

สภาพจิตใจของผู้ป่วย หลังติดเชื้อโรค COVID-19



พศ.ดร.ณัฐ ลล-วัฒน

คณะวิศวกรรมศาสตร์ วิทยาลัยเทคโนโลยีอาชีวศึกษา

กลุ่มวิจัยระบบสารสนเทศการศึกษาระดับปริญญาโท

และภาควิชาวิศวกรรมศาสตร์ วิทยาลัยเทคโนโลยีอาชีวศึกษา

<http://natt.leelawat.com>

ในหลายบทความที่ผ่านมาผู้เขียนได้เรียบเรียงมุมมองต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรค COVID-19 มาพอสมควรแล้ว แต่ยังมีอีกมุมหนึ่งซึ่งยังไม่ได้กล่าวถึงเลย นั่นคือเรื่องของสภาพจิตใจของผู้ป่วยหลังติดโรค COVID-19 เมื่อผู้เขียนได้พูดคุยกับผู้เชี่ยวชาญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจตรีหญิง ดร.ปชาณัฐ นันไทยทิฏฐ์ แล้วจึงรู้สึกอยากนำเรื่องราวมาเล่าสู่กันฟังให้ท่านผู้อ่านได้ทราบกันครับ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจตรีหญิง ดร.ปชาณัฐ นันไทยทิฏฐ์ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ และปริญญาโท พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น หลังจากนั้นได้ปฏิบัติงานเป็นอาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจตรีหญิง ดร.ปชาณัฐ นันไทยทิฏฐ์

ก่อนที่จะมาศึกษาต่อระดับปริญญาเอกที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก็ได้ปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบัน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจตรีหญิง ดร.ปชาณัฐ เป็นอาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์และอาจารย์ประจำหลักสูตรสหสาขาวิชาการจัดการความเสี่ยง และภัยพิบัติบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจตรีหญิง ดร.ปชาณัฐ มีประสบการณ์ทำงานด้านคลินิก ด้านพยาบาล ด้านวิจัย และวิชาการโดยมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด ผู้ป่วยทางระบบกล้ามเนื้อกระดูก และข้อ แนวคิดการจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา และการจัดการหรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจ หลังจากได้รับผลกระทบต่างๆ และนี่ก็เป็นเหตุผลให้ผู้เขียนเลือกที่จะขอสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญท่านนี้ครับ

ความแตกต่างของสภาพจิตใจ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจตรีหญิง ดร.ปชาณัฐ เล่าให้ฟังว่า “สภาพจิตใจของผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยวิกฤตหรือเรื้อรัง เป็นภาวะที่ทุกขั้วอารมณ์ซึ่งกระทบทั้งร่างกาย และจิตใจ รวมถึงกระทบสังคมของผู้ป่วยด้วย ผู้ป่วยหลายรายอาจเป็นผู้ป่วยระยะยาว และมีความจำเป็นต้องดูแลรักษาตัวเองอยู่แล้ว เมื่อมีสถานการณ์ COVID-19 เข้ามา ซึ่ง ณ ช่วงระยะเวลาแรกนั้น เชื้อโรค COVID-19 ยังเป็นสิ่งที่ผู้คนไม่รู้จัก ไม่มีข้อมูล ไม่ทราบสาเหตุ และความชัดเจนที่แน่นอน ความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงยิ่งเกิดความเครียดเป็น ‘สองเท่า’ ด้วยตัวผู้ป่วยนั้นมีโรคประจำตัวอยู่แล้ว และยังมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นอีก แน่นอนว่าตัวผู้ป่วยก็มักจะมี ‘ความทุกข์’ เพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกัน”

“ไม่เฉพาะตัวผู้ป่วยเท่านั้น แต่สมาชิกในครอบครัวก็จำเป็นต้องเพิ่มความระมัดระวังเป็นพิเศษเช่น เมื่อมีการแนะนำจากหน่วยงานต่างๆ ไม่ให้ผู้สูงอายุออกนอกบ้าน ก็อาจทำให้เกิดภาวะเครียดวิตกกังวล ซึมเศร้าในช่วงเวลานั้นเพราะผู้สูงอายุถูกจำกัดกิจกรรมและไม่สามารถทำอะไรหลายๆ อย่างได้ตามต้องการ ในบางครั้งอาจส่งผลต่อโรคทางกาย และนำไปสู่โรคทางจิตได้ด้วย”

“ส่วนในกรณีที่เป็นผู้ป่วยอยู่แล้ว และติดโรค COVID-19 อีก ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยในวัยใด ก็ย่อมเกิดผลกระทบกับตัวผู้ป่วยแน่นอน ด้านแรกคือ ผลจากการติดโรค COVID-19 ซึ่งอาจจะทำให้เสียชีวิตได้ จึงเกิดเป็นคำถามในจิตใจของผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลาว่าตนจะเสียชีวิตหรือไม่ ที่มาของโรคนี้มาจากไหนก็ไม่ทราบ การรักษาอย่างไรก็ยังไม่รู้ แถมยังเป็นไวรัสที่แพร่กระจายได้รวดเร็วอีกด้วย สิ่งเหล่านี้ย่อมเป็นผลกระทบต่อจิตใจของผู้ป่วยค่อนข้างมาก”

กลุ่มที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจ

“การระมัดระวังที่สามารถทำได้ คือ ‘การแยกตัวเอง’ และ ‘การปรับวิถีชีวิตของตนเอง’

อย่างไรก็ดีสิ่งที่น่าสนใจพบว่าช่วงสถานการณ์ระบาดนั้นมีงานวิจัยเปิดเผยว่ากลุ่มที่ส่งผลกระทบทางจิตใจเป็นกลุ่มแรกคือ ‘กลุ่มประชาชนหนุ่มสาว’ ไม่ใช่ ‘กลุ่มคนสูงอายุ’!”

