริยาตามปกติที่พบได้

อาการวิตกกังวลที่ผิดปกติสามารถปรากฏได้หลายแบบ เช่น

○ **กังวลในเรื่องต่าง ๆ ไปทั่ว** จนมากเกินกว่าปกติหรือมีผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน

○ **ย้ำคิดย้ำทำเรื่องความสะอาด** เช่น ทำความสะอาดร่างกายซ้ำ ๆ มากเกินความจำเป็น จนแม้แต่ตัวเองยังคิดว่าไร้สาระแต่ก็ควบคุมความคิดและการกระทำดังกล่าวไม่ได้

○ **ไม่กล้าเข้าสังคม หรือกลัวการเข้าสังคม** หลีกเลี่ยงการต้องไปสถานที่ต่าง ๆ จนกระทบกับชีวิต

3. กลุ่มอาการทางด้านอารมณ์ กว้างหรือโรคซึมเศร้า

คล้ายกับอาการวิตกกังวล อาจเกิดความรู้สึกเศร้า หดหู่ ไม่สดชื่น หรือ ไม่รู้สึกเพลิดเพลินหรือพึงพอใจกับสิ่งที่เคยชอบทำได้ บางคนอาจมีอาการด้านอื่น ๆ ทางกาย เช่น นอนหลับยาก นอนไม่หลับ ความอยากอาหารลดลง น้ำหนักลด สมาธิความจำบกพร่อง การเคลื่อนไหวเชื่องช้าลงหรืออาจกระสับกระส่ายมากขึ้น ในบางคน ถ้ามีอาการรุนแรงขึ้น อาจทำให้มีความคิดลบต่อตนเอง รู้สึกไร้ค่า จนไปถึงความคิดไม่อยากมีชีวิตอยู่ได้

4.ภาวะทางจิตใจเมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรง (traumatic stress disorder)

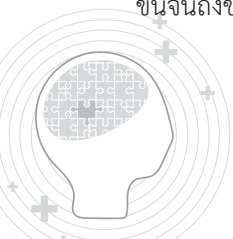
อาจเกิดขึ้นหลังจากเผชิญกับเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรงได้ สถานการณ์การระบอบนี้ส่งผลกระทบไม่มากนักน้อยต่อผู้ติดเชื่อที่รอดชีวิตมาได้หรือผู้ที่เกี่ยวข้องที่ต้องเผชิญสถานการณ์นั้น เช่น มีสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนสนิทเสียชีวิต หรือได้รับความกระทบกระเทือนทางจิตใจโดยตรงอย่างรุนแรง ผู้ที่มีภูมินี้จะมีอาการตื่นตัว ตกใจง่าย อาจคิดถึงเหตุการณ์นั้นซ้ำ ๆ พยายามหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่อาจกระทบจิตใจ เช่น ภาพข่าว การพูดถึงเหตุการณ์ เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ในด้านลบหรืออาการทางร่างกายอื่น ๆ ที่แสดงถึงความวิตกกังวลอย่างมากร่วมด้วยได้

5. การใช้สารเสพติด สุรา มากขึ้น

สถานการณ์การแพร่ระบาดเช่นนี้ อาจทำให้รู้สึกเครียด อึดอัด หรือวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มากขึ้นและง่ายขึ้นกว่าปกติ ประกอบกับวิถีคลาเยเครียดอื่น ๆ มีข้อจำกัด ผู้เสพยาหรือผู้ดื่มที่เชื่อว่าสารเสพติดหรือสุราเป็นทางเลือกหนึ่งที่ช่วยให้ผ่อนคลายร่างกายและจิตใจได้ จึงใช้มากขึ้นผิดปกติได้ง่ายในช่วงนี้

6. พฤติกรรมเสพติดต่าง ๆ

เช่น การใช้สื่อสังคมออนไลน์มากขึ้น การติดสื่อสังคมออนไลน์ การติดเกม อาจพบได้เนื่องจากสื่อสังคมออนไลน์เป็นช่องทางเข้าถึงและติดตามข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ร่วมกับปัจจัยอื่น ๆ เช่น การถูกจำกัดการใช้ชีวิตอยู่ภายในบ้านเป็นส่วนใหญ่ การเลื่อนเวลาเปิดภาคการศึกษา การให้ทำงานอยู่ที่บ้าน ทำให้มีโอกาสใช้เวลาอยู่กับสื่อสังคมออนไลน์มากขึ้นกว่าปกติ ผู้ที่ไม่สามารถควบคุมการใช้ได้อย่างเหมาะสมหรือมีกิจกรรมต่าง ๆ จำกัด ก็อาจส่งเสริมให้การใช้สื่อสังคมออนไลน์เพิ่มมากขึ้นจนถึงขั้นเป็นพฤติกรรมเสพติดได้





7. ความคิดไม่ยอมมีชีวิตอยู่ พฤติกรรมทำร้ายตัวเองและการฆ่าตัวตาย

ถือเป็นภาวะฉุกเฉินและมีความเสี่ยงต่อชีวิตหรือสุขภาพ มีหลายระดับอาการ อาจเริ่มต้นจากมีอาการหรือความคิดผิดไปจากเดิม เช่น เริ่มคิดว่าตนเองล้มเหลว ไร้ค่า จนไม่ยอมมีชีวิตอยู่ เป็นต้น จนไปถึงวางแผนและลงมือทำร้ายตัวเอง หรือเจตนาจะฆ่าตัวตาย สาเหตุอาจเกิดจากความเครียดหรือโรคทางจิตเวชที่เป็นอยู่ หรือถูกระตุ้นจากปัจจัยทางเรื่องส่วนตัว ครอบครัว หรือสังคม เช่น ตกงาน มีภาระครอบครัวหรือปัญหาเศรษฐกิจ เป็นต้น

8. ความรู้สึกเหนื่อยล้า หรือ ภาวะหมดไฟ (Burnout)

ภาวะเครียดติดกังวล การใช้ชีวิตที่จำกัดและจำเจเป็นเวลานานระหว่างสถานการณ์ การกักตัวอยู่ที่บ้าน และการปรับตัวจากสถานการณ์ดังกล่าว อาจทำให้เกิดความรู้สึกเหนื่อยล้า เบื่อ อ่อนเพลีย ซึ่งเกิดมาจากภาวะจิตใจมากกว่าจะเป็นอาการเหนื่อยล้าจากการหมดพลังทางร่างกายจริง ๆ ได้

9. การกำเริบของโรคทางจิตเวช การติดสารเสพติดและพฤติกรรมเสพติด

ความเครียดจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อจิตใจได้ ผู้ที่มีโรคประจำตัวทางจิตเวช ติดสารเสพติดหรือพฤติกรรมเสพติดอยู่เดิมแล้วนั้น อาจมีอาการของโรคกำเริบได้ นอกจากนี้โรคทางกายและความผิดปกติอื่น ๆ อาจทำให้อาการทางจิตรุนแรงขึ้น หรือขาดการรักษา ไม่ได้รับยาต่อเนื่องเพราะไม่สามารถมาพบแพทย์ได้

สิ่งที่ได้กล่าวมาข้างต้นล้วนเป็นอาการทางจิตที่ส่งผลกระทบต่อผู้ที่มีอาการดังกล่าว อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่เมื่อเกิดสถานการณ์เช่นนี้แล้ว ทุกคนจะเกิดอาการต่าง ๆ ข้างต้นขึ้น การเกิดอาการดังกล่าวนี้ยังเป็นผลจากปัจจัยอื่น ๆ ในบริบทดังกล่าวด้วย เช่น ความเปราะบางของแต่ละบุคคล ความสามารถในการปรับตัว ต้นทุนทางครอบครัว สังคม เป็นต้น ในอีกด้านหนึ่ง หลาย ๆ คนอาจปรับความคิด

หรือพฤติกรรมใหม่ ที่ทำให้สามารถรับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น จนกลายเป็น ภูมิคุ้มกันสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นอีกในอนาคต

ผลกระทบของสถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ต่อทางจิตใจ ครอบครัวยุ และสังคมยังมีแง่มุมต่าง ๆ ในรายละเอียด ซึ่งท่านสามารถอ่านได้ในหนังสือเล่มนี้ นอกจากนี้แล้ว การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ของโรคอย่างเพียงพอและพอเหมาะนั้นจะทำให้สามารถเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ และเตรียมพร้อมรับมือและปรับตัวทั้งทางสุขภาพกายและสุขภาพจิตด้วย ผู้เขียนจึงขอแนะนำตัวอย่างแหล่งข้อมูลต่าง ๆ พร้อมทั้งช่องทางที่สามารถเชื่อมโยงไปยังแหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต ทางด้านล่างนี้ ซึ่งท่านอาจใช้สำหรับการติดตามสถานการณ์และยังเป็นแหล่งความรู้ ความเข้าใจในด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับตัวโรค รวมถึงปัญหาทางจิตใจ ครอบครัวยุและสังคมที่พบบ่อยอีกด้วย

แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโควิด-19

1. เว็บไซต์กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

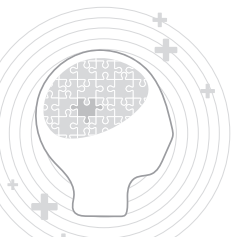
รวบรวมแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายงานสถานการณ์โควิด-19 ของประเทศไทย และยังมีกรรวบรวมมาตรการต่าง ๆ ทางสาธารณสุข คำแนะนำสำหรับประชาชน และคำถามที่พบบ่อย

รายงานสถานการณ์ โควิด-19 ของกรมควบคุมโรค

<https://covid19.ddc.moph.go.th/>

ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา กรมควบคุมโรค

<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>





2. เว็บไซต์ขององค์การอนามัยโลก

(World Health Organization; WHO)

เป็นแหล่งรวบรวมความรู้เกี่ยวกับโรค รวมถึงข้อมูลที่เป็นความจริงกับความเชื่อที่เป็นประเด็นที่ทำให้คนทั่วไปสับสนหรือไม่แน่ใจ แนวทางต่าง ๆ ในการป้องกันตนเอง ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเดินทาง รวบรวมคำถามคำตอบที่พบบ่อยและมีรายงานสถานการณ์โดยองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทยที่มีสรุปรายงานประจำวันในภาพรวมของประเทศไทย มาตรการ ผลของมาตรการ รวมทั้งสถิติผู้ป่วยให้สามารถติดตามได้แบบทันต่อเหตุการณ์ความรู้เรื่อง Novel coronavirus (COVID-19) จากองค์การอนามัยโลก

<https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019>



รายงานสถานการณ์โดยองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย

<https://www.who.int/thailand/emergencies/novel-coronavirus-2019/situation-reports>



3. เว็บไซต์ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ในหน้าเว็บไซต์มีเรื่องโควิด-19 กับสุขภาพจิต ซึ่งได้รวบรวมสาระต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โควิด-19 กับการดูแลสุขภาพจิต บทความวิชาการโควิด-19 กับสุขภาพจิต งานวิจัยโควิด-19 กับสุขภาพจิต การติดตามสถานการณ์โรค และแบบประเมินต่าง ๆ ทางสุขภาพจิตที่ผู้ใช้สามารถประเมินตนเองเบื้องต้นได้อีกด้วย

<https://dmh.go.th/covid19/>

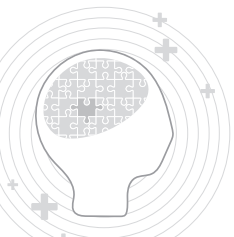


เอกสารอ้างอิง

Disease outbreaks [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Apr 5]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/>

Interim Briefing Note: Addressing mental health and psychosocial aspects of COVID-19 outbreak (Version 1.5) [Internet]. Geneva: The Inter-Agency Standing Committee (IASC); c2020 [cited 27 Mar 2020]. Available from: <https://interagencystandingcommittee.org>

วรภัทร รัตอาภา. ความปกติและความผิดปกติ. ใน: นันทวิช สิริธีร์รักษ์, กมลเนตร วรณเสวก, กมลพร วรณฤทธิ์, ปณิต ผู้กฤตยาคามิ, สุพร อภินันทเวช, พนม เกตุมาน, บรรณาธิการ. ตำราจิตเวช DSM-5. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ศิริราช; 2558. หน้า 23-32.





รู้ได้อย่างไรว่า
กำลังเครียด





รู้ได้อย่างไรว่ากำลังเครียด

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงพรจิรา ปรีวัชรภาณุ

ช่วงที่เหตุการณ์ในชีวิตไม่ปกติ หลายคนเผชิญกับความเครียดและความรู้สึกต่างๆ บ้างก็กังวล บ้างก็เป็นห่วง เศร้า เบื่อหน่าย อึดอัด โกรธ น้อยใจ อึดอัด เสียใจ ผิดหวัง... มากมาย หลายอารมณ์ หลากความรู้สึก

บางครั้งความรู้สึกพุ่งพรวด จนเกินจะกลั้นไหว ได้แต่ร้องไห้ หรือระเบิดอารมณ์ออกมา รวมทั้งคิดวนเวียนไปต่าง ๆ นานา จนยากจะก้าวออกจากความทุกข์

เมื่อเผชิญกับปัญหาในชีวิต วิธีหลัก ๆ ในการรับมือมีสองอย่าง

อย่างแรก...แก้ที่ตัวปัญหา

อย่างที่สอง...แก้สิ่งที่เกิดขึ้นในใจเรา

ถึงแม้ความรู้สึกบางอย่างจะหนักหนาเพียงใด

แต่ถ้าหากเราเป็นคนหนึ่งที่ 'รู้' ว่าตัวเองกำลังเผชิญกับความรู้สึกเหล่านั้น ก็นับว่า เราได้ผ่านจุดที่ยากที่สุดมาแล้วก็ว่าได้....

เพราะสำหรับบางคนแล้ว เรื่องยากที่สุดอย่างหนึ่งก็คือ การรับรู้ที่ตัวเองกำลังรู้สึกอย่างไร

บางคนไม่รู้ตัวด้วยซ้ำ...ว่าตัวเองกำลังเครียด

ไม่ได้เครียดหรอก... (?)

เคยไหม บางคนบอกว่า ‘ไม่ได้เครียดเสียหน่อย’ แต่สีหน้าเคร่งเครียดสุด จะบรรยาย

เคยไหม ตัวเราเองนี่แหละ ‘ไม่ได้เครียดนะ’ แต่พนักใจสั่นบ่อยจัง ไปหาหมอตรวจอย่างละเอียดแล้ว ก็หาสาเหตุไม่เจอ

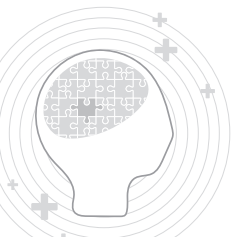
เคยไหม สมัยเด็กๆ ท้องเสียก่อนเข้าห้องสอบ เข้าห้องน้ำไปหลายรอบ... แต่พอสอบเสร็จปั๊บ... หายเป็นปลิดทิ้ง !

หรือแม้บางคนรู้ว่าเครียด รู้ว่ารู้สึกแย่... แต่พอลถามว่าเครียดอะไร ก็ ‘บอกไม่ถูกเหมือนกัน’

จากองค์ความรู้ทางจิตเวชศาสตร์ มีภาวะหนึ่งที่น่าสนใจคือความลักษณะข้างต้น เรียกว่า *อเล็กซีไธเมีย (Alexithymia)*¹ ซึ่งเป็นลักษณะที่มีความบกพร่องในการรับรู้และแสดงออกทางอารมณ์ การระบุความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นในใจและความรู้สึกต่อผู้อื่น รวมทั้งมีลักษณะการคิดที่มักเน้นสิ่งที่อยู่นอกตัว เช่น สนใจความเป็นไปต่าง ๆ ที่เป็นเหตุการณ์ เล่าเรื่องราวชีวิตตัวเองคล้ายกับรายงานข่าว โดยไม่ค่อยได้กลับมาสำรวจภายในใจตนเอง และไม่ค่อยรับรู้หรือบอกว่าตัวเองรู้สึกอย่างไร

ปัจจุบันภาวะอเล็กซีไธเมียยังไม่มีศัพท์บัญญัติในภาษาไทย และในขณะนี้ขอเรียกลักษณะนี้ว่า *‘การไม่สามารถรับรู้อารมณ์ตนเอง’*

‘การไม่สามารถรับรู้อารมณ์ตนเอง’ เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการดูแลจิตใจของเราเอง เพราะในเมื่อไม่รู้ตัวเองรู้สึกอย่างไร ก็ไม่สามารถเริ่มจัดการกับอารมณ์ความรู้สึกนั้น ๆ ได้ หรืออาจใช้วิธีการจัดการปัญหาจาก ‘ภายนอก’ โดยละเลยการจัดการปัญหภายในใจตัวเอง และนำไปสู่ปัญหาที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น





คนที่ไม่สามารถรับรู้อารมณ์ตนเอง มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะหมดไฟ และการดื่มแอลกอฮอล์ ทั้งในคนทั่วไป ^{2,3} และบุคลากรทางการแพทย์ ⁴⁻⁶ อีกทั้งยังเกี่ยวข้องกับการคิดทำร้ายตนเองและพยายามฆ่าตัวตาย ^{1,7} และโรคความผิดปกติของการกินอาหารทั้งในวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ^{8,9} สำหรับในด้านสุขภาพร่างกายนั้น งานวิจัยพบว่า เมื่อเทียบในกลุ่มผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มีความรุนแรงของโรคเท่ากัน ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการระบุความรู้สึกของตนเอง จะมีอาการทางร่างกายรุนแรงมากกว่า ¹⁰

นอกจากนั้น ‘การไม่สามารถรับรู้อารมณ์ตนเอง’ ยังกระทบต่อการอยู่ร่วมกับคนรอบข้างด้วย ความสามารถในการรับรู้เข้าใจอารมณ์ของตนเองเป็นทักษะสำคัญก่อนที่จะสามารถเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นได้ และเป็นพื้นฐานความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว และบทบาทของความเป็นพ่อแม่อีกด้วย ¹¹


ด้วยเหตุนี้ เพียงแค่ฝึกรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของตนเอง รับรู้ถึงความคิดในตัวเอง ก็สามารถบรรเทาความทุกข์ ลดปัญหาสุขภาพ ส่งเสริมความเข้าใจตนเองและผู้อื่น และยังเป็นจุดเริ่มต้นให้เราจัดการกับความทุกข์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ง่ายขึ้น มีการวิจัยในแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยที่กำลังเผชิญกับวาระสุดท้ายของชีวิต และมีความตึงเครียดจากสูง พบว่า การช่วยเหลือจิตใจที่มุ่งเน้นให้เข้าใจอารมณ์ของตนเองเป็นวิธีที่ได้ผลดี และประหยัดค่าใช้จ่ายอีกด้วย ¹² เพราะไม่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์พิเศษใด ๆ หากแต่เป็นการให้โอกาสตัวเราได้เป็นที่พึ่งแก่ตัวเราเอง ซึ่งจะทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตัวเองในระยะยาวอีกด้วย


วิธีสังเกตจิตใจตัวเอง

ในสถานการณ์โควิดช่วงนี้ ทุกคนจึงเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต และควรหมั่นดูแลจิตใจ สังเกตสัญญาณความเครียดของตนเอง เพื่อให้สามารถรับมือและผ่อนคลายความเครียดได้อย่างเหมาะสม

ความเครียดทางอารมณ์ สามารถแสดงออกมาได้ทั้งทางจิตใจและร่างกาย

สัญญาณของความเครียด ได้แก่

 **ด้านร่างกาย** นอนไม่หลับ ฝันร้าย เบื่ออาหาร ใจสั่น ปัสสาวะบ่อย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย หายใจไม่อิ่ม

 **ด้านจิตใจ** วิตกกังวล กลัว กระวนกระวาย เบื่อหน่าย กระสับกระส่าย สมาธิไม่ดี ซ้ำลืม คิดหมกมุ่น

สมมุติว่ารับมือกับปัญหาชีวิตไปทั้งสองวิธีแล้วยังไม่ได้ผล

อย่างแรก...พยายามแก้ที่ตัวปัญหา แต่แก้ไม่ได้

อย่างที่สอง...พยายามแก้สิ่งที่เกิดขึ้นในใจเราแล้ว แต่ก็ไม่ไหว...

ก็ยังมีอีกวิธีที่ควรนึกถึงเสมอ และควรใช้ควบคู่ไปกับสองวิธีที่กล่าวมาแล้ว

นั่นก็คือ **‘หาตัวช่วย’** ค่ะ ซึ่งจะได้กล่าวถึงในบทความต่อไป





เอกสารอ้างอิง

1. Iskric A, Ceniti AK, Bergmans Y, et al. Alexithymia and self-harm: A review of nonsuicidal self-injury, suicidal ideation, and suicide attempts. *Psychiatry Res* 2020 Mar 13 [cited 2020 May 5];288:112920. doi:10.1016/j.psychres.2020.112920. [Epub ahead of print]
2. Lahoud N, Zakhour M, Haddad C, et al. Burnout and its relationships with alexithymia, stress, self-esteem, depression, alcohol use disorders, and emotional Intelligence: Results from a Lebanese cross-sectional study. *J Nerv Ment Dis* 2019;207:642-50.
3. Mattila AK, Ahola K, Honkonen T, et al. Alexithymia and occupational burnout are strongly associated in working population. *J Psychosom Res* 2007;62:657-65.
4. Iorga M, Dondas C, Ioan BG, et al. The contribution of alexithymia to burnout in forensic physicians. *Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi* 2016;120:900-14.
5. Bratis D, Tselebis A, Sikaras C, et al. Alexithymia and its association with burnout, depression and family support among Greek nursing staff. *Hum Resour Health* 2009;7:72. Available from: <https://doi.org/10.1186/1478-4491-7-72>.
6. Pedersen AF, Sorensen JK, Bruun NH, et al. Risky alcohol use in Danish physicians: Associated with alexithymia and burnout? *Drug Alcohol Depend* 2016;160:119-26. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2015.12.038.
7. Raffagnato A, Angelico C, Valentini P, et al. Using the body when there are no words for feelings: Alexithymia and somatization in self-harming adolescents. *Front Psychiatry* 2020;11:262. doi: 10.3389/fpsy.2020.00262
8. Westwood H, Kerr-Gaffney J, Stahl D, et al. Alexithymia in eating disorders: Systematic review and meta-analyses of studies using the Toronto Alexithymia Scale. *J Psychosom Res* 2017;99:66-81.

9. Pace CS, Muzi S, Calugi S, et al. Attachment representations and alexithymia in community adolescents with binge-eating attitudes. *Eat Weight Disord* 2020 Apr 10 [cited 2020 May 5]. doi: 10.1007/s40519-020-00897-5. [Epub ahead of print]
10. Khosravani V, Samimi Ardestani SM, Alvani A, et al. Alexithymia, empathy, negative affect and physical symptoms in patients with asthma. *Clin Psychol Psychother* 2020 Apr 15 [cited 2020 May 5]. doi: 10.1002/cpp.2458. [Epub ahead of print]
11. Mensi MM, Gasparini L, Chiappedi M, et al. How parental levels of empathy and alexithymia influence their perception of child's behavior. *Minerva Pediatr* 2020 Apr 11 [cited 2020 May 5] doi: 10.23736/S0026-4946.20.05609-1. [Epub ahead of print]
12. Popa-Velea O, Trutescu CI, Diaconescu LV. The impact of Balint work on alexithymia, perceived stress, perceived social support and burnout among physicians working in palliative care: a longitudinal study. *Int J Occup Med Environ Health* 2019;32:53-63.
13. Keyes KM, Pratt C, Galea S, et al. The burden of loss: unexpected death of a loved one and psychiatric disorders across the life course in a national study. *Am J Psychiatry* 2014;171:864-71.





‘ตัวช่วย’ เมื่อรับมือกับความเครียดไม่ไหว

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงพรจिता ปรีวัชรากุล

แม้คนเราจะมีความเครียดได้ตลอดช่วงชีวิต แต่ช่วงที่มีโรคระบาดจะพบความเครียดได้มาก ทุกคนมีวิถีชีวิตเปลี่ยนไปหลังเกิดโรคระบาด ส่งผลต่อความสัมพันธ์ภายในครอบครัวและเพื่อนร่วมงาน หลายคนต้องแยกจากบุคคลที่รักเนื่องจากมีความเสี่ยงการติดเชื้อ และต้องกักตัว เพื่อความปลอดภัยของตนเองและคนที่รัก ในขณะที่บางคนยังต้องเผชิญกับการสูญเสียบุคคลที่รักอย่างกะทันหัน เช่น สมาชิกในครอบครัว เพื่อนสนิท ซึ่งการสูญเสียเหล่านี้กระตุ้นให้เกิดโรคจิตเวชได้ในทุกกลุ่มอายุ¹ อีกทั้งสภาพเศรษฐกิจที่ถดถอยก็ทำให้หลายคนสูญเสียงานหรือรายได้

ในยามที่ใจท้อแท้ อาจไม่ใช่เวลาที่เหมาะจะมามองหา ‘จุดอ่อน’

สิ่งที่จะช่วยได้เร็วกว่า คือ มองหา ‘จุดแข็ง’ ของตัวเราเอง เพื่อใช้เป็น ‘ตัวช่วย’ เพื่อนำพาชีวิตออกจากความทุกข์ชั่วคราวนี้

ตัวช่วยในที่นี้ มีทั้งการนำจุดแข็งเดิมของตัวเองขึ้นมาต่อยอดเป็นตัวช่วยใหม่ และการขอความช่วยเหลือจากคนรอบตัวหรือผู้เชี่ยวชาญ





การที่ชีวิตคนเราเดินทางมาถึงปัจจุบันได้นั้น ย่อมต้องได้เคยผ่านความเครียดหรืออุปสรรคมากันแล้วทุกคน เหตุที่ผ่านมาได้ ก็เพราะได้เคยใช้ทักษะบางอย่างมาแก้ปัญหา ถ้าเราสังเกตตัวเอง และรู้ว่าทักษะที่เป็นจุดแข็งของเราคืออะไร การต่อยอดจากทักษะนั้น เพื่อเอามาใช้จัดการความเครียด ก็จะมีโอกาสผ่อนคลายได้ผลมากขึ้น

หาจุดแข็งเพื่อต่อยอด

ขอยกตัวอย่างจุดแข็งที่เหมาะสมกับการผ่อนคลายความเครียดวิธีต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1) เป็นคนมีจินตนาการสูง

คนที่มีจินตนาการสูงอาจจะมีความชอบทุนเดิมด้านศิลปะ เช่น อ่านนิยาย ดูละคร ฟังเพลง เล่นดนตรี วาดภาพ

วิธีผ่อนคลายที่ทำได้ง่าย คือ การเบี่ยงเบนความสนใจด้วยกิจกรรมที่ชอบ การผ่อนคลายด้วยวิธีใช้จินตภาพ (guided imagery) ฯลฯ

2) ช่างสังเกต และชอบวิเคราะห์

คนที่ชอบวิเคราะห์ เหมาะกับการฝึกรู้เท่าทันความคิดและอารมณ์ เพื่อทำความเข้าใจที่มาของความรู้สึกที่เกิดขึ้น เพื่อให้จัดการกับความคิดและอารมณ์ของตัวเองได้ดีขึ้น

การถ่ายทอดความคิดและความรู้สึก รวมทั้งเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่กังวล ลงเป็นตัวอักษร เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยถ่ายเทสิ่งที่ยึดแน่นอยู่ในความคิดออกมาให้เห็นเป็นรูปธรรม การเขียนเป็นกระบวนการที่คนเราต้องเรียบเรียงความคิดก่อนจะลงมือเขียนออกมา เปรียบเหมือนการจัดระเบียบความคิดฟุ้งซ่านต่าง ๆ เพื่อนำมาคล้อยออกบนกระดาษ ทำให้เราสามารถมองเห็นปัญหาได้รอบด้านมากขึ้น ทำให้จัดการและทำความเข้าใจความคิดความรู้สึกของตนเองได้ง่ายขึ้น

3) ชอบความสงบ สบายความวุ่นวายใจ

คนเราเวลาที่มีความทุกข์ มักเกิดจากการที่ใจไม่อยู่กับปัจจุบัน

อาจนึกเสียใจกับสิ่งที่ผ่านไปแล้ว

หรือกังวลกับสิ่งที่ยังมาไม่ถึง

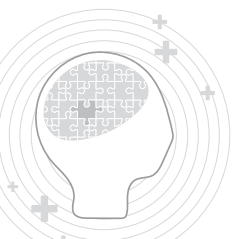
หากเพียงแค่ว่ารู้ตัว และตั้งใจของเราเองมาอยู่กับปัจจุบันขณะ ความทุกข์ก็บรรเทาลงทันที

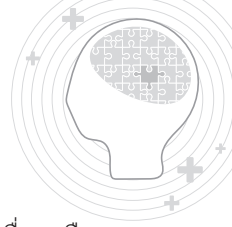
บางคนก็เรียกวิธีนี้ว่าการฝึกสติ บ้างก็เรียกว่าฝึกจิต บ้างก็เรียกเจริญสติ บ้างก็เรียกว่าฝึกการรู้ตัวทั่วพร้อม....ตามแต่ว่าผู้พูดจะเรียนรู้มาจากแนวทางใด

ท่านสามารถเข้าฟังคลิปเสียงสำหรับช่วยผ่อนคลายความเครียด โดยคณาจารย์จิตแพทย์และนักจิตวิทยาคลินิก โรงพยาบาลศิริราช ได้ทางช่อง Siriraj Psychiatry on SoundCloud โดยคลิก <https://soundcloud.com/user-139122349> หรือ สแกน QR code นี้



สำหรับ playlist คลิปเสียง “ดูแลจิตใจตนเอง” คลิกเพื่อฟังได้ที่ <https://soundcloud.com/user-139122349/sets/is2xo6ybbzws> ซึ่งมีแนวทางการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเองในแนวทางข้างต้น ทั้งเรื่องการรู้เท่าทันความคิดและอารมณ์ การนำใจมาอยู่กับปัจจุบันขณะ การผ่อนคลายโดยการใช้จินตภาพรวมทั้งการรู้ความคิดและยอมรับตนเองเพื่อความปล่อยวาง





4) หลงใหลในอาหารการกิน

คนที่ชอบกินเป็นทุนเดิม ต่อให้ไม่เคยทำอาหารจริงจัง แต่เมื่อลงมือ ก็มักต่อยอดได้ไม่ยาก เพราะมีความชอบอาหารเป็นทุนเดิม เคยชิมของอร่อย มามาก

การทำอาหารเป็นกิจกรรมที่ช่วยด้านสุขภาพจิตได้มาก มีงานวิจัยสนับสนุนว่า การทำอาหาร ช่วยบรรเทาความเครียดจากการทำงาน และช่วยให้สุขภาพจิต ดีขึ้น² ส่วนหนึ่งเป็นเพราะการทำอาหารเป็นสิ่งที่เราควบคุมได้ จึงทำให้เราเกิด ความรู้สึกว่าเป็นคนคุมเกม รู้สึกสำเร็จว่าจัดการได้ควบคุมได้ ซึ่งในทางจิตวิทยา เรียกว่า sense of mastery และยังได้ผลอย่างเป็นรูปธรรม สร้างความภาค ภูมิใจ สร้างทักษะที่ช่วยให้ดูแลอาหารการกินให้ตัวเองและครอบครัวได้ ได้ฝึก ความคิดสร้างสรรค์ นอกจากนี้หากทำอาหารร่วมกับสมาชิกในครอบครัว ก็จะ สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี และยังเป็นโอกาสให้เด็กมีส่วนร่วมทำอาหาร ซึ่งจะเป็น โอกาสช่วยชี้ชวนให้เด็กกินอาหารที่มีประโยชน์ได้ด้วย³

5) ชอบออกแรง ออกกำลังกาย

สำหรับหลายๆ คน การให้จินตนาการหรือวิเคราะห์หมาก ๆ อาจจะเป็นวิธี ที่ไม่คุ้นเคย และทำให้เครียดกว่าเดิม

ถ้าใครรู้ตัวว่ามีลักษณะนี้ วิธีผ่อนคลายที่เหมาะสม อาจจะเป็นกิจกรรม ที่ได้ออกแรง เช่น เดินเร็ว วิ่ง เต้นแอโรบิกในบ้าน หรือเบี่ยงเบนความสนใจ ด้วยการทำความสะอาดที่ต้องออกแรง เช่น ซักผ้า ขัดห้องน้ำ เหล่านี้ล้วนได้ประโยชน์ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

หากเราทำแต่กิจกรรมที่ไม่ได้ขยับร่างกาย เช่น นอนเล่น หรือนั่งดู โทรทัศน์ เป็นความเสี่ยงต่อทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ทางกรมแพทย์เรียก ลักษณะกิจกรรมแบบนี้ว่า ‘พฤติกรรมเนือยนิ่ง’ จากงานวิจัยในคนวัยกลางคน ขึ้นไป จำนวน 6,903 คน พบว่า คนที่มีพฤติกรรมเนือยนิ่งมักจะแยกตัวจาก สังคม เหงา ขาดกิจกรรมทางกาย และมีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง ซึ่งเพิ่มความเสี่ยง

ต่อภาวะซึมเศร้า⁴ การเพิ่มกิจกรรมทางกายช่วยให้สุขภาพกายและใจดีขึ้น⁵ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจึงช่วยผ่อนคลายความเครียดได้เป็นอย่างดี

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดทำคลิปรวบรวมท่าออกกำลังกายที่สามารถทำได้ในบ้าน ซึ่งเหมาะกับช่วงโควิด และเผยแพร่บนยูทูปทางช่องมหิดลแซนแนล ตามลิงก์ต่อไปนี้ <https://tinyurl.com/y8nwqz6f> หรือสแกน QR code



6) ชอบคุย ชอบแชต

นอกจากการพูดคุยหรือปรึกษาบุคคลใกล้ชิดแล้ว หากพบปัญหา และไม่สามารถเล่าให้คนรู้จักฟังได้ หรืออยากให้เป็นความลับ อาจมีทางเลือกดังนี้

เทคโนโลยีด้านปัญญาประดิษฐ์ หรือ AI ได้รับการพัฒนามาช่วยให้คนเรามีช่องทางคลายเครียดเพิ่มขึ้น

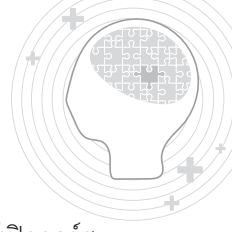
- เพจเฟซบุ๊ก “1323 ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต”

เป็นแชตบอตที่ดำเนินการโดยกรมสุขภาพจิต สามารถพิมพ์แชตพูดคุยได้ทาง <https://www.facebook.com/helpline1323/>

- เพจเฟซบุ๊ก “จับใจสู้โควิด”

ในช่วงต้นปี 2563 เป็นต้นมา ได้มีการพัฒนาแชตบอต สามารถใช้เพื่อประเมินความเครียด และรับการดูแลสุขภาพจิตในระดับเบื้องต้น โดยสามารถพิมพ์ตอบโต้พูดคุยได้ทางข้อความเฟซบุ๊ก พัฒนาโดยอาจารย์คณะวิศวกรรมศาสตร์ ม.มหิดล ร่วมกับ นักจิตวิทยาคลินิก ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล โดยท่านสามารถเข้าใช้งานได้ทาง <https://www.facebook.com/JubjaiFightCovid/>





7) ชอบเรียนรู้

เมื่อ 30 เมษายน 2563 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้เปิดคอร์สออนไลน์ หลักสูตรการดูแลจิตใจในวิกฤตโควิด-19 ท่านที่ชอบเรียนรู้วิธีการจัดการความเครียดด้วยวิธีฝึกสติ สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <https://tinyurl.com/y9nebxqd>

ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ

หากจัดการความเครียดด้วยวิธีต่างๆ แล้วยังไม่ได้ผล ท่านยังสามารถไปสถานพยาบาลใกล้บ้านเพื่อขอคำปรึกษาจากบุคลากรทางการแพทย์ได้ แม้ประเทศไทยจะขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพจิต แต่ทุกคนพยายามช่วยเหลือประชาชนอย่างเต็มกำลัง นอกจากนี้ยังมีบุคลากรทางการแพทย์ที่แม้ไม่ได้จบเฉพาะทางด้านจิตเวชศาสตร์ แต่ก็มีประสบการณ์สูง และได้รับการอบรมจากผู้เชี่ยวชาญอยู่อย่างสม่ำเสมอ ตั้งแต่บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ไปจนถึงอสม.ทั่วประเทศ สามารถให้คำปรึกษาแก่ท่านได้เช่นกัน

ปัจจุบันประเทศไทยมีจิตแพทย์ประมาณ 800 คน นักจิตวิทยาคลินิกไม่ถึงพันคน พยาบาลจิตเวชในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่กระจายอยู่ตามโรงพยาบาลทั่วประเทศมีประมาณสองพันกว่าคน และยังมีบุคลากรทางสุขภาพจิตที่อยู่โรงพยาบาลจิตเวช ของกรมสุขภาพจิตที่พร้อมให้ความช่วยเหลือแก่ท่าน หากมีปัญหาสุขภาพจิตและต้องการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ สามารถติดต่อสถานพยาบาลที่มีสิทธิ์การรักษา เพื่อรับการดูแลหรือส่งตัวต่อไป ทั้งนี้หากต้องการไปพบจิตแพทย์เองโดยตรง สามารถติดต่อสอบถามไปยังโรงพยาบาลที่มีจิตแพทย์ได้

นอกจากนี้ สามารถโทรปรึกษาเพื่อรับคำแนะนำเบื้องต้นจากบุคลากรผู้มีประสบการณ์ ได้แก่

1. **สายด่วนสุขภาพจิต โทร 1323** โดยกรมสุขภาพจิต สำหรับพูดคุยปรึกษา ผู้ที่ให้คำปรึกษาเป็นนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และพยาบาลวิชาชีพ

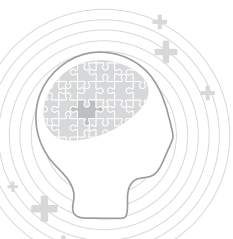
2. **ศูนย์ช่วยเหลือสังคมสายด่วน โทร 1300** โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีผู้ให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง รับแจ้งและช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาสังคมเบื้องต้น และประสานงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสามารถให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรง ไร้อาศัยภัย ฯลฯ และยังสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการที่เกี่ยวข้องได้อีกด้วย

3. **สมาคมสมาธิต้นกล้าแห่งประเทศไทย** เป็นสมาคมที่ให้บริการพูดคุยทางโทรศัพท์ โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย อาสาสมัครได้รับการฝึกให้คำปรึกษาจากทางสมาคมฯ และผลัดเปลี่ยนกันมาทำหน้าที่โดยไม่ได้รับค่าตอบแทนใด ๆ เปิดให้บริการทางโทรศัพท์ทุกวัน โทร. 02-713-6793 ตั้งแต่เวลา 12.00-22.00 น.

