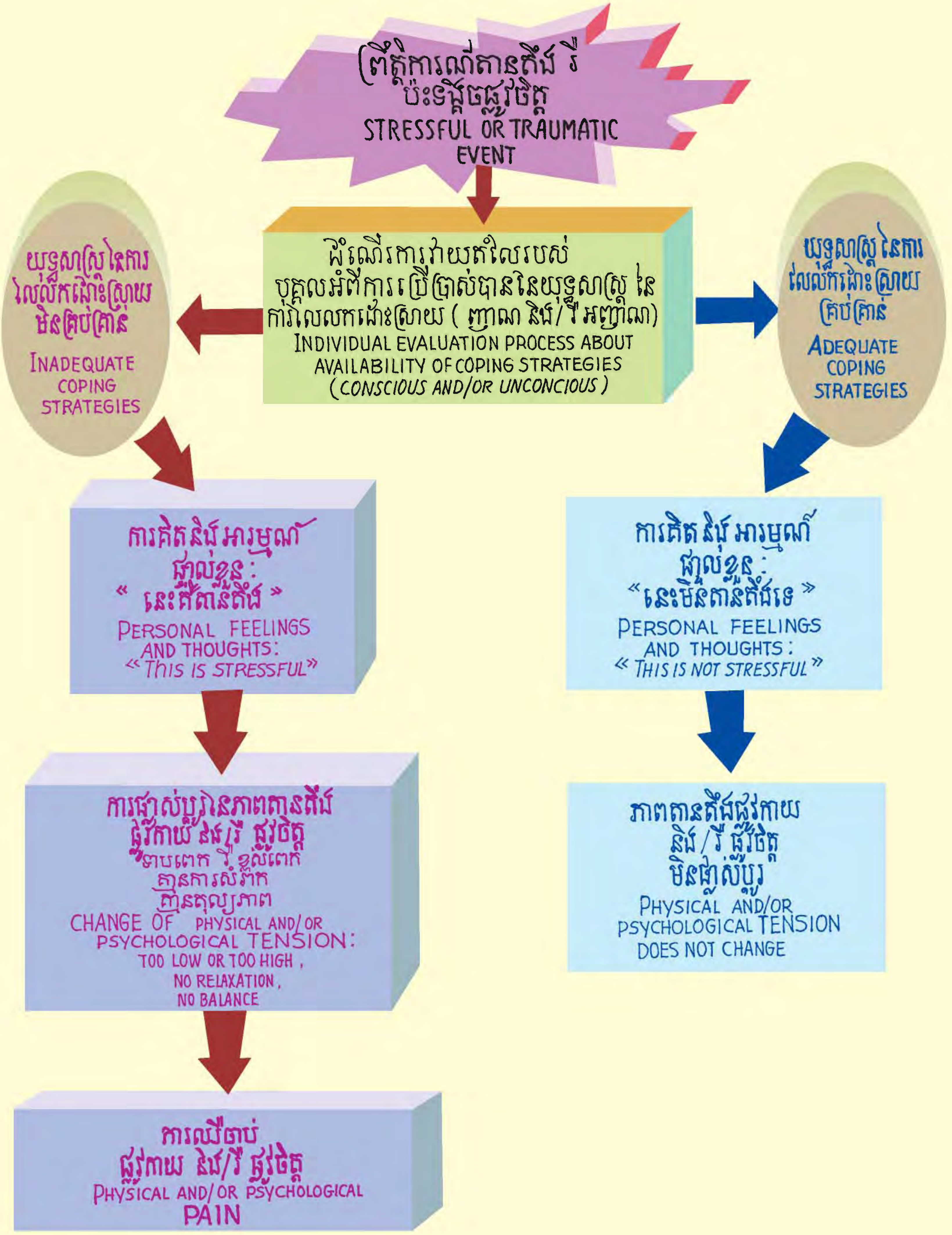


ព្រឹត្តិការណ៍តានតឹង ឬ ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត
STRESSFUL OR TRAUMATIC EVENT
ដំណើរការវាយតម្លៃរបស់បុគ្គលអំពីការប្រើប្រាស់បាននៃយុទ្ធសាស្ត្រនៃការលៃលកដោះស្រាយ (ញាណ និង/ឬ អញ្ញាណ)
INDIVIDUAL EVALUATION PROCESS ABOUT AVAILABILITY OF COPING STRATEGIES
(CONSCIOUS AND/OR UNCONCIOUS)
យុទ្ធសាស្ត្រនៃការលៃលកដោះស្រាយមិនគ្រប់គ្រាន់
INADEQUATE COPING STRATEGIES
យុទ្ធសាស្ត្រនៃការលៃលកដោះស្រាយគ្រប់គ្រាន់
ADEQUATE COPING STRATEGIES
ការគិត និង អារម្មណ៍ផ្ទាល់ខ្លួន: « នេះគឺតានតឹង »
PERSONAL FEELINGS AND THOUGHTS: « THIS IS STRESSFUL »
ការគិត និង អារម្មណ៍ផ្ទាល់ខ្លួន: « នេះមិនតានតឹងទេ »
PERSONAL FEELINGS AND THOUGHTS: « THIS IS NOT STRESSFUL »
ការផ្លាស់ប្តូរនៃភាពតានតឹងផ្លូវកាយ និង/ឬ ផ្លូវចិត្ត ទាបពេក ឬ ខ្ពស់ពេក គ្មានការសំរាក គ្មានតុល្យភាព
CHANGE OF PHYSICAL AND/OR PSYCHOLOGICAL TENSION: TOO LOW OR TOO HIGH, NO RELAXATION, NO BALANCE
ភាពតានតឹងផ្លូវកាយ និង/ឬ ផ្លូវចិត្ត មិនផ្លាស់ប្តូរ
PHYSICAL AND/OR PSYCHOLOGICAL TENSION DOES NOT CHANGE
ការឈឺចាប់ ផ្លូវកាយ និង/ឬ ផ្លូវចិត្ត
PHYSICAL AND/OR PSYCHOLOGICAL PAIN

១៨. ហេតុអ្វីបានជាសម័យខ្មែរក្រហម ធ្វើឲ្យមនុស្សមួយចំនួនមានការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ចំណែកឯមនុស្សមួយចំនួនទៀតមិនមាន?

វាមានសារៈសំខាន់ក្នុងការបញ្ជាក់ថា មិនមែនរាល់អ្នករស់រានមានជីវិតពីព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តទាំងអស់ឆ្លើយតបទៅនឹងបទពិសោធន៍របស់ពួកគេ ក្នុងរបៀបដូចៗគ្នានោះទេ ។ នៅពេលដែលអ្នកនៅរស់ពីរបបខ្មែរក្រហមមួយចំនួនបានវិវឌ្ឍទៅរក បញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ ដែលបណ្ដាលមកពីការឈឺចាប់, ការបំផ្លិចបំផ្លាញ និង ការបាត់បង់ដែលពួកគេបានជួបប្រទះ ក៏មានមនុស្សផ្សេងទៀតបែរជានិយាយថា ការរស់នៅឆ្លងកាត់ព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តទាំងនេះ បានធ្វើឲ្យពួកគេអាចវាយតម្លៃពីអាទិភាពនៅក្នុងជីវិតរបស់ពួកគេម្ដងទៀត (បានទទួលតម្លៃថ្មីៗ) និង បានផ្លាស់ប្ដូររបៀបរស់នៅរបស់ពួកគេ ។ ពួកគេគិតថា រឿងរាវដែលបានកើតឡើងទាំងនោះ បណ្ដាលឲ្យមានការផ្លាស់ប្ដូរដ៏មានសារៈសំខាន់ និង ការចាប់ផ្ដើមជាថ្មីនៅក្នុងជីវិតរបស់ពួកគេ ។ នេះមិនមែនមានន័យថាមនុស្សដែលបានគិតថាខ្លួនទទួលបានតម្លៃថ្មីទាំងនោះ មិនដែលមានរោគសញ្ញាដូចជាការយល់សប្តិអាក្រក់, ការរំខានដំណេក, ការលេចចេញភ្លាមៗនៃភាពទុក្ខសោក និង ភាពក្រៀមក្រំ នោះទេ ។

ទោះបីជាមិនមានការសិក្សាឲ្យបានទូលំទូលាយពីអ្នកដែលរស់ពីរបបខ្មែរក្រហមនៅក្នុងប្រទេស

ទស្សនកិច្ចរបស់ជនរងគ្រោះសម័យខ្មែរក្រហមនៅសារមន្ទីរប្រល័យពូជសាសន៍ជើងឯកនៅទីក្រុងភ្នំពេញ

កម្ពុជាក៏ដោយ ក៏មានការសិក្សាពីជនភៀសខ្លួនដែលបានទៅតាំងលំនៅ នៅក្នុងសហរដ្ឋអាមេរិក បានបង្ហាញឲ្យឃើញថា ប្រជាជនខ្មែរចំនួន ៦២% បានរងការឈឺចាប់ដោយសារជម្ងឺបាក់ស្បាត និង ៥១% ឈឺចាប់ដោយសារការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ។[៣៣]

ប្រជាពលរដ្ឋគ្រប់ៗរូបនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដែលបានឆ្លងកាត់អំពើឃោឃៅរបបខ្មែរក្រហម បានបញ្ចេញប្រតិកម្មតបតយ៉ាងខ្លាំង តាមរយៈទុក្ខសោកដោយគ្មានទីបញ្ចប់, កំហឹង និង ការឈឺចាប់យ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ។

មិនដឹងថាតើបុគ្គលម្នាក់នឹងឆ្លើយតបទៅនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដោយរោគសញ្ញាយូរអង្វែង ឬ ឆ្លើយតបទៅនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដោយប្រតិកម្មតបតផ្លូវចិត្តធម្មតា ក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការបញ្ចូល ឬ ទទួលយកព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តនោះទេ, ការឆ្លើយតបទៅចំពោះព្រឹត្តិការណ៍របស់បុគ្គលម្នាក់នេះ អាស្រ័យទៅលើកត្តាមួយចំនួន រួមបញ្ចូលទាំងសមត្ថភាពរបស់បុគ្គលក្នុងការលៃលកដោះស្រាយជាមួយនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។

អ្វីទាំងនេះមិនត្រឹមតែកើតឡើងទៅលើជនរងគ្រោះនៃរបបខ្មែរក្រហមប៉ុណ្ណោះទេ វាក៏កើតឡើងទៅលើអ្នកប្រព្រឹត្តផងដែរ ។ ករណីសិក្សាជាច្រើន ពីអ្នកព្យាបាលផ្លូវចិត្ត បានបង្ហាញឲ្យឃើញថា ជាញឹកញាប់ អ្នកប្រព្រឹត្តិវង្វេងទៅរកនិន្នាការ និង បែបផែននៃការសង្កត់ការចងចាំមិនឲ្យនឹកឃើញដ៏ខ្លាំងក្លា វិវឌ្ឍទៅរកការស្ពឹកអារម្មណ៍ និង វិវឌ្ឍទៅរកការប្រើយន្តការលៃលកដោះស្រាយដោយមិនដឹងខ្លួនជាច្រើនប្រភេទផ្សេងទៀតរបស់ពួកគេ ។ ជាលទ្ធផលគឺ ជាញឹកញាប់យើងដឹងថាពួកគេទទួលរងការឈឺចាប់តិចជាង និង មានអារម្មណ៍ធ្លាក់ទឹកចិត្តមិនសូវញឹកញាប់ ដូចជនរងគ្រោះទេ។ដូច្នេះហើយទើបធ្វើឲ្យពួកគេបរាជ័យក្នុងការបណ្តុះសេចក្តីមេត្តា និង ការអាណិតអាសូរចំពោះអ្នកដទៃក្នុងផ្លូវត្រឹមត្រូវ ។[៣៤]

វាទំនងថាមានកត្តាមួយ ឬ ច្រើន ដើម្បីចូលរួមក្នុងការពន្យល់ ពីមូលហេតុ ថាតើហេតុអ្វី ការឆ្លើយតបទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តកើតមានខុសៗគ្នាចំពោះមនុស្សផ្សេងៗគ្នា។ ការខុសប្លែកគ្នាជាច្រើន ជាប់ពាក់ព័ន្ធទៅនឹងកាលៈទេសៈ និង បុគ្គលិកលក្ខណៈដែលជាប់ពាក់ព័ន្ធគ្នាជាច្រើនផ្សេងៗ ។

[33] RF Mollica, R.F., Wyshak, G., Lavelle, J.(1987): The psychosocial impact of war trauma and torture on Southeast Asian refugees . Am J Psychiatry 1987; 144:1567-1572.
[34] Experiences of the author during his work as a psychotherapist at the Psychiatric University Hospital in Switzerland.

