Various Sports

១៣. តើបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់ក្មេងដែលលេចឡើង ឬ បណ្តាលមកពី ព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តមានអ្វីខ្លះ ?

ចាប់ពីថ្ងៃដំបូងនៃការមានកំណើតមក ក្មេងៗទាំងអស់ត្រូវតែតស៊ូព្យាយាមជាមួយការលូតលាស់ផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ ជាមួយនឹងការថែទាំដ៏មានកម្រិតរបស់ឪពុកម្តាយពួកគេ និង ជាមួយនឹងអាកប្ប-កិរិយាបែបបំផ្លិចបំផ្លាញរបស់មនុស្សនៅក្នុងសង្គមរបស់ពួកគេ ។ ទោះបីជាពេលនេះត្រូវបានហៅថា "ពេលវេលាសន្តិភាព" ក៏ដោយ ក៏ទំនាក់ទំនងប្រចាំថ្ងៃប្រកបដោយការតានតឹង និងដែលមានបែបផែនមិនល្អដល់សុខភាពនៅក្នុងបរិស្ថានសម្ភារៈ និងបរិស្ថានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេនេះ មានសក្តានុពលភាពក្នុងការបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តជាច្រើន ។ ដោយមានការចូលរួមពីកត្តាជីវសាស្ត្រ ដូចជាសម្បទាដែលមានមកពីកំណើត (ផ្នែកសេនេទិច),ភាពខុសប្រក្រតីនៃកាយវិភាគសាស្ត្រ ឬក៏ បញ្ហាណឺរ៉ូននោះធ្វើឲ្យកត្តាផ្លូវចិត្ត និង សង្គម អាចកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរឡើងថែមទៀត ។

ប៉ុន្តែក្នុងពេលសង្គ្រាម,សង្គ្រាមស៊ីវិល ឬ «មហន្តរាយបង្កឡើងដោយមនុស្ស» ជាច្រើនបែបផ្សេងៗទៀត ធ្វើឲ្យក្មេងៗងាយនឹងត្រូវបានប្រឈមទៅនឹងរំញោចដែលគ្របដណ្តប់យ៉ាងខ្លាំងមកលើពួកគេដែលបញ្ហានេះអាចនាំឲ្យមានការឈឺចាប់ និង បង្កឲ្យមានបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តដ៏ជាក់លាក់ជាច្រើន ។ ក្មេងមួយចំនួនមានប្រតិកម្មតបដ៏ធ្ងន់ធ្ងរទៅនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដែលស្រដៀងទៅនឹងបណ្តុំរោគសញ្ញានៃជម្ងឺបាក់ស្បាត (សូមមើលជំពូកទី ១១) ។

ក្មេងនីមួយៗដែលមានការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តនឹងទទួលបាននូវបទពិសោធន៍ និង ប្រតិកម្មតបរៀងៗខ្លួនទៅនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តផ្ទាល់របស់ពួកគេ ។

ក្មេងនីមួយៗ ដែលមានការ ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត នឹងទទួលបាននូវ បទពិសោធន៍ និង ប្រតិកម្មតប រៀងៗខ្លួនទៅនឹង ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ផ្ទាល់របស់ ពួកគេ ។

ទោះបីជាពួកគេងាយរងគ្រោះយ៉ាងខ្លាំងក៏ដោយ តែក្មេងមានយុទ្ធសាស្ត្រនៃការលៃលកដោះស្រាយយ៉ាងជាក់លាក់ ដើម្បីការពារពួកគេពីផលប៉ះពាល់ និង ការគំរាមកំហែងនៃអំពើឃោរឃៅនៅក្នុងបរិស្ថានរបស់ពួកគេ ។ ក្មេងៗដែលមានសមត្ថភាពនេះ បង្កើតពិភពខាងក្នុង(កម្លាំងចិត្ត) ផ្ទាល់របស់ពួកគេ តាមរយៈការស្រមៃថាមានអច្ឆរិយវត្ថុ, បុគ្គលដ៏មានគុណធម៌ (វិរជន), កូនចៅព្រះ និង ទេវបុត្រ ទេពធីតានៅក្នុងរឿងព្រេងជួយបង្កើតពិភពខាងក្នុងរបស់ពួកគេនេះ ។

នៅពិភពខាងក្នុងនេះ ពួកគេអាចបង្កើតកន្លែងដ៏មានសុវត្ថិភាពមួយ ដែលព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តខ្វះអំណាចដើម្បីបំផ្លាញទំនុកចិត្តរបស់ពួកគេនៅក្នុងជីវិត និងមនុស្សដែលពួកគេពឹងផ្អែកលើ ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ យុទ្ធសាស្ត្រនៃការលៃលកដោះស្រាយនេះ គឺងាយបាក់បែកផងដែរ ហើយគ្មានអ្វីដែលអាចធានាថា វាអាចបញ្ចៀសក្មេងម្នាក់ពីការរងទុក្ខវេទនា, ពីរោគសញ្ញាចិត្តកាយវិបល្លាស ទុក្ខសោក ឬ សូម្បីតែវិបត្តិផ្លូវចិត្ត ។[២៩]

---

២៩ ការពិភាក្សាជាមួយ Dorsch Wizel, R.(2006), អ្នកព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត, ប្រទេសស្វីស

ជាញឹកញាប់ណាស់, ក្មេងៗនឹងឆ្លើយតបទៅនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តនូវរោគសញ្ញាដូចគ្នានឹងរោគសញ្ញារបស់មនុស្សធំដែរ។ ប៉ុន្តែ ក្មេងប្រហែលជាមានប្រតិកម្មតបដោយឯកឯង និង ងាយរងគ្រោះជាង ដោយសារតែការយល់ឃើញរបស់ពួកគេចំពោះពិភពលោក គឺខុសពីមនុស្សធំ ហើយដោយសារពួកគេមិនអាចស្វែងយល់ពីព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដូចដែលមនុស្សធំអាចធ្វើបានពេលខ្លះ ។

ដូចមនុស្សធំដែរ ក្មេងភាគច្រើនមិនចូលចិត្តនិយាយអំពីបទពិសោធន៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់ពួកគេទេ ។ ជាញឹកញាប់ណាស់ ពួកគេខ្លាចនូវការចែករំលែកពីអារម្មណ៍របស់ពួកគេ ជាពិសេសប្រសិនបើសាច់ញាតិជិតស្និទ្ធចូលរួម ដោយសារតែពួកគេប្រហែលជាមានអារម្មណ៍ថាខ្លួនបានប្រព្រឹត្តកំហុសក្នុងការទទួលបរាជ័យ ដើម្បីបញ្ចៀសព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត និង ដើម្បីបញ្ចៀសពីភាពឈឺចាប់របស់ឪពុកម្តាយ និង បងប្អូនរបស់ពួកគេ ។ ប្រតិកម្មឆ្លើយតបបែបនេះ អាចកើតឡើងជាការឆ្លើយតបទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍អ្វីមួយ ដែលមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំង ដូចជាសង្គ្រាមស៊ីវិលជាដើម ។

ក្មេងតូចៗ(អាយុពី ០-៤ឆ្នាំ) ជាទូទៅ នឹងទទួលរងនូវការឈឺចាប់ ហើយនឹងឆ្លើយតបទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដោយរោគសញ្ញាទាំងនេះ

ក្មេងៗមត្តេយ្យសិក្សា ជាទូទៅ នឹងទទួលរងនូវការឈឺចាប់ ហើយនឹងឆ្លើយតបទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដោយរោគសញ្ញាទាំងនេះ

