

การดูแลบุคคลที่มีภาวะผิดปกติทางจิตใจจากเหตุการณ์รุนแรงแบบองค์รวม : ถอดบทเรียนกรณี 13 ชีวิต ทีมหมูป่าอะคาเดมีติดถ้ำหลวง จ.เชียงราย

Holistic Care for Persons with Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) :

Lesson Learned from Cave Rescue of Moo Pa Academy

Mae Sai Soccer Team in Chiang Rai

มุกชดา ผดุงยาม* วาสนา ทรัพย์ประเสริฐ ปณตพร ชนะกุล

Mukda Phadungyam* Wasana Subprasert Panotporn Chanakul

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ประเทศไทย 76000

Faculty of Nursing, Phetchaburi Rajabhat University, Thailand 76000

บทคัดย่อ

ทีมนักฟุตบอลหมูป่าอะคาเดมี 13 ชีวิต ที่ติดอยู่ภายในถ้ำหลวง-ขุนน้ำนางนอน อ.แม่สาย จ.เชียงราย เป็นเวลา 17 วัน มีภาวะเสี่ยงต่อโรคความผิดปกติทางจิตใจจากเหตุการณ์รุนแรง (POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER : PTSD) ซึ่งผู้ประสบภัย จะมีความพึงใจต่อเหตุการณ์นั้น เมื่อหวนนึกถึงก็จะมีความรู้สึกกลัว และพยายามหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญจนส่งผลต่อพฤติกรรมทำให้มี อารมณ์ และความคิดเปลี่ยนแปลงไปในทางลบ แสดงพฤติกรรมตอบโต้ที่รุนแรง รวมถึงมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติกิจวัตรประจำ ลดลงกว่าเดิม ในระยะแรกของการรักษาจะมุ่งเน้นไปที่การช่วยเหลือเพื่อให้พ้นจากภาวะอันตรายและรอดชีวิต หลังจากนั้นจะให้การ ประคับประคองทางด้านจิตใจไปพร้อมกับการช่วยเหลือด้านอื่นๆ การรักษาที่ได้ผลดีคือการดูแลและฟื้นฟูแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การทำจิตบำบัดและการให้คำปรึกษาจะช่วยให้ผู้ประสบภัยได้ตระหนักรู้และเข้าใจถึงปัญหาของตนเอง ในลักษณะที่เชื่อมโยงกันแบบองค์รวม ส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนมุมมองต่อชีวิตทางลบไปสู่ทางบวกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้คำปรึกษาจะช่วยพัฒนาสุขภาพด้านจิตวิญญาณซึ่งถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากที่สุดในการขับเคลื่อน ชีวิตของมนุษย์ จะช่วยให้ผู้ประสบภัยได้สัมผัสถึงพลังชีวิตของตนเอง มีความสุข สงบจากภายใน สามารถเข้าใจและยอมรับปัญหา ชีวิตได้ตามความจริง และกลับสู่ภาวะสมดุลปกติของชีวิตได้เร็วขึ้น ซึ่งการถอดบทเรียนจากทีมหมูป่าอะคาเดมี และการปฏิบัติการ ช่วยเหลือพวกเขาจะเป็นประสบการณ์ชีวิตที่ดี และเป็นโมเดลการเรียนรู้ให้แก่สังคมต่อไป

คำสำคัญ: โรคความผิดปกติทางจิตใจจากเหตุการณ์รุนแรง การดูแลแบบองค์รวม ทีมหมูป่าอะคาเดมี เทคนิคการให้คำปรึกษา

Abstract

Moo Pa (Wild Boar) Academy Mae Sai is the name of the soccer team in Mae Sai district of Chiang Rai. After 12 members of the team and their coach went into Tham Luang-Khun Nam Nang Non cave and were trapped in the flooded cave for 17 days, they were at risk of having post-traumatic stress disorder (PTSD), a mental disorder that often surges after a person experiences or witnesses a terrifying event. Symptoms may include flashbacks, nightmares and severe anxiety, as well as uncontrollable thoughts about the event. When thinking about that event, there will be fear. Persons will try to avoid facing any event-related emotion, their mind being affected in a negative way, and they will have lower efficiency in performing routine tasks. If confronted with the triggering event, they might even show violent retaliatory behavior. In all cases, first phase of treatment will focus on physical assistance, in order for the persons to survive and avoid physical harm. Surviving or being safe will bring psychological support. From there, effective care treatment is required to reach a holistic restoration of persons including physical, mental, social and spiritual. Psychotherapy or counseling will help victims to realize and understand themselves. It is to say, to understand the negative effects that arise from their own thoughts, emotions and feelings towards the event. Patients will then have to change their perspective and link to their life energy, and develop spiritual health, which will result in inner peace and happiness. If the victims get proper care, they will be able to rehabilitate themselves, getting back to the normal balance in life. All lesson learned from the operation to rescue of Moo Pa Academy Mae Sai Soccer Team at Tham Luang cave in Chiang Rai is a good experience and learning model for society.

Keywords: Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD, Holistic Care, Moo Pa Academy Mae Sai Soccer Team, Counseling Technique

บทนำ

จากเหตุการณ์เยาวชนทีมฟุตบอลหมูป่าอะคาเดมีเข้าไปติดอยู่ภายในถ้ำหลวง-ขุนน้ำนางนอน อ.แม่สาย จ.เชียงราย รวม 13 ชีวิต ตั้งแต่วันที่ 23 มิ.ย. 2561 ที่ผ่านมานำไปสู่การระดมความช่วยเหลือจากทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชน รวมถึงอาสาสมัครจากหลายวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกประเทศจนสามารถช่วยเหลือผู้ประสบภัยให้กลับออกมาได้อย่างปลอดภัย ในวันที่ 10 มิถุนายน 2561 รวมระยะเวลาที่ติดอยู่ในถ้ำทั้งสิ้น 17 วัน จากเหตุการณ์ครั้งนี้ ทีมนักฟุตบอลหมูป่าอะคาเดมีทั้ง 13 ชีวิต ถือว่าเสี่ยงต่อการมีภาวะผิดปกติทางจิตใจจากเหตุการณ์รุนแรง (POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER : PTSD) ซึ่งจำเป็นที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือเยียวยาให้ทัน่วงทีเพื่อให้ผู้ประสบภัยรอดชีวิตและปลอดภัย จากนั้นการดูแลที่สำคัญคือการให้การดูแลที่ครอบคลุมองค์รวม โดยเฉพาะด้านจิตใจและจิตวิญญาณเพื่อปรับเปลี่ยนมุมมองจากประสบการณ์ด้านลบที่ฝังใจต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นให้เป็นประสบการณ์ชีวิตด้านบวกเพื่อส่งเสริมพลังชีวิตในการขับเคลื่อนชีวิตที่ดี และเพื่อเป็นโมเดลการเรียนรู้ให้แก่สังคมต่อไป

