กักตัวอยู่บ้านอย่างไรไม่ให้เครียด

น.ท.หญิง วรารัตน์ อินทับทิม

หมายเลข ๒๙ สัมมนาที่ ๑

ถ้าหากความคิดแรกที่เกิดขึ้นหลังจากลืมตาตื่นขึ้นมาในทุกเช้าของคุณ คือ คำถามว่า“วันนี้เราติดเชื้อโรคโควิด-๑๙ แล้วหรือยัง” ถ้าคุณเคยตั้งคำถามกับตนเองด้วยประโยคข้างต้นนี้ แสดงว่า ความเครียดและความวิตกกังวลกำลังเคาะหน้าประตูห้องนอนคุณอยู่ในขณะนั้นแล้ว สาเหตุมันเกิดขึ้นเมื่อปลายเดือนธันวาคม ปี พ.ศ.๒๕๖๒ ประชากรโลกได้รับรู้ข่าวการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาเป็นครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ตามข่าวรายงานว่าโรคนี้ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบรุนแรงจนถึงเสียชีวิตได้ ในช่วงแรกที่ได้ทราบข่าวทุกคนอาจจะรู้สึกว่าไม่ต้องวิตกกังวลอะไร เพราะเกิดขึ้นในต่างประเทศ มันเป็นเรื่องไกลตัวเรา แต่เมื่อ ๑๒ ม.ค. ๒๕๖๓ กระทรวงสาธารณสุขของไทยได้ประกาศว่า พบผู้ติดเชื้อในประเทศไทยเป็นรายแรก ต่อมาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรคได้ติดตามอาการ มีผู้สัมผัสความเสี่ยงสูงจำนวน ๔๐ คน และผู้สัมผัสความเสี่ยงต่ำอีกจำนวน ๑๔๕ คน ต่อมาพบว่า ในวันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๓ ชายไทยวัย ๕๐ ปี อาชีพขับแท็กซี่รับจ้างในกรุงเทพมหานคร ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ เพราะรับผู้โดยสารชาวจีนจากเมืองอู่ฮั่นที่มีอาการป่วยไปส่งโรงพยาบาล จึงถือว่า ชายคนนี้เป็นคนไทยรายแรกที่ติดไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ โดยไม่เคยมีประวัติเดินทางไปประเทศจีนมาก่อน[๑] ซึ่งต่อมาเมื่อ ๑๒ ก.พ.๖๓ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดชื่ออย่างเป็นทางการว่า โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)[๒]

หลังจากนั้นความรู้สึกที่เคยคิดว่าเรื่องการแพร่ระบาดเป็นเรื่องไกลตัวก็เปลี่ยนไป กลายเป็นว่าความเครียดเพิ่มมากขึ้น แปรผันตามจำนวนผู้ติดเชื้อที่สูงขึ้นทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ เมื่อวันที่ ๙ พ.ค.๖๔ องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่า มีผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลกเป็นจำนวน ๑๕๖,๔๙๖,๕๙๒ คน และมีผู้เสียชีวิตทั่วโลกเป็นจำนวน ๓,๒๖๔,๑๔๓ คน ด้านข้อมูลในประเทศไทยพบว่ามีผู้ติดเชื้อสะสมเป็นจำนวน ๘๓,๓๗๕ คน และมีผู้เสียชีวิตเป็นจำนวน ๓๙๙ คน ทำให้องค์กร Global Covid-19 Index (GCI)[๓] ได้จัดอันดับให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่ฟื้นตัวจาก Covid-19 เป็นอันดับที่ ๖๑ ของโลก จากในอดีตเมื่อประมาณปลายปี ๒๕๖๓ ประเทศไทยเคยเป็นอันดับที่ ๒ ของโลก ซึ่งข้อมูลการจัดอันดับนี้ช่วยสะท้อนให้เห็นระดับความรุนแรงที่เพิ่มมากขึ้น และสอดคล้องกับเกณฑ์พิจารณาระดับความรุนแรงที่กรมควบคุมโรคตั้งเกณฑ์ไว้ว่า ความรุนแรงระดับ ๔ (สีแดง) คือ มีผู้ป่วยติดเชื้อมากกว่า ๙๐๐ คนต่อสัปดาห์ และอัตราผู้ป่วยติดเชื้อครองเตียงร้อยละ ๘๐ และมีการกระจายมากกว่า ๖ เขตสุขภาพ[๔] แต่สถานการณ์ปัจจุบันนี้มีจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่เฉลี่ยวันละ ๒,๐๐๐ กว่าคน ติดต่อกันมากกว่า ๔ สัปดาห์ ซึ่งสูงมากกว่าเกณฑ์ถึงสองเท่า ดังมีรายละเอียดตามภาพที่ ๑