អ្នកដែលបានឆ្លងកាត់ ឬ ឃើញផ្ទាល់នូវព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត នៅក្នុងវ័យកុមារភាពរបស់ពួកគេ មានការប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងបញ្ហាផ្លូវចិត្តជាច្រើន និង ជះឥទ្ធិពលលើគ្រប់ផ្នែកនៃមុខងារទាំងអស់នៃជីវិត ។ ឧទាហរណ៍ ៖

- ធ្លាក់ចុះមុខងារផ្នែកអារម្មណ៍, សង្គម, ពុទ្ធិ និង សរីរៈ
- បញ្ហាដូចជាការមានផ្ទៃពោះក្នុងវ័យជំទង់ និងការប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀននៅវ័យជំទង់, ភាពបរាជ័យនៅក្នុងសាលារៀន, ធ្វើខ្លួនឲ្យក្លាយជាជនរងគ្រោះ និងមានអាកប្បកិរិយាប្រឆាំងនឹងសង្គម ។
- បញ្ហាវេជ្ជសាស្ត្រដូចជាជម្ងឺបេះដូង និង ជម្ងឺហឺត ។ ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តពីកុមារភាព ក៏ទាក់ទងទៅនឹងការប្រឈមមុខខ្ពស់, ទៅនឹងការជក់បារី ដែរ ។
- ការកើតមានបញ្ហាវិកលចរិក កើនខ្ពស់ ដូចជាជម្ងឺបាក់ស្បាត (PTSD), ជម្ងឺនៃការកាត់ផ្តាច់ចេញ (dissociative disorders) និង ជម្ងឺអាកប្បកិរិយា(conduct disorder) និង
- អំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារកើតមានខ្ពស់ផងដែរ ។ ការកើតមានអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ ទៅលើក្មេងរស់រានមានជីវិតពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត កំពុងចោតជាបញ្ហាខ្លាំង ។ សម្រាប់ក្មេងប្រុសដែលឃើញផ្ទាល់នូវអំពើហិង្សា មានឱកាសនៃការកើនឡើងដ៏ធំធេង គឺថាពួកគេនឹងធំលូតលាស់ដោយធ្វើសកម្មភាពហិង្សាជាមួយដៃគូរបស់ពួកគេ ។ សម្រាប់ក្មេងស្រីវិញ មានការកើនឡើង

ក្មេងដែលបានធំលូតលាស់នៅក្នុងបរិស្ថានហិង្សា គឺត្រូវបានបង្រៀនយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាព ថាអំពើហិង្សាគឺជាវិធីដ៏មានប្រសិទ្ធភាពដើម្បីបង្កើនអំណាច និង ដើម្បីគ្រប់គ្រងលើអ្នកដទៃ ។

នូវឱកាស ដែលពួកគេនឹងទទួលយកនូវអំពើហិង្សានៅក្នុងទំនាក់ទំនងប្តីប្រពន្ធ ឬ ទំនាក់ទំនងគូសង្សាររបស់នាង ។ ក្មេងដែលបានធំលូតលាស់នៅក្នុងបរិស្ថានហិង្សា គឺត្រូវបានបង្រៀនយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាព ថាអំពើហិង្សាគឺជាវិធីដ៏មានប្រសិទ្ធភាពដើម្បីបង្កើនអំណាច និង ដើម្បីគ្រប់គ្រងលើអ្នកដទៃ ។ ដូចនេះ ក្មេងៗដែលធំដឹងក្តីក្នុងផ្ទះដែលមានអំពើហិង្សា គឺមានទំនោរច្រើនទៅរកការទទួលយកការដោះសារនៃអាកប្បកិរិយាបែបហិង្សាដោយងាយ និង ប្រឈមមុខដ៏ខ្ពស់នៃការធ្វើសកម្មភាពយ៉ាងរំលោភបំពានទៅលើមនុស្សធំ និង ក្រុមវ័យស្មើគ្នារបស់ពួកគេដែរ ។

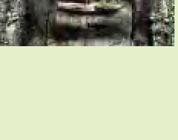
ជាទូទៅ ក្មេងនឹងរងទុក្ខវេទនា ហើយ នឹងឆ្លើយតបទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តជាមួយនឹងរោគសញ្ញាដូចខាងក្រោម ៖

១. ក្មេងតូចៗ (អាយុ 0 - 4)

- មានភាពភ័យខ្លាច ចំពោះការរស់នៅដាច់ដោយឡែកពីឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេ
- មានបញ្ហាពេលគេងម្នាក់ឯងនៅលើគ្រែរបស់ពួកគេ
- ខ្លាចភាពងងឹត
- ខ្លាចមនុស្សចម្លែក
- ការបង្ហាញអាកប្បកិរិយាដែលមានទំនោរទៅរកដំណាក់កាលនៃការលូតលាស់មុនៗ (ហៅថា អាកប្បកិរិយាថយក្រោយដូចជា ការជញ្ជក់មេដៃ និង នោមដាក់គ្រែ)

២. ក្មេងមត្តេយ្យ និង ក្មេងសិស្សសាលា (ក្មេងគ្រប់អាយុចូលសាលា)

- «ការកាត់ផ្តាច់ចេញ» (ការក្លាយទៅជាការកាត់ផ្តាច់ទាំងផ្នែកសរីរៈ និង/ឬ ផ្នែកផ្លូវចិត្តជាមួយនឹងបទពិសោធន៍របស់ខ្លួន អំឡុងពេលព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត - សូមមើលសទ្ទានុក្រម)
- អាកប្បកិរិយាបែបរុគគួន និង ឈ្លានពានអ្នកដទៃ
- ការដកខ្លួនចេញពីគេឯង
- ឆាប់មួរម៉ៅ
- អសមត្ថភាពក្នុងការយកចិត្តទុកដាក់ និង ផ្តោតអារម្មណ៍
- ការត្អូញត្អែរពីរាងកាយ និងរោគសញ្ញាផ្លូវកាយ (ដែលបណ្តាលមកពីបញ្ហាផ្លូវចិត្ត)
- មានបញ្ហា ក្នុងការទទួលទានដំណេក និងយល់សប្តិអាក្រក់ (សូមមើលសទ្ទានុក្រម)
- មានការជួបប្រទះ ឬ នឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញ ក្នុងពេលលេង ឬ ក្នុងពេលយល់សប្តិ
- បង្កើតឡើងវិញនូវឈុតឆាកព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ក្នុងពេលលេង



ក្មេងៗសិស្សសាលា ជាទូទៅ នឹងទទួលរងនូវការឈឺចាប់ ហើយនឹងឆ្លើយតបទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដោយរោគសញ្ញាទាំងនេះ

៣. វ័យជំទង់

- «ការកាត់ផ្តាច់ចេញ» (ការក្លាយទៅជាការកាត់ផ្តាច់ទាំងផ្នែកសរីរៈ និង/ឬ ផ្លូវចិត្តចេញពីបទពិសោធន៍របស់ខ្លួន អំឡុងពេលព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត (សូមមើលសទ្ទានុក្រម)
- ការនឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញ (សូមមើលសទ្ទានុក្រម)
- ការដកខ្លួនចេញពីសង្គម
- ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត
- ការគេចចេញពីរំញោចនានា (អ្វីៗទាំងអស់) ដែលជាប់ទាក់ទងយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយនឹងបទពិសោធន៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត (traumatic trigger) (សូមមើលសទ្ទានុក្រម)
- «ប្រើប្រាស់ថ្នាំ និង គ្រឿងញៀនដោយខ្លួនឯង» ដោយប្រើស្រា និង គ្រឿងញៀនដើម្បីប៉ះប៉ូវចំពោះការនឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញ និង ការរំខានផ្នែកអារម្មណ៍ដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ
- មានរោគសញ្ញាដទៃទៀត ដូចជាមនុស្សធំដែរ (សូមមើលជំពូកទី ៩)[២៦]

