

ประเด็น สังคม ฉบับที่ B41	26 ส.ค. 68	วิทยาลัยการทัพบก
ประเด็น สังคม	สงครามที่ไม่อาจมองเห็น PTSD และสุขภาพจิตทหารไทยหลังสมรภูมิ	
ประเด็นสำคัญ	- ความเครียดและความเสี่ยงในกองทัพไทย - เมื่อทหารกองหน้า ผู้ปฏิบัติการมีความเสี่ยงเครียดกว่าเดิม - สาเหตุของ PTSD ในทหาร - “นอนหลับ” ภัยอันตรายพลดล็อก PTSD ในทหาร	



แม้เสียงปืนจะเงียบลง แต่สำหรับทหารผู้ผ่านสมรภูมิ การต่อสู้ที่แท้จริง กลับเริ่มต้นขึ้นภายในจิตใจ ภาวะความเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนใจ (Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD) จึงเป็นประเด็นสำคัญที่ไม่ควรถูกมองข้าม โดยเฉพาะในกองทัพไทยที่งานวิจัยชี้ว่ามีความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าหลายประเทศ

เป็นเวลาเกือบ 3 เดือนแล้ว นับตั้งแต่เกิดการปะทะกันระหว่างทหารไทย และกัมพูชาที่ช่องบก บริเวณชายแดนของสองประเทศ ระหว่างนั้นความตึงเครียดทวีความรุนแรงมากขึ้น จนนำมาสู่ทั้งการเสียชีวิตของทหาร การบาดเจ็บ ทุพพลภาพ ขาดจากการเหยียบกับระเบิด

ความเครียดและความเสี่ยงในกองทัพไทย

ความเครียดในหมู่พลทหารนั้น ไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่มีการศึกษา และงานวิจัยหลายชิ้นที่ชี้ว่า ทหารเป็นอาชีพที่มีความเครียดสูง รวมไปถึงการมีภาวะซึมเศร้า และความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย หนึ่งในนั้นคืองานวิจัยว่าด้วยความชุก (Prevalence) ของภาวะซึมเศร้า ความคิด และความพยายามในการฆ่าตัวตาย ของทหารในกองทัพจัดทำโดย Yousef Moradi, Behnaz Dowran และ Mojtaba Sepandi พบว่า ระดับความชุกของภาวะซึมเศร้าของประชากรทั่วไปคือประมาณร้อยละ 15-20 แต่ความชุกของภาวะซึมเศร้าในกองทัพสูงกว่านั้น คืออยู่ที่ร้อยละ 23 และความชุกของภาวะซึมเศร้าในทหารผ่านศึก คือร้อยละ 20 นอกเหนือจากนั้น ความชุกของความคิดอยากฆ่าตัวตายในกองทัพมีอยู่ร้อยละ 11 และความชุกของความพยายามในการฆ่าตัวตายมีอยู่ร้อยละ 11 รวมไปถึงความชุกของการทำร้ายตนเองและการฆ่าตัวตายของบุคคลากรในกองทัพยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 11

งานวิจัยชิ้นนี้ยังพบว่า ความชุกของภาวะซึมเศร้าของทหารไทยสูงกว่ากองทัพประเทศอื่นๆ โดยของ กองทัพไทยอยู่ที่ ร้อยละ 39 มากกว่าของอังกฤษที่ร้อยละ 30, สหรัฐฯ ที่ร้อยละ 21 และเกาหลีใต้ ที่ร้อยละ 20 ด้วย

ในสนามรบที่เต็มไปด้วยความตึงเครียดและอันตราย PTSD ไม่ใช่แค่บาดแผลทางกาย แต่เป็นสงคราม เงียบที่กัดกินจิตใจของเหล่านักรบผู้กล้า ทั้งรอยแผลลึกทั้งจากการรบ การนอนหลับที่พังทลาย และความท้าทายในการกลับสู่ชีวิตปกติ ในสมรภูมิตันดูเดือด หรือสถานการณ์ที่ตึงเครียดถึงขีดสุด บ่อยครั้งที่กายไม่ใช่เพียงสิ่งเดียวที่บาดเจ็บ แต่จิตใจก็อาจได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงเช่นกัน

โรคความผิดปกติที่เกิดหลังความเครียดที่สะเทือนใจ หรือ Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) เป็นภาวะทางจิตที่พบได้บ่อยในกลุ่มบุคลากรทางทหาร ผู้ที่ผ่านสงคราม หรือผู้ที่ต้องเผชิญเหตุการณ์วิกฤตต่าง ๆ มีความแตกต่างจากความเครียดในชีวิตประจำวันของพลเรือนอย่างสิ้นเชิง