កត្តាមួយចំនួន ដែលកំណត់ភាពខុសគ្នានៃការឆ្លើយតបទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ៖

កាលៈទេសៈ ដែលអាចជះឥទ្ធិពលលើការឆ្លើយតប ឬ ធ្វើឲ្យការឆ្លើយតបមានកម្រិតកាន់តែខ្លាំងឡើង

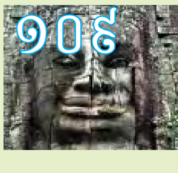
- ***ស្ថេរភាព និង សន្តិសុខនៃបរិបទសង្គមនយោបាយ*** (ឧទាហរណ៍ ក្នុងសម័យខ្មែរក្រហម ៖ សង្គ្រាម ស៊ីវិល ការភ័យខ្លាចចំពោះអជ្ញាធរ និង ការសង្ស័យទៅលើអ្នកភូមិ)។
- ***ព្រឹត្តិការណ៍ដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ*** (របបខ្មែរក្រហម អាចត្រូវបានរៀបរាប់ថាជា "ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ ")
- ***រយៈពេលនៃការប្រឈមមុខទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត*** (ក្នុងរយៈពេលនៃរបបខ្មែរក្រហម គឺជាការប្រឈមមុខដ៏យូររបស់មនុស្សជាច្រើននាក់)
- ***ស្ថានភាពនៃក្រុមដែលមានវ័យស្មើគ្នា(បនក្មៀន) ឬ គ្រួសារ*** (អំឡុងពេលនៃរបបខ្មែរក្រហម មនុស្សបានស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលនៃការភ័យខ្លាចជាប់ជាអចិន្ត្រៃយ៍, គ្រួសារត្រូវបានបំបែកចេញពីគ្នា និង មានអ្នកស៊ើបការណ៍នៅគ្រប់ទីកន្លែង)
- ***ការគាំទ្រពីគ្រួសារ,មិត្តភិក្តិ និង/ឬ អ្នកជំនាញ*** (អំឡុងពេលរបបខ្មែរក្រហម គ្មានការជួយគាំទ្រប្រកបដោយជំនាញ, កម្រមានការជួយគាំទ្រពីសមាជិកគ្រួសារ ពីព្រោះមនុស្សទាំងអស់នោះរស់ទាំងត្រដរជាមួយនឹងស្ថានភាពដូចគ្នាដែរ ***ប៉ុន្តែពេលខ្លះ*** ក៏មានសមាជិកគ្រួសារខ្លះ បានផ្តល់ការជួយគាំទ្រដ៏អង់អាចឲ្យដល់គ្នាទៅវិញទៅមក ។
- ***ការចូលទៅកាន់បរិបទដ៏មានសុវត្ថិភាព និង ប្រកបដោយការគាំទ្រ*** (អំឡុងពេលរបបខ្មែរក្រហម មិនមានមន្ទីរពេទ្យគ្រប់គ្រាន់ ឬ មិនមានកន្លែងសុវត្ថិភាពដើម្បីសម្រាក, គ្មានពេលធ្វើឲ្យមានលំនឹង (គ្រោកឈរ) ជាថ្មីម្តងទៀត, មិនទទួលបានម្តងទៀតនូវសន្តិភាពក្នុងចិត្ត ***ប៉ុន្តែក្នុងករណីខ្លះ*** សមាជិកគ្រួសារ មិត្តភិក្តិ និង អ្នកភូមិបានជួយបង្កើតបរិយាកាសប្រកបដោយផាសុខភាពឲ្យគ្នាទៅវិញទៅមកដែរ) ។

ចំណុចនានានៃ បុគ្គលិកលក្ខណៈ ដែលអាចជះឥទ្ធិពលលើការឆ្លើយតប ឬ ធ្វើឲ្យការឆ្លើយតបមានកម្រិតកាន់តែខ្លាំងឡើង

- ប្រវត្តិផ្ទាល់ខ្លួនរបស់បុគ្គល ៖ ឧទាហរណ៍ វាអាស្រ័យលើ ថាតើបុគ្គលម្នាក់បានធំធាត់នៅក្នុងបរិបទដែលមានស្ថេរភាពផ្លូវចិត្ត និង ប្រកបដោយការគាំទ្រពីបរិបទសង្គមដែរឬទេ ថាតើបុគ្គលម្នាក់បានវិវឌ្ឍទៅរកបុគ្គលិកលក្ខណៈល្អដោយមានលំនឹង ថាតើពួកគេបានទទួលបានកម្លាំងចិត្តពីបទពិសោធន៍មុនៗរបស់គាត់ ថាតើគាត់បានរៀនបត់បែន និង រៀនសម្របយ៉ាងលឿនទៅចំពោះការផ្លាស់ប្តូរក្នុងកាលៈទេសៈទាំងនោះឬទេ ។
- បែបផែនបុគ្គលិកលក្ខណៈរបស់បុគ្គល ៖ ឧទាហរណ៍ វាអាស្រ័យលើ ថាតើបុគ្គលនោះមានស្ថេរភាពផ្លូវចិត្តឬទេ មុនព្រឹត្តិការណ៍នោះបានកើតឡើង តើគាត់ជាមនុស្សមានតុល្យភាព និង ជាជនដែលងាយធ្វើចិត្តបាន តើគាត់ជាមនុស្សតស៊ូព្យាយាមមិនងាយបោះបង់ចោល តើគាត់ជាមនុស្សដែលអាចទទួលបានការទុកចិត្តពីមនុស្សដទៃទៀតដែរឬទេ ។
- ការប្រកាន់នូវគុណតម្លៃ និង ជំនឿរបស់បុគ្គល ៖ ឧទាហរណ៍ ថាតើបុគ្គលម្នាក់នេះមានទំនុកចិត្តយ៉ាងជ្រាលជ្រៅនៅក្នុងជីវិត មានកម្លាំងចិត្តខ្លាំងដែលបានមកពីការបង្រៀនរបស់ព្រះពុទ្ធ ឬ មកពីការបង្រៀនពីសាសនាផ្សេងៗទៀត តើគាត់ជាមនុស្សដែលមានទំនុកចិត្តថាអាចទទួលជោគជ័យលើព្រឹត្តិការណ៍ដ៏ភ័យរន្ធត់ តើគាត់ជាមនុស្សដែលប្រកាន់ខ្ជាប់ថាខ្លួនមានកម្លាំងចិត្ត (កម្លាំងចលករ) ដើម្បីបានទទួលបានការធូរស្បើយស្រាកស្រាន្ត ទោះនៅពេលដែលស្ថានភាពមើលទៅ ហាក់ដូចជាពុំ

មិនដឹងថា តើបុគ្គលម្នាក់ នឹងឆ្លើយតបទៅនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដោយរោគសញ្ញាយូរអង្វែង ឬ ឆ្លើយតបទៅនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដោយបញ្ចេញប្រតិកម្មតបតផ្លូវចិត្តធម្មតា ក្នុងអំឡុងពេលដំណើរការបញ្ចូល ឬ ទទួលយក ព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តនោះទេ

ការឆ្លើយតបទៅចំពោះព្រឹត្តិការណ៍ របស់បុគ្គលម្នាក់នេះ អាស្រ័យទៅលើកត្តាមួយចំនួន រួមបញ្ចូលទាំងសមត្ថភាពរបស់បុគ្គល ក្នុងការលៃលកដោះស្រាយជាមួយនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។



ជំនាញនៃការលៃលកដោះស្រាយគឺជាឧបករណ៍អាកប្បកិរិយាដែលប្រើប្រាស់ដោយបុគ្គលមួយចំនួនដើម្បីដោះស្រាយជាមួយនឹងស្ថានភាពតានតឹង ។

មានអ្នកណាជួយបានក៏ដោយ ។

- ជំនាញនៃការលៃលកដោះស្រាយ ៖ ឧទាហរណ៍ សមត្ថភាពក្នុងការគ្រប់គ្រងស្ថានភាពដ៏សែនតឹងតែង, បច្ចេកទេសដើម្បីរស់នៅ, សភាវគតិល្អ, សមត្ថភាពដើម្បីដោះស្រាយជាមួយនឹងអារម្មណ៍ដ៏ពិបាក និង សន្ទប់ខ្វាំង និង ដើម្បីគ្រប់គ្រងកំហឹង, ទុក្ខព្រួយ, ទុក្ខសោក, សមត្ថភាពដើម្បីស្មានទុកពីបែបផែនអាកប្បកិរិយា និង ការគិតរបស់អ្នកប្រព្រឹត្ត, សមត្ថភាពដើម្បីរក្សាគម្លាតរវាងកម្លាំងចិត្តខាងក្នុង ពីព្រឹត្តិការណ៍ដ៏សែនសន្ទប់ខ្វាំង, សមត្ថភាពដើម្បីរក្សានូវការគ្រប់គ្រងខួរក្បាល និង សមត្ថភាពដើម្បីកាត់ផ្តាច់មួយរយៈ (ដើម្បីបង្កើតពិភពគាំទ្រខាងក្នុងចិត្ត " ការចាកចេញ " ពីរាងកាយ និង ភាពស្ពឹក) ។

ការវិវឌ្ឍន៍ក្រោយការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត

ស្ត្រីដែលបានឆ្លងកាត់ស្ថានភាពភ័យរន្ធត់អស់រយៈពេលជាច្រើនឆ្នាំ ហើយដែលបានជំនះលើការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត បានក្លាយទៅជាមនុស្សមានប្រាជ្ញា និង ជាជនគំរូ ៖ ពួកគេក្លាយជាសកម្មជនសិទ្ធិមនុស្សដ៏មានអំណាច, ជាមេដឹកនាំសន្តិភាពនៅក្នុងសង្គមស៊ីវិល, ជាជីដូនដែលមានចិត្តមេត្តាសណ្តោសប្រោសប្រណី, ជាគ្រូបង្រៀនរាំដ៏សកម្មនៅមណ្ឌលកុមារកំព្រា ។ល។

15: Why Did the Khmer Rouge Years Cause Emotional Trauma in Some People and Not in Others?