ภาพที่ ๑ : รายงานสถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย[๕]

ข้อมูลจากภาพที่ ๑ แสดงให้จะเห็นว่า ถึงแม้ว่าขณะนี้คนไทยได้รับการฉีดวัคซีนไปแล้ว เป็นจำนวน ๑,๗๔๓,๗๒๐ คน แต่ก็ต้องรอเวลาให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกัน และรอเวลาให้ประชาชนได้รับวัคซีนเป็นจำนวน ๕๐ ล้านคน หรือประมาณร้อยละ ๗๐ ของจำนวนประชากรทั้งหมด[๖] นั่นก็เป็นความหวังในอนาคต แต่ขณะนี้จำนวนผู้ติดเชื้อสะสมสูงเป็นสองเท่าของจำนวนผู้ป่วยที่หายแล้ว แล้วถ้าหากต่อไปตัวเลขเพิ่มขึ้นเป็นสามเท่าหรือ สี่เท่า จำนวนผู้ป่วยที่รักษาก็ต้องแปรผันสูงขึ้นตามไปด้วย ซึ่งสถานการณ์ของร.พ.ในประเทศไทยช่วงนี้เข้าสู่สภาวะ “รพ.เตียงตึง”[๗] หมายความว่า รพ.ไม่ค่อยมีพื้นที่เหลือสำหรับการรับผู้ป่วยรายใหม่เข้าไปรักษาได้ อีกทั้งเครื่องมือดูแลผู้ป่วยอาการหนักที่ใส่เครื่องช่วยหายใจและระบบความดันลบ (Modified AIIR) ในรพ.ก็แทบจะมีไม่เพียงพอแล้ว โดยมีแนวโน้มว่าอีกไม่นานนี้ต้องยกระดับมาตรการด้วยการเตรียมความพร้อมรพ.สนามให้เป็นห้องดูแลผู้ป่วยหนัก (I.C.U.) แต่ถ้าจำนวนผู้ติดเชื้อใหม่ไม่ลดลงเลย อาจนำไปสู่สิ่งที่ไม่มีใครอยากจะให้เกิดขึ้น คือ ระบบสาธารณสุขล่มสลาย ดังเช่นข่าวที่น่าหดหู่ใจของประเทศอินเดียที่มีจำนวนผู้เสียชีวิตสูงวันละ ๔,๐๐๐ คน[๘] เพราะอุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ เช่น ขาดแคลนเตียง และถังออกซิเจน เป็นต้น

เราทุกคนต้องช่วยกันรักษามาตรฐานการดูแลป้องกันตนเองขั้นพื้นฐานไว้ คือ อยู่ห่างไว้ (Distancing) – ใส่ Maskกัน (Mask wearing) - หมั่นล้างมือ (Hand Washing) – ตรวจวัดอุณหภูมิ (Testing) – และใช้ไทยชนะ (Thai cha na)[๕] อีกทั้งมาตรการทำงานที่บ้าน (Work From Home) งดการเดินทางข้ามจังหวัดหรือเข้าพื้นที่เสี่ยง หลีกเลี่ยงการเข้าใช้สถานที่ปิดที่มีคนแออัด ออกจากบ้านเท่าที่จำเป็น และ การกักตัวอยู่บ้าน ซึ่งมาตรการต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้คนไทยต้องปรับตัวใช้ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ส่งผลต่อวิถีชีวิตการทำงาน การดำเนินชีวิตประจำวัน ประกอบกับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลกระทบต่าง ๆ ที่ยังไม่แน่นอน อีกทั้ง ยังการคาดเดาสถานการณ์ไม่ได้ว่า ระยะเวลาการแพร่ระบาดจะใช้เวลาอีกนานแค่ไหน นั่นหมายถึง การกักตัวอยู่บ้าน และการใช้ชีวิตแบบวิถีใหม่ก็ต้องเพิ่มระยะเวลานานเพิ่มขึ้นไปอีก อาจก่อให้เกิดการตื่นตระหนก ความเครียด ความวิตกกังวล ความกลัว ขึ้นในจิตใจของคนไทยได้ทุกเพศทุกวัย[๙] แต่ถ้าหากทุกคนได้มีความรู้ ความเข้าใจในอาการของความเครียด จะนำไปสู่การประเมินตนเอง ป้องกัน และเข้ารับการรักษาได้รวดเร็ว ก็จะลดปัญหาด้านสุขภาพจิตได้ต่อไป