เมื่อทหารกองหน้า ผู้ปฏิบัติการมีความเสี่ยงเครียดกว่าเดิม

ด้วยภาระงานของทหาร ที่ต้องอยู่กับกฎระเบียบตลอดเวลา และต้องห่างจากครอบครัวต่างก็เป็นปัจจัยของความเครียด แล้วนั้น ทหารที่ปฏิบัติการกิจในพื้นที่เสี่ยงภัย หรือมีการปะทะ ยังมีความเครียดมากกว่าเดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งภารกิจกินเวลานานขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งมีอาการในสองรูปแบบทางกาย เช่นอาการปวดกล้ามเนื้อ ศีรษะ ปวดหลัง สัน พุดตะกุกตะกัก สะดุ้งตกใจง่าย อ่อนเพลียเหม่อลอย หรือระบบต่างๆ ในร่างกายมีปัญหาเป็นต้น ส่วนอาการทางใจ และอารมณ์นั้นได้ทั้ง วิดกกังวล หงุดหงิด แข่งด่า บ่น โกรธเกรี้ยว สมาธิบกพร่อง ติดต่อสื่อสารลำบาก เฉื่อยชา ลังเล ไม่เด็ดขาด ขาดความเชื่อมั่นในตนเองและหน่วยของตน ไม่สนใจใยดีกับสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัว นอนไม่หลับ ตกใจตื่นเพราะฝันร้าย เสียใจ รู้สึกว่าตนเองทำผิด



ขณะที่ออกรายงาน เรื่องภาวะสุขภาพจิตและทัศนคติของกำลังพลกองทัพบกที่ปฏิบัติการกิจในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งก็เป็นพื้นที่ที่มีความไม่สงบต่อเนื่องยาวนานนั้น ได้สุ่มตัวอย่างจากกำลังพล หน่วยเฉพาะกิจนราธิวาส 31 จำนวน 259 ราย พบว่าในเดือนที่สามของการปฏิบัติการกิจ ผลการสำรวจภาวะสุขภาพจิตของกำลังพลคือ มีความรู้สึกเครียดจำนวน 155 ราย (ร้อยละ 61.50) มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าจำนวน 85 ราย (ร้อยละ 34.55) มีพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นจำนวน 48 ราย (ร้อยละ 19.67) มีกำลังพลที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือจากปัญหาเรื่องเครียดจำนวน 113 ราย (ร้อยละ 45.93)

รายงานยังสรุปว่า ทหารในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกเครียดและต้องการได้รับความช่วยเหลือ ทั้งยังแนะนำว่า ในกองทัพควรมีการอบรมและการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพจิตให้แก่กำลังพลก่อนปฏิบัติการกิจ รวมทั้งควรมีการประเมินภาวะสุขภาพจิตในทุกระยะของภารกิจ และมีระบบการดูแลรักษาเพื่อลดความเครียดของกำลังพลด้วย

สาเหตุของ PTSD ในทหาร

สาเหตุหลักมาจากการประจำการในพื้นที่ความขัดแย้ง การเผชิญหน้ากับการรบโดยตรง การสูญเสียเพื่อนร่วมรบ และความไม่แน่นอนของสงครามสมัยใหม่ โดยเฉพาะการใช้อาวุธระเบิดแสวงเครื่อง (IEDs) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเสริม เช่น การฝึกหัดภายใต้สภาวะกดดันสูง การบาดเจ็บทางกายหรืออาการปวดเรื้อรัง ความยากลำบากในการเปลี่ยนผ่านสู่ชีวิตพลเรือน



อาการและสัญญาณเตือน

อาการหลัก ได้แก่ ภาพย้อนอดีต (Flashbacks) ฝันร้าย ความวิตกกังวลรุนแรง การแยกตัวจากสังคม และความคิดทำร้ายตนเอง ในทหาร อาการเหล่านี้มักสะท้อนผ่านปัญหาทางวินัย ความขัดแย้งกับผู้บังคับบัญชา หรือการใช้สารเสพติดเพื่อบรรเทาความทุกข์ใจ

“นอนหลับ” กุญแจสำคัญปลดล็อก PTSD ในทหาร

มีการศึกษาว่าปัญหาการนอนหลับอย่างต่อเนื่องมีส่วนสำคัญในการเชื่อมโยงการรบกับอาการ PTSD ความก้าวร้าว การดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ หากนอนน้อยกว่า 6 ชั่วโมง/วัน ความสัมพันธ์นี้จะรุนแรงยิ่งขึ้น แม้ในสนามรบจะหลีกเลี่ยงปัญหานอนได้ยาก แต่หลังปลดประจำการ ทหารสามารถแก้ไขได้ การปรับปรุงการนอนหลับจึงเป็นเป้าหมายหลักในการลด PTSD และพฤติกรรมทำลายสุขภาพ