It is important to emphasize that not all survivors of traumatic events respond to their experiences in the same way. While some Khmer Rouge survivors developed serious mental health issues due to the pain, devastation and loss they experienced, others say that living through these traumatic events also made them re-evaluate their priorities in life (acquire new values) and change their lifestyles, thus bringing about substantial change and renewal in their lives. This doesn't mean that such people never had symptoms such as nightmares, sleep disturbances, or sudden outbursts of grief and sadness.

Although there have not been any comprehensive studies of survivors of the Khmer Rouge in Cambodia, a study of Cambodian refugees who resettled in the United States revealed that 62% suffered from Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) and 51% from depression.[33]

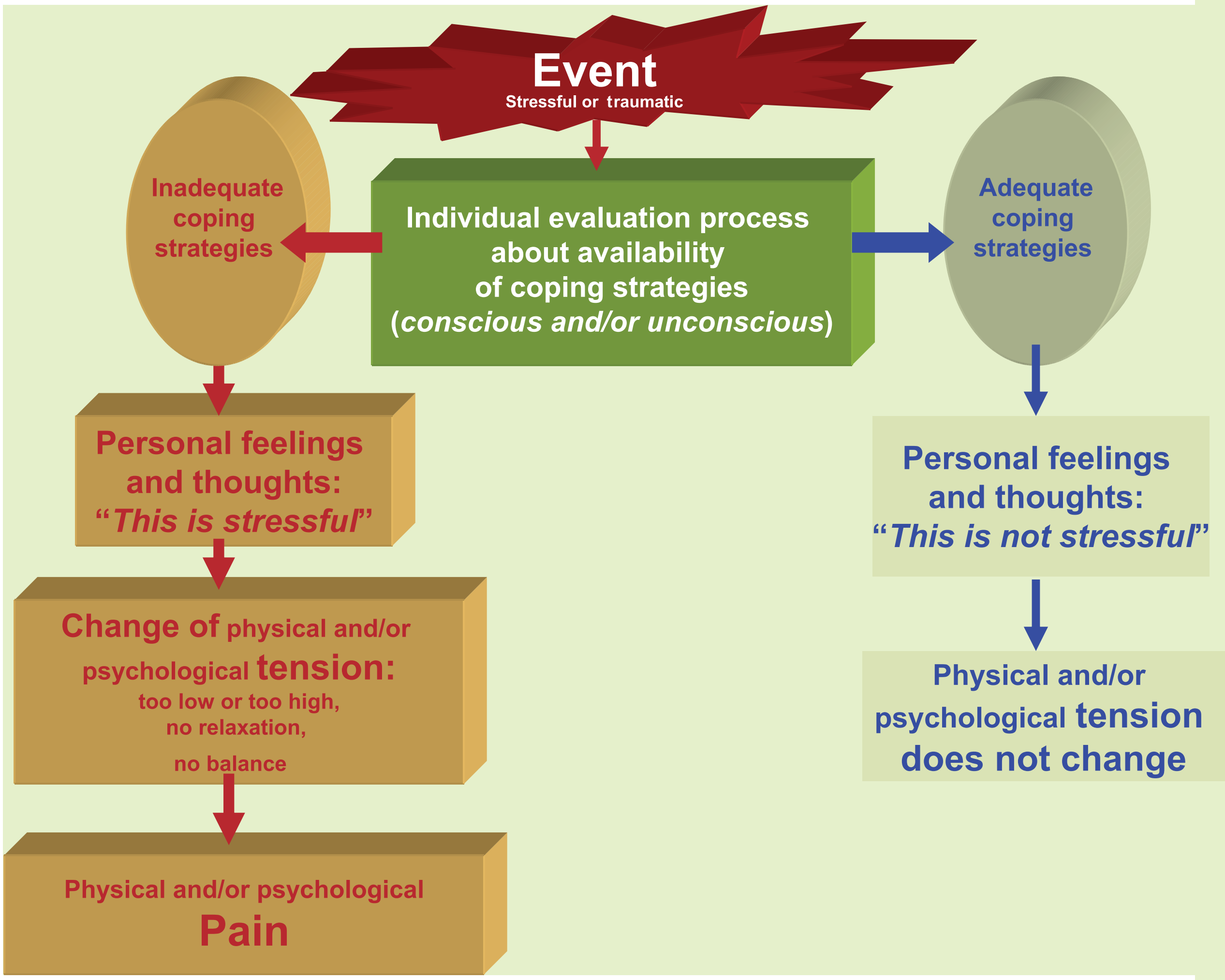


Figure 15.1: The quality and the result of individual inner-psychic evaluation processes is very important. Consciously and/or unconsciously, a person realizes whether he or she lacks adequate coping strategies. The results of the evaluation processes influence emotionally and physically the quality of physical and psychological tensions and the individual's perception of suffering.

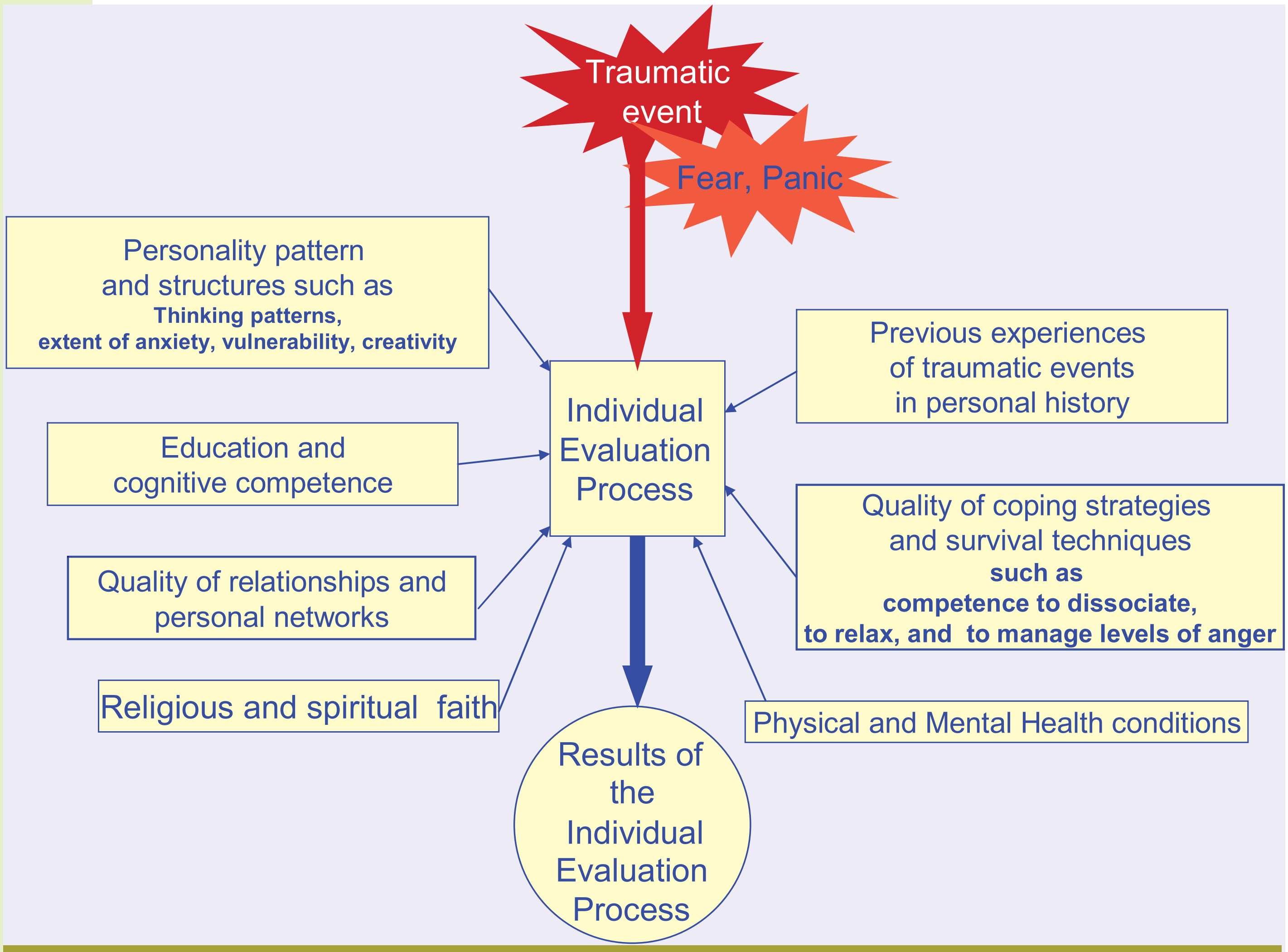
[33] RF Mollica, R.F., Wyshak, G., Lavelle, J.(1987): The psychosocial impact of war trauma and torture on Southeast Asian refugees . Am J Psychiatry 1987; 144:1567-1572.

Whether a person will respond with prolonged traumatic symptoms or with normal emotional reactions during a process of integrating traumatic events depends on several factors, including the individual's ability to cope with the traumatic events.

Every person in Cambodia who lived through the Khmer Rouge atrocities responded with immense and often endless grief, anger and deep suffering.
Whether a person will respond with prolonged traumatic symptoms or with normal emotional reactions during a process of integrating traumatic events depends on several factors, including the individual's ability to cope with the traumatic event.

This applies not only to victims of the Khmer Rouge regime, but also to perpetrators. Case studies from therapists have shown that perpetrators often develop strong tendencies and patterns of memory suppression, numbing of their feelings and other kinds of unconscious coping mechanisms. The result is that they often suffer less consciously and feel depressed less often than victims, and therefore fail to develop healthy compassion.[34]

It is likely that many factors are involved in explaining why responses to traumatic events are so different in different people. Much of the variation relates to the various circumstances and personalities involved.



Some aspects of a person's life which influence the individual evaluation process

Figure 15.2: The results of this individual evaluation processes (thinking and awareness processes) are dependent on: e.g., former positive or negative experiences, many personality factors such as thinking pattern (positive or negative thinking tendencies) or the extent of anxiety, the anticipation of the future, and the evaluation of the actual situation (See picture on page 57).

[34] Experiences of the author during his work as a psychotherapist at the Psychiatric University Hospital in Switzerland.

Some factors determining different responses to traumatic events:

Circumstances which may influence or intensify the response

- **Stability and security of the socio-political context** (e.g., during KR years: Civil War, fear of authorities, suspicion of fellow villagers).
- **Severity of the events** (KR years can be described as “extreme traumatization”)
- **Duration of exposure** to traumatic events (the KR years were a prolonged exposure for many people)
- **Situation of peer group or family** (during KR years people were in a state of permanent fear, families were torn apart, there were spies in the neighborhood)
- **Support from family, friends, and/or professionals** (during KR years there was no professional support available, and little support from family members because everybody was struggling with the same situation; but sometimes, family members gave heroic support to one another.
- **Access to supportive and secure contexts** (during KR years: no adequate access to hospitals, or safe places to relax, rebalance, regain inner peace; but in some cases: family members, friends and villagers helped to create a healthy atmosphere.

Coping skills are behavioral tools used by individuals to deal with stressful situations.