ក្នុងវ័យកុមារភាព បុគ្គលគ្រប់រូបត្រូវតែឆ្លងកាត់ដំណាក់កាល ចិត្តសង្គម ឲ្យបានជោគជ័យតាមលំដាប់ៗ ។ គ្រប់ដំណាក់កាលនីមួយៗ មានឧបសគ្គក្នុងការលូតលាស់ជាក់លាក់ជាច្រើន (អាចហៅថា

[26]Adapted from : International Organisation for Migration (2006), Module 6: Mental Health, Phnom Penh: IOM

វិបត្តិ ឬ ក៏ជម្លោះ) ក្លាយទៅជាការយកចិត្តទុកដាក់ ។ ទោះបីជាវិបត្តិនីមួយៗមិនបាត់ទៅវិញទាំងស្រុងក៏ដោយ ក៏ត្រូវការការដោះស្រាយឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់នៅដំណាក់កាលនោះដែរ ទើបបុគ្គលនោះអាចដោះស្រាយដោយជោគជ័យជាមួយនឹងវិបត្តិនៅដំណាក់កាលបន្ទាប់ៗមកទៀតបាន ។ ឧទាហរណ៍ លោក Erikson [២៧] បានធ្វើការកត់សម្គាល់ដំណាក់កាលទាំង៨ នៅក្នុងវដ្តជីវិតទាំងមូលរបស់បុគ្គលម្នាក់ ។ គាត់បានធ្វើការកត់សម្គាល់ដំណាក់កាលទាំង ៥ រហូតដំណាក់កាលជំទង់ ដូចដែលបានបង្ហាញនៅក្នុងរូបភាព ១៣.១ ពីវិបត្តិពិសេសៗនៅដំណាក់កាលនីមួយៗដែលគួរយកចិត្តទុកដាក់ ៖

អាយុប្រហែល	០-១,៥	១,៥ - ៣	៣ - ៦	៦ - ពេញវ័យ	ជំទង់
វិបត្តិ	ការទុកចិត្ត ≠ ការមិនទុកចិត្ត	ភាពម្ចាស់ការលើខ្លួនឯង ≠ ការសង្ស័យខ្លួនឯង	មានគំនិតផ្តួចផ្តើម ≠ អារម្មណ៍ថាខ្លួនមានកំហុស	មានសមត្ថភាព ≠ គ្មានសមត្ថភាព (តូចទាប)	អត្តសញ្ញាណ ≠ ការភាន់ច្រលំនៃតួនាទី
ដំណោះស្រាយគ្រប់គ្រាន់	មានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាពគ្រប់គ្រាន់	យល់ថាខ្លួនជាតួអង្គមួយដែលអាចគ្រប់គ្រងលើរាងកាយខ្លួនឯងបាន និង អាចធ្វើអ្វីៗឲ្យកើតឡើងបាន	មានការជឿជាក់លើខ្លួនឯងថាជាអ្នកមានគំនិតផ្តួចផ្តើម និងជាអ្នកច្នៃប្រឌិត	មានជំនាញមូលដ្ឋានខាងផ្នែកសង្គម និង មានបញ្ញាគ្រប់គ្រាន់	ទទួលអារម្មណ៍ថាខ្លួនគឺជាបុគ្គលពេញលេញម្នាក់ ដោយឥតទើស
ដំណោះស្រាយមិនគ្រប់គ្រាន់	មិនមានសុវត្ថិភាព និង ថប់បារម្ភ	មានអារម្មណ៍ថាគ្មានលទ្ធភាពគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការគ្រប់គ្រងហេតុការណ៍	មានអារម្មណ៍ថាខ្លួនដូចជាខ្វះតម្លៃ	ខ្វះការជឿជាក់លើខ្លួនឯង មានអារម្មណ៍ថាខ្លួនបរាជ័យ	ទទួលអារម្មណ៍ថាខ្លួនត្រូវបែកជាបំណែកតូចៗ ផ្លាស់ប្តូរ ទទួលអារម្មណ៍មិនប្រាកដប្រជាពីខ្លួនឯង (ខ្លួនជានរណា)

តារាង ១៣.១ ៖ ដំណាក់កាលចិត្តវិទ្យាទាំង៥ នៃកុមារភាព ដោយមានការជំនះនឹងការវិវឌ្ឍន៍ជាក់លាក់នៃដំណាក់កាលនីមួយៗ , ដកស្រង់ពី លោក Erikson (១៩៦៣) ។

នៅក្នុងដំណាក់ទីមួយរបស់គាត់ កូនក្មេងតូចត្រូវការវិវឌ្ឍមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃការទុកចិត្ត នៅក្នុងបរិស្ថានតាមរយៈទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងអ្នកថែរក្សា ។ ភាពទុកចិត្ត គឺជាការផ្សារភ្ជាប់តាមបែបធម្មជាតិទៅទំនាក់ទំនងនៃភាពជាប់ជំពាក់ដ៏ខ្លាំងក្លាជាមួយនឹងឪពុក ឬ ម្តាយដែលផ្តល់អាហារ ផ្តល់ភាពកក់ក្តៅ និង ផ្តល់ភាពសុខស្រួលនៃភាពជិតស្និទ្ធផ្នែកសរីរាង្គកាយ ។ ប៉ុន្តែក្មេងម្នាក់ ដែលតម្រូវការមូលដ្ឋានរបស់គេមិនត្រូវបានបំពេញឲ្យ ហើយ ជាក្មេងដែលមិនរឹងប៉ឹង, ខ្វះភាពកក់ក្តៅ និង ភាពជិតស្និទ្ធផ្នែកសរីរាង្គកាយ និង ខ្វះវត្តមានរបស់មនុស្សធំដើម្បីមើលថែទាំគេឲ្យបានញឹកញាប់ ក្មេងនោះអាចលូតលាស់ទៅ

[27] Erikson, E. (1963): Childhood and society, New York: Norton

ជាមានភាពមិនទុកចិត្តដ៏ខ្លាំងក្លា, មានអារម្មណ៍អសុវត្ថិភាព និង ការថប់បារម្ភ ។ ក្នុងរបបខ្មែរក្រហម តម្រូវការមូលដ្ឋានរបស់ក្មេងតូចៗ ជាញឹកញាប់មិនត្រូវបានបំពេញទេ ហើយដោយសារតែមូលហេតុនេះទើបបង្កើតបានជាលទ្ធផល ក្នុងការលូតលាស់មិនគ្រប់គ្រាន់នៃភាពទុកចិត្តជាមូលដ្ឋាន ។

មានការកើនឡើងនៃការរុករករបស់ក្មេងពី វត្ថុ និង មនុស្សជាមួយនឹងការអភិវឌ្ឍន៍នៃការរៀនដើរ និងការរៀននិយាយនៅក្នុងដំណាក់កាលទីពីរ ។ ជាមួយនឹងសកម្មភាពទាំងនេះ ក្មេងរៀនទៅជាមានភាពម្ចាស់ការ, ទៅជាអ្នកមានសមត្ថភាព និង ទៅជាមនុស្សមានតម្លៃ ។ ការដាក់ព្រំដែនដ៏តឹងរ៉ឹងចំពោះក្មេង ដែលជាធម្មតាកើតមាននៅក្នុងពេលសង្គ្រាម និង នៅក្នុងពេលអត់ឃ្លាន អាចនាំឲ្យមានការសង្ស័យខ្លួនឯងយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរចំពោះក្មេងនោះ ។

