



อภิปราย : Pathway to Resilience of Psychological Trauma from Sexual Violence (1)



แพทย์หญิงปรีชวัน จันทรศิริ
หัวหน้าหน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นางสาวพัชรินทร์ อรุณเรือง
นักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ
Moderator

Trauma เป็นเหตุการณ์ที่ทำให้คนเราสูญเสียความมั่นคง ไม่ใช่แค่มีอาการโรค PTSD แต่เป็นผลกระทบที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายใน เป็น distressing memories กล่าวคือ เหตุการณ์เกิดในอดีตแต่ยังโลดแล่นในความทรงจำปัจจุบัน อาจเกิดขึ้นกับตัวเองคนเดียวหรือส่วนรวม เกิดซ้ำ ๆ เช่น เด็กถูกทำร้ายในครอบครัว ถูกทอดทิ้ง

ผลกระทบดังกล่าวยังถูกเก็บไว้ทั้งในสมองและร่างกาย เป็นบาดแผลในความทรงจำติดตัวไป เป็นบาดแผลในความสัมพันธ์ ความไวใจต่อผู้อื่น อาจนำไปใช้กับความสัมพันธ์ในอนาคต รู้สึกติดค้าง กลัว เปลี่ยนมุมมองความคิดความเชื่อทั้งต่อตนเองและคนอื่นในด้านลบ อาจไม่ถึงขนาดเป็นโรคก็ได้หรือเป็นโรคก็ได้ แต่มีผลกระทบต่อชีวิต อารมณ์ พฤติกรรม การกิน การใช้สารเสพติด ทางเพศ ผลกระทบทบระยะยาวที่น่าห่วง คือมีการถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น เมื่อไม่ได้รับการเยียวยา มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิต ไม่รู้วิธีรักลูก

ผลกระทบอีกด้าน คือ resilience เป็นวิธีการเรียนรู้ในการปรับตัวของบุคคล resilience คือความยืดหยุ่น มีความยืดหยุ่นในการปรับตัว สามารถต้านทานต่อความยากลำบากได้ โดยไม่เกิดเหตุการณ์/ผลกระทบยาวนาน เป็นการเต็งหรือกระดอนไปข้างหน้า (bouncing forward) สามารถใช้ชีวิตในเชิงบวกโดยไม่เสียการทำหน้าที่ (function) เลย คือการปรับตัวได้ดี เกิดการเติบโตภายในตนเอง

การมี resilience ขึ้นอยู่กับ protective factors หรือปัจจัยป้องกันต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยภายในตนเอง ปัจจัยในครอบครัว ปัจจัยในชุมชน

ปัจจัยในตนเอง ได้แก่

- การมองโลกในแง่ดี มีความหวัง
- ความเชื่อว่าคนเราสามารถควบคุมสิ่งต่าง ๆ ได้ ทำให้รู้สึกมีพลังในตนเอง ช่วยให้ตระหนักในคุณค่าตนเอง (self-esteem) ไม่เสี่ยงใช้สารเสพติด ไม่มีปัญหาทางเพศ หรือเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV กลุ่มที่มักใช้การเลี้ยงปัญหาจะไม่เกิดปัจจัยเหล่านี้ การแก้ปัญหาไม่คลี่คลาย
- การประณามคนอื่น แทนที่จะรู้สึกผิดในตนเอง ความรู้สึกผิดในตนเองเป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพจิต



อภิปราย : Pathway to Resilience of Psychological Trauma from Sexual Violence (2)



แพทย์หญิงปรีชวัน จันทรศิริ
หัวหน้าหน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นางสาวพัชรินทร์ อรุณเรือง
นักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ
Moderator

- การศึกษาและการไปโรงเรียน มีความสำเร็จ รู้สึกดี ป้องกันการทำร้ายตัวเอง/ฆ่าตัวตาย
- ความฉลาดทางอารมณ์ ความสามารถในการเข้ากับคนอื่น ความไว้วางใจ
- ความรู้สึกผูกพันทางสังคม มั่นคง ป้องกันผลกระทบด้านลบจากการถูกทำร้ายทางเพศ
- ความเชื่อมั่นในตนเอง
- ความเชื่อทางศาสนา การมีที่ยึดเหนี่ยวทางใจ
- การปฏิบัติตามกฎหมาย
- กิจกรรมยามว่างและกิจกรรมตามประเพณี
- สถานภาพทางการงาน สังคม เศรษฐกิจ ถ้ายังมีการจ้างงาน สร้างรายได้ จะช่วยในเรื่อง self-esteem
- การรับรู้เรื่องสุขภาพ

ปัจจัยในครอบครัว ได้แก่

- การได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว คู่ชีวิตที่ support กัน
- ครอบครัวที่มั่นคง ไม่มีปัญหา
- คุณภาพและความพึงพอใจในความสัมพันธ์
- ความพึงพอใจในบทบาททางสังคม ความรู้สึกทางบวกต่อชุมชน
- การเลี้ยงลูกเชิงบวก การเป็นที่ยอมรับของแม่
- ระดับการศึกษาของผู้เลี้ยงดู ถ้าแม่มีการศึกษาสูง resilience จะดีในเด็กผู้ชาย

