មនុស្ស ២ នាក់ដែលមានបុគ្គលិកលក្ខណៈ ខុសគ្នា ចំណេះដឹង និង ជំនាញអាចឆ្លើយតបផ្សេងគ្នា ដើម្បីបន្សាំទៅនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត

ពេលវេលាសន្តិភាព

ជនទី ១

មានយន្តការនៃការលៃលកដោះស្រាយខ្លាំង និង បែបផែនបុគ្គលិកលក្ខណៈដែលពេញចិត្ត ៖

-ជំនាញរស់នៅល្អ
-អត់ធន់
-មានចរិកលក្ខណៈសុទិដ្ឋិនិយម
-មានការឲ្យតម្លៃខ្លួនឯងល្អ
-បុគ្គលិកលក្ខណៈសម្បូរបែប
-ជំនាញប្រាស្រ័យទក់ទងល្អ
-មានជំនាញក្នុងការបែងចែកថានរណាគួរ ឲ្យជឿជាក់ ឬ មិនគួរ
-មានសុខភាពល្អ ។ល។

ជនទី ២

ខ្វះយន្តការនៃការលៃលកដោះស្រាយ និង មានផ្លូវចិត្តទន់ខ្សោយ ៖

-នឹងលេចឡើងវិបត្តិមួយចំនួន ដូចជា វិបត្តិអាកប្បកិរិយា, ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត,ការញៀន
-បែបផែននៃការគិតទុទិដ្ឋិនិយម
-ខ្វះយុទ្ធសាស្ត្រនៃការរស់នៅ
-ខ្វះភក្តីភាព
-ឲ្យតម្លៃខ្លួនទាប
-សុខភាពផ្លូវកាយទ្រុឌទ្រោម ។ល។

ព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដែលមានរយៈពេលយូរ ដូចជាសង្គ្រាមស៊ីវិល

ជនទី ១

...ប្រហែលជាអាចបញ្ចេញប្រតិកម្មតបដោយ "ប្រតិកម្មតបធម្មតាទៅនឹងការប៉ះទង្គិច" ដូចជា ការភ័យខ្លាច, ខឹង, ទុក្ខសោក, ក្រៀមក្រំ,និង អាចធ្វើដំណើរការ យុទ្ធសាស្ត្រ និង ធនធាននៃការលៃលកដោះស្រាយ , បន្សាំខ្លួនទៅនឹងស្ថានភាព, ទទួលបានការគ្រប់គ្រងខ្លួនឯង, ហើយទទួលបានញាណនៃភក្តីភាពឡើងវិញ

ជនទី ២

...មិនអាចបន្សាំ និង ប្រហែលជាឆ្លើយតបទៅវិញដោយការធ្លាក់ទឹកចិត្ត, ភាពតែលតោលគ្មានទីពំនឹង, ភ័យស្លន់ស្លោ, មិនរហ័សរហួន, ស្ពឹក, ឬ មានរោគសញ្ញាដែលធ្ងន់ធ្ងរច្រើនជាងនេះ ដូចជា ការគិតវង្វេងវង្វាន់ក្នុងផ្លូវខុសឆ្គង, មមាល ឬ ការកាត់ផ្តាច់ចេញ ។

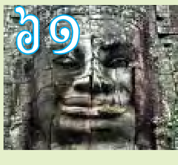
១០. តើផលប៉ះពាល់ផ្លូវចិត្តអ្វីខ្លះដែលអាចវិវឌ្ឍ បន្ទាប់ពីព្រឹត្តិការណ៍នៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ?

មានការយល់ច្រឡំទូទៅមួយចំនួនពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។ ជំនឿខុស ដែលមនុស្សជាច្រើនជឿនោះគឺថា រោគសញ្ញានៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត តែងតែជាសញ្ញានៃរោគសាស្ត្រ(ជម្ងឺ) ។ ផ្ទុយទៅវិញ ជាញឹកញាប់រោគសញ្ញានៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តមិនបង្កជាបញ្ហាទេ ហើយរោគសញ្ញានេះ ត្រូវបានមើលឃើញថាជាសញ្ញាមួយរបស់អ្នកនៅរស់ពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តក្នុងការព្យាយាមធ្វើឲ្យខ្លួនបានជា (ក្រោកឈរឡើងវិញ)ម្តងទៀត។ រោគសញ្ញាទាំងនោះ គឺជាសញ្ញានៃការមានសុខភាពល្អឡើងវិញ មិនមែនជាជម្ងឺទេ ។ រោគសញ្ញានេះមានមុខងារដ៏សំខាន់ សម្រាប់ឆ្លុះបញ្ចាំងពីតម្រូវការទាំងពីរផ្នែករបស់ជនរងគ្រោះគឺ ដើម្បីកត់សម្គាល់ពីតថភាពភាព និង ផលប៉ះពាល់នៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់ពួកគេ ក្នុងពេលជាមួយគ្នានោះដែរ ក៏បដិសេធនូវអ្វីកំពុងតែសន្ធប់លើ និង អ្វីដែលធ្វើឲ្យឈឺចាប់ខ្លាំង ។

ការផ្លាស់ប្តូរបែបវិជ្ជមានផ្សេងគ្នាដែលបុគ្គលជាច្រើនអាចឆ្លងកាត់ក្នុងការតស៊ូរបស់ពួកគេជាមួយនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត គឺត្រូវបានពណ៌នាក្នុងគំរូចិត្តសាស្ត្រនៃការលូតលាស់ក្រោយការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។[១៥] ការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះរួមមាន ការទំនាក់ទំនងកាន់តែប្រសើរ, ជម្រើសជីវិតថ្មី, ការកោតសរសើរដ៏ធំធេងជាងមុនចំពោះជីវិត, ទទួលអារម្មណ៍ថាមានភាពខ្លាំងផ្ទាល់ខ្លួនជាងមុន និង មានការអភិវឌ្ឍន៍ខាងព្រលឹងវិញ្ញាណដ៏ជ្រាលជ្រៅជាងមុន ។ ការផ្លាស់ប្តូរទាំងនេះឆ្លុះបញ្ចាំងពីគំនិតផ្ទុយ និង គួរឲ្យអស់សំណើចដែលថា ៖ អ្នកនៅរស់ពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តយល់ឃើញថា ការបាត់បង់របស់ពួកគេបានបង្កើតនូវអ្វីដែលមានតម្លៃដល់ពួកគេ ។

ការស្រាវជ្រាវបានបង្ហាញឲ្យឃើញផងដែរពីមតិផ្ទុយផ្សេងៗទៀតដែលបានកើតឡើង។ឧទាហរណ៍ អ្នកនៅរស់ពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តជាច្រើនរៀបរាប់ថា ពួកគេមានអារម្មណ៍ងាយរងគ្រោះ និង ងាយធ្វើឲ្យឈឺចាប់ ប៉ុន្តែពួកគេមានអារម្មណ៍ថាដូចជាខ្លាំងជាងមុន ។ នៅពេលដែលអារម្មណ៍នៃភាពងាយឈឺចាប់ និង ងាយរងគ្រោះដោយសារបទពិសោធន៍នៃភាពឈឺចាប់ពីឥទ្ធិពលដែលពួកគេមិនអាចការពារ ឬ គ្រប់គ្រងបានកើនឡើង អ្នកទាំងនោះប្រហែលជាអាចកើនឡើងនូវសមត្ថភាពផ្ទាល់ខ្លួនដើម្បីរស់ និង ដើម្បីទទួលបានភាពជោគជ័យរបស់ពួកគេដែរ ។[១៧] អ្នករស់រានមានជីវិតពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តជាច្រើននាក់ ក៏បានរៀបរាប់ផងដែរពីតម្រូវការមួយក្នុងការនិយាយពីបទពិសោធន៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់គេ ។ តាមរយៈការនិយាយនេះ ពួកគេក៏ប្រហែលជាអាចកើនអារម្មណ៍ស្និទ្ធស្នាល និង អារម្មណ៍អាណិតមេត្តាចំពោះអ្នកដទៃ ដែលជួបប្រទះការលំបាកក្នុងជីវិត ។

ការលូតលាស់ក្រោយការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត (PTG) គឺជាបទពិសោធន៍នៃការបង្ហាញ ពីការផ្លាស់ប្តូរជីវិតយ៉ាងវិជ្ជមានដែលជាលទ្ធផលនៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ឬ វិបត្តិជីវិត ។ នេះមិនមែនមានន័យថា មនុស្សគ្រប់រូប «សប្បាយចិត្តដែលពួកគេបានឆ្លងកាត់ព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តនោះទេ» ប៉ុន្តែពួកគេបែរជារៀបរាប់ថាបានទទួល «បទពិសោធន៍ដែលមានអត្ថប្រយោជន៍» ឬ ក៏ «បានបង្កើតអ្វីមួយល្អចេញពីព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត» ។[១៦]



