

บทความพินิจวิชา

มุมมองด้านสังคมและจิตวิทยาต่อการเคลื่อนย้ายกำลังทางทหาร (Psychosocial Aspects of Military Deployment)

อิศรา รักรักษ์กุล

ประจำกรมแพทย์ทหารบก ช่วยราชการกองจิตเวชและประสาทวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

กองทัพไทยมีภารกิจหลักคือการสู้รบเพื่อป้องกันประเทศแต่ปัจจุบันสถานการณ์โลกเปลี่ยนแปลงไปมาก มีการปรับบทบาทของทหารให้ปฏิบัติภารกิจต่างๆรวมถึงการปฏิบัติการทางทหารนอกเหนือจากสงคราม (Military Operations Other Than War) เช่น การบรรเทาภัยพิบัติภายในประเทศ (Domestic Disaster Relief) การปฏิบัติการเพื่อสิ่งแวดล้อม (Environmental Operation) การสนับสนุนส่วนราชการพลเรือนภายในประเทศ (Domestic Civil Support) การช่วยเหลือด้านมนุษยธรรม (Humanitarian Assistance) การปฏิบัติการเพื่อสันติภาพ (Peace Keeping Operation) ในการปฏิบัติภารกิจดังกล่าวจำเป็นต้องมีการเคลื่อนย้ายกำลังทางทหารไปยังสถานที่ต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกประเทศ ซึ่งอาจทำให้กำลังพลเผชิญกับภาวะกดดันต่อทางร่างกายและจิตใจได้ ภายใต้สภาวะแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ กายภาพ สังคมสิ่งแวดล้อม ขนบธรรมเนียมประเพณีที่มีความแตกต่างกัน ดังนั้นการเตรียมความพร้อมในเรื่องสุขภาพของกำลังพลจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติภารกิจ โดยนอกจากสุขภาพด้านร่างกายแล้วควรคำนึงถึงสุขภาพด้านจิตใจและปัจจัยด้านสังคมสิ่งแวดล้อมร่วมด้วย

การเคลื่อนย้ายกำลังทางทหาร (military deployment)

หมายถึงการเคลื่อนย้ายกำลังพลจากหน่วยของตนเอง ณ ที่ตั้งปกติไปยังสถานที่ต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกประเทศเพื่อไปปฏิบัติการทางทหารตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย โดยไม่อนุญาตให้ญาติหรือครอบครัวติดตามไปด้วย¹ ซึ่งในการเคลื่อนย้ายนี้กำลังพลอาจเผชิญกับความเครียดและความกดดันได้หลายรูปแบบ เช่น จากการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ที่ไม่น่าคุ้นเคย ไม่สะดวกสบาย จากภารกิจที่อาจเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่แน่นอน คาดเดาเหตุการณ์ไม่ได้จนถึงสถานการณ์ที่อันตราย เสี่ยงต่อชีวิต ย่อมส่งผลให้มีปฏิกริยาต้านร่างกายและจิตใจแสดงออกมาได้ เช่น อ่อน

เพลีย เหนื่อยง่าย ใจสั่น ปวดศีรษะ หวาดกลัว วิดกกังวล หงุดหงิด ซึมเศร้า ไม่มีสมาธิ เป็นต้น โดยกลุ่มของตัวกระตุ้นความเครียดในการปฏิบัติการทางทหารแบ่งได้ 2 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

1. ตัวกระตุ้นความเครียดทางร่างกาย แบ่งเป็น

1.1 ด้านสิ่งแวดล้อมได้แก่ความร้อน ความเย็น ความชื้น เสียงดัง เสียงระเบิด ภาวะฝุ่น ควัน สารพิษ สารเคมี กัมมันตภาพรังสี การติดเชื้อ การทำงานหนัก แสงที่สว่างเกินไป ความมืด ความไม่ชัดเจน ภูมิประเทศที่ลำบาก เป็นต้น

1.2 ด้านสรีรวิทยาของร่างกายได้แก่ การอดนอน ภาวะขาดน้ำ การขาดอาหาร สุขอนามัยที่ไม่ดี การอ่อนล้าของกล้ามเนื้อ ภูมิคุ้มกันบกพร่อง การใช้กล้ามเนื้อ หรืออวัยวะมากหรือน้อยเกินไป ความเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บจากการปฏิบัติการทางทหาร เป็นต้น

2. ตัวกระตุ้นความเครียดทางจิตใจ แบ่งเป็น

2.2 ด้านความคิดได้แก่ ข้อมูลข่าวสารที่มากหรือน้อยเกินไป การรับรู้ที่มากหรือน้อยเกินไป การไม่รู้อนาคต การตัดสินใจไม่ได้ ความเร่งด่วน หรือการรอคอย ความลังเล ไม่แน่นอน เป็นต้น