PTSD และการประเมิน PTSD

โรค PTSD จัดอยู่ในกลุ่ม Trauma and Stressor Related Disorders ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรค DSM-5¹ ซึ่งการวินิจฉัยโรคประกอบด้วย ผู้ป่วยต้องเผชิญกับเหตุการณ์รุนแรงที่กระทบกระเทือน และจะต้องมีปรากฏการณ์ดังต่อไปนี้ นับวันตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป ได้แก่ 1. มีความผิงใจและยังจำเหตุการณ์ได้ดีเสมือนเหตุการณ์ยังคงเกิดขึ้น (Intrusive memory) อย่างน้อยหนึ่งอย่าง 2. มีพฤติกรรมหลบเลี่ยง (avoidance symptom) อย่างน้อยหนึ่งเรื่อง 3. มีอารมณ์และความคิดเปลี่ยนแปลงไปในทางลบ (Negative changes in thinking and mood) อย่างน้อยสองอย่าง 4. แสดงพฤติกรรมตอบโต้ที่รุนแรง (Hyper arousal symptoms) อย่างน้อยสองอย่าง และบุคคลนั้นจะต้องมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลงกว่าเดิมด้วย หากเกิดอาการเหล่านี้เป็นระยะเวลา

ประมาณ 3 วันถึง 1 เดือน แล้วหายไป หรือดีขึ้นจะถือเป็นความเครียดอย่างเฉียบพลัน (Acute stress disorder – ASD) หรือเกณฑ์การวินิจฉัยอาจไม่ครบทั้ง 4 ประการเช่นเดียวกับ PTSD ก็ได้ โดยทั่วไปแล้วจะมีอาการเกิดขึ้นหลังจากประสบภัยพิบัติ 3 - 6 เดือน เหตุการณ์ที่ประสบจะต้องมีความรุนแรงมากเพียงพอที่จะทำให้เกิดอาการและปัญหาในการปรับตัวได้อย่างเรื้อรัง ไม่ใช่เป็นเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดธรรมดา หรือการสูญเสียตามปกติในชีวิต และมีลักษณะคุกคามต่อชีวิตของผู้นั้น หรือคนอื่นๆ จนทำให้เกิดความกลัว ความหวาดหวั่นอย่างรุนแรง และรู้สึกว่าจะไม่ได้รับการช่วยเหลือ โดยผู้ประสบภัยอยู่ในเหตุการณ์ หรือเป็นผู้ที่พบเห็นผู้อื่นบาดเจ็บ และเสียชีวิต แต่ตนเองรอดชีวิตมาได้ ทั้งนี้การเผชิญเหตุการณ์ที่รุนแรงซ้ำๆ หลายครั้ง หรือครั้งเดียวแต่เป็นเวลานานเกินกว่า 1 เดือน ถือว่าเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิด PTSD ทั้งสิ้น²

สถานการณ์ที่ทำให้เกิดโรค PTSD

สถานการณ์ที่ทำให้เกิดโรค PTSD เป็นได้ทั้งภัยพิบัติจากธรรมชาติ เช่น คลื่นยักษ์สึนามิ แผ่นดินไหว พายุ น้ำท่วม ดินโคลนถล่ม ไฟไหม้ และภัยจากมนุษย์ เช่น สงคราม การก่อการร้าย อาการถล่ม การถูกทารุณกรรมทางเพศ เหตุการณ์ความสูญเสียที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน³ รวมถึงเหตุการณ์ที่ทีมนักฟุตบอลติดถ้ำหลวงในครั้งนี้นด้วย ซึ่งบุคคลที่ประสบกับเหตุการณ์เหล่านี้จะรู้สึกตื่นกลัวจนเกิดความเครียดในช่วงระยะเวลาหนึ่ง หากบุคคลสามารถเผชิญปัญหาได้ หรือได้รับการรักษาเยียวยาอย่างถูกต้อง ก็จะกลับคืนสู่ภาวะสมดุลได้ในที่สุด แต่หากบุคคลปรับตัวไม่ได้ ก็จะมีอาการเครียดติดค้างอยู่นานหลายเดือน หรือเป็นปีจนทำให้เสียสมดุล และไม่สามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพดังเดิม ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือ⁴

อาการและอาการแสดง

อาการและอาการแสดงของ PTSD อาจเริ่มปรากฏภายใน 3 เดือนหลังจากบุคคลประสบกับเหตุการณ์รุนแรง หรืออาจเกิดได้ล่าช้ากว่านั้นเป็นปีได้ แบ่งได้เป็น 4 ประเภท⁵ ดังนี้

1. ความฝืดเคืองเกี่ยวกับเหตุการณ์ (Intrusive memories หรือ Re-experiencing symptoms) มีอาการแสดงดังนี้

1.1 มีความทรงจำที่เจ็บปวดหรือฝันร้ายถึง

เหตุการณ์ที่รุนแรงนั้นซ้ำๆ บ่อยๆ

1.2 มีความระแวงว่าเหตุการณ์นั้นจะกลับมาเกิดขึ้นอีก

1.3 มีความรู้สึกถูกบีบคั้น ตื่นตระหนกเมื่อประสบกับสิ่งที่เตือนให้ระลึกถึงเหตุการณ์รุนแรงนั้นอีก

2. การหลบเลี่ยง (Avoidance symptoms) บุคคลจะพยายามอย่างมากที่จะไม่คิด ไม่พูดถึง หรือไม่ไปในสถานที่ หรือทำกิจกรรมที่ต้องพบปะผู้คนที่ทำให้นึกถึงเหตุการณ์รุนแรงนั้นอีก

3. ความคิดและอารมณ์เปลี่ยนแปลงไปในทางลบ (Negative changes in thinking and mood) ได้แก่

3.1 มีความคิดความรู้สึกไม่ดีเกี่ยวกับตนเอง หรือบุคคลอื่นทำให้รู้สึกไม่มีความสุข และไม่สามารถปรับอารมณ์ให้ร่าเริงได้ แม้แต่กิจกรรมที่เคยชอบทำก็ไม่ใส่ใจที่จะทำ รู้สึกเฉยชา และสิ้นหวังในอนาคต

3.2 ไม่สามารถรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นได้

3.3 หลงลืมมากขึ้นรวมทั้งไม่จดจำสาระสำคัญของเหตุการณ์รุนแรงที่เกิดขึ้น

4. มีปฏิกิริยาตอบโต้รุนแรง (Changes in emotional reactions หรือ Hyper arousal symptoms) ดังนี้

4.1 มีอารมณ์หงุดหงิด ฉุนเฉียวง่าย บางครั้งก้าวร้าว และระแวงระวังอันตรายเกินกว่าเหตุ

4.2 รู้สึกผิดหรือละอายเกินกว่าเหตุ แม้ในเรื่องเล็กน้อย

4.3 มีพฤติกรรมทำลายตนเอง เช่น สูบบุหรี่จัด ต้มเหล้า ขับรถเร็วเกินไป

4.4 ขาดสมาธิ สะดุ้ง ตกใจง่าย นอนไม่หลับ

ปัญหาที่พบและการช่วยเหลือเบื้องต้น

1. ปัญหาที่พบเมื่อออกจากถ้ำ ผู้ประสบภัยเมื่อออกจากถ้ำจะพบปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ดังนี้

1.1 ปัญหาด้านร่างกาย ได้แก่ ภาวะขาดสารอาหารและน้ำ อ่อนเพลีย ถ้าอาจมีการติดเชื้อจากพาหะนำโรค และจากภาวะที่มีภูมิคุ้มกันในร่างกายต่ำ มีบาดแผลที่เกิดขึ้นตามร่างกายจากอุบัติเหตุต่างๆ ขณะติดอยู่ในถ้ำ และอาจมีภาวะปอดอักเสบจากการปัญหาการถ่ายเทอากาศ ความชื้น และความหนาวเย็นภายในถ้ำ⁶ เป็นต้น