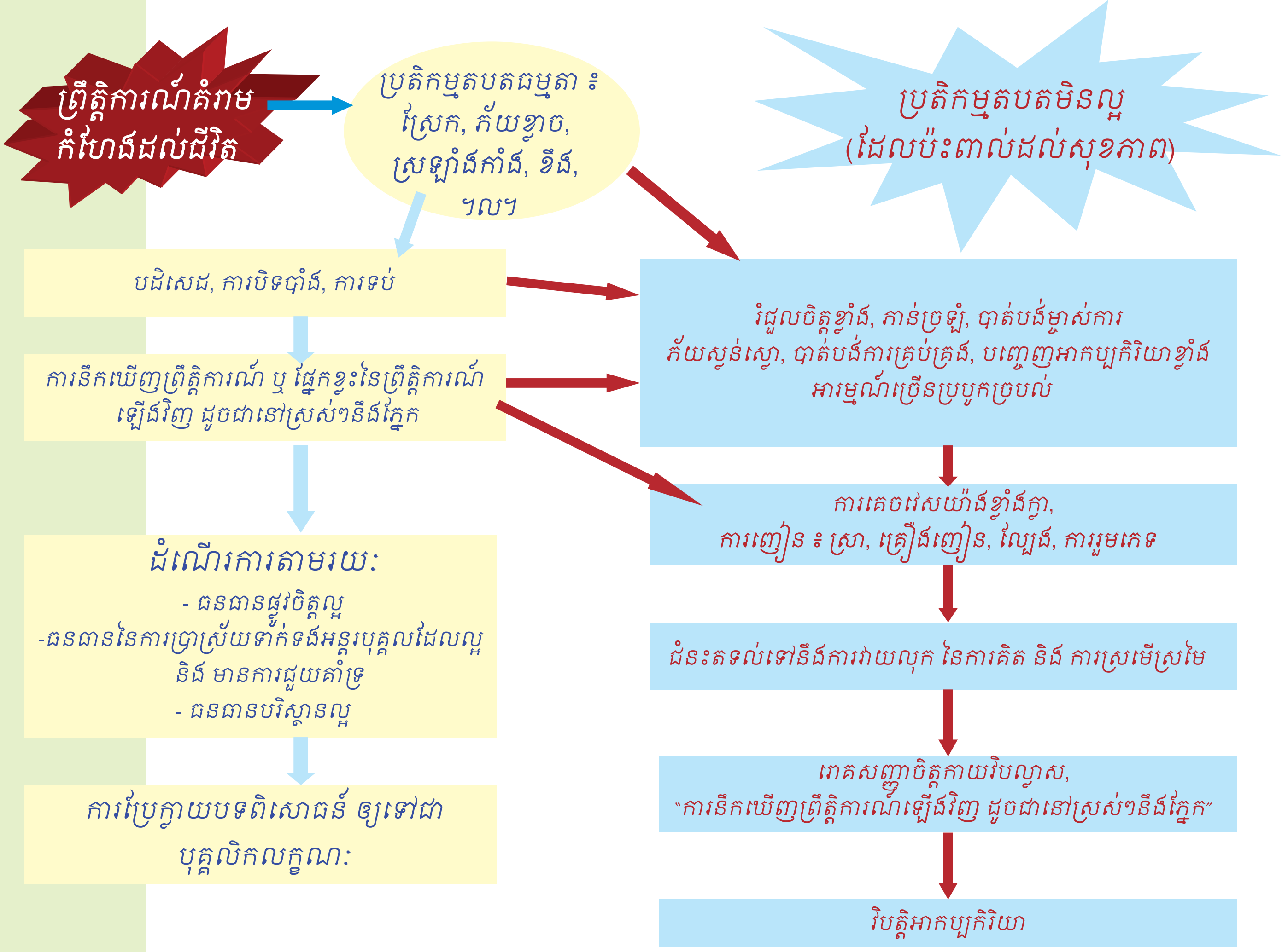
[15] Tedeschi, R.G., and Calhoun, L.G. (1996): The post-traumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. Journal of Traumatic Stress, Vol. 9, 455–71.

[16] Chesler, M. (2003): Post-traumatic growth, in: Prevention Researcher Vol. 10, 2003, Michigan/ USA.

> មានការឆ្លើយតបយ៉ាងទូលំទូលាយជាច្រើនរាប់ទាំងពី ប្រតិកម្មតបតតិចតួចនៃអារម្មណ៍ទៅដល់រោគសញ្ញាផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ រយៈពេលយូរដែលកើតឡើងដោយសារបានជួបប្រទះព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។

បុគ្គលដែលបានប្រឈមមុខជាមួយនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តប្រហែលជាមានទំនោរច្រើនទៅលើ "សំណួរជាសារវ័នមួយ" អំពីការស្លាប់ និង គោលបំណងនៃជីវិត ។ ឯអ្នកខ្លះទៀតច្រើននិយាយថា មានការពេញចិត្ត (កោតសរសើរ) ចំពោះអ្វីបន្តិចបន្តួចនៅក្នុងជីវិត និង មានជំនឿលើសាសនា (ការយកធម៌អារមកដាក់ខ្លួន និង ជឿលើទស្សនៈ "មានរូបមានទុក្ខ") កាន់តែខ្លាំង ។[18]

ការយល់ខុសទូទៅមួយទៀតគឺ ការបាត់បង់, ទុក្ខសោក និង ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តគឺជារឿងដូចគ្នា ។ ជាញឹកញាប់ រឿងទាំងនេះមើលទៅស្រដៀងគ្នា ជាពិសេសនៅក្នុងដំណាក់កាលស្រួចស្រាវ បន្ទាប់ពីព្រឹត្តិការណ៍ទង្គិចផ្លូវចិត្តភ្លាមៗ ។ ប៉ុន្តែ រឿងទាំងនេះមានដំណើរការខុសៗគ្នា ហើយទាមទារការព្យាបាលដ៏ត្រឹមត្រូវសម្រាប់បញ្ហានីមួយៗ ។ ជារឿយៗ ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត គឺជាទុក្ខបន្ថែមពីលើដំណើរការនៃភាពទុក្ខសោក ហើយប្រហែលជាជ្រៀតជ្រែកលាយឡំជាមួយនឹងភាពសោកសង្រេង និង ការកាន់ទុក្ខ ប្រសិនបើយើងមិនយល់ និង ដោះស្រាយឲ្យដាច់ពីគ្នាទេនោះ ។



តារាង ១០.២ ៖ ប្រតិកម្មតបដែលល្អ និង មិនល្អដល់សុខភាព ពីរយ៉ាងដែលអាចកើតមាន បន្ទាប់ពីមនុស្សម្នាក់ត្រូវបានប្រឈមមុខទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។ ដំណើរការប្រកបដោយសុខភាព ក៏ត្រូវបានគេហៅថា " ដំណើរការនៃការបញ្ចូលបទពិសោធន៍ ទៅក្នុងបុគ្គលិកលក្ខណៈ" ។

[17] Tedeschi, R.G., Park, C. and Calhoun, L.G. (eds): (1998) Post-traumatic Growth: Theory and research in the aftermath of crisis, Mahwah: Erlbaum.
[18] ibid

រោគសញ្ញានៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ប្រហែលជាអាចបន្សាំបាន(មិនជាបញ្ហា) ដោយគ្រាន់តែតំរូវឲ្យជួយមនុស្សនេះឲ្យស្គាល់រោគសញ្ញាទាំងនេះ និង ជៀសវាងបទពិសោធន៍គ្រោះថ្នាក់ ។ ទោះបី ជាយ៉ាងណាក៏ដោយ មានការឆ្លើយតបយ៉ាងទូលំទូលាយជាច្រើន រាប់ទាំងពីប្រតិកម្មតបតតិចតួចនៃអារម្មណ៍ ទៅដល់រោគសញ្ញាផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងររយៈពេលយូរដែលកើតឡើងដោយសារបានជួបប្រទះព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។ ឧទាហរណ៍ ប្រតិកម្មតបតរបស់បុគ្គល អាចមានគំលាតពីប្រតិកម្មដែលបង្កការលំបាកតូចតាចរយៈពេលខ្លី ដូចជាការថប់បារម្ភកំរិតស្រាលទៅរកជម្ងឺបាក់ស្បាត ឬ ជម្ងឺវិកលចរិតធ្ងន់ធ្ងរ ដូចជាជម្ងឺវិកលចរិតវុំរ៉េ និង វិបត្តិបុគ្គលិកលក្ខណៈ ។ ជម្ងឺមួយចំនួនគឺធ្ងន់ធ្ងរជាងជម្ងឺដទៃទៀត ហើយអ្នកដែលទទួលរងទុក្ខ ដោយសារជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរជាងនេះទៀត ដូចជាជម្ងឺបាក់ស្បាត ត្រូវការជំនួយពីអ្នកជំនាញជាដាច់ខាត ហើយពួកគេគួរតែស្វែងរកការព្យាបាលបែបចិត្តសាស្ត្រ និង ដោយពេទ្យផ្លូវចិត្ត ។

“ខ្ញុំមិនជឿថា សាលាក្តីដោយខ្លួនឯង នឹងផ្តល់នូវការព្យាបាលដល់បុគ្គលឡើយ ។ ការព្យាបាលនោះកើតឡើងនៅក្នុងភាពស្ងៀមស្ងាត់នៃដួងព្រលឹងរបស់មនុស្សម្នាក់ៗ ។ សម្រាប់ខ្ញុំ, ខ្ញុំមានសុខភាពផ្លូវចិត្តមួយដ៏ល្អ មុននឹងមានតុលាការ ។ ខ្ញុំបានទទួលការព្យាបាលតាមរយៈ ពេលវេលា, ការមានការអនុគ្រោះ និង អត់ឱន, ការមានគម្ងាត, ចម្ងាយ និង រចនាសម្ព័ន្ធគាំទ្រដ៏ល្អប្រពៃពី សមាជិកគ្រួសារ, ពីមិត្តភក្តិ, និង ពីសហគមន៍ ដែលបានផ្តល់ការស្រឡាញ់ដល់ខ្ញុំ ។ ”[១៩]

“តើនរណាជាមនុស្សព្រៃផ្សៃ, ជាខ្មែរក្រហម ? នេះមិនមែនខ្លួនខ្ញុំទេឬ, គ្រាន់តែខុសគ្នាត្រង់មួយចំណុច គឺកំណើត, មកពីខ្ញុំបានកើតនៅភ្នំពេញ មិនកើតនៅជនបទ ? ភាពព្រៃផ្សៃនេះគឺអ្វីដែលខ្ញុំមិនអាចធ្វើបានឬ ? តើយើងមិនដែលជួបពេលវេលាខ្លះដែលយើងកំពុងឈរនៅលើមាត់ជ្រោះ, ដែលយើងអាចប្រព្រឹត្តិអ្វីមួយដែលសាហាវ ទេឬ ? ជីវិតដូចជាការដកដង្ហើមអញ្ចឹង, វាខ្លីណាស់ ។ ដូច្នេះហើយចូរយើងរស់នៅដោយចេញពីបេះដូង និង អស់ពីកម្លាំង ។ ចូរយើងស្រឡាញ់គ្នាដោយជ្រាលជ្រៅបំផុត ។ ហើយចូរយើងធ្វើការបួងសួងជានិរន្តរ៍ ។ ”[២០]

សេង ធារី

[19] Seng, Theary, C. (2005): Daughter of the killing fields. Asrei's story, London: Fusion, p. 259.
[20] Seng, Theary, C. (2005): Daughter of the killing fields. Asrei's story, London: Fusion, p. 262.