เป็น ‘ตัวช่วย’ ให้คนรอบข้าง

ในชีวิตของคนเรา บางครั้งความสุขอาจไม่ได้มาในรูปแบบของการพักผ่อนหรือทำสิ่งที่ตนเองชอบ ท่านอาจพบว่าการมีโอกาสดูแลบุคคลอื่น ไม่ว่าจะเป็ นลูกหลาน พ่อแม่ คู่ชีวิต ญาติ ๆ เพื่อน เพื่อนบ้าน หรือแม้แต่กับคนที่ไม่เคยรู้จักกัน ก็ทำให้เกิดความสุขได้

การช่วยเหลือผู้อื่น อันที่จริงท่านก็ได้ช่วยจิตใจตัวเองด้วยไปในคราวเดียวกัน





คนเราเมื่อได้ช่วยเหลือคนอื่นๆ นอกจากจะรู้สึกเป็นที่ต้องการและมีคุณค่าในตนเองแล้ว ยังทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองอีกด้วย⁶ และทำให้คนเราได้ตระหนักถึง ‘ความหมายต่อการมีชีวิตอยู่’ ในมุมมองของตนเอง ซึ่งมีความสำคัญต่อสุขภาวะทางร่างกายและจิตใจ⁷

หลายคนที่กำลังสับสนและคิดจะจากโลกนี้ไปก่อนวัยอันควร คำหนึ่งที่เกิดขึ้นมาในห้วงความคิด มักเป็นเรื่องที่ว่า ‘ไม่รู้จะอยู่ไปเพื่ออะไร’ และเมื่อไม่พบคำตอบที่ลงตัว ก็อาจจะลงมือทำให้ตัวเองหายไปจากโลกใบนี้

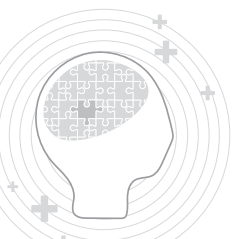
กำลังใจของคนที่เลือกมีชีวิตต่อ และดึงตัวเองออกมาจากความคิดทำร้ายตนเองได้ มักเกิดจากที่รู้ว่า ‘ชีวิตของเรามีความหมาย’ อยากรักษาตัวข้ามอุปสรรค เพื่อคนที่รักเรา เพื่อคนที่เรารัก หรือแม้แต่คนที่หันไปทางใดก็ไม่เจอความรักดังที่ว่า ก็ยังสามารถให้กำลังใจตัวเองได้ จากการที่รู้ว่าจะอยู่เพื่อช่วยเหลือคนอื่นต่อ เช่น นายจ้างบางคนเครียดมากจากปัญหาเศรษฐกิจช่วงโควิด จนคิดสั้น แต่บอกตัวเองว่าต้องอยู่ต่อไปให้ได้ เพื่อเป็นที่พึ่งให้กับลูกน้องและครอบครัวของลูกน้อง เพราะอย่างน้อย การที่ยังพยายามสู้กับปัญหาอยู่ ก็ทำให้อีกหลายชีวิตได้อยู่รอด

แม้จะยังไม่มีใครทราบว่าสถานการณ์โควิดนี้จะสิ้นสุดลงเมื่อใด แต่วันเวลาตั้งแต่ต้นปี 2563 มาแล้ว เราคนไทยทุกคนก็ได้พบว่าการช่วยเหลือกันและกันด้วยน้ำใจ ด้วยการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เป็นปรากฏการณ์ที่น่าชื่นใจ และทำให้ผู้ที่ได้รับน้ำใจเหล่านั้น มีจิตใจที่บรรเทาทุกข์ลงมาก จิตใจที่เอื้อเฟื้อและช่วยเหลือกันและกันของคนไทย เป็นคุณค่าที่จะช่วยให้สังคมเรารอดพ้นวิกฤตครั้งนี้ไปได้

ขอเป็นกำลังใจให้ทุกท่านสามารถพาตัวเองและครอบครัวประคับประคองช่วยเหลือคนรอบข้าง ให้ผ่านพ้นช่วงเวลาโควิด-19 ระบาดนี้ไปได้ด้วยดีค่ะ

เอกสารอ้างอิง

1. Keyes KM, Pratt C, Galea S, McLaughlin KA, Koenen KC, Shear MK. The burden of loss: unexpected death of a loved one and psychiatric disorders across the life course in a national study. *Am J Psychiatry*. 2014;171:864-71.
2. Sonnentag S, Fritz C. The Recovery Experience Questionnaire: Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *J Occup Health Psychol*. 2007;12:204-21.
3. Alliot X, da Quinta N, Chokupermal K, Urdaneta E. Involving children in cooking activities: A potential strategy for directing food choices toward novel foods containing vegetables. *Appetite*. 2016;103:275-85.
4. Vancampfort D, Hallgren M, Schuch F, Stubbs B, Smith L, Rosenbaum S, et al. Sedentary behavior and depression among community-dwelling adults aged ≥ 50 years: Results from the Irish longitudinal study on ageing. *J Affect Disord*. 2020;262:389-96.
5. Aliyas Z. Physical, mental, and physiological health benefits of green and blue outdoor spaces among elderly people. *Int J Environ Health Res*. 2019:1-12.
6. Zuffianò A, Eisenberg N, Alessandri G, Luengo Kanacri BP, Pastorelli C, Milioni M, et al. The relation of pro-sociality to self-esteem: The mediational role of quality of friendships. *J Pers*. 2016;84:59-70.
7. Aftab A, Lee EE, Klaus F, Daly R, Wu TC, Tu X, et al. Meaning in life and its relationship with physical, mental, and cognitive functioning: A study of 1,042 community-dwelling adults across the lifespan. *J Clin Psychiatry*. 2019;81. 19m13064.





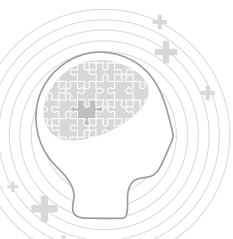
ฝึกรู้เท่าทันความคิดและอารมณ์

อาจารย์แพทย์หญิงกมลพร วรธนฤกษ์

ในวันวันหนึ่ง คนเราอาจพบเจอกับเหตุการณ์หลายอย่าง กระทั่งผู้ที่นอนโรงพยาบาล ถึงจะอยู่ภายในหอผู้ป่วยแต่ยังมีโอกาสได้พบกับสิ่งแวดล้อม เช่น ทีมผู้รักษา ซึ่งมีการสื่อสารระหว่างกัน และมีการเข้าถึงสื่อออนไลน์ต่าง ๆ ส่งผลให้เกิดประสบการณ์ภายในทั้งอารมณ์ ความคิด และความทรงจำ วันนี้อะไรจะชวนท่านมาลองทบทวนประสบการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อฝึกการรู้เท่าทันความคิดและอารมณ์ของตนเอง

เรามาลองตอบคำถามทีละข้อ โดยคำถามมีทั้งหมด 5 ข้อ

1. **วันนี้มีเหตุการณ์ใดเกิดขึ้นกับท่านบ้าง** เลือกมา 1 เหตุการณ์ที่ยังจำได้อย่างชัดเจนเหตุการณ์เกิดขึ้นเวลาใด มีใครอยู่ในเหตุการณ์บ้าง
2. **เหตุการณ์นี้ทำให้ท่านรู้สึกอย่างไร**
ความรู้สึก คือ อารมณ์ที่เกิดขึ้น อาจเป็นด้านบวก เช่น ความสุข ความสดชื่น ความร่าเริง สมหวัง หรือ อาจเป็นอารมณ์ด้านลบ เช่น โกรธ เศร้า เหงา กังวล อึดอัดใจ
3. **เหตุการณ์นี้ทำให้ท่านเกิดเหตุการณ์ทางกายอย่างไร** เช่น รู้สึกกังวลอาจทำให้เกิดอาการใจสั่น มือสั่น แขนอก รู้สึกเศร้าอาจทำให้อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ หรือหากรู้สึกโกรธอาจมีอาการกล้ามเนื้อเกร็ง ตัวสั่น





4. เหตุการณ์นี้ทำให้เกิดความคิดหรือมุมมองต่อตนเองอย่างไร มองคนอื่นหรือสิ่งแวดล้อมอย่างไร

เช่น หากรู้สึกโกรธ มักสัมพันธ์กับความคิดว่าคนอื่นละเมิดสิทธิ์ หรือไม่ยุติธรรมกับท่าน หากรู้สึกเศร้ามักสัมพันธ์กับความคิดลบว่าตนเองทำอะไรผิด คิดโทษตนเอง หากรู้สึกกังวลมักสัมพันธ์กับความคิดว่าจะมีเรื่องร้ายแรงเกิดขึ้น หรือไม่สามารถรับมือได้

5. ท่านตอบสนองต่อเหตุการณ์นี้อย่างไร หรือท่านทำอะไรกับเหตุการณ์นี้

หลังสำรวจด้านต่าง ๆ แล้ว หากความคิดทำให้ท่านรู้สึกทุกข์ใจหรืออารมณ์ทางด้านลบ ลองฝึกตรวจสอบความคิดที่เกิดขึ้นกันต่อตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 กบฏกว่าความคิดที่ทำให้เกิดความทุกข์นี้ตรงกับความจริงหรือไม่ สามารถมองเป็นอย่างอื่นได้หรือไม่ มีหลักฐานสนับสนุนหรือคัดค้านหรือไม่

เช่น ท่านรักษาตัวอยู่ในร.พ. มีเจ้าหน้าที่มาวัดไข้ แจ้งว่าท่านยังมีไข้ โดยวัดอุณหภูมิได้ 37.5 องศาเซลเซียส แม้มีหลักฐานสนับสนุนว่าท่านยังมีไข้อยู่ แต่เมื่อมองหาหลักฐานคัดค้าน ท่านอาจพบว่าเมื่อเทียบกับวันก่อนซึ่งมีไข้ 39 องศาเซลเซียส วันนี้ก็ถือว่าไข้ลดลงแล้ว เมื่อดูอาการทางกายอาจพบว่า อาการเจ็บคอและหายใจเหนื่อยก็ดีขึ้น เพราะฉะนั้นความคิดที่ว่าอาจไม่หายจากโรคก็อาจไม่เป็นจริง

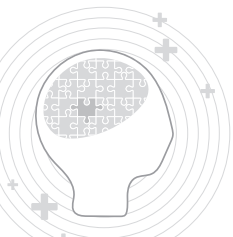
ขั้นที่ 2 กบฏกว่าความคิดที่เกิดขึ้นเป็นประโยชน์หรือไม่

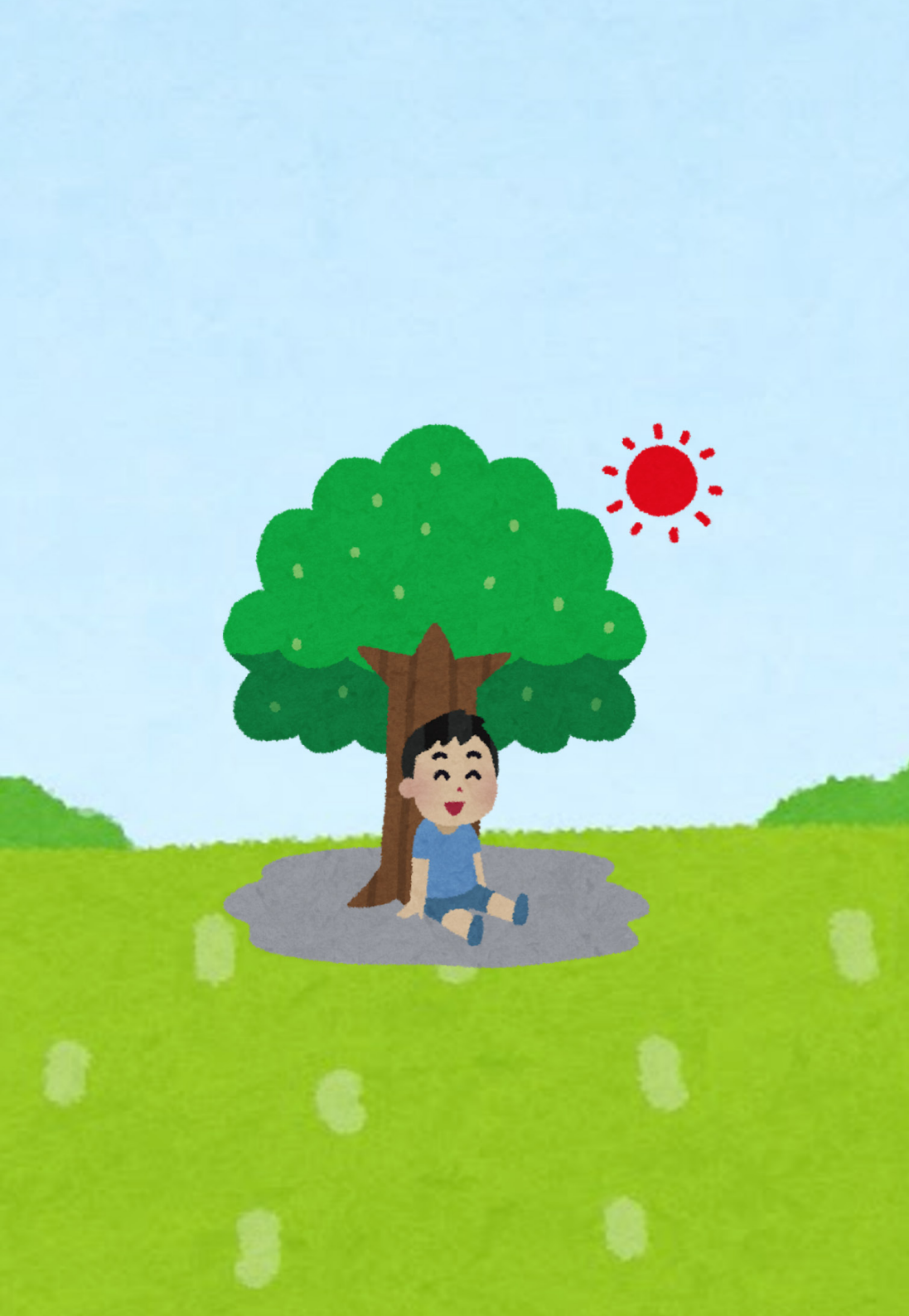
ความคิดบางอย่างไม่เป็นประโยชน์และทำให้ทุกข์ใจ เช่น ความคิดว่า จะไม่หายจากโรคแล้วอาจส่งผลทำให้เกิดความท้อแท้ และไม่อยากร่วมมือในการรักษา เช่นนี้ถือได้ว่าความคิดที่เกิดขึ้นไม่เป็นประโยชน์ แต่ขณะเดียวกัน

ความคิดบางอย่างอาจทำให้ทุกข์ใจบ้างแต่ก็ช่วยให้เราได้เตรียมตัวเตรียมใจรับมือกับปัญหา อาจถือว่าเป็นความคิดที่เกิดประโยชน์ได้ เช่น กังวลกลัวคนในครอบครัวจะติดเชื้อ เราจึงพยายามเว้นระยะห่าง

จากทั้งหมดนี้ท่านจะเห็นได้ว่า หลายครั้งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นไม่ใช่สิ่งเดียวที่ทำให้ทุกข์ใจ แต่อาจเป็นความคิดบางอย่างของตัวเราเองก็เป็นไปได้ ดังคำกล่าวของ สมเด็จพระพุทธโฆษาจารย์ (ป. อ. ปยุตฺโต) ว่า ‘เราไม่มีหน้าที่ทุกข์ แต่เรามีหน้าที่รู้จักทุกข์ นี่เป็นประการที่หนึ่ง คือรู้จักปัญหาตามที่เป็นจริง’

สุดท้ายนี้ อยากให้ท่านลองทบทวนและบันทึกสิ่งที่ยากจะบอกตนเองในวันนี้ 1 ประโยคเพื่อเก็บไว้อ่านต่อไป





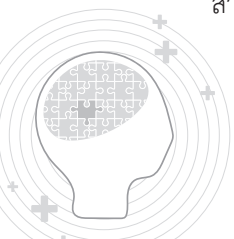
การคลายความตึงเครียดและ ความรู้สึกอัดอัดโดยใช้จินตภาพ

อาจารย์แพทย์หญิงเมธินี ศรีเฟื่องฟุ้ง

ให้คุณหาที่ที่เงียบสงบ... และอยู่ในท่าที่ร่างกายรู้สึกสบาย... จะนอนหรือจะนั่งก็ได้ จากนั้น ค่อย ๆ หลับตาลง...

หายใจเข้าช้า ๆ ให้ท้องพอง
จากนั้นหายใจออกยาว ๆ ...
หายใจเข้าช้า ๆ ให้ท้องพอง
จากนั้นหายใจออกยาว ๆ
ลองทำซ้ำอีกครั้ง

ทุกครั้งที่หายใจออก คุณจะยิ่งรู้สึกผ่อนคลาย...
สำรวจร่างกายตนเองให้ผ่อนคลาย...
สำรวจขา ให้คลายออก...
สำรวจหลัง ให้คลายออก...





สำรวจแขน ให้คลายออก...

สำรวจคอและไหล่ให้คลายออก...

สำรวจใบหน้า ให้คลายออก...

ตอนนี้ ให้คุณจินตนาการ...

คุณกำลังค่อย ๆ เดินผ่านทุ่งหญ้า

มีดอกไม้สีสดใสไล่ขึ้นระหว่างทางเพื่อต้อนรับคุณ

คุณเดินผ่านลำธารซึ่งมีน้ำเย็นและใสสะอาดไหลผ่าน

วันนี้อากาศดี มีลมเย็น ๆ พัดผ่าน

แสงแดดอ่อน ๆ ทอลงมากระทบใบหน้าของคุณ

คุณเดินเข้าไปเรื่อย ๆ ...

เดินผ่านทุ่งหญ้าเขียวขจี

ได้ยินเสียงผีเสื้อตัวเองที่เหยียบลงบนหญ้าตลอดทาง

ตอนนี้ เริ่มมีต้นไม้ใหญ่เพิ่มมากขึ้น มีทั้งใบสีเขียว สีเหลือง และสีส้ม

กิ่งก้านแผ่กว้างให้ร่มเงากำลังดี ทำให้คุณรู้สึกร่มรื่น

แสงแดดเส้นเล็ก ๆ ทอผ่านมาตามยอดไม้กระทบพื้นดิน..

คุณค่อย ๆ เดินเข้าไปเรื่อย ๆ ...

คุณเดินมาถึงต้นไม้ใหญ่ต้นหนึ่ง

คุณตัดสินใจค่อย ๆ นั่งลงใต้ต้นไม้

นั่งไปกับพื้นที่ปูด้วยมอสนุ่มสีเขียวเข้ม

รอบพื้นที่ที่คุณนั่งเป็นหญ้ามอสเขียวขจี

มีดอกหญ้าเล็ก ๆ สีขาวขึ้นแซมเป็นระยะ

คุณเอนหัวฟิงกับตันไม้ใหญ่
ตันไม้ที่คุณฟิงใหญ่ขนาดหลายคนโอบ ลำต้นของมันสีน้ำตาลแก่
มันอายุมากแล้ว และแข็งแรงรองรับตัวคุณได้อย่างดี
ทำให้คุณรู้สึกอบอุ่นใจ
ลำต้นมันทอดขึ้นไปสูง แดกกิ่งก้านกว้างใหญ่ไพศาล
ใบไม้สีเขียวเล็กๆ หลายพันใบบนต้นกำลังกระดิกพลิวไหวไปตามลม...
ใบสีเหลือง กับใบสีน้ำตาล
บ้างก็ค่อย ๆ ร่วงหล่นลงมากระทบพื้น...
บางกิ่งมีนกกำลังเกาะอยู่ ส่งเสียงร้องทักทายให้คุณอย่างเป็นมิตรทำให้
คุณยิ้มเอมใจ...
มองไปไกล ๆ เห็นภูเขาสีเขียวขจีลูกใหญ่ซ้อนกัน...
คุณค่อย ๆ มองขึ้นไปเหนือยอดไม้

วันนี้แสงแดดอ่อน ลมเย็นสบาย...
ท้องฟ้าสีใส มีกลุ่มเมฆลอยมา
คุณจินตนาการก้อนเมฆเป็นรูปร่างสิ่งต่าง ๆ ...

คุณรู้สึกผ่อนคลาย...
ทั้งที่หน้า คอ ไหล่ ท้อง ลำตัวแขน และขา...

ที่นี่ไม่มีใครรบกวนคุณ
มีแต่ลมเย็น ๆ ที่พัดมากระทบแก้ม





ทุกครั้งที่คุณหายใจ ลมหายใจออกได้พาความกังวลออกไปจากตัวคุณด้วย
คุณรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับทัศนียภาพรอบตัวตอนนี้

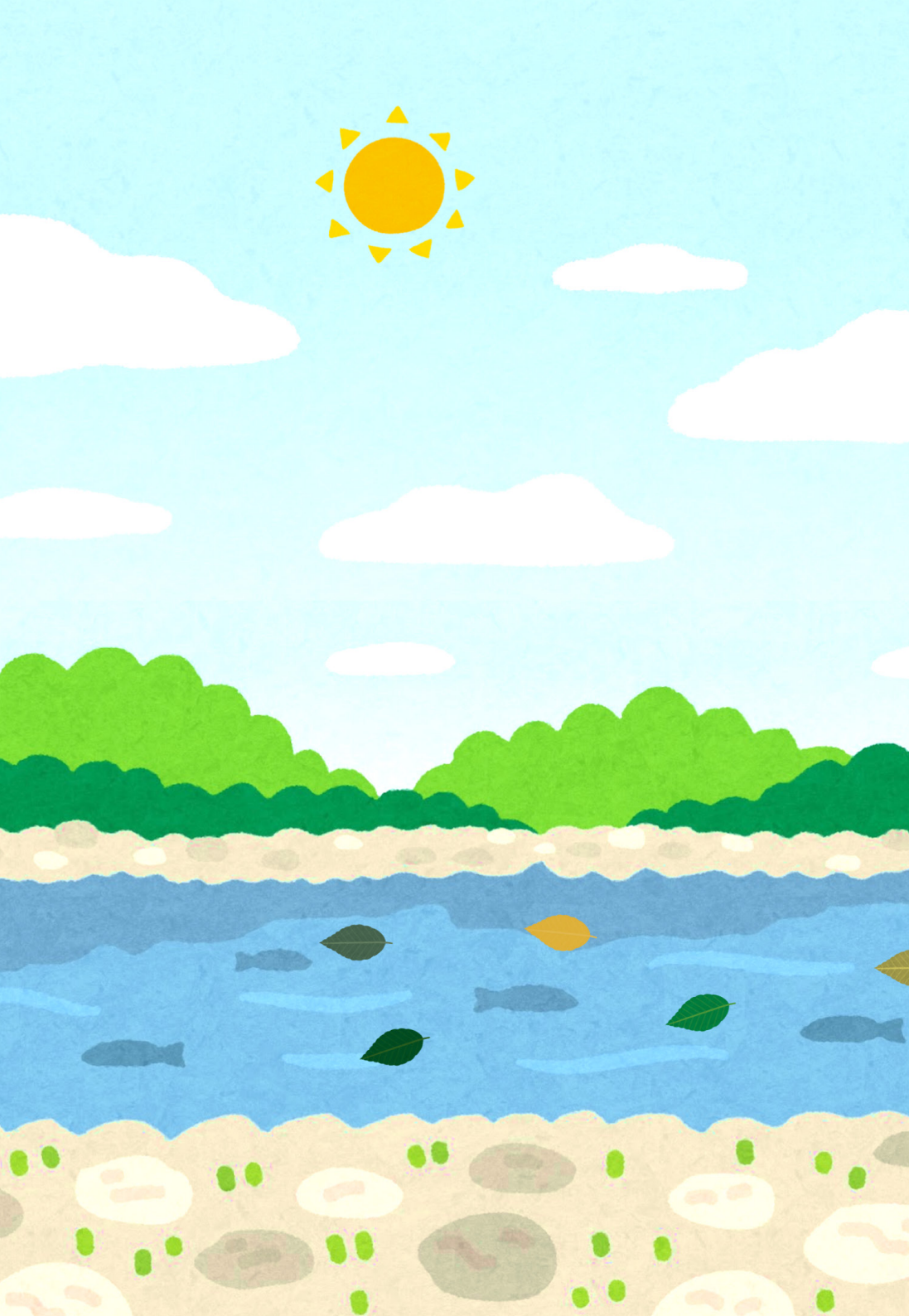
คุณรู้สึกปลอดภัย สบายใจ

คุณอยากจะอยู่ในที่แห่งนี้ไปอีสักกระยะ

เมื่อคุณรู้สึกสบายใจแล้ว ให้คุณค่อย ๆ ลุกขึ้น ปิดเศษไปไม้ที่ติดตามเสื้อผ้า
คุณมองไปรอบ ๆ อีกครั้งอย่างมีความสุข
และค่อย ๆ เดินกลับออกมาตามทางเดิม

ตอนนี้ให้คุณกลับมาความรู้สึกถึงสิ่งแวดล้อมปัจจุบัน ได้ยินเสียงต่าง ๆ รอบกาย
ตามปกติ แต่ยังคงรู้สึกปลอดภัย และสงบ
เมื่อพร้อมแล้วให้คุณค่อย ๆ ลืมตา







จินตนาการเพื่อการผ่อนคลาย : ใบไม้ในสายธาร

อาจารย์แพทย์หญิงธิดารัตน์ ปุระณะชัยคีรี

ขอให้คุณนั่งหรืออยู่ในท่าที่สบายและผ่อนคลาย เมื่อรู้สึกสบายแล้ว ขอให้
คุณหลับตา หรือ สීමตาโดยการมองอย่างสบาย ๆ ไปที่จุด ๆ หนึ่งในห้อง

จินตนาการว่าคุณกำลังนั่งอยู่ที่ริมลำธารแห่งหนึ่ง กำลังมองดูสายน้ำไหล
ที่เอื่อย ๆ ค่อย ๆ พาเอาใบไม้ที่ลอยอยู่บนผิวน้ำ ลอยไปตามสายน้ำ

ในช่วงเวลาต่อจากนี้ ขอให้คุณนำความคิดที่ผุดขึ้นมาในหัวของคุณ วางไป
บนใบไม้ แล้วปล่อยให้มันค่อย ๆ ลอยไปกับสายน้ำ ลอยไป ลอยไป ทำแบบนี้กับ
ทุกความคิดและความรู้สึกที่ผุดขึ้นมา ไม่ว่าจะเป็นความยินดี ความเจ็บปวด ความ
รู้สึกเฉย หรือแม้แต่ความสุขใจ ความดีใจ หรือความคิดที่กระตือรือร้นอยากจะ
ทำสิ่งต่าง ๆ ก็ค่อย ๆ วางมันลงไปบนใบไม้ และปล่อยให้มันลอยไปและลอยไป

หากในชั่วขณะนั้น ไม่ได้มีความคิดใด ๆ ผุดขึ้นมา ขอให้คุณมองดูสายน้ำ
ที่ไหลเอื่อย ๆ ไปเรื่อย ๆ ไม่ช้าไม่นานความคิดในหัวก็จะเริ่มผุดขึ้นอีกครั้ง

ขอให้คุณปล่อยให้สายน้ำ ไหลไปในความเร็วในแบบที่มันเป็น ไม่ต้องพยายามบังคับควบคุมให้สายน้ำไหลเร็วขึ้น หรือเร่งรัดให้เกิดความคิดต่าง ๆ ไม่ต้องพยายามให้ใบไม้ไหลไปด้วยความรวดเร็วหรือพยายามกำจัดความคิดออกไป ขอให้คุณเพียงแค่ปล่อยให้ความคิดผุดขึ้นตามธรรมชาติ และมองดูมันลอยไปกับใบไม้ด้วยความเร็วของมันเอง

หากใจคุณกำลังบอกว่า “สิ่งที่ทำอยู่นี้มันโง่มาก” “ฉันมันน่าเบื่อ” หรือ “ฉันทำได้ไม่ถูกต้อง” ขอให้คุณวางความคิดเหล่านั้นไว้บนใบไม้ แล้วปล่อยให้มันลอยไปตามสายน้ำ เฉกเช่นเดียวกัน

หากใบไม้ลอยไปพบกับสิ่งกีดขวาง ไม่สามารถลอยต่อไปได้ ขอให้ปล่อยมันติดอยู่ตรงนั้นสักครู่จนกว่ามันจะพร้อมที่ไหลไปกับสายน้ำ หากความคิดที่ผุดขึ้นมาเป็นความคิดซ้ำเดิม ขอให้คุณมองดูมันค่อย ๆ ลอยไปกับสายน้ำอีกครั้ง

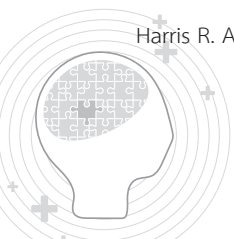
หากมีความรู้สึกเบื่อ หงุดหงิด เสียใจ เจ็บปวดผุดขึ้นมา ขอให้คุณแค่รับรู้มัน แล้วบอกกับตัวเองว่า “ฉันสังเกตเห็นว่าตัวฉันมีความรู้สึกเบื่อ หงุดหงิด กระวนกระวาย” วางความรู้สึกเหล่านั้นไว้บนใบไม้และปล่อยให้มันลอยไปกับสายน้ำ

ในหลายๆ ครั้ง ความคิดของคุณอาจทำให้คุณคิดวนเวียนและดึงความสนใจของคุณไปจากกิจกรรมจินตนาการเพื่อการผ่อนคลายที่กำลังทำอยู่ ไม่เป็นไรค่ะ เป็นเรื่องธรรมดา ทันทีก่อนที่คุณจะรู้ว่าสมาธิของคุณกำลังหลุดออกไปค่อย ๆ พาสมาธิและความสนใจของคุณกลับมา กลับมาที่กิจกรรมอีกครั้ง

เอกสารอ้างอิง

Harris R. Cognitive defusion exercise used in Acceptance & Commitment Therapy; 2009 [cited 2020 May 5]. Available from: <https://www.actmindfully.com.au/free-stuff/worksheets-handouts-book-chapters/>

Harris R. ACT made simple. Oakland, CA: New Harbinger; 2009.