1.2 ปัญหาด้านจิตใจ ได้แก่ ความเครียด ความ

รู้สึกผิด ซึ่งอาจเกิดขึ้นทันที หรือเกิดภายหลังจากนี้ไปสักระยะหนึ่ง ความกดดันที่สูงมากขึ้นจากการรับรู้ข่าวสารและคำวิพากษ์วิจารณ์ต่างๆ ความรู้สึกผิดที่เกิดขึ้นจะพัฒนาไปสู่ภาวะซึมเศร้า จนถึงขั้นทำร้ายตนเองได้ หากไม่ได้รับการดูแลอย่างถูกวิธี นอกจากนี้ยังอาจเกิดความรู้สึกกลัว หวาดวิตก เช่น กลัวถ้าฝันร้ายจนสะดุ้งตื่นกลางดึก หวาดระแวง ซึมลง จนเกิดการสูญเสียหน้าที่ในการดำเนินชีวิต เช่น การเรียนต่ำลง ไม่สนใจตนเอง และสิ่งแวดล้อม ไม่อยากคุยกับใคร⁵ เป็นต้น

1.3 ปัญหาด้านสังคม หากผู้ประสบภัยปรับตัวไม่ได้ อาจซึมลง แยกตัว ไม่อยากพูดกับใคร ไม่อยากตอบคำถาม เหตุการณ์ให้เจ็บปวดขึ้นมาอีก เด็กจะใช้วิธีหลีกเลี่ยง หรือหลีกเลี่ยงจากสังคม ซึ่งเมื่อขาดสัมพันธ์ภาพก็จะยิ่งส่งผลให้ขาดการสนับสนุนช่วยเหลือ ขาดกำลังใจจากผู้คนรอบข้าง ส่งผลให้ขาดพลังชีวิตที่จะสู้ หรือดำเนินชีวิตต่อไป ซ้ำกะตาย และรู้สึกท้อแท้ชีวิตไร้ค่ามากยิ่งขึ้น⁵

1.4 ปัญหาด้านจิตวิญญาณ มิติด้านจิตวิญญาณ จัดเป็นพลังชีวิตด้านบวก หมายถึงความผาสุก (Well being) ที่เกิดจากการมีความหวังในชีวิต มีความรัก ความอบอุ่น มีความเชื่อมั่นศรัทธาในสิ่งที่จิตใจ ยึดเหนี่ยว ยึดมั่นและเคารพ และปฏิบัติในสิ่งที่ดีงามด้วยความเมตตา กรุณา ไม่เห็นแก่ตัว เสียสละ และยินดีที่จะช่วยเหลือผู้อื่นให้มีความสุข ประสบความสำเร็จ มิตินี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรมของมนุษย์ สามารถสร้างได้ในครอบครัว และชุมชน สร้างด้วยความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจและยอมรับกัน เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เช่นเดียวกัน ครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีสุขภาพจิตดี วิญญาณดี ไม่ได้แปลว่าจะไม่มีปัญหา แต่จะสามารถจัดการหรือแก้ไขปัญหาได้ หากแก้ไขไม่ได้ก็จะสามารถสร้างความสมดุลให้บุคคลอยู่กับปัญหานั้นๆ โดยไม่ทุกข์หรือเดือดร้อนจนเกินไป⁷ ดังนั้นปัญหาด้านจิตวิญญาณอาจ ได้แก่ ความรู้สึกหดหู่หมดกำลังใจ ขาดสิ่งยึดเหนี่ยว ท้อแท้ สิ้นหวัง ขาดเป้าหมาย และหมดพลังที่จะต่อสู้ชีวิต เพื่อเอาชีวิตรอดหรือเพื่อคนข้างหลังที่รอคอยอยู่ เป็นต้น

2. การช่วยเหลือเบื้องต้น การช่วยเหลือที่สำคัญที่สุดคือการช่วยชีวิต ผู้ที่มีบทบาทสำคัญคือ บุคลากรในระบบบริการสุขภาพ ในการให้ความช่วยเหลือ รักษาพยาบาล การฟื้นฟูชีพ การดูแลด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้นเมื่อผู้ประสบภัยออกจากถ้ำภายใน 24 ชั่วโมงแรก จะต้องให้การช่วยเหลือด้านร่างกายเพื่อให้รอดชีวิต พ้นจากภาวะอันตราย และต้องให้การประคับ

ประคองทางจิตใจไปพร้อมกับการช่วยเหลือด้านอื่นๆ^{5,6} ดังนี้

2.1 การดูแลความปลอดภัยทางร่างกาย โดยดูแลเรื่องการได้รับสารน้ำ และเริ่มต้นด้วยอาหารเหลว อาหารอ่อนตามสภาพของร่างกายที่ขาดอาหารมาหลายวัน เพื่อลดอาการอ่อนเพลีย ส่งตรวจผลทางห้องปฏิบัติการและรังสีเทคนิค เพื่อประเมินพยาธิสภาพในระบบต่างๆ ของร่างกาย เพื่อให้การรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่ ดูแลเรื่องความอบอุ่นของร่างกาย และการพักผ่อนที่เพียงพอ เป็นต้น

2.2 การดูแลด้านจิตสังคม การทุกข์ทรมานด้านจิตใจจะส่งผลให้การเจ็บป่วยทางกายรุนแรงขึ้นได้ และส่งผลต่อการปรับตัวทางสังคมได้ด้วย โดยเฉพาะผู้ประสบภัยที่มีความเสี่ยงหรือมีอาการมาก จะต้องได้รับการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องใน 6-12 เดือนแรก เช่น ผู้ประสบภัย ที่มีความเครียด รู้สึกผิด และกล่าวโทษตนเอง อาจส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า ทำให้ไม่อยากรับประทานอาหาร นอนไม่หลับ คิดหมกมุ่นเก็บตัว และไม่ยอมพูดคุยกับใคร ส่งผลให้การเจ็บป่วยรุนแรงขึ้น ดังนั้นจึงควรคัดกรองและประเมินความผิดปกติทางจิต เพื่อค้นหาโอกาส หรือความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นเพื่อจำแนกระดับความรุนแรงของอาการ และเพื่อส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่เหมาะสมกับระดับความรุนแรงของโรค โดยดำเนินการ ดังนี้

2.2.1 ประเมินระดับความรุนแรงของภาวะสุขภาพจิต เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ด้วยการสัมภาษณ์ หรือการซักประวัติทางสุขภาพ และการตรวจสุขภาพจิตโดยเลือกใช้แบบประเมิน ให้ตรงกับปัญหาสุขภาพจิตของผู้ประสบภัย จะทำให้ได้ข้อมูล และปัญหาที่ชัดเจนและตรงประเด็น นำไปสู่การช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น ทั้งนี้ หากผู้ประสบภัยไม่พูด หรือไม่เปิดเผยข้อมูล ก็สามารถซักประวัติเพิ่มเติมจากบุคคลใกล้ชิดได้อีกช่องทางหนึ่ง

2.2.2 ประเมินความสมดุลในองค์รวมของชีวิตเช่นประเมินว่า ผู้ประสบภัย มีการใส่ใจ ตั้งใจที่จะดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารและน้ำ การพักผ่อนนอนหลับ หรือมีความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม มีการพูดคุย หรือแสดงออกต่อผู้อื่นเหมาะสมมากน้อยเพียงใดโดยเฉพาะในด้านการแสวงหาสิ่งสนับสนุน ช่วยเหลือทางสังคม มีความสมดุลระหว่างการทำกิจกรรมและการพักผ่อนตามความต้องการของร่างกายหรือไม่ เป็นต้น