ក្មេងដែលបានធំលូតលាស់ អំឡុងពេលអសន្តិសុខជាអចិន្ត្រៃយ៍ និង ការខ្វះភាពកក់ក្ដៅ មិនអាចដោះស្រាយវិបត្តិនេះឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ទេ អញ្ចឹងហើយទើបធ្វើឲ្យវិបត្តិនេះក៏ចូលរួមពាក់ព័ន្ធបន្តទៅដំណាក់កាលបន្តបន្ទាប់ (ដំណាក់កាលទី៣ ។ល។) នៃការលូតលាស់ទៀតដែរ ។ នៅពេលវិបត្តិមុនៗនៅតែមិនទាន់ដោះស្រាយរួច ធ្វើឲ្យឆន្ទៈទៅរកភាពជោគជ័យនៅតែមិនទាន់បានបំពេញ, នៅតែគិតថាបទពិសោធន៍បុគ្គលរបស់គេគ្មានន័យ គ្មានប្រយោជន៍, នៅតែមានភាពអស់សង្ឃឹម និង មិនមានការកោតសរសើរ និង ពេញចិត្តខ្លួនឯង ។

មនុស្ស វ័យជំទង់ ជាទូទៅ នឹងទទួលរងនូវការឈឺចាប់ ហើយនឹងឆ្លើយតបទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដោយរោគសញ្ញាទាំងនេះ

“...បន្ទាប់ពីអាហារពេលល្ងាច យើងទាំងអស់គ្នាទៅអង្គុយលេងនៅក្នុងបន្ទប់ទទួលភ្ញៀវ ។ ម៉េង និងអៀងអង្គុយលើសាឡុងខណៈពេលដែល ម៉ាឡេវ លេងតុក្កតានៅចន្លោះពួកគេ ។ ខ្ញុំកំពុងគេងនៅម្ខាងទៀត ក្បែរនោះលើកំរាលឥដ្ឋ នៅពេលដែលឈុតពាណិជ្ជកម្មខ្លីៗរបស់រឿង “វាលពិឃាដ” (The Killing Fields) បញ្ចាំងនៅលើកញ្ចក់ទូរទស្សន៍របស់យើង ។ ការចាក់បញ្ចាំងនេះចាប់ផ្តើមដោយមានឧទ្ធម្ភាគចក្រជាច្រើនក្រុមកំពុងហោះហើរនៅលើវេហាដូចជាហ្វូងសត្វកន្ធុំរុយកំពុងហោះហើរអញ្ចឹងដែរ ។ បន្ទាប់មកក៏បែរមកជាឈុតនៃការទម្លាក់គ្រាប់បែកមកលើប្រទេសកម្ពុជា និង ការដើរជាព្យុះហយាត្រារបស់ទាហ៊ានខ្មែរក្រហមចូលទីក្រុងភ្នំពេញទៅវិញ...”

លួង អ៊ុង អ្នកនិពន្ធសៀវភៅ “មុនដំបូងខ្មែរក្រហមសម្លាប់ប៉ារបស់ខ្ញុំ”

មិនដឹងជាលេចចេញពីកន្លែងណាមួយនៃខួរក្បាលរបស់ខ្ញុំ ក្លិនស្អុយនៃសាច់មនុស្សជះចូលមកពេញក្នុងរន្ធច្រមុះរបស់ខ្ញុំ ។ ខ្ញុំញីច្រមុះ ប៉ុន្តែក្លិននោះនៅតែមាន ហើយវាក៏បានវាយលុកដល់ភ្នែករបស់ខ្ញុំទៀត ដែលធ្វើឲ្យវាចេញទឹកភ្នែក ។ ស្បែកក្បាលរបស់ខ្ញុំចាប់ផ្តើមចេញញើស ខណៈពេលដែលបេះដូងរបស់ខ្ញុំច្របាច់ ដូចជាការក្តាប់កណ្តាប់ដៃយ៉ាងណែនអញ្ចឹង ។ ខ្ញុំក៏អេះជើងរបស់ខ្ញុំហើយ កាច់ម្រាមជើងរបស់ខ្ញុំដើម្បីបន្លំខ្លួនខ្ញុំជាមួយក្លិននោះ ។ប្រជាជនអាមេរិកនឹងមិនចាំក្លិន, សម្លេង ឬក៏ កំដៅឡើយ ។ ពួកគេចំណាយអស់រយៈពេល២ម៉ោងអង្គុយក្នុងទីងងឹតនិងមើលទូរទស្សន៍ ប៉ុន្តែពួកគេនឹងមិនបានដឹងថាអ្វីដែលពួកគេកំពុងមើលនោះគឺជាព្រឹត្តិការណ៍ដែលមានរយៈពេល៣ឆ្នាំ ៨ខែ ២០ថ្ងៃនោះទេ ។ អ្វីដែលបានកើតឡើងនោះគឺជាអ្វីមួយដែលខ្ញុំបានគិតជារៀងរាល់ថ្ងៃថាខ្ញុំនឹងស្លាប់ហើយនឹងមិនបានដឹងថាសង្គ្រាមនឹងអាចចប់ឬទេ។ នៅពេលដែលបញ្ជីរឈ្មោះអ្នកនិពន្ធនិង សហការីថតរបស់ខ្សែភាពយន្ត លេចឡើងនៅលើកញ្ចក់ទូរទស្សន៍បន្ទាប់ពីរយៈពេល២ម៉ោងមក ភ្លើងក៏មានពន្លឺឡើងវិញ ហើយសង្គ្រាមក៏បានបញ្ចប់ ។ ប៉ុន្តែខ្ញុំវិញមិនអាចបញ្ចប់ទេ ។ ខ្ញុំគ្រលៀសភ្នែករបស់ខ្ញុំទៅមើលជ្រុងនៃបន្ទប់ទទួលភ្ញៀវដោយមិនកំរើកក្បាលរបស់ខ្ញុំឡើយ ។ ខ្ញុំមិនចង់ឲ្យម៉េង និង អៀងមើលឃើញពីការតូចចិត្តនិងការព្រួយបារម្ភរបស់ខ្ញុំដែលនៅតែមានអារម្មណ៍និងចងចាំនោះទេ ។ ខ្ញុំត្រូវតែរឹងម៉ាំព្រោះបើខ្ញុំបណ្តោយឲ្យខ្លួនខ្ញុំយំ ខ្ញុំខ្លាចថាខ្ញុំយំមិនឈប់ ។ ដូច្នេះហើយខ្ញុំបង្ខំខ្លួនឯងឲ្យនៅស្ងៀមនៅពេលដែលតួអង្គដែលស្លៀកសំលៀកបំពាក់ខ្មៅយំ និងស្រែក...” លួង អ៊ុង[២៨]

[28]Loung Ung, 2005, Lucky child. A daughter of Cambodia reunites with the sister she left behind, New York: Harper, p. 123-124.

13: What Are Mental Health Problems of Children, Which Emerge and Are Caused by Traumatic Events?

From the first day of their life, all children have to struggle with their own developmental tasks, with the normal limitations of their parents, and with the destructive human behavior in their social world. Even in so called "times of peace", daily interactions with tension and unhealthy patterns in their personal and material environment have the potential to cause a number of mental health problems. These psychological and social factors may be exacerbated by biological factors like genetic predisposition, anatomical abnormalities, or neurological problems.

In times of war, civil war, or other "man-made disasters", children tend to be exposed to extremely overwhelming stimuli that may lead to suffering and specific mental health problems. Some children have a severe reaction to trauma, which is similar to the symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder (See Chapter 11).

Each traumatized child will have his or her own experience and reaction to trauma.

Each traumatized child will have his or her own experience and reaction to trauma.
Despite their extreme vulnerability, children have very specific coping strategies, which protect them from the impact and threat of atrocities in their environment. Children with this ability create their own inner world, enriched with idealized persons, powerful beings, guardian angels, and fairy-tale figures.