2.3 ด้านอารมณ์ได้แก่ ความกลัวและความวิตกกังวล ความเศร้าโศก ความสูญเสีย ความขุ่นข้องใจ ความโกรธ ความก้าวร้าว ความเบื่อหน่าย แรงจูงใจที่ขัดแย้งกัน ความรู้สึกระหว่างบุคคล เป็นต้น

ระยะของการเคลื่อนย้ายกำลังทางทหาร (stages of military deployment)

ระยะของการเคลื่อนย้ายกำลังทางทหารมี 4 ระยะ คือ ระยะก่อนไป (pre-deployment) ระยะระหว่างปฏิบัติหน้าที่ (deployment) ระยะก่อนกลับ (re-deployment) และระยะหลังกลับ (post-deployment) ซึ่งแต่ละระยะจะมีผลกระทบต่อจิตใจแตกต่างกันดังนี้^{2,4}

1. ระยะก่อนไป (pre-deployment)

เป็นระยะที่มีการเตรียมความพร้อมในทุกๆด้าน ระยะนี้อาจใช้เวลาตั้งแต่อาทิตย์จนถึงเป็นปีก็ได้ ปฏิบัติการด้านจิตใจที่พบบ่อย ได้แก่ ความวิตกกังวล ความกลัว การรอคอย การปฏิเสธไม่ยอมไป ความไม่แน่นอนในเรื่องกำหนดวันเดินทางและระยะเวลาที่ต้องไป ความไม่มั่นใจในภารกิจ เป็นต้น โดยผู้ที่มีครอบครัวแล้วมักจะกังวลเกี่ยวกับเรื่องความเป็นอยู่ สวัสดิภาพและความปลอดภัยของสมาชิกในครอบครัว การลดปฏิกริยาต่างๆ ด้านจิตใจในระยะนี้ได้แก่ การให้ออกาสกำลังพลจัดการกับปัญหาด้านธุรการต่างๆ ทั้งในเรื่องงานและครอบครัวให้เรียบร้อย ควรมีระบบการช่วยเหลือดูแลครอบครัวของกำลังพลหลังจากที่เคลื่อนย้ายไปแล้ว การเตรียมหน่วยให้มีความพร้อมมากที่สุด เป็นต้น

2. ระยะระหว่างปฏิบัติหน้าที่ (deployment)

เป็นระยะที่กำลังพลเดินทางจากหน่วยของตนเอง ณ ที่ตั้งปกติไปยังพื้นที่ปฏิบัติงาน โดยในช่วง 1 เดือนแรกจะเป็นช่วงที่มีการปรับตัวค่อนข้างมาก กำลังพลอาจมีปฏิกริยาต้านอารมณ์เกิดขึ้นได้หลากหลาย อาจมีความวิตกกังวลในเรื่องต่างๆ เช่น เรื่องการปรับตัวกับสภาพแวดล้อมใหม่ ปัญหาเรื่องการสื่อสาร เรื่องสวัสดิภาพความปลอดภัยในชีวิต ปัญหาเรื่องการเงิน ความกังวลที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว บางคนอาจมีความรู้สึกโดดเดี่ยว รู้สึกถูกทอดทิ้ง หรือรู้สึกผิดที่ทิ้งครอบครัวมา สถานการณ์ในพื้นที่ที่รุนแรง ปัญหาการบาดเจ็บจากการรบ เป็นต้น ปัญหาที่กล่าวมาทั้งหมด ส่วนใหญ่กำลังพลจะสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ได้ มีการศึกษาในกำลังพลกองทัพไทยที่ไปปฏิบัติภารกิจในติมอร์ตะวันออกและสามจังหวัดชายแดนใต้ พบว่าทัศนคติของทหารไทยเกี่ยวกับความเครียดในการปฏิบัติภารกิจนี้ซึ่งเป็นภารกิจรักษาความสงบเรียบร้อยแต่พบว่ากำลังพลมีความเครียดหลายอย่าง ตั้งแต่การที่จากครอบครัวมาสภาพภูมิประเทศ ภูมิอากาศ อาหาร ผู้คน ภาษา และวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งเพื่อนร่วมงานที่บางคนอาจเพิ่งมาร่วมงานกันเป็นครั้งแรกซึ่งต้องอาศัยการปรับตัวเข้าหากัน ในระหว่างปฏิบัติงานถ้าปรับตัวเข้าหากันไม่ได้ก็อาจทำให้เกิดความเครียดขึ้น นอกจากนี้ระยะเวลาที่อยู่ปฏิบัติงาน ปัญหาส่วนตัว และหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายก็ส่งผลต่อการเกิดความเครียดได้เช่นกัน ประเด็นที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่งคือความรู้สึกต่อผู้บังคับบัญชาซึ่งจะมีกลุ่มที่ไม่พอใจในการสำรวจในช่วงเดือนแรกแต่ก็เปลี่ยนเป็นพอใจ ในช่วงเดือนสุดท้ายที่ปฏิบัติงาน แสดงว่ามี การปรับตัวที่ต่อกันในทางที่ดีขึ้น ระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาในระหว่างปฏิบัติ