จิตบำบัด-ยา ช่วยเปลี่ยนชีวิตนักรบ

แม้จะมีแนวทางการรักษา PTSD ที่มีประสิทธิภาพ แต่ Paula P. Schnurr จาก National Center for PTSD and Geisel School of Medicine at Dartmouth กล่าวว่า บุคลากรทางทหารและทหารผ่านศึกมักตอบสนองต่อการรักษาน้อยกว่าพลเรือน ซึ่งอาจมาจากบาดแผลที่รุนแรง เรื้อรัง และโรคร่วมอื่น ๆ อุปสรรคใหญ่คือความไม่สบายใจในการขอความช่วยเหลือ วัฒนธรรมนักรบ ทำให้การแสดงความรู้สึกอ่อนแอทางจิตใจ ถูกมองว่าเป็นข้อบกพร่อง และกลัวกระทบอาชีพ ส่งผลให้ทหารจำนวนมากไม่ได้รับการช่วยเหลือ

อย่างไรก็ตาม การรักษาและแหล่งสนับสนุนที่เหมาะสมมีส่วนช่วยได้มาก ซึ่งนักจิตวิทยาผู้เชี่ยวชาญด้านความสัมพันธ์ และสุขภาพที่ดี แนะนำว่าการรักษาผู้ป่วย PTSD ต้องใช้วิธี "จิตบำบัด" ที่เน้นรักษาบาดแผลทางใจ รวมถึงการใช้ยา การแก้ไขปัญหการนอนหลับก็สำคัญ การดูแลตนเองเบื้องต้น ได้แก่ การฝึกสติ การออกกำลังกาย การมีเครือข่ายสังคม และลดการใช้แอลกอฮอล์-สารเสพติด

ความตึงเครียดไทย-กัมพูชา กับการประเมิน และดูแลสุขภาพจิตของทหาร และประชาชน



แม้ตอนนี้ความตึงเครียดจะลดลง สถานการณ์ชายแดนดีขึ้น และประชาชนในหลายพื้นที่กลับเข้าที่พัก ใช้ชีวิตปกติอีกครั้ง แต่ก็ต้องยอมรับว่า ยังมีความหวาดกลัว และปัญหาสุขภาพจิต ก็เป็นสิ่งที่ต้องได้รับการประเมิน และดูแลต่อเนื่อง ในรายงานวิจัยหลายชิ้นเกี่ยวกับความเครียดของทหารแนวหน้าในไทยยังแนะนำว่า ควรให้กำลังพลที่มีความเครียดสูง งดการใช้อาวุธ และหาก

เครียดมาก ควรมีการพิจารณาถึงการให้หยุดพักงาน แล้วกลับไปอยู่กับครอบครัวสักระยะหนึ่งด้วย

ทั้งนี้ ไม่ใช่เฉพาะทหารที่เกิดภาวะเครียด แต่ประชาชนในพื้นที่ชายแดน เกิดภาวะเครียดเช่นกัน จากสถานการณ์ความไม่สงบตามแนวชายแดนไทย-กัมพูชา ในลักษณะตึงเครียดแบบนี้ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน ตั้งแต่วันที่ 24 ก.ค. 2568 ถึงปัจจุบัน มีประชาชนเข้ารับบริการศูนย์พักพิงชั่วคราวเกือบ 200,000 คน ในจำนวนนี้มีประชาชน 5,000 คน อยู่ในภาวะเครียดสูง เสี่ยงทำร้ายตัวเอง (ฆ่าตัวตาย) ต้องเฝ้าระวังติดตามอาการอย่างใกล้ชิด แม้ว่าจะได้กลับบ้านไปแล้วก็ตาม รวมถึงประชาชนคนอื่น ๆ มีความเสี่ยงเกิดภาวะเครียดขึ้นได้เช่นกัน เพราะภาวะเครียดสามารถเกิดย้อนหลังได้ในระยะเวลา 3-6 เดือนหลังเกิดเหตุการณ์

สงครามไม่ได้จบลงเมื่อเสียงปืนเงียบ หากแต่ยังหลงเหลือบาดแผลทางใจที่ยาวนาน ภาวะ PTSD ในทหารไทยสะท้อนให้เห็นถึงความท้าทายด้านสุขภาพจิตที่ต้องการความใส่ใจอย่างจริงจัง การให้ความสำคัญกับสุขภาพจิตของทหาร จะช่วยให้พวกเขากลับมาใช้ชีวิตที่มีคุณภาพที่ดีได้อีกต่อไป กองทัพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดระบบการคัดกรอง ดูแล และให้การรักษาอย่างต่อเนื่อง พร้อมสร้างวัฒนธรรมที่เปิดกว้างต่อการขอความช่วยเหลือ หากเรามองสุขภาพจิตเป็นส่วนหนึ่งของ “ความพร้อมรบ” ก็จะช่วยให้ทหารไทยกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และลดความสูญเสียทั้งต่อตนเอง ครอบครัว และสังคมในระยะยาว

พ.อ.หญิง ณภัค ภัคคะกรณ์

อจ.ทก.สมย.วทบ.

อ้างอิง

1. <https://www.thaipbs.or.th/news/content/355404>
2. <https://x.com/tootsyreview/status/1956263848102781156>
3. <https://www.tnnthailand.com/tnnexclusive/208439/>
4. <https://www.thairath.co.th/scoop/theissue/2876744>