Within this inner world they are able to create a safe place where the traumatic events lack the power to destroy their trust in life and in the people they are dependent on. However, this coping strategy also is very fragile, and nothing can guarantee that it will prevent a child from suffering from psychosomatic symptoms, grief, or even mental health disorder.[25]

Very young children **(ages 0-4) will typically suffer and respond to traumatic events with these symptoms**

[25] Discussions with Dorsch Witzel, R., Trauma-therapist and Children-therapist, Zuerich 2006

Children will often respond to trauma with the same symptoms as adults, but because their perception of the world is different, and because they cannot understand the traumatic events as adults sometimes do, they may respond more vulnerably and spontaneously.

Like adults, many children do not like to talk about their traumatic experiences. Very often they are afraid to share their feelings, especially if close relatives are involved, because they might feel guilty for their failure to prevent the traumatic event and to prevent the suffering of their parents and siblings. This can even occur in response to an event as great as a civil war.

Kindergarten-children will typically suffer and respond to traumatic events with these symptoms

Those who experienced or witnessed traumatic events in their childhood are at increased risk for a host of psychological problems, impacting all areas of functioning. For example:

- Impaired emotional, social, cognitive, and physiological functioning.
- Issues such as teenage pregnancy, adolescent drug abuse, failure in school, victimization and anti-social behavior.
- Medical problems, such as heart disease and asthma. Childhood trauma has also been linked to increased risk for cigarette smoking.
- A higher incidence of neuropsychiatric conditions, such as Post-Traumatic Stress Disorder, Dissociative Disorder, and,
- A higher incidence of domestic violence.

  The incidence of domestic violence in child survivors of trauma is particularly troubling. For boys, witnessing violence as a child greatly increases the chances that they will grow up to act violently with their partners. For girls, it increases the chances that they will accept violence in her dating and/or marital relationships. Children who grew up in violent environments are intensively taught that violence is an effective way to gain power and control over others. Thus, children from violent homes are more prone to accept excuses for violent behavior, and are at increased risk of acting aggressively toward their peers and adults.

Children will typically suffer and respond to traumatic events with the following symptoms:

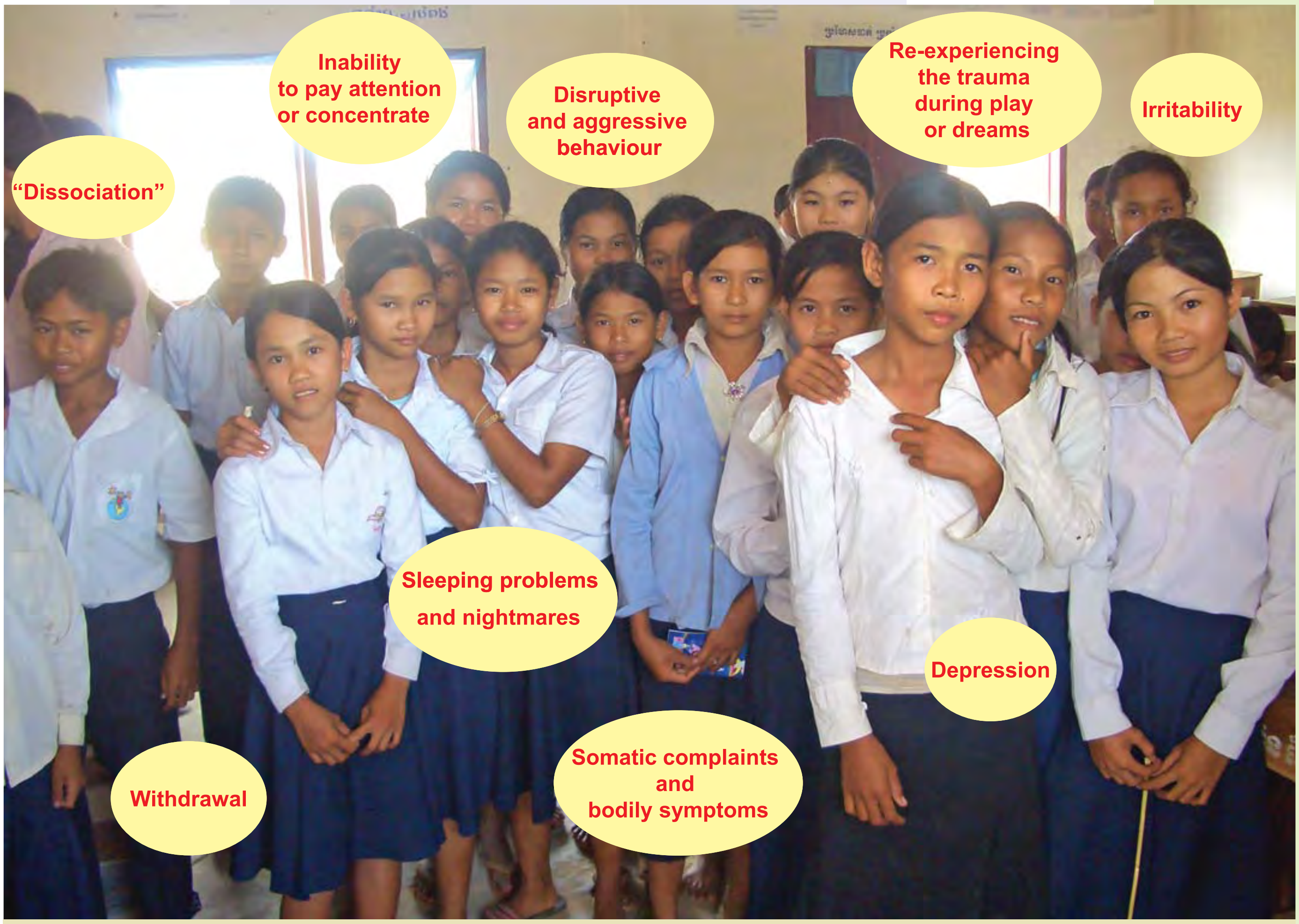
1. Very young children (ages 0-4):

- Fear of being separated from their parents
- Problems sleeping alone in their beds
- Fear of darkness
- Fear of strangers
- Regression to earlier developmental stages (so-called "regressive" behaviour, such as thumb-sucking or bedwetting)

2. Kindergarten- and School children:

- "Dissociation" (Becoming physically and/or psychologically disconnected with one's experiences during traumatic events – See Glossary)
- Disruptive and aggressive behavior
- Withdrawal
- Irritability
- Inability to pay attention or concentrate
- Somatic complaints and bodily symptoms
- Sleeping problems and nightmares (See Glossary)
- Re-experiencing the trauma during play or dreams
- Recreating the traumatic scene in play-time scenarios

Children who grew up in violent environments are intensively taught that violence is an effective way to gain power and control over others.