Aspects of PERSONALITY which may influence or intensify the response

- **The individual’s personal history:** e.g., whether a person grew up in a healthy, emotionally stable, and supportive social context; whether a person developed a balanced personality; whether they received inner strength from his or her former life experiences; whether s/he learned to be flexible and to adapt quickly to changes in circumstances.
- **Individual’s personality pattern:** e.g., whether the person was emotionally stable before the event, was a relaxed and balanced person, was a person who never gave up, was someone who could gain trust from other people.
- **Values and beliefs held by the individual:** e.g., whether the person had deep general trust in life, had inner strengths developed through Buddhist or other religious and spiritual approaches, had faith in overcoming horrible events, possessed the motivation to seek relief even where the situations seemed hopeless.
- **Coping skills:** e.g., ability to manage extreme situations, survival techniques, good instincts; ability to deal with difficult and overwhelming feelings, and to manage anger, sadness, grief; ability to anticipate the thoughts and behavior patterns of the perpetrators; ability to keep inner distance from the overwhelming events; ability to maintain mental control; ability to dissociate for a while (creating a supportive inner world, “leaving” the body, numbing).
(See picture on page 57)

ខ្វះជំនាញលៃលកដោះស្រាយឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់
Lack of adequate coping skills ?

ការព្យាបាលសំខាន់ៗ និង កត្តាការពារដែលសំខាន់នៅក្នុងដំណើរការព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ៖

អ្នកព្យាបាលដែលមានការយល់ចិត្ត និង ទទួលយកអារម្មណ៍អតិថិជន

មានយន្តការនៃការលៃលកដោះស្រាយដ៏ពិតប្រាកដ និង ប្រកបដោយការអនុវត្ត

មានវចនាសម្ព័ន្ធគាំទ្រដ៏សមរម្យ

យល់ពីសន្ទុះចិត្តរបស់ខ្លួន

គាំទ្រឲ្យមានការបញ្ចេញអារម្មណ៍

បង្កើតទស្សនវិស័យដែលច្បាស់លាស់ និង ពិតប្រាកដ

អភិវឌ្ឍជំនាញទំនាក់ទំនងអន្តរបុគ្គល

យល់ពីអត្ថន័យរបស់ជីវិត

គាំទ្រតម្លៃវិជ្ជមានរបស់មនុស្ស

មានការយល់ដឹង និង ស្គាល់ពីរាងកាយខ្លួនឯង

លើកទឹកចិត្តឲ្យមានការច្នៃប្រឌិតក្នុងការបញ្ចេញអារម្មណ៍

រៀនសម្រាកកាយ និង ចិត្ត

មានគោលដៅ និង ការរំពឹងទុកដ៏សមហេតុផល

មានបណ្តាញសង្គមដែលមានការជួយគាំទ្រ

មានការឲ្យតម្លៃខ្លួនឯងល្អ

យល់ពីអត្តសញ្ញាណផ្ទាល់របស់ខ្លួនក្នុងទំនាក់ទំនងរវាងខ្លួន និង អ្នកដទៃ

មានចំណាប់អារម្មណ៍ និង រៀនសូត្រអ្វីថ្មីៗ

១៦. តើការព្យាបាលផ្លូវចិត្តចាំបាច់ និង/ឬ គួរតែធ្វើឬទេ,នៅកម្ពុជា ?

មានស្ថានភាពពីរដែលគួរតែជំរុញឲ្យប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជាធ្វើការស្វែងរកការគាំទ្រការព្យាបាលផ្លូវចិត្តប្រកបដោយជំនាញ :

១. ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជាទទួលរងការឈឺចាប់ជាប្រចាំដោយរោគសញ្ញាដ៏ជាក់លាក់មួយចំនួនដូចជា : ការយល់សប្តិអាក្រក់, រោគសញ្ញាជម្ងឺផ្លូវកាយដែលបណ្តាលពីជម្ងឺផ្លូវចិត្ត,ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត ឬ ការថប់បារម្ភ ។

២. ប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជា ងាយត្រូវបានសន្ទប់យ៉ាងខ្លាំងដោយការនឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញដូចជានៅស្រស់ៗនឹងភ្នែក ឬ ដោយការឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត តាមរយៈមនុស្ស ឬ វត្ថុដែលដាស់ការនឹកឃើញឡើងវិញ នៅក្នុងជីវិតរស់នៅប្រចាំថ្ងៃបច្ចុប្បន្នរបស់ពួកគេ ។ **ឧទាហរណ៍** : ការមើលឃើញក្មេងៗជំនាន់ក្រោយស្លៀកពាក់ពណ៌ខ្មៅ ដែលជាពណ៌ដូចទៅនឹងសំលៀកបំពាក់ទាហានខ្មែរក្រហម ។

អ្នកព្យាបាលផ្លូវចិត្តទទួលស្គាល់ថាដំណើរការនៃការព្យាបាលមិនអាចបញ្ឈប់បុព្វហេតុ ឬ បញ្ឈប់ការប៉ះពាល់ដួងព្រលឹងដែលធ្លាប់ទទួលរងគ្រោះ ដោយព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើយ ។ ពួកគេដឹងថា ពួកគេមិនអាចធ្វើឲ្យប្រជាពលរដ្ឋដែលមានការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត បំភ្លេចនូវទុក្ខសោក, ការឈឺចាប់ និង មិនអាចលុបចោលនូវបទពិសោធន៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់ពួកគេបានឡើយ ។ ប៉ុន្តែដំណើរការព្យាបាលប្រកបដោយនិរន្តរភាព ផ្តល់ឲ្យពួកគេនូវជំនាញផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់បុគ្គលខ្លួនឯងក្នុងការរស់នៅជាមួយនឹងបទពិសោធន៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដែលពួកគេបានជួបប្រទះ ហើយស្គាល់ពីសមត្ថភាព និង កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងផ្ទាល់របស់បុគ្គលម្នាក់ៗ ដើម្បីរួចរស់ពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដោយសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ ។ ដូច្នេះ, គោលបំណងពិតប្រាកដនៃការព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត គឺការជួយអតិថិជន (អ្នកដែលរកសេវា) ឲ្យមានជំនឿលើខ្លួនឯង, ឲ្យមានការឲ្យតម្លៃខ្លួនឯង, ឲ្យមានការគោរពខ្លួនឯង និង ឲ្យមានក្តីសង្ឃឹមឡើងវិញ និង ផ្តល់ការគាំទ្រប្រកបដោយជំនាញដើម្បីអភិវឌ្ឍជំនាញក្នុងការទទួលយកស្ថានភាព និង ភាពពិតនៃជីវិតមនុស្ស ។ ថ្វីបើគេមានការឈឺចាប់ដ៏ខ្លាំងក្លាក៏ដោយ, ការជួយមនុស្សឲ្យរកឃើញនូវភាពវិជ្ជមានក្នុងជីវិតរបស់ពួកគេ និង ជួយធ្វើឲ្យពួកគេធ្វើការទំនាក់ទំនងឡើងវិញជាមួយនឹងធនធាននៃបុគ្គលិកលក្ខណៈដ៏ជ្រៅ និង ល្អៗរបស់ពួកគេ ជាគោលដៅចម្បងរបស់ការព្យាបាលផ្លូវចិត្ត និង ការផ្តល់ប្រឹក្សាពិគ្រោះយោបល់ ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ,គ្មានការធានាណាមួយដែលថាលទ្ធផលទាំងអស់នេះនឹងទទួលបានជោគជ័យគ្រប់ករណីនោះឡើយ ។

> គោលបំណងពិតប្រាកដនៃការព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត គឺការជួយអតិថិជន (អ្នកដែលរកសេវា) ឲ្យមានជំនឿលើខ្លួនឯង, ឲ្យមានការឲ្យតម្លៃខ្លួនឯង, ឲ្យមានការគោរពខ្លួនឯង និង ឲ្យមានក្តីសង្ឃឹមឡើងវិញ និង ផ្តល់ការគាំទ្រប្រកបដោយជំនាញដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍ជំនាញក្នុងការទទួលយកស្ថានភាព និង ភាពពិតនៃជីវិតមនុស្ស ។

មុនពេលយើងធ្វើការជជែកឲ្យកាន់តែស៊ីជម្រៅអំពីវិធីសាស្ត្រក្នុងការព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ក្នុងបរិបទប្រទេសកម្ពុជា វាជាការសំខាន់ណាស់ ក្នុងការបង្ហាញពីស្ថានភាពខាងក្រោម :

ផ្លូវចិត្តឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ ។

ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ វិធីសាស្រ្តសមរម្យមួយដែលស្របទៅនឹងបរិបទវប្បធម៌នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាគួររួមបញ្ចូលនៅក្នុងការពិភាក្សាដូចមាននៅខាងក្រោម ។

វិធីសាស្រ្តចម្បងរបស់អ្នកព្យាបាលនៅលើពិភពលោក គឺដើម្បីណែនាំអតិថិជន ឬ អ្នកជម្ងឺដែលទទួលរងគ្រោះឲ្យជួបនូវបទពិសោធន៍ថ្មីៗល្អៗ ពីព្រោះបទពិសោធន៍ថ្មីៗទាំងនេះអាចមានថាមពលដើម្បីយកឈ្នះបទពិសោធន៍នៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តពីមុន និង ជួយឲ្យអតិថិជនមានសន្តិភាពនៅក្នុងចិត្តក្នុងបេះដូងឡើងវិញ ។ នៅក្នុងដំណើរការនេះ អ្នកព្យាបាលធ្វើការជជែកពិភាក្សាជាមួយអតិថិជនអំពីរឿងរ៉ាវលំអិត និង អារម្មណ៍របស់គេចំពោះបទពិសោធន៍នៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តនៅក្នុងការព្រឹត្តិការណ៍អតីតកាលដែលបានកើតឡើង ។ ការបង្កើតបទពិសោធន៍ល្អៗ និង បរិយាកាសសុវត្ថិភាពឡើងវិញមានថាមពលធ្វើឲ្យអតិថិជនមានអារម្មណ៍ធូរស្បើយ ។ សូមអានឧទាហរណ៍ខាងក្រោមអំពីប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាល ៖

១. អតិថិជននឹងជំនះក្នុងការយកឈ្នះអារម្មណ៍នៃការនិយាយមិនចេញ និង ភាពស្ពឹក ។ ពួកគាត់នឹងទទួលបានសមត្ថភាពឡើងវិញ ដើម្បីបង្ហាញថា ពួកគាត់គឺជាមនុស្សបើកទូលាយជាងមុន, ជាមនុស្សច្បាស់លាស់ជាងមុន, ជាមនុស្សដែលមានការសំរាក និង មានការទុកចិត្តច្រើនជាងមុន ។

២. ពួកគាត់នឹងទទួលដឹង និង បង្កើតទំនាក់ទំនងឡើងវិញជាមួយនឹងអារម្មណ៍ដែលបានជាប់គាំងរបស់ពួកគេ ហើយពួកគេនឹងត្រូវបានណែនាំឲ្យឆ្ពោះទៅមុខ តាមរយៈភាពទុក្ខសោក និង ភាពក្រៀមក្រំដែលពួកគេមាន ។ ដោយសារការមានបរិយាកាសដ៏មានសុវត្ថិភាព, វត្តមានប្រកបដោយសេចក្តីមេត្តា និង អត្ថន័យពិតដ៏សំខាន់របស់អ្នកព្យាបាលជួយឲ្យកាន់តែមានដំណើរការនៃការសះជា ។