ดังนั้นบทความนี้จึงขอเสนอเรื่องความเครียดและวิธีการประเมินความเครียด และเทคนิคการจัดการความเครียด เพื่อช่วยสร้างความเข้าใจและส่งเสริมวิธีการประเมินตนเองอย่างง่าย อีกทั้งช่วยส่งเสริมให้เห็นความสำคัญของการกักตัวอยู่บ้าน[๑๐,๑๑] หวังว่าจะทำให้การกักตัวอยู่บ้านมีความสุขและสุขภาพดีมากขึ้น และมีส่วนช่วยลดการแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ได้บ้าง

๑. ความเครียดและวิธีการประเมินความเครียด

๑.๑ ความเครียดคืออะไร

จากการวิจัยของทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินชีวิต (Life Change Units Theory : LCUs) พบว่า ถ้ามีเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ต้องเปลี่ยนแปลงสะสมหลาย ๆ ครั้งในชีวิต จะทำให้เกิดความเครียดสะสมสูงตามไปด้วยเช่น เรื่องสภาพคล่องด้านการเงิน การเปลี่ยนงาน มีภาระหนี้สิน มีการเปลี่ยนแปลงเวลาการทำงาน การเปลี่ยนแปลงเวลานอน การเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวัน เป็นต้น ซึ่งถ้าหากมีค่า LCUs สะสมมากก็มีแนวโน้มทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยได้ และอาจจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งเรื่องส่วนตัวและการทำงานที่อาจจะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงและอาจจะก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้[๑๒,๑๓] แน่นอนว่าจากสถานการณ์ Covid-19 ก็ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์ในชีวิตของทุกคนเช่นเดียวกัน

เมื่อเกิดความเครียดร่างกายจะเกิดปฏิกิริยาตอบสนองอัตโนมัติ จะหลั่งฮอร์โมนอะดรีนาลีน (adrenaline) และคอร์ติซอล (cortisol) ออกมามากขึ้น ทำให้ระบบประสาทอัตโนมัติ (autonomic nervous system) ทำงานเพิ่มขึ้น มีชีพจรเร็วขึ้น ม่านตาขยาย เหงื่อออกมากขึ้น ความดันเลือดเพิ่มขึ้น เพื่อตื่นตัวเตรียมรับมือกับสถานการณ์ ถ้ามีความเครียดในระดับพอดี ๆ จะช่วยกระตุ้นให้เรามีพลังมีความกระตือรือร้นในการต่อสู้ชีวิต ทำงานได้มีประสิทธิภาพ ช่วยผลักดันให้เราเอาชนะปัญหา และอุปสรรค ต่าง ๆ ได้ดีขึ้น แต่เมื่อใดที่ความเครียดมีมากเกินไปจนเราควบคุมไม่ได้อาจส่งผลให้เกิดผลกระทบ ๓ ด้าน ได้แก่

๑. ด้านร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดไมเกรน ใจสั่น นอนไม่หลับ ง่วงเหงาหาวนอนตลอดเวลา ท้องเสีย หรือท้องผูก ท้องอืดท้องเฟ้อ อาหารไม่ย่อย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ประจำเดือนมาไม่ปกติ เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เป็นต้น

๒.ด้านความคิดและอารมณ์ เช่น คิดมาก คิดหมกมุ่น วอกแวกง่าย ไม่มีสมาธิ หลงลืมง่าย วิตกกังวล โกรธง่าย หงุดหงิดง่าย เบื่อหน่าย ท้อแท้ ซึมเศร้า สิ้นหวัง หมดความสนุกสนาน เป็นต้น