หน้าที่ส่วนความรู้สึกต่อผู้ร่วมงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ อยู่ในเกณฑ์ที่พอใจ และพอใจมาก ซึ่งก็เป็นผลดีต่อการทำงาน อนาคตสนาจารย์ก็เป็นบุคคลสำคัญ ที่สามารถจะส่งเสริมบทบาทในการที่จะดูแลทหารที่มีปัญหาด้านจิตใจได้ ช่วยและกำลังใจเป็นสิ่งสำคัญ ที่ช่วยให้ออกำลังพลปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเต็มกำลังความสามารถ และครอบครัวที่ดี มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยสร้างขวัญและกำลังใจให้ออกำลังพลสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย⁵⁻⁶

อีกประเด็นที่มีความสำคัญมากคือภาวะผู้นำ โดยถ้าผู้บังคับหน่วยมีภาวะผู้นำที่ดี (good leadership) จะนำมาซึ่งความสามัคคีความเป็นปึกแผ่นเดียวกันของหน่วย (unit cohesion) การอุทิศชีวิตเพื่อหน่วยและภารกิจ (esprit de corps) แต่ถ้าผู้บังคับหน่วยมีภาวะผู้นำบกพร่อง (leadership deficiency) เช่น ไม่มีความสามารถ ไม่เอาใจใส่ ไม่ได้รับความเชื่อถือ ลังเลไม่เด็ดขาด จะทำให้หน่วยนั้นขาดความสามัคคี กำลังพลขาดขวัญและกำลังใจ สุดท้ายก็อาจไม่สามารถปฏิบัติภารกิจได้สำเร็จลุล่วง⁷

3. ระยะก่อนกลับ (re-deployment)

กำลังพลอาจมีความกังวลในเรื่องความคาดหวังที่มีต่อครอบครัวหรือที่ครอบครัวมีต่อตนเอง การต้องกลับไปเผชิญหน้ากับสังคมเดิมอีกครั้งในสถานภาพที่เปลี่ยนไปเช่น มีการบาดเจ็บ สูญเสียจากการปฏิบัติหน้าที่ ความรู้สึกผิดจากการปฏิบัติภารกิจไม่สำเร็จ ทำให้บางคนอาจมีปัญหาด้านจิตใจเกิดขึ้นได้เช่น โรคเครียดวิตกกังวล (anxiety disorders) โรคซึมเศร้า (depression) โรคเครียดภายหลังเหตุการณ์รุนแรง (posttraumatic stress disorder, PTSD) ภาวะติดสุรายาเสพติด เป็นต้น ปัญหาดังกล่าวควรได้รับการช่วยเหลือและป้องกันตั้งแต่ที่เริ่มเห็นปัญหา⁸⁻¹¹

4. ระยะหลังกลับ (post-deployment)

ในช่วงแรกเมื่อกำลังพลกลับมา ทุกคนในครอบครัวอาจจะดีใจแต่ละฝ่ายอาจมีความคาดหวังซึ่งกันและกัน ต่อมาถ้าไม่เป็นอย่างที่หวังจะนำมาซึ่งความผิดหวังต่อกันได้ นอกจากนั้นบางครอบครัวอาจจะต้องมีการปรับบทบาทภายในกันใหม่ ภรรยาอาจรู้สึกว่าสามีไม่เข้มแข็งหรืออารมณ์แปรปรวนง่ายกว่าเดิม สามีอาจรู้สึกว่าภรรยาไม่เข้าใจ ไม่เอาใจเหมือนก่อน กำลังพลอาจได้รับคำสรรเสริญยกย่องหรือได้รับคำตำหนิตีเดียวนจากหน่วยงาน สังคมและชุมชนก็ได้ เหล่านี้เป็นสิ่งที่กำลังพลจะต้องเผชิญและปรับตัวใหม่อีกครั้ง โดยคนที่ปรับตัวไม่ได้จนมีปัญหาด้านจิตใจควรได้รับการช่วยเหลือรักษาและป้องกันไม่ให้เกิดโรคเรื้อรังต่อไป^{4, 12-13}