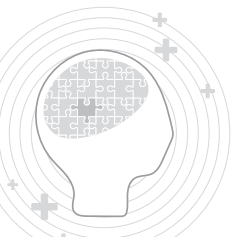
เมื่อสิ้นหวัง...จนไม่อยากมีชีวิตอยู่ ในช่วงโควิด -19

ดร. รุ่งอรุณ อนุพันธ์สืบสาย

สถานการณ์การแพร่กระจายของเชื้อโควิด-19 (COVID-19) สร้างผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจของผู้คนอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นความกังวลที่จะได้รับเชื้อ หรือกลัวจะเป็นคนแพร่เชื้อให้กับคนอื่น นอกจากนี้มาตรการเว้นระยะห่างทางกายภาพ (physical distancing) ทุกคนต้องอยู่บ้านให้มากที่สุด อาจทำให้รู้สึกเครียดมากขึ้น เบื่อหน่าย อึดอัด การอยู่กับครอบครัวนาน ๆ ในภาวะเช่นนี้ ก็อาจจะทะเลาะกันมากขึ้น ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว ก็อาจจะรู้สึกโดดเดี่ยว หลายคนที่ตกงาน ขาดรายได้ ไม่รู้ว่าจะหาเงินที่ไหนมาใช้จ่าย ในขณะที่บางคนป่วยไม่สบายทางกายโรคอื่น ๆ ก็เข้าถึงการรักษาได้ยากมากขึ้น

เมื่อใดก็ตามที่เจอปัญหาหนักและรุนแรง หาทางออกไม่ได้ หรือไม่เห็นทางที่จะทำให้ปัญหานั้นดีขึ้น หลายคนอาจมีภาวะซึมเศร้า สิ้นหวัง หดหู่ หมัดกำลังใจ จนทำให้เกิดเป็นความคิดที่ไม่อยากมีชีวิตอยู่ขึ้นมาได้

การทำร้ายตนเอง หรือฆ่าตัวตาย นับเป็นปัญหาที่รุนแรงมากทางด้านสุขภาพจิต ในต่างประเทศพบว่า ผู้ที่ฆ่าตัวตาย มีทั้งผู้ที่ติดเชื่อ ผู้ที่คิดว่าตนเองติดเชื่อ บุคลากรทางการแพทย์ที่ติดเชื่อ และผู้ที่เครียดจากผลกระทบทางเศรษฐกิจ ในสถานการณ์โควิด-19





การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตหรือการทำร้ายตัวเองจึงมีความสำคัญ ไม่ว่าจะ
จะเป็นกลุ่มผู้ที่ติดเชื่อหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบก็ตาม

จะได้อย่างไรเมื่อรู้สึกสิ้นหวัง จนไม่อยากมีชีวิตอยู่

1. มองหาคำปรึกษาตนเอง

หลายครั้งที่ชีวิตเผชิญกับปัญหา เราเคยผ่านมันมาได้อย่างไร เราจะรู้ว่าเรามีศักยภาพอะไร หรือเราเคยแก้มันอย่างไร นอกจากนี้อาจจะลองย้อนคิดอีกว่า เราเคยทำอะไรได้สำเร็จบ้าง และเรามีจุดแข็งหรือข้อดีอะไรบ้าง เราจะค่อย ๆ เห็นศักยภาพของตัวเองได้ และจะมีความเชื่อมั่นในการแก้ปัญหามากขึ้น

2. มองหาสิ่งดี ๆ ในชีวิต

ในยามสิ้นหวังเราอาจจะลืมนมองไปว่า มีอะไรที่เป็นสิ่งดี ๆ ในชีวิตเราบ้าง ลองค่อย ๆ มองหาว่า มีใครที่คอยห่วงใยหรือคอยให้กำลังใจเราบ้าง นอกจากนี้ควรมองหาว่าเรามีสิ่งต่าง ๆ หรือชีวิตที่มันดีอยู่แล้วอย่างไรบ้าง สิ่งเหล่านี้จะทำให้เรามีกำลังใจและรู้สึกมีความหวังมากขึ้นได้

3. มองหาเหตุผลที่ทำให้ยังอยากมีชีวิตอยู่

ค่อย ๆ คิดว่า เราอยากมีชีวิตอยู่เพื่อใครบ้าง ไม่ว่าจะ เป็นเพื่อคนที่รักเรา หรือเพื่อคนที่เรารัก เช่น แม่ ลูก หรือหลาน เป็นต้น หรือมองหาว่าเราอยากมีชีวิตอยู่เพื่อทำอะไรบ้าง อาจจะเป็นการทำตามเป้าหมายของเราที่ตั้งไว้ในอนาคตก็ได้

จะรับมือเมื่อเกิดความคิดที่ไม่อยากมีชีวิตอยู่อย่างไร

1. พยายามเบี่ยงเบนความสนใจ

การจมอยู่กับปัญหา การคิดวนไปวนมา จะยิ่งทำให้ความรู้สึกแย่มากขึ้นเรื่อย ๆ และจะยิ่งหาทางออกไม่ได้ เนื่องจากมุมมองจะค่อนข้างแคบและเป็นลบ อาจนำไปสู่การไม่อยากมีชีวิตอยู่ได้ แม้ว่าช่วงที่กำลังตกอยู่ในภาวะนี้จะไม่อยากทำอะไรเลย แต่จำเป็นอย่างมากที่ต้องฝืนตัวเองให้ทำกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อเบี่ยงเบนจากความคิดไปก่อน ในช่วงโควิด-19 กิจกรรมควรเป็นกิจกรรมที่ทำได้ในบ้าน เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ทำกับข้าว ออกกำลังกายในบ้าน หรือกิจกรรมอะไรก็ตามที่ทำให้อารมณ์ดีขึ้น

2. ปรับทุกข์กับคนที่ไว้ใจ

การพูดคุยกับใครสักคนที่เราไว้ใจ จะทำให้รู้สึกสบายใจขึ้นได้ ปัญหาที่รู้สึกว่ามีทางออก อาจจะสามารถเห็นทางออกได้มากขึ้น ถึงแม้จะไม่สามารถไปพบปะคนอื่น ๆ ได้แบบตัวต่อตัว แต่การติดต่อทางโทรศัพท์ หรือทางวิดีโอคอลพูดคุยถึงปัญหาที่เผชิญอยู่ หรือความรู้สึกแย่ที่เป็นอยู่ รวมถึงถ้าสามารถบอกรว่าเรามีความคิดไม่อยากมีชีวิตหรืออยากทำร้ายตัวเองก็ให้บอกผู้ฟังด้วย ผู้ฟังจะได้เข้าใจและหาทางช่วยได้

3. ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ

ถ้าพยายามจัดการอารมณ์ด้วยตนเอง หรือพูดคุยกับคนใกล้ชิดแล้วไม่ดีขึ้น บุคลากรทางการแพทย์เป็นอีกทางหนึ่งที่สามารถช่วยให้ความรู้สึกต่าง ๆ หรือปัญหาคลี่คลายได้ ไม่ว่าจะเป็นจิตแพทย์ นักจิตวิทยา หรือนักให้คำปรึกษา หรือ





บริการสายด่วนต่าง ๆ เช่น โทร 1323 (สายด่วนสุขภาพจิตตลอด 24 ชั่วโมง) หรือ โทร 02-7136793 (สมาคมสมาชิกริตติ้งแห่งประเทศไทย เวลา 12.00 -22.00 น.)

ในภาวะวิกฤตเช่นนี้ หากคนไทยช่วยเหลือ แบ่งปัน เอื้อเฟื้อ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน คุณสามารถเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยคนที่กำลังตกอยู่ในอารมณ์ที่เศร้า และท้อแท้ ช่วยให้เขามีกำลังใจต่อสู้และมีความหวังที่จะดีขึ้นได้ ซึ่งอาจจะสามารถป้องกันการพัฒนาไปสู่การทำร้ายตัวเอง หรือฆ่าตัวตายได้ และอย่าลืมดูแลจิตใจของตัวเองและคนรอบข้างของคุณด้วย “เราจะผ่านวิกฤตโควิดไปด้วยกัน”

เอกสารอ้างอิง

Pavolovsak E. German state minister commits suicide as coronavirus hits economy. 2020 Mar 30 [cited 2020 May 5]. Available from: <https://www.neweurope.eu/article/german-state-minister-commits-suicide-as-coronavirus-hits-economy/>

Goyal K, Chauhan P, Chhikara K, Gupta P, Singh MP. Fear of COVID 2019: First suicidal case in India. *Asian J Psychiatr* 2020; 49:101989. doi: 10.1016/j.ajp.2020.101989.

Jung SJ, Jun JY. Mental health and psychological intervention amid COVID-19 outbreak: Perspectives from South Korea. *Yonsei Med J* 2020;61:271-72. doi: 10.3349/ymj.2020.61.4.271.

Mamun MA, Griffiths MD. First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian J Psychiatr* 2020 Apr 7 [cited 2020 May 5];51:102073. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102073. [Epub ahead of print]

Montemurro N. The emotional impact of COVID-19: From medical staff to common people. *Brain Behav Immun*. 2020 Mar 30 [cited 2020 May 5]. doi:10.1016/j.bbi.2020.03.032. [Epub ahead of print]

O'Connor RC, Kirtley OJ. The integrated motivational-volitional model of suicidal behaviour. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2018;373(1754):20170268 doi:10.1098/rstb.2017.0268.



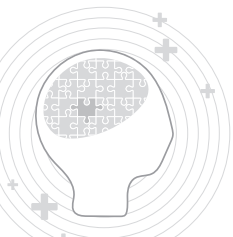
วางใจอย่างไร ในยามที่คุณพ่อคุณแม่ ต้องห่างไกลลูก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิง สิริชนิดดา ปัญญาภาส

จากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 ในปัจจุบัน หากคุณพ่อคุณแม่ได้รับเชื้อ หรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่ต้องแยกจากลูก คุณพ่อคุณแม่คงรู้สึกว่ารุนแรงหลายอย่าง ไม่ว่าจะเป็น “ลูกจะติดเชื้อไหม พ่อแม่ไม่อยู่บ้านแล้วลูกจะเป็นอย่างไร ใครจะดูแลเขา เขาจะรู้สึกอย่างไร” ความคิดเหล่านี้เกิดขึ้นได้กับพ่อแม่ทุกคน และเป็นธรรมดาของคนเป็นพ่อเป็นแม่ที่จะมีความห่วงใย และความปรารถนาดีต่อลูก

ความกังวลทั้งหลายนั้น คุณพ่อคุณแม่สามารถรับมือกับมันได้ ขอเพียงตั้งสติ แล้วค่อย ๆ จัดการกับความรู้สึกภายใน ขอให้คุณพ่อคุณแม่นี้ไว้เสมอว่าการกักตัวห่างจากคนอื่น หรือแม้กระทั่งการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล ล้วนแต่เป็นการกระทำเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายของโรคไปสู่สังคม ไปสู่คนในครอบครัว และไปสู่คนที่คุณพ่อคุณแม่รัก

การกระทำเช่นนี้จึงเป็นการเสียสละเพื่อทุกคนในสังคม และผลแห่งการเสียสละนี้ ย่อมย้อนกลับมาสู่คนที่คุณพ่อคุณแม่รักมากที่สุด





ส่วนตัวของลูกนั้น เมื่อเขาโตพอ เขาจะเข้าใจว่าโรคติดต่อนั้นอาจแพร่กระจายจากความใกล้ชิดได้ ซึ่งเป็นธรรมดาที่คุณพ่อคุณแม่จะใกล้ชิดกับลูก เพราะพ่อนั้นรักลูก พ่อแม่ไม่อาจรู้ว่าตัวเองได้รับเชื้อมา มันจึงไม่ใช่ความผิดของคุณพ่อคุณแม่

จากข้อมูลที่มีอยู่ในขณะนี้ ทุกคนมีโอกาสได้รับเชื้อโรคนี้อาจมาจากความใกล้ชิด ถึงแม้ว่าลูกจะมีโอกาสเป็นโรค แต่ความรุนแรงของโรคนี้นั้นเด็กมักจะน้อยกว่าผู้ใหญ่ ข้อมูลนี้สอดคล้องกันทั้งในประเทศทางฝั่งยุโรปและเอเชีย

ถึงตอนนี้ หากคุณพ่อคุณแม่ไม่ได้อยู่ข้าง ๆ ลูก คุณพ่อคุณแม่ก็ยังคงเป็นที่พึ่งทางใจของลูกเสมอ ลูกสามารถรับรู้ได้ว่า เมื่อเขาทุกข์เขาจะมีพ่อและแม่อยู่ข้างเขาตลอดเวลา

หากคุณพ่อคุณแม่มีโทรศัพท์มือถือ เทคโนโลยีในมือนี้สามารถช่วยให้ลูกรับรู้ได้ว่า แม้เราไม่ได้อยู่ใกล้ชิดกัน ใจเรานั้นก็ยังคงใกล้กันได้เสมอ คุณพ่อคุณแม่สามารถโทรหาลูกได้ทุกวัน ให้ลูกได้รับรู้ว่าเขานั้นมีพ่อและแม่ ทั้งเขาและคุณพ่อคุณแม่ เราจะผ่านเรื่องนี้ไปด้วยกัน

ทุกอย่างจะค่อย ๆ ดีขึ้น ๆ คุณพ่อคุณแม่จะทำทุกอย่างให้ตัวเองแข็งแรง และจะทำทุกอย่างให้ลูกนั้นปลอดภัยเช่นกัน เมื่อเวลาผ่านไป คุณพ่อคุณแม่อาจพบกับเรื่องที่มหัศจรรย์ คือ การได้เห็นลูกเติบโต ได้เห็นว่าลูกสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือมากกว่านั้น อาจจะได้เห็นว่า ลูกทำหน้าที่บางอย่างแทนคุณพ่อคุณแม่ได้ด้วย ลูกอาจจะเปลี่ยนแปลงตัวเอง ทำงานบางอย่างที่ไม่เคยทำมาก่อน เช่น ดูแลทำงานบ้านระหว่างที่คุณพ่อคุณแม่ไม่อยู่ หรือช่วยดูแลคุณปู่คุณย่า คุณตาคุณยาย ครั้นเมื่อทุกอย่างจบลง สิ่งเหล่านี้จะทำให้คุณพ่อคุณแม่เชื่อมั่นในตัวลูกมากขึ้น ลูกอาจจะมีศักยภาพบางอย่างที่ไม่เคยเห็นมาก่อน

นอกจากได้เห็นบางอย่างในตัวลูกแล้ว คุณพ่อคุณแม่ยังอาจจะเห็น พลังบางอย่างในตัวเองด้วย พลังที่พาตัวเองผ่านพ้นบททดสอบนี้มาได้

ขอให้คุณพ่อคุณแม่มีศรัทธาในตัวลูก และตัวเอง มนุษย์นั้นมีศักยภาพในการปรับตัวที่ยิ่งใหญ่ ขอให้คุณพ่อคุณแม่จงเชื่อมั่นในสิ่งนี้ สิ่งที่คุณพ่อคุณแม่

จะช่วยลูก ให้ปรับตัวผ่านการที่ต้องแยกจากกันนี้ได้ คือ การสนับสนุนให้ลูกได้ทำกิจกรรมประจำวันตามปกติ ให้ลูกได้ทำในสิ่งที่ชอบ คุณพ่อคุณแม่อาจอ่านนิทานร่วมกับลูกผ่านวิดีโอคอล พูดคุยกับลูกทุกวันในเรื่องทั่ว ๆ ไป เพื่อจะได้รู้ว่าลูกเป็นอย่างไร สุขสบายดีหรือไม่ มีอะไรบกรบกวนใจลูกบ้าง

หากลูกเริ่มไม่สบาย คุณพ่อคุณแม่ก็จะได้บอกหมอ หมอจะได้ประเมินหรือให้การดูแลลูกของคุณพ่อคุณแม่ตั้งแต่ระยะต้นๆ เพราะธรรมชาติของโรคนี้ หากได้รับการวินิจฉัยและรักษาตั้งแต่ระยะต้น ๆ จะทำให้ผลการรักษานั้นดีมาก

อย่างไรก็ตาม การต่อสู้กับโรคนี้อีกยาวไกล กำลังใจจึงเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นนอกเหนือจากการจัดการกับความวุ่นวายใจแล้ว อยากให้คุณพ่อคุณแม่ลองแบ่งเวลาเพื่อคิดถึงสิ่งดี ๆ ด้วย

สิ่งดี ๆ มีอยู่รอบตัว ไม่ว่าจะเป็นกำลังใจจากครอบครัว จากผู้รักษา จากผู้คนมากมาย โดยเฉพาะกำลังใจจากผู้ที่ผ่านมาพ้นเหตุการณ์เดียวกันนี้ได้สำเร็จ

สิ่งดี ๆ รวมถึง การได้เห็นความสามัคคีของผู้คน การได้เห็นน้ำใจที่ผู้คนมีให้กัน

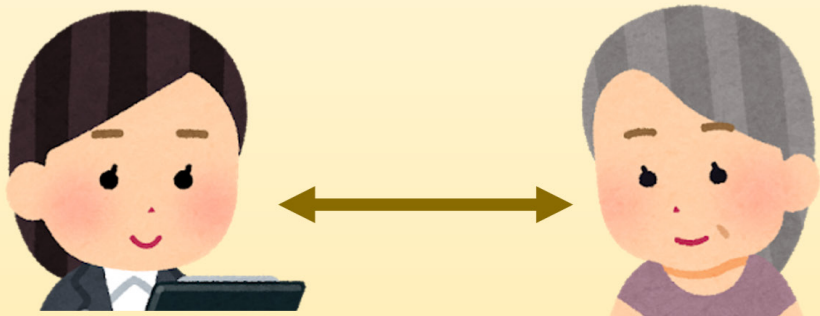
สิ่งดี ๆ ยังรวมถึง การได้ใช้เวลาอยู่กับตัวเอง ฝึกสติ ฝึกดูแลจิตใจตัวเอง ทบทวนสิ่งต่าง ๆ รอบตัวที่บางครั้งเคยมองข้ามคุณค่าของมันไป

นอกจากนี้ คุณพ่อคุณแม่ยังสามารถเป็นผู้ให้กำลังใจแก่ผู้คนที่กำลังเผชิญสิ่งเดียวกันนี้ โดยการส่งต่อเรื่องราวของคุณพ่อคุณแม่ ให้ผู้อื่นได้เห็นวิธีการสร้างกำลังใจ การจัดการกับความรู้สึกภายใน และการฝ่าฟันอุปสรรค

เรื่องราวของคุณพ่อคุณแม่จะมีอิทธิพลต่อผู้คนมากมาย เป็นแรงบันดาลใจ เป็นตัวอย่างของนักสู้ และเป็นความหวัง ขอให้คุณพ่อคุณแม่ใช้ศรัทธาที่มีอยู่ เชื่อมันว่า มันจะผ่านไป คุณพ่อคุณแม่จะมีจิตใจที่แข็งแกร่งขึ้น มีภูมิคุ้มใจที่จะช่วยให้ร่างกายต่อสู้กับโรค ความมั่นคงจากภายในจิตใจนี้จะช่วยให้ “คุณพ่อคุณแม่ และ ลูก” เกิดพลังใจว่าคุณพ่อคุณแม่จะเอาชนะ จะต่อสู้กับโรคและผ่านอุปสรรคทั้งหลายเหล่านี้ไปได้

ในที่สุด เมื่อทุกอย่างผ่านพ้นไป ทุกคนจะเรียนรู้และเติบโตไปพร้อม ๆ กัน





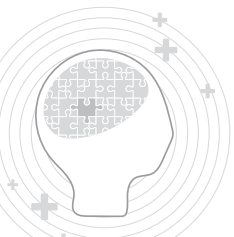
การดูแลผู้สูงอายุในช่วงที่ต้องเว้นระยะห่างระหว่างกัน

อาจารย์แพทย์หญิงกนกต์กมล จัยสิน

ในช่วงวิกฤตไวรัสโควิด (COVID-19) อย่างเช่นปัจจุบัน ผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงที่สุดต่อการติดเชื้อ แต่การทำให้ผู้สูงอายุดูแลตัวเองตามนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) หรือ การเว้นระยะห่างทางกายภาพ (physical distancing) นั้น อาจเป็นเรื่องยากสำหรับบางครอบครัว บทความนี้จะนำเสนอวิธีการเพื่อช่วยจูงใจผู้สูงอายุให้ปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมในช่วงที่ต้องเว้นระยะห่างระหว่างกันค่ะ

การสื่อสารกับผู้สูงอายุในช่วงที่ต้องเว้นระยะห่างระหว่างกัน

- อธิบายความจำเป็นที่ต้องเว้นระยะห่างระหว่างกัน โดยค่อย ๆ สื่อสารด้วยท่าทีเคารพและเข้าใจ ที่สำคัญที่สุดคือต้องทำให้ผู้สูงอายุสัมผัสได้ว่าได้รับความห่วงใยในความปลอดภัยจากลูกหลาน ไม่ใช่ต้องปฏิบัติตามคำสั่งหรือถูกสั่งอธิบายให้เข้าใจง่าย สั้น กระชับ

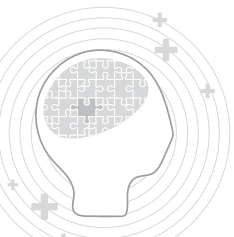




- ผู้สูงอายุบางท่านอาจมีแนวโน้มจะไม่รับฟังคำแนะนำของลูกหลาน ในกรณีนี้จำเป็นต้องหาบุคคลที่ผู้สูงอายุเชื่อถือช่วยอธิบายความจำเป็น แทนหรือ หาสื่อที่เข้าใจได้ง่ายประกอบการอธิบาย เช่น ให้ผู้สูงอายุ ได้อ่านประกาศของทางราชการที่มีรูปภาพประกอบ
- เพื่อช่วยลดความรู้สึกอึดอัด ควรเน้นกับผู้สูงอายุว่าการรักษาระยะ ห่างระหว่างกันนี้ จำเป็นในเพียงชั่วระยะเวลาหนึ่งเท่านั้น เมื่อผ่าน พันช่วงโรคระบาดแล้ว ก็สามารถกลับมาใกล้ชิดกันเช่นเดิม
- แสดงความเข้าใจว่าความรู้สึกที่เกิดขึ้นระหว่างช่วงที่ห่างไกลกันนี้ อาจเกิดขึ้นได้เป็นเรื่องปกติ เช่น เหงา เบื่อ เศร้า วิตกกังวล หรือ รู้สึกกลัวว่าตัวเองหรือคนที่รักจะติดเชื้อ
- พึงระลึกว่าหากผู้สูงอายุมีโรคสมองเสื่อมอยู่เดิม อาจมีอาการ เบื่อ ซึม หงุดหงิด หรือกระวนกระวายมากกว่าผู้สูงอายุทั่วไป สมาชิก ในครอบครัวจำเป็นต้องช่วยกันตอบสนองเพื่อบรรเทาอาการนั้น
- คอยติดตามผู้สูงอายุถึงการรับข่าวสารเรื่องการแพร่ระบาดของไวรัส และแก้ไขข้อมูลข่าวลือหรือความเข้าใจในข้อมูลที่รับมาให้ถูกต้อง อยู่เป็นระยะ หากมีการรับข่าวสารมากเกินไปจนเกิดความวิตกกังวล ควรเบี่ยงเบนความสนใจของผู้สูงอายุไปทำกิจกรรมอื่น เพื่อลดการ ดูข่าวระหว่างวัน
- เน้นเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองในช่วงเกิดการระบาดของ เชื้อไวรัส เช่น การล้างมือบ่อย ๆ การสวมหน้ากากอนามัยเมื่อมี อาการไอ จาม หรือเมื่อจำเป็นต้องออกจากบ้านเพื่อป้องกันการ ติดเชื้อ
- หากผู้สูงอายุไม่ให้ความร่วมมือปฏิบัติตาม ให้ได้ถามด้วยท่าทีที่ไม่ หงุดหงิด เพื่อพยายามทำความเข้าใจว่าเพราะอะไรผู้สูงอายุจึง ฝ่าฝืนคำแนะนำและพยายามช่วยหาทางแก้ไข

การเตรียมสิ่งแวดล้อมให้พร้อมกับการเว้นระยะห่างระหว่างกัน

- สร้างกิจกรรมภายในครอบครัวที่ผู้สูงอายุสามารถมีส่วนร่วมด้วยได้ เพื่อลดอารมณ์ด้านลบที่อาจเกิดขึ้น
- หากไม่ได้อยู่อาศัยกับผู้สูงอายุที่บ้าน หรือไม่สามารถเดินทางกลับไปหาได้ ควรอธิบายความจำเป็นที่ต้องอยู่ใกล้กัน และเตรียมช่องทางติดต่อกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น เบอร์โทรศัพท์ของโรงพยาบาล ญาติ หรือเพื่อนบ้านที่สามารถมาช่วยดูแลแทนได้
- พยายามช่วยหากิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้ทำ เช่น การดูละครหรือรายการโทรทัศน์ที่ผู้สูงอายุชื่นชอบ การทำงานศิลปะหรืองานฝีมือ ถู้ออกาสชวนผู้สูงอายุช่วยจัดบ้านในช่วงที่ต้องเว้นระยะห่างระหว่างกัน
- สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้สื่อสารกับผู้อื่นผ่านทางโทรศัพท์หรือสื่อสังคมออนไลน์ เช่น แนะนำผู้สูงอายุให้ติดต่อกับเพื่อนฝูงผ่านทางวิดีโอคอลหรือส่งข้อความในไลน์กรุ๊ป แทนการออกไปพบเจอกัน สร้างกิจกรรมให้ผู้สูงอายุได้สื่อสารกับลูกหลาน เช่น ให้ถ่ายภาพกิจกรรมที่ทำเมื่ออยู่บ้านแล้วส่งมาให้ดูทางไลน์แล้วลูกหลานคอยตอบสนองชื่นชม อย่าลืมช่วยเช็คด้วยว่าอุปกรณ์ เช่น โทรศัพท์หรือสัญญาณอินเทอร์เน็ตยังใช้ได้เป็นปกติหรือไม่
- เตรียมสภาพบ้านให้พร้อมกับการเว้นระยะห่างระหว่างกัน เช่น เตรียมของใช้พื้นฐานให้มีเพียงพอต่อการใช้ในระยะเวลา 2 สัปดาห์ ไม่จำเป็นต้องกักตุนมากเกินไป ช่วยวางแผนเรื่องการซื้ออาหารมาบริโภคในแต่ละวัน มียาสามัญประจำบ้านเพื่อรักษาตนเองเบื้องต้น ในกรณีเจ็บป่วยเล็กน้อยจะได้ไม่จำเป็นต้องเดินทางไปโรงพยาบาล
- ช่วยดูแลเรื่องการรักษาโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ เช่น คอยได้ถามอาการที่เกี่ยวข้องกับโรคประจำตัว ผู้สูงอายุอาจมีความกังวลที่จะไม่ได้ไปพบแพทย์ตามนัด ต้องอธิบายให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงนโยบายของ





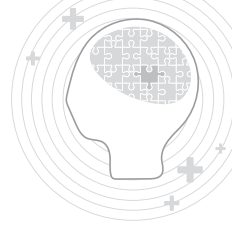
ทางโรงพยาบาลที่ต้องการให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงการเดินทางมาโรงพยาบาล เมื่อถึงวันนัดพบแพทย์หากผู้สูงอายุมมีอาการคงที่ควรให้ญาติที่แข็งแรงไปรับยาแทน และหากโรงพยาบาลมีบริการส่งยารักษาโรคเดิมทางไปรษณีย์ ควรช่วยผู้สูงอายุติดต่อกับทางโรงพยาบาลเพื่อขอรับยาต่อเนื่อง

ทั้งหมดนี้เป็นวิธีการเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุให้ความร่วมมือกับการเว้นระยะห่างระหว่างกัน หรือ physical distancing ได้มากขึ้น ขอให้ทุกท่านมีสุขภาพแข็งแรง และขอส่งกำลังใจให้ทุกท่าน แล้วเราจะผ่านพ้นวิกฤตนี้ไปด้วยกันค่ะ

เอกสารอ้างอิง

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Social Distancing, Quarantine, and Isolation; 4 April 2020; cited 4 April 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>
2. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak; 18 March 2020; cited 4 April 2020. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
3. National Child Traumatic Stress Network(NCTSN). Parent/Caregiver Guide to Helping Families Cope with the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19); 1 March 2020; cited 4 April 2020. Available from: <https://www.nctsn.org/resources/parent-caregiver-guide-to-helping-families-cope-with-the-coronavirus-disease-2019>





เมื่อลูกหลานไม่สามารถกลับมาดูแลท่านได้

อาจารย์แพทย์หญิงกิตติกานต์ สุนะอุดม

จากสถานการณ์โรคระบาดในขณะนี้ ผู้คนในสังคมจำเป็นต้องปรับตัว และปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายเว้นระยะห่างทางกายภาพ ซึ่งแม้จะช่วยชะลอการแพร่กระจายของโรคได้ แต่ก็ส่งผลต่อสภาพจิตใจของคนทุกเพศทุกวัย รวมไปถึงผู้สูงอายุ ในกรณีที่ลูกหลานไม่สามารถอยู่กับท่านในช่วงเวลานี้ได้ ก็อาจทำให้รู้สึกกังวล เหงาหรือว่าเหวได้ในบางเวลา

คำแนะนำเบื้องต้น

1. เตรียมพร้อม

การเตรียมพร้อม ประกอบด้วย การหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันโรค หากท่านมีโรคประจำตัว ควรตรวจสอบวันนัดและจำนวนยาที่ท่านมี ค้นหาช่องทางติดต่อโรงพยาบาลเพื่อรับยา หรือเตรียมเบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉินไว้ เพื่อสร้างความมั่นใจ และลดความกังวลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตน หากท่านมีข้อจำกัดในการจัดหาสิ่งของ อาหาร หรือ ยา อย่างกลัวที่จะขอความช่วยเหลือ ไม่ว่าจะจากหน่วยงานภาครัฐ จากคนในครอบครัว หรือแม้แต่คนบ้านใกล้เคียง ที่สำคัญควรหาเวลาพูดคุยกับลูกหลานถึงความจำเป็นที่ทำให้พวกเขาไม่สามารถมาอยู่เป็นเพื่อนท่านได้ในยามนี้ เช่น การถูกจำกัดการเดินทาง การทำงาน ฯลฯ เพื่อให้เสริมสร้างความเข้าใจกันในครอบครัว

2. ออกกำลังกาย

ผู้สูงอายุควรจัดสรรเวลาเพื่อยืดเส้นยืดสายภายในบริเวณบ้าน การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไม่ว่าจะทำช่วงเวลาใดของวัน นอกจากทำให้ร่างกายแข็งแรงแล้ว ยังส่งผลดีต่อความจำ ความคิด และ อารมณ์ที่แจ่มใสขึ้น อีกทั้งยังคลายความเบื่อหน่ายในช่วงเวลากักตัวนี้ได้เป็นอย่างดี

3. เปิดรับกิจกรรมใหม่

พยายามคงกิจวัตรเดิมไว้ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ช่วงเวลานี้ยังเป็นช่วงเวลาที่ดีในการค้นหากิจกรรมใหม่ ๆ ที่อาจเป็นกิจกรรมโปรดในอนาคต ไม่ว่าจะเป็นการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ เช่น ปลูกพืชผักสวนครัวเพื่อรับประทานเอง ลองทำอาหารเมนูใหม่ ๆ ตัดเย็บหน้ากากผ้า หรือ ทำกิจกรรมช่วยผ่อนคลาย เช่น ฟังเพลง หรือ ทำสมาธิ เป็นต้น

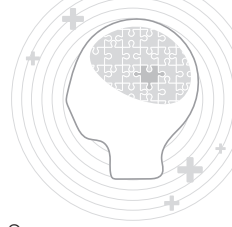
4. นำเทคโนโลยีมาใช้

ท่านสามารถพูดคุยแบบเห็นหน้าหรือไม่เห็นหน้าผ่านโทรศัพท์ หรือ การติดตั้งโปรแกรมหรือแอปพลิเคชันที่ใช้ง่าย นอกจากนั้นเทคโนโลยียังทำให้ท่านรับข้อมูลข่าวสารได้จากทุกหนแห่ง รวมทั้งรับชมเรื่องที่ท่านสนใจ ที่สำคัญนอกจากค้นหาในสิ่งที่ชอบแล้ว ท่านอาจเลือกช่องทางที่ถนัด พยายามลดข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยี เช่น อาจให้ลูกหลานอธิบายวิธีใช้อย่างง่ายแทนที่จะศึกษาวิธีใช้งานเองทั้งหมด เลือกขนาดตัวอักษรและขนาดหน้าจอที่มองเห็นสบายตา เป็นต้น

กรณีที่ท่านอยู่คนเดียว

หากท่านปฏิบัติตามคำแนะนำข้างต้นแล้ว ยังรู้สึกกังวล เครียด หรือนอนไม่หลับ ให้ท่านลองปฏิบัติตามนี้





ทำความเข้าใจตนเอง และ มองหาคนที่เข้าใจ

สังเกตความคิดของท่านว่า ท่านกำลังนึกถึงเรื่องอะไรที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ ลองสื่อสาร หาคณรับฟัง หรือ หาช่องทางติดต่อกับคนในครอบครัว หรือเพื่อนที่ไว้ใจ ค่อย ๆ เริ่ม จนกลายเป็นความสม่ำเสมอ ผู้สูงอายุที่กำลังเว้นระยะห่างทางกายภาพหลายคน พบว่าตนเองมีความสุขขึ้น เพราะได้กลับมาติดต่อกับเพื่อนเก่า หรือคนในครอบครัวที่ไม่ได้พบกันนาน หลายคนได้เพื่อนใหม่ ขอเพียงเปิดใจและเริ่มมองหาคนรอบข้างเท่านั้น

แสดงน้ำใจ

เทคนิคที่เป็นจุดเริ่มต้นในการกระชับความสัมพันธ์ช่วงที่ห่างกัน ก็คือการแสดงน้ำใจต่อกัน เช่น ถามถึงความเป็นอยู่ของกันและกัน อาสาทำบางสิ่งบางอย่างให้แก่กัน เช่น ทำกับข้าวไปให้คนในละแวกบ้านที่อาจต้องการความช่วยเหลือ

กรณีที่ท่านอยู่กับสามีหรือภรรยาของท่าน

หากท่านไม่คุ้นชินกับการอยู่เพียงลำพังกับคู่สมรส หรือ ในกรณีที่สามีหรือภรรยาของท่านแสดงพฤติกรรมที่ทำให้ท่านรำคาญ หรือ ไม่พอใจ ท่านสามารถพิจารณา ดังนี้

บทวนก่อน

โดยให้ท่านทบทวนกับตนเองก่อนว่า เรื่องที่ทำให้ท่านไม่พอใจ คือ เรื่องอะไร สิ่งนี้เคยเกิดขึ้นมาก่อนหรือไม่ ในบางครั้งเมื่อคนเราเครียดกับสถานการณ์ต่าง ๆ โดยไม่รู้ตัว ก็อาจแสดงพฤติกรรมที่ทำให้คนรอบข้างไม่พอใจได้โดยไม่ได้ตั้งใจ หากพฤติกรรมเหล่านี้ไม่เคยเกิดขึ้น ก็เป็นโอกาสอันดี ที่ท่านจะแสดงความเป็นห่วง และมองหาวิธีให้คู่ครองของท่านผ่อนคลายมากขึ้น

สื่อสารอย่างสร้างสรรค์

ควรพูดเรื่องที่ท่านมองว่าเป็นปัญหาในปัจจุบัน พยายามไม่พูดโยงกับเรื่องในอดีต ไม่ว่าจะเกี่ยวกับปัญหาในปัจจุบันหรือไม่ก็ตาม เพราะมักทำให้คู่ครองของท่านรู้สึกต่อต้าน ควรบอกความรู้สึกของท่าน และยกประเด็นที่ท่านเห็นว่าสำคัญและควรปรับปรุง แทนที่จะกล่าวโทษกัน

ทางสายกลาง

เมื่อเกิดปัญหา หลายครั้งที่ข้อสรุปอาจไม่ตรงใจฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง หากสามารถอะลุ่มอล่วย หรือเลือกแก้ปัญหาแบบทางสายกลางได้ ก็เท่ากับว่าท่านได้พบความสงบใจไปแล้วขั้นหนึ่ง อย่างไรก็ตามหากยังคงรู้สึกว่าการใช้เวลาาร่วมกันทำให้ท่านขุ่นเคืองมากขึ้น ให้ลองจัดสรรเวลาอยู่กับตนเองอย่างผ่อนคลาย หรืออยู่กับสิ่งที่สนใจ สลับกับการปฏิสัมพันธ์กับคู่สมรส

ไม่ว่าสถานการณ์โรคระบาดจะเป็นอย่างไร อยากรให้ท่านตระหนักถึงหลักความจริงที่ว่า เราทุกคนล้วนต้องการสิ่งพื้นฐานเช่นเดียวกัน นั่นคือ ความปลอดภัย ความรักความเข้าใจ ขอให้ท่านดูแลตนเองอย่างดี อาจค่อย ๆ ปรับตัวโดยอาศัยคำแนะนำข้างต้น และเพื่อแม่สิ่งที่ดี ๆ ให้กับผู้อื่น หวังว่าทุกท่านจะมีกายและใจที่แข็งแรงค่ะ



เมื่อตัวใกล้
ทำอย่างไรไม่ให้ (เห็น) ห่วง





อยู่บ้านพร้อมหน้า กำโบถึงทะเลาะกันมากขึ้น?

