

หลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การเยียวยาภาวะเศร้าโศก (Grief therapy)

หลักการและเหตุผล

สถานการณ์ความรุนแรงของการฆ่าตัวตายในปัจจุบัน พบว่า ทุกปีมีประชากรทั่วโลกเกือบ 800,000 คนตาย เพราะการฆ่าตัวตายหรือ ทุก 40 วินาทีมีการฆ่าตัวตาย 1 คน โดยที่ร้อยละ 78 ของการฆ่าตัวตายเกิดในประเทศที่มีสถานะทางเศรษฐกิจอยู่ในระดับปานกลางและน้อย และในกลุ่มอายุ 15-29 ปี มีการตายจากฆ่าตัวตายเป็นสาเหตุการตายสูงเป็