៣. អតិថិជនទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលជាក់លាក់ ដើម្បីទទួលយកភាពខុសគ្នារវាងភាពតែលតោលគ្មានទីពំនឹងក្នុងបទពិសោធន៍ប៉ះទង្គិចពីអតីតកាល និង សមត្ថភាពដើម្បីគ្រប់គ្រងនាបច្ចុប្បន្នកាល (អាចគ្រប់គ្រងមុខងារប្រកបដោយវិចារណញ្ញាណ) ទោះបីជាការនឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ពីអតីតកាលដូចជានៅស្រស់ៗនឹងភ្នែកឡើងវិញចាប់ផ្តើមសន្ធប់ ឬ វាយ ប្រហារបុគ្គលនោះជាមួយនឹងការគិត និង អារម្មណ៍ដែលឈឺចាប់ក៏ដោយ ។ **ឧទាហរណ៍** ៖ អតិថិជនរៀនធ្វើការសំរាកអារម្មណ៍ និង រាងកាយយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ហើយផ្តោតដោយចេតនាទៅលើតថភាពនាពេលបច្ចុប្បន្ន ("កន្លែងនេះ និង ឥឡូវនេះគ្មានសង្រ្គាមទៀតទេ" , "កន្លែងនេះ និង ឥឡូវនេះ ខ្ញុំមានសុវត្ថិភាព" , "ទីនេះ និង ឥឡូវនេះខ្ញុំអាចទុកចិត្តមនុស្សបាន" ។

៤. អតិថិជនត្រូវបានផ្តល់អំណាចឲ្យក្នុងការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃរបស់ពួកគាត់ ក្នុងលក្ខណៈមួយដែលមានតុល្យភាព ។ ដូចនេះ ពួកគាត់នឹងទទួលឡើងវិញនូវជំនាញដើម្បីបង្កើតទំនាក់

ដំណើរការនៃការព្យាបាលដែលមាននិរន្តរភាពមួយផ្តល់ជំនាញផ្ទាល់ខ្លួនសម្រាប់បុគ្គលដើម្បីរស់នៅជាមួយការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដែលពួកគេបានជួបប្រទះ ហើយទទួលស្គាល់សមត្ថភាព និង ការខិតខំប្រឹងប្រែងផ្ទាល់ខ្លួនរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ ដើម្បីរួចរស់ពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដោយសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ ។

ទំនងឡើងវិញ រវាងខ្លួនគាត់ទៅនឹងធនធានសក្តានុពលភាពច្នៃប្រឌិត និង អំណាចរបស់ពួកគាត់ ។

ទោះបីជាយើងឃើញថា មានផលប្រយោជន៍ទាំងអស់នេះក៏ដោយ ក៏យើងត្រូវតែដឹងពីបញ្ហានៃផលប៉ះពាល់មួយចំនួនដែលនឹងអាចកើតមានផងដែរ ។ ដូចដែលយើងដឹងពីការស្រាវជ្រាវថ្មីៗអំពីខួរក្បាល យើងត្រូវមានការប្រុងប្រយ័ត្នទៅលើរាល់វិធីសាស្ត្រនៃការព្យាបាល ។ ទោះបីជាមានសារៈប្រយោជន៍ក្នុងការផ្តល់ឱកាសដល់អ្នកដែលទទួលរងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត, ក្នុងការចែករំលែកនូវអារម្មណ៍ឈឺចាប់របស់ពួកគេក្នុងស្ថានភាពដែលល្អ និង មានសុវត្ថិភាពក៏ដោយ ក៏មានពេលខ្លះរឿងនេះអាចដាស់អារម្មណ៍នៃការឈឺចាប់របស់ពួកគេយ៉ាងខ្លាំងក្លាដែរ ។ ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តរបស់អ្នកដែលបានព្យាបាលអាចកាន់តែអាក្រក់ជាងមុន ប្រសិនបើការព្យាបាលនោះ បានផ្តោតតែទៅលើ "ការនិយាយរឿងរាវដែលបានកើតឡើង" ហើយមិនបានបន្ថែមដំណើរការដ៏ជាក់លាក់ណាមួយដើម្បីនិយាយពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។ អ្នកព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដឹងថាខួរក្បាលរបស់យើងមិនអាចធ្វើការបែងចែកពីភាពខុសគ្នារវាងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដែលកើតឡើងពិតប្រាកដ និង ព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដែលកើតឡើងដោយការស្រមើស្រមៃ ។ **អ្នកព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តក៏ដឹងពីការស្រាវជ្រាវអំពីសុខភាពផ្លូវចិត្តថា ដំណើរការព្យាបាលដ៏មាននិរន្តរភាពមួយ ត្រូវតែឈានទៅរកបទពិសោធន៍ថ្មីៗ និង ត្រឹមត្រូវ** (ដើម្បីកែប្រែបទពិសោធន៍ចាស់ដែលមិនល្អ) ។ **បើមិនដូច្នេះទេ ខួរក្បាលមនុស្សនឹងបញ្ចេញប្រតិកម្មតបទៅវិញដោយយុទ្ធសាស្ត្រនៃការលែលកដោះស្រាយ ដែលមានលក្ខណៈដូចគ្នាដដែលៗ ប្រសិនបើបុគ្គលម្នាក់នោះជួបបទពិសោធន៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តម្តងទៀត** ។ នេះមិនមែនជាការជួយគាំទ្រ ចំពោះការព្យាបាលការឈឺចាប់ដួងព្រលឹងនោះទេ ។ ជាការពិតនោះគឺថា បើគ្មានបទពិសោធន៍ពិតប្រាកដដ៏ត្រឹមត្រូវមួយនោះទេ ដំណើរការនៃការព្យាបាលក៏គ្មានដែរ ។

វិធីព្យាបាលសមស្របមួយរបស់ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត រួមមានការអន្តរាគមន៍ដូចខាងក្រោម :

ការអប់រំ ឬ ណែនាំអំពីប្រតិកម្មតបតទូទៅមួយចំនួនរបស់ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត, ការធ្វើការហ្វឹកហាត់ឡើងវិញពីការដកដង្ហើម, ការពន្យាពេល, ការប្រឈមមុខដដែលៗទៅនឹងការចងចាំ (ការរស់ឡើងវិញ) និងការឲ្យគាត់ "ប្រឈមមុខផ្ទាល់ និង រស់រវើក" ទៅនឹងស្ថានភាពដែលអតិថិជនកំពុងតែគេចវេសដោយសារតែការភ័យខ្លាចដែលទាក់ទងទៅនឹងការគំរាមកំហែងពីអ្វីមួយ ។ [៣៥]

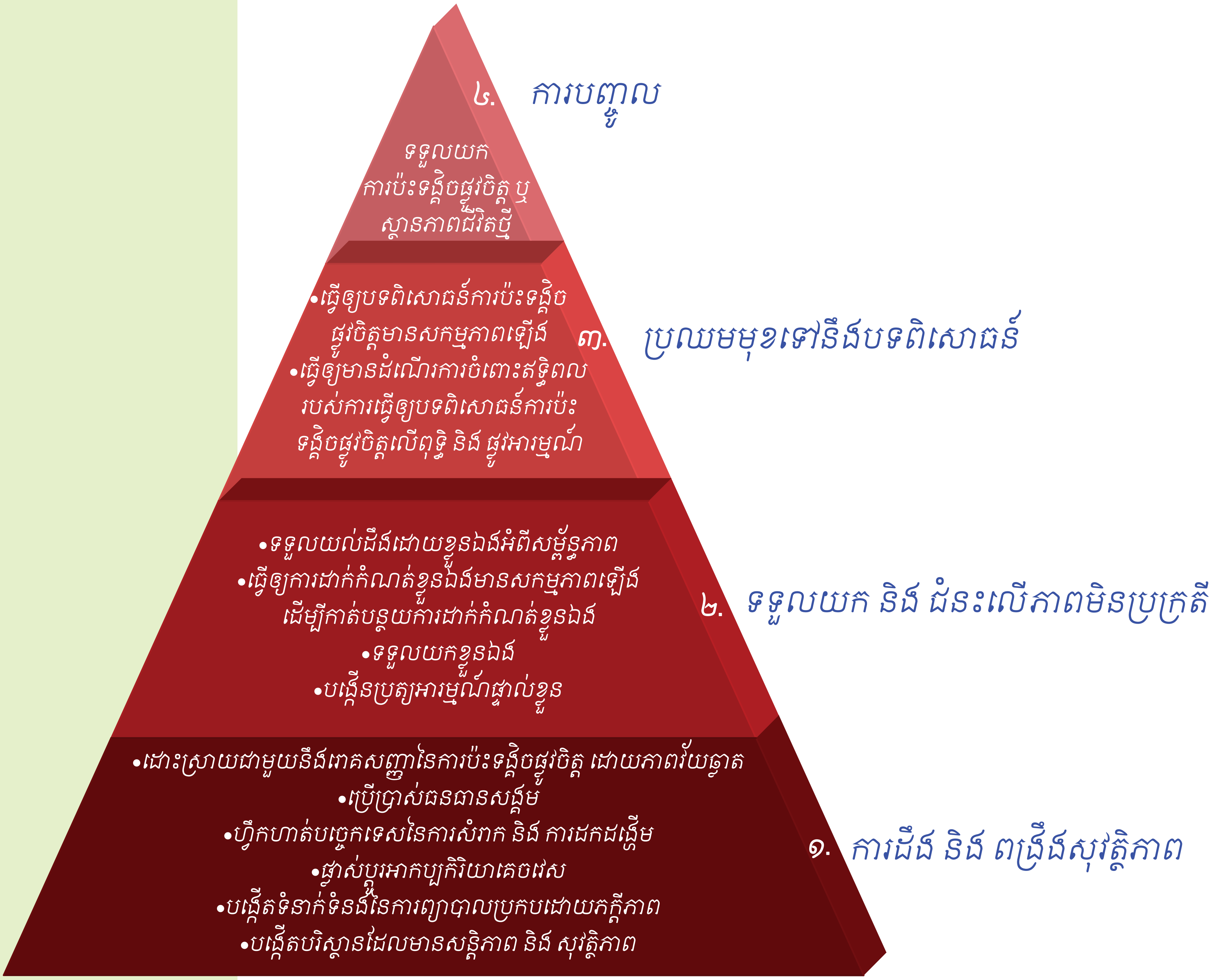
ដូច្នេះ ជាការសំខាន់ដែលការព្យាបាលមួយមានការទាក់ទងទៅនឹងលទ្ធផលនៃការស្រាវជ្រាវពីខួរក្បាល និង វិធីសាស្ត្រដែលបានប្រើដូចជាការសំរាកលំហែរ, ធ្វើការទាក់ទងអតិថិជនឡើងវិញជាមួយប្រភពធនធានរបស់គេ, ការរៀនបន្ថែមនូវយុទ្ធសាស្ត្រនៃការលែលកដោះស្រាយទៅនឹងការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត និង បច្ចេកទេសជាក់លាក់មួយចំនួនដូចជា: Eye movement Desentilzation and Reprocessing : (EMDR)[៣៦] ,

35 Foa, E.B.(1997): Physiological processes related to recovery from a trauma and an effective treatment for PTSD. In: Yehuda, McFarlane, 1997: p.416.