อาจารย์แพทย์หญิงจิรารัตน์ ปุระณะชัยคีรี

ในช่วงนี้เนื่องจากสถานการณ์ของโรคโควิด-19 อาจทำให้หลาย ๆ ครอบครัวสมาชิกอยู่ร่วมกันอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา พ่อแม่หลายคนต้องทำงานจากที่บ้าน เด็ก ๆ ไม่ได้ไปโรงเรียนหรือใช้การเรียนออนไลน์ หรือบางคนอาจจะเดินทางกลับบ้านเนื่องจากงานที่เคยทำต้องถูกปิดกิจการไป การที่ครอบครัวได้อยู่กันพร้อมหน้าเช่นนี้ หลาย ๆ คนอาจมองว่าควรเป็นช่วงเวลาที่ดีของครอบครัวที่จะได้ใช้เวลาร่วมกัน จากเดิมที่แต่ละคนต่างบอกว่าไม่มีเวลา แต่นำแปลกที่หลาย ๆ ครอบครัวกลับเขียนมาเล่าให้หมอฟังว่า เครียดมากขึ้น ทะเลาะกับคนในครอบครัวมากขึ้น หรือรู้สึกเหน็ดเหนื่อยกับภาระหน้าที่ในบ้านมากขึ้น

ถ้าคุณกำลังรู้สึกแบบนี้อยู่ หมออยากบอกว่า ไม่ใช่คุณคนเดียวหรอกค่ะ ที่รู้สึกแบบนี้ วันนี้หมอจะมาเล่าให้ฟังค่ะ

ในภาวะที่มีการแพร่ระบาดของโรคใด ๆ เป็นธรรมดาที่ทำให้รู้สึกเครียดหรือกังวล ซึ่งแต่ละคนอาจมีความกังวลไม่เหมือนกัน เช่น กลัวจะล้มป่วยหรือเสียชีวิต กลัวจะปกป้องครอบครัวหรือคนที่ตนเองรักไม่ได้ เครียดเรื่องเศรษฐกิจและค่าใช้จ่ายในครอบครัว รู้สึกหมดหวังโดดเดี่ยว กลัวถูกแยกจากคนที่รัก เป็นต้น

นอกจากความเครียดที่เกิดจากตัวโรคโควิดโดยตรงแล้ว ยังมีความเครียดที่เกิดจากผลกระทบทางอ้อมอีกหลายอย่าง อย่างการที่โรงเรียนปิด ไม่มีการเรียน ภาคฤดูร้อน ค่าใช้จ่ายนอกหลักสูตรหรือสถานรับดูแลเด็กต่าง ๆ ก็ต้องถูกงดไป ทำให้ภาระหน้าที่การดูแลเด็กต้องตกมาเป็นของพ่อแม่แทน พ่อแม่แม้ว่าจะอยู่บ้าน แต่ก็ต้องทำงานจากบ้านแล้วยังต้องเพิ่มหน้าที่ในการดูแลลูกอีกด้วย แม่หรือสมาชิกที่เคยดูแลเรื่องอาหารของคนในครอบครัวก็ต้องเหนื่อยเพิ่มขึ้นในการทำอาหารให้สมาชิกรับประทานถึงสามมื้อ หลาย ๆ บ้านอาจจะถึงขั้นคิดเมนูไม่ออกเลยก็เคย บางครอบครัวที่เคยพึ่งพาร้านอาหารนอกบ้านหรืออาหารสำเร็จรูปก็ต้องระมัดระวังในการออกจากบ้านและหันมาลงมือทำกับข้าวรับประทานเองมากขึ้น ในส่วนของพ่อหรือสมาชิกที่เคยออกไปทำงานก็อาจถูกคาดหวังให้ช่วยดูแลลูกมากขึ้นเนื่องจากมีเวลาอยู่บ้านมากขึ้น หรือบางคนก็ต้องปรับตัวให้เข้ากับการทำงานรูปแบบใหม่

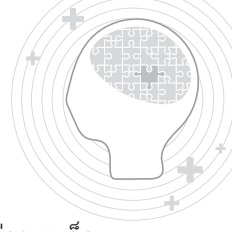
เรียกได้ว่าการดำรงชีวิตและกิจกรรมประจำวันในช่วงนี้ล้วนได้รับผลกระทบจากโรคโควิดทั้งสิ้น การปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วเช่นนี้ย่อมทำให้เกิดความเครียดเป็นธรรมดาค่ะ

ถ้าเปรียบเทียบครอบครัวเป็นโมบายที่มีสมาชิกแต่ละคนแขวนอยู่ โรคโควิดก็คงเปรียบเหมือนลมพายุที่พัดมา ส่งผลกระทบให้แต่ละแขนของโมบายแกว่งไปมาและพยายามที่จะปรับตัวเพื่อกลับไปสู่จุดสมดุลหนึ่ง ๆ อีกครั้ง **สถานการณ์ตอนนี้จึงเป็นช่วงที่ทุกคนกำลังปรับตัวเข้าหากันเพื่อให้ครอบครัวกลับสู่สมดุลปกติ**

เมื่อคุณได้เข้าใจดังนี้แล้ว หอมเชื่อว่าหลายคนคงทำให้รู้สึกโล่งใจไปได้บ้างว่า ความเครียดที่คุณประสบอยู่นั้น ไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะครอบครัวของคุณคนเดียว แต่ยังมีอีกหลาย ๆ ครอบครัวที่กำลังเผชิญอยู่เช่นกัน

ในช่วงภาวะวิกฤตเช่นนี้เราจะมีวิธีปรับใจตัวเองได้อย่างไรบ้าง





1. ปรับมุมมอง

แน่นอนว่าในสถานการณ์ตอนนี้หากมองไปรอบ ๆ ตัว สิ่งต่าง ๆ ก็ดูเหมือนจะแย่ไปเสียหมด แต่หากเราลองปรับมุมมองของเราให้เห็นสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นในวิกฤติเช่นนี้ได้ ก็จะทำให้เรารู้สึกมีความหวังในการดำเนินชีวิตมากขึ้น เช่น การทำงานจากที่บ้านอย่างน้อยก็ทำให้เรามีเวลามากขึ้นอีกวันละ 1-2 ชั่วโมง เนื่องจากไม่ต้องเสียเวลาไปกับการจราจรที่ติดขัด ประหยัดเงินมากขึ้นเนื่องจากไม่ต้องเสียค่าเดินทาง ทำอาหารรับประทานที่บ้านประหยัดเงินมากกว่าซื้อนอกบ้าน และไม่มีรายจ่ายจากการสังสรรค์กับเพื่อนฝูง สามารถใช้เวลากับสมาชิกในครอบครัวมากขึ้น เป็นต้น

2. สื่อสารอย่างสร้างสรรค์

โดยเฉพาะในสถานการณ์เช่นนี้ ทุกคนในครอบครัวต่างมีความเครียด และต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลง การสื่อสารที่สม่ำเสมอเป็นสิ่งสำคัญ ให้สมาชิกสามารถถามและบอกความต้องการแบบตรงไปตรงมา งดการตำหนิหรือประชดประชัน สมาชิกแต่ละคนสามารถที่จะพูดคุยแบ่งปัน รับฟังและปลอบใจซึ่งกันและกันในบรรยากาศที่เป็นมิตรและไม่ตัดสิน

3. พยายามจัดกิจวัตรประจำวันที่เป็นตารางสม่ำเสมอ

สมาชิกในครอบครัวควรมีการพูดคุยกัน เพื่อแบ่งปันหน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัวให้เหมาะสมตามชีวิตประจำวันที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น พ่อกับแม่อาจสลับกันดูแลลูกเป็นช่วงเวลา สมาชิกอาจแบ่งกันรับผิดชอบงานบ้าน เป็นต้น หากมีสมาชิกที่เป็นเด็กอยู่ในครอบครัว ก็ควรจัดตารางกิจวัตรประจำวันให้เขาได้ทบทวนบทเรียน สลับกับกิจกรรมผ่อนคลาย เป็นไปตามตารางที่สม่ำเสมอ

4. การจัดระยะห่าง

ปกติแล้วคนแต่ละคนย่อมมีขอบเขตระหว่างบุคคลที่แตกต่างกัน บางคนมีขอบเขตส่วนตัวมากต้องการมีระยะห่างกับคนในครอบครัวมากกว่า สมาชิกคนอื่น ๆ

ในช่วงเวลาที่ต้องใช้เวลาอยู่ในบ้านร่วมกันมากขึ้น ไม่สามารถออกไปทำกิจกรรมนอกบ้านได้ดังเดิม อาจทำให้สมาชิกบางคนรู้สึกอึดอัด สมาชิกคนอื่น ๆ อาจช่วยได้โดยการเข้าใจและเคารพในความแตกต่างของขอบเขตระหว่างบุคคล ความต้องการพื้นที่ส่วนตัวของแต่ละคน ให้เวลาและพื้นที่ที่เขาจะได้ใช้เวลาส่วนตัวบ้าง หากเราสามารถรักษาสมดุลของระยะใกล้ห่างนี้ได้ ก็จะทำให้สมาชิกรู้สึกสบายใจและไม่อึดอัดเวลาอยู่ร่วมกัน

5. เข้าใจและยอมรับความแตกต่าง

ในสถานการณ์โรคระบาดเช่นนี้ สมาชิกแต่ละคนในครอบครัวอาจมีการตอบสนองต่อเหตุการณ์ไม่เหมือนกัน บางคนอาจมีความระมัดระวังและกังวลต่อการติดเชื้อค่อนข้างมาก ไม่กล้าออกจากบ้าน ต้องเช็ดทำความสะอาดสิ่งของในบ้านบ่อย ๆ ต้องตรวจวัดไข้บ่อย ๆ ในขณะที่หลาย ๆ คนอาจไม่ค่อยกังวลกับสถานการณ์เท่าไรนัก ยังคงออกจากบ้าน พบปะผู้คนและใช้ชีวิตตามปกติ ปฏิกริยาที่ต่างกันเหล่านี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ เช่น ประสบการณ์การดำรงชีวิตในอดีต ระบบความเชื่อ กลยุทธ์การแก้ปัญหาที่บุคคลใช้บ่อย ๆ เป็นต้น ความตระหนักต่อการติดเชื้อที่ต่างกันย่อมส่งผลกระทบให้เกิดความขัดแย้งกันในครอบครัวได้ เนื่องจากต่างคนก็ต่างมีความคิดเห็นที่ไม่เหมือนกัน

ในเหตุการณ์แบบนี้ हमแนะนำว่าเป็นโอกาสดีที่คนในครอบครัวจะได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ไม่มีใครที่จะสามารถบังคับหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นและพฤติกรรมของอีกฝ่ายได้ สมาชิกควรเรียนรู้ที่จะรับฟัง เข้าใจ และยอมรับในความคิดเห็นที่





แตกต่างไป การเริ่มต้นที่จะเปิดรับฟังความคิดของสมาชิกในครอบครัว จะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีที่จะวางแผนแก้ปัญหาและผ่านวิกฤตไปด้วยกัน

6. ติดต่อสื่อสารและขอความช่วยเหลือจากชุมชนภายนอก

ครอบครัว

ในช่วงนี้หลาย ๆ คนอาจไม่ได้พบปะสังสรรค์กับเพื่อนหรือญาติพี่น้องแบบเดิม แต่ด้วยเทคโนโลยีในปัจจุบัน แม้ว่าจะไม่สามารถเดินทางไปพบเจอหน้ากันได้ การพูดคุยกันผ่านโทรศัพท์ วิดีโอคอล ก็เป็นสิ่งที่ทำให้รู้สึกได้ใกล้ชิดกัน แบ่งปันเรื่องราว เล่าสารทุกข์สุกดิบ ให้แก่กันฟัง ก็จะช่วยคลายความเหงาได้ เพราะเชื่อเถอะค่ะว่ายังมีอีกหลาย ๆ คนที่รู้สึกเหงาเหมือนกัน ในบางครอบครัวที่ผู้ปกครองจะต้องทำงาน ทำให้ไม่มีเวลาดูแลลูกอาจลองขอความช่วยเหลือจากเพื่อนหรือญาติพี่น้องเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระ หรือหากเกิดความเครียดมากก็ไม่ควรที่จะเก็บไว้คนเดียว ควรมองหาวิธีการผ่อนคลายความเครียด ปรึกษาคนใกล้ชิด หรือขอการสนับสนุนช่วยเหลือจากคนรอบตัว ชุมชน หรือองค์กรต่าง ๆ

เป็นกำลังใจให้ทุกคนสามารถนำพาครอบครัว ผ่านพ้นอุปสรรค เข้าสู่สมดุลงามใหม่ของการใช้ชีวิตร่วมกันได้ด้วยดีค่ะ

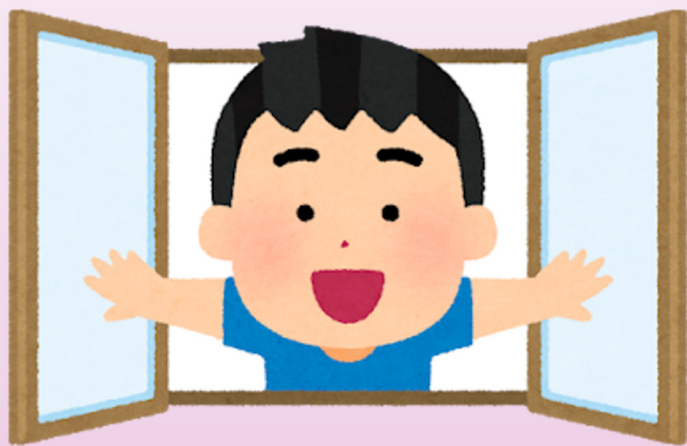
เอกสารอ้างอิง

อุมาพร ตรีศมสมบัติ. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :

ชั้นต่ำ การพิมพ์, 2554

Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. Eur Psychiatry. 2020; 63, e32, 1-2.

Walsh F. Strengthening family resilience. New York, USA: Guilford Publications; 2015.





ทำอย่างไรไม่ให้เด็กเครียดจากโควิด-19

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ชาญวิทย์ พสนกมล

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้ทุกคนเครียด วิตกกังวล หรือกลัว ไม่เว้นแม้แต่เด็ก เด็กหลายคนโดยเฉพาะเด็กเล็ก ไม่สามารถบอกได้ว่าตัวเองกำลังเครียดหรือกังวล ผู้ใหญ่บางคนเวลาเครียดแล้วนิ่งเฉย ไม่พูดไม่จา กับใคร บ้างก็เครียดแล้วเก็บตัวแยกตัว บ้างก็เครียดแล้วหงุดหงิดโวยวาย ‘เหวี่ยง’ ใส่คนรอบข้าง บางคนเครียดแล้วเกิดอาการทางกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร หรือรับประทานมากขึ้น เด็กที่เครียดก็มีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์และพฤติกรรมในลักษณะเดียวกันกับผู้ใหญ่ได้เช่นกัน ในเด็กเล็กอาจแสดงออกเป็นการร้องไห้ งอแง มีพฤติกรรมถดถอย ซ้ำอ้อน ติดพ่อติดแม่มากขึ้น ตื้อ พุดยากมากขึ้น ฝันร้าย ตื่นกลางดึก

สาเหตุที่ทำให้เด็กเครียดในสถานการณ์โควิด-19

การดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปอย่างฉับพลัน

การที่ต้องเก็บตัวอยู่แต่ในบ้าน อยู่ในพื้นที่ที่จำกัด ไม่ได้ไปในที่ที่อยากไป ไม่ได้ทำในสิ่งที่อยากทำ หรือไม่ได้เจอคนที่อยากเจอ

การอยู่ท่ามกลางบรรยากาศความเครียด

ความวิตกกังวลของผู้ใหญ่ในบ้าน: อย่าลืมนึกว่าเด็กเป็นนักแอบฟังตัวฉกาจ เมื่อได้ยินอะไรที่ไม่ดีมา เด็กอาจจะจินตนาการ ขยายความน่ากลัวของสิ่งนั้น เพิ่มขึ้นไปอีกหลายเท่าตัว ที่สำคัญคือ อารมณ์ลบ ความเครียด ความวิตกกังวล และความกลัว สามารถติดต่อกันได้ง่ายกว่าและรวดเร็วกว่าเจ้าโควิด-19 เสียอีก

ความขัดแย้งของคนในครอบครัว

เมื่อคนส่วนใหญ่ต้องทำงานจากบ้าน (work from home) ซึ่งเป็นเรื่องใหม่สำหรับหลายคน มีอะไรที่ต้องปรับตัวและเรียนรู้ในเวลาสั้น ๆ สมาชิกครอบครัวต้องมาแย่งพื้นที่ แย่งอุปกรณ์คอมพิวเตอร์กันเพื่อทำงาน แคมป์ยังต้องเจอหน้ากันตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนนำไปสู่ความเครียดและอาจนำไปสู่การทะเลาะเบาะแว้งกัน แน่แน่นอนว่าเด็กอาจเห็นและอยู่ท่ามกลางความขัดแย้งนี้





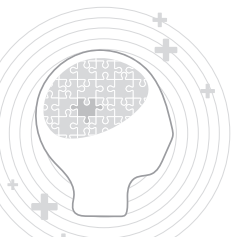
ข่าว

ข้อมูลต่าง ๆ ที่กระหน้าเข้าสู่เด็กผ่านสื่อต่าง ๆ การหมกมุ่นเสพสื่อมากเกินไปของผู้ใหญ่ในบ้าน การเปิดทีวีหรือสื่อสังคมออนไลน์เพื่อติดตามข่าวโควิด-19 เกือบตลอดทั้งวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นข่าวเกี่ยวกับความสูญเสีย ความตาย หรือมีภาพที่น่ากลัว ย่อมไม่เป็นผลดีกับสุขภาพจิตของทุกคนในบ้าน ยิ่งกับเด็กด้วยแล้วยิ่งอันตราย อย่าลืมนึกว่าเด็กเขาเสียใจไม่ได้ หนีไม่พ้น ต้องทนฟังหรือเห็นข่าวที่ผู้ใหญ่ยึดเยียดให้ ทั้งโดยเจตนาหรือไม่เจตนาก็ตาม

แล้วจะอย่างไรไม่ให้เด็กเครียด

- พูดคุยกับเด็กในเรื่องนี้ (เมื่อเด็กพร้อม) พยายามถามความคิด ความเข้าใจ ความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นและสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากโควิด พ่อแม่ต้องแสดงให้เด็กมั่นใจว่าพ่อแม่พร้อมที่จะรับฟัง และตอบคำถามที่เด็กอาจจะมียู่มากมาย เช่น “หนูจะติดไวรัสมั้ย พ่อแม่จะติดมั้ย คุณย่าคุณยายจะเป็นอะไรไปเล่า เมื่อไหร่หนูจะได้ออกไปเล่นกับเพื่อนได้” ฯลฯ ให้โอกาสเด็กได้ระบายความกลัว ความกังวลออกมา หาโอกาสอธิบาย แก่ความเข้าใจผิดที่เด็กอาจมีเกี่ยวกับโควิด แต่อย่าหลอกหรือบอกไม่จริง ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย และเหมาะสมกับพัฒนาการของเด็ก
- พยายามให้เด็กดำเนินชีวิตได้ใกล้เคียงปกติที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยไม่ฝ่าฝืนมาตรการของรัฐเรื่องการเก็บตัวและเว้นระยะห่างทางกายภาพ
- ให้เด็กได้มีโอกาสติดต่อพูดคุยกับญาติที่เด็กสนิทด้วย หรือเพื่อนรักที่โรงเรียน ผ่านทางวิดีโอคอลได้บ่อยเท่าที่เด็กต้องการ

- ให้เด็กได้เล่นหรือทำกิจกรรมที่เด็กชอบอย่างอิสระ (ยกเว้นการเล่น เกม หรืออยู่กับหน้าจอมือถือ ที่ควรจำกัดเวลา ไม่ควรให้เกินวันละ 2-3 ชั่วโมง) ควรให้เด็กได้เล่นออกแรง ออกกำลังอย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมง ไม่ว่าจะที่บ้านหรือนอกบ้าน (ถ้าบ้านมีบริเวณโปร่งโล่ง ไม่แออัดไปด้วยผู้คน)
- พยายามพลิกวิกฤตให้เป็นโอกาส ถามเด็กว่าเขาเห็นสิ่งใด ๆ ที่เกิดขึ้นท่ามกลางวิกฤตนี้หรือไม่ เห็นอะไรบ้าง ในด้านดีงาม ความเอื้ออาทร การช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกันของมวลมนุษยชาติ การฟื้นตัวของธรรมชาติ การที่เราทุกคนในครอบครัวได้มาอยู่พร้อมหน้าพร้อมตากัน ฯลฯ
- หลีกเลี่ยง ลดการเสพข่าวร้าย ๆ การติดตามสถิติผู้ป่วย/ผู้เสียชีวิตรายวัน หรือข่าวที่ไม่สร้างสรรค์ โดยเริ่มจากตัวของผู้ใหญ่ในบ้านเองเสียก่อน หยุดการสนทนา วิพากษ์วิจารณ์ ออกความเห็นในแง่ลบเกี่ยวกับสถานการณ์นี้ต่อหน้าเด็ก
- พุดคุยกันในครอบครัวว่า เรามีส่วนในการช่วยเหลือผู้ที่เดือดร้อนและกำลังอยู่ในสถานการณ์ที่ยากลำบากกว่าเราได้อย่างไรบ้าง ให้เด็ก ๆ ได้มีส่วนในการออกความคิดเห็นและริเริ่มกิจกรรมเหล่านั้น
- หมั่นสำรวจอารมณ์ ความรู้สึกของตัวเอง พ่อแม่ต้องเป็นตัวอย่างไม่ให้เด็กเห็นถึงความนิ่ง สงบ ความมีสติ ไม่ตื่นตระหนก หรือวิตกกังวลมากเกินไป พ่อแม่ควรดูแลใจตัวเองให้มั่นคงเพื่อสามารถเป็นที่พึ่งทางใจให้เด็กได้ หากพ่อแม่พูดปลอบเด็กว่า เดี่ยวทุกอย่างก็จะดีขึ้น เราจะไม่เป็นอะไร แต่พฤติกรรมของพ่อแม่แสดงออกว่ากำลัง ‘สติแตก’ ตื่นตระหนก ทายสิครับว่าเด็กจะเชื่ออะไร เด็กเชื่อในสิ่งที่เด็กเห็นมากกว่าคำปลอบประโลมของพ่อแม่ แล้วสุดท้ายเด็กก็จะเครียดและตื่นตระหนกตามพ่อแม่





- ในแต่ละวันให้ทุกคนในครอบครัวได้มีโอกาสฝึกสติโดยการติดตามลมหายใจ (mindfulness breathing) หรือติดตามอารมณ์ ความคิด ความรู้สึกของตัวเอง
- สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ หากิจกรรมสนุก ๆ ทำร่วมกันในครอบครัว กิจกรรมที่ทำให้ทุกคนผ่อนคลาย เรียกเสียงหัวเราะได้ โอกาสที่ทุกคนในบ้านอยู่พร้อมกันหลาย ๆ วันติดกันมีไม่บ่อยนัก รีบคว้าไว้เสีย แล้วทำให้เป็นช่วงเวลาดี ๆ ที่จะอยู่ในความทรงจำของลูกตลอดไป

หมอมหวังว่าบทความนี้จะช่วยให้เด็ก ๆ ทุกคนผ่านพ้นช่วงวิกฤตนี้ไปด้วยดี และได้รับผลกระทบทางจิตใจน้อยที่สุด





หยุดอยู่บ้านเพราะโควิด แต่หงุดหงิดเพราะคนข้างๆ : คิดอย่างไรให้หายกลุ่ม

แพทย์หญิงกิริสดี พิพัฒน์เสวี

ดูเหมือนเรื่องการกระทบกระทั่งกันระหว่าง隣กับ隣จะเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในหลาย ๆ ครอบครัวที่ในภาวะปกติอยู่ด้วยกันอย่างกลมเกลียวกันดี แต่พอมีนโยบายให้คนส่วนใหญ่ต้องอยู่บ้าน งานก็ทำงานจากที่บ้าน กิจกรรมทุกอย่างที่เคยต่างคนต่างทำทั้งหมดก็กลับมาอยู่ในบ้าน ‘คู่รัก’ บางทีก็เลยจะอาจเสี่ยงการเป็น ‘คู่กัด’ ได้ยาก เหตุชวนใจกันเล็ก ๆ น้อย ๆ อาจจะลามไปจนถึงเกิดความรุนแรงในครอบครัว ปัญหาก็ไม่อยากให้เกิด ตัวตนของตัวเองก็ยังอยากให้มี จึงจะทำยังไงได้บ้าง

1. หาพื้นที่ส่วนตัว

ยามที่รู้ตัวว่ากำลังมีอาการซึมเศร้า อาจจะต้องจัดการให้ทุกคนได้มีพื้นที่ส่วนตัว เวลาส่วนตัว เพื่อที่จะจัดการอารมณ์ของตัวเองได้ดีขึ้น การจัดพื้นที่ส่วนตัวอาจจะลำบากหน่อยในครอบครัวที่อยู่ห้องขนาดไม่ใหญ่นัก อาจต้องอาศัยการจัดตารางเวลาเพื่อใช้พื้นที่แต่ละส่วนของห้อง รวมไปถึงการจัดที่สำหรับการทำงานจากบ้าน (work from home) ของแต่ละคน เช่น มีมุมที่หันหน้าไปคนละทิศกัน ใช้ของเล็ก ๆ มาตั้งเป็นแนวเพื่อแยกพื้นที่ในช่วงเวลาทำงาน ก็อาจจะช่วยได้ค่ะ

2. สำนวจใจเพื่อหาที่มาของปัญหา

เวลาที่มีเหตุขึ้นมาอาจลองมาช่วยกันคิดค่ะว่าปัญหาที่เกิดขึ้นมีที่มาที่ไปจากอะไร ยกตัวอย่างเช่น บางบ้านมีปัญหาคนข้างกายไม่ยอมอยู่บ้าน แล้วตัวเรารู้สึกไม่ดี หมออยากชวนให้ลองสำรวจใจตัวเองดูก่อนค่ะว่า เรารู้สึกยังงี้บ้าง เช่น หงุดหงิด ขัดใจ เครียด กังวล กลัว เหนงา เศร้า น้อยใจ ฯลฯ เพราะ ‘อารมณ์แต่ละอารมณ์มีที่มาจากความคิดที่แตกต่างกัน’ ค่ะ ยกตัวอย่างนะคะ เวลาที่คนข้างกายออกไปข้างนอก เช่น บ้านเพื่อน บางคนอาจจะคิดว่าเขาจะติดโควิดกลับมาไหม จะเอาโรคมาติดลูกและฉันหรือเปล่า ย่อมทำให้เกิดความกังวลใจ บางครั้งเวลาที่เราคิดว่าทำไมยังออกจากบ้านอยู่ได้ เขาบอกให้เก็บตัวอยู่บ้านช่วยประเทศ ทำไมไม่สนใจคนอื่น อาจจะทำให้เกิดความรู้สึกหงุดหงิดหรือโกรธ แต่ถ้าหากเราคิดไปว่าเขาไม่ยอมอยู่บ้านกับเรา เป็นเพราะเขาไม่อยากอยู่ด้วยกัน คงเป็นเพราะไม่รักเราแล้วแน่ ๆ ก็มักจะทำให้เกิดความเศร้าเสียใจหรือน้อยใจค่ะ





เมื่อเราสำรวจใจตนเองจนเจอก่อนความคิดที่ทำให้เกิดปัญหาแล้วหมอง
ขอเสนอวิธีจัดการความคิดที่ทำได้ง่าย ๆ ที่บ้าน ด้วยวิธี FAST ค่ะ

F - Fact: ที่คิดนั้นจริงไหม

เรามาสำรวจกันก่อนค่ะว่าความเชื่อของเราเป็นความจริงมากน้อย
แค่ไหน เช่น ความคิดที่ว่าเขาไม่รักเรา มีหลักฐานอะไรที่มาช่วยยืนยันได้ว่าเขา
รักเรา หลักฐานอะไรมาบอกได้ว่าเขาไม่รักเรา แล้วลองชั่งน้ำหนักดูค่ะ ถ้าพบ
ว่ามันมีความจริงเจืออยู่น้อย เราจะบอกตัวเองได้เลยค่ะว่านี่เป็นความคิดไปเอง
อย่าไปสนใจค่ะ

A - Alternative: ที่คิดนั้นเป็นอย่างอื่นได้หรือเปล่า

เราสามารถมองมุมมองอื่นจากเรื่องที่เราคิดได้หรือไม่ เช่น ที่เขาไปข้างนอก
แต่เขาก็ป้องกันตัวดี ไปบ้านเพื่อนที่ไม่ได้ออกไปไหนมาเป็นเดือนแล้ว เขาก็ไม่น่า
จะติดโรคได้ ก็จะช่วยลดความกังวลได้ค่ะ

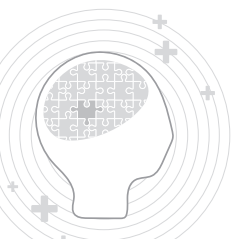
S - So what: เป็นจับแล้วยังไงต่อ

ในขั้นนี้อยากให้ลองจินตนาการสมมติว่าเหตุการณ์ที่เรากลัวหรือไม่ชอบใจ
นั้นมันเป็นอย่างนั้นจริง ๆ เช่น ถ้าเขาออกไปบ้านเพื่อนต้องไปดื่มเหล้ามาแน่ ๆ
ถ้าเป็นอย่างนี้จริงแล้วสิ่งที่ร้ายแรงที่สุดคืออะไร เช่น เขาจะเมา ถ้าเขาเมาเรา
กลัวอะไรมากที่สุด เช่น จะกลับเกินเวลาเคอร์ฟิวแล้วโดนตำรวจจับ จั่งลองมา
คิดดูค่ะว่า ถ้าเรากลัวเขาโดนจับ เราสามารถแก้ปัญหานี้ได้ยังไงบ้าง เช่น ให้แฟน
นอนบ้านเพื่อนไปเลยแล้วเข้าค่อยกกลับ ให้เพื่อนที่ไม่เมารีบพามาส่งบ้านก่อนหมด
เวลาเคอร์ฟิว หรือ ทิ้งรถไว้บ้านเพื่อนก่อนแล้วเรียกรถรับจ้างกลับค่ะ

T - Toll taken: คิดอย่างนี้แล้วคุ้มไหม?

สุดท้ายคือให้ลองพิจารณาค่ะว่า ‘เราต้องจ่ายอะไรไปบ้างกับความคิดที่ทำให้เราชื่นใจนี้’ เช่น หงุดหงิดจนไม่ได้ทำงานบ้าน แถมยังหงุดหงิดใส่ลูกหรือคุณพ่อคุณแม่ที่อยู่ด้วยกัน ‘มันคุ้มกันไหม’ ที่จะวนเวียนคิด ถ้ามันไม่คุ้ม งั้นเราลองเลิกคิด แล้วไปหาอะไรทำอย่างอื่นดีไหม แต่ถ้าความคิดมันกลับมาใหม่ก็ไม่ใช่ไรนะค่ะ ไม่ต้องโทษตัวเอง เพราะจริง ๆ แล้วมันเป็นธรรมชาติที่สมองของเราจะคิดในเวลาที่เราไม่ได้ทำกิจกรรมอะไร ขอเพียงแค่คุณรู้ตัว ลูกขึ้นไปหาอะไรทำ และบอกตัวเองว่านี่มันก็เป็นเพียงความคิดเท่านั้นก็เพียงพอค่ะ

แต่ถ้าลองหลายวิธีแล้วยังคิดว่าไม่ไหว แนะนำให้ติดต่อสายด่วนสุขภาพจิต โทร 1323 หรือช่องทางให้คำปรึกษาได้ค่ะ ช่วยกันคิดหลาย ๆ คนดีกว่าวนคิดอยู่คนเดียววนะค่ะ





ใจห่าง : การใช้สื่อสังคมออนไลน์ในสถานการณ์โรคระบาด

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ธีรชัย งามทิพย์วัฒนา

ในบรรยากาศที่ทุกคนกังวลเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้รัฐบาลต้องมีมาตรการจำกัดการแพร่ระบาดของโรค ซึ่งมาตรการต่าง ๆ ที่ออกมาไม่ว่าจะเป็น การปิดสถานที่ที่น่าจะมีผลต่อการรวมกลุ่มคน โดยเริ่มต้นที่สถานที่ทำงาน (ปิดสถานที่ทำงาน ให้ทำงานที่บ้าน) ปิดสถานศึกษา (เรียนออนไลน์) ปิดห้างสรรพสินค้า สถานบันเทิง และกิจการบางอย่างที่มีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันไม่มากนัก และล่าสุดคือการประกาศ พก.ฉุกเฉิน และการประกาศเคอร์ฟิว ทั้งหมดนี้มีวัตถุประสงค์เพียงอย่างเดียว คือ การทำให้เกิด “การเว้นระยะห่างทางสังคม” (social distancing) หรือ ในภายหลังเปลี่ยนเป็น “การเว้นระยะห่างทางกายภาพ” (physical distancing) เนื่องจากไวรัสโคโรนาสามารถแพร่เชื้อผ่านการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ ระยะห่าง 2 เมตรจึงเป็นระยะที่ปลอดภัย





นอกจากผลกระทบทางเศรษฐกิจแล้ว ผลกระทบด้านลบทั้งจากโรคเอง และจากมาตรการต่าง ๆ ก็คือ ชีวิตประจำวันของทุกคนเปลี่ยนแปลงไปหมด ไม่มากนักน้อย ทุกคนจะรู้สึกว่าการใช้ชีวิตไม่อิสระเหมือนแต่ก่อน อย่างน้อยที่สุดก็ต้องใส่หน้ากากอนามัย ความสะดวกสบายในชีวิตหายไป ไม่ได้เดินเล่นตามห้างสรรพสินค้า ดูภาพยนตร์ การรับประทานอาหารนอกบ้าน การสังสรรค์ตามสถานบันเทิง ฯลฯ รวมถึงการใช้เวลาออกกำลังกายตามสวนสาธารณะ หรือแค่การเดินออกไปหาของกินในช่วงเคอร์ฟิว ความอึดอัดมากบ้างน้อยบ้างในเรื่องนี้ จึงน่าจะขึ้นกับว่า ชีวิตประจำวันที่ผ่านมาของแต่ละคนมีกิจกรรมทางสังคมมากน้อยเพียงใด

ทางออกที่ทุกคนทำ คือ อะไร

สมมุติฐานคือ ส่วนใหญ่น่าจะใช้เวลากับการออนไลน์มากขึ้น ทั้งเพื่อความบันเทิง หาข้อมูล และติดต่อสื่อสาร ฯลฯ เมื่อลองค้นข้อมูลประกอบบทความนี้ ก็พบตัวเลขที่น่าสนใจในนิตยสารฟอร์บส์ (Forbes) ตีพิมพ์เมื่อ 25 มีนาคม 2563 จากการสำรวจเบื้องต้น พบว่าอัตราการใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นทั่วโลกระหว่างร้อยละ 50-70 และอัตราการใช้อีเมลบนอินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ 12 นั่นหมายความว่า พลเมืองไทยก็คงไม่ตกกระแสนี้

แล้วจะสำคัญอย่างไร หากพลเมืองไทยหรือพลเมืองโลกใช้วิธีนี้ในการรับมือกับโรคโควิด-19 และผลกระทบของมัน เพราะอินเทอร์เน็ตก็น่าจะเป็นวิธีการช่วยให้เกิดการเว้นระยะห่างทางกายภาพ สอดคล้องกับสิ่งที่ผู้เชี่ยวชาญและรัฐบาลกำลังทำอยู่ อีกทั้งบุคลากรทางด้านสาธารณสุขและสุขภาพจิตก็มีความพยายามให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพจิต ไม่ว่าจะเป็นการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ การให้ความรู้เกี่ยวกับความเครียดและการจัดการ ฯลฯ ซึ่งแน่นอนว่าส่วนใหญ่จำเป็นต้องใช้อินเทอร์เน็ตเป็นตัวกลางในการสื่อสาร

การใช้อินเทอร์เน็ตที่เพิ่มขึ้นในชีวิตประจำวัน (ในขณะนี้) แม้ว่าจะทำให้เราจัดการกับความเครียด ความอึดอัด และก่อให้เกิดความสะดวกในบางด้าน (การซื้อของ หรือการติดต่อสื่อสาร) แต่ในอีกด้านหนึ่ง คือ เรากำลังพึ่งพามากขึ้น