ปัจจัยในชุมชน ได้แก่

- การช่วยเหลือทางสังคมจากชุมชน
- การเข้าชมรม
- ความปลอดภัยในโรงเรียน



อภิปราย : Pathway to Resilience of Psychological Trauma from Sexual Violence (3)



แพทย์หญิงปรีชวัน จันทรศิริ
หัวหน้าหน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นางสาวพัชรินทร์ อรุณเรือง
นักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ
Moderator

Avoidant Behaviors/พฤติกรรมเลี่ยง

- ถ้าเด็กมีพฤติกรรมนี้ก็จะไม่ได้รับความร่วมมือในการติดตามดูแลในอนาคต
- ควรนำพ่อแม่เข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดรักษาด้วยเพื่อให้ได้ผลดี

EMDR Therapy and Resiliency (Eye movement desensitization and reprocessing)

กระบวนการจัดการกับความทรงจำด้านลบ ให้หลอมรวมกับความทรงจำอื่น ๆ ใหม่อย่างเหมาะสม เพื่อให้คลี่คลาย ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในอาการ คุณลักษณะต่าง ๆ ของบุคคล สามารถต้านทานเหตุการณ์เลวร้ายได้กว้างขวางขึ้น ถ้าเกิดเหตุการณ์ซ้ำจะจัดการได้ดีขึ้น แข็งแกร่งขึ้น สามารถเปลี่ยนรูปแบบซ้ำ ๆ ของการตอบสนอง โดยมีกระบวนการเชื่อมโยงกับความทรงจำที่รู้ตัว อย่างสร้างสรรค์

ประสบการณ์ถูกเก็บในสมอง (ความทรงจำ) และจิตใจ (อารมณ์ ความรู้สึก) ความทรงจำมีทั้งด้านบวกและด้านลบ ด้านบวกจะเป็นต้นทุน (resources) ด้านลบจะเกิดความทุกข์ (Disturbance) การมีต้นทุนด้านบวกในความทรงจำแล้ว เมื่อมีเหตุการณ์ด้านลบมารบกวนทำให้เกิดความทุกข์สมองจะจัดการคลี่คลาย มองเห็นความเป็นไปได้ด้านบวกปรับตัวได้ดี เกิดการตัดสินใจใหม่ เข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้ใหม่

Post-Traumatic Growth (การเติบโตหลังเกิดบาดแผลทางใจ)

Post-Traumatic Growth ไม่เหมือน resilience ที่เกิดขึ้นได้เลย แต่ Post-Traumatic Growth เป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงบวก โดยที่คนคนหนึ่งต้องเผชิญความยากลำบากแล้วมีแรงสะท้อนกลับของปัญหา ในที่สุดก็ค้นพบการเปลี่ยนแปลงตัวเองในทางบวก ที่ต้องใช้เวลา พลังงาน และความยากลำบาก ต้องมีการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ เอาตัวเองออกนอกจากความเคยชินเดิม ๆ สามารถสัมผัสพลังความมีชีวิตชีวาในตัวเอง ซาบซึ้งกับการมีชีวิต เชื่อมโยงกับตัวเองและผู้อื่น เปลี่ยนแปลงความเชื่อได้อย่างเป็นธรรมชาติ เห็นโอกาสใหม่ ๆ ขึ้นชม ซาบซึ้งกับสิ่งต่าง ๆ เปลี่ยนมุมมองได้ Therapeutic relationship ที่ดี สามารถช่วยให้ผู้รับการบำบัดเกิด Post-Traumatic Growth ได้ และกระบวนการทางกฎหมายมีส่วนสำคัญเช่นกัน



อภิปราย : Pathway to Resilience of Psychological Trauma from Sexual Violence (4)



แพทย์หญิงปริญวัน จันทรศรี
หัวหน้าหน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



นางสาวพัชรินทร์ อรุณเรือง
นักจิตวิทยาคลินิกเชี่ยวชาญ
Moderator

“That which does not kill us makes us stronger”

อะไรก็ตามที่ไม่ทำให้เราตาย มันก็จะทำให้เราโต

Q&A

1. ถ้าหากผู้ที่ถูกระงำมี memory distress นานๆ ครั้ง หรือเวลาที่ต้องพบเพศตรงข้าม จะค่อนข้าง sensitive (แต่ก็คิดว่ามีประโยชน์ในการระมัดระวังตัว) มีกังวลบ้างเวลามีเพศสัมพันธ์กับคู่สมรส ยังพอ function ได้

- Need to treat ?
- Need to complete cure ?
- How to complete cure ?

อาจารย์มีความเห็นหรือข้อเสนอแนะอย่างไรบ้าง?

1. มีกระบวนการอะไรที่จะช่วยให้ผู้ป่วยไปถึง post-traumatic growth ได้บ้าง?
2. กรณีผู้เสียหาย ได้รับผลกระทบบาดแผลด้านจิตใจรุนแรง ครอบครัวพยายามให้กำลังใจแล้ว แต่ตัวผู้เสียหายยังมีความคิดฆ่าตัวตาย อับอาย กลัวการพบเจอผู้คน อาจารย์พอมีคำแนะนำในส่วนหน่วยงานที่รับผิดชอบไซ่ด้านนี้ยังงัยบ้าง?