๓.ด้านพฤติกรรม เช่น ดื่มเหล้า สูบบุหรี่มากขึ้น ใช้ยานาอนหลับหรือสารเสพติด มีความขัดแย้งกับผู้อื่นบ่อย ๆ โวยวาย ชวนทะเลาะ จู้จี้ขี้บ่น เก็บตัว ดึงผม กัดเล็บ เป็นต้น

๑.๒ วิธีประเมินความเครียด[๑๔]

คำแนะนำ: ขอให้ท่านลองประเมินตนเองโดยให้คะแนนที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

คะแนน ๐ หมายถึง แทบไม่มี

คะแนน ๑ หมายถึง เป็นบางครั้ง

คะแนน ๒ หมายถึง บ่อยครั้ง

คะแนน ๓ หมายถึง เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2-4 สัปดาห์	คะแนน			
		๐	๑	๒	๓
๑	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
๒	มีสมาธิน้อยลง				
๓	หงุดหงิด/กระวนกระวาย/ว้าวุ่นใจ				
๔	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
๕	ไม่อยากพบปะผู้คน				

วิธีการแปลผล : นำคะแนนที่ได้ทุกจากทุกข้อมารวมกัน แสดงผลเป็นดังนี้

คะแนน ๐-๔ เครียดน้อย

คะแนน ๕-๗ เครียดปานกลาง

คะแนน ๘-๙ เครียดมาก

คะแนน ๑๐-๑๕ เครียดมากที่สุด

๒. เทคนิคการจัดการความเครียด

เมื่อรู้จักความเครียดแล้ว หัวข้อถัดไปนี้จะได้เรียนรู้เทคนิคการจัดการความเครียด โดยหวังว่าจะทำให้การกักตัวอยู่บ้าน มีความสุขและสุขภาพดีมากขึ้น ดังนี้[๑๔]

๑. หมั่นสังเกตความผิดปกติของร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม เพื่อรู้เท่าทันความเครียด

๒. ผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีที่คุ้นเคย เช่น ฟังเพลงเบา ๆ นั่งสมาธิจดจ่ออยู่กับลมหายใจ ฝึกยืดเหยียดผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นต้น

๓. จัดสิ่งแวดล้อมรอบตัวที่บ้านให้สบายตา น่าอยู่ น่าทำงาน

๔. หากิจกรรมที่ชื่นชอบทำ เช่น ดูหนัง ฟังเพลง เล่นดนตรี ออกกำลังกายที่ทำได้ที่บ้าน สังสรรค์กับเพื่อนแบบออนไลน์[๑๐] ทำบุญแบบออนไลน์ เป็นต้น

๕. มีสติทุกครั้งเมื่อต้องใช้สื่อสังคมออนไลน์ ใช้ดุลยพินิจกรองความถูกต้องของเนื้อหา และแหล่งที่มา อีกทั้งให้เสพข่าวเกี่ยวผลกระทบของโรคระบาดอย่างพอดี ไม่ควรติดตามต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานเกินไป

๖. ฝึกฝนพัฒนาตนเองในทักษะที่จำเป็น หรือค้นหาทักษะที่ไม่เคยทำ เช่น เรียนภาษาต่างประเทศ ทักษะการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ใหม่ ๆ ทักษะการทำอาหารใหม่ ๆ

๗. ปรับเปลี่ยนความคิด มุมมอง และทัศนคติในแง่บวกว่า วิกฤตินี้จะดีขึ้นได้แน่นอน

๘. พูดคุยกับครอบครัวหรือเพื่อนที่สนิท โดยรับฟังอย่างตั้งใจและพูดให้กำลังใจกันและกัน

๙. หากรู้สาเหตุของปัญหาของความเครียดนั้นแล้ว ให้พยายามหาทางแก้ไขโดยเร็ว หรือถ้าหากพบว่ามีความเครียดมาก สามารถขอรับบริการที่คลินิคคลายเครียดหรือบริการให้คำปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิตแบบออนไลน์ได้