เรื่อย ๆ ซึ่งนำไปสู่ประเด็น 3 ประเด็นที่จะกล่าวถึง คือ เราจะเสพติดอินเทอร์เน็ตหรือไม่ เราจะใช้อินเทอร์เน็ตและเนื้อหาในนั้นเพื่อจัดการปัญหาเป็นวิธีการหลักหรือไม่ และท้ายสุดคือ การใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเวลานาน ๆ จะมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตหรือไม่

ประเด็นแรก เราจะเสพติดอินเทอร์เน็ต หรือไม่ คำตอบคือ มีความเป็นไปได้ แม้ว่าโรคทางจิตเวชหรือปัญหาสุขภาพจิต มีสาเหตุจากหลากหลายปัจจัย แต่ถ้าใช้กลไกในการติดสารเสพติดมาใช้อธิบาย จะพบว่า หากกิจกรรมนั้นทำให้เกิดความเพลิดเพลิน มีความสุข และเราจะใช้เวลาของมันมากขึ้นเรื่อย ๆ และหากไม่มีการควบคุมเวลาที่ใช้ กิจกรรมที่ทำนั้นจะมาทดแทนกิจกรรมอื่น ๆ ที่เคยให้ความเพลิดเพลิน (เช่น ออกกำลังกาย อ่านหนังสือ พบปะเพื่อนฝูง) หรือเข้ามาทดแทนกิจกรรมที่เราไม่ชอบ แต่จำเป็นต้องทำ (เช่น งาน การเรียน) หรือกระทั่งทดแทนกิจกรรมพื้นฐานของการใช้ชีวิต (เช่น การกิน การนอน) นั่นคือการติดในคำจำกัดความของการเสพติดอินเทอร์เน็ต

นอกจากนี้หากเราใช้เวลาส่วนใหญ่ของมันมากจนกระทั่งเราละเลยกิจกรรมอื่น ๆ ในชีวิต ก็จะมีผลให้สมองบางส่วนเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สมองส่วนที่ควบคุมการตัดสินใจและบุคลิกภาพ มีการลดลงของสารสื่อประสาทในสมองโดยเฉพาะโดปามีน ซึ่งจะยิ่งทำให้เกิดอาการขาดหรืออยากมากขึ้น ส่งผลให้พฤติกรรมเสพติดรุนแรงขึ้น

ดังนั้นมีความเป็นไปได้ว่า เมื่อพันวิฤตนี้ไปแล้ว พลเมืองไทยจำนวนหนึ่ง (ซึ่งมากกว่าเดิมนั้น) จะใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้น จนอาจถึงขั้นเรียกได้ว่าเสพติด

ประเด็นที่สอง เราจะใช้อินเทอร์เน็ตและเนื้อหาในนั้นเพื่อจัดการปัญหา (ความเครียด) เป็นวิธีการหลักหรือไม่ มีความเป็นไปได้มากอีกเช่นกัน จากการที่ต้องเว้นระยะห่างทางกายภาพ ไม่สามารถทำกิจกรรมตามปกติ กิจกรรมบนอินเทอร์เน็ตจะเข้ามาทดแทนการแก้ปัญหาแบบเดิม ๆ ที่ผ่านมา ช่วงเริ่มต้นอาจเริ่มจากการหาข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบัน ติดตามความรู้ต่าง ๆ เพื่อป้องกันหรือรักษาตนเอง รวมไปถึงการซื้ออุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ เมื่อทำไปเรื่อย ๆ





จนกลายเป็นความเคยชิน พอเกิดอะไรขึ้นมาใหม่ หรือเผชิญกับปัญหา ก็มีความเป็นไปได้ว่า เราจะนึกถึงอินเทอร์เน็ตเป็นลำดับต้น ๆ แม้ว่าจะได้ผลบ้าง ไม่ได้ผลบ้าง แต่ถ้าใช้มากพอและนานพอ วิธีการนั้นจะถูกนำมาใช้เป็นวิธีแรก ๆ ในสถานการณ์อื่น ๆ เนื่องจากความเคยชิน ยิ่งบางคนที่มีข้อจำกัดทางด้านสังคม หรือเพื่อน อินเทอร์เน็ตและบริการอื่น ๆ จะยิ่งกลายเป็นวิธีจัดการกับปัญหา ไม่ใช่ **วิธีหาความรู้เพื่อจัดการปัญหา** เขาอาจจะยิ่งหลบตัวอยู่ในโลกของการออนไลน์มากขึ้น

ดังนั้นมีความเป็นไปได้ที่กิจกรรมเหล่านี้จะมากขึ้นหลังการแพร่ระบาดของ **สิ้นสุดลง**

ประเด็นสุดท้าย การใช้อินเทอร์เน็ตเป็นเวลานาน ๆ จะมีผลกระทบต่อ **สุขภาพจิตหรือไม่** งานวิจัยจำนวนมากบอกกับเราว่า การใช้เวลากับสื่อสังคมออนไลน์ หรือกิจกรรมอื่นบนอินเทอร์เน็ตเป็นเวลานานอย่างต่อเนื่อง อาจนำไปสู่ภาวะเสพติด มีผลให้การนอนผิดปกติ ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิต หรือทำให้โรคจิตเวชที่เป็นอยู่เดิมแย่ลง เกิดภาวะวิตกกังวลและซึมเศร้า ความสามารถในการควบคุมตนเองลดลง ความอดทนต่อการรอคอยลดลง และการกลั่นแกล้งในโลกไซเบอร์

อย่างไรก็ตามนั่นเป็นเรื่องของอีกช่วงเวลาหนึ่ง แต่สิ่งที่น่าเป็นห่วง คือ ในภาวะการเว้นระยะห่างทางกายภาพ ทำให้เราใช้อินเทอร์เน็ตมากขึ้น (เนื่องจากกิจกรรมนอกบ้านไม่สามารถทำได้) เช่น การเล่นเกม ฟังเพลง เล่นเฟซบุ๊ก ฯลฯ เป็นวิธีจัดการกับความเครียด หรือแสวงหาความเพลิดเพลิน ซึ่งอาจจะได้ผลในระยะสั้น แต่ไม่ได้เป็นการแก้ปัญหาโดยตรง ซึ่งหากปัญหานั้นจบลงก็คงไม่เป็นไร อย่างไรก็ตามหากปัญหานั้นยังคงอยู่ นี้ก็จะกลายเป็นการหลีกเลี่ยงหนีจากการแก้ปัญหา หรือการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อระบายความทุกข์ ความผิดหวัง ความโกรธ ความไม่พอใจกับเรื่องราวต่างๆ ที่ประสบให้คนอื่นได้รับรู้ ในด้านหนึ่งผู้ใช้อาจจะรู้สึกดีขึ้นที่ได้ระบายออก หรือได้รับความเห็นใจความเข้าใจจากผู้อื่น แต่ในอีกด้านหนึ่งความทุกข์ความเครียดที่มีอยู่อาจจะมากขึ้น เมื่อพบว่ามีคนที่เห็นด้วยหรือประสบปัญหาแบบเดียวกับตน แล้วรู้สึกว่าคุณคนร่วมชะตากรรมเดียวกัน

หรือจากการที่คนเข้ามาให้ความเห็นที่ต่างหรือวิพากษ์วิจารณ์ความเห็นของตน ตัวอย่างที่ชัดเจนก็คงจะเป็นเรื่องการแก้ปัญหาโรคโควิด-19 ในปัจจุบัน ที่มีการเขียนแสดงออกบนสื่อออนไลน์ มีทั้งคนที่เห็นด้วยและชื่นชม มีคนที่เห็นต่างและวิจารณ์ด้วยเหตุผล หรือเสียดสี และในหลายครั้งก็ลงเอยด้วยการด่าว่าด้วยถ้อยคำรุนแรง นำไปสู่การเขียนโต้ตอบกันระหว่างกลุ่มที่สนับสนุนกับกลุ่มที่เห็นต่าง กลายเป็นความรุนแรงทางถ้อยคำ หรือด่าทอกันอย่างเปิดเผยบนสื่อสังคมออนไลน์

อีกทั้งการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับโรค แต่กลับกลายเป็นการสร้างความหวาดระแวง หรือตราบาปให้กับผู้อื่น เช่น การเผยแพร่ว่าบริเวณไหน หรือที่พักอาศัยใดใดที่มีผู้ติดเชื้อให้หลีกเลี่ยง รวมไปถึงการให้ความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง

การใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการนี้อาจจะยิ่งทำให้สุขภาพจิตของผู้ใช้แย่ลง

สิ่งที่ทุกคนต้องปรับตัวกับการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอีกอย่างหนึ่งคือ **ครอบครัว** จากการทำไม่สามารถมีสังคมนอกบ้านได้เหมือนแต่ก่อน ระยะห่างทางกายภาพของคนในครอบครัวจึงลดลงในเชิงของระยะเวลาที่อยู่ร่วมกันมากขึ้น

แล้วเราให้ความสำคัญกับความใกล้ชิดในครอบครัวมากขึ้น หรือเรายังคงเว้นระยะห่างระหว่างคนในครอบครัวด้วยการใช้ชีวิตใช้เวลามากขึ้นกับโลกออนไลน์ ต่างคนต่างก้มหน้าก้มตาเล่นโทรศัพท์มือถือที่โต๊ะกินข้าว ทั้งที่เราน่าจะใช้เวลามากขึ้นในการทำอาหารและกินร่วมกัน นั่งสนทนากัน ดูโทรทัศน์ หรือฟังเพลงร่วมกัน ได้แลกเปลี่ยนความเห็นและมุมมองที่มีต่อชีวิตและสังคม รวมทั้งคุยถึงความเครียด ความทุกข์ และความสุขให้คนในครอบครัวได้ร่วมแบ่งปัน และช่วยเหลือกันและกัน หรือการร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อสังคมที่บ้าน เช่น การทำอุปกรณ์สำหรับบุคลากรที่เป็นด่านหน้าในการต่อสู้กับโรคโควิด-19

นอกเหนือจากการพูดถึงความสามัคคี หรือการให้กำลังใจคนในสังคม (ผ่านอินเทอร์เน็ตอีกเช่นกัน) เราต้องกลับมาถามตัวเราและคนในครอบครัวว่าความใกล้ชิดทางจิตใจเพิ่มขึ้น หรือยิ่งลดลง ในช่วงเวลาที่เรามีเวลาอยู่กับบ้าน และครอบครัวมากขึ้น





ใช้อินเทอร์เน็ตให้น้อยลง ทำกิจกรรมร่วมกัน และพูดคุยกันให้มากขึ้น

สิ่งที่เหมือนการประชดตนเองของบทความนี้ คือ บทความนี้อาจสื่อถึงผู้อ่านบางท่านด้วยการสื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ต แต่นั่นก็คือข้อดีของโลกออนไลน์ที่ทำให้เรายังติดต่อกันได้ แม้กายจะห่าง แต่ใจยังสื่อถึงกันได้ หากมีความปรารถนาดีต่อกัน

เอกสารอ้างอิง

Beech M. COVID-19 pushes up internet use 70% and streaming more than 12%, first figures reveal. Forbes 2020 Mar 25. [cited 2020 May 5] Available from: <https://www.forbes.com/sites/markbeech/2020/03/25/covid-19-pushes-up-internet-use-70-streaming-more-than-12-first-figures-reveal/#85362813104e>

Tripathi A. Impact of internet addiction on mental health: an integrative therapy is needed. Integr Med Int 2017;4:215–22.

Hökby S, Hadlaczy G, Westerlund J, Ed. Are mental health effects of internet use attributable to the web-based content or perceived consequences of usage? A longitudinal study of European adolescents. JMIR Ment Health. 2016;3: e31.

Parks PJ., Online addiction. Referencepoint Press, Inc. 2013

Montag C, Reuter M. Editor. Internet addiction neuroscientific approaches and therapeutical interventions. Geneva, Switzerland: Springer International Publishing; 2015.

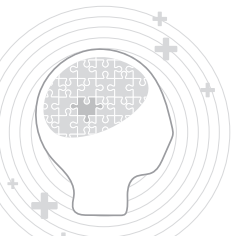
Dharshini MP. Internet addiction may lead to more mental health problems, study finds. Medical Daily 2016 Sep 19. [cited 2020 May 5] Available from: <https://www.medicaldaily.com/internet-addiction-internet-usage-mental-health-depression-and-anxiety-398216>



โควิด-19 กับการจับจ่ายในโลกออนไลน์ ที่มากขึ้นไป

อาจารย์นายแพทย์สมบูรณ์ หนักย้อยสุว

อย่างที่ทุกท่านทราบกันดีว่า ในช่วงนี้วิถีชีวิตของคนไทยแทบทุกคนหรือเหมารวมพลเมืองทั้งโลกนี้เลยก็ว่าได้ ล้วนได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อโควิด-19 (COVID-19) กันถ้วนหน้า จากที่ต้องออกไปทำงาน ก็ถูกปรับเป็นการทำงานจากบ้าน (work from home) จากที่เด็ก ๆ จะได้เปิดเทอมกันกลางเดือนพฤษภาคม ก็ถูกเลื่อนไปเป็นเดือนกรกฎาคม จากที่ร้านอาหารมีที่นั่ง ก็เหลือแต่ซื้อกลับบ้านเท่านั้น ส่วนท่านที่ชอบจับจ่ายช้อปปิ้งทุก ๆ วันหยุด ก็ไม่มีห้างให้เดินเล่น ถูกปรับมาเป็นออนไลน์ไปเสียหมด หลายคนบอกว่า มัน 'ไม่ฟิน' เท้าไปเดินเลือกซื้อด้วยตัวเอง แต่หลายคนบอกว่า ช้อปปิ้งออนไลน์นี้แหละตัวดี ทำเงินในกระเป๋าเงินในบัตรเครดิตลดฮวบฮาบ เห็นโปร 1 แกรม 1 โค้ดส่งฟรี แล้วมีมันก็กดซื้อโดยไม่ทันตั้งตัว และแน่นอนว่าพวกเราจะต้องอยู่กับโควิด-19 ไปอีกพักใหญ่ วิถีชีวิตยังคงอยู่ในรูปแบบนี้ไปนานพอสมควร หากคนที่จับจ่ายใช้สอยด้วยเงินจำนวนมากไปเรื่อย ๆ ย่อมเกิดผลเสียตามมามากมาย





บทความนี้ จะพามารู้จักกับ “โรคคลั่งชอป” โรคคลั่งชอปเป็นชื่อที่ผู้เขียนตั้งขึ้นมาโดยหมายถึงการซื้อของมากเกินไป ซึ่งโรคหรือภาวะดังกล่าวได้รับการพูดถึงในวงการแพทย์มาสักระยะหนึ่ง ในชื่อ compulsive buying disorder, impulsive buying disorder และ addictive buying disorder ซึ่งโรคคลั่งชอปนี้อยู่ในกลุ่มโรคเกี่ยวกับความยับยั้งชั่งใจ (Other specified impulse control disorder) ตามเกณฑ์วินิจฉัยขององค์การอนามัยโลกแล้ว แม้ยังไม่ถูกระบุว่าเป็นโรคทางจิตเวชตามเกณฑ์การวินิจฉัยของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน แต่ในช่วงหลังภาวะดังกล่าวได้รับความสนใจมากขึ้น โดยบางบทความกล่าวว่า เป็นภาวะที่ใกล้เคียงกับการติดสารเสพติด และกลุ่มอาการย้ำคิดย้ำทำ เชื่อได้ว่าในภาวะวิกฤตโควิด-19 อาจจะทำให้ภาวะนี้เป็นที่สนใจมากขึ้น

หากประยุกต์ใช้เกณฑ์การวินิจฉัยเดียวกันกับโรคติดสารเสพติด จะแบ่งหลักการเป็น 2 ข้อ ดังนี้

1. ซื้อของในปริมาณหรือมูลค่าที่มากขึ้น หรือใช้เวลากับการซื้อของมากขึ้นเรื่อย ๆ เพื่อให้รู้สึกดีเท่าเดิม
2. รู้สึกหงุดหงิด กระทบกระชวยใจ หรืออารมณ์เศร้า เมื่อไม่ได้ซื้อของ

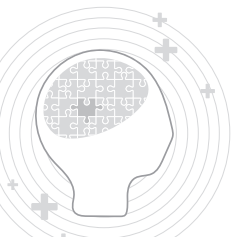
นอกจากนั้นแล้วยังมีการกล่าวถึงว่า ผู้ที่มีภาวะดังกล่าวจะเกิดความรู้สึกอยาก (urge) ที่จะซื้อของมาก ๆ จนด้านทานไม่ไหว ถึงแม้ว่าบางทีเจ้าตัวจะรู้ว่าไม่ควรที่จะทำสิ่งนั้น และขณะที่ทำการซื้อของจะเกิดความรู้สึกพึงพอใจ และรู้สึกผ่อนคลาย แต่เมื่อซื้อของเสร็จสิ้น สิ่งที่มาตามก็คือความรู้สึกผิดกับการกระทำของตนเอง หรือเกิดความรู้สึกผิดกับผลกระทบด้านลบต่าง ๆ ที่จะตามมา

ในผู้ที่มีภาวะดังกล่าวบางรายพบว่าองค์ประกอบที่ทำให้เกิดโรคคลั่งชอป อาจจะไม่ได้อยู่แค่จังหวะที่ทำการซื้อ แต่ความรู้สึกดีเกิดขึ้นเมื่อได้ค้นหา เลือกของที่มีจำนวนมาก ๆ หรือบางรายมีความสุขเมื่อได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ขาย จะเห็นได้ว่าในแต่ละรายมีลักษณะอาการที่แตกต่างกันไป แต่ปลายทางล้วนกลายมาเป็นโรคคลั่งชอปเหมือน ๆ กัน นอกจากนั้นแล้วยังพบอีกว่า ส่วนใหญ่

ของผู้ที่มีโรคดังกล่าวมักไม่ได้ใช้ของที่ตนเองซื้อมา บางรายซื้อแล้วนำมาเก็บไว้ปริมาณมาก ๆ โดยไม่ได้ใช้ประโยชน์เช่นเดียวกัน ซึ่งหากมีอาการต่าง ๆ เป็นครั้งเป็นคราว ในทางจิตเวชศาสตร์จะไม่นับว่าเป็นความเจ็บป่วยหรือเป็นโรค แต่ถ้าอาการนั้นกระทบถึงการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ จึงจะนับว่าเป็นโรค โดยบางรายอาจมีโรคร่วมอื่นได้ เช่น โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า โรคติดสารเสพติด โรคติดการพนัน โรคติดอินเทอร์เน็ต โดยปกติแล้วหากป่วยเป็นโรคครั้งซบเพียงอย่างเดียว ผู้ป่วยมักจะมาพบแพทย์เมื่อปัญหานั้นบานปลาย เช่น ติดหนี้ มีประเด็นทางกฎหมาย เมื่อทำการตรวจสอบมองของผู้ที่มีโรคดังกล่าว พบว่ามีสมองบางส่วนที่ทำงานมากขึ้น ในช่วงจังหวะที่มีการตัดสินใจที่จะจ่ายเงินเพื่อซื้อของ จะเห็นได้ว่าโรคนี้ไม่ได้เป็นเรื่องทางจิตใจเพียงอย่างเดียว แต่ยังสัมพันธ์กับปัจจัยทางสมองด้วยเช่นกัน

ปัจจุบันยังไม่พบว่ามียาใดที่ได้ผลดีในการรักษาโรคครั้งซบ ส่วนการรักษาทางจิตสังคมที่มีหลักฐานอยู่บ้างว่าได้ผลในการรักษา คือ การทำจิตบำบัดแบบปรับความคิดและพฤติกรรม (cognitive behavioral therapy)

จะเห็นได้ว่าโรคติดอินเทอร์เน็ต เป็นโรคร่วมที่เกิดขึ้นได้กับโรคครั้งซบ ซึ่งนับว่าน่ากังวลไม่น้อยในช่วงภาวะวิกฤตโควิด-19 ที่ชีวิตของคนส่วนใหญ่ปรับรูปแบบไปอยู่ในโลกออนไลน์ ที่มีอินเทอร์เน็ตเป็นตัวเชื่อมต่อให้การซื้อของง่ายขึ้น ใช้เวลาอยู่กับการจับจ่ายมากขึ้น และวนเวียนอยู่ในโลกอินเทอร์เน็ตได้ตลอด ทุกที่ ทุกเวลา ซึ่งจะทำให้ความซุกของ 2 โรคนี้เพิ่มขึ้นได้เป็นทวีคูณ หากผู้ใช้งานยังไม่ตระหนักว่าสิ่งที่เกิดอยู่ในหน้าจอของแต่ละคน พัฒนาการกลายเป็นความเจ็บป่วยได้ ดังนั้นเมื่ออ่านบทความนี้จบแล้ว อย่าเพิ่งแวะไปซื้อของ ลองหากิจกรรมอื่นที่ละเวลาการอยู่กับหน้าจอ ลดการชอปปิงออนไลน์ เพื่อให้สุขภาพจิตและสุขภาพเงินในกระเป๋าแข็งแรงและสมบูรณ์อยู่เสมอ





เอกสารอ้างอิง

1. Granero R, Fernández-Aranda F, Mestre-Bach G, Steward T, Baño M, Del Pino-Gutiérrez A, et al. Compulsive buying behavior: Clinical comparison with other behavioral addictions. *Front Psychol* 2016;7:914.
2. Müller A., Mitchell JE, de Zwaan M. Compulsive buying. *Am J Addict* 2015;24: 132-7.
3. Nicoli de Mattos C, Kim HS, Marasaldi RF, Requião MG, de Oliveira EC, Zambrano Filomensky T, et al. A 12-week randomized, double blind, placebo-controlled clinical trial of topiramate for the treatment of compulsive buying disorder. *J Clin Psychopharmacol* 2020;40:186-90.





ควบคุมตัวเองอย่างไรไม่ให้คลั่งชอปออนไลน์

อาจารย์แพทย์หญิงจุฑาทวี หล่อตระกูล

ในช่วงที่โรคโควิด-19 กำลังระบาดอยู่นี้ ทำให้หลายคนต้องเก็บตัวอยู่บ้าน เป็นส่วนใหญ่ กิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยทำก็ถูกจำกัดไปด้วย บางคนอาจรู้สึกเบื่อและหา กิจกรรมทำเพิ่ม เช่น ดูซีรีส์ เล่นโซเชียลมีเดีย และปฏิเสธไม่ได้เลยว่าสิ่งหนึ่งที่เร ทำขณะเก็บตัวอยู่บ้านก็คือ การช้อปปิ้งออนไลน์

เป็นเรื่องปกติที่จะซื้อของออนไลน์แทนการออกไปเดินช้อปปิ้งตามห้างสรรพสินค้าหรือตลาดในช่วงเวลาเช่นนี้ ในเมื่อบางครั้งมีของที่จำเป็นต้องใช้แต่ กลับออกไปจับจ่ายข้างนอกไม่ได้ แต่เคยรู้สึกหรือไม่ว่าบางครั้งการเลือกของ ออนไลน์ก็มากเกินไปที่เราตั้งใจ รู้ตัวอีกทีก็กดปุ่มหยิบใส่ตะกร้าไปเสียแล้ว เมื่อ กดชำระเงินแล้วถึงเพิ่งนึกได้ว่าเราไม่ได้ตั้งใจซื้อสิ่งนี้แต่แรกนี่นา

บางคนอาจถึงขั้นเป็น “โรคคลั่งชอป” (Compulsive buying disorder) คือนอกจากจะมีความรู้สึกอยากซื้อของมากจนต้านทานไม่ไหว ยังใช้เวลาในการ ซื้อของหรือซื้อของมีมูลค่ามากขึ้นเรื่อย ๆ และรู้สึกกระวนกระวาย หงุดหงิด เศร้า เมื่อไม่ได้ซื้อของอีกด้วย

เมื่อรู้แล้วว่าจับจ่ายใช้สอยมากเกินไป จะป้องกันอย่างไรเพื่อไม่ให้ซื้อมากเกินไป วิธีที่พบว่าดีและทุกท่านสามารถทำได้เองนั้น ใช้หลักการของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้ามาช่วย โดยมีหลักต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

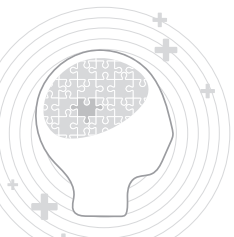
1. ย้อนคิดว่าปัญหาคืออะไร

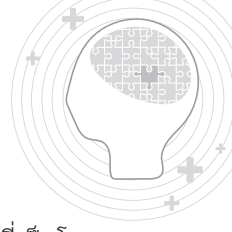
ก้าวแรกคือการตระหนักว่าเรื่องนี้เป็นปัญหา แน่แน่นอนว่าการซื้อของมากเกินไปทำให้เสียเงินเยอะ สิ่งของบางอย่างที่ซื้อมาอาจไม่จำเป็นต้องใช้ การหาสาเหตุของปัญหานั้นจะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ด้วยหนึ่งในปัจจัยทำให้เกิดพฤติกรรมซื้อของ คืออารมณ์ความรู้สึกและความคิดด้านลบ เช่น ความวิตกกังวล ความเศร้า ซึ่งไม่ใช่เรื่องแปลกที่จะพบได้ในช่วงนี้ที่โรคโควิดกำลังระบาด พฤติกรรมการซื้อของเยอะ ๆ เหล่านี้ อาจเป็นการเบี่ยงเบนความสนใจออกจากเรื่องที่เครียดหรือกังวลได้เช่นกัน

2. หลีกเลี่ยงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการช้อปปิ้ง

ส่วนหนึ่งของพฤติกรรมซื้อของเกิดขึ้นเพราะมีปัจจัยกระตุ้น เช่น เห็นโลโก้บัตรเครดิตที่คิดว่าสามารถใช้ได้ มีส่วนลด มีโปรโมชั่น ก็จะกระตุ้นให้อยากจ่าย บางคนเห็นโฆษณาทั้งจากทางอินเทอร์เน็ตและโทรทัศน์ โดยเฉพาะช่วงเก็บตัวอยู่บ้านเช่นนี้ โฆษณาดูโทรทัศน์ เล่นอินเทอร์เน็ตแล้วเห็นโฆษณาก็ยิ่งมีมาก สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ออกแบบมาเราให้เกิดความรู้สึกอยากซื้ออยู่แล้ว

ดังนั้นสิ่งที่ทำได้ ก็คือ การเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นเหล่านี้ เก็บบัตรเครดิตกดยกเลิกการติดตามร้านค้าที่ตั้งใจจะหยุดซื้อทั้งหมด ไม่กดเข้าไปดูหน้าร้าน เมื่อไม่มีปัจจัยกระตุ้น ไม่เห็นสินค้า พฤติกรรมซื้อของก็ย่อมลดลง





3. จับจ่ายเท่าที่จำเป็น

หากมีความจำเป็นต้องซื้อของ ให้ตั้งเป้าหมายไว้ให้ชัดเจน ผู้ที่เป็นโรคคลังชอปนั้นก็มีแนวโน้มจะดูสินค้าเป็นเวลานานโดยไม่รู้ตัว และอาจไม่ได้กำหนดจำนวนเงินสำหรับจ่ายไว้ ดังนั้นก่อนชอปปิงจึงแนะนำให้กำหนดจำนวนเงิน จำนวนสินค้า หรือเวลาที่จะชอปปได้ด้วย การตั้งนาฬิกาเตือนก็ช่วยได้ดีเช่นกัน อีกวิธีคือการชอปปิงไปพร้อมกับคนอื่น เช่น คนในครอบครัว ซึ่งจะช่วยจำกัดให้ไม่ต้องเว็บน้าร้านค้ามากเกินไปอีกด้วย

4. มีแบบแผนกิจกรรมที่ชัดเจน

นอกเหนือจากการชอปปิงแล้ว การกำหนดกิจกรรมประจำวันให้ชัดเจนก็มีประโยชน์เช่นกัน เพราะบางครั้งเมื่อไม่ได้กำหนดไว้จะทำให้มีเวลาว่าง ส่งผลให้กลับไปซื้อของอีกได้ เมื่อใดที่กำหนดกิจวัตรได้แล้ว ให้ทำตามแผนนั้น ไม่ทำตามใจจนกลายเป็นกิจวัตรประจำวัน

5. หากิจกรรมทดแทน

เป็นการเบี่ยงเบนความสนใจออกไปจากความคิดอยากซื้อ โดยทำกิจกรรมอื่นที่ไม่เกี่ยวกับการชอปปิง เช่น หากิจกรรมทำร่วมกันในครอบครัว ซึ่งนอกจากจะช่วยเบี่ยงเบนตัวเองออกไปจากการชอปปิงแล้ว ยังช่วยกระชับความสัมพันธ์กับคนในบ้านอีกด้วย

6. ทามตัวเองทุกครั้งก่อนซื้อ

คนที่เป็นโรคคลังชอปจะไม่ทันยั้งคิดว่า ของที่ซื้อนี้มีความจำเป็นไหม หรือตัวเองมีเงินพอซื้อหรือเปล่า และจดจ่ออยู่กับการเลือกซื้อสินค้า ดังนั้น ก่อนซื้อ

ทุกครั้งให้ถามตัวเองว่า ของชิ้นนี้ซื้อเพราะอะไร มีความจำเป็นต้องใช้ในตอนนี้ไหม หากซื้อแล้วจะมีความสุขไหม เมื่อซื้อมาแล้วจะรู้สึกอย่างไรบ้าง คำถามเหล่านี้ช่วยให้ได้ทบทวนความจำเป็นก่อนตัดสินใจกดซื้อ

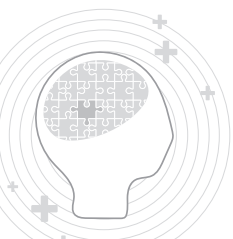
7. ทนต่อความรู้สึกอยากซื้อ

บางครั้งพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว แต่ยังมีความรู้สึกอยากซื้อผุดขึ้นมารบกวนเป็นพัก ๆ การจัดการความรู้สึกนี้ที่ดีที่สุดคือ รับรู้และเผชิญกับมันไปโดยไม่ทำตาม คือไม่ไปซื้อของ ความรู้สึกอยากนี้อาจเพิ่มขึ้นแต่เมื่อเวลาผ่านไปก็จะลดลงไปได้เองในที่สุด

จะเห็นว่าโรคคลังขอบเป็นโรคที่สามารถเกิดขึ้นได้ในช่วงวิกฤตโควิด-19 ระบาดที่ผู้คนต่างเก็บตัวอยู่ในบ้าน และปรับรูปแบบชีวิตเป็นออนไลน์กันมากขึ้น ซึ่งอาจส่งผลให้มีปัญหาต่าง ๆ ตามมา แต่การรู้ทันและปรับเปลี่ยนตนเองก่อนเกิดปัญหานั้นก็เป็นสิ่งที่ทุกคนสามารถทำได้ ดังนั้นนอกจากการป้องกันตัวจากโควิด-19 แล้วก็อย่าลืมดูแลเรื่องพฤติกรรมการซื้อของตัวเอง เพื่อให้มีสุขภาพกายและใจที่แข็งแรงกันทุกคนถ้วนหน้า

เอกสารอ้างอิง

1. Kelllett S, Bolton JV. Compulsive buying: a cognitive-behavioural model. Clin Psychol Psychother. 2009;16:83-99. doi:10.1002/cpp.585.
2. Müller A, Mitchell JE, de Zwaan M. Compulsive buying. Am J Addict. 2015; 24:132-7. doi:10.1111/ajad.12111





การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด กับสถานการณ์การแพร่ระบาดของ ไวรัสโคโรนา 2019

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ วรภัทร รัตอากาศ

เป็นที่ทราบกันว่าการดื่มสุราหรือการใช้สารเสพติด ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด ๆ นั้น ล้วนทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ต่อสุขภาพ รวมทั้งผลหรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการดื่มสุราหรือการใช้สารเสพติดนั้นอาจส่งผลกระทบต่อคนรอบข้าง ครอบครัว หรือสังคมได้ไม่มากนักน้อย ในระยะที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) นั้น มีสิ่งใดที่นักดื่ม ผู้ที่ช้ยาเสพติด หรือ ผู้ที่มีความคิดจะลองใช้เพื่อคลายเครียด ควรทราบและพึงระวังบ้าง





ทำไมผู้ดื่มสุราหรือใช้สารเสพติดจึงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และอาจเกิดความรุนแรงมากกว่าคนทั่วไป

จากหลักฐานทางการแพทย์ ผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อโควิด-19 และมีอาการรุนแรงขึ้น จนถึงขั้นเสียชีวิตได้นั้น ส่วนมากเป็นผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคประจำตัวเดิม ผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกัน เป็นต้น การดื่มสุราหรือใช้สารเสพติดนั้น แม้ในคนวัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่ หรือไม่ได้มีโรคประจำตัวที่เจ้าตัวทราบมาก่อน อาจทำให้ผู้ดื่มหรือผู้เสพสารเสพติดนั้น มีปัญหาทางสุขภาพเพิ่มขึ้นและอาจเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อ หรืออาจมีอาการรุนแรงขึ้นหลังจากได้รับเชื้อได้เช่นเดียวกับผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงดังที่กล่าวข้างต้น ทั้งนี้อาจเป็นผลจากหลายปัจจัย อาทิ

ผลของสารเสพติดต่อสุขภาพปอด ระบบทางเดินหายใจ และระบบไหลเวียนโลหิต

เป็นที่ทราบกันดีว่า ผู้ที่สูบบุหรี่ ภัยูชา หรือใช้สารเสพติดโดยเฉพาะการสูดควันเป็นประจำ มีความเสี่ยงต่อการที่ปอดและอวัยวะในระบบทางเดินหายใจ จะทำงานบกพร่อง เช่น แลกเปลี่ยนก๊าซได้ไม่ดี มีรอยโรคในปอดหรือทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นช่องทางเริ่มต้นให้ติดเชื้อไวรัสชนิดนี้ได้ง่ายขึ้น มีรายงานจากการศึกษาในประเทศจีนพบว่า ผู้ที่มีโรคเรื้อรังในระบบทางเดินหายใจนั้นมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าคนทั่วไป

การใช้สารเสพติดชนิดอื่น ๆ แม้ว่าจะไม่ได้สูดควันโดยตรง แต่ถ้าใช้ในปริมาณมากก็ส่งผลเสียต่อทางเดินหายใจได้ เช่น การใช้สารเสพติดกลุ่มโอปิออยด์ (เช่น เฮอร์อีน มอร์ฟิน) ก็อาจกดการหายใจ ส่วนยาบ้า (แอมเฟตามีน) และสารกระตุ้นอื่น ๆ อาจส่งผลให้ระบบทางเดินหายใจและระบบไหลเวียนโลหิตทำงานผิดปกติ เช่น กระตุ้นการหดตัวของหลอดเลือดที่ไปสู่ระบบทางเดินหายใจ ทำให้ระบบทางเดินหายใจและการไหลเวียนโลหิตทำงานด้อยประสิทธิภาพลง จนเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่ายขึ้น เป็นต้น

ผลจากการมีโรคประจำตัวเดิมร่วมด้วย

สำหรับผู้ที่มีโรคประจำตัวหรือผู้ใช้สารเสพติดนั้น นอกจากโรคประจำตัวที่ได้รับ การตรวจประเมินจากแพทย์ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ แล้ว ยังมีจำนวนมาก ที่อาจไม่ทราบมาก่อนว่าตนเองมีโรคประจำตัวแฝงอยู่ เนื่องจากสุราหรือสารเสพติด เป็นปัจจัยที่ทำให้ก่อโรคต่าง ๆ ทำงานผิดปกติ หรือเกิดโรคขึ้นได้ เช่น โรคตับอักเสบ โรคตับแข็งจากการดื่มสุรา โรคถุงลมโป่งพอง โรคหลอดเลือดอุดตันหรือโรคหัวใจจากการสูบบุหรี่ หรือโรคอื่น ๆ ที่เป็นผลจากการขาดสารอาหารที่จำเป็นต่าง ๆ การติดเชื้อต่าง ๆ ที่พบบ่อย เช่น โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ วัณโรค เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้ความสามารถของภูมิคุ้มกันของร่างกายต่ำกว่าคนทั่วไป