School children will typically suffer and respond to traumatic events with these symptoms

3. Adolescents:

- "Dissociation" (Becoming physically and/or psychologically disconnected with one's experiences during traumatic events – See Glossary)
- Flashbacks (See Glossary)
- Social withdrawal
- Depression
- Avoidance of any stimuli that are closely related to the traumatic experience (traumatic triggers – See Glossary).
- "Self-medication" with alcohol and drugs to compensate for flashbacks and major emotional disturbances
- Other symptoms like adults (See Chapter 9) [26]

During childhood every individual must successfully navigate a series of psychosocial stages. At each stage, a particular developmental challenge (a so-called crisis or conflict) comes into focus. Although each conflict never completely disappears, it needs to be sufficiently resolved at a given stage if an individual is to cope successfully with the conflicts of later stages. For example *E.Erikson*[27] identified eight stages in the whole life cycle of an individual. He identified five stages until adolescence and, as shown in Figure 13.1, at each stage a particular developmental crisis comes into focus:

Approximate Age	0-1,5	1,5 - 3	3 - 6	6 - puberty	Adolescent
CRISIS	Trust vs. mistrust	Autonomy vs. self-doubt	Initiative vs. guilt	Competence vs. inferiority	Identity vs. role confusion
Adequate Resolution	Basic sense of safety	Perception of self as agent capable of controlling own body and making things happen	Confidence in oneself as initiator, creator	Adequacy in basic social and intellectual skills	Comfortable sense of self as a person
Inadequate Resolution	Insecurety, anxiety	Feeling of inadequacy to control events	Feelings of lack of self-worth	Lack of self-confidence, feelings of failure	Sense of self as fragmented; shifting, unclear sense of self

Figure 13.1.: Five psychosocial stages of the childhood with the particular developmental challenges of each stage, adapted from Erikson (1963).

[26] Adapted from : International Organisation for Migration (2006), Module 6: Mental Health, Phnom Penh: IOM

[27] Erikson, E. (1963): Childhood and society, New York: Norton

In his first proposed stage an infant needs to develop a basic sense of trust in his or her environment through interaction with caregivers. Trust is a natural accompaniment to a strong attachment relationship with a parent who provides food, warmth, and the comfort of physical closeness. But a child whose basic needs are not met, and/or who experiences inconsistent handling, lack of physical closeness and warmth, and the frequent absence of a caring adult, may develop a pervasive sense of mistrust, insecurity and anxiety. During the Khmer Rouge time, young children's basic needs were often unfulfilled, resulting in an inadequate development of a basic sense of trust.

With the development of walking and the beginning of language in the second stage, there is an expansion of a child's exploration of objects and people. With these activities should come a comfortable sense of autonomy and sense of being a capable and worthy person. Extensive restrictions, which are common in times of war and starvation, may lead to severe self-doubts.

Children, who grew up during such times of permanent insecurity and lack of warmth - like during the Khmer Rouge time - may not resolve adequately this crisis or the crisis associated with the next (third, etc.) phases of development. When previous crises are left unresolved, aspirations remain unfulfilled, and the individual experiences futility, despair and self-depreciation.

During the Khmer Rouge time, young children's basic needs were often unfulfilled, resulting in an inadequate development of a basic sense of trust.

Extensive restrictions, which are common in times of war and starvation, may lead to severe self-doubts.

"…After dinner, we all move to the living room. Meng and Eang sit on the couch while Maria plays with a doll between them. I'm lying on my side on the floor, when the trailer for The Killing Fields splashes across our TV screen. The commercial begins with a group of helicopters flying into view like a swarm of dragonflies, then cuts to scenes of bombs dropping onto Cambodia, and the Khmer rouge soldiers storming into Phnom Penh…

Loung Ung, Author of the book
"First they killed my father"

From somewhere inside my brain, the smell of putrid flesh leaps off the television and fills my nostril. I blink but the smell remains and attacks my eyes, making them water. My scalp starts to sweat, while my heart squeezes into a tight fist. Lightly, I scratch my feet and crack my toes to distract myself from the smell. 'Americans won't remember the smell, the sound, or the heat. For two hours they'll sit in the dark and watch but they'll never know what it was like to be there for three years, eight months and twenty-one days. What it was like thinking everyday that I was going to die and not knowing if the war would ever end. When the credits roll after two hours, the lights will come back on, and they'll leave the war. But I can't. I shift my eyes to the corner of the living room without moving my head. I don't want Meng and Eang to see how upset and worry that I still feel and remember. I have to be strong because if I let myself cry, I'm afraid I'll never stop. So I force my body to be still while the actors dressed in black cry and scream…" Loung Ung[28]

[28]Loung Ung, 2005, Lucky child. A daughter of Cambodia reunites with the sister she left behind, New York: Harper, p. 123-124.

មាតាជនជាតិខ្មែរ ដែលបានទទួលរងការប៉ះទង្គិច
ផ្លូវចិត្តក្នុងសម័យខ្មែរក្រហម
មានទំនោរក្នុងការជះឥទ្ធិពលទៅកូន
កូនរបស់ពួកគេ ដោយមិនដឹងខ្លួន ដើម្បី
បំពេញតម្រូវការផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ
ជាជាងការយល់ដឹងពីតម្រូវការរបស់
កូនៗពួកគេ និង ការបំពេញតម្រូវការ
កូនៗរបស់ពួកគេឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់
មានទំនោរទៅរកការការពារជ្រុលទៅលើ
កូនៗរបស់ពួកគេ
មានទំនោរទៅរកការបរាជ័យ ក្នុង
ការបំពេញតម្រូវការលូតលាស់
របស់កូនចៅពួកគេ

កុមារដែលឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេជាជនជាតិខ្មែរ ដែលបានទទួលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ក្នុងអំឡុងពេលសម័យខ្មែរក្រហម

១៨. តើការចម្លងរោគសញ្ញាប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តទៅកាន់ជំនាន់ទីពីរ អាចកើតមានដែរឬទេ ?

ការសិក្សាជាច្រើនលើកូនចៅដែលឪពុកម្តាយរបស់គេ នៅមានជីវិតរស់នៅដោយមានការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តបានរកឃើញភស្តុតាងមួយចំនួនពីការចម្លងរោគសញ្ញានៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកនៅមានជីវិតនៃអ្នកជំនាន់ទីមួយនេះ ទៅកាន់កូនរបស់ពួកគេ ។

កូនចៅដែលបានឃើញឪពុកម្តាយមានការប្រុងប្រយ័ត្នហួសហេតុ និង មានការមិនទុកចិត្តគ្នា បានឆ្លើយតបទៅវិញនូវកម្រិតនៃការប្រុងប្រយ័ត្នហួសហេតុ និង ការមិនទុកចិត្តផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេផ្ទាល់ដែរ ។

ការយល់ដឹងពីតួនាទីនៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់ឪពុកម្តាយ អាចជួយដើម្បីពង្រឹង និង បង្កើនមុខងាររបស់បុគ្គល ក៏ដូចជាមុខងារនៅក្នុងគ្រួសារ ។[២៩]

ការសិក្សាស្រាវជ្រាវទាំងនោះបង្ហាញថា កូនដែលបានទទួលការឈឺចាប់ផ្លូវចិត្តខ្លាំងពេករបស់ឪពុកម្តាយពួកគេ ហើយបានធ្វើការឆ្លើយតបទៅនឹងការឈឺចាប់នោះវិញ ដោយការយល់ចិត្ត ឬ ការយល់ដឹងច្រើនពេក បានជួបប្រទះនូវរោគសញ្ញានៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដូចជារោគសញ្ញាការរំខានខាងអារម្មណ៍,ការគេចវេស និង ការឡើងនៃភាពរោលរាល (នៃរាងកាយ + អារម្មណ៍) ចំពោះខ្លួនឯងដែរ ។ លើសពីនេះទៅទៀត, កូនចៅដែលបានឃើញឪពុកម្តាយមានការប្រុងប្រយ័ត្នហួសហេតុ និង មានការមិនទុកចិត្តគ្នា បានឆ្លើយតបទៅវិញនូវកម្រិតនៃការប្រុងប្រយ័ត្នហួសហេតុ និង ការមិនទុកចិត្តផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេផ្ទាល់ដែរ ។ ជាចុងក្រោយ, កូនចៅដែលឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេបានប្រាប់ឲ្យដឹងពីបទពិសោធន៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់គេ ក្នុងលក្ខណៈបើកចំហ ត្រូវបានរកឃើញថា ជាទូទៅមានរោគសញ្ញានៃជម្ងឺបាក់ស្បាតតិចជាង ហើយរោគសញ្ញានៃការគេចវេសមួយចំនួនទៀតក៏តិចជាងកូនចៅទាំងឡាយដែលឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេនៅស្ងៀមដោយមិននិយាយពីបទពិសោធន៍អតីតកាលរបស់ខ្លួនដែរ ។[៣០]