2.2.3 พุดคุยแสดงความเข้าใจ ยอมรับ และให้กำลังใจ เพื่อให้เกิดความมั่นคง ปลอดภัย และให้ความมั่นใจในการดูแลที่เป็นระบบ โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาที่กระตุ้นหรือเปิดโอกาสให้ผู้ประสบภัย ได้แสดงออกถึงความคิด ความรู้สึก ได้ระบาย ได้เปิดเผยเรื่องราว โดยไม่ปิดกั้น เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด และเป็นการบำบัดทางจิตสังคมอีกด้วย โดยเริ่มจากการพุดคุยตัวต่อตัวระหว่างผู้บำบัดกับผู้ประสบภัย และเมื่อผู้ประสบภัย มีความพร้อมมากขึ้น จึงค่อยนำมาเข้ากลุ่ม ขนาดเล็กต่อไป หากผู้ประสบภัย ยังไม่พร้อมที่จะเล่าเหตุการณ์ ก็ไม่ควรบังคับ และควรให้ความสนใจอาการทางร่างกายและจิตใจแทนไปก่อน

2.2.4 สังเกตและบันทึกพฤติกรรมของผู้ประสบภัย อย่างละเอียด เพื่อให้การบำบัดรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่ เช่นในรายที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างรุนแรงอาจเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองได้

2.2.5 ส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล โดยให้ผู้ประสบภัย กลับเข้าสู่ครอบครัวโดยเร็ว จัดให้ได้พบพ่อแม่ ญาติพี่น้อง หากยังไม่มีญาติควรจัดให้มีผู้ดูแลอย่างต่อเนื่องทดแทน

2.2.6 จัดให้ความรู้เป็นรายบุคคล หรือกลุ่ม แก่ผู้ประสบภัย ฯ และครอบครัวถึงผลทางจิตใจที่อาจเกิดขึ้น ตามมาจากเหตุการณ์

2.2.7 ป้องกันการเกิดผลต่อจิตใจซ้ำซ้อน โดยส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้แก่ผู้ประสบภัย หลีกเลี่ยงคำพูดที่ทำให้รู้สึกถูกลบหลู่ศักดิ์ศรี วิพากษ์วิจารณ์ หรือกดดันผู้ประสบภัย หลีกเลี่ยงการให้หมิ่นซ้ำที่เหมือนเผชิญเหตุการณ์นั้นซ้ำๆ อีก หลีกเลี่ยงการสัมภาษณ์เพื่อการนำเสนอข่าว หรือการสัมภาษณ์ที่ไม่จำเป็นต่อการรักษา เป็นต้น

2.2.8 จัดให้ทำกิจกรรมเหมือนชีวิตปกติ โดยเร็ว โดยใช้กระบวนการกลุ่มบำบัดเมื่อผู้ประสบภัย มีความพร้อม เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งทางจิตใจ เบี่ยงเบนความสนใจ จากความรู้สึกทางลบ และเพื่อเตรียมพร้อมให้กลับเข้าสู่สังคม โดยเร็ว โดยเริ่มจากกลุ่มขนาดเล็ก ประมาณ 8-12 คน ไปจนถึงกลุ่มขนาดกลาง และใหญ่ตามลำดับ โดยมุ่งเน้นการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมกับศักยภาพ ได้แก่ กิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกสนุกสนานผ่อนคลาย เช่น นันทนาการบำบัด เกมสื่ กีฬา หรือทัศนศึกษา เป็นต้น กิจกรรมกระตุ้นความสนใจ ส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เช่น ศิลปะประดิษฐ์ วาดรูป เล่านิทาน ทำอาหาร หรือกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เป็นต้น ทั้งนี้ต้องคอย

ให้กำลังใจ และเสริมแรงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความแข็งแกร่งของจิตใจโดยเร็ว เมื่อส่งเด็กกลับบ้านแล้วให้ช่วยทำทุกอย่างที่เคยทำตามปกติ เช่น ให้ช่วยงานบ้าน หรือให้ไปโรงเรียน ทั้งนี้ต้องเตรียมสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว ชุมชน ครู และเพื่อนที่โรงเรียน ไม่ให้ซักถาม วิพากษ์ วิจารณ์ หรือกดดันผู้ประสบภัย ให้เกิดความตึงเครียดจากเหตุการณ์เดิม เพื่อป้องกันการซ้ำเติมทางจิตใจขึ้นได้อีก

2.2.9 จัดให้มีการบำบัดทางจิตแบบความคิด และพฤติกรรมบำบัด (Cognitive-Behavior Therapy)² เพื่อช่วยปรับเปลี่ยนความคิดในทางลบให้สมเหตุสมผลตามความเป็นจริงมากขึ้น จะช่วยให้ผู้ประสบภัย เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม หรืออาการทางกายที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ถูกต้องมากขึ้น จะช่วยลดความกลัวที่ถูกปรุงแต่งมาจากความคิดได้ดี สามารถควบคุมตนเองได้มากขึ้น ไม่กลัวโทษตนเอง และช่วยพัฒนาความสามารถในการเผชิญกับเหตุการณ์หรือสถานที่กลัวได้ดีขึ้น สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น และอาจให้การบำบัดควบคู่ไปกับการสอนผ่อนคลายความเครียดให้แก่ผู้ประสบภัย เช่นการหายใจเข้า-ออกลึกๆ การนวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นต้น

2.2.10 หากจำเป็นต้องได้รับยาด้านจิตใจ ควรดูแลและสังเกตอาการข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้น และให้การช่วยเหลือทันที

2.3 การดูแลด้านจิตวิญญาณ ผู้ประสบภัยจะไม่สามารถเชื่อมโยงกับพลังชีวิตของตนเองได้หากมีปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์ จึงทำให้ขาดความหวัง ขาดศรัทธาและขาดสิ่งยึดเหนี่ยวในการดำเนินชีวิต ไม่สามารถใช้พลังชีวิตในการดูแลตนเองเพื่อเอาชีวิตรอด หรือเพื่อเป้าหมายของตนเองได้ ไม่สามารถรักตนเอง และรักผู้อื่น และมีการปฏิบัติภารกิจชีวิตประจำวันบกพร่องไป⁷ ดังนั้น การช่วยเหลือกันเมื่ออยู่ในถ้ำ โดยมีโค้ชเป็นผู้นำทีมในการเอาชีวิตรอด ตั้งแต่การให้นั่งสมาธิให้จิตใจสงบ และเป็นการลดการใช้พลังงาน การนอนกอดกัน ในอากาศที่หนาวเย็น การสอนให้ปฏิบัติตัวในถ้ำด้วยความอดทน สะท้อนให้เห็นถึงการยอมรับปัญหา ณ ปัจจุบันขณะในตนเอง มีเป้าหมายในชีวิตและมีความปรารถนาที่จะมีชีวิตรอดปลอดภัย รวมถึงมีความเชื่อมั่นศรัทธาในตัวโค้ช และมีการร่วมมือกันปฏิบัติในสิ่งที่เป้าหมายร่วมกัน มีการให้กำลังใจ เคารพและให้เกียรติซึ่งกันและกัน ถึงแม้ว่าวิถีชีวิตในถ้ำจะเต็มไปด้วยความยากลำบาก แต่ทุกคนก็พร้อมที่จะต่อสู้ และร่วมมือกันอย่างมีความหวัง สถานการณ์เช่นนี้จะประสพการณ์ช่วยให้บุคคล