“Screening Techniques” (ការរៀនយកឈ្នះនូវអារម្មណ៍ភ័យរន្ធត់, ការគិត, ការស្រមើស្រមៃ និង ការនឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តឡើងវិញដូចជានៅស្រស់ៗនឹងភ្នែក និង វិធីសាស្ត្រថ្មីៗផ្សេងទៀត ។ វិធីនៃការនិយាយរឿងរ៉ាវប្រាប់ ដែលមិនបញ្ចូលវិធីសាស្ត្រចិត្តសាស្ត្រទាំងអស់នេះ អាចនាំឲ្យមានបញ្ហា ។)

អតិថិជននឹងយល់ដឹង និង ផ្សាភ្ជាប់ជាមួយនឹងអារម្មណ៍ជាប់គាំងរបស់គេឡើងវិញ ហើយពួកគេនឹងត្រូវបានដឹកនាំផ្លូវដោយអ្នកព្យាបាល តាមរយៈ ទុក្ខសោក និង ភាពកំសត់របស់ពួកគេ ។ ពួកគេនឹងទទួលជ័យជំនះលើការនិយាយមិនចេញ និង ការស្ពឹករបស់ពួកគេ ។ ពួកគេនឹងទទួលបានមកវិញនូវសមត្ថភាពក្នុងការបង្ហាញចេញពីខ្លួនគេយ៉ាងកាន់តែបើកចំហរ, ជាក់លាក់, ធូរស្រាល, និង គួរឲ្យទុកចិត្តបានជាងមុន ។

[36] EMDR – Eye Movement Desensitization and Reprocessing គឺជាឧបករណ៍មួយដែលបានប្រើប្រាស់ក្នុងទម្រង់មួយដ៏ជាក់លាក់នៃការព្យាបាលចិត្តសាស្ត្រ ដែលមានបំណងដើម្បីបន្ធូររោគសញ្ញាជម្ងឺបាក់ស្បាត និង បញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តផ្សេងៗទៀត ដោយប្រើចលនាភ្នែកដែលស្រដៀងទៅនឹងអ្វីដែលបានកើតឡើងដោយធម្មជាតិនៅក្នុង ការដេក REM (ពេលវេលាដ៏ជាក់លាក់មួយក្នុងពេលដែលមនុស្សម្នាក់យល់សប្តិ) ។ ចលនាភ្នែកនេះហាក់ដូចជាដាស់ប្រពន្ធ័ការចងចាំ ដែលជាកន្លែង ដែលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តបានរក្សាទុក ។ ចលនាភ្នែកក៏ប្រហែលជាធ្វើឲ្យប្រពន្ធ័ពត៌មាន មានដំណើរការឡើង ដែលអាចស្តាបនាឡើងវិញនូវសមត្ថភាពរបស់បុគ្គលដែលប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ដើម្បីដំណើរការព្រឹត្តិការណ៍ឲ្យបានពេញលេញ ។ នៅពេលដែលប្រពន្ធ័ទាំងពីរនេះប្រតិបត្តិក្នុងពេលជាមួយគ្នា ក្នុងពេលធ្វើចលនាភ្នែក, វាបង្ហាញថាពត៌មានស្តីពីការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តមានដំណើរការយ៉ាងឆាប់រហ័ស ។



តារាងរូប ១៧.១ នេះ គឺជាឧទាហរណ៍មួយនៃវិធីសាស្ត្រព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដែលមានបួនដំណាក់កាល ៖[៣៧]

គំរូនៃការព្យាបាលនេះចាប់ផ្តើមពីការសន្មតិមួយដែលថា ការព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តគួរតែបញ្ចូលនូវការប្រឈមមុខជាមួយនឹងបទពិសោធន៍ព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត និង ការផ្លាស់ប្តូរការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត ។ វិធីសាស្ត្រនេះ បានបន្តធ្វើការសន្មតិថា ការប្រឈមមុខផ្លូវអារម្មណ៍ជាមួយនឹងលទ្ធផលនៃការផ្លាស់ប្តូរខ្សែជីវិតដែលបានបង្កដោយព្រឹត្តការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត គាំទ្រដល់ដំណើរការនៃការ

[37] Model translated and adapted for the Cambodian context from: Butollo, W.al. (1999): Kreativität und Destruktion posttraumatischer Bewältigung, Stuttgart: Pfeiffer, p.185.

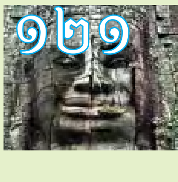
ព្យាបាល ។ ការសន្និដ្ឋានចុងក្រោយនេះ គឺមិនមានការយល់ស្របពីសហគមន៍វិទ្យាសាស្ត្រឡើយ ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ នៅក្នុងដំណាក់កាលទី១, ទី២, និង ទី៤ របស់គំរូនៃការព្យាបាល (១) ការដឹង និង ពង្រឹងសុវត្ថិភាព ២) ការទទួលស្គាល់ និង ជំនះលើភាពមិនប្រក្រតី និង (៤) ការទទួលយកប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត និង ការទទួលយកកាលៈទេសៈថ្មីៗនៃជីវិត គឺជាផ្នែកទាំងអស់នៃវិធីព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តបែបទំនើបនៅក្នុងពិភពលោក ។

នៅកម្ពុជា យើងត្រូវតែផ្តោត ជាពិសេស លើដំណាក់កាលទី ១ និង ទី ២ ៖ វាអាចដឹងឮបាន, ដោយមិនត្រឹមតែអ្នកដែលអាចកំណត់រោគវិនិច្ឆ័យដែលបានហ្វឹកហាត់យ៉ាងល្អនោះទេ, ដែលថាប្រជាជនកម្ពុជាគ្រប់រូបដែលបានឆ្លងកាត់ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តពីអតីតកាល មានអារម្មណ៍អសុវត្ថិភាព និង កម្រជឿទុកចិត្តខ្លួនឯង និង អ្នកដទៃ ។ ថ្វីបើមានស្ថានភាពរស់នៅមានសុវត្ថិភាពក៏ដោយ, មនុស្សមួយចំនួនអាចសន្និដ្ឋានបានថាគំរូអាកប្បកិរិយារបស់ប្រជាជនកម្ពុជាជាច្រើន ឆ្លុះបញ្ចាំងថាពួកគេនៅតែរស់នៅក្នុងទម្រង់ការរស់នៅក្នុងលក្ខណៈបែបការរួចជីវិត ។
បញ្ហានេះ ក្លាយជារបៀប ដើម្បីធ្វើឲ្យមនុស្សមានចិរភាព នៅពេលដែលស្ថានភាពនយោបាយសង្គមកំពុងតែមិននឹងនរ ហើយ ជីវិតរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាកំពុងតែត្រូវបានប្រឈមពោរពេញដោយអស្ថិរភាពជាច្រើន ។

ការយល់ដឹងពីបឋមវិធាននៃគំនិតក្នុងការព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត គឺសំខាន់ជាពិសេសចំពោះបរិបទរបស់ប្រជាជនកម្ពុជា ។ នៅឆ្នាំ ២០០៨, មានអ្នកព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តដែលមានសមត្ថភាពត្រឹមតែ ពីរ បី នាក់ប៉ុណ្ណោះ នៅកម្ពុជា ។ ដូច្នេះហើយ, វាជាការសំខាន់ដែលថា បុគ្គលិកសង្គមកិច្ច និង បុគ្គលិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដទៃទៀតដែលធ្វើការដោះស្រាយជាមួយអ្នកប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត មានការយល់ដឹងកម្រិតមូលដ្ឋាននៃការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត, បច្ចេកទេសក្នុងការព្យាបាល, និង វិធីព្យាបាលដែលបានពិភាក្សានៅក្នុងសៀវភៅនេះ ។ មានតែធ្វើដូច្នេះទេ ទើបការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តអាចគ្រប់គ្រងបាន ហើយ ដំណើរការនៃការព្យាបាលចាប់ផ្តើម ។

- មនុស្សគ្រប់គ្រប់រូបមានសិទ្ធក្នុងការមានលទ្ធភាពទទួលបានការគាំទ្រ និង វិធីព្យាបាលដ៏សមរម្យ ។
- គ្មានមូលហេតុណាដែលថាត្រូវតែមានការខ្មាស់អៀន និង ការបន្ទាបបន្ថោកខ្លួនឯង នៅពេលដែលរោគសញ្ញាការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តក្លាយជាសញ្ញានៃការទន់ខ្សោយនៃចរិតលក្ខណៈ នោះឡើយ ។
- ការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តនីមួយៗតែងតែមានមុខពីរ, ទោះបីជាមុខម្ខាងដែលស្ថាបនាយើង ត្រូវបានបិទបាំងជាងក៏ដោយ ។
- ការផ្សះផ្សា និង ការបង្រួបបង្រួម តម្រូវឲ្យមានការចូលរួមរវាងបុគ្គលម្នាក់ៗ ។

សាមញ្ញ ប៉ុន្តែជាការរំលឹក
មួយដ៏មានអានុភាព



ការនឹកឃើញព្រឹត្តិការណ៍ឡើងវិញដូចជានៅស្រស់ៗនឹងភ្នែក, ភ័យស្លន់ស្លោ, ការធ្លាក់ទឹកចិត្ត, និង អារម្មណ៍បាត់បង់ គឺជារោគសញ្ញាធម្មតា បន្ទាប់ពីបានប្រឈមមុខនឹងព្រឹត្តិការណ៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត, ទោះបី ជាវាកើតឡើងជាច្រើនឆ្នាំបន្ទាប់ពីព្រឹត្តិការណ៍ក៏ដោយ ។

ការព្យាយាមជំនះឧបសគ្គនៃការមិនជឿទុកចិត្តគឺជាជំហានដំបូងដ៏ធំដើម្បីព្យាបាល នឹងទទួលបានសន្តិភាពក្នុងចិត្ត ។

ភាពរឹងមាំផ្លូវចិត្ត សំដៅលើ សមត្ថភាពរបស់បុគ្គលម្នាក់ដើម្បីតទល់នឹងការតានតឹង និង រំញោចដែលអាចធ្វើឲ្យប៉ះពាល់ និង មិនសម្តែងចេញពីភាពមិនប្រក្រតីនៃផ្លូវចិត្ត ។[៣៩]

ចំណុចសារវន្ត

អតិថិជនដែលត្រូវបានកំណត់រោគវិនិច្ឆ័យថាមានការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត, ឬ អ្នកដែលចាំបាច់ត្រូវការការព្យាបាលត្រូវតែសហការយ៉ាងជិតស្និតជាមួយអ្នកព្យាបាលរបស់គាត់ដើម្បី យល់ និង បង្កើតវិធីព្យាបាលដោយខ្លួនឯងដោយសារតែអតិថិជនម្នាក់ៗមានភាពដាច់ដោយឡែកពីគ្នា និង មានតម្រូវការដាក់លាក់ទៅតាមយុទ្ធសាស្ត្ររៀងៗខ្លួន ។

ក្នុងការបង្កើតគម្រោងនៃការព្យាបាល, អ្នកព្យាបាលត្រូវតែប្រើប្រាស់ទាំង កត្តាការពារ (ដែលបានបង្ហាញក្នុងក្រាហ្វិកខាងលើ), ភាពរឹងមាំនៃផ្លូវចិត្ត របស់អតិថិជន និង បន្ថយកត្តាប្រថុយប្រថាន (ដូចជាភាពទន់ខ្សោយនៃបណ្តាញសង្គម, ការមើលមកខ្លួនឯងក្នុងបែបអវិជ្ជមាន, ខ្វះធនធាន) ។

កត្តាព្យាបាលពាក់ពន្ធ័នឹងលំហាត់ និង កត្តាដែលកសាងការជឿទុកចិត្ត, បង្កើនអារម្មណ៍នៃការមានសុវត្ថិភាព, បង្កើនការយល់ដឹងពីខ្លួនឯង, និង ជួយបុគ្គលនោះឲ្យមានលទ្ធភាពក្នុងការបញ្ចូលខ្លួនទៅក្នុងសង្គមឡើងវិញ ។