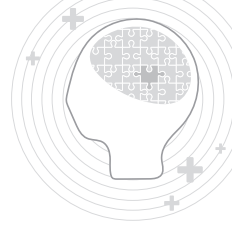
ผลจากพฤติกรรมกรรมการดื่มสุราหรือใช้สารเสพติด

การดื่มสุราหรือใช้สารเสพติดอาจทำให้ขาดการระมัดระวัง เช่น อยู่ในภาวะมึนเมาภายใต้ฤทธิ์ของสุราหรือสารเสพติด จนกระทั่งเพิ่มพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ เช่น การขาดความระมัดระวัง ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องปฏิบัติในช่วงนี้ได้เต็มที่ เช่น ละเลยการใส่หน้ากากอนามัย ละเลยเรื่องการรักษาความสะอาดหลังการสัมผัสสิ่งต่าง ๆ ที่อาจปนเปื้อนเชื้อ เป็นต้น

ผลจากพฤติกรรม ความสัมพันธ์กับชีวิต สภาพความเป็นอยู่

การรวมกลุ่มกันเพื่อสังสรรค์ ดื่มสุราหรือใช้สารเสพติด โดยขาดการระมัดระวังในการปฏิบัติตัวในเรื่อง การเว้นระยะห่างทางกายภาพ (physical distancing) หากมีคนใดคนหนึ่งในกลุ่มมีการติดเชื้อโควิด-19 ก็อาจทำให้มีการแพร่กระจายของเชื้อไปสู่คนอื่นได้ง่ายขึ้น หรือในบางกรณี การที่ต้องอาศัยอยู่ร่วมกันจำนวนมากอันเนื่องจากข้อจำกัดด้านสภาพความเป็นอยู่หรือเศรษฐกิจ ก็อาจทำให้เสี่ยงต่อการรับเชื่อมากขึ้น หากขาดความระมัดระวังในการป้องกัน





วิธีการดูแลตัวเองและปฏิบัติตัวอย่างไรให้เหมาะสม

สำหรับผู้ที่ดื่มสุรา หรือใช้สารเสพติด

ถ้าถือโอกาสช่วงนี้เป็นจุดเริ่มต้นของการตั้งเป้าหมายชีวิตเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มหรือใช้สารเสพติด นั่นคือการลด ละ เลิกการดื่มสุราและการใช้สารเสพติดได้ เป็นการให้โอกาสตัวเองได้ฟื้นฟูสุขภาพร่างกายครั้งสำคัญ ไม่เฉพาะเพียงเพื่อเตรียมพร้อมรับมือต่อการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด -19 เท่านั้น แต่ยังช่วยให้สุขภาพร่างกายของท่านในระยะยาวดีขึ้นได้ไม่มากก็น้อย บางท่านอาจฟื้นตัวและกลับมาทำงานได้ดีขึ้น ถ้ายังไม่อยู่ในระยะที่รุนแรงเกินไป เช่น ภาวะตับอักเสบจากการดื่มสุรา ที่ยังไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปเป็นภาวะตับแข็ง ก็อาจดีขึ้นได้ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม มีประเด็นสำคัญที่ต้องพิจารณาก่อนหยุดดื่มสุราอย่างกะทันหัน กล่าวคือ ในรายที่ดื่มต่อเนื่องมานาน เคยมีอาการผิดปกติในช่วงที่หยุดดื่มมาก่อน เช่น อាកการสั่น กระวนกระวาย อาการแพ้ สับสน ชัก หรือมีอาการทางกายหรือทางจิตใจเนื่องจากการหยุดใช้สารเสพติดบางชนิด เช่น ยานอนหลับ ยากลุ่มโอปิออยด์ เป็นต้น นั้น ควรปรึกษาแพทย์เพื่อประเมินการรักษา เพราะอาจมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยาหรือวิตามินเสริมร่วมด้วยในช่วงระยะแรกที่หยุดดื่มสุราหรือใช้สารเสพติด ท่านไม่ควรทำด้วยตนเอง เนื่องจากอาจเกิดความผิดปกติของร่างกายหรือเกิดอันตรายจากภาวะถอนสุราหรือยาจนถึงเสียชีวิตได้

ในการลดการดื่มสุราและสารเสพติดนั้นอาจทำให้ชีวิตของนักดื่มหรือผู้ใช้ยาเกิดความรู้สึกเหมือนชีวิตขาดหายไปบางอย่าง วิธีการที่อาจพอช่วยได้ คือ การพยายามหากิจกรรมต่าง ๆ มาทดแทนความรู้สึกที่เคยได้จากการดื่มสุราหรือการใช้สารเสพติด ร่วมกับภาวะนี้ที่ต้องจำกัดการเดินทางออกจากบ้าน ลองปรับมามองรอบตัว หากิจกรรมภายในบ้านที่สามารถทำได้ทำมากขึ้น เช่น ทำงานบ้าน จัดบ้าน ซ่อมแซมอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่าง ๆ ในบ้าน ออกกำลังกาย หรือ

แม้แต่พูดคุยหรือทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว โดยที่ยังเว้นระยะห่างทางกายภาพ เพื่อความปลอดภัยในสถานการณ์โรคระบาดขณะนี้

สำหรับผู้ที่ไม่ดื่มสุรา หรือไม่ได้ใช้สารเสพติด

ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดเช่นนี้ อาจทำให้ท่านรู้สึกเครียด อึดอัด หรือวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ มากขึ้นและง่ายขึ้นกว่าปกติ บางท่านอาจคิดลองดื่มสุราหรือใช้สารเสพติดเพื่อผ่อนคลายร่างกายและจิตใจในการเผชิญกับช่วงเวลาเช่นนี้ ขอให้ท่านระลึกไว้ว่าทั้งสุราและสารเสพติดต่าง ๆ นั้นยังไม่มีหลักฐานว่าสามารถช่วยป้องกันหรือรักษาการติดเชื้อโควิด-19 ได้และในทางกลับกัน ยังทำให้ภูมิคุ้มกันของท่านลดลง รวมทั้งเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ต่อการติดเชื้อตามมา เนื่องจากขาดความยับยั้งชั่งใจ หรือรวมกลุ่มกันเพื่อกิจกรรมดังกล่าวดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น

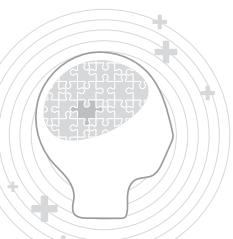
ขอให้ท่านลองใช้วิธีการอื่น ๆ เพื่อการลดความรู้สึกด้านลบดังกล่าว เช่น การผ่อนคลายความเครียดในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งท่านสามารถศึกษาคำแนะนำได้จากบทความต่าง ๆ ในหัวข้อ การผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง

สิ่งที่ทุกคนควรปฏิบัติ

วิธีการทั่วไปที่ควรปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการแพร่เชื้อได้แก่

รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ

ใส่ใจ ดูแลตัวเอง เช่น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ พักผ่อนอย่างเพียงพอ รวมทั้งรักษาร่างกายและจิตใจให้แข็งแรงโดยการออกกำลังกาย เป็นต้น





ดูแลตัวเองตามข้อปฏิบัติตามคำแนะนำ

เช่น คำแนะนำของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างจากผู้อื่น 1-2 เมตร การแยกของใช้กับผู้อื่น เป็นต้น

สุดท้าย สำหรับท่านที่ต้องการขอคำปรึกษาเรื่องอาการทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติด หรือสนใจรับการบำบัดเพื่อเลิกยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก หรือฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น ท่านยังสามารถปรึกษาโรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาได้ อย่างไรก็ตาม เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ทุกหน่วยงานจำเป็นต้องมีมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของโควิด-19 ในระยะนี้ การบำบัดในบางรูปแบบจึงต้องระงับไปชั่วคราว เช่น การบำบัดแบบการรวมกลุ่ม และการอยู่ในหอผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการควบคุมการแพร่เชื้อ เป็นต้น ขอแนะนำให้ท่านโทรศัพท์เพื่อสอบถามหรือแจ้งปัญหาที่ต้องการปรึกษา จากนั้นเจ้าหน้าที่อาจประเมินอาการ ให้คำปรึกษาแนะนำ และพิจารณาความเร่งด่วนในการบำบัดรักษา แต่ทั้งนี้ หากท่านมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นหรือในกรณีฉุกเฉิน ควรมาพบแพทย์ที่สถานพยาบาลด้านจิตเวชและสารเสพติด เพื่อรับการประเมินอาการและการรักษาที่เหมาะสมต่อไป

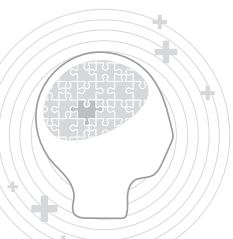
เอกสารอ้างอิง

ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา. ข้อเสนอแนะจากศูนย์วิจัยปัญหาสุราในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโควิด - 19 ในประเทศไทย. [cited 8 Apr 2020]. Available from: <http://cas.or.th>.

World Health Organization (WHO). Briefing note on addressing mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19[Internet]. 2020 [cited 8 Apr 2020]. Available from: <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/briefing-note-about>.

Volkow ND. Collision of the COVID-19 and Addiction Epidemics. *Ann Intern Med*. 2020 Apr 20; [cited 2020 May 5]. doi: <https://doi.org/10.7326/M20-1212>. [Epub ahead of print]

Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. 2020 Feb 24 [cited 2020 May 5]. doi:10.1001/jama.2020.2648. [Epub ahead of print]





ช่วงนี้ไวรัสระบาด ติด (เกม)...หรือยังนะ

อาจารย์นายแพทย์สมบูรณ์ ศกียอยู่สุข

“อยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อชาติ” เป็นคำกล่าวรณรงค์ของภาครัฐที่เชิญชวนให้คนอยู่บ้านซึ่งทุกคนคงได้ยินกันถ้วนหน้า แน่แน่นอนว่าเมื่อต้องอยู่บ้านก็ต้องทำอะไรที่บ้าน งานอดิเรกที่หลายคนชื่นชอบ คือ “การเล่นเกม” สื่อต่างประเทศรายงานว่า ในช่วงที่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกรณรงค์ให้ประชาชนอยู่บ้านตั้งแต่ปลายเดือนมีนาคม พบว่า หลายเกมมีผู้เล่นเพิ่มขึ้นเป็นสองเท่า บางเกมจำนวนผู้เล่นพุ่งสูงขึ้นไปถึงร้อยละ 75 ของช่วงเวลาปกติที่ยังไม่มีการระบาดของไวรัสโควิด-19 หากเป็นในช่วงชั่วโมงที่มีการเข้าเล่นเกมออนไลน์จากทั่วโลก พบว่ามีคนเข้าเล่นพร้อมกันถึง 24 ล้านคนจากทั่วโลก ช่วงนี้บริษัทเกมต่าง ๆ ออกไอเทมหรือของรางวัลพิเศษในเกมให้แก่ผู้เล่นที่ปฏิบัติภารกิจได้สำเร็จ หรือเล่นเกมได้ครบตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยเป้าหมายเหล่านี้ล้วนต้องการให้ผู้เล่นใช้เวลาอยู่กับหน้าจอเกือบตลอดทั้งวัน ผู้ผลิตเกมให้เหตุผลว่า เพื่อให้กิจกรรมพิเศษนี้สร้างความท้าทายต่อบรรดาคอเกมทั้งหลาย แล้วก็จะทำให้คนอยู่บ้านมากขึ้น นอกจากนั้นแล้วบางเกมใช้วิธีการใส่ข้อความลงไปในเรื่องหา หรือช่วงแรกก่อนนำเข้าสู่เกมว่า “Stay home. Save lives.” แปลเป็นภาษาไทยคือ “อยู่บ้าน ช่วยได้หลายชีวิต” ซึ่งนับว่าเป็น





แนวคิดที่ดี หากข้อความดังกล่าวจะทำให้คนที่เล่นเกมตระหนักในการอยู่บ้านมากยิ่งขึ้น

ด้วยเหตุผลทั้งหมดที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่ามีทั้งข้อมูลด้านบวก และข้อมูลที่นำมาซึ่งความกังวลใจ เกิดคำถามขึ้นในหมู่นักแพทย์ว่า อุบัติการณ์ของโรคติดเกม (Gaming disorder) จะเพิ่มมากขึ้นในช่วงการระบาดของโควิด-19 หรือไม่

โรคติดเกม (Gaming disorder) คืออะไร

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ให้คำนิยามการติดเกมไว้ว่า หมายถึง

รูปแบบการเล่นเกมที่อาจจะออนไลน์หรือไม่ก็ได้ โดยเป็นการเล่นอย่างซ้ำ ๆ และต่อเนื่องที่มีลักษณะต่อไปนี้

1. ไม่สามารถควบคุมการเล่นของตนเองได้
2. ให้ความสำคัญกับการเล่นเกมมากกว่ากิจกรรม งานอดิเรก หรือกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ
3. ยังคงเล่นเกมหรือเล่นมากขึ้น ทั้งที่การเล่นเกมนั้นก่อให้เกิดผลเสียกับตนเอง

การเล่นเกมนั้นจะจัดว่าเป็นความผิดปกติเมื่อการเล่นส่งผลกระทบด้านลบต่อตนเอง ครอบครัว สังคม การเรียน การทำงาน หรือหน้าที่ความรับผิดชอบที่สำคัญอื่น ๆ ของบุคคลนั้น และเกิดขึ้นต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 12 เดือน

การศึกษาจำนวนมากพบว่าโรคติดเกมสัมพันธ์กับโรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล และความอึดอัด ซึ่งมีทั้งส่วนที่เกมเป็นสาเหตุให้เกิดโรคทางจิตเวชต่าง ๆ ตามมา และในทางกลับกัน โรคหรือภาวะทางจิตเวชก็ส่งผลให้เกิดการเล่นเกมที่มากขึ้น จนกลายเป็นโรคติดเกมได้เช่นกัน ในขณะที่มีผู้คนมากมายกล่าวถึง

สรรพคุณของเกมว่า จะช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ สร้างทักษะทางสังคมที่ดีให้กับคนที่เล่นเป็นประจำ แต่จากการวิจัยพบว่าความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในเกมไม่สามารถทดแทนความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตจริงได้ ซ้ำร้ายเมื่อติดตามไปยังพบว่า บุคคลรายนั้น ๆ จะยังมีความสัมพันธ์ในชีวิตจริงที่แย่ลง มีความรู้สึกอ้างว้างมากยิ่งขึ้น

บทความนี้จึงอยากมาเชิญชวนให้ผู้อ่านที่ชื่นชอบหรือมีคนใกล้ชิดที่คลั่งไคล้ในการเล่นเกมน กลับมาทบทวนและสังเกตว่า มีสัญญาณของการติดเกมแล้วหรือยัง

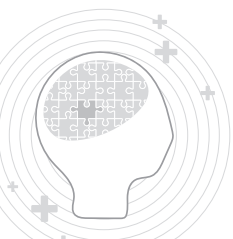
สัญญาณของการติดเกม

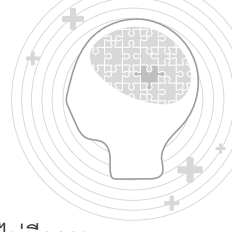
อารมณ์เสีย หัจุดหงิด

พบว่า คนที่เล่นเกมมาก ๆ จะส่งผลต่อการอดทนรอคอย การยับยั้งชั่งใจ ทำให้เมื่อไม่ได้ตั้งใจ จะมีปัญหาการแสดงออกและการจัดการอารมณ์ด้านลบตามมาได้ ในขณะที่เดียวกันเมื่อถูกห้าม หรือมีสิ่งอื่นมาขัดจังหวะการเล่นเกมน บุคคลนั้น ๆ จะรู้สึกไม่พึงพอใจ บางรายถึงขั้นลงไม้ลงมือกับสิ่งของ หรือบุคคลที่อยู่รอบข้างก็เป็นได้

หมกมุ่น เล่นจนไม่เป็นอันทำอะไร

แน่นอนว่าช่วงนี้แต่ละคนไม่ได้ออกจากบ้าน การสังเกตอาการดังกล่าว อาจจะยากกว่าในช่วงปกติ แต่อยากให้ลองนึกดีที่ว่าในแต่ละวันใช้เวลากับการคิดถึงเกม หรือใช้เวลากับการเล่นเกมมากเท่าไร หากสำรวจแล้วพบว่า เวลาส่วนใหญ่หมดไปกับเรื่องเกมหรือเรียกง่าย ๆ ว่า ‘จะกินจะนอนก็มีแต่เรื่องเกม’ เล่นเกมจนไม่เป็นอันทำอะไร ถือเป็นอาการที่บ่งบอกว่าเข้าข่ายกับการหมกมุ่น





ความสุขลดลง

คนที่เล่นเกมมาก ๆ บางรายมักเล่าว่า ยิ่งเล่นเกมยิ่งรู้สึกไม่มีความสุข แต่ก็ไม่รู้จะอย่างไรให้มีความสุข บางรายเล่าว่า เล่นเยอะ แต่ ‘ไม่ฟิน’ เท่าเดิม ยิ่งไปกว่านั้นยังพบว่าโรคติดเกมสัมพันธ์กับความรู้สึกไม่อยากมีชีวิตอยู่ในผู้ป่วยบางรายอีกด้วย

ยังเล่นไปเรื่อย ๆ ทั้ง ๆ ที่เริ่มเกิดปัญหา

ปัญหาที่เกิดแสดงออกมาได้หลากหลาย เช่น ไม่กิน ไม่นอน ไม่ทำงาน หากมีอาการเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าการติดเกมเริ่มมีระดับความรุนแรงที่มากขึ้น เพราะถึงแม้จะต้องอยู่บ้าน แต่ก็กิจกรรมต่าง ๆ ก็ยังคงต้องทำตามปกติ หน้าที่การงานหรือการเรียนยังคงต้องรับผิดชอบ บุคคลที่เป็นโรคติดเกมจะไม่ทำสิ่งเหล่านั้น และเอาเวลาต่าง ๆ มาใช้ในการเล่นเกมแทน

มีอาการทางร่างกาย

อาการปวดตามข้อต่าง ๆ โดยไม่ทราบสาเหตุ ตาแห้ง ตาพร่ามัว อาการเหล่านี้ล้วนสัมพันธ์กับโรคติดเกม ในบางรายการติดเกมสัมพันธ์กับอาการนอนไม่หลับได้อีกด้วย

พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง

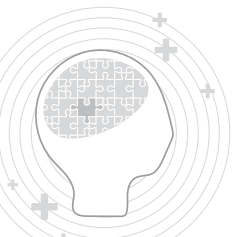
ผู้ปกครองอาจจะสังเกตว่าเกิดปัญหานี้ในบุตรหลานของท่านหรือไม่ โดยเป็นลักษณะพฤติกรรมด้านลบ เช่น ดื้อ พุดจาไม่สุภาพ โทกหก แยกตัว เก็บตัวอยู่ในห้องคนเดียว ในผู้ใหญ่ก็มีอาการลักษณะเดียวกัน ซึ่งต้องอาศัยคนใกล้ชิดเป็นผู้สังเกต

ทั้งนี้หากผู้ปกครองที่สนใจสงสัยว่าเด็กเป็นโรคติดเกมหรือไม่ สามารถทำแบบทดสอบการติดเกม (Game Addiction Screening Test: GAST) ได้ที่ www.healthygamer.net

หลักการเบื้องต้นของการป้องกันโรคติดเกม

บทความนี้จะนำเสนอหลักการเบื้องต้นของการป้องกันโรคติดเกมให้ผู้อ่านได้เข้าใจ เพื่อให้นำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างทันท่วงทีในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัส ดังรายละเอียดต่อไปนี้

- กำหนดเวลาการเล่นเกมที่ชัดเจน โดยวางแผนการดำเนินชีวิตในช่วงระยะเวลา 1 สัปดาห์ แบ่งเป็นรายละเอียด เรื่องการทำงาน การเล่นเกม การทำงานอดิเรกอื่น ๆ การพักผ่อน แล้วเขียนลงบนกระดาษนำไปติดไว้ในที่ที่มองเห็นได้ชัด ให้ตนเองและคนในครอบครัวเห็นร่วมกัน พยายามให้แผนการดังกล่าวใกล้เคียงกับชีวิตประจำวันก่อนที่จะมีการระบาดของโควิด-19 เพื่อรักษาสมดุลของชีวิตให้มากที่สุด
- แจ้งคนในครอบครัวและเพื่อนสนิทให้ทราบแผนการที่จะเล่นเกมอย่างมีวินัย เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นช่วยเป็นกำลังใจ และช่วยเตือนเมื่อดำเนินการไม่ได้ตามแผนที่ตั้งเอาไว้
- จำกัดอุปกรณ์ที่สามารถเข้าถึงการเล่นเกมให้เหลือน้อยที่สุด
- หากเป็นเด็กและวัยรุ่น ผู้ปกครองมีส่วนสำคัญที่จะทำให้บุตรหลานไม่เป็นโรคติดเกม โดยเป็นแบบอย่างที่สำคัญในการเล่นเกมที่พอเหมาะ สื่อสารเชิงบวกกับเด็กอย่างต่อเนื่อง ชื่นชมเมื่อเด็กทำในสิ่งที่ดี เสริมสร้างความรู้สึกรักมีคุณค่าในตนเองอย่างเหมาะสม และกำหนดกติกาในการเล่นเกมที่ชัดเจน





ความน่าสนใจอีกประเด็นที่ควรพูดถึงคือ เมื่อการระบาดของโรคโควิด-19 ผ่านพ้นไป ผู้เล่นเกมทั้งหน้าเก่าและหน้าใหม่ ที่กลายเป็นผู้ป่วยโรคติดเกม จะกลับมาใช้ชีวิตอย่างไร หรือบุคคลเหล่านั้นจะทราบหรือไม่ว่า สิ่งที่เกิดกับตนเองมาตลอดตั้งแต่ไวรัสระบาด จนกระทั่งถึงช่วงเวลานั้น ๆ คือ โรคติดเกม หากไม่ทราบ ก็ยากยิ่งนักที่จะนำไปสู่การบำบัดรักษา และนำมาซึ่งผลเสียทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ต่อผู้ป่วยเองและบุคคลรอบข้างอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ติด (เกม) หรือยังนะ... จึงเป็นคำถามที่คอเกมควรถามตัวเองอยู่เสมอ ๆ เช่นกัน

เอกสารอ้างอิง

1. ชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย. คำแนะนำสำหรับผู้ปกครอง เรื่อง การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ของเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: บริษัท มีเดียโซน พรินติ้ง จำกัด; 2557
2. Kelion L. Coronavirus: Video games add 'stay at home' COVID-19 adverts [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 13]. Available from: <https://www.bbc.com/news/technology-52172578>
3. Kharif O. Video-Game Addiction Poised to Spread During Coronavirus Lockdown 2020 [cited 2020 Apr 13]. Available from: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-04-07/video-game-addiction-poised-to-spread-during-coronavirus-lockdown>
4. Snider M. Video games can be a healthy social pastime during coronavirus pandemic [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 13]. Available from: <https://www.usatoday.com/story/tech/gaming/2020/03/28/video-games-whos-prescription-solace-during-coronavirus-pandemic/2932976001/>
5. Wang JL, Sheng JR, Wang HZ. The Association Between Mobile Game Addiction and Depression, Social Anxiety, and Loneliness. *Front Public Health* 2019;7:247

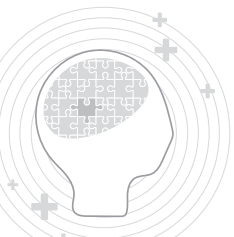


กิจวัตรส่งเสริมสุขภาพจิตในสถานการณ์โควิด กับนาฬิกาชีวภาพในร่างกาย

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงพรจิรา ปรีวัชรภากุล

เมื่อชีวิตของคนเราต้องพบกับอุปสรรคและสิ่งที่ไม่ถึง รวมทั้งวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้รับแสงแดดธรรมชาติ น้อยลง การควบคุมของนาฬิกาชีวภาพทำได้ยากขึ้น

ระบบสมองที่สำคัญอย่างหนึ่งต่อสุขภาพในชีวิตประจำวันก็คือ นาฬิกาชีวภาพภายในร่างกาย ซึ่งทำหน้าที่ปรับให้พฤติกรรมและร่างกายของเรานั้นทำงานสอดคล้องกับความสว่างและมีดีในช่วงเวลา 24 ชั่วโมง เรียกว่า จังหวะรอบวัน หรือ จังหวะเซอร์คาเดียน (circadian rhythm) ระบบนี้มีผลต่อการทำงานของร่างกาย เช่น วงจรการหลับตื่น การหลั่งฮอร์โมน การย่อยอาหาร ระบบภูมิคุ้มกัน ฯลฯ ทำให้สุขภาพร่างกายดำเนินไปได้เป็นปกติ¹ มีงานวิจัยสนับสนุนว่าการที่นาฬิกาในร่างกายเราทำงานไม่ราบรื่น หรือผิดปกตินั้น สัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตและสุขภาพร่างกายมากมาย อาทิ โรคซึมเศร้า โรคเบาหวาน โรคอ้วน ฯลฯ การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันซ้ำ ๆ หรือที่เรียกว่า ‘กิจวัตร’ นั้นคอยช่วยให้นาฬิกาชีวภาพในร่างกายทำงานได้อย่างราบรื่น





การกักตัวหรืออยู่ภายในบ้านต่อเนื่องเป็นเวลานาน ๆ กระทบต่อการทำงานของนาฬิกาชีวภาพได้ ส่งผลให้หลายคนมีอาการอ่อนเพลีย คล้ายกับอาการทางร่างกายที่เกิดเมื่อเดินทางข้ามประเทศเป็นเวลานานด้วยเครื่องบิน ที่เรียกว่า **เจ็ตแล็ก (jetlag)** เช่น นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ ออยากกินอาหารมากขึ้น อ่อนเพลียง่าย หงุดหงิดง่าย อารมณ์ไม่สดชื่น

หากคนคนนั้นมีโรคความผิดปกติทางอารมณ์ เช่น โรคซึมเศร้าและโรคไบโพลาร์ (โรคอารมณ์สองขั้ว) ก็จะมีนาฬิกาในร่างกายที่ไวต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ หากไม่สามารถปรับตัวได้ดีพอ กิจกรรมที่เปลี่ยนไปก็อาจกระตุ้นให้โรคกำเริบได้ ในสถานการณ์ดังที่เรียดเช่นนี้ เราจึงควรให้ความสำคัญกับการจัดการความเครียด รวมทั้งการรักษากิจวัตรประจำวันให้สม่ำเสมอ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตอันจะทำให้สุขภาพกายดีขึ้นด้วยเช่นเดียวกัน

ตัวอย่างของเทคนิคง่าย ๆ ที่ช่วยให้นาฬิกาชีวภาพปรับสมดุลได้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพกายใจ มีดังต่อไปนี้^{2,3}

- **ตื่นนอนตรงเวลาเดิมทุกวัน**
- **พยายามทำกิจกรรมกลางแจ้งทุกวันโดยเฉพาะในช่วงเช้า** เพื่อให้ร่างกายสามารถปรับสมดุล และมีความแตกต่างระหว่างกลางวันกับกลางคืนได้ แต่หากไม่สามารถอยู่กลางแจ้งได้ เพราะมีข้อจำกัดเรื่องสถานที่ อย่างน้อยควรใช้เวลาอยู่ริมหน้าต่าง 2 ชั่วโมงต่อวันขึ้นไป มองไปที่แสงแดดภายนอกหรือ *ให้มีแสงธรรมชาติเข้ามาในห้อง*
- **หลีกเลี่ยงการนอนกลางวัน** เพราะจะทำให้หลับยากขึ้นในเวลากลางคืน แต่หากง่วงจริง ๆ สามารถงีบได้สั้น ๆ ไม่เกินครึ่งชั่วโมง

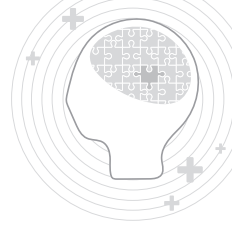
○ ใช้เวลาออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ ในเวลาเดิม ๆ โดยควรทำในช่วงเช้า หรือช่วงที่ยังมีแสงแดด

หลักฐานงานวิจัยจำนวนมากสนับสนุนว่า กิจกรรมทางกาย มีส่วนช่วยลดความเหงาและส่งเสริมสุขภาพจิตได้ ⁴ และแม้แต่ในกลุ่มผู้ที่มีโรคจิตเวชชนิดต่างๆ แล้ว การออกกำลังกายอย่างเหมาะสมก็สามารถช่วยให้อาการของโรคทุเลาลงได้ ⁵ โดยทั่วไป ระดับของกิจกรรมทางกายที่เหมาะสม คือ กิจกรรมทางกายแบบปานกลาง (moderate physical activity) 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือกิจกรรมทางกายแบบหนัก (vigorous physical activity) 75 นาทีต่อสัปดาห์ ⁶

สำหรับช่วงที่อยู่ในบ้านหรือกักตัว การออกกำลังกายที่เหมาะสมมีหลายรูปแบบ โดยไม่ต้องอาศัยอุปกรณ์พิเศษใด ๆ ได้ประโยชน์ต่อการสร้างกล้ามเนื้อ ช่วยระบบหลอดเลือดหัวใจ ลดน้ำหนัก และทำให้สดชื่นกระปรี้กระเปร่าสามารถรับชมวิดีโอการออกกำลังกายในช่วงสถานการณ์โควิดได้ ทางช่องยูทูป [‘มหิตลแชนแนล’](#) โดยอาจารย์จากวิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา มหาวิทยาลัยมหิตล

○ กินอาหารตรงเวลาเดิม ๆ หากไม่หิวในเวลาที่เหมาะสม ให้กินอาหาร สักเล็กน้อยก็ยังดี เพื่อส่งสัญญาณให้นาฬิกาชีวภาพในร่างกายปรับสมดุลได้ง่าย การเข้าถึงอาหารที่มีโภชนาการดี เป็นปัจจัยสำคัญต่อสุขภาพ และสมรรถภาพ ร่างกายอีกด้วย โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ⁷ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากกิจกรรมทางกาย ที่ลดลง ผู้ที่อยู่บ้านไม่ค่อยได้ใช้พลังงาน ควรลดปริมาณอาหารลงให้ได้พลังงานพอ เหมาะกับกิจกรรมที่ทำ และไม่ควรกินอาหารหนักช่วงก่อนนอนภายใน 2 ชั่วโมง เพราะจะทำให้รบกวนการนอนได้





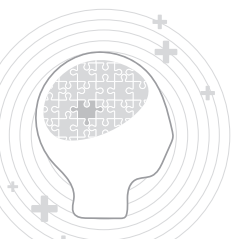
○ **หลีกเลี่ยงการใช้หน้าจคอมพิวเตอร์ หรือจอโทรศัพท์มือถือ ในช่วงกลางคืน** เพราะความสว่างจากหน้าจอ จะไปกระตุ้นสมอง คล้ายกับว่า ขณะนั้น เป็นเวลากลางวัน การหลั่งของฮอร์โมนช่วยเรื่องการนอน ชื่อ ‘เมลาโทนิน’ จะถูกรบกวน ทำให้หลับยากขึ้นหรือไม่ต่อเนื่อง จนเกิดความอ่อนเพลียในระหว่างวัน และไม่สดชื่น นอกจากนี้ข่าวสารต่าง ๆ รับมาจากสื่อออนไลน์ ก็อาจกระตุ้น ความเครียดช่วงก่อนนอน ทำให้นอนหลับยากมากขึ้นอีกด้วย

○ **หาเวลาพูดคุยทางโทรศัพท์หรือวิดีโอคอลกับเพื่อนฝูง ญาติพี่น้องในช่วงเวลาที่สม่ำเสมอ**

โดยสรุปแล้ว กิจกรรมที่เปลี่ยนไปในช่วงสถานการณ์โควิด สามารถรบกวน การทำงานของนาฬิกาชีวภาพ ซึ่งควบคุมระบบการทำงานต่าง ๆ ในร่างกายให้ สอดคล้องกับรอบวัน 24 ชั่วโมง ทำให้หลายคนเกิดปัญหาตามมา เช่น ปัญหาการ นอน อารมณ์ ความสดชื่น และกระทบสุขภาพโดยรวม การทำกิจกรรมที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกาย การรับแสงแดดธรรมชาติ และปรับพฤติกรรมต่าง ๆ จะ ช่วยให้ร่างกายปรับตัวดีขึ้น แล้วส่งผลดีต่อสุขภาพจิต ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

1. Prather AA. Better together: Sleep, circadian genes, and immunity. *Brain Behav Immun* 2020 [cited 2020 May 5];50889-1591(20)30475-X. doi:10.1016/j.bbi.2020.04.011 [Epub ahead of print]
2. International Society of Bipolar Disorders (ISBD) Task Force on Chronobiology and Chronotherapy and the Society for Light Treatment and Biologic Rhythms (SLTBR). The COVID-19 pandemic and emotional wellbeing: tips for healthy routines and rhythms during unpredictable times. 2020 Mar 30. [cited 2020 Apr 20] Available from: https://www.isbd.org/Files/Admin/COVID_PSA_all_Languages.pdf
3. Altena E, Baglioni C, Espie CA, et al. Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *J Sleep Res* 2020 Apr 5 [cited 2020 May 5]. doi: 10.1111/jsr.13052 [Epub ahead of print]
4. Schuch FB, Stubbs B, Meyer J, et al. Physical activity protects from incident anxiety: A meta-analysis of prospective cohort studies. *Depress Anxiety* 2019;36:846-58.
5. Ashdown-Franks G, Firth J, Carney R, et al. Exercise as medicine for mental and substance use disorders: A meta-review of the benefits for neuropsychiatric and cognitive outcomes. *Sports Med* 2020;50:151-70.
6. Vancampfort D, Lara E, Smith L, et al. Physical activity and loneliness among adults aged 50 years or older in six low- and middle-income countries. *Int J Geriatr Psychiatry* 2019; 34:1855-64. doi: 10.1002/gps.5202
7. Jeong GW, Kim YJ, Park S, et al. Associations of recommended food score and physical performance in Korean elderly. *BMC Public Health* 2019;19:128. doi: 10.1186/s12889-019-6457-2.





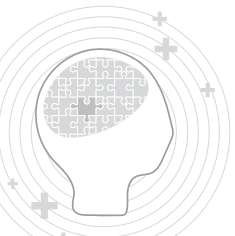
นอนไม่หลับ : สาเหตุและการรักษาอาการ

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงพรจिता ปรีวีชรากุล

เราทุกคนล้วนเคยมีประสบการณ์นอนไม่หลับมาก่อน ในช่วงที่ต้องอยู่แต่ในบ้านเป็นเวลานานหลายคนเกิดอาการนอนไม่หลับบ่อยขึ้น บางคนนอนหลับยากหลับไม่สนิท ตื่นเร็วกว่าปกติ หรือบางคนอาจนอนเกือบทั้งวัน เมื่อตกตึกกลับกลายเป็นนอนไม่หลับ สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ อันที่จริงแล้วมีหลายปัจจัยที่ส่งผลให้นอนไม่หลับได้ โดยไม่จำเป็นต้องเกิดจากโรคเสมอไป หากเราสามารถปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหรือพฤติกรรมบางส่วนเหล่านี้ก็จะทำให้การนอนได้อย่างมีคุณภาพมากขึ้น

ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับอาการนอนไม่หลับ

หลายคนอาจมีความเข้าใจผิดเรื่องนอนไม่หลับ ซึ่งทำให้พลาดโอกาสจัดการกับปัญหาอย่างถูกต้อง ตัวอย่างมีดังนี้





อายุมากขึ้น เล่นนอนไม่หลับ?

