

ภาวะจิตสังคมของการเจ็บป่วย

ความเจ็บป่วยเป็นภาวะที่กระทบกระเทือนต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ แต่ละคนมีวิธีปรับตัวต่อการเจ็บป่วยที่แตกต่างกันไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความร้ายแรงของโรค ลักษณะและวิธีการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและสภาพแวดล้อมทางครอบครัวสังคม ภาวะจิตสังคมของผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ผู้รักษาพยาบาลควรให้ความสนใจ และให้ความช่วยเหลือตามความเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่เป็นโรคร้ายแรงและคุกคามชีวิต โรคที่ร้ายแรงหรือเรื้อรังย่อมมีผลต่อจิตใจและพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างมาก โรคที่ไม่ร้ายแรงก็มีผลต่อจิตใจของผู้ป่วยชั่วระยะหนึ่ง ซึ่งผู้ป่วยปรับตัวต่อโรคได้ไม่ยากและกลับคืนสู่สภาพการดำเนินชีวิตตามปกติต่อไป

ปฏิกิริยาต่อโรคของผู้ป่วยนั้นคือปฏิกิริยาต่อภาวะวิกฤติ เช่น ผู้ป่วยที่รู้ว่าตนเองเป็นมะเร็งหรือแม่แต่เพียงสงสัยจะมีอาการตกใจมาก มีความกังวลมากในขณะที่รอผลการวินิจฉัยที่แน่นอน การปฏิเสธหรือไม่ยอมรับว่าเป็นโรคนั้นเป็นสิ่งที่พบได้บ่อย บ้างก็โทษว่าแพทย์อาจตรวจผิดและพยายามไปรับการตรวจตามที่ต่าง ๆ อาการซึมเศร้าและกังวลมากพบได้ในผู้ป่วยทุกราย แต่การแสดงออกอาจแตกต่างกันไป ความหวาดกลัวและความรู้สึกสูญเสียสมรรถภาพ ตลอดจนความหมกหมัว ทำให้พฤติกรรมของผู้ป่วยเปลี่ยนไปในทางแยกตัวและซึมเศร้า (1) นอกจากนี้ในผู้ป่วยยังมีความกังวลต่อผลการรักษา อาการเนื่องจากการรักษาและการกำเริบของโรคอีกด้วย ปฏิกิริยาเหล่านี้พบได้เช่นเดียวกันในผู้ป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือโรคที่รักษาไม่หาย

ปฏิกิริยาทางจิตใจและพฤติกรรมของผู้ป่วย

ผู้เจ็บป่วยทุกรายต้องเผชิญกับปัญหาชีวิต ย่อมมีความกังวลเป็นธรรมดา กังวลและซึมเศร้าเป็นอาการที่พบบ่อยที่สุด แต่การแสดงออกอาจไม่เท่ากัน ระยะเวลาที่มีอาการสั้นหรือยาวขึ้นอยู่กับความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย

ลำดับขั้นตอนของการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมของผู้ป่วยด้วยโรคร้ายแรง ได้แก่ (2)