៣៩. *និយមន័យនៃពាក្យរឹងមាំនេះ ជាលទ្ធផលទទួលបានពីបទពិសោធន៍នៃការព្យាបាលផ្ទាល់របស់អ្នកនិពន្ធ ។*

ដោយគ្មានកត្តាព្យាបាលទាំងអស់នេះទេ អ្នកដែលប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តមិនអាចព្យាបាលឲ្យសះស្បើយពីភាពដ៏ធំធេង និង ដោយមិនដឹងខ្លួន ក្នុងការខ្វះការជឿទុកចិត្តខ្លួនឯង, ការខ្វះការទុកចិត្តលើជីវិត និង លើអ្នកដទៃឡើយ ។ អវត្តមាននៃកត្តាព្យាបាលដ៏ចាំបាច់មួយចំនួនទាំងអស់នេះ, ការផ្សះផ្សាប្រវត្តិសាស្ត្រខ្លួនឯង, ការស្រឡាញ់ខ្លួនឯង ហើយ វត្ថុ, សត្វ, រុក្ខជាតិ ដែលមានជីវិតដទៃទៀតមិនអាចសម្រេចបានជោគជ័យឡើយ ។

នៅក្នុងបញ្ហារបៀបនេះ, គោលបំណងនៃការព្យាបាល ជារឿយៗ ស្រដៀង ទៅនឹងពិធីបែបជំនឿសាសនាជាច្រើន ឧទាហរណ៍ដូចជា, ការលូតលាស់ផ្នែកព្រលឹងវិញ្ញាណ ជាដើម ។

១០ ជំហ៊ានឆ្ពោះទៅរកការព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត

(មិនមានន័យថាត្រូវប្រព្រឹត្តិតាមលំដាប់លំដោយទេ)[៤០]

១០. ផ្តល់ធនធាន និង ជំនាញសម្រាប់ធ្វើសមាហរណកម្មខ្លួនឯងទៅក្នុងជីវិតប្រចាំថ្ងៃ

៩. ប្រឈមមុខបន្តិចម្តងៗទៅនឹងបទពិសោធន៍ប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្ត និង ការផ្សះផ្សាអតីតកាលរបស់ពួកគេ

៨. មានការជឿទុកចិត្ត

៧. មានសុវត្ថិភាពក្នុងចិត្ត

៦. មានការជឿទុកចិត្ត

៥. មានសុវត្ថិភាពក្នុងចិត្ត

៤. មានការជឿទុកចិត្ត

៣. មានសុវត្ថិភាពក្នុងចិត្ត

២. មានការជឿទុកចិត្ត

១. មានសុវត្ថិភាពក្នុងចិត្ត

៤០. បទពិសោធន៍របស់អ្នកនិពន្ធពីដំណើរការព្យាបាលរយៈពេលវែង ដែលមានបណ្ណប៉ាតង់ក្នុងការមានសិទ្ធិព្យាបាលការប៉ះទង្គិចផ្លូវចិត្តជាច្រើនប្រភេទ (មនុស្សញៀនគ្រឿងញៀន, អ្នកជាប់គុកនយោបាយដែលបានទទួលរងទារុណកម្ម, ក្មេងដែលត្រូវបានគេរំលោភបំពាន) ។

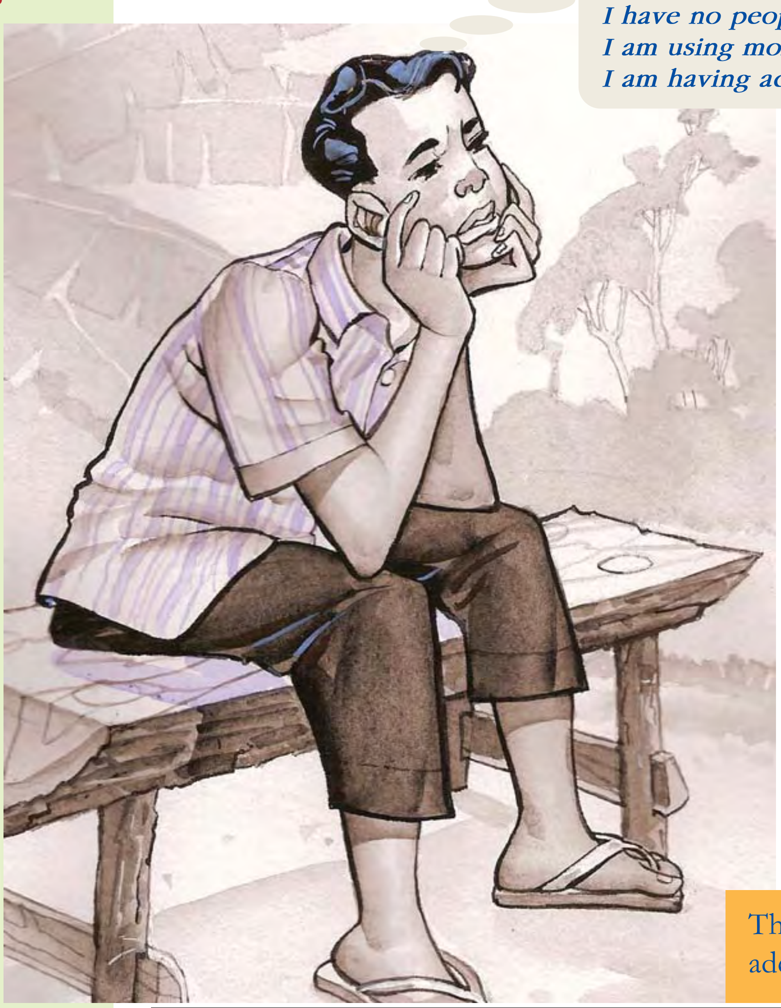
16. Is Psychotherapy Necessary and/or Appropriate in Cambodia?

Realistic aims of trauma therapy are to help clients to regain confidence, self-esteem, dignity, and hope, and to provide professional support to develop skills to accept the conditions and realities of the person's life.

Two conditions should motivate people in Cambodia to seek professional support:

1. They are suffering permanently from specific symptoms, such as nightmares, psychosomatic symptoms, depression, or anxiety.
2. They are suddenly overwhelmed by flashbacks, or traumatic events are triggered by reminders in daily life, for example, seeing young people wearing clothes with the same black color as the clothes of Khmer Rouge soldiers.

Psychotherapists know that the healing process cannot wipe out the cause or most of the impact of a suffering soul. They know that they cannot guide a traumatized person to forget all of their grief and pain, and cannot erase their traumatic experiences. But a sustainable healing process provides individual skills for individuals to live with the trauma they have experienced and recognizes each individuals own efforts to survive the trauma with dignity. Therefore, the realistic aims of trauma therapy are to help clients to regain confidence, self-esteem, dignity, and hope, and to provide professional support to develop skills to accept the conditions and realities of the person's life. Helping people find a positive sense of their life, despite their extreme suffering, and to reconnect people with their deepest and most beautiful sources of their personalities is a prominent focus of psychotherapy and counseling. However, there is no guarantee that these results will be achieved in every case.



This person needs professional help and/or adequate support from his social network.

Before talking more concretely about therapeutic trauma approaches within the Cambodian context, it is useful to emphasize the following conditions:

- An universally valid trauma approach does not exist. Therefore is no “one general approach” in treating trauma victims that individual therapists should acknowledge or embrace.
- The knowledge about development and processes of trauma, especially brain processes with their implication for the human behavior is still limited, even a huge amount of research is permanently published.
- Every cultural context, every specific situation and particularly every individual person requires an individualized treatment, because of their own character. There are as many approaches to trauma therapy as there are trauma therapists or counselors.
- This means that every single trauma therapeutic process has his own unpredictable dynamic because of the unique interaction of the specific persons coming together as client and therapist.
- This requires that we exercise caution around making generalized comments about the possibilities, limitations and technical approaches related to an adequate treatment of trauma.

Nevertheless, an approach appreciating these preconditions and the specific cultural context of Cambodia should integrate the considerations discussed below.

A sustainable healing process provides individual skills for individuals to live with the trauma they have experienced and recognizes each individuals own efforts to survive the trauma with dignity.

The main approach of therapists all over the world is to guide their suffering clients to new healthy experiences, because these new experiences may have the power to override the prior traumatic experiences of trauma and help their clients regain inner peace. In this process, therapists talk with clients intensively about the details and the feelings of their experiences during the past events. This re-experiencing within a healthy and secure atmosphere often has the power to provide relief, for example due to the following effects:

1. Clients will be engaged to overcome their speechlessness and numbness. They will regain the ability to express themselves in a more open, precise, relaxed and trustful way.

2. They will be aware and reconnected with their “freeze” feelings and will be guided through deep grief and sadness. Because this coincides with the safe atmosphere, compassionate presence and authentic resonance of the therapist, it furthers the healing process.

3. Clients get specific skill training to perceive the difference between the state of helplessness within the traumatic experience of the past and the ability to have “control” in the present (be able to function consciously), even if flashbacks from the past start to overwhelm the individual with painful feelings and thoughts. For example, clients learn to relax deeply and to intentionally focus on the reality of the present (“Here and now there is no civil war”, “Here and now I am secure”, “Here and now I can trust people”).

4. Clients are empowered to perform their daily life in a more balanced manner. Therefore, they will gain skills to reconnect with their sources, their creative potentials and their power.

A sustainable healing process has to approach new and "corrective" experiences.

Even in light of theses benefits, we have to acknowledge some potentially problematic side effects. As we know from recent brain research, we have to be very careful with any therapeutic approach. Even if it is helpful to give traumatized people the opportunity to share their suffering within a healthy and secure setting, it can sometimes trigger very intense feelings. The trauma of the treated person could become worse if the treatment is only focused on "storytelling" and does not add a specific process to address the trauma. Therapists know that our brain cannot differentiate between a real traumatic event and a comprehensive imagination of a traumatic event. They know from research about mental health that a sustainable healing process has to approach new and "corrective" experiences (to correct the old, unhealthy experiences). Otherwise, the human brain will react with the same coping strategies as if the person would experience the traumatic event repeatedly. This is not supportive for the healing of a suffering soul. The fact is that without a real corrective experience, there is no healing process.

An appropriate trauma treatment approach includes the following interventions:
Education about common reactions to trauma; breathing retraining; prolonged, repeated exposure to memory (reliving); and repeated in vivo exposure to situations the client is avoiding because of assault-related fear.[35]

Therefore, it is fundamental that a treatment be related to the results of brain research and employ approaches, such as relaxation, reconnecting clients with their sources, learning additional coping strategies, and specific techniques like "Eye Movement Desensitization and Reprocessing" (EMDR)[36], "Screening techniques" (Learning to take control over your frightening thoughts, imaginations and flashbacks) and other new methods. A storytelling approach, which does not integrate these psychological methods could be problematic.

Clients will be aware and reconnected with their "freeze" feelings and will be guided through deep grief and sadness. They will be engaged to overcome speechlessness and numbness. They will regain the ability to express themselves in a more open, precise, relaxed and trustful way.

---

[35] Foa, E.B.(1997): Physiological processes related to recovery from a trauma and an effective treatment for PTSD. In: Yehuda, McFarlane, 1997: p.416.