มีพัฒนาการด้านจิตวิญญาณต่อไปในภายภาคหน้า ผู้ประสบภัยจะย้อนคิดถึงเหตุการณ์ด้วยความภาคภูมิใจและศรัทธาในตนเอง คิดถึงการก้าวผ่านมาได้จนถึงวันนี้ และนำมาใช้เป็นแนวทางเพื่อผ่านปัญหาในวันข้างหน้าต่อไป ทั้งนี้บุคคลรอบข้าง ครอบครัว หรือสื่อต่างๆ จะต้องช่วยกันตอกย้ำถึงพลังชีวิตในด้านบวกที่ได้ใช้ร่วมกันตอนอยู่ในถ้ำ จะช่วยพัฒนาสุขภาวะด้านจิตวิญญาณได้อีกทางหนึ่ง การพูดคุยถึงความคิดความรู้สึก และการกระทำที่ผู้ประสบภัยได้ดูแลตนเอง ดูแลกันและกันจนออกมาจากถ้ำ แรงแห่งความปรารถนาที่ได้ช่วยเหลือดูแลกันจนรอดปลอดภัย นั่นคือพลังชีวิตอย่างหนึ่งที่ทำให้ชีวิตขับเคลื่อน และก้าวผ่านจนรอดชีวิตออกมาได้ นอกจากนี้บางคนอาจใช้พลังชีวิตในเรื่องของความรัก ความห่วงใยที่มีต่อพ่อแม่ และบุคคลที่รักที่คอยอยู่ เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวในการขับเคลื่อนชีวิต เป็นต้น

การให้คำปรึกษาแบบองค์รวมในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย

การดูแลด้านจิตสังคม และจิตวิญญาณ จำเป็นต้องใช้ทักษะการให้คำปรึกษาเพื่อให้ผู้ประสบภัยพิบัติ ตระหนักรู้ถึงความคิด อารมณ์ และความรู้สึกของตนเอง ผลกระทบทางลบที่เกิดขึ้นจากความคิด อารมณ์ และความรู้สึกขณะนั้น² การตระหนักรู้ถึงความหมายในชีวิต ความรัก ความเชื่อ ความศรัทธา หรือความปรารถนาจากภายในที่คอยยึดเหนี่ยวจิตใจให้ดำเนินชีวิตมาได้จนถึงวันนี้ การปรับเปลี่ยนมุมมอง และการเชื่อมโยงถึงพลังชีวิตจะช่วยพัฒนาสุขภาวะด้านจิตวิญญาณ ทำให้เกิดเป็นความสุข สงบ สามารถเข้าใจ และยอมรับปัญหาได้ตามความจริงของชีวิต สามารถดูแลช่วยเหลือตนเอง ผู้อื่น และสังคมรอบข้างให้มีความสุข สงบ และประสบความสำเร็จได้ตามความเป็นจริงมากขึ้น ถึงแม้ว่าจะมีปัญหาชีวิต ผู้ที่มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณที่ดี ก็จะสามารถฝ่าฟันไปได้ด้วยความเข้าใจตนเอง เข้าใจบริบทตามความเป็นจริง โดยไม่ทุกข์ทรมานเหมือนที่เคยเป็น ทักษะการให้คำปรึกษา เพื่อพัฒนาสุขภาวะของผู้ประสบภัยแบบองค์รวม แสดงไว้ดังตัวอย่างบทสนทนาต่อไปนี้

เทคนิค	ลักษณะประโยคคำพูด	เหตุผลของการใช้เทคนิค
1. การฟัง (Active Listening)	- ใช้ภาษาท่าทางในการฟังโดยแสดงการใส่ใจ และสนใจ ติดตามเรื่องราว แสดงการตอบรับที่สอดคล้องกับเรื่องราวที่ฟัง เช่น สบตา โน้มตัว พยักหน้า หรือแสดงน้ำเสียงตอบรับ	- สิ่งที่ต้องได้จากการฟังคือ เนื้อหาสาระ (Content) และอารมณ์ความรู้สึก (Emotion) ของผู้ประสบภัย การฟังจะช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจปัญหา อารมณ์ และความรู้สึกของผู้ประสบภัยได้ดียิ่งขึ้น
2. การสังเกต (Observation)	- การสังเกตเป็นการแสดงการมองด้วยตา ร่วมไปกับการรับฟัง โดยสังเกตทั้งคำพูดน้ำเสียง (Verbal Communication) แววตา สีหน้า ท่าทาง (Non-verbal Communication) รวมทั้งความขัดแย้ง ที่เกิดขึ้นระหว่างคำพูด กับพฤติกรรมของผู้ประสบภัย	- สิ่งที่ได้รับจากการสังเกตจะใช้เป็นข้อมูลสะท้อนกลับไปยังผู้ประสบภัยเพื่อให้เกิดความเข้าใจในตนเอง ได้มากขึ้นและยังเป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนให้การช่วยเหลือต่อไป
3. คำถามปลายเปิด (Open-ended Question)	“วันนั้นหนูเป็นอย่างไรบ้าง” “หนูรู้สึกเป็นอย่างไรตอนนั้น” “หนูรู้สึกอย่างไรตอนนั้น ตอนที่ติดอยู่ในถ้ำ แล้วหนูทำอะไรบ้าง” “ขณะนี้มืออะไรที่บริเวณจิตใจหนูอยู่” “หลังจากเหตุการณ์นี้ หนูเห็นตัวเองเปลี่ยนไปอย่างไร” “อยากให้ช่วยเรื่องอะไร” “เรื่องอะไรที่ทำให้หนูไม่สบายใจ”	- คำถามปลายเปิด เป็นคำถามที่มีคำตอบหลากหลาย เปิดโอกาสให้ผู้ประสบภัยบอกถึงความคิดความรู้สึก และเรื่องราวของตนเอง ช่วยในการค้นหาข้อมูลเพื่อให้เข้าใจปัญหาของผู้ประสบภัย ได้มากขึ้น ทั้งนี้ไม่ควรถามว่า “ทำไม” หรือ “เพราะอะไร” เพราะจะเหมือนเป็นการตำหนิและยังเป็นการกระตุ้นให้ผู้ประสบภัย พยายามที่จะค้นหาเหตุผลมาตอบ ซึ่งจะ使他หลีกเลี่ยงที่จะพูดถึงความรู้สึกที่แท้จริงจากภายใน ทำให้การพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเองยากขึ้นไปอีก