เมื่ออายุมากขึ้น จากการวิจัยพบว่า คนเราจะมีประสิทธิภาพการนอนลดลง ร้อยละ 18.6 ในระหว่างช่วงอายุ 40 ถึง 100 ปี¹ ซึ่งหมายถึงว่า เมื่อล้มตัวลงนอนแล้ว อาจมีช่วงเวลาที่ยังรู้สึกตัวตื่นมากกว่าช่วงที่ตนเองอายุน้อย เช่น อาจใช้เวลานานขึ้นก่อนจะหลับ หรือมีตื่นกลางดึกบ้าง เช่น ตื่นมาปัสสาวะ แล้วก็ไปหลับต่อได้

จริงอยู่ที่ว่าคนเราจะมีประสิทธิภาพการนอนลดลงเรื่อย ๆ อย่างไรก็ตาม ไม่ได้หมายความว่าคนเรานอนไม่หลับเพราะอายุมากขึ้นแล้ว หลายคนนอนไม่หลับเรื้อรังจนหมดหวัง คิดแต่ว่า ‘แก่แล้วไง ก็เล่นนอนไม่หลับ’ แล้วทั้งปัญหาไว้ไม่ได้แก้ไข จนกลายเป็นนอนไม่หลับเรื้อรัง

ต้องนอนพักผ่อนมาก ๆ ถึงจะดี ?

ระยะเวลาการนอนมีผลต่อสุขภาพ ทั้งการนอนที่น้อยไปหรือมากเกินไป จากการวิจัยพบว่า คนที่นอนได้ช่วงสั้น นอนขาดช่วง ไม่ต่อเนื่อง จะมีเนื้อสมองตรงบริเวณเปลือกสมอง (cerebral cortex) บางลง^{2,3} อย่างไรก็ตามการนอนเป็นระยะเวลานานเกินไปก็มีความเสี่ยงเช่นกัน จากการสำรวจในคนจีนวัยกลางคนขึ้นไป จำนวน 10,516 คน พบว่า ทุก 1 ชั่วโมงที่นอนนานขึ้น จะเพิ่มความชุกของโรคหลอดเลือดสมองขึ้นร้อยละ 37 ในกรณีที่ไม่ได้เป็นโรคความดันโลหิตสูง และจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 8 หากป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่เดิม โดยจุดตัดของระยะเวลาการนอนที่เพิ่มความเสี่ยงคือ ระยะเวลาการนอน 8 ชั่วโมงในกรณีที่เป็โรคความดันโลหิตสูง⁴ ทั้งนี้เป็นไปได้ว่าคนที่นอนหลับนานอาจมีภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ ซึ่งมีหลักฐานว่าสัมพันธ์กับการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง⁵ และยังทำให้ขาดออกซิเจนในเวลากลางคืน และโรคความดันโลหิตสูงยังส่งผลเสียต่อการทำงานของสมองอีกด้วย⁶

โดยสรุปแล้วจะเห็นได้ว่า ‘คุณภาพ’ ของการนอนมีความสำคัญต่อสุขภาพมากกว่า ‘ระยะเวลาการนอน’

ดังนั้นการนอนหลับที่ดีนั้น ไม่ควรเน้นไปที่จำนวนชั่วโมงที่หลับมากนัก หลายคนนอนน้อยจะวิตกมาก และคอยจับจ้องว่าตนเองนอนได้ครบจำนวน ชั่วโมงที่ตีหรือยัง บ้างก็ว่า 6-7 ชั่วโมง บ้างก็ว่า 8 ชั่วโมง แต่ในความเป็นจริงแล้ว ท่านจะพบว่า คนเราแต่ละคนต้องการการนอนไม่เท่ากัน ขึ้นกับสภาวะร่างกาย อายุ กิจกรรมระหว่างวัน สุขภาพโดยรวม วิถีชีวิต และบางส่วนก็ขึ้นกับปัจจัยด้านพันธุกรรม ด้วยเหตุนี้สิ่งที่ควรให้ความสำคัญมากกว่าระยะเวลาการนอน ก็คือ ‘คุณภาพการนอน’ ว่านอนแล้วตื่นมาสดชื่นดีหรือไม่ เป็นต้น

ดื่มแอลกอฮอล์ก่อนนอนจะช่วยให้หลับดี?

นี่เป็นความเข้าใจผิดที่พบได้บ่อยมากที่สุดเรื่องหนึ่ง จริงอยู่ว่าแอลกอฮอล์สามารถทำให้ระยะเวลาการนอนยาวนานขึ้น แต่การนอนที่ได้นั้น จะหลับตื่น คลื่นสมองช่วงนอนหลังดื่มแอลกอฮอล์จะแทบไม่พบช่วงที่หลับลึกเลย ด้วยเหตุนี้ ท่านที่เคยดื่มแอลกอฮอล์คงเคยสังเกตได้เองว่า หากหลับด้วยการใช้แอลกอฮอล์ ถึงจะหลับได้ยาว แต่ตื่นมาก็ไม่สดชื่นเหมือนการที่ท่านหลับได้ด้วยตนเองตามธรรมชาติ

คนส่วนใหญ่ที่นอนไม่หลับ แล้วใช้แอลกอฮอล์ช่วย มักเกิดจากมีความเครียดวิตกกังวลที่คอยกระตุ้นให้นอนหลับยาก จึงเลือกดื่มแอลกอฮอล์เพื่อไป ‘กด’ ความกังวล จึงหลับได้ ทั้งนี้เพราะแอลกอฮอล์มีฤทธิ์กดระบบประสาทรวมทั้งความกังวลด้วย

อย่างไรก็ตาม ขวร้ายคือ แอลกอฮอล์กดทุกสิ่งทุกอย่าง รวมทั้งสิ่งที่เราไม่อยากจะให้มันกดด้วย เช่น กดความสดชื่น กดความสามารถของสมอง กดความคิดแก้ปัญหาต่าง ๆ ฯลฯ และผลของการกดนั้นไม่ได้เป็นเฉพาะช่วงที่เมา แต่สามารถกดได้ยาวนานหลายวันหรือหลายสัปดาห์ จนในบางคนอาจเกิดโรคจิตเวชเนื่องจากแอลกอฮอล์ได้ (alcohol-induced disorders) ซึ่งมาได้หลายรูปแบบ ทั้งแบบโรคจิต โรคซึมเศร้า สมองเสื่อม รวมไปถึงโรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศจากการดื่มแอลกอฮอล์ นอกจากนี้ในช่วงที่เมาและกดความสามารถ





ในการคิดแก้ปัญหา ก็อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อชีวิตตนเองและคนรอบข้างได้ เพราะอาจตัดสินใจหุนหันพลันแล่นและควบคุมตนเองไม่ได้ จนเกิดการทำลายข้าวของและทะเลาะวิวาทได้ ยิ่งไปกว่านั้นหากดื่มแอลกอฮอล์หนักในช่วงที่กำลังเศร้า ก็อาจเกิดความคิดทำร้ายตนเองผุดขึ้นมาแล้วลงมือฆ่าตัวตายทันที เนื่องจากขาดความยับยั้งชั่งใจเพราะฤทธิ์แอลกอฮอล์

ด้วยเหตุนี้ท่านอาจเคยสังเกตว่าคนที่ปล่อยปัญหามองไม่หลับใ้เรื่อร้งในที่สุดจะเกิดแทรกซ้อน กลายเป็นโรคจิตเวชจากการใช้แอลกอฮอล์และสารเสพติดตามมาได้ เพราะเข้าใจว่าการดื่มหรือเสพ จะช่วยรักษาตัวเองได้ แต่ความจริงแล้วกลับทำให้ปัญหายิ่งซับซ้อน จนกระทบต่อสุขภาพกายใจในระยะยาวได้

เราจึงควรทำความเข้าใจปัญหาและหาสาเหตุของอาการนอนไม่หลับ เพื่อจะได้จัดการได้อย่างเหมาะสม

สาเหตุของการนอนไม่หลับ

การนอนไม่หลับมีหลายสาเหตุที่พบบ่อยใน 3 กลุ่มต่อไปนี้

วิถีชีวิตและพฤติกรรม ที่รบกวนการนอน

- นอนงีบระหว่างวันบ่อยเกินไป
- นอนตื่นสายเมื่อถึงวันหยุดเสาร์อาทิตย์
- ใช้เวลาบนเตียงนานเกินไป
- ไม่ค่อยมีกิจกรรมในตอนกลางวัน
- ออกกำลังกายหนัก ๆ ใกล้เวลาเข้านอนเกินไป
- แสงสว่างตอนเช้าส่องถึงน้อยเกินไป

- การดื่มเครื่องดื่มที่มีสารคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ โคล่า เครื่องดื่มชูกำลัง
- ดื่มแอลกอฮอล์ หรือ สูบบุหรี่ก่อนนอน
- กินอาหารปริมาณมากช่วงใกล้เข้านอน
- ดูโทรทัศน์หรือทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่กระตุ้นร่างกาย เช่น อ่านหนังสือเรื่องลึกลับ สยองขวัญ
- คอยจ้องมองนาฬิกา ยิ่งเห็นว่าตีกแล้วนอนไม่หลับ จะยิ่งวิตกกังวลมากขึ้น
- สิ่งแวดล้อมในห้องนอน เช่น มีเสียงรบกวน ร้อนหรือสว่างเกินไป

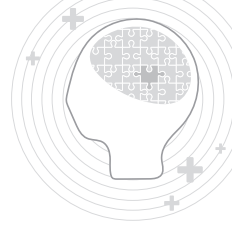
ความวิตกกังวล

สำหรับคนที่นอนไม่หลับเรื้อรัง มักคิดไปล่วงหน้าว่าคืนนั้นจะนอนไม่หลับ บางคนก็ตั้งใจจะนอนมากเกินไป จนกลายเป็นความกดดัน จนนอนหลับยากยิ่งกว่าเดิม ลักษณะนี้มักพบในคนที่บุคลิกค่อนข้างจริงจัง

ในช่วงสถานการณ์โควิด ความกังวลที่เกิดขึ้นจะมีลักษณะต่างจากช่วงปกติทั่วไป ขึ้นกับสถานการณ์ชีวิตของแต่ละคน เช่น กังวลเกี่ยวกับสุขภาพตัวเอง กลัวติดโรค หรือกลัวว่าตนเองจะนำโรคไปติดคนใกล้ชิด รู้สึกผิด รู้สึกกังวลจากความไม่แน่นอนของชีวิตและสถานการณ์ เป็นห่วงญาติพี่น้อง คิดถึงคนที่รักแต่ไม่สามารถไปพบเจอกันได้ คนที่ป่วยเองแม้หายแล้วก็ยังกังวลว่ากลับบ้านไปจะนำเชื้อไปติดใคร หรือจะโดนสังคมรังเกียจ เมื่อคิดกังวล วนเวียน ก็ยอมทำให้นอนหลับยาก และทำให้สุขภาพร่างกายทรุดลง เช่นเดียวกับสุขภาพจิตที่ย่ำแย่ บางเรื่อง ทั้งที่เจ้าตัวทราบว่าจะไม่ควรคิด ก็หยุดคิดไม่ได้

การผ่อนคลายความเครียดจะช่วยให้คุณได้ในกรณีนี้ ซึ่งมีหลายวิธีดังที่บรรยายอย่างละเอียดในบทเกี่ยวกับการคลายเครียดของหนังสือเล่มนี้





โรคประจำตัวหรือสภาวะร่างกาย

อาการทางร่างกายที่พบบ่อยว่ารบกวนการนอน ได้แก่ อาการปวด คับผิวหนัง ปัสสาวะบ่อย คัดจมูก ฯลฯ และในทางกลับกัน ปัญหาการนอน ก็ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายได้ มีงานวิจัยพบว่าคนที่มีความผิดปกติของการนอน ต่ำจะมีโรคต่าง ๆ มากกว่าคนที่นอนหลับดีกว่า เช่น โรคความดันโลหิตสูง ปัญหา การไหลเวียนโลหิต โรคข้ออักเสบ ปัญหาการหายใจ และโรคซึมเศร้ากำเริบซ้ำ¹

กรณีนี้ต้องหาสาเหตุของอาการแล้วรักษา ควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับการ ตรวจวินิจฉัย เพื่อรักษาต่อไป

การรักษาอาการนอนไม่หลับ

เมื่อพบสาเหตุของปัญหาการนอน ต้องรักษาที่สาเหตุของปัญหาการนอน ที่ได้รับการวินิจฉัย นอกจากนี้ยังมีการรักษาประคับประคองด้วยยา การปรับ พฤติกรรม การทำจิตบำบัดชนิดปรับความคิดและพฤติกรรม และการนอนอย่าง ถูกสุขลักษณะ ในกรณีที่มีโรคประจำตัวบางชนิดอาจต้องปรึกษาแพทย์ เพื่อรับ คำแนะนำที่เหมาะสมกับแต่ละคน

ในที่นี้จะขอกกล่าวถึงตัวอย่างการรักษาที่ไม่ใช่ยา^{7,8} สำหรับคนทั่วไปที่ ไม่ได้มีโรคจำเพาะ และสามารถทำได้ด้วยตนเอง

ใช้เทคนิคการผ่อนคลายความเครียด

การทำความเข้าใจที่มาของความเครียด และเรียนรู้วิธีการรับมืออย่าง เหมาะสม จะช่วยส่งเสริมสุขภาพและทำให้หลับได้ดีขึ้น วิธีผ่อนคลายความ เครียดมีหลายเทคนิค เช่น การฝึกผ่อนคลายด้วยการหายใจ การรู้เท่าทัน ความคิดและอารมณ์แล้วปล่อยวาง การจัดการความคิด การฟังเพลง ออกกำลังกาย ฯลฯ

การควบคุมสิ่งกระตุ้น (Stimulus control)

- เข้านอนเมื่อรู้สึกง่วงนอนเท่านั้น
- นอนในห้องนอนเท่านั้น
- เมื่อตื่นแล้ว ให้ออกไปจากห้องนอน
- ถ้าเข้านอน 20 นาทีแล้วไม่หลับ ให้ลุกขึ้นไปทำกิจกรรมเบา ๆ เช่น ฟังเพลง
- กลับมาห้องนอนเมื่อง่วงเท่านั้น
- ห้องนอนควรมีไว้เพื่อการนอน ให้หลีกเลี่ยงกิจกรรมอื่น เช่น ทำงาน เอกสาร ดูโทรทัศน์ หรือเล่นคอมพิวเตอร์ในห้องนอน
- ตื่นนอนใน 'เวลาเดิม ๆ' ทุกเช้า ไม่ว่าคืนนั้นจะนอนหลับมากน้อย เพียงใดก็ตาม
- หลีกเลี่ยงการงีบหลับระหว่างวัน
- ควรหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น กาแฟ น้ำอัดลม รสโคล่า เครื่องดื่มชูกำลัง ชาชนิดต่าง ๆ ชาเขียว ชาสมุนไพร ฯลฯ โดยเฉพาะหลังเที่ยงวัน
- ไม่ออกกำลังกายหนัก ๆ ช่วงใกล้เวลานอน

การจำกัดระยะเวลาการนอน (sleep restriction)

การจำกัดระยะเวลาการนอนเป็นวิธีรักษาที่ให้ผู้ป่วยใช้เวลานอนน้อยลง แต่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งนี้ผู้ป่วนอนไม่หลับเรื้อรังส่วนใหญ่มักพยายามปรับตัวโดยเข้านอนเร็วขึ้น ใช้เวลาอยู่บนเตียงมากขึ้น เพื่อหวังว่าตนเองจะหลับเร็วขึ้นทำให้มีช่วงเวลาที่นอนไม่หลับอยู่บนเตียงนานเกินไป และกลายเป็นการนอนที่ประสิทธิภาพต่ำ การจำกัดระยะเวลาการนอนมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มแรงขับในการนอน (sleep drive) เพื่อให้หลับง่ายและนานขึ้นในคืนต่อ ๆ มา





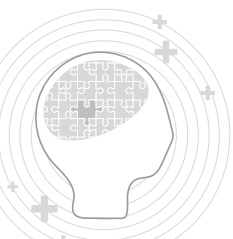
การจำกัดระยะเวลาการนอน เริ่มด้วยการบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับการนอนนาน 2 สัปดาห์ เช่น จำนวนชั่วโมงที่อยู่บนเตียง จำนวนชั่วโมงที่หลับ เวลาเข้านอน เวลาตื่น หลังจากนั้นกำหนดจำนวนชั่วโมงที่ผู้ป่วยอยู่บนเตียง ซึ่งน้อยกว่าจำนวนชั่วโมงที่ผู้ป่วยหลับเพียงเล็กน้อย แต่ไม่ควรน้อยกว่า 5 ชั่วโมง เนื่องจากหากน้อยกว่านี้จะไม่เพียงพอต่อการพักผ่อน หลังจากปฏิบัติตามขั้นตอนต่างๆ แล้ว เมื่อผู้ป่วยหลับได้ประมาณร้อยละ 90 ของเวลาทั้งหมด ให้เพิ่มเวลาที่ใช้ออยู่บนเตียงครั้งละ 15 นาที แต่หากหลับได้น้อยกว่าร้อยละ 85 ของเวลาทั้งหมด ให้ลดเวลาที่ใช้ออยู่บนเตียงครั้งละ 15 นาที

อย่างไรก็ตามวิธีการนี้อาจไม่เหมาะกับผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวบางชนิด เช่น โรคหัวใจที่กำลังอาการไม่คงที่

แม้การปรับพฤติกรรมและสุขลักษณะการนอนด้วยตนเอง สามารถช่วยบรรเทาปัญหาการนอนไม่หลับได้ในคนส่วนใหญ่ อย่างไรก็ตาม หากมีโรคประจำตัว ซ่อนอยู่ หรือโรคการนอนบางประเภท ก็จำเป็นต้องได้รับการประเมินและรักษา โดยบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งท่านสามารถปรึกษาได้ที่สถานพยาบาลใกล้บ้านต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Didikoglu A, Maharani A, Tampubolon G, et al. Longitudinal sleep efficiency in the elderly and its association with health. *J Sleep Res* 2019:e12898.
2. Alperin N, Wiltshire J, Lee SH, et al. Effect of sleep quality on amnesic mild cognitive impairment vulnerable brain regions in cognitively normal elderly individuals. *Sleep* 2019;42:zsy254.
3. Andre C, Tomadesso C, de Flores R, et al. Brain and cognitive correlates of sleep fragmentation in elderly subjects with and without cognitive deficits. *Alzheimers Dement (Amst)* 2019;11:142-50.
4. Hu L, Huang X, Zhou W, et al. Effect of hypertension status on the association between sleep duration and stroke among middle-aged and elderly population. *J Clin Hypertens (Greenwich)* 2020;22:65-73.
5. Catalan-Serra P, Campos-Rodriguez F, Reyes-Nunez N, et al. Increased incidence of stroke, but not coronary heart disease, in elderly patients with sleep apnea. *Stroke* 2019;50:491-4.
6. Kato K, Noda A, Yasuma F, et al. Effects of sleep-disordered breathing and hypertension on cognitive function in elderly adults. *Clin Exp Hypertens* 2020;42:250-6.
7. Joshi S. Nonpharmacologic therapy for insomnia in the elderly. *Clin Geriatr Med* 2008;24:107-19.
8. Wennberg AM, Canham SL, Smith MT, et al. Optimizing sleep in older adults: treating insomnia. *Maturitas* 2013;76:247-52.





Work from home: ทำงานจากบ้านอย่างไรให้ไม่เครียด

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงพรจิรา ปรวิชรากุล

การทำงานจากบ้านได้รับความนิยมมากขึ้นในช่วงหลายปีที่ผ่านมา เนื่องจากเทคโนโลยีที่ทันสมัยในปัจจุบัน เอื้อให้สามารถทำงานทางไกลโดยอาศัย อินเทอร์เน็ตได้ และมีตารางการทำงานที่ยืดหยุ่น เดิมทีการทำงานจากบ้านจึง เป็นที่ชื่นชอบของพนักงานวัยหนุ่มสาว เพราะนอกจากลดเวลาและค่าใช้จ่าย ในการเดินทางไปทำงานแล้ว ยังเข้ากัับวิถีชีวิตส่วนตัว แต่ถึงกระนั้นการทำงาน จากที่บ้านก็มีข้อด้อยเช่นกัน โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โควิด-19 หลายบริษัทออกนโยบายให้ทำงานจากที่บ้านเพื่อเว้นระยะห่างทาง กายภาพ อย่างไรก็ตามเมื่อทำงานจากบ้านไปหลายวัน หลายสัปดาห์ หลายคน อาจรู้สึกเครียดมากขึ้นอย่างชัดเจน





ทำงานจากบ้าน (Work from home) : ทำไมยิ่งทำ ยิ่งเครียด

เป็นที่น่าสังเกตว่าการทำงานทางไกลอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของพนักงานได้ ความเครียดจากการทำงาน ความซึมเศร้าและวิตกกังวล เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บริษัทต่าง ๆ มีผลประกอบการแย่งลงและสูญเสียรายได้ นักวิจัยพบว่าการทำงานผ่านเทคโนโลยีทางไกลและออนไลน์ตลอดเวลา นำไปสู่ความไม่สมดุลระหว่างเวลางานและเวลาส่วนตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องทำงานจากที่บ้าน จากการสำรวจในประเทศอังกฤษในปี 2017 พบว่าร้อยละ 41 ของผู้ทำงานจากบ้านมีภาวะเครียดในระดับสูง ส่วนกรณีมาทำงานที่บริษัทจะพบพนักงานที่มีความเครียดสูงร้อยละ 25

ตัวอย่างปัจจัยที่ทำให้เครียดเมื่อทำงานจากบ้าน มีดังนี้

อยู่นอกสายตา

การที่ไม่ได้อยู่ในสายตาของหัวหน้า ทำให้ขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน รู้สึกเหมือนเป็นคนนอก รวมทั้งมีแนวโน้มที่พนักงานจะคิดว่าเพื่อนร่วมงานคนอื่นแอบนินทาหรือมองตนเองไม่ดี จากการสำรวจในต่างประเทศ พบว่าร้อยละ 52 ของผู้ทำงานจากบ้านมีช่วงเวลาที่รู้สึกโดดเดี่ยวและไม่สามารถจัดการกับความขัดแย้งระหว่างตนเองกับเพื่อนร่วมงานได้

การสื่อสารกับเพื่อนร่วมงาน

เมื่อไม่ได้เห็นสีหน้า ท่าทาง แววตา น้ำเสียง การสื่อสารทางตัวอักษรเพียงอย่างเดียว่อมทำให้เกิดความเข้าใจผิดกันได้ โดยเฉพาะเมื่อตีความในขณะที่กำลังเครียด นอกจากนี้เมื่อทำงานใด ๆ ไป อาจไม่ได้รับความเห็นสะท้อนกลับ (feedback) จากหัวหน้าหรือเพื่อนร่วมงาน จึงไม่ทราบว่ามีสิ่งที่ดีเองทำอย่างทุ่มเทนั้น

ดีพอหรือยัง ไม่ทราบว่างานที่ทำนั้นก้าวหน้าพอและถูกใจหัวหน้าหรือไม่ มักวิตกมากขึ้นและสงสัยในความสามารถของตัวเองว่ายังได้มาตรฐาน ได้ประสิทธิภาพอยู่หรือไม่

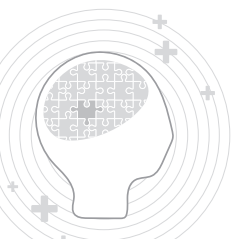
การติดตามความก้าวหน้าของงาน

ในสิ่งแวดล้อมเสมือนจริงแต่ห่างไกลกันด้านความสัมพันธ์ ก็มีแนวโน้มว่าคนเราจะมุ่งเน้นไปที่เนื้องานโดยละเลยความสัมพันธ์ระหว่างคนทำงานด้วยกัน หัวหน้างานเองก็อาจจะมุ่งไปที่การทำให้งานเสร็จ โดยลืมให้ความสำคัญต่อคนที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จของชิ้นงานนั้น ๆ เพราะตัวเองก็กำลังเครียดกับสภาพปัญหาที่ท้าทายอยู่เช่นกัน

การเน้นให้มีเส้นตายของงานหรือมีตารางงานที่แน่นขีด โดยไม่คำนึงถึงบริบทของชีวิตส่วนตัวของพนักงานแต่ละคน ย่อมทำให้พนักงานเกิดความรู้สึกเหมือนตนเองเป็นเพียงเครื่องจักรฟันเฟืองในองค์กร โดยไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของทีมอย่างแท้จริง ซึ่งจะยิ่งกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวยิ่งขึ้น เมื่อตกย้ำด้วยสภาพแวดล้อมที่ตนเองก็นั่งอยู่ที่บ้านคนเดียวจริง ๆ ในสถานการณ์โควิด ก็ย่อมเกิดความเครียดเรื้อรัง ซึ่งแน่นอนว่ากระทบต่อประสิทธิภาพการทำงานได้

รายได้และความมั่นคง

ผลกระทบของมาตรการป้องกันการแพร่ระบาด กระทบต่อเศรษฐกิจทุกระดับ ทำให้รายได้ของสถานประกอบการหลายแห่งลดลง พนักงานอาจโดนลดเงินเดือน ลดค่าตอบแทน และอาจเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงในหน้าที่การงาน ซึ่งจะกระตุ้นความเครียดได้มาก





บริบทชีวิตส่วนตัว

สำหรับคนโสด อาจรู้สึกเหงา โดดเดี่ยว ขาดที่พึ่งและไม้เท้าปรึกษาปัญหากับใคร เพราะเขาก็ทราบดีว่าหัวหน้างานหรือเพื่อนร่วมงานอาจจะกำลังยุ่งไม่กล้ารบกวน ส่วนคนมีครอบครัว ก็อาจประสบปัญหาว่าสมาชิกในครอบครัวยุ่งกับการทำงานจนไม่มีเวลาให้แม้ว่าจะอยู่ในบ้านเดียวกัน โดยเฉพาะคนที่อยู่อาศัยในห้องพักเล็กๆ อย่างคอนโดมิเนียม หากทั้งสามมีภรรยาทำงานจากบ้านแล้ว ต้องประชุมออนไลน์บ่อย ๆ หลายกรณีอาจประชุมชนกัน ทำให้เสียงที่เข้าไปในห้องประชุมออนไลน์นั้นปะปนกัน 2 บริษัท หรือหากตารางประชุมไม่ตรงกัน ต่างฝ่ายก็จะพบว่าใช้เวลาอยู่ร่วมกันจริง ๆ น้อย แม้จะอาศัยอยู่ในห้องเดียวกันก็ตาม เพราะว่าถึงตัวเองจะว่าง แต่อีกฝ่ายก็ไม่ว่าง ด้วยสถานการณ์เช่นนี้ทำให้เกิดความระหองระแหงขึ้นในหลาย ๆ คู่ และเมื่ออยู่ใกล้กันแต่กลับเหงายิ่งกว่าเดิม โดยเฉพาะคนมีลูกอาจต้องแบ่งเวลาช่วยกันดูแลลูกไปด้วย จึงเป็นการยากที่คนคนหนึ่งจะทำหน้าที่ได้ดีใน 2 บทบาทในเวลาเดียวกัน ทั้งในฐานะของคนในครอบครัว หรือในฐานะของคนทำงาน

การใช้สื่อสังคมออนไลน์

หลายคนคลายเหงาด้วยการเข้าใช้สื่อสังคมออนไลน์ แต่กลับทำให้รู้สึกเหงายิ่งกว่าเดิม เช่น เมื่อเห็นว่ามิกิจกรรมชกชวหรือทำให้โพสต์รูปภาพต่างๆ เมื่อตัวเองไม่ได้รับเชิญจากเพื่อนเลย ก็อาจรู้สึกน้อยใจและมองว่าตนเองไม่ได้มีความสำคัญกับเพื่อน ๆ เป็นความคิดอัตโนมัติที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา โดยไม่มีสิ่งอื่นมาเบี่ยงเบนความสนใจออกไปเหมือนอย่างที่เคยมีตอนทำงานในออฟฟิศ เมื่อจมอยู่กับความรู้สึกและความคิดแง่ลบเหล่านี้คนเดียวเป็นเวลานาน ก็เกิดความเครียดจนอาจนำไปสู่ความเบื่อหน่าย ไม่อยากทำงาน ไม่อยากทำอะไร บางคนถึงกับร้องไห้เพราะไม่มีทางออก

เมื่อมีปัจจัยความเครียดเหล่านี้ต่อเนื่องเป็นเวลาหลายสัปดาห์ ย่อมกระทบต่อสุขภาพจิตได้ง่าย หลายคนเกิดความรู้สึกว่าตัวเองไม่ดีพอในบทบาทใด บทบาทหนึ่ง หรือทุกบทบาท บางคนโทษตัวเอง บางคนโทษคนอื่น แต่ความคิดเหล่านี้ไม่ว่าจะเป็นในทางที่โทษใครก็ตาม ก็ไม่สามารถช่วยดึงให้ความภาคภูมิใจในตัวเองดีขึ้น ไม่สามารถทำให้จิตใจสงบลงได้ เมื่อทิ้งไว้เป็นระยะเวลาาน ประกอบกับไม่ได้ออกไปข้างนอก เมื่อสะสมนาน ๆ ความเครียดเรื้อรังก็อาจกระตุ้นให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตได้

วิธีสร้างแรงจูงใจในการทำงานในสถานการณ์โควิด

คนเราทุกคนล้วนแต่อยากให้ตัวเองมีความสุขประสบความสำเร็จและสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้มีประสิทธิภาพเป็นอย่างดี แม้จะมีข้อจำกัดเรื่องสถานการณ์การทำงาน และระยะทาง รวมทั้งไม่สามารถผ่อนคลายด้วยกิจกรรมที่เคยทำ ไม่สามารถไปกินข้าวร่วมกันได้ แต่ข้อดีของการทำงานแบบทางไกลก็มีอยู่มาก และมีหลายวิธีที่ท่านสามารถทำได้ เพื่อสร้างแรงจูงใจด้วยตนเอง

จัดการความเครียดให้อยู่ในระดับที่รับมือได้

ในการเรียนและการทำงาน ความเครียดสามารถส่งผลได้ทั้งทางดีและทางร้าย เมื่อมีความเครียดน้อย ๆ คนเราจะทำงานหรือเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่หากเครียดมากถึงจุดหนึ่งผลลัพธ์ที่ได้จะกลับกลายเป็นตรงข้าม การที่พนักงานไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้ด้วยข้อจำกัดในสถานการณ์โควิดนี้ เชื่อได้ว่าหลายคนจะมีความเครียดที่มากไปจนถึงจุดที่ลดศักยภาพการทำงานที่แท้จริงของตนเองลงไป ดังนั้น การผ่อนคลายความเครียดแม้เพียงเล็กน้อยสามารถส่งผลกระทบต่อความรู้สึกค้ำข้องใจต่าง ๆ และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานได้ เพราะมีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น





เราทุกคนมีศักยภาพในการดึงตัวเองออกจากความทุกข์ได้ชั่วคราว ด้วยการปรับมุมมอง การเบี่ยงเบนความสนใจ การรับรู้อารมณ์และความคิดเพื่อให้ปล่อยวางได้ ไปจนถึงการนำใจกลับมาอยู่กับปัจจุบันขณะ ซึ่งทำได้โดยอาศัยวิธีผ่อนคลายความเครียด ซึ่งมีอยู่หลายวิธีการ (ดังรายละเอียดในบทความในนี้ที่เกี่ยวกับการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง)

สร้างบรรยากาศและความสัมพันธ์ในที่ทำงาน

การมีเพื่อนร่วมทางหรือลงเรือลำเดียวกัน โดยเฉพาะกับเพื่อนและบุคคลที่มีความสัมพันธ์ที่คุ้นเคยกัน จะทำให้คนเราเกิดแรงจูงใจในการทำสิ่งต่าง ๆ ได้มากขึ้น ในโลกของการทำงานที่ไม่ได้พบเจอกันตัวจริงในระยณะนี้ การติดต่อสื่อสารกันเป็นระยะเพื่อให้จิตใจได้พัก และได้รับรู้ถึงการมีตัวตนของกันและกัน จึงสามารถหล่อเลี้ยงจิตใจที่กำลังกังวลได้มาก มีงานวิจัยชี้ว่า การพูดคุยพูดเล่นในเรื่องที่ 'ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงาน' สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะการพูดคุยแบบที่สามารถเห็นสีหน้าท่าทางได้ยื่นน้ำเสียงของอีกฝ่าย

หัวหน้าควรเป็นผู้นำในการสร้างวัฒนธรรมการสื่อสารในโลกเสมือนจริงแบบนี้ เช่น จัดการพบปะแบบสบาย ๆ เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์เป็นหลัก ซึ่งจะทำให้พนักงานรู้สึกได้ว่า แม้จะอยู่ไกลกันแต่ก็ไม่เคยทิ้งกันและรู้สึกว่ามีคุณค่า

ทำกิจวัตรประจำวันที่ส่งเสริมสุขภาพจิต

การทำงานจากบ้าน หรือกักตัวอยู่บ้านเพื่อลดการติดเชื้อเป็นปัจจัยทางอ้อมที่ทำให้สุขภาพจิตแย่งลง ส่วนหนึ่งเป็นเพราะอาจไม่ค่อยได้มีการขยับร่างกาย และไม่ได้โดนแดด โดยเฉพาะคนที่อาศัยอยู่ในบ้านที่ไม่มีบริเวณหรือสวน เราควรจัดเวลาให้ทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ เช่น การนอน การออกกำลังกาย และกินอาหาร อย่างเป็นเวลา จะช่วยให้สุขภาพกายใจดีขึ้น ดังที่ได้กล่าวในบทเรื่องกิจวัตรส่งเสริมสุขภาพจิตฯ

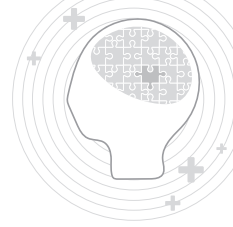
มองหาข้อดีของเหตุการณ์และตัวท่านเอง

ลองใช้วิธีหาข้อดีของสิ่งที่เกิดขึ้น และข้อดีของตัวเอง ในแต่ละวัน ซึ่งจะ
ทำให้ท่านมองภาพกว้างของเหตุการณ์ และลดความคิดหมกมุ่นกับเรื่องร้าย ๆ ได้
เมื่อคนเราต้องเผชิญสถานการณ์ที่ไม่ปกติ และต้องปรับตัว เราอาจได้เรียนรู้ว่า
ตัวเราเองสามารถทำได้ในหลายอย่างที่ไม่เคยทำ หลายคนใช้วิธีการนี้โดยการ
พิมพ์ข้อดีของสถานการณ์โควิดลงในสื่อสังคมออนไลน์ และเผยแพร่ให้คนอื่น ๆ ได้
เห็นด้วย เช่น สิ่งแวดล้อมธรรมชาติได้มีโอกาสฟื้นฟู ทะเลสะอาดขึ้น ตัวเราเองได้
กลับมาทบทวนมากขึ้นว่า อันที่จริงแล้วสิ่งที่ต้องใช้ในการชีวิตประจำวันมีไม่มาก *ทำให้
เห็นว่าอะไรที่สำคัญต่อชีวิตอย่างแท้จริง* บางคนหันมาให้ความสำคัญกับสุขภาพ
มากขึ้น รวมถึงหลาย ๆ คนอาศัยช่วงเวลานี้ทำกิจกรรมที่เคยอยากทำ แต่ไม่มีเวลา
เช่น จัดบ้าน ทำความสะอาดข้าวของ ออกกำลังกายในบ้าน ทำอาหารเอง ฯลฯ
เป็นการได้*เปิดโอกาสใหม่ ๆ ให้ชีวิตตัวเองได้มองสิ่งอื่น ๆ อย่างมีความหมายมากขึ้น*

อย่างไรก็ตาม หากท่านลองใช้วิธีข้างต้นแล้ว ยังพบว่าตนเองเครียด ควร
ปรึกษาหัวหน้างาน เพื่อน ครอบครัว คนที่ท่านไว้วางใจ หรือจิตแพทย์และนักจิตวิทยา
ซึ่งจะให้คำปรึกษาได้

เป็นกำลังใจให้ทุกท่านสามารถทำงานจากบ้านได้อย่างมีความสุขค่ะ





เอกสารอ้างอิง

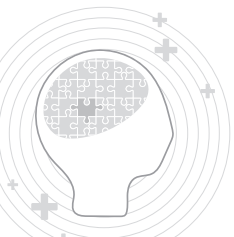
1. Health Safety Executive. Work-related stress, anxiety or depression statistics in Great Britain, 2019. Available from: <https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/stress.pdf>
2. Diamond DM, et al. The temporal dynamics model of emotional memory processing: a synthesis on the neurobiological basis of stress-induced amnesia, flashback and traumatic memories, and the Yerkes-Dodson law. *Neural Plast.* 2007; 60803. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1906714/>
3. Eurofound and the International Labour Office. Working anytime, anywhere: The effects on the world of work, Publications Office of the European Union, Luxembourg, and the International Labour Office, Geneva; 2017. Available from: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_544138.pdf
4. Grenny J, Maxfield D. A study of 1,100 employees found that remote workers feel shunned and left out. November 02, 2017. [Retrieved 19 April 2020]. Available from: <https://hbr.org/2017/11/a-study-of-1100-employees-found-that-remote-workers-feel-shunned-and-left-out>
5. Maddi S.R. Hardiness leads to meaningful growth through what is learned when resolving stressful circumstances. In: Batthyany A., Russo-Netzer P. (eds) *Meaning in positive and existential psychology*. Springer, New York; 2014.