ជម្ងឺផ្លូវចិត្តដែលបន្សល់ពី សង្គ្រាម និង ការផ្លាស់ប្តូរទីលំនៅពីកន្លែងមួយទៅមួយ

- **ជម្ងឺថប់បារម្ភ**

  ជាជម្ងឺទាំងឡាយណាដែលការថប់បារម្ភជាកត្តាដំបូង ឬ ក្នុងករណីដែលការថប់បារម្ភលេចឡើង នៅពេលដែលបុគ្គលម្នាក់នោះព្យាយាមដើម្បីទប់ជម្ងឺភ័យខ្លាច ។

- **ជម្ងឺដែលទាក់ទងនឹងទឹកចិត្ត, ជាពិសេសជម្ងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត**

  ជម្ងឺផ្លូវចិត្តពាក់ពន្ធ័នឹងការផ្លាស់ប្តូរសណ្ឋាននៃទឹកចិត្តដ៏ខ្លាំងក្លា និងមានរយៈពេលយូរ ។ បុគ្គលម្នាក់ដែលមានជម្ងឺដែលទាក់ទងនឹងទឹកចិត្តនេះ អាចមានអារម្មណ៍សប្បាយ ឬ កំសត់ដោយគ្មានមូលហេតុ និង មានរយៈពេលយូរ ។ ដោយមូលហេតុនេះហើយបានជា ទឹកចិត្តរបស់គេប៉ះពាល់ដល់ការយល់ឃើញរបស់គេអំពីអ្វីៗគ្រប់យ៉ាងនៅក្នុងជីវិតប្រចាំថ្ងៃរបស់គេ ដែលធ្វើឲ្យមុខងារប្រចាំថ្ងៃនេះមិនដំណើរការដោយស្រួល ។

  ជម្ងឺដែលទាក់ទងនឹងទឹកចិត្តនេះ បែកចេញជាពីរក្រុមធំៗគឺ ៖ ទឹកចិត្តធ្លាក់ចុះ (ជម្ងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ ជម្ងឺស្រឹត) និង Bipolar disorders (ត្រូវបានគេស្គាល់ថា Manic Depression - ការផ្លាស់ប្តូរនៃទឹកចិត្តពីសប្បាយខ្លាំង មកធ្លាក់ទឹកចិត្តខ្លាំងក្លា) ។

- **ជម្ងឺបាក់ស្បាត (PTSD)**

  គឺជាជម្ងឺថប់បារម្ភដែលកើតឡើងមកពីការឆ្លើយតបរយៈពេលយូរទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។ យោងតាម DSM-IV ត្រូវតែមាន លក្ខខណ្ឌ (រោគសញ្ញា) ជាក់លាក់ជាមុនសិនដើម្បីកំណត់ថាបុគ្គលណាម្នាក់មានជម្ងឺបាក់ស្បាតនេះ ។ (សូមមើលសន្ទានុក្រម)

- **សង្គមនីយកម្ម (បញ្ជ្រៀតខ្លួនចូល) ក្នុងអំពើហិង្សា**

  ការបញ្ជ្រៀតខ្លួនចូលក្នុងសង្គម គឺជាដំណើរការដែលកុមារបានរៀននៅក្នុងដំណាក់កាលដំបូងនៃជីវិតរបស់ពួកគេដើម្បីទទួលយកគំរូអាកប្បកិរិយាពីឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេ ឬ អ្នកថែទាំផ្សេងទៀត ។ នៅក្នុងបរិស្ថានដ៏ឃោរឃៅ និង អសន្តិសុខ ដូចជាសង្គ្រាមស៊ីវិល ឬ អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ បុគ្គលនោះក៏វិវឌ្ឍទៅរកការមានអាកប្បកិរិយាហិង្សា និង មិនចុះសម្រុងនឹងសង្គម ហើយមិនចង់អភិវឌ្ឍខ្លួនទៅរកជំនាញទំនាក់ទំនងក្នុងសង្គមប្រកបដោយសន្តិភាព ។

- **ការរើឡើងនៃជម្ងឺមួយចំនួនដែលមានពីមុន**

  ជម្ងឺដែលមានពីមុនមួយ (ឧទាហរណ៍ ៖ ជម្ងឺថប់បារម្ភ,ជម្ងឺដែលទាក់ទងនឹងទឹកចិត្ត ដូចជាជម្ងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត ឬ ជម្ងឺនៃការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន) បង្កើនភាពប្រថុយប្រថានយ៉ាងខ្លាំងទៅនឹងការរើឡើងវិញនៃជម្ងឺទាំងអស់នេះម្តងទៀត បន្ទាប់ពីបានប្រឈមមុខនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។

- **ការធ្លាក់ទឹកចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ**

  នៅក្នុងការធ្លាក់ទឹកចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ, រោគសញ្ញាភាគច្រើននៃការធ្លាក់ទឹកចិត្ត គឺនៅតែមាន ហើយជា

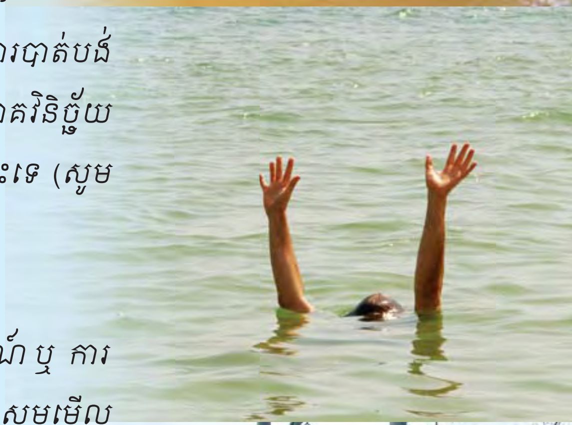
ជម្ងឺតាវាកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរទៅៗ ។ ការធ្លាក់ទឹកចិត្តធ្ងន់ធ្ងរអាចបន្សល់មកពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តទោលមួយក្នុងជីវិតរបស់អ្នក ឬក៏អាចបានមកពីការវិវឌ្ឍន៍យ៉ាងយឺតៗមកពីការខកចិត្តដ៏ធំធេង និង បញ្ហាជីវិត ។

- **ជម្ងឺ វិបត្តិបុគ្គលិកលក្ខណៈ**

  ជម្ងឺនេះបង្កើតជាជម្ងឺផ្លូវចិត្តមួយចំនួន ដែលអាចធ្វើឲ្យយើងដឹង និង សម្គាល់បានតាមរយៈសកម្មភាព និង របៀបគិតដែលមិនអាចកែប្រែបាន រយៈពេលយូរ ។ ដោយសារតែ ភាពមិនអាចកែប្រែ/ផ្លាស់ប្តូរ និងរបៀបគិត និង ធ្វើ ដែលនៅតែមាននេះហើយ ធ្វើឲ្យពួកគេអាចបង្កឲ្យមានជាបញ្ហាធំ និង ធ្វើឲ្យអន់ថយនូវមុខងាររបស់ពួកគេ ដែលបញ្ហានេះជាផលដែលទទួលរងពីជម្ងឺផ្លូវចិត្តទាំងនោះ ។

- **ជម្ងឺបណ្តូរវិបល្លាស**

  ជម្ងឺនេះ អាចធ្វើឲ្យយើងដឹង និង សម្គាល់បានតាមរយៈការបាត់បង់នៃមុខងាររាងកាយ ។ ឧទាហរណ៍ ការមើលមិនឃើញ ការពិការ ឬ ខ្វិន ឬ អសមត្ថភាពក្នុងការនិយាយ ។ ការបាត់បង់មុខងារនៃរាងកាយគឺជាបញ្ហាដែលកើតឡើងដោយមិនដឹងខ្លួន ។ ប៉ុន្តែ ការធ្វើតេស្តរោគវិនិច្ឆ័យមិនបង្ហាញមូលហេតុរូបរាងកាយណាមួយ សម្រាប់ដំណើរការមុខងារខុសប្រក្រតីនេះទេ (សូមមើលសទ្ទានុក្រម) ។



- **ការកាត់ផ្តាច់ចេញ (ទាំងរាងកាយ និងចិត្ត)**

  នេះគឺជាលក្ខខណ្ឌ ឬ ដំណាក់កាលនៃផ្លូវចិត្តមួយ ដែលការគិត, អារម្មណ៍, ឥន្ទ្រីយារម្មណ៍ ឬ ការចងចាំដ៏ច្បាស់លាស់ ត្រូវបានបំបែក ឬ កាត់ផ្តាច់ពីផ្លូវចិត្តដែលនៅសេសសល់ ។ (សូមមើល សទ្ទានុក្រម) ។

- **ជម្ងឺ Depersonalization (ការទទួលអារម្មណ៍ថាអ្វីដែលបានកើតឡើងចំពោះខ្លួន មិនមែនជារឿងពិត)**

  នេះគឺជាបទពិសោធន៍នៃអារម្មណ៍ដែលបាត់បង់តថភាព ។ អ្នករងការឈឺចាប់នៃជម្ងឺនេះមានអារម្មណ៍ថា គាត់បានផ្លាស់ប្តូរ ហើយពិភពលោកកាន់តែមានភាពមិនពិត ។

- **ជម្ងឺចិត្តវិកល**

  ជម្ងឺនេះ គឺជាពាក្យចិត្តវេជ្ជវិជ្ជាដែលគេនិយមប្រើមួយ ដែលការគិត និង ប្រត្យយារម្មណ៍ (ការដឹងដោយញាណទាំងអស់) ត្រូវបានខូចខាតយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ ។ អ្នកដែលឆ្លងកាត់ ដំណាក់កាលចិត្តវិកលនេះ អាចជួបប្រទះការមាមាល (ស្រមើស្រមៃផ្តេសផ្តាស), ប្រកាន់ខ្ជាប់នូវជំនឿខុសឆ្គង (សេចក្តីភាន់នៃវិញ្ញាណ) {ឧទាហរណ៍ ជំនឿខុសឆ្គងហួសហេតុ ឬ ជំនឿខុសឆ្គងបែបសង្ស័យ} បង្ហាញពីការផ្លាស់ប្តូរបុគ្គលិកលក្ខណៈជាច្រើនបែប និង បង្ហាញពីការគិតដែលគ្មានរបៀប ឬ រញ៉េរញ៉ៃ ។

10: What Kinds of Mental Health Impacts Might Develop from Traumatic Events?

***Post-Traumatic Growth** (PTG) is the experience of expression of positive life change as an outcome of a trauma or life crisis.*

This does not mean that anyone is "glad that they had to experience traumatic events", but that they report "having experienced benefits" or "having made something positive out of it."[16]

There are some common misunderstandings about trauma. The most common myth is that trauma symptoms are always a sign of pathology. To the contrary, trauma symptoms are often functional, and can be seen as signs of a trauma survivor's system trying to re-establish its balance. They should be viewed as signs of health, not illness. They serve important functions that reflect the victim's dual need to recognize the reality and impact of their trauma, while denying what is overwhelming and unbearable.

The variety of positive changes that individuals may experience in their struggles with trauma are described by psychological models of post-traumatic growth[15]. These changes include improved relationships, new life options, a greater appreciation for life, a greater sense of personal strength, and a deepened sense of spiritual development. This reflects a basic paradox or irony: trauma survivors often find that their losses have produced valuable gains.