[29] Lichtmann, H. (1984): Parental communication of Holocaust experiences and personality characteristics among second-generation survivors. Journal of Clin. Psychol. , Vol.4: 914-24.
[30] ibid

មាតាជនជាតិខ្មែរទាំងឡាយ ដែលបានទទួលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តអំឡុងពេលសម័យខ្មែរក្រហម ៖

- មានទំនោរទៅរកការការពារជ្រុលទៅលើកូនៗរបស់ពួកគេ
- ទំនោរមានឥទ្ធិពលលើកូនរបស់ពួកគេដោយអញ្ញាណ (ដោយមិនដឹងខ្លួន ដើម្បីបំពេញតម្រូវការផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ ជាជាងការដឹងអំពីតម្រូវការរបស់កូន និង ជំនួសឲ្យការបំពេញនូវតម្រូវការទាំងនោះ)
- មានទំនោរទៅរកការបរាជ័យ ក្នុងការបំពេញតម្រូវការលូតលាស់របស់កូនចៅពួកគេ

កូនចៅភាគច្រើន ដែលបានរស់នៅក្នុងសម័យខ្មែរក្រហម មិនបានទទួលការគាំពារផ្នែកផ្លូវចិត្ត និង ផ្លូវកាយគ្រប់គ្រាន់ទេ ព្រោះឪពុកម្ដាយរបស់ពួកគេមិនអាចចំណាយពេលវេលា និង ថាមពលតាមការទាមទារដើម្បីបំពេញតម្រូវការរបស់ពួកគេទេ ។ ឧទាហរណ៍ ៖ តម្រូវការមួយនៃតម្រូវការដ៏មានសារៈសំខាន់បំផុតរបស់កុមារតូចម្នាក់ គឺដើម្បីមានសុវត្ថិភាព និង ដើម្បីស្វែងរកកន្លែងដ៏មានសុវត្ថិភាពគ្រប់ពេលប្រសិនបើពួកគេភ័យខ្លាច ។ ប៉ុន្តែ ក្នុងសម័យខ្មែរក្រហម ឪពុកម្ដាយរបស់ពួកគេបានរស់នៅជាប្រចាំក្រោមការគំរាមកំហែងនៃការធ្វើបាបដាក់ទោស, បំបែកចេញពីសមាជិកគ្រួសាររបស់ពួកគេ ឬ ក៏ត្រូវបានសម្លាប់ ។ ហេតុដូច្នេះហើយ,ទើបពួកគេមិនអាចផ្ដល់នូវបរិយាកាសប្រកបដោយសន្តិភាព និង ភាពធូរស្រាល សម្រាប់សេចក្ដីត្រូវការរបស់កុមារដើម្បីធំលូតលាស់យ៉ាងល្អប្រកបដោយសុខភាព ។ កុមារភាគច្រើន ក៏ត្រូវបានយកចេញពីគ្រួសាររបស់ពួកគេ ហើយក៏ត្រូវបានបង្ខំទៅរស់នៅក្នុងជម្រំរបស់កុមារដែលជាកន្លែងដែលគ្មាននរណាម្នាក់ថែរក្សា ឬ យកចិត្តទុកដាក់លើតម្រូវការផ្នែកផ្លូវចិត្ត និង រាងកាយរបស់ពួកគេ ។

បញ្ហាមួយផ្សេងទៀត គឺថា ក្នុងករណីខ្លះ កុមារប្រហែលជាគិតថា ឪពុកម្ដាយរបស់ពួកគេ មិនស្រឡាញ់ពួកគេ ប្រសិនបើឪពុកម្ដាយមិននៅទីនោះដើម្បីការពារ និង ប្រាប់ពីមូលហេតុនានាដល់កូនរបស់ពួកគេ ។

បែបផែននៃការអប់រំកូនបែបការពារជ្រុលហួសហេតុរបស់ឪពុកម្ដាយចំពោះកូន គឺជាឧបសគ្គដ៏គួរឲ្យកត់សម្គាល់សម្រាប់សមត្ថភាពរបស់កូនចៅ ក្នុងការវិវឌ្ឍទៅរកភាពឯករាជ្យ និង ធំលូតលាស់ដោយគ្មានគំរូអាកប្បកិរិយាមិនល្អ ។[៣១] ការស្រាវជ្រាវនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាបានបង្ហាញឲ្យឃើញផងដែរថា មានទំនាក់ទំនងដ៏មានសារៈសំខាន់រវាងម្ដាយដែលការពារជ្រុល និង ម្ដាយដែលទាមទារការយកចិត្តទុកដាក់ពីកូន (ទំនោររបស់ម្ដាយដើម្បីជះឥទ្ធិពលទៅកូនរបស់ពួកគេ ដោយមិនដឹងខ្លួនដើម្បីបំពេញតម្រូវការផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ ជាជាងការយល់ដឹងពីតម្រូវការរបស់កូនពួកគេ នឹងការបំពេញតម្រូវការកូនរបស់ពួកគេឲ្យគ្រប់គ្រាន់) និង បញ្ហាផ្លូវចិត្តរបស់កូនចៅ ដូចជា ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត និង ថប់បារម្ភ ។[៣២]

[31] OM Chariya (2006) : Bachelor Thesis. Children´s perception of Parental Trauma on their perceived care and overprotection, Phnom Penh: Unpublished Document.

[32] KIM Thida (2006) : Bachelor Thesis. Role Reversal of Traumatic Parents from Khmer Rouge Regime, Phnom Penh: Unpublished Document.

កូនចៅដែលមានឪពុកម្តាយជាជនជាតិខ្មែរ ហើយបានទទួលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត អំឡុងពេលសម័យខ្មែរក្រហម ៖

- ទំនោរដឹងច្រើនពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់ឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេ ។
- ឆ្លងកាត់នូវរោគសញ្ញានៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តគួរឲ្យកត់សម្គាល់មួយចំនួន រួមមាន រោគសញ្ញាផ្នែករំខានខាងអារម្មណ៍ ការជៀសវាង / គេចវេស និង ការដាច់ភ្ជាក់ផ្អើលហួសហេតុ ។
- ឃើញឪពុកម្តាយរបស់ពួកគេ ដែលមានការប្រុងប្រយ័ត្នហួសហេតុ និង មិនទុកចិត្តគ្នា ហើយពួកគេឆ្លើយតបទៅវិញ ចំពោះបញ្ហានេះ ដោយកម្រិតនៃភាពប្រុងប្រយ័ត្នហួសហេតុ និង ភាពមិនជឿជាក់ផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ ។

ឪពុកម្តាយ

- មានទំនោរទៅរកការការពារជ្រុលទៅលើកូនៗរបស់ពួកគេ
- ទំនោរមានឥទ្ធិពលលើកូនរបស់ពួកគេ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការផ្ទាល់ខ្លួនរបស់ពួកគេ
- មានទំនោរទៅរកការបរាជ័យ ក្នុងការបំពេញតម្រូវការលូតលាស់របស់កូនចៅពួកគេ

ឪពុកម្តាយ + កូន

- ទំនោរដឹងច្រើនពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់ឪពុកម្តាយ
- ទំនោរឆ្លងកាត់នូវរោគសញ្ញានៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តគួរឲ្យកត់សម្គាល់មួយចំនួន រួមមានរោគសញ្ញាការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត
- ទំនោរឆ្លើយតបទៅនឹងភាពប្រុងប្រយ័ត្នហួសហេតុ និង ការមិនទុកចិត្តគ្នា ក្នុងសង្គមរបស់ឪពុកម្តាយគេ ជាមួយនឹងកម្រិតនៃភាពប្រុងប្រយ័ត្នហួសហេតុ និង ភាពមិនជឿជាក់របស់ពួកគេផ្ទាល់

កូនចៅ

ការចម្លងរោគសញ្ញា ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តពីអ្នកដែលមានការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តជំនាន់ទីមួយទៅកូនៗ និង ចៅៗរបស់ពួកគេ

14: Is It Possible for Trauma Symptoms to Be Transmitted to the Second Generation?