เทคนิค	ลักษณะประโยคคำถาม	เหตุผลของการใช้เทคนิค
4. คำถามปลายปิด (Close-ended Question)	“เมื่อคืนนอนหลับดีไหม” “ตอนนี้อยากอาหารหรือไม่” “รู้สึกเศร้าหรือท้อแท้ไหม” “เคยคิดทำร้ายตนเองบ้างไหม”	- คำถามปลายปิด เป็นคำถามที่คาดหวังคำตอบ 2 ทางเท่านั้น เช่น “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” “ถูก” หรือ “ไม่ถูก” ใช้ในกรณีที่ต้องการตรวจสอบข้อมูลหรือปัญหาที่สงสัยอยู่ และไม่ควรใช้ในช่วงแรกๆ เพราะอาจจะปิดกั้นการระบายปัญหาที่แท้จริงได้
5. คำถามนำ (Leading Question)	“มีบางคนท้อแท้มากจนคิดอยากตาย หนูเคยคิดบ้างไหม” “หนูเคยคิดอยากตายมาก จนวางแผนที่จะทำไหม”	- คำถามนำ เป็นคำถามที่ส่งเสริมให้ผู้ประสบภัยตอบไปในทิศทางที่ผู้บำบัดเข้าใจ มักใช้ในกรณีที่ผู้ประสบภัย ยังลังเลหรือไม่แน่ใจที่จะตอบ หรือพูดต่อ
6. การใช้ความเงียบ (Using Silence)	“ดูเหมือนหนูรู้สึกผิดและเสียใจมากกับเรื่องที่เกิดขึ้น.....(เปิดโอกาสให้ใช้ความเงียบสักครู่)... ตอนนี้หนูรู้สึกอย่างไร ”	การใช้ความเงียบช่วยให้ผู้ประสบภัยได้สัมผัสตนเอง ได้คิดและรู้สึกตัว หรือเกิดการเรียนรู้ ในระหว่างที่ใช้ความเงียบว่าตนคือใคร กำลังจะทำอะไร เพื่ออะไร และจะทำอะไรต่อจากนี้ไป ในระหว่างที่ผู้ประสบภัยเงียบ ผู้บำบัดก็จะเงียบชั่วคราว แล้วจึงถามความรู้สึกของผู้ประสบภัยว่า “ขณะนี้คุณรู้สึกอย่างไร”
7. การทวนความ (Restatement or Paraphrasing)	ผู้ประสบภัย “หนูไม่คิดว่าสิ่งที่เกิดขึ้น..มันจะทำให้ทุกคนต้องมาวุ่นวาย และเดือดร้อนกันมากขนาดนี้” ผู้ให้คำปรึกษา “หนูบอกว่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นเป็นสาเหตุให้ทุกคนต้องมาวุ่นวาย และเดือดร้อนกันมาก” ผู้ประสบภัย “หนูเสียใจที่เป็นสาเหตุให้เขาต้องมาเสียชีวิต ทั้งๆ ที่เขามาช่วยหนู” ผู้ให้คำปรึกษา “หนูรู้สึกเสียใจและคิดว่าตนเป็นสาเหตุให้คนที่มาช่วยพวกหนูเสียชีวิต”	การทวนความ เป็นการพูดซ้ำในสิ่งที่ผู้ประสบภัยได้บอกเล่าไปแล้ว โดยอาจพูดสรุปให้สั้นลง หรือพูดใหม่ทั้งหมดโดยไม่เปลี่ยนแปลงในแง่ภาษา หรือความรู้สึกที่แสดงออกมาและไม่มีการเพิ่มเติมความคิดเห็นของผู้บำบัดลงไป ทั้งนี้ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ประสบภัยพูดถึงความคิด อารมณ์ ความรู้สึกที่มีต่อปัญหาและทำความเข้าใจสาเหตุของปัญหาและเพื่อตรวจสอบความเข้าใจตรงกัน
8. การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feeling)	ผู้ประสบภัย “ถ้าวันนั้นหนูไม่เข้าไป ในถ้ำไม่หว่างเล่น ทุกคนก็ไม่ต้องมาเดือดร้อน และไม่ต้องมาลำบากกัน แบบนี้” ผู้ให้คำปรึกษา “หนูรู้สึกผิดและเสียใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น” ผู้ประสบภัย “มันเหมือนเป็นกงกำกวงเวียนจริงๆ ที่หนูต้องมาเจออะไรที่รุนแรง ขนาดนี้” ผู้ให้คำปรึกษา “หนูรู้สึกน้อยใจและหมดหวังในโชคชะตาของตนเอง”	การสะท้อนความรู้สึก คือการแสดงการรับรู้ถึงความคิด ความรู้สึกของผู้ประสบภัยที่แสดงออกมาจากคำพูดและท่าทาง โดยการพูดสะท้อนกลับไป เพื่อให้ผู้ประสบภัยตระหนักถึงความรู้สึกและสามารถมองปัญหาของตนเองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น เกิดการยอมรับและหาหนทางแก้ไขต่อไป รูปแบบและวิธีการสะท้อนความรู้สึก ทำได้ดังนี้ 1. สะท้อนความรู้สึกที่เกิดขึ้นทันทีในขณะนั้นด้วยประโยคที่สั้น เหมาะสม ชัดเจน 3. สะท้อนความรู้สึกทั้งด้านบวกและลบ 4. ไม่เป็นประโยคคำถาม เช่นการพูดลงท้ายด้วยใช่ไหมครับ/คะ 5. ถ้าสะท้อนแล้วไม่ตรงกับความรู้สึกอาจใช้คำถามว่า “จริงๆ แล้วคุณรู้สึกอย่างไร”

เทคนิค	ลักษณะประโยคคำพูด	เหตุผลของการใช้เทคนิค
9. การสำรวจ ลงลึก (Exploration)	“อะไรที่ทำให้หนูรู้สึกรู้สึกเครียดและเศร้า ขนาดนี้” “เกิดอะไรขึ้นบ้างในตอนนั้น” “ในขณะนั้นหนูทำอะไรอยู่” “อะไรทำให้หนูทำได้อย่างนั้น” “หนูมีจุดแข็งอะไร แล้วเพื่อนๆ ของหนูมีจุด แข็งอะไร” “หนูต่อสู้กับความรู้สึกของตัวเองอย่างไร”	การสำรวจลงลึก เป็นการสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ ชัดเจนมากขึ้น โดยการพูดเจาะลึกลงไปประเด็นใด ประเด็นหนึ่งเป็นการค้นหาข้อมูลไม่ใช่การสอบซักดัง นั้นจึงควรระมัดระวังท่าที ที่อาจทำให้ผู้ประสบภัย รู้สึกถูกคุกคามได้ เทคนิคนี้จะช่วยให้ผู้ประสบภัย ได้ คิดไตร่ตรองเรื่องราวของเขาใหม่
10. การเผชิญหน้า (Confrontation)	“หนูบอกว่าอยากจะหาย อยากกลับบ้าน และ อยากไปเรียนเร็วๆ และหนูก็ไม่ยอมกินอะไร เลย เอาแต่ร้องไห้” “หนูสังเกตตัวเองไหม ว่าหนูคิดโทษตัวเองอยู่ ตลอดเวลา ทำให้หนูนอนไม่หลับ รวมถึงเบื่อ อาหารด้วย”	การเผชิญหน้า เป็นการนำประโยค หรือคำพูดที่ขัด แย้งกันมากล่าวอีกครั้ง และเชื่อมประโยคด้วย “และ” หรือชี้ให้ผู้ประสบภัย ได้พิจารณาตนเองอีก ครั้งถึงความขัดแย้งกันภายในตนเอง การใช้เทคนิคนี้ จะต้องระมัดระวัง เพราะจะเหมือนว่าผู้บำบัดไม่ เข้าใจและไม่ยอมรับในตัวเขา ดังนั้นจึงควรใช้เมื่อเกิด ความไว้วางใจต่อกันแล้ว
11. การตีความ (Interpretation)	“หนูเชื่อว่าการเอาชนะความกลัวเป็นทักษะ จำเป็นในการเอาชีวิตรอด” “ความรู้สึกผิด ทำให้หนูคิดว่าตนเองไม่มีค่า” “เวลากลับหนู มักหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญกับมัน”	การตีความเป็นการใช้อธิบายคำ หรือข้อความที่สับสน หรือไม่ชัดเจนของผู้ประสบภัย เพื่อให้เข้าใจปัญหาของตนเองดียิ่งขึ้น
12. การให้กำลังใจ (Encouraging)	“ทั้งๆ ที่โค้ชชิตโรย และอ่อนเพลียมากจาก การที่ไม่ได้กินอะไรมาหลายวัน แต่โค้ชก็ยัง สามารถดูแลน้องๆ ทุกคนได้เป็นอย่างดี อะไร ทำให้โค้ชมีความเข้มแข็งทั้งๆ ที่ร่างกายของ โค้ชก็อ่อนเพลียมาก” “ขณะที่หนูกำลังป่วยอยู่ หนูกียังอดทนและ ต่อสู้เต็มที่ เพื่อแม่ที่รอหนูอยู่ข้าง นอกถ้ำ”	การให้กำลังใจ เป็นการให้คำพูดหรือการกระทำเพื่อ ลดและผ่อนคลายความทุกข์ใจ และช่วยให้มีกำลังใจ ในการดำเนินชีวิต สามารถเผชิญปัญหาได้ โดยมีวิธี การดังนี้ 1. เปิดโอกาสให้ผู้ประสบภัยระบายความรู้สึกออกมา อย่างเต็มที่และแสดงความเข้าใจในความรู้สึกของผู้ ประสบภัย 2. ค้นหาศักยภาพ และเน้นที่ศักยภาพของผู้ประสบ ภัย เช่นให้ตอบคำถาม “ทั้งๆ ที่คุณรู้สึก (ความรู้สึก ในทางลบ) ที่ (ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่) แต่อะไรทำให้ คุณ (พฤติกรรมในทางบวก)” 3. แสดงความชื่นชม และให้การสนับสนุนศักยภาพ ดังกล่าว เช่น “ผม/ดิฉัน ชื่นชมความพยายาม/ ความตั้งใจของคุณมาก ครับ/ค่ะ”