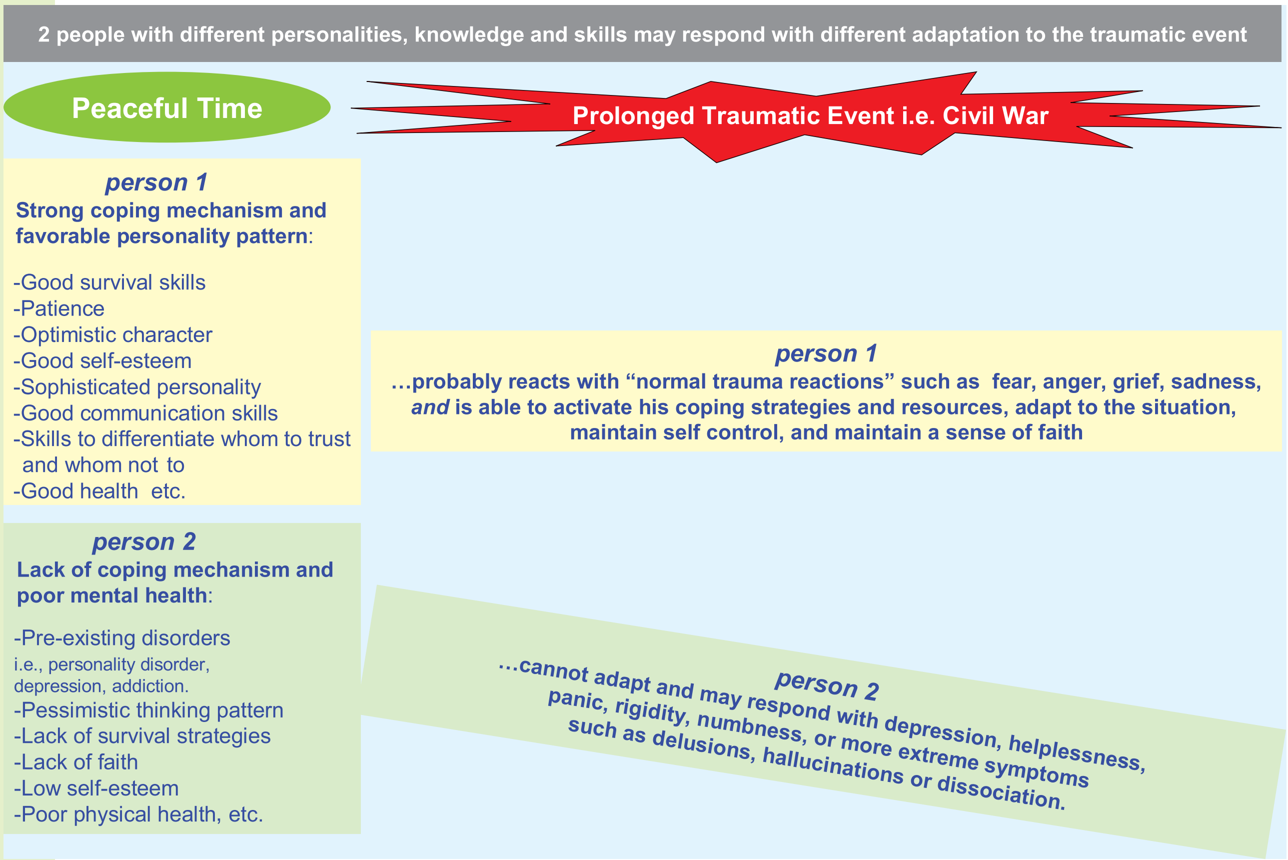


Figure 10.1 : People have different personal histories, different personality patterns, different coping skills, and different health conditions before a traumatic event happens. These preconditions influence the individual's physical, emotional, and mental responses to a prolonged traumatic event such as a civil war. (See picture, page 57)

---

15 Tedeschi, R.G., and Calhoun, L.G. (1996): The post-traumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. Journal of Traumatic Stress, Vol. 9, 455–71.

16 Chesler, M. (2003): Post-traumatic growth, in: Prevention Researcher Vol. 10, 2003, Michigan/USA.

Research also shows that other paradoxes arise. For example, many trauma survivors report that they feel more vulnerable, yet also stronger. While they may have an increased sense of vulnerability, due to their experience of suffering from forces they may not have been able to prevent or control, these same people may also experience an increased sense of their own capacities to survive and prevail[17]. Many trauma survivors also report a need to talk about their traumatic experiences. Through this, they may also find an increased comfort with intimacy, and a greater sense of compassion for others who experience life's difficulties.

There is a wide spectrum of responses, from brief emotional reactions to prolonged serious mental health symptoms, which may arise from exposure to traumatic events.

Individuals who have faced trauma may be more likely to engage with fundamental existential questions about death and the purpose of life. Others commonly report a greater appreciation for the smaller things in life, and a heightened sensitivity to the religious, spiritual, and existential components of life[18]

"I do not believe the tribunal itself will bring about personal healing. That takes place in the quietness of one's soul. For me, there has been no tribunal but nonetheless I have emotional health. Healing came with time, grace, space, distance and an incredible support structure of loving family members, friends and community…" [19]

"Who is this savage, the Khmer Rouge? Is she not I, but only one degree removed at birth? Is her baseness not within my capability? Do we at times not find ourselves standing at the edge of a precipice? Life is but a breath. Live passionately. Love deeply. Pray unceasingly." [20]

SENG Theary

Another common misunderstanding is that loss, grief and trauma are the same things. They frequently look similar, especially in the acute phase immediately following a traumatic event. However, they also involve different processes and require treatment appropriate to each. Trauma is frequently an overlay on the grief process, and may interfere with grieving and mourning if it is not perceived and addressed separately.

---

[17] Tedeschi, R.G., Park, C. and Calhoun, L.G. (eds): (1998) Post-traumatic Growth: Theory and research in the aftermath of crisis, Mahwah: Erlbaum.
[18] ibid
[19] Seng, Theary, C. (2005): Daughter of the killing fields. Asrei's story, London: Fusion, p. 259.
[20] Seng, Theary, C. (2005): Daughter of the killing fields. Asrei's story, London: Fusion, p. 262.

Trauma symptoms are probably adaptive, and originally evolved to help people recognize and avoid dangerous experiences. Nevertheless, there are a wide spectrum of responses, from brief emotional reactions to prolonged serious mental health symptoms, which may arise from exposure to traumatic events. For example, individual responses may range from brief reactive conditions, such as mild anxiety, to Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), or major psychiatric illnesses, such as schizophrenia or personality disorders. Some are more serious than others, and people who suffer from more severe disorders like PTSD definitely require professional help, and should seek psychological or psychiatric treatment.

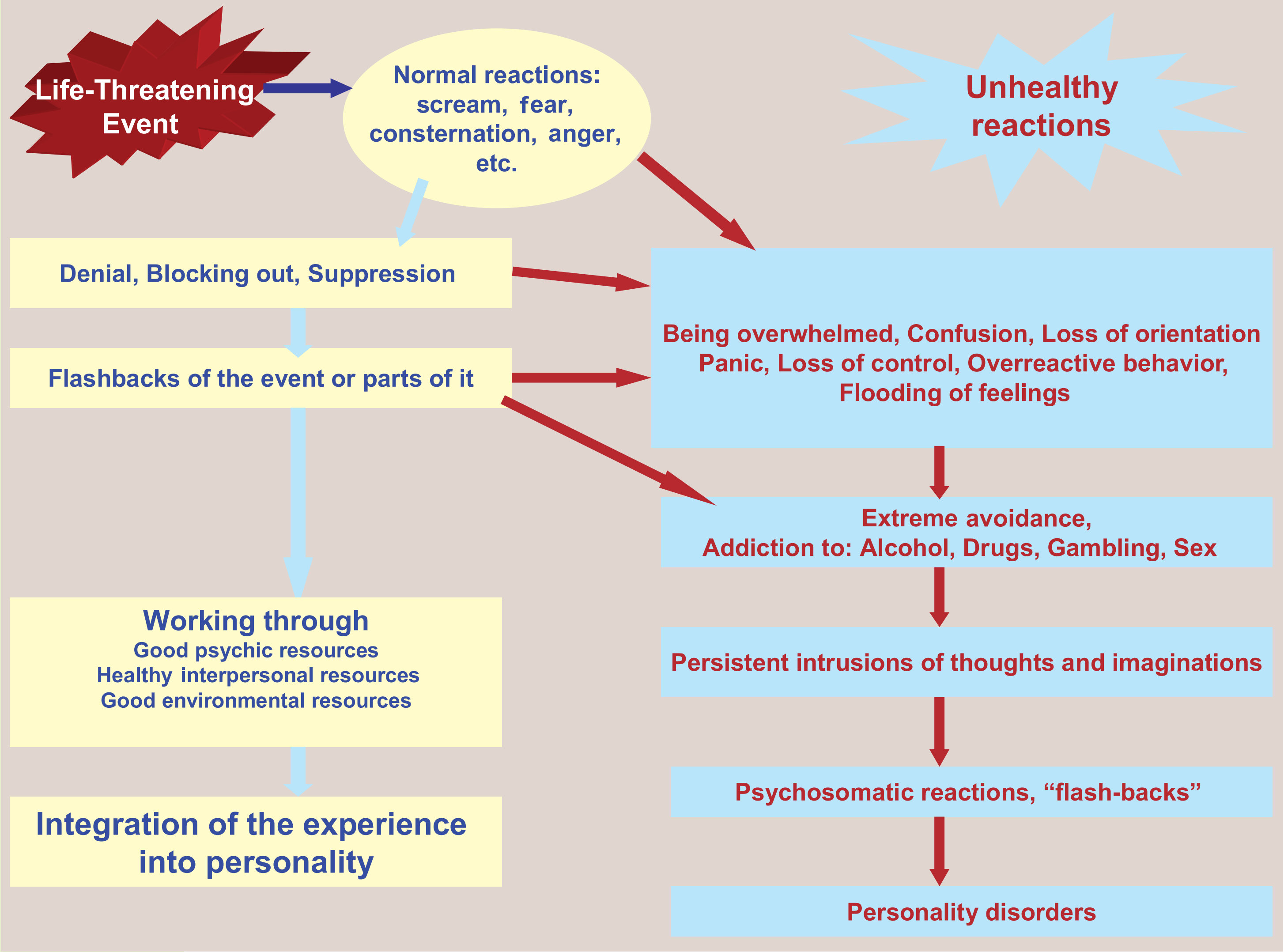


Figure 10.2 : Possible healthy and unhealthy reactions after a person is exposed to a traumatic event. The healthy process also can be called “ Process of Integration of the experience into personality”.

Mental Illnesses Resulting from War and Displacement

- **Anxiety disorders**
  Any disorder in which anxiety is the primary feature or in which anxiety appears when the individual tries to resist a phobia.

- **Mood disorders - especially depression**
  Psychological disorders involving intense and prolonged shifts in mood. A person with a mood disorder might feel very happy or very sad for long periods of time, and for no apparent reason. Because of this, their moods affect the way they perceive everything in their daily lives, making it very difficult to function well. There are two main categories of mood disorders; Depressive Disorders (major depression, dysthymia) and Bipolar Disorders (also known as manic depression; mood swings from euphoria to depression).