Studies on children of trauma survivors have found some evidence that the trauma symptoms from first generation trauma survivors are often passed down to their children.

Understanding the role of parental trauma can help to improve individual functioning as well as functioning within the family.[29]

Children who saw their parents as hypervigilant and socially mistrusting responded with their own levels of hypervigilance and mistrust.

Such studies show that children who perceived their parent's anguish and responded to it with empathy or over-identification experienced trauma symptoms, such as intrusion, avoidance, and hyperarousal. In addition, children who saw their parents as hypervigilant and socially mistrusting responded with their own levels of hypervigilance and mistrust. Finally, children whose parents communicated about their traumatic experiences in an open manner were found to experience less overall PTSD and fewer symptoms of avoidance than those whose parents were silent about their past experiences.[30]

Cambodian mothers, who were traumatized during the Khmer Rouge Years

- tend to be overprotective of their children
- tend to unconsciously influence their children to fulfil their own needs rather than being aware of the needs of their children and instead of fulfilling such needs
- tend to fail to fulfil the developmental needs of their children.

Most children who lived in the Khmer Rouge era did not get adequate physical and emotional care, as their parents were not able to spend the time and energy required to fulfil their needs. For example, one of the most important needs of a young child is to feel secure and to be able to find a safe place if they are scared. But during the Khmer Rouge regime parents lived permanently under the threat of being punished, being separated from their families, or being killed. Thus, they were unable to provide the peaceful and relaxed atmosphere children need to grow up healthy. Also, many children were taken away from their families and forced to live in children's camps, where nobody took care about their psychological and physical needs.

In some cases, children think that their parents do not love them if they are not there to protect them or offer explanations.

Another issue is that, in some cases, children think that their parents do not love them if they are not there to protect them or offer explanations.

The overprotective education patterns of the parents toward the child are significant obstacles for the children's ability to develop independence and grow up without unhealthy behavior patterns.[31] Research in Cambodia also revealed that there is a significant correlation between overprotective and role reversing mothers (tendency of the mother to unconsciously influence their children to fulfill her own needs rather than being aware of the needs of her children and fulfilling her children's needs adequately) and psychological problems of the children, such as depression and anxiety.[32]

[29] Lichtmann, H. (1984): Parental communication of Holocaust experiences and personality characteristics among second-generation survivors. Journal of Clin. Psychol. , Vol.4: 914-24.

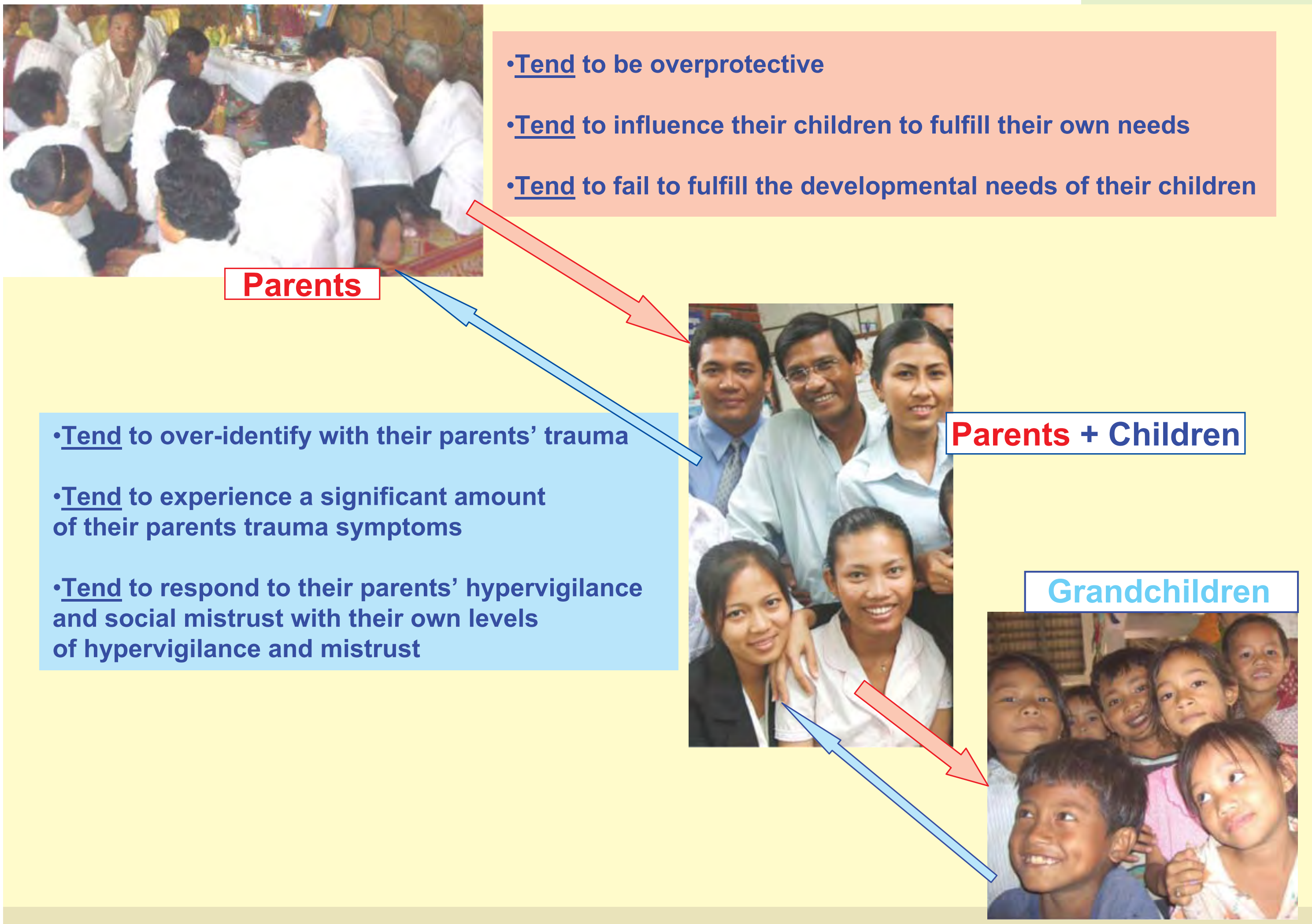
[30] ibid

[31] OM Chariya (2006) : Bachelor Thesis. Children´s perception of Parental Trauma on their perceived care and overprotection, Phnom Penh: Unpublished Document.

[32] KIM Thida (2006) : Bachelor Thesis. Role Reversal of Traumatic Parents from Khmer Rouge Regime, Phnom Penh: Unpublished Document.

Children of Cambodian parents, who were traumatized during the Khmer Rouge years:

- tend to of over-identify with their parents' trauma
- experience a significant amount of their own trauma symptoms, including intrusion, avoidance, and hyperarousal
- see their parents as hypervigilant and socially mistrusting, and respond to this with their own levels of hypervigilance and mistrust.



Transmission of trauma symptoms from first generation trauma survivors to their children and grandchildren