“สาเหตุนี้มาจากกลุ่มคนหนุ่มสาวมีความต้องการทำกิจกรรมนอกบ้านค่อนข้างมาก เป็นกลุ่มที่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์ในกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งด้วยความเป็นกลุ่มที่ต้องทำงานนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ เมื่อเกิดมาตรการล็อกดาวน์จึงทำให้ส่งผลกระทบมากที่สุด”

“นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่เปิดเผยว่า ‘ประเทศกำลังพัฒนา’ ได้รับผลกระทบทางจิตใจกับประชากรมากกว่า ‘ประเทศที่พัฒนาแล้ว’ เนื่องจากมีจำนวนประชากรรวมวัยหนุ่มสาวค่อนข้างมาก และมีผลกระทบที่เกิดจากความจำเป็นที่ต้องใช้งบประมาณค่อนข้างสูงในการรับมือไปจนถึงการฟื้นฟูและเมื่อเกิดภาวะติดเชื้อแล้ว ก็ยังก่อให้เกิดผลกระทบในภาพรวมอีกด้วย”

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย

“เมื่อผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจนหายจากโรค COVID-19 ก็ยังไม่แน่ใจว่าภาวะจิตใจจะหายดีเช่นเดียวกับร่างกายได้ 100% หรือไม่ ด้วยอาจจะมีความกังวลว่าตัวเองจะยังมีโอกาสแพร่เชื้อให้กับสมาชิกในบ้านหรือไม่”

นับเป็นคำถามที่หลายคนน่าจะเฝ้ารอว่าแล้วผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติตัวอย่างไร และนานแค่ไหน คำตอบคือ “ณ ปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการทำลายอวัยวะของเชื้อไวรัสว่าจะทำลายอย่างถาวรหรือไม่ทำให้ยังไม่มีที่ยืนยันว่าเมื่อรักษาหายแล้วสภาพร่างกายจะกลับมาเป็นเหมือนเดิม โดยเฉพาะประสิทธิภาพการทำงานของปอด อย่างไรก็ตามประสิทธิภาพการฟื้นฟูตัวของผู้ป่วยยังขึ้นอยู่กับกรรมวิธีในการฟื้นฟูตัวเองอีกด้วย”

“สิ่งที่กังวลต่อคือ ถ้าบังเอิญผู้ที่หายแล้วไปติดเชื้อใหม่หรือติดโรคอื่น จะมีโอกาสเสี่ยงมากกว่าคนอื่นหรือไม่ ดังนั้นในทางการแพทย์จึงแนะนำว่าคนไข้ควรมีการตรวจสมรรถภาพของปอดเป็นระยะๆ เพราะว่าเป็นจุดแรกที่เชื้อโรคจะไปโจมตี รวมทั้งควรมีการเฝ้าระวังในการดำเนินชีวิตหลังจากติดเชื้อด้วย”

“ด้วยคำแนะนำในปัจจุบันยังไม่มีข้อมูลชัดเจนมากเพียงพอในทุกๆ ประเด็น ทั้งการรักษา การฟื้นฟู และวัคซีน จึงมีเพียงสิ่งเดียวที่เรียกได้ว่ามีประสิทธิภาพ คือ ‘การป้องกันตัวเอง’ ทั้งการใส่หน้ากากอนามัย และการล้างมือ โดยเฉพาะผู้ที่มีการติดเชื้อมาแล้วจำเป็นต้องป้องกันตัวเองมากกว่าคนอื่นและจะต้องตระหนักว่ามีโอกาสติดเชื้อได้อีกเพื่อให้เราดูแลตัวเอง เมื่อเราดูแลตัวเองแล้วก็จะส่งผลดีให้กับสมาชิกในครอบครัวด้วย”

“การดูแลตัวเองประกอบไปด้วยการดูแลสุขภาพ การดูแลการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย

แต่ไม่จำเป็นต้องวิตกกังวลจนมีพฤติกรรมแยกตัวไม่ยุ่งกับผู้อื่นหรือที่เรียกว่าวิตกกังวลมากเกินไป เราควรใช้ชีวิตอย่างระมัดระวัง โดยเฉพาะในขณะที่มีข้อมูลองค์ความรู้ยังไม่เป็นสัทธิ”

“นอกจากนี้เรายังสามารถนำประสบการณ์ของผู้ป่วยมาเป็นอุทาหรณ์ เพื่อแนะนำคนใกล้ชิด สังคม ชุมชน

เช่นเดียวกับการแนะนำในลักษณะของผู้เป็นโรคอื่นๆ เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจสามารถแนะนำอาการแน่นหน้าอกให้ผู้อื่นทราบได้”

unasu

จะเห็นได้ว่ามุมมองของบทความวันนี้เน้นเป็นอีกมุมมองที่สำคัญ และเป็นประโยชน์มากโดยเฉพาะครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ป่วยหรือเป็นกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งคำแนะนำ และมุมมองในส่วนของผู้ป่วยเองตามที ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจตรีหญิง ดร.ปชานันท์ กล่าวทิ้งท้ายไว้ว่า “ผู้ที่เคยผ่านวิกฤตมาแล้วสามารถแนะนำผู้อื่นเพื่อให้ผู้อื่นได้มี การป้องกันตัวเองทั้งร่างกายและจิตใจได้”