- **Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)**
  An anxiety disorder based on a lasting response to a traumatic event. According to DSM-IV, specific criteria must be met (See Glossary).

- **Socialization to violence**
  Socialization is the process by which children learn during the early stages of their life to adopt the behavior patterns of their parents or other caregivers. In an insecure and brutal environment, like in civil war or within a family with a lot of domestic violence, individuals often develop violent and unsocial behavior patterns and are not engaged to develop peaceful social skills.

- **Exacerbation of pre-existing disorders**
  A pre-existing disorder (e.g. anxiety, mood disorder such as depression or substance abuse disorder) significantly increases the risk of a subsequent exacerbation of this disorder after being exposed to traumatic events.

- **Major Depression**
  In a major depression, more of the symptoms of depression are present, and they are usually more intense or severe. A major depression can result from a single traumatic event in your life, or may develop slowly as a consequence of numerous personal disappointments and life problems.

- **Personality disorders**
  They form a class of mental disorders that are characterized by long-lasting rigid patterns of thought and actions. Because of the inflexibility and pervasiveness of these patterns, they can cause serious problems and impairment of functioning for those afflicted with these disorders.

- **Conversion disorder**
  This disorder is characterized by the loss of a bodily function, for example blindness, paralysis, or the inability to speak . The loss of physical function is involuntary, but diagnostic testing does not show a physical cause for the dysfunction.

- **Dissociation**
  This is a psychological state or condition in which certain thoughts, emotions, sensations or memories are separated from the rest of the psyche. (See Glossary).

- **Depersonalization**
  This is the experience of feelings of loss of a sense of reality. A sufferer feels that he or she has changed and the world has become less real (See Glossary).

- **Psychoses**
  This disorder is a generic psychiatric term for a mental state in which thought and perception are severely impaired. Persons experiencing a psychotic episode may experience hallucinations, hold delusional beliefs (e.g., grandiose or paranoid delusions), demonstrate personality changes and exhibit disorganized thinking.

ទស្សនកិច្ចរបស់ជនរងគ្រោះ
សម័យខ្មែរក្រហម
នៅសារមន្ទីរប្រល័យពូជសាសន៍
ទួលស្លែងនៅទីក្រុងភ្នំពេញ

Victims of the Khmer Rouge year
visiting the Toul Sleng Genocid
Museum in Phnom Penh

១១. តើជម្ងឺបាក់ស្បាតជាអ្វី ?

នៅក្នុងទម្រង់ដ៏ធ្ងន់ធ្ងរបំផុតនៃជម្ងឺបាក់ស្បាត រោគសញ្ញាផ្លូវកាយ និង ផ្លូវចិត្តអាចមានច្រើនផ្ដុំគ្នាបង្កើតជាលក្ខខណ្ឌមួយដែលត្រូវបានស្គាល់ថា "ជាជម្ងឺតានតឹងចិត្តស្រួចស្រាវ" (ប្រសិនបើរោគសញ្ញាកើតមាននៅក្នុងបួនសប្ដាហ៍ដំបូង ក្រោយព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត)ឬ ហៅថា ជម្ងឺបាក់ស្បាត (ប្រសិនបើរោគសញ្ញានៅតែបន្តលើសពីមួយខែ) ។ លក្ខខណ្ឌទាំងនេះ ទាមទារការជួយ និង ការព្យាបាលប្រកបដោយជំនាញ ។

ជម្ងឺបាក់ស្បាត *គឺពិតជាជម្ងឺផ្លូវចិត្តមួយដែលត្រូវបានគេសម្គាល់តាមរយៈការលេចឡើងនូវរោគសញ្ញាផ្នែកអារម្មណ៍,ផ្លូវចិត្ត,រាងកាយ និង អាកប្បកិរិយារួមបញ្ចូលគ្នាដ៏ជាក់លាក់ ហើយមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ និង មានរយៈពេលវែង ។*

មនុស្សយើងអាចមានជម្ងឺបាក់ស្បាត បន្ទាប់ពីការរស់នៅឆ្លងកាត់ព្រឹត្តិការណ៍ភ័យរន្ធត់ដ៏ខ្លាំងក្លា ឬ បន្ទាប់ពីព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដែលកើតមានបន្តបន្ទាប់ដូចជា សង្គ្រាមស៊ីវិលដែលបានកើតមាននៅប្រទេសកម្ពុជាយើងនេះ ។ ជាច្រើនលើកច្រើនសារ ពួកគេបានឆ្លងកាត់ភាពតានតឹងចិត្តរបស់ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដោយការឃើញការកាប់សម្លាប់ ឬ អំពើឃោរឃៅដទៃទៀត ផ្ទាល់ភ្នែក និង ការរស់នៅក្នុងភាពភ័យខ្លាចនៃអំពើហិង្សា និង សេចក្ដីស្លាប់ ។ បន្ទាប់ពីព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តត្រូវបានស្ងប់ស្ងាត់អស់រយៈពេលជាយូរមក មនុស្សនឹងវិវឌ្ឍទៅមានជម្ងឺបាក់ស្បាត ដែលជាញឹកញាប់ ពួកគេមានសុបិន្តអាក្រក់ និង ការគិតដ៏គួរឲ្យភ័យខ្លាចអំពីបទពិសោធន៍ដែលពួកគេបានឆ្លងកាត់ ។

ជម្ងឺបាក់ស្បាត (PTSD) គឺជាពាក្យមួយដែលប្រើដើម្បីរៀបរាប់ពីផលប៉ះពាល់ផ្លូវចិត្ត បន្ទាប់ពីបានជួប ឬ ប្រឈមមុខជាមួយនឹងបទពិសោធន៍តានតឹង ដែលជាបទពិសោធន៍ការតានតឹងផ្លូវចិត្តដ៏ធ្ងន់ធ្ងររបស់បុគ្គលម្នាក់ ។[២១]

ការព្យាបាល និង ការជៀសវាងការព្យាបាល៖

អ្នកដែលទទួលរងការឈឺចាប់ពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត អាចធូរស្បើយតាមរយៈការព្យាបាលប្រកបដោយជំនាញដែលរាប់បញ្ចូលទាំងការព្យាបាលដោយប្រើពាក្យសម្ដី (តាមវិធីព្យាបាលបែបចិត្តសាស្ត្រ) និង ការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំ ។ សម្រាប់មនុស្សជាច្រើន ជម្ងឺបាក់ស្បាតជាបញ្ហាយូរអង្វែង។ តាមការប៉ាន់ប្រមាណ ៤០% នៃអ្នកដែលត្រូវបានទទួលការព្យាបាលជម្ងឺបាក់ស្បាតនេះ នៅតែមានលេចចេញនូវរោគសញ្ញាជាច្រើនទៀត បន្ទាប់ពី ជាង១ឆ្នាំ ក្រោយព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។ ជាអកុសល អ្នកជម្ងឺបាក់ស្បាតច្រើនជៀសវាងការព្យាបាល ។ ដោយគ្មានការព្យាបាល មនុស្សជាច្រើននាក់ ប្រហែលជាអាចនៅតែមានរោគសញ្ញាជម្ងឺបាក់ស្បាតនេះ ទោះបីជាច្រើនទសវត្សរ៍ បន្ទាប់ពីបានឆ្លងកាត់ព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តក៏ដោយ ។

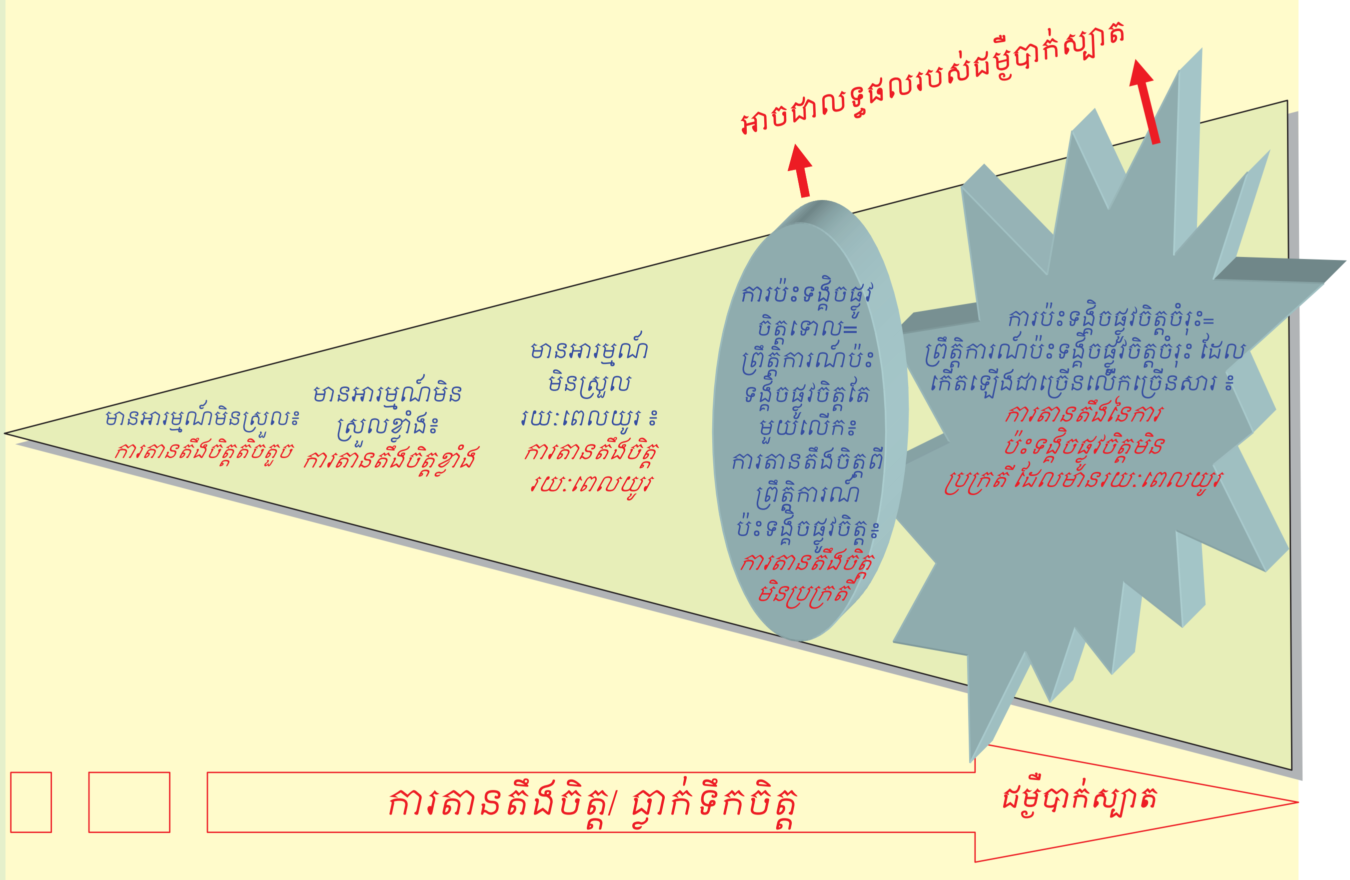
[21] Adapted from: David Satcher et al. (1999): "Chapter 4.2", Mental health: A Report of the Surgeon General, in: http://en.wikipedia.org/wiki...last visited on 19 February 2007.