จากข้อมูลข้างต้นในการเคลื่อนย้ายกำลังพลเพื่อไปปฏิบัติภารกิจ

ทางทหารด้านต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกประเทศ ควรมีการกำหนดแนวทางในการเตรียมความพร้อมกำลังพลทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจ และสังคมสิ่งแวดล้อม โดยควรมีการประเมินสุขภาพจิตกำลังพลทั้งก่อนไปปฏิบัติหน้าที่ (pre-deployment mental health assessment) ระหว่างปฏิบัติหน้าที่ (deployment mental health assessment) และหลังกลับจากปฏิบัติหน้าที่ (post-deployment mental health assessment) ร่วมด้วย⁶ ทั้งนี้การกำหนดแนวทางดังกล่าวรายละเอียดอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม ตามความทันสมัยของข้อมูล ตามเจตนาารมณ์ของผู้บังคับบัญชาและข้อจำกัดทางงบประมาณ โดยมีจุดมุ่งหมายคือ

1. เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการสำหรับหน่วยและกำลังพลในการดูแลและเตรียมความพร้อมทางด้านสุขภาพกายและจิตใจ ทั้งก่อนไป ระหว่างและหลังกลับจากการปฏิบัติหน้าที่
2. เพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับกำลังพลในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพกายและจิตใจของตนเอง เป็นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคทั้งโรคติดต่อและไม่ติดต่อในสภาวะแวดล้อมต่างๆ
3. เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง ค้นหาโรค ตลอดจนความผิดปกติของร่างกายและจิตใจที่อาจเกิดขึ้น เพื่อบำบัดรักษา เยียวยาฟื้นฟูสภาพ อันจะทำให้กำลังพลมีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิตใจ พร้อมกลับคืนสู่หน่วย กลับคืนสู่กองทัพ และกลับคืนสู่ครอบครัวและสังคมต่อไป

สรุป

การเคลื่อนย้ายกำลังเพื่อไปปฏิบัติภารกิจทางทหารในพื้นที่ต่างๆ นั้น การเตรียมความพร้อมที่ดีของหน่วย นอกจากการเตรียมกำลังพลด้านสุขภาพร่างกายแล้ว ควรเตรียมความพร้อมด้านจิตใจและด้านสังคมร่วมด้วย อีกทั้งการมีแนวทางการแก้ไขปัญหามาในเชิงป้องกัน (preventive medicine) ก็จะเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทำให้กำลังพลมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ทั้งหมดนี้จะช่วยส่งเสริมให้กำลังพลมีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Benjamin JS, Virginia AS. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 8th ed. USA: Lippincott William & Wilkins, 2003.
2. McCarroll JE, Hoffman KJ, Grieger TA, Holloway HC. *Psychological aspects of deployment and reunion*. In: *Military Preventive Medicine: Mobilization and Deployment*. Kelley PW, ed. Washington. DC, The Borden institute and the office of the Surgeon General of the Army (in press).
3. *The emotional phase of deployment* [Online]. 2006 [cited 2006 Dec 23]; Available from: URL : http://www.military.com/NewContent/0,13190,Deployment_Family_Emotional,00.html
4. Newby J, McCarroll JE, Ursano RJ. Positive and negative consequences of a military deployment. *Military Medicine* 2005;170,10:815.
5. อำนวย รัตวิสัย, ชาติวุฒิ คำชู. ความเครียดและทัศนคติของกำลังพลกองทัพไทยที่ปฏิบัติภารกิจในประเทศติมอร์ตะวันออก. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 2546;2:77-91.
6. อิศรา รัชกุล. ภาวะสุขภาพจิตและทัศนคติของกำลังพลกองทัพไทยที่ปฏิบัติภารกิจในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. *เวชสารแพทย์ทหารบก* 2544;64:67-73.
7. Britt T, Davison J, Bliese P, Castro C. How leaders can influence the impact that stressors have on soldiers. *Military Medicine* 2004;169,7:541.
8. John EH, Lee NR, Darlene HD. Depressive disorders in Vietnam returnees. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 1976;163:77-85.
9. Nace EP, Meyers AL, O'Brien CP, et al. Depression in veterans two years after Vietnam. *Am J Psychiatry* 1977;134:167-70.
10. Horowitz MJ, Wilner N, Kaltreider N, et al. Signs and symptoms of posttraumatic stress disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1980;37:85-92.
11. Robins LN. *The Vietnam Drug User Returns. Special Action office Monograph 2, Series A*. Washington DC, US Government Printing Office, 1974.
12. Sierles FS, Chen JJ, McFarland RE, et al. Posttraumatic stress disorder and concurrent psychiatric illness : a preliminary report. *Am J Psychiatry* 1983;140:1177-9.
13. Strange RE, Brown DE. Home from the war : a study of psychiatric problems in Vietnam returnees. *Am J Psychiatry* 1970;120:488-92.