ถ้าประชาชนทุกคนร่วมแรงร่วมใจ สามัคคี ช่วยกันปฏิบัติตามมาตรการต่างๆ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าประเทศไทยของเราจะผ่านวิกฤติการแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ไปได้อย่างแน่นอน นั่นคงเป็นผลที่จะเกิดขึ้นในอนาคต แต่ผลที่จะเกิดขึ้นได้ทันทีในปัจจุบันโดยที่ทุกคนช่วยกันได้ ทำได้ง่าย และทำได้ทันที คือ การช่วยกันอยู่บ้าน หยุดเชื้อ เพื่อมีความสุขและสุขภาพดี เพราะหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะช่วยลดภาระของบุคลากรทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ทุกภาคส่วนที่ได้ทุ่มเทแรงกายแรงใจช่วยกันแก้ปัญหาให้ผ่านพ้นวิกฤติครั้งนี้ให้รวดเร็วที่สุด สูญเสียน้อยที่สุด

บรรณานุกรม

กรมควบคุมโรค. (๒๕๖๓). ตารางที่ ๑.๑ เกณฑ์การพิจารณาตามระดับความรุนแรงของการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับประเทศ. สืบค้น ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔, จาก http://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/im_commands/im_commands12_1.pdf.

กรมสุขภาพจิต. (๒๕๖๓). New Normal ชีวิตวิถีใหม่. สืบค้น ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔, จาก http://www.dmh.go.th/news/view. asp?id=2288.

กรมสุขภาพจิต. แบบประเมินความเครียด (ST5). สืบค้น ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔, จาก https://pr.moph.go.th/test/qtest5.

กรุงเทพธุรกิจ. (๒๕๖๔).เช็ค!! 'รพ.'สู่สภาวะเตียงตึง รองรับ'ผู้ป่วยโควิด-19' พอหรือไม่?. สืบค้น ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔, จาก http://www.bangkokbiznews.com/news/detail/93586.

ข่าวไทยพีบีเอส. (๒๕๖๓). วันที่ไทยรู้จัก COVID-19. สืบค้น ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔, จาก http://news.thaipbs.or.th/content/294307.

ประชาติธุรกิจออนไลน์. (๒๕๖๔). อินเสียชีวิตจากโควิด ๔,๐๐๐ ต่อวันจ่อถึงหลักล้านเดือนสิงหา. สืบค้น ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔, จาก http://www.prachachat.net/world-news/news-665249.

พงศ์นที ทุมมานนน์. การจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติการบินด้านมนุษยปัจจัยและภารกิจปัจจัยของนักบินลำเลียง กองบิน 6 กองทัพอากาศ. วิทยานิพนธ์ปริญญาการจัดการมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการจัดการการบิน. สถาบันการบินพลเรือน สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, 2558.

ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19 (ศบค.) (๒๕๖๔). สถานการณ์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. สืบค้น ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔, จาก http:// media.thaigov.go.th/upload/public_img/source/090564.pdf.

Bayram Tasbasi. (2002) STRESS MANAGNEMENT IN ARMY AVIATION AND AN EMPIRICAL ASSESEMNT OF AIRCREW STRESS. Department of Management, Bilkent University.

The Global Covid Index. (2021). The GCI Dashboard. Recovery Index Dashboard. Retrieved 9 May 2021 from http://covid19.pemandu.org/gci-ranking/.

THE STANDARD STAND UP FOR THE PEOPLE. (๒๕๖๔). จำนวนผู้ได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ในประเทศไทย (2 พ.ค.64) สืบค้น ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔, จาก http://thestandard.co/number-of-people-got-covid-19-vaccines-in-thailand-020564/.

Yen-ChinLiu, Rei-LinKuo, Shin-RuShiH (2020). COVID-19: The first documented Coronavirus pandemic in history. Biomedical Journal, 43, 328-333.doi: 10.1016/j.bj.2020.04.007.

World Health Organization. (2021). How to protect yourself. Stay Healthy at home. Retrieved 10 May 2021 from http://www.who.int/southeastasia/outbreaks-and-emergencies/novel-coronavirus-2019/protective-measures/stay-healthy-at-home.

Washington State's official COVID-19. (2020). Stay Home, Stay Healthy. Retrieved 10 May 2021 from http:// coronavirus.wa.gov/ what-you-need-know/stay-home-stay-healthy.