សម្រាប់មនុស្សជាច្រើន រោគសញ្ញានៃជម្ងឺបាក់ស្បាតលេចឡើង នៅក្នុងរយៈពេលប្រហែលជា ៣ខែ បន្ទាប់ពីព្រឹត្តិការណ៍ដែលពួកគេបានឆ្លងកាត់នោះ ។ ឯមនុស្សមួយចំនួនទៀត រោគសញ្ញានៃជម្ងឺបាក់ស្បាត នៅតែមិនលេចឡើងទោះជាអស់រយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំកន្លងមកហើយក៏ដោយ ។ ជាការសំខាន់ខ្លាំងណាស់ចំពោះមនុស្សដែលមានជម្ងឺបាក់ស្បាត ក្នុងការនៅឲ្យឆ្ងាយពីអ្វីៗ ដែលរំឭកពួកគេពីបទពិសោធន៍ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់ពួកគេ ។

មិនមែនជាការពិតទេ ដែលថា ពេលវេលាអាចព្យាបាលមុខរបួសទាំងអស់បាន ។ រោគសញ្ញាប្រហែលជាអាចកើតមានកាន់តែតិចនៅពេលក្រោយៗមកទៀត ហើយមិនសូវគួរឲ្យកត់សម្គាល់ ប៉ុន្តែករណីភាគច្រើនបំផុត, ការទទួលការឈឺចាប់នឹងកើនឡើង ។ មនុស្សមួយចំនួនមានការគាំទ្រយ៉ាងល្អបំផុតពីគ្រួសាររបស់ពួកគេ នូវជំនាញនៃការលៃលកដោះស្រាយដ៏ល្អ និង ប្រកពធនធានខាងក្នុង,ប៉ុន្តែទោះបីជាយ៉ាងនេះក៏ដោយ ក៏ជម្ងឺបាក់ស្បាតដែលមិនបានទទួលការព្យាបាល អាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហារាងកាយ និង បញ្ហាអារម្មណ៍ជាច្រើន ដូចជាប្រតិកម្មតបតទៅនឹងជម្ងឺចិត្តកាយវិបល្លាស (មានរោគសញ្ញាផ្លូវកាយដែលបណ្តាលមកពីបញ្ហាផ្លូវចិត្ត) ជាដើម ។ ដោយគ្មានការព្យាបាលគ្រប់គ្រាន់ មនុស្សជាច្រើននាក់ ប្រហែលជាអាចនៅតែមានរោគសញ្ញាជម្ងឺបាក់ស្បាតនេះ ទោះបីជាច្រើនទសវត្សរ៍ បន្ទាប់ពីបានឆ្លងកាត់ព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តក៏ដោយ ។

ពួកគេប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ខឹងយ៉ាងខ្លាំង ដោយគ្មានហេតុផល និង មិនមានការទុកចិត្ត ឬ មិនខ្វល់ពីអ្នកដទៃឡើយ ។ ជារឿយៗ, ពួកគេប្រហែលជាមានការប្រុងប្រយ័ត្នយ៉ាងខ្លាំង ហើយកម្រមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាពណាស់ ។ មនុស្សទាំងនោះ ប្រហែលជាងាយមានអារម្មណ៍ពិបាកចិត្តនៅពេលអ្វីមួយកើតឡើងភ្លាមៗ ឬ កើតឡើងដោយមិនបានដឹងមុន ។

ដំណាក់កាលនានានៃទំហំរបស់ការតានតឹងចិត្ត/ ធ្លាក់ទឹកចិត្ត ៖
នៅក្នុងដំណាក់កាលនីមួយៗ កាយ, ចិត្ត, និង អារម្មណ៍ បញ្ចេញប្រតិកម្មជារោគសញ្ញាជាក់លាក់ដោយឡែកពីគ្នា ៖
ពីឆ្វេងទៅស្តាំ ៖ នៅក្នុងដំណាក់កាលនីមួយៗ បើគ្មានជំនួយពីអ្នកជំនាញទេ សមត្ថភាពក្នុងការបន្សាំជាមួយរោគសញ្ញា មានការថយចុះ



រោគវិនិច្ឆ័យនៃជម្ងឺបាក់ស្បាត ទាមទារឲ្យមានចំណុច ៤ ធំៗ ៖

១. បុគ្គលនេះដាច់ខាតត្រូវតែប្រឈមមុខទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ឬ ព្រឹត្តិការណ៍តានតឹងចិត្តយ៉ាងខ្លាំង ដែលនៅក្រៅផ្លូវនៃបទពិសោធន៍ធម្មតារបស់មនុស្ស ។

២. បុគ្គលនេះដាច់ខាតត្រូវតែជួបប្រទះ ឬ នឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញ ជាច្រើនលើក និង ជាទៀងទាត់ ។ ការជួបប្រទះ ឬ នឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញនេះ អាចមានទម្រង់ខុសៗគ្នាដូចជា យល់សប្តិច្រើន និង យល់សប្តិអាក្រក់ញឹកញាប់, អសមត្ថភាពដើម្បីបញ្ឈប់ការគិតពីព្រឹត្តិការណ៍នោះ, ការនឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញអំឡុងពេលដែលបុគ្គលមានការធូរស្រាលពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត និង ការមមាលផ្នែកសោតិ (ការឮសូរសម្លេងដែលមនុស្សដទៃមិនឮ) ។

៣. មានការគេចចេញជាច្រើនលើកពីព្រឹត្តិការណ៍ដែលជាប់ទាក់ទងទៅនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត និង ភាពស្ពឹកផ្នែកផ្លូវចិត្ត ដែលមិនបានលេចឡើងមុនព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។

៤. លេចឡើងនូវរោគសញ្ញានៃការថប់បារម្ភ និង ភាពរពេលរពល ដែលមានជាយូរមកហើយនោះ ។

រោគសញ្ញានៃជម្ងឺបាក់ស្បាត (PTSD) អាចជា ៖

- មានការលំបាកក្នុងការទទួលទានដំណេក
- មួរម៉ៅ ខឹង ឬ ព្រួយចិត្ត
- ធ្លាក់ទឹកចិត្ត
- បញ្ហាញៀន (ញៀនស្រា ឬ ថ្នាំ)
- នឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញ,សុបិន្តអាក្រក់,ការចងចាំអាក្រក់ ឬ មមាល
- ព្យាយាមមិនគិតពីការប៉ះទង្គិទផ្លូវចិត្ត ឬ គេចវេសពីមនុស្សដែលរំឭកពួកគេពីបទពិសោធន៍នោះ
- មិនអាចរំឭកផ្នែកខ្លះ នៃព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តបាន
- មានអារម្មណ៍ស្ពឹក ឬ មានអារម្មណ៍កាច់ផ្តាច់ចេញពីអ្នកដទៃ

មនុស្សម្នាក់វិវឌ្ឍទៅរកជម្ងឺបាក់ស្បាត អាចអាស្រ័យដោយផ្នែកថា តើការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តនោះធំធេង និង ធ្ងន់ធ្ងរប៉ុណ្ណា ហើយនិងមានរយៈពេលយូរប៉ុណ្ណា ។ មនុស្សដែលមានការថប់បារម្ភ ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ឬ ជម្ងឺផ្លូវចិត្តដទៃទៀត ទំនងច្រើនវិវឌ្ឍទៅរកជម្ងឺបាក់ស្បាត ។ មនុស្សដែលធ្លាប់ជាជនរងគ្រោះ នៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តពីមុន គឺមានភាពប្រថុយប្រថានដ៏ធ្ងន់ធ្ងរផងដែរ ក្នុងការកើត មានជម្ងឺបាក់ស្បាត ។[២២]

តើ លោក-អ្នក មានអារម្មណ៍ និង រោគសញ្ញា ដូចប្រយោគខាងក្រោមនេះ ដែរឬទេ ?

តើ លោក-អ្នក ធ្លាប់រស់នៅឆ្លងកាត់ព្រឹត្តិការណ៍ដ៏គ្រោះថ្នាក់ និង គួរឲ្យភ័យខ្លាចក្នុងរបបខ្មែរក្រហម ដែរឬទេ ?

សូមគូសសញ្ញា ☑ នៅក្នុងប្រអប់ដែល លោក-អ្នក គិតថាជាបញ្ហាដែលនៅតែកើតមាន ៖

- ❑ ពេលខ្លះ,សុខៗស្រាប់តែខ្ញុំមានអារម្មណ៍ដូចជាព្រឹត្តិការណ៍នោះ កំពុងកើតឡើងម្តងទៀត អញ្ចឹង ។
- ❑ ពេលខ្លះ,ខ្ញុំមានយល់សប្តិអាក្រក់ និង មានការចងចាំអាក្រក់ៗពីអតីតកាល ។
- ❑ ខ្ញុំត្រូវទៅនៅឲ្យឆ្ងាយពីកន្លែងដែលរំឭកខ្ញុំ ពីបទពិសោធន៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។
- ❑ នៅពេលអ្វីមួយកើតឡើងដោយមិនបានដឹងមុនខ្ញុំងាយភ្ញាក់ និង ងាយមានអារម្មណ៍រកាំចិត្តណាស់ ។
- ❑ ខ្ញុំពិបាកខ្លាំង ក្នុងការទុកចិត្ត ឬ មានអារម្មណ៍ជិតស្និទ្ធជាមួយមនុស្សដទៃទៀត ។
- ❑ ខ្ញុំឆាប់ខឹងណាស់ ។
- ❑ ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ធ្វើខុស ពីព្រោះអ្នកដទៃស្លាប់ ខ្ញុំរស់ ។
- ❑ ខ្ញុំមានការលំបាកក្នុងការទទួលទានដំណេក ហើយសាច់ដុំរបស់ខ្ញុំឡើងតឹង ។

ប្រសិនបើ លោក-អ្នក បានគូសសញ្ញា ☑ ស្ទើរតែទាំងអស់ នៅក្នុងប្រអប់ទាំងនេះ លោក-អ្នក ប្រហែលជាមានជម្ងឺបាក់ស្បាត (PTSD)។[២៣]