1. ตกใจและปฏิเสธความจริง (shock and denial) ผู้ป่วยตกใจต่อการที่ทราบหรือสงสัยว่าตนเป็นโรคร้ายที่รักษาไม่หายและอาจต้องเสียชีวิตในเวลาอันใกล้ อาจมีอาการ “ช็อค” กังวลมาก สับสน ซึมเศร้า หรือถ้าตกใจมากอาจจะโวยวาย ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ในระยะนี้ผู้ป่วยจะปฏิเสธความจริง ปฏิเสธว่าตนไม่ได้เป็นโรคนั้นๆ อาจโทษว่าแพทย์ตรวจผิด ผู้ป่วยจะพยายามหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อลงผลการตรวจของแพทย์ อาจไปหาแพทย์หลายคนเพื่อให้ยืนยันว่าตนไม่ป่วย
2. กังวล สับสน และโกรธ (anxiety, anger) เมื่อไม่สามารถปฏิเสธความจริงได้ต่อไปผู้ป่วยเริ่มมีความกังวลมาก ความคิดสับสน รู้สึกอึดอัดและหาทางออกไม่ได้ รู้สึกโกรธที่ตนต้องเผชิญกับปัญหาที่ร้ายแรง อาจโทษว่าเป็นความผิดของแพทย์หรือผู้อื่น บางรายอาจแสดงวาทะหรือกิริยาที่ก้าวร้าว มีการต่อต้านการตรวจและคำแนะนำของแพทย์ โกรธญาติและคนอื่นๆ
3. ตอรอง (bargaining) ต่อมาผู้ป่วยจะเริ่มสงบ ตอรองว่าตนอาจไม่เป็นโรคร้ายแรง อาจกลับไปสู่ระยะปฏิเสธความจริงได้อีก บางรายก็มีความหวังว่าจะมีการตรวจละเอียดที่พบว่าตนไม่เป็นโรคร้ายหรือเป็นชนิดที่ไม่อันตรายและรักษาได้ ทั้งนี้เพื่อเพิ่มความหวังให้กับตนเองและยึดเวลาก่อนที่จะยอมรับความจริงไปอีกครั้งหนึ่ง
4. เศร้า และหมกหมัว (depress) ผู้ป่วยจะเริ่มรู้สึกหมกหมัวและเศร้าโศกเสียใจเมื่อเริ่มยอมรับความจริงของการเป็นโรคร้าย หลังจากที่มีการปฏิเสธและการตอรองไม่เป็นผลสำเร็จ ผู้ป่วยจึงต้องยอมจำนนด้วยเหตุผล แต่จิตใจของผู้ป่วยยังไม่สามารถยอมรับได้ มีอารมณ์ซึมเศร้าต่อการสูญเสีย มีความรู้สึกผิด รู้สึกอ้างว้าง พุดและทำสิ่งต่างๆ น้อยลง แยกตัว ซอมน้อยคนเดียว เหม่อลอย กินไม่ได้ นอนไม่หลับ อาจมีความรู้สึกอยากตาย หรือถ้าอาการรุนแรงอาจมีประสาทหลอน หูแว่ว ระแวงได้
5. ยอมรับความจริง (acceptance) ระยะต่อมาผู้ป่วยยอมรับความจริงที่ตนหลีกเลี่ยงไม่ได้ อาการเศร้าลดลง มีการซักถามถึงรายละเอียดของโรคที่เป็นและวิธีการรักษา แต่ในบางรายอาจเฉยๆ และแสดงความไม่สนใจ ปล่อยให้แพทย์และครอบครัวและญาติในเรื่องการรักษา ต่อจากนี้ผู้ป่วยก็เริ่มปรับตัวต่อการรักษาและการดำเนินชีวิตต่อไป ผู้ป่วยเริ่มรับฟังคำแนะนำของแพทย์ ให้ความร่วมมือในการรักษาและร่วมรับผิดชอบตนเองมากขึ้น พยายามหาวิธีและแนวทางในการดำเนินชีวิต การปรับตัวต่อครอบครัวและผู้ร่วมงาน ตลอดจนการติดต่อกับแพทย์และพยาบาลผู้ให้การรักษาเตรียมตัวเผชิญกับความทุกข์ทรมานทั้งทางกายและทางใจ และเผชิญกับตายในที่สุดหากโรคนั้นรักษาไม่หาย

การแสดงออกของผู้ป่วยไม่จำเป็นจะต้องเรียงลำดับขั้นตอนดังกล่าวนี้เสมอไป อาจจะข้ามขั้นตอนหรือมีการแสดงออกเพียงบางขั้นตอนเท่านั้นก็ได้ นอกจากนี้ปัจจุบันพบว่าในการสัมภาษณ์ผู้ป่วยอาจมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นหรือลงในแต่ละขั้นตอนระหว่างการสัมภาษณ์ได้ แม้กระทั่งผู้ป่วยที่อยู่ในขั้นยอมรับความจริงแล้วก็ตามเมื่อเกิดความเครียด มีสถานการณ์ใหม่ๆที่เข้ามา ก็อาจถอยกลับไปสู่ขั้นตอนก่อนหน้าได้

แหล่งที่มา <https://med.mahidol.ac.th/ramamental/generaldoctor/05302015-1735>

ประกาศ

บริษัท 380 ไอที แอนัลติกส์ จำกัด

ที่อยู่ 123/269 ซอยสายไหม 29 ถนนสายไหม แขวงสายไหม เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร

วันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2563

เรื่อง ขอเชิญประชุมวิสามัญผู้ถือหุ้น ครั้งที่ 1/2563

ท่านผู้ถือหุ้นของ บริษัท 380 ไอที แอนัลติกส์ จำกัด

สิ่งที่จะมาด้วย 1. งบดุล ๗ วันเลิกบริษัท และหน้ารายงานผู้ถือหุ้นบัญชี

ด้วยบริษัทฯ จะจัดให้มีการประชุมวิสามัญผู้ถือหุ้นครั้งที่ 1/2563 ในวันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2563 เวลา

10 นาฬิกา ณ เลขที่ 123/269 ซอยสายไหม 29 ถนนสายไหม แขวงสายไหม เขตสายไหม กรุงเทพมหานคร

เพื่อพิจารณาเรื่องต่าง ๆ ตามระเบียบวาระดังต่อไปนี้

- | | |
|-----------|---|
| วาระที่ 1 | พิจารณาอนุมัติงบการเงิน ๗ วันเลิกบริษัท |
| วาระที่ 2 | พิจารณาอนุมัติรายงานการชำระบัญชี |
| วาระที่ 3 | พิจารณาเสร็จการชำระบัญชี |
| วาระที่ 4 | พิจารณาเรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี) |

จึงขอเชิญท่านไปร่วมประชุมตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวโดยพร้อมเพรียงกันด้วยจะขอบคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายพนา ๗ ระนอง)

ผู้ชำระบัญชี