[36] EMDR - Eye Movement Desensitization and Reprocessing is a tool used in certain forms of psychotherapy that intends to relieve the symptoms of post-traumatic stress disorder (PTSD) and other mental health problems using eye movements similar to those which occur naturally in REM sleep. This eye movements seem to stimulate the memory network where the trauma is stored. The eye movements may also activate the informational networks that can restore a traumatized person's ability to process an event fully. When both networks operate simultaneously during the eye movement sets, it appears that the traumatic information is rapidly processed.

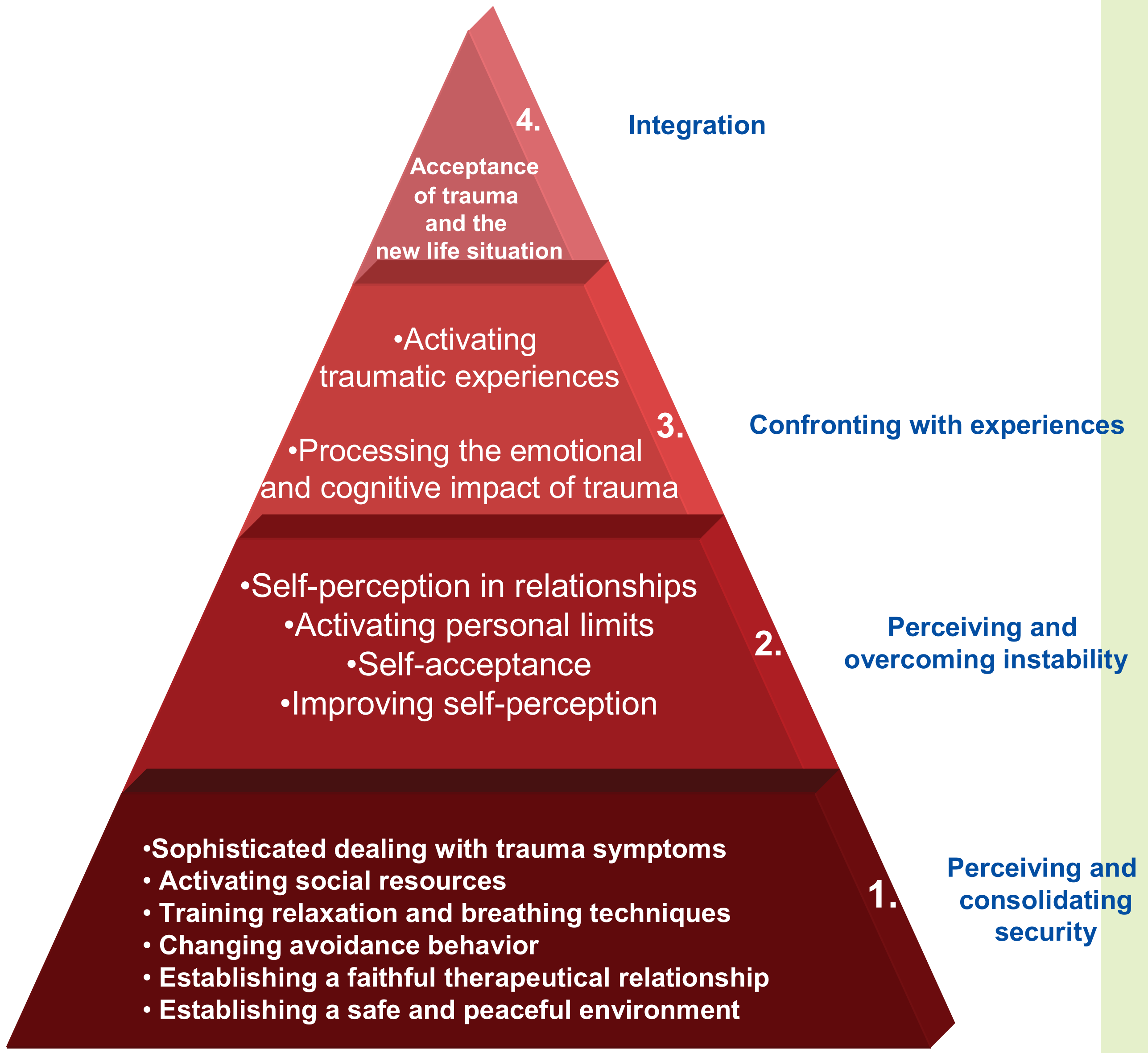


Figure 17.1: An example of a psychotherapeutic trauma treatment approach with four stages[37] :

This model starts from the assumption that comprehensive trauma treatment should include confrontation with the traumatic experiences and the traumatic changing. This approach proceeds from the assumption, that an emotional confrontation with the irreversibly results of the life changing caused by traumatic events supports the healing process. This last assumption is controversial within the scientific community. However, the first, second, and fourth stage of this model, (1) perceiving and consolidating security, (2) perceiving and overcoming instability and (4) acceptance of trauma and acceptance of the new life circumstances are part of all modern trauma therapy approaches throughout the world.

Here in Cambodia we have to focus on stages one and two in particular: It is perceivable, not only for well-trained diagnosticians, that Cambodians with past-traumatic experiences feelings of insecurity, and rarely trust themselves and others. Despite the relatively secure living standard, one could assume that many Cambodian's behavioral patterns reflects that they are still living in a survival mode.
The issue becomes how to stabilize people, when the socio-political situation is so unstable and the lives of Cambodians are filled with so many instabilities.

[37] Model translated and adapted for the Cambodian context from: Butollo, W.al. (1999): Kreativität und Destruktion posttraumatischer Bewältigung, Stuttgart: Pfeiffer, p.185.

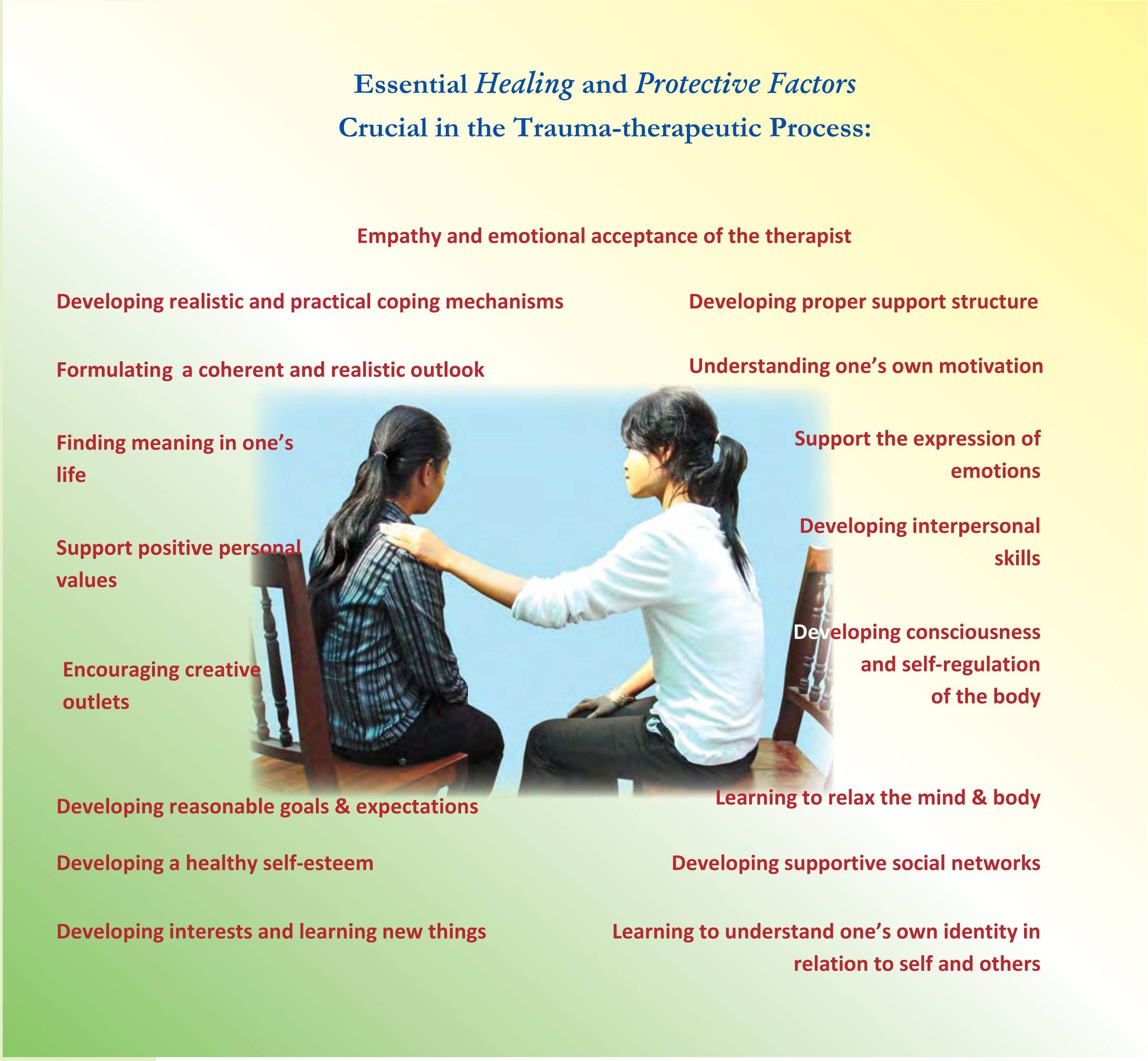


Figure 16.1.: Healing and protective factors of a psychotherapeutic process [38]

An understanding of rudimentary trauma healing concepts is especially necessary in the Cambodian context. In 2008, there are far too few qualified trauma therapists in Cambodia. Thus, it is crucial that social workers and other NGO staff who deal with traumatized persons have a basic understanding of trauma, healing techniques, and therapeutic approaches discussed in this book. Only then can trauma be managed and the healing-process begin.

Simple but powerful reminders

- Access to appropriate support and healing approaches is for everyone.
- There is no reason for shame since trauma symptoms are neither a sign of character weakness nor a reason to be depreciated.
- Each trauma is always two-sided, even if the constructive side is more hidden.
- Healing and reconciliation requires individual engagement.

[38] See also: Petzold, H., et al., Integrative Traumatherapie. Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit posttraumatischer Belastungsstörung (Integrative trauma therapy. Models and concepts for the treatment of patients with PTSD). In: Van der Kolk, B.A. et al., Traumatic stress. Paderborn: Junfermann, p.499ff.

ESSENTIALS

A diagnosed trauma client in need of counseling or psychotherapy must work closely with his/her therapist to conceptualize and create an individualistic approach because each client is unique and has specific needs requiring individualized therapeutic aims and strategies.

In creating this therapeutic framework, the therapist must utilize *protective factors* (identified in the graphic above), the *psychological resilience* of the client and to minimize *risk factors* (such as weak social networks, negative valuations and negative self-image, and lack of resources).

The Healing process involves elements that build trust, promote a feeling of security, promote self-awareness, and help the individual reintegrate into society.

Without these therapeutic elements traumatized people cannot be healed from their often huge and unconscious lack of trust in oneself, in life and in others. Absent these essential therapeutic factors, reconciling one's own history, loving oneself and other living creatures can never be accomplished.

In such matters, therapeutic aims are often analogous to many religious approaches, i.e., spiritual growth.

Psychological resilience *refers to an individual's capacity to withstand stressors and destructive stimuli, and not manifest psychological dysfunction .*[39]

[39] This definition of resilience results from personal therapeutic experiences of the author

[40] The author's experiences from long-term therapeutic processes, with multiple traumatized patients (Drug addicted people, tortured politic prisoners, abused children).