ប្រតិកម្មឆ្លើយតបដែលអាចទស្សទាយបានពីបណ្តុំរោគសញ្ញានៃជម្ងឺបាក់ស្បាត

- **ការនឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញដូចជានៅស្រស់ៗនឹងភ្នែក**

  ជាដំណាក់កាលនៃការដឹងដោយញាណដែលមានលក្ខណៈវង្វេងវង្វាន់ ដែលធ្វើឲ្យបុគ្គលជឿជាក់ថាគាត់គឺជួបប្រទះព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តម្តងទៀត ។ វាគឺជាប្រភេទមួយនៃការបញ្ចេញភាពតានតឹងដោយឯកឯងរបស់ជនរងគ្រោះ នៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តស្រួចស្រាវ ដែលត្រូវបានហៅម្យ៉ាងទៀតថា ការរំឭកដ៏សែនរំខាន ។

- **សុបិន្តពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត**

  ជាការសុបិន្តដល់រឿងរាវអ្វីមួយជាក់លាក់ ពាក់ព័ន្ធទៅនឹងមូលហេតុផ្នែកសរីរាង្គកាយមួយចំនួន ដូចជា គ្រុនក្តៅខ្លាំង ឬ ទាក់ទងទៅនឹងមូលហេតុផ្លូវចិត្ត ដូចជា ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តបែបមិនធម្មតា ឬ ភាពតានតឹងដែលកើតមានក្នុងជីវិតរបស់បុគ្គលដែលទទួលទានដំណេកនោះ ។

- **ការប្រើប្រាស់ថ្នាំដោយខ្លួនឯង**

  ជាការប្រើប្រាស់ស្រា ឬ ថ្នាំញៀនជំនួស ដើម្បីប៉ះប៉ូវ ក្នុងការមិនឲ្យមានការនឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍

[22] American Academy of Family Physicans: www.familydoctor.org ...last visited on 4 February 2007.
[23] Adapted from: National Institute of Mental Health, Bethesda, USA: www.nimh.nih.gov

ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញ និង ការរំខានផ្នែកផ្លូវអារម្មណ៍ដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ ។

- កំហឹង, ការឆាប់មួរម៉ៅ, ការប្រទូសរ៉ាយដែលពិបាកក្នុងការគ្រប់គ្រង
- ការធ្លាក់ទឹកចិត្តជាប្រចាំ
- ការដកខ្លួនចេញពីសង្គម

- ជម្ងឺបាក់ស្បាត គឺជាជម្ងឺផ្លូវចិត្តដ៏ពិតប្រាកដមួយ ដែលត្រូវការការព្យាបាល ។
- ជម្ងឺបាក់ស្បាតដែលបានកើតឡើង មិនមែនជាកំហុសរបស់ លោក-អ្នកទេ ហើយតាមរយៈ ការព្យាបាលដ៏គ្រប់គ្រាន់ លោក-អ្នក នឹងមិនទទួលរងការឈឺចាប់ជារៀងរហូតនោះទេ ។

និង ៖

- មនុស្សភាគច្រើនបំផុត នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដែលឆ្លងកាត់អំពើឃោរឃៅអំឡុងពេលរបបខ្មែរក្រហម នៅតែមានរោគសញ្ញាមួយចំនួន ប៉ុន្តែពួកគេមិនបានមានជម្ងឺបាក់ស្បាតដោយស្វ័យប្រវត្តិនោះទេ ។

ចងចាំ ៖

ក្រុមរោគសញ្ញាសំខាន់ៗបីរបស់ជម្ងឺបាក់ស្បាតគឺ៖

- **ការរុគគួនផ្លូវអារម្មណ៍** ដូចជា ការនឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដូចជានៅស្រស់ៗនឹងភ្នែកឡើងវិញ ឬ សុបិន្តអាក្រក់ ដែលវាហាក់ដូចជាព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តនោះត្រូវបានកើតឡើងម្តងទៀត ។
- **ការគេចវេស** នៅពេលដែលបុគ្គលម្នាក់ព្យាយាមកាត់បន្ថយនូវការជួបជាមួយមនុស្ស ឬ អ្វីដែលអាចឲ្យពួកគេកើតមានរោគសញ្ញារុគគួនផ្លូវអារម្មណ៍ ។
- **ការរោលរាលនៃរាងកាយ និង អារម្មណ៍** មានន័យថាជាការកើនឡើងនៃសញ្ញាផ្នែកសរីរាង្គកាយ ដូចជាការប្រុងប្រយ័ត្នដ៏ខ្ពស់ហួសហេតុ ឬ ការកើនឡើងនៃការឆ្លើយតបដោយការភ្ញាក់ និង ភ័យខ្លាច ។[២៤]

[24] Baldwin, D.V. (1997): Innovation, Controversy, and Consensus in Traumatology . In: The International Electronic Journal of Innovations in the Study of the Traumatization Process and Methods for Reducing or Eliminating Related Human Suffering, Vol. 3:1; Article 3.

11: What is Post-Traumatic Stress Disorder?

***Post-Traumatic Stress Disorder** (PTSD) is a term for certain psychological consequences of exposure to, or confrontation with, stressful experiences which an individual experiences as highly traumatic.*[21]

In their most severe form, psychological and physical symptoms can accumulate to form a condition known as Acute-Stress Disorder (ASD) (if the symptoms occur within the first four weeks post-trauma), or Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) (if the symptoms persist for longer than one month). These conditions require professional assistance and treatment.

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) is a real mental illness which is characterized by an emergence of specific emotional, mental, somatic and behavioral symptoms in a distinctive combination and with a serious intensity and duration.

People may develop PTSD after living through a very frightening event, or after a series of frightening events, like the Cambodian civil war. They have often gone through the traumatic stress of witnessing killings, witnessing other atrocities, and living in fear of violence and death. Long after the traumatic events have subsided, people who develop PTSD often have nightmares and scary thoughts about the experiences they went through.

Treatment and avoiding treatment:
Those who suffer from PTSD can get relief through a specialized treatment that includes psychotherapy and medication. PTSD is a long-term problem for many people. An estimated 40 percent of people being treated for PTSD were still experiencing symptoms more than a year after the traumatic event. Unfortunately, it is common for those with PTSD to avoid treatment. Without treatment, many people may continue to have PTSD symptoms for decades after the traumatic event.

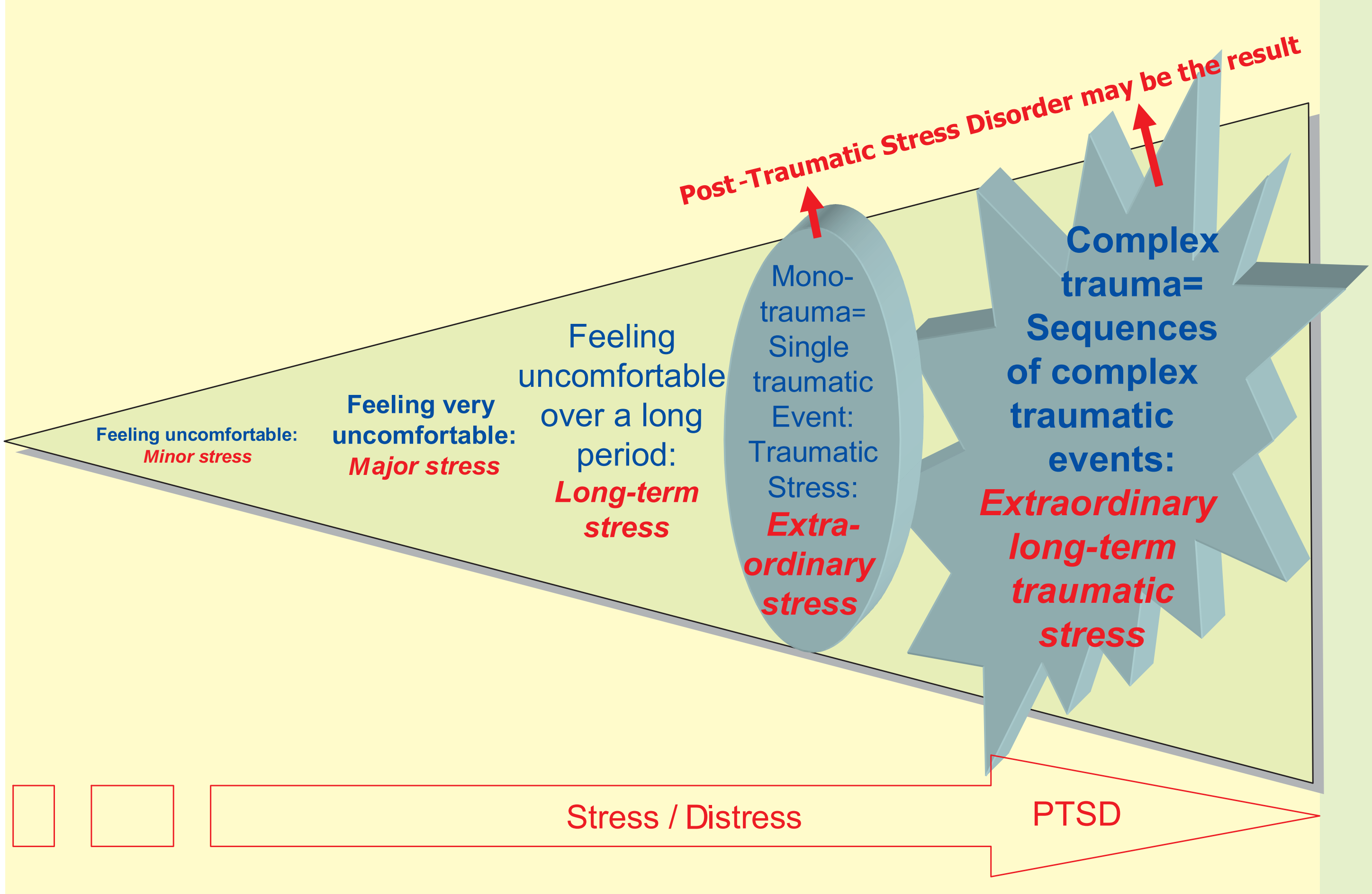
For most people the symptoms of PTSD arise within about three months of the triggering event. For some people the symptoms of PTSD don't show up for years. It is very important for people with PTSD to stay away from anything that reminds them of their traumatic experiences.

People wish PTSD may experience feeling angry for no reason, and an inability to trust or care about other people. They are often hyper-vigilant, and seldom feel secure. They may be easily upset when something happens suddenly or without warning.