เทคนิค	ลักษณะประโยคคำพูด	เหตุผลของการใช้เทคนิค
13. การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขทางบวก (Unconditional Positive Regard or Acceptance)	“ไม่ใช่เรื่องผิดปกติที่หนูจะรู้สึกผิดและกลัวมากแบบนี้ หนูกลัวเรื่องอะไรมากที่สุด” “บางทีการร้องไห้ หรือได้ระบายความทุกข์ใจก็จะช่วยให้สบายใจขึ้น” “พี่เข้าใจว่าหนูลำบากใจที่จะพูดถึงเรื่องนี้ เอาไว้หนูพร้อมแล้วค่อยเล่าก็ได้” “ที่หนูจะรู้สึกผิดเช่นนี้ เพราะหนูมีสำนึกที่ดี นึกถึงบุญคุณ และน้ำใจของคนที่มาช่วยเหลือหนู”	การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขทางบวกคือการแสดงถึงการดูแลเอาใจใส่ของผู้บำบัดที่มีต่อผู้ประสบภัย เป็นการแสดงการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ไม่ตัดสินว่าดี หรือไม่ดี ถูกหรือผิดแต่ต้องให้ความชื่นชม ในสิ่งที่เขาเป็นอยู่ เช่น ความเจ็บปวดเสียใจ ความรู้สึกผิด ปกติต่างๆ การยอมรับไม่ได้หมายถึงการเห็นด้วย แต่จะช่วยให้ผู้ประสบภัย เกิดการยอมรับตนเอง ทางบวกได้มากขึ้น
14. การชี้ผลที่ตามมา (Pointing Outcome)	“ทุกครั้งที่หนูคิดแบบนี้หนูจะเป็นอย่างไร” “จะเกิดอะไรขึ้นถ้าหนูตัดสินใจแบบนี้” “ถ้ามันเป็นแบบนี้ หนูจะเป็นอย่างไร แล้วถ้ามันไม่เป็นไปแบบนี้ล่ะ มันจะเกิดอะไรขึ้น” “หนูเห็นหรือไม่ เพียงแค่หนูตัดสินใจแตกต่างไปจากเดิม มันทำให้หนูมีความรู้สึกที่แตกต่างไปอย่างไร” “หนูรู้สึกมีความสุขมากขึ้นไหมที่มันเปลี่ยนแปลงไปแบบนี้”	การชี้ผลที่ตามมาเป็นการชี้ให้ผู้ประสบภัยเห็นผลที่ตามมาจากความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของเขาทั้งทางบวกและทางลบ ทั้งที่เกิดขึ้นในใจ หรือในเหตุการณ์จริง ซึ่งจะส่งผลให้พฤติกรรมที่เป็นปัญหาคงอยู่ รุนแรงขึ้น หรือลดลง การชี้ผลในทางบวกจะช่วยให้เห็นข้อดีและประโยชน์ที่จะได้รับ ช่วยสนับสนุนให้กล้าตัดสินใจและเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น การชี้ผลในทางลบจะช่วยให้ผู้ประสบภัยรับรู้ถึงผลที่ไม่ดี หรือโทษที่อาจจะตามมา จะช่วยปรับเปลี่ยนมุมมองให้ผู้ประสบภัยได้พิจารณาใหม่อีกครั้ง
15. การสรุปความ (Summarizing)	“วันนี้เราพูดคุยกันมาหลายเรื่อง มีเรื่องอะไรบ้างคะ...พอสรุปได้ไหมคะ...คะสรุปว่าเราคุยกันเรื่อง...หนูมีอะไรเพิ่มเติมอีกไหมคะ”	การสรุปความ เป็นการรวบรวมใจความสำคัญทั้งหมดที่ได้พูดคุยกันมา สรุปให้ได้ใจความสั้น ๆ เพื่อเป็นการตรวจสอบความเข้าใจระหว่างกันถึงเรื่องราวที่กำลังสนทนา เพื่อย้ำประเด็นสำคัญให้ชัดเจนและต่อเนื่อง ในกรณีที่มีการพูดคุยกันหลายประเด็น ซึ่งมักสรุปความก่อนยุติการสนทนา หรืออาจสรุปความได้เป็นช่วงๆ ของการสนทนา

เมื่อผู้ประสบภัยได้รับการช่วยเหลือด้านร่างกายจิตใจ สังคมแล้ว สิ่งที่สำคัญคือการติดตามดูแลการเติบโตภายในของพวกเขา ซึ่งก็คือการพัฒนาสุขภาวะด้านจิตวิญญาณนั่นเอง เพื่อให้เขาใช้คุณค่าของประสบการณ์ที่ผ่านมา พัฒนาชีวิตของตนเองให้มีความสุข ทั้งนี้ทีมหมูป่าคือผู้ประสบภัย เขาควรได้รับการ ยกย่องในฐานะผู้ประสบภัยที่สามารถจัดการตนเองให้ผ่านวิกฤติและความยากลำบากมาได้อย่างมีสติ จึงต้องสร้างโอกาสให้พวกเขาได้ถ่ายทอดศักยภาพ และการเรียนรู้ของตนเองผ่านสู่สังคม และควรชื่นชมให้กำลังใจกับความสามารถของพวกเขา โดยโรงเรียน สื่อมวลชน และสังคมภายนอก จะต้องช่วยป้องกันการเกิดผลต่อจิตใจซ้ำซ้อน โดยร่วมส่งเสริมความมีคุณค่าใน