มีทางเลือกอย่างไรในการปรับใจ เมื่อต้องกลายเป็นผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์วรภัทร รัตอากาศ

เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) แล้ว จะมีการปรับสภาพจิตใจอย่างไรให้มีความพร้อมมากที่สุดที่จะเผชิญกับโรคนี้ได้ การปรับเปลี่ยนมุมมองต่อตัวโรค ต่อตัวเรา และการปรับวิธีคิดบางอย่างสามารถช่วยให้จิตใจที่กำลังกังวล หวั่นไหว หรือท้อแท้ มีความพร้อมมากขึ้นที่จะรับมือกับอาการทางร่างกาย สภาพความเป็นอยู่ที่ไม่สุขสบายเช่นเดิม หรือสิ่งต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในช่วงต่อไปจากนี้ บทความนี้จึงต้องการเสนอแนวคิดที่ท่านสามารถลองเลือกเป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อช่วยให้จิตใจสามารถปรับได้พร้อม ๆ กับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและช่วยประคับประคองไม่ให้ใจป่วยไปพร้อมกับกายด้วย





1. ยอมรับและพยายามมองว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องที่มีสาเหตุหรือสามารถเกิดขึ้นได้

สิ่งที่เป็นอย่างจริง คือ ผลการตรวจเลือดพบการติดเชื้อ เราได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรค เป็นต้น แต่สิ่งที่เราคิด คือ เราจะแย่งลงไหม จะเหนียวไหม จะหายใจได้เองได้ไหม หรือคิดต่อเรื่องไปอีกต่าง ๆ นานา เช่น ที่บ้านจะเป็นอย่างไร งานจะเป็นอย่างไร ระหว่างนี้เราจะทำอย่างไร สุดท้ายจะหายใจไหม อนาคตจะเป็นอย่างไร ยิ่งเป็นคนกังวลมาก หรือวางแผนต่าง ๆ ไว้มาก ก็มีโอกาสดีกได้มาก แต่ถ้าพยายามยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น ค่อย ๆ มองว่า สิ่งที่เป็นอยู่มีสาเหตุมีที่มา (แม้เราจะไม่ทราบ เราติดเชื้อนี้มาได้อย่างไร โดยวิธีใด แต่ตอนนี้โรคได้เกิดขึ้นแล้ว) การมองเช่นนี้ไม่ได้หมายความว่าให้เรายอมจำนนต่อชะตากรรมตนเอง แต่ให้มีจิตใจที่สงบขึ้น ยอมรับสภาพ ไม่ใช่ว่าเป็นการไปหาเหตุให้โทษตัวเอง ว่าตัวเองดูแลตัวเองไม่ดี หรือกล่าวโทษคนอื่นที่เขานำโรคมา (ทั้ง ๆ ที่หลาย ๆ กรณี ไม่มีหลักฐานชัดเจนว่าเป็นอย่างไรก็ได้ปักใจเชื่อหรือไม่) การมองกลาง ๆ ว่ามันมีสาเหตุ อธิบายได้นี้ จะช่วยทำให้จิตใจลดความสับสน ลดความทุกข์ใจที่เกิดขึ้น เป็นจุดเชื่อมโยงที่สำคัญที่ทำให้จิตใจได้คิดถึงการแก้ไขปัญหาด้วยความพร้อมและรวดเร็วมากขึ้น

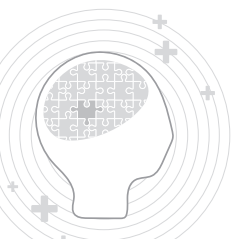
2. อยู่กับสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน สังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นและการเปลี่ยนแปลงวันต่อวัน

มองสิ่งต่าง ๆ หรือคิดถึงสิ่งต่าง ๆ ตามสิ่งที่เราเป็น ไม่ต้องคิดไปไกลเกินกว่าที่เราจะทราบได้ คิดหรือรับรู้ว่าวันนี้สภาพร่างกาย (รวมทั้งจิตใจ) เราเป็นอย่างไร มีการเปลี่ยนแปลงอะไรเกิดขึ้นบ้าง วันนี้แผนการรักษาคืออะไร ทางกายภาพหรือการพยาบาลแนะนำให้เราสังเกตหรือปฏิบัติอย่างไร หลังจากปฏิบัติแล้วเป็นอย่างไรหรือมีสิ่งใดเกิดขึ้นบ้าง การอยู่กับสิ่งที่เราควร (หรือต้อง) ปฏิบัติในปัจจุบันนั้น ช่วยให้เราจิตใจไม่ฟุ้งซ่านและคิดกังวลมากเกินไป ทำให้จิตใจเรา

มีสมาธิและมีพลังที่จะเผชิญกับสภาพที่เราเป็นอยู่ เพื่อให้แผนการรักษาในช่วงนั้น ๆ ประสบผลดีมากขึ้น

3. คิดและแยกแยะระหว่างความเป็นจริง กับสิ่งที่ใจจินตนาการ

จริงอยู่ว่าการติดเชื้อโคโรนา 2019 (โควิด-19) นี้เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่เพิ่งค้นพบเมื่อปลายปี 2019 ที่ผ่านมา ดังนั้นความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับตัวโรคในเรื่องต่าง ๆ เช่น จุดกำเนิด การติดต่อ อาการ รวมทั้งแนวทางการรักษานั้น ยังไม่เป็นความรู้เชิงทฤษฎีที่ชัดเจนนัก แต่จากประสบการณ์การรักษาผู้ป่วยและการศึกษาวิจัยของบุคลากรทางสาธารณสุขไทยและต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่สามารถดูแลและจัดการได้ดีนั้น ทำให้เรารู้จักโรคนี้และพบหลักฐานต่าง ๆ มากขึ้น สิ่งที่เราควรทำ คือ ทำความเข้าใจกับโรคตามหลักฐานที่ปรากฏ ซึ่งการได้รับข้อมูลจากแพทย์ผู้ดูแลโดยตรงหรือแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ ทำให้เราสามารถเรียนรู้และรู้จักโรคมมากขึ้นตามความเป็นจริง หากเราไม่รู้จักหรือคิดจินตนาการเอง หรือยิ่งกว่านั้นการนำเอากรณีที่พบได้น้อยหรือรุนแรงมาเป็นต้นแบบว่ากรณีเราจะดำเนินรอยตาม (ซึ่งอาจไม่เป็นความจริงก็ได้) นั่นก็จะทำให้จิตใจเป็นทุกข์ กังวลอย่างมาก การที่เรามีเวลาที่ได้อยู่สังเกตอาการและมีโอกาสที่ได้รับการดูแลโดยทีมบุคลากรอยู่แล้ว ขอให้ใช้โอกาสนี้ในการค้นหาและเรียนรู้ความจริงที่เกิดขึ้น ปรับแก้ไขความคิด การจินตนาการ (เกินจริง) ของเราลง ถ้าสามารถแยกแยะได้มากขึ้น ก็จะทำให้เรารับรู้ตามความเป็นจริงได้มากขึ้น นำไปสู่การปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงของตัวเราเอง แม้ว่าในความเป็นจริงจะไม่ใช่ว่าที่คาดหวังไว้ก็ตาม





4. เรียนรู้และพยายามมองด้านบวก ค้นหาด้านบวกในสิ่งที่เกิดขึ้น

การมองแต่ด้านลบหรือสิ่งที่ร้ายๆ ไว้ก่อน เป็นแนวคิดที่ทำให้เราไม่ประมาท คอยระวังสิ่งที่จะเกิดขึ้นในด้านที่ไม่อยากให้เกิด ยิ่งเราเป็นคนระแวงหรือซีงกังวลมาก ก็ยิ่งคิดหาสิ่งที่ร้าย ๆ ได้มากยิ่งขึ้น จนบางครั้งเราไม่รู้ตัวเองเลยว่า การมองแต่แง่ลบมากเกินไปอาจเหมือนการพาตัวเองลงไปในกลุ่มแห่งความมืดมิดของความคิด ทำให้เราไม่สามารถมองเห็นทางออกหรือแสงสว่างที่มี การมองมุมกลับหรือคิดในด้านดีที่เป็นไปได้ ในด้านร้ายที่เกิดขึ้น อาจช่วยให้ใจเรามีพลังมากขึ้น ยอมรับว่าช่วงแรกๆ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ยาก เพราะจิตใจเรามักจะมองแต่ด้านไม่ดีได้ง่ายกว่า แต่ถ้าเราพยายามค่อย ๆ ฝึก เราก็จะเป็นผู้มองเห็นโอกาสในความทุกข์ที่เป็นอยู่

ตัวอย่างการมองด้านบวกจากเหตุการณ์นี้

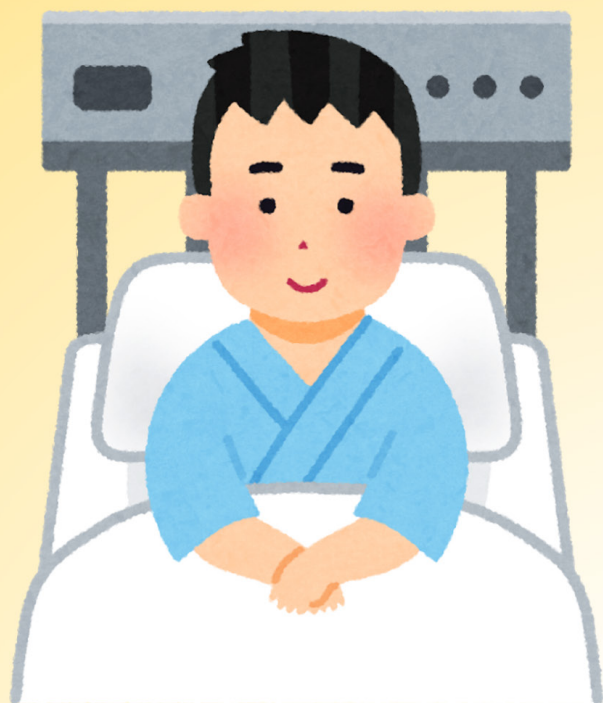
- มองว่าเป็นโอกาสที่เราจะได้หวนกลับมามองตัวเอง โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพ การดูแลตัวเอง
- มองว่าเป็นโอกาสที่จะได้ทบทวนเป้าหมายในชีวิต ว่าสิ่งใดคือสิ่งที่สำคัญต่อชีวิตเรา และ เราจะตั้งเป้าหมายอย่างไรต่อไป
- มองเห็นคุณค่าของสิ่งที่มีอยู่ในชีวิต เช่น ครอบครัว คนที่รัก งานหรือสิ่งที่ทำให้เรามีคุณค่า

การมองหาต้นบวกนี้
ไม่ใช่เป็นการคิดปลอมใจตัวเองหรือหลอกตัวเอง
แต่ควรอยู่บนพื้นฐานของความเป็นไปได้
และมีโอกาสที่จะทำให้เกิดขึ้นได้

แนวคิดต่าง ๆ ที่ได้นำเสนอข้างต้นนี้ ไม่มีวิธีใดดีที่สุดหรือถูกต้องที่สุด อาจมีบางวิธีที่เหมาะสมกับตัวเรามากกว่าวิธีอื่น ๆ ขอให้แต่ละท่านลองเลือกปรับใช้ให้เหมาะกับวิถีคิด หรือพื้นฐานวิธีของตนเอง ถ้าไม่เคยมีมุมมองใด ๆ เช่นข้างบนมาก่อนเลย อยากให้ท่านลองเลือกนำมาฝึกดู เชื่อว่าท่านจะรู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น มีความพร้อมที่จะต่อสู้ รับมือกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและปรับตัวกับชีวิตในช่วงนี้ได้มากขึ้น

ท้ายสุดนี้ขอเป็นกำลังใจให้ท่านผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบากเช่นนี้ไปได้ พร้อมกับจิตใจที่เข้มแข็งมากขึ้นในทุก ๆ วันที่ผ่านไป



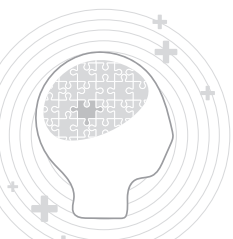


คุณค่าของผู้ป่วยและผู้สับสนุนเชื้อโรคโควิด

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริรัตน์ คุปต์วุฒิ

การเข้าพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลาหลายวัน ย่อมมีความรู้สึกเครียดเป็นธรรมดา แต่ท่านทราบไหมว่า การที่ท่านเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลและปฏิบัติตามคำแนะนำของทีมแพทย์ผู้รักษานั้น มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เท่ากับเป็นการช่วยเหลือ ประเทศชาติและประชาชนชาวไทยอย่างมาก เพราะเป็นการหยุดการแพร่เชื้อต่อไปสู่บุคคลอื่น ๆ ซึ่งจะทำให้การควบคุมโรคโควิดนี้ จะเข้าสู่สถานการณ์ที่สงบและควบคุมโรคได้ ในเวลาอันไม่ช้าไม่นาน

ถือได้ว่าท่านเป็นบุคคลที่มีค่ายิ่ง ในการช่วยชาติ และ ช่วยการควบคุมโรคโควิดที่เป็นโรคระบาดนี้ได้ และยังเป็น การช่วยรักษาชีวิตของบุคคลที่เรารักอันได้แก่ พ่อแม่ ปู่ย่าตายาย ลูกหลาน ตลอดจนจนถึงคนในครอบครัวของเรา เพราะถ้าโรคระบาดนี้แพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว มีผู้ติดเชื้อใหม่เป็นจำนวนมาก เกินศักยภาพของระบบสาธารณสุขไทย จะทำให้มีผู้ติดเชื้อที่จะมีอาการหนัก และขาดโอกาสในการรับการรักษา ที่จะเสียชีวิตไปเป็นอย่างมาก





*ความอดทน ความเข้มแข็ง ความร่วมมือ ของท่าน
จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมากในขณะนี้*

ทีมแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกคน ขอขอบคุณทุกท่านอย่างมาก ที่ร่วมมือ ร่วมแรงกัน ในการควบคุมโรคโควิดนี้ ให้ได้ ในอนาคตอันใกล้นี้ค่ะ

เอกสารอ้างอิง

1. IASC (Inter-Agency Standing Committee). Interim Briefing Note. Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of Covid-19 Outbreak. Version 1.5 February 2020. IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings.
2. รุ่งนิรันดร์ ประดิษฐ์สุวรรณ, วิเชียร ทองแดง, สุพจน์ พงศ์ประสพชัย, สุวรรณีย์ สุรเศรษฐินวงศ์, สীবวงศ์ จุฑาภิสิตธี. บรรณาธิการ. การให้คำปรึกษาทางการแพทย์. สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร. มกราคม 2560.





การสื่อสารกับคนที่ท่านรัก

อาจารย์แพทย์หญิงจุฑาวดี หล่อตระกูล

ปัจจุบันสถานการณ์รอบตัวเราเปลี่ยนไปมาก นับตั้งแต่เกิดการระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้ต้องคอยระมัดระวังตัวมากขึ้น วิถีชีวิตบางส่วนเปลี่ยนไปไม่เหมือนเดิม รวมถึงความเครียด ความกังวลก็อาจก่อตัวขึ้นในใจหลาย ๆ คน

หลายคนอาจทราบถึงวิธีการดูแลตนเองในสถานการณ์นี้แล้ว ว่าควรทำอย่างไร ทั้งการป้องกันตัวเอง การทำงานจากบ้าน สิ่งที่เราควรรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรค แต่อีกสิ่งหนึ่งที่น่าสนใจ ก็คือ เรื่องของการสื่อสาร โดยเฉพาะกับบุคคลใกล้ชิด

ในสังคมปัจจุบันแม้การพบปะผู้คนจะลดลง ก็ยังมีโอกาสได้พูดคุยกับผู้อื่นอยู่บ้าง แต่หากว่าท่านอยู่ระหว่างกักตัว หรือนอนโรงพยาบาล การสื่อสารกับคนรอบตัวจะเปลี่ยนไปหรือไม่

เป็นธรรมดาที่การนอนโรงพยาบาลจะทำให้ไม่สบายใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายใต้สถานการณ์เช่นนี้ เมื่อถึงเวลาที่ต้องกักตัว แยกจากผู้คนรอบข้าง รวมไปถึงคนที่รัก สิ่งที่มาคือ ความเครียดและความกังวล ไม่ว่าจะกังวลเรื่องตัวโรค งาน ความเป็นอยู่ แต่อีกสิ่งที่กังวลไม่แพ้กันก็คือ จะพูดคุยกับคนที่รักอย่างไร

การพูดคุยสื่อสารกับคนรอบตัวเป็นสิ่งที่เราทำเป็นกิจวัตรประจำวัน จนบางครั้งเราอาจไม่ทันได้ตระหนักถึงความสำคัญของมัน จนกระทั่งเมื่อกักตัวหรือจำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล หลายคนกลัวว่าการติดต่อกับคนที่รักจะยิ่งทำให้พวกเขากังวล เป็นห่วง บางคนอาจคิดถึงขั้นว่า นี่เป็นปัญหาของตนเอง บอกไปก็แก้ปัญหามาไม่ได้ จึงเลือกไม่ติดต่อใครและเก็บความกังวลใจไว้กับตนเองคนเดียว

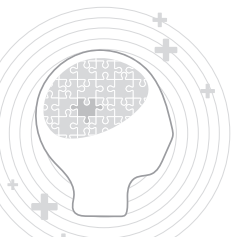
แต่แท้จริงแล้วอาจไม่ได้เป็นเช่นนั้น แม้การพูดคุยกับคนที่รักจะไม่สามารถแก้ปัญหาคาเรียนอนโรงพยาบาลหรือกักตัวได้โดยตรง แต่การเล่า การพูดคุยกับผู้ที่คุ้นเคยกัน ก็ช่วยลดความหนักอึ้งของปัญหาในใจลงได้ ไม่จำเป็นต้องกังวลล่วงหน้าว่าผู้ฟังจะคิดอย่างไร สำหรับคนที่รักท่านแล้ว การได้รับการติดต่อจากท่านย่อมทำให้เขาสบายใจมากกว่าการไม่รู้ข่าวคราวอะไรเลย ซึ่งจะ使他成为ห่วง เป็นกังวลมากยิ่งขึ้นไปอีก

ถ้ายังไม่แน่ใจว่าควรเริ่มจากตรงไหนก่อน อยากให้ลองสำรวจตนเองก่อน ว่ามีอะไรที่อยากบอกกับคนที่ท่านรักบ้าง ทั้งเรื่องชีวิตความเป็นอยู่ของท่านระหว่างกักตัวหรืออยู่โรงพยาบาล ความกังวลของท่าน ค่อย ๆ เรียบเรียงสิ่งที่ยากพูดแล้วบอกออกไปด้วยความจริงใจ ไม่จำเป็นต้องปิดบัง และรับฟังอีกฝ่ายอย่างตั้งใจ เพราะอันที่จริงแล้ว คนที่ท่านรักเองก็มักมีความกังวลเกี่ยวกับท่านเช่นกัน การได้พูดคุยเปิดใจกัน จะช่วยให้ทั้งท่านและคนที่ท่านรัก สามารถรับมือกับอารมณ์ความรู้สึกต่าง ๆ ของตนเองได้ดีขึ้น

คำว่า *Social distancing*

ก็แนะนำให้ลดการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นนั้น

หมายถึงให้เว้นระยะห่างระหว่างตัว แต่ไม่ได้รวมถึงให้ลดการติดต่อพูดคุยกันไปด้วย





การสื่อสารที่ดีนอกจากความจริงใจแล้ว ยังควรมีความสม่ำเสมอ ติดต่อกันเป็นระยะ ไม่ถี่หรือทิ้งช่วงห่างเกินไป หากมีเรื่องสำคัญก็สามารถบอกในเวลาที่เหมาะสม และมีเหตุผลอธิบายในบางเรื่อง เพื่อความเข้าใจกัน และยิ่งแสดงถึงความเอาใจใส่อีกด้วย

วิธีหนึ่งที่ใช้สื่อสารระหว่างกันได้ดี นอกเหนือจากการพูดคุยทางโทรศัพท์ หรือพิมพ์แชตผ่านตัวอักษรแล้ว อีกวิธีที่ดีมากคือ การพูดคุยแบบเห็นหน้าอีกฝ่าย ได้โดยใช้โทรศัพท์มือถือสมาร์ทโฟน หรือที่เรียกว่า ‘วิดีโอคอล’ การวิดีโอคอลนั้น ทำให้ได้เห็นหน้าและท่าทางด้วยเช่นกัน ให้ความรู้สึกใกล้เคียงกับการคุยกันตรงๆ หรือเจอหน้ากัน เป็นช่องทางที่ช่วยให้ทั้งสองฝ่ายสามารถเชื่อมความรู้สึกกันได้ และบรรเทาความคิดถึงได้มาก เป็นการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ให้ผ่านช่วงเวลานี้ไปได้ด้วยดี

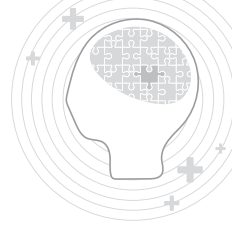
ทั้งนี้ ช่วงที่พูดคุยกันกับผู้ที่อยู่ห่างไกลกัน ท่านอาจได้รับคำถามซ้ำ ๆ เกี่ยวกับชีวิตความเป็นอยู่ ซึ่งหลายครั้งอาจเกิดความรู้สึกเครียดหรือหงุดหงิดได้

หากเกิดสถานการณ์เช่นนี้ อาจลองย้อนกลับมามองก่อนว่า สาเหตุที่เขาถามคืออะไร อาจเป็นคำถามที่เกิดจากความเป็นห่วง เป็นกังวล หรืออาจเป็นวิธีแสดงความห่วงใยในรูปแบบหนึ่งก็เป็นได้ ลองค่อย ๆ ทำความเข้าใจที่มาของคำถามซ้ำ ๆ เหล่านี้ แล้วท่านอาจพบความหมายที่ซ่อนอยู่ และพูดคุยกับคนที่รักได้อย่างราบรื่นยิ่งขึ้น

เราทุกคนล้วนเป็นมนุษย์ธรรมดาคนหนึ่ง มีทั้งช่วงเวลาที่ดีใจเข้มแข็งและช่วงที่จิตใจอ่อนแอ การพูดคุยกันในช่วงที่ห่างไกลกันนี้ นอกจากจะคลายความกังวลของคนคุ้นเคยแล้ว ยังถือเป็นการให้โอกาสได้ประคับประคองจิตใจของกันและกัน เพื่อให้ก้าวผ่านช่วงเวลานี้ไปได้ด้วยดี และยังกระชับความสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อนฝูง และคนที่ท่านรัก ให้ลึกซึ้งและมีความหมาย รวมทั้งเติบโตและก้าวข้ามอุปสรรคต่าง ๆ ไปพร้อม ๆ กัน

อย่างไรก็ตาม หากพบว่าความเครียด ความกังวล หรืออารมณ์ของท่านท่วมท้นมากจนรับมือไม่ไหว แนะนำให้ปรึกษาทีมรักษา เช่น แพทย์ พยาบาล เพื่อช่วยดูแลจิตใจของท่านร่วมไปด้วยกัน





การสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ สำหรับผู้ป่วย

แพทย์หญิงกิริติ พัฒนเสวี

การนอนโรงพยาบาลเป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์ทางลบมากมาย ที่เลื่องไม่ได้เลยคงจะเป็นความเครียดกังวล นอกจากนั้นแล้วอาจจะมีความหดหู่ หมมตหวัง เหงา เศร้า หรือหงุดหงิดรำคาญเกิดขึ้นมาได้ แล้วแต่สถานการณ์ของแต่ละบุคคล นอกจากจะเกิดอารมณ์ที่เราไม่ชอบใจ ในบางครั้งก็อาจมีอาการทางร่างกายเกิดขึ้นพร้อม ๆ กันหรือเกิดขึ้นตามหลังอารมณ์ต่าง ๆ ก็ได้ เช่น นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ไม่อยากคุยกับใคร จนบางครั้งอาจจะกระทบกับการใช้ชีวิตประจำวันในหอผู้ป่วย เช่น คุณอารมณ์ไม่อยู่ ไม่อยากกินยา ไม่อยากนอนโรงพยาบาล หรืออยากดื่มเหล้าสูบบุหรี่

แล้วในบางครั้งเวลามีความรู้สึกต่าง ๆ เหล่านี้ มันก็ยากที่จะบรรยายออกมา โดยเฉพาะบอกเล่าให้คนที่ไม่รู้จกมันก็จกกันอย่างที่มแพทย์หรือพยาบาลที่ให้การรักษาบ้างก็คิดว่าบอกไปก็ทำให้อะไรดีขึ้นไม่ได้ หรือคิดว่าจะไปเพิ่มภาระให้บุคลากรทางการแพทย์ หรือไม่รู้จักพูดว่ายังไงให้เข้าใจดี

เริ่มต้น สำหรับผู้ที่คิดว่า “บอกไปก็ไม่เกิดประโยชน์อะไร” หรือ “บอกไปก็เพิ่มภาระให้เจ้าหน้าที่” อาจจะชวนท่านลองคิดดูอีกที เพราะส่วนใหญ่แล้ว ความคิดลักษณะนี้จะมีที่มาจากความกังวล ซึ่งเป็นธรรมดาที่ผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลจะรู้สึกเช่นนี้ แต่บางครั้งท่านอาจหลงลืมไปว่าสิ่งสำคัญสำหรับพวกเราบุคลากรสาธารณสุขไม่ใช่แค่เพียงการรักษาโรค แต่ยังเป็นกรดูแลเพื่อให้ท่านรู้สึกสบายมากที่สุดทั้งกายและใจ ดังนั้น พวกเรายินดีอย่างมากหากท่านจะบอกสิ่งคับข้องใจออกมา เพื่อที่จะร่วมกันวางแผนจัดการปัญหานั้น และความคับข้องใจของท่านก็ไม่ได้ทำให้พวกเราเพิ่มภาระเพิ่มมากขึ้นแต่อย่างใด ดังนั้น ถ้าพร้อมแล้วจะบอกคุณหมอที่มาตรวจทุกวัน คุณพยาบาลที่จัดยาให้รับประทาน หรือมาวัดความดันโลหิตในทุก ๆ วัน หรือเจ้าหน้าที่ที่ดูแลความสะอาดหรืออาหาร ก็สามารถบอกได้ค่ะ

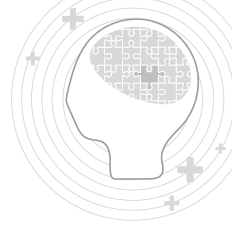
ลำดับถัดมาสำหรับผู้ที่มีรู้สึกว่าอยากจะบอกอะไรสักอย่างแต่มันสรุปออกมาเป็นคำพูดไม่ได้ ลอง**ทบทวนกับตนเอง**ดูก่อนว่า

1. เราอยากบอกอะไร เรื่องไหนเป็นเรื่องที่คิดคำนึงถึงบ่อยที่สุด
2. เราารู้สึกอย่างไรทั้งภายในใจและในร่างกายของเรา
3. เราอยากจะทำให้เรื่องนี้คลี่คลายออกมาในรูปแบบใด

หลังจากนั้นท่านอาจจะได้ข้อสรุปสำหรับตนเองว่าต้องการจะสื่อสารเรื่องอะไร แต่ถ้าหากคิดแบบนี้แล้วว่าคุณคิดมันตึงกันมากมายเหลือเกิน และความกังวลมันผุดขึ้นมาเรื่อยๆ หลายเรื่อง การ**ค่อย ๆ จดและลำดับความสำคัญของเรื่องราว**อาจช่วยนำไปสู่ข้อสรุปได้ เพราะการจดจะช่วยทำให้ความคิดที่ท่วมท้นในสมองหลังไหลออกมาช้าลง เมื่อความคิดช้าลง ก็อาจทำให้ความคิดนั้นกระจ่างชัดมากขึ้น อีกทั้งการจดยังช่วยให้ท่านสามารถสื่อสารได้ไม่ตกหล่นด้วยค่ะ

หัวข้อดังต่อไปนี้ เป็นตัวอย่างของเรื่องที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่ต้องมารับการรักษาในโรงพยาบาล และต้องการจะสื่อสารกับทีมผู้รักษา





1. ปรีกษาอาการทางร่างกาย
2. ขอความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา แนวทางการรักษา
3. ไม่เข้าใจภาวะเจ็บป่วยในหอผู้ป่วย
4. รู้สึกว่าอารมณ์ตัวเองผิดปกติไป
5. ราคาค่าใช้จ่ายแพง ๆ
6. ขอติดต่อญาติและครอบครัว
7. อยากทำกิจกรรมอะไรก็ได้แก่เพื่อ ไม่ทราบว่าจะสามารถทำอะไรได้บ้าง
เป็นต้น

เมื่อรู้ชัดเจนแล้วว่าเรารู้สึกอย่างไร เราต้องการสื่อสารเรื่องอะไร ก็จะสามารถเรียบเรียงคำพูดออกมาได้ โดยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในการบอกความต้องการของเราให้คนอื่นรับรู้ได้อย่างจำเพาะและลดการบาดหมางกัน ได้แก่ การสื่อสารแบบ I-message คือ **บอกว่าเรารู้สึกอย่างไรต่อเรื่องราวหรือเหตุการณ์อะไร** เช่น “ฉันรู้สึกกังวลมากที่ต้องนอนอยู่เฉย ๆ โดยไม่มีอะไรทำ” “ฉันรู้สึกสับสนที่ไม่ทราบข้อมูลเรื่องแผนการรักษา”

หลังจากนั้นเมื่อท่านบอกความต้องการของตนเองแล้วทีมผู้รักษาก็จะติดต่อเพื่อขอรายละเอียดและข้อมูลเพิ่มเติมที่จะนำไปสู่การช่วยเหลือหรือตอบสนองความต้องการของท่านต่อไป อย่าลืมนะคะว่า **การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพต้องเริ่มจากการตัดสินใจสื่อสาร** ข้อมูลที่ครบถ้วนและชัดเจน จะช่วยให้ทีมผู้รักษาดูแลท่านได้ดีขึ้น และท่านสามารถพักผ่อนในโรงพยาบาลได้อย่างเป็นสุขมากขึ้นค่ะ

ดัชนี

- กระบวนการขาย 14, 38, 99
กังวล 3, 14
การไม่สามารถรับรู้อารมณ์ตนเอง 12, 13
กิจกรรมทางกาย 114
 กิจกรรมทางกายแบบปานกลาง 114
 กิจกรรมทางกายแบบหนัก 114
กิจกรรมผ่อนคลาย 63
กิจวัตร 113
เกม 104, 109
 เล่นเกม 70, 108
เข้าใจ 64, 69
ครอบครัว 5, 61, 65, 82, 96, 105, 134, 141
ความคิด 2, 28, 56, 70
ความรู้สึก 28
ความสุข 28
ความหมายต่อการมีชีวิตอยู่ 24
เครียด 11, 57, 74
 ตัวช่วย 18, 24
 สัญญาณของความเครียด 14
โควิด-19 1, 8, 138, 140
จุดแข็ง 18
ซึมเศร้า 3
 โรคซึมเศร้า 3, 88, 112, 120
เด็ก 61
ติดเชื้อ 40, 51
ทางสายกลาง 58
ทำงานจากบ้าน 74, 129
นอนไม่หลับ 3, 14, 67, 118, 151
 การจำกัดระยะเวลาการนอน 124
การศึกษา 123
นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ 113
สาเหตุ 121
 อากาศ 118
 เบื่อ 5, 51
 ไบโพลาร์ 113
 ปรับมุมมอง 63
 ปรึกษา 24, 154
 ผู้สูงอายุ 97
 ฝึกสติ 48
พฤติกรรมเนือยนิ่ง 21
พฤติกรรมเสพติด 4
 การติดสื่อสังคมออนไลน์ 4
 โรคติดเกม 105, 109
ภาวะหมดไฟ 5
โรคคลังขอป 87, 91
โรคความดันโลหิตสูง 123
โรคติดเกม 105, 109
 สัญญาณของการติดเกม 106
โรคติดอินเทอร์เน็ต 88
วิตีโอคอล 65, 149, 155
วิตกกังวล 3
 โรควิตกกังวล 88
ไวรัสโคโรนา 2019 96
ศักยภาพ 41





- ศูนย์ช่วยเหลือสังคม 24
สมาคมสมาชิกริตันส์แห่งประเทศไทย 24, 42
สายด่วนสุขภาพจิต 24
สารเสพติด 5
สื่อสาร 50
สุขภาพจิต 40, 155
หยุดหัวใจ 38, 51, 74, 91
หมกมุ่น 106
เหงา 21, 28, 51, 74, 151
อิเล็กทรอนิกส์ไร้เมื่อย 12
ออกกำลังกาย 21, 56, 80, 99, 123
 ออกกำลังกายหนัก 121
อ่อนเพลีย 5, 14
ออนไลน์ 23, 52, 82
อารมณ์ 2, 74, 115
อาหาร 56, 152
แอลกอฮอล์ 122
- A
AI 22
alcohol-induced disorders 120
alexithymia 12, 15, 16
- C
cognitive behavioral therapy 88
compulsive buying disorder 87
COVID-19 7, 8, 40, 43, 53, 65, 86, 102
- G
gaming disorder 105
- J
jetlag 113
- P
physical distancing 40, 50, 53, 78, 98
- S
social distancing 50, 78
- W
work from home 68, 74, 86

แบบประเมินความพึงพอใจต่อหนังสือ

ขอความอนุเคราะห์จากท่านร่วมประเมินความพึงพอใจต่อหนังสือ “คู่มือจิตใจตัวเองในสถานการณ์โควิด” ทางช่องทางต่อไปนี้
ลิงก์แบบสอบถามออนไลน์ <https://forms.gle/XNjekLj5ityKh5Gg7>
หรือสแกน QR code ต่อไปนี้





9 786164 434516