It is not true that time heals all the wounds. Symptoms may become less evident over time, and more subtle, but in most cases the suffering will increase. Some people have very good support from their family, good coping skills, and inner resources, but despite this, untreated PTSD can cause a lot of emotional and physical problems, such as psychosomatic reactions. Without an adequate treatment many people may continue to have PTSD symptoms even decades after the traumatic event.

[21] Adapted from: David Satcher et al. (1999): "Chapter 4.2", Mental health: A Report of the Surgeon General, in: http://en.wikipedia.org/wiki...last visited on 19 February 2007.

Different stages of intensity of stress/distress :
In every stage body, mind and emotions react with specific symptoms
From left to right: In every stage the ability to adapt without professional support decreases.



A diagnosis of Post-Traumatic Stress Disorder requires that four criteria be met:

1. The individual must have been exposed to an extremely stressful and traumatic event beyond normal human experience.
2. The individual must periodically and persistently re-experience the event. This re-experiencing can take different forms, such as recurrent dreams and nightmares, an inability to stop thinking about the event, flashbacks during which the individual relives the trauma, and auditory hallucinations.
3. There is persistent avoidance of events related to the trauma, and psychological numbing that was not present prior to the trauma.
4. Enduring symptoms of anxiety and arousal are present.

Symptoms of PTSD may include:

- Having trouble sleeping.
- Being irritable, angry or jumpy.
- Being depressed.
- Addiction problems (abusing alcohol or drugs).
- Having flashbacks, nightmares, bad memories, or hallucinations.
- Trying not to think about the trauma or avoiding people who trigger those memories.
- Not being able to recall parts of the event.
- Feeling emotionally numb or detached from others.

Whether a person develops Post-Traumatic Stress Disorder may depend partly on how severe and intense the trauma was and how long it lasted.

People who have anxiety, depression or other mental disorders are more likely to develop PTSD.

People who have been victims of previous trauma are also at greater risk. [22]

DOES THIS SOUND LIKE YOU?

Did you live through frightening and dangerous events during the Khmer Rouge years? Please check the box next to any problem you still have:

- ❐ Sometimes, all of a sudden, I feel like it is happening over again.
- ❐ Sometimes I have nightmares and bad memories of the past.
- ❐ I stay away from places and situations that remind me of the event.
- ❐ I am easily surprised and feel very upset when something happens without warning.
- ❐ I have a hard time trusting or feeling close to other people.
- ❐ I get mad very easily.
- ❐ I feel guilty because others died and I lived.
- ❐ I have trouble sleeping and my muscles are tense.

If you put a check in the box next to all or most of these problems, you may have Post-Traumatic Stress Disorder.[23]

Reactions that may predict Post-Traumatic Stress Syndrome

- **Flashbacks**

Altered states of consciousness in which the individual believes s/he is again experiencing the traumatic event. It is a type of "spontaneous abreaction" of bad memories common to victims of acute trauma also known as "intrusive recall" (See Glossary).

- **Traumatic dreams**

Dreams of particular intensity, with content that the sleeper finds disturbing, related either to physical causes, such as a high fever, or to psychological ones, such as unusual trauma or stress in the sleeper's life.

- **Memory disturbances**
- **Self-medication**

A substitution with alcohol and drugs to compensate for flashbacks and major emotional disturbances.

- **Anger, irritability, hostility which is difficult to control**
- **Persistent depression**
- **Social withdrawal**

[22] American Academy of Family Physicans: www.familydoctor.org ...last visited on 4 February 2007.
[23] Adapted from: National Institute of Mental Health, Bethesda, USA: www.nimh.nih.gov

- PTSD is a real illness that needs to be treated.
- It is not your fault, and with adequate treatment you won't have to suffer forever.
  And:
- Most people in Cambodia who have experienced the atrocities during the Khmer Rouge years still have some of the symptoms, but they didn't "automatically" or necessary get Post-Traumatic Stress Disorder. However , if they still suffer from symptoms of PTSD it would be helpful to get a psychotherapist's or psychiatrist's opinion.

REMEMBER:

The three main symptom clusters in PTSD are:

- **Intrusions**, such as flashbacks or nightmares, where the traumatic event is re-experienced.
- **Avoidance**, when the person tries to reduce exposure to people or things that might bring on their intrusive symptoms.
- **Hyperarousal**, meaning physiological signs of increased arousal, such as "hyper-vigilance" (See Glossary) or increased "startle response" (See Glossary). [24]

ការទឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញដូចជានៅស្រស់ៗនឹងភ្នែក និងយល់សប្តិពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត

Flash-Backs and Traumatic Dreams

[24] Baldwin, D.V. (1997): Innovation, Controversy, and Consensus in Traumatology . In: The International Electronic Journal of Innovations in the Study of the Traumatization Process and Methods for Reducing or Eliminating Related Human Suffering, Vol. 3:1; Article 3.

ផលប៉ះពាល់ ជាទូទៅមួយចំនួន របស់ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត លើទំនាក់ទំនងអន្តរបុគ្គល ៖

ដោយមានជំនួយពី ការប្រឹក្សាយោបល់ ឬ ការព្យាបាលទំនាក់ទំនងរវាងដៃគូ, ជម្លោះរវាងបុគ្គលទាំងពីរ និងអាចត្រូវបានដោះស្រាយ ហើយ គំរូអាកប្បកិរិយាបែបអន្តរាយ និងត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរ ។

១២. តើការប៉ះទង្គិចផ្លូវអារម្មណ៍ប៉ះពាល់ដល់ទំនាក់ទំនងអន្តរបុគ្គលដោយរបៀបណា?

ក្រៅពីការថប់បារម្ភ និង ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត កំហឹងដែលត្រូវបានកប់ទុក គឺជាការឆ្លើយតបនៃផ្លូវអារម្មណ៍ទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដំបូងមួយក្នុងចំណោមការឆ្លើយតបនៃផ្លូវអារម្មណ៍ជាច្រើននៅក្នុងប្រវត្តិសាស្ត្រកម្ពុជានាពេលថ្មីៗនេះ ដែលកំពុងតែបន្សល់ទុកឲ្យប្រទេសយើងនូវអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារច្រើន ។ បរិស្ថាននៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា គឺនៅតែអសុវត្ថិភាព ហើយ ភាពតានតឹងយ៉ាងខ្លាំងក្លាអាចត្រូវបានគេមើលឃើញ និងដឹងឮ តាមរយៈសង្គមស៊ីវិល ។ បទពិសោធន៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តទាំងអស់ អាចត្រូវបានធ្វើឲ្យនឹកឃើញឡើងវិញ គ្រប់ពេល ហើយមនុស្សម្នាក់អាចត្រូវបាន សន្ទប់យ៉ាងខ្លាំងដោយសារអារម្មណ៍ជាច្រើន ជាពិសេសកំហឹង ដែលគាត់មិនអាចមានលទ្ធភាពក្នុងការគ្រប់គ្រង ។ ទោះបីជាមិនបានកត់សម្គាល់ក៏ដោយ ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តអាចបង្កើតឲ្យមានផលវិបាករយៈពេលវែងនៅក្នុងទំនាក់ទំនងដែលជិតស្និតបំផុត ។ ក្រៅពីអំពើហិង្សាដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ ក៏មានលទ្ធផលបែបបំផ្លិចបំផ្លាញជាច្រើនទៀតនៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដែលមិនត្រូវបានព្យាបាល ដូចជា ការមិនមានលទ្ធភាពក្នុងការដោះស្រាយជម្លោះអន្តរបុគ្គល (រវាងបុគ្គល និង បុគ្គល) ខ្វះមេត្តាធម៌ និង ការដកខ្លួនចេញពីសង្គម ។

ទោះបីជាមិនបាន កត់សម្គាល់ក៏ដោយ ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត អាចបង្កើតឲ្យមាន ផលវិបាករយៈ ពេលវែង នៅក្នុងទំនាក់ ទំនងដែល ជិតស្និតបំផុត ។

ផលប៉ះពាល់ ជាទូទៅមួយចំនួន របស់ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត លើទំនាក់ទំនងអន្តរបុគ្គល ៖

- អសមត្ថភាពក្នុងការរក្សាទំនាក់ទំនងជិតស្និត ឬ ជ្រើសរើសមិត្តភក្តិ ឬ មិត្តដែលសមរម្យ
- មានអារម្មណ៍ហិង្សា និង បញ្ចេញប្រតិកម្មឆេវឆាវ (បញ្ចេញអាកប្បកិរិយា ដោយមិនបានគិតគូរឲ្យបានច្បាស់លាស់)
- ប្រទូសភាព (hostility)
- មានជម្លោះជាមួយសមាជិកគ្រួសារ, នយោជក ឬ អ្នករួមការងារ
- ដកខ្លួនពីសង្គម
- ទទួលអារម្មណ៍ថាខ្លួនត្រូវបានគេគំរាមកំហែងជានិច្ច
- អសមត្ថភាពក្នុងការដោះស្រាយជម្លោះអន្តរបុគ្គល
- អសមត្ថភាពក្នុងការស្តាប់ និង ការប្រមូលអារម្មណ៍
- ខ្វះមេត្តាធម៌ និង ខ្វះការពិនិត្យមើលផ្លូវចិត្តរបស់ខ្លួនផ្ទាល់
- ខ្វះចំណាប់អារម្មណ៍ ក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមិត្ត ផ្ទាល់ខ្លួនដែលជិតស្និត
- មានបញ្ហាផ្លូវភេទ

Some common effects of emotional trauma on interpersonal relationship:

With the help of counseling or couple-therapy interpersonal conflicts can be resolved and destructive behavior pattern can be changed.

12: How Does Emotional Trauma Effect Interpersonal Relationship?

Besides anxiety and depression, suppressed or frozen anger is one of the primary emotional responses to the traumatic events in the recent Cambodian history, resulting in the prevalence of domestic violence. The environment in Cambodia is still very insecure and high tension can be felt throughout civil society. Traumatic experiences can be triggered at any time and a person might be overwhelmed with feelings s/he is unable to handle, i.e. anger. Even when unrecognized, emotional trauma can create lasting difficulties in our closest relationships. Aside from extreme violence, there are other destructive results of unhealed trauma, such as an inability to solve interpersonal conflicts, lack of compassion and social withdrawal.

Even when unrecognized, emotional trauma can create lasting difficulties in our closest relationships.

Some common effects of emotional trauma on interpersonal relationships:

- Inability to maintain close relationships or choose appropriate friends and mates
- Violent tempers, impulsive reactions
- Hostility
- Arguments with family members, employers or co-workers
- Social withdrawal
- Sense of being constantly threatened
- Inability to solve interpersonal conflicts
- Inability to listen and to concentrate
- Lack of compassion and introspection
- Lack of interest in communicating with close, personal friends
- Sexual problems