ตนเองให้แก่พวกเขา ร่วมชื่นชม และเรียนรู้เหตุการณ์นี้ร่วมกัน ทั้งเรื่องการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การเอาตัวรอดในถ้าการทำงานเป็นทีม การเอาชนะความกลัว เอาชนะใจตนเอง ซึ่งทุกคนล้วนได้บทเรียนของตนเอง ดังนั้นจึงไม่มีใครที่สมควรต้องถูกตำหนิ หรือวิพากษ์วิจารณ์ในทางลบ แนวทางการนำเสนอข่าวหรือการสัมภาษณ์ผู้ประสบภัยและครอบครัวควรทำอย่างเป็นระบบและจะต้องทำข้อมูลร่วมกัน (Pool Interview) เพื่อให้ผู้ประสบภัยไม่ต้องเสียเวลาในการตอบคำถามเดียวกันจากแต่ละสำนักข่าว อีกทั้งทุกคนทั่วโลกควรจะได้เรียนรู้ไปพร้อมกันในเชิงระบบถึงแนวทางการแก้ไข และการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์นี้ซ้ำอีก ด้วยการถอดบทเรียนการจัดการภัย

พิบัติที่เป็นการบริหารจัดการเชิงระบบให้มีความต่อเนื่อง ยืดหยุ่น เปลี่ยนแปลงไปตามเวลาและสถานการณ์ ครอบคลุม การปฏิบัติงานทุกขั้นตอนเพื่อให้มีการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยลดผลกระทบจากความรุนแรงของภัยพิบัติ ที่อาจเกิดขึ้นต่อร่างกาย ชีวิต และทรัพย์สิน รวมถึงสภาพ เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมของชาติ เพื่อให้ผู้ประสบภัย ได้รับความช่วยเหลือตามหลักสิทธิมนุษยชน หลักสิทธิพื้นฐาน ของผู้ประสบภัยพิบัติที่พึงได้รับจากรัฐ⁹ การจัดระเบียบและ ความปลอดภัยของการท่องเที่ยว การให้ความรู้เกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน เป็นต้น สังคมควรให้การยกย่อง ฮีโร่ตัวจริง ซึ่งก็คือบุคคลที่ตัดสินใจสละความสุข เพลิดเพลิน เสี่ยง เข้ามาช่วยเหลือ บุคคลเหล่านี้ควรได้รับการถอดบท เรียนถึงการเป็นบุคคลต้นแบบที่เก่ง ดี มีจิตสาธารณะ และสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ พวกเขามีวิสัยทัศน์ และได้รับการอบรมเลี้ยงดูมาอย่างไร จึงได้มาเป็นบุคคลต้นแบบ ในครั้งนี้ บทเรียนรู้เหล่านี้จะสะท้อนถึงพลังชีวิต และพลังแห่ง จิตวิญญาณที่นำพาให้เขาเดินทางมาไกลเพื่อมาช่วยเหลือผู้ ประสบภัย ซึ่งอาจหมายถึงความปรารถนาที่จะช่วยเหลือเพื่อน มนุษย์ จิตสำนึกของการเป็นบุคคลสาธารณะ หรือแม้กระทั่ง ความปรารถนาที่จะได้รับการยอมรับจากผู้อื่นที่เห็นว่าพวกเขา เป็นฮีโร่ในเหตุการณ์ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะช่วยพัฒนา และยกระดับสุขภาวะด้านจิตวิญญาณ ที่ผลักดันให้ทุกคนมีพลังที่จะ ฝ่าฟันอุปสรรคชีวิตของตนเอง ของผู้อื่น และสังคมด้วยความ เต็มใจ สุขและสงบจากภายใน ซึ่งจะเป็นแบบอย่างของการ พัฒนาเด็กรุ่นใหม่ในการสร้างจิตสำนึกที่ดีต่อตนเอง และสังคม ทำให้มีพลังชีวิตที่เข้มแข็งในการขับเคลื่อนชีวิตให้ผ่านไปได้อย่าง มีความสุข สงบ ถึงแม้จะมีอุปสรรคชีวิตมากเพียงใดบุคคลก็จะมี พลัง มีกำลังใจ และยืนหยัดได้ด้วยตนเอง

สรุป

บทความเรื่องการดูแลบุคคลที่มีภาวะผิดปกติทาง จิตใจจากเหตุการณ์รุนแรงแบบองค์รวม กรณี 13 ชีวิต ทีมหมูป่าอะคาเดมีติดถ้ำหลวง จ.เชียงราย ทำให้ได้ข้อคิด และการเรียนรู้ว่าการรักษาจะได้ผลดีก็ต่อเมื่อได้ดำเนินการ ตั้งแต่เริ่มมีอาการ และต้องให้การฟื้นฟูสภาพที่ครอบคลุมองค์ รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และ จิตวิญญาณ โดยมุ่งเน้นทักษะ ที่จำเป็นในการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้ประสบภัยเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหาและความทุกข์ทรมานใจของตนเอง จนสามารถ

ปรับเปลี่ยนมุมมองต่อชีวิตในทางลบไปสู่ทางบวก ทำให้รู้สึกว่า ตนเองมีคุณค่าและมีกำลังใจที่จะดำเนินชีวิตอยู่ต่อไป อีกทั้งยัง จะช่วยพัฒนาสุขภาวะด้านจิตวิญญาณ ซึ่งถือว่าเป็นองค์ ประกอบที่สำคัญมากที่สุดในการขับเคลื่อนชีวิตของมนุษย์ ทั้งนี้บุคคลใกล้ชิด และผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ประสบภัยต้องให้ความ ร่วมมือ ช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพให้ผู้ประสบภัยกลับเข้าสู่วิถีชีวิต ปกติโดยเร็ว และจะต้องมีการสรุปบทเรียนจากเหตุการณ์นี้ ให้เป็นโมเดลต้นแบบในทุกด้าน เพื่อหาแนวทางป้องกันแก้ไข ให้ทุกคนได้เรียนรู้ และเติบโตจากเหตุการณ์ครั้งนี้ให้ได้มากที่สุด อาทิ การถอดบทเรียนถึงกลยุทธ์หรือเทคนิควิธีการเอาชีวิตรอด การรวบรวมพลังใจ การทำงานเป็นทีม กลยุทธ์หรือเทคนิควิธี ต่างๆ ในการช่วยชีวิตผู้ประสบภัย เป็นต้น ทำให้สังคมได้เรียน รู้ถึงความหมายของการมีชีวิต การดูแลตนเองให้มีชีวิตที่ดี การมีจิตสาธารณะ ซึ่งทุกคน และสังคมจะได้เรียนรู้ด้วยความ หมายร่วมกัน

References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic criteria from the diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). (5th ed.). Washington, DC: Author; 2013.
2. Suthamirand, A. Post-traumatic stress disorder in children. Journal of Medicine and Health Sciences. 2014; 21(3): 4-9. (In Thai).
3. Varcarolis, E.M. Manual of psychiatric nursing care planning. New York: Saunders, an imprint of Elsevier Inc; 2015.
4. Black, D. W., & Andreasen, N. Introductory textbook of psychology. (5thed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 2011.
5. Mayo Clinic Staff. Post-traumatic stress disorder (PTSD). Mayo Clinic Diseases and Conditions. MO: Mayo Foundation for Medical Education and Research; 2014.
6. Igreja, R.P. Infectious diseases associated with caves. Wilderness Environ Med. 2011;22: 115-21.

7. Phadungyam, M., Phonin, S., Chuchuen, W. Perception of Holistic Health Status among Teenage Mothers, their Families, and Social Circumstance in Phetchaburi province. EAU Heritage Journal Science and Technology. 2016;10(2):250-261. (In Thai).
8. World Health Organization, International Council of Nurse. ICN framework of disaster nursing competencies. Geneva: Western pacific region; 2009.
9. Siripukdeekan, C. Nursing Role with Incident Command System in Disaster. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018; 19(2): 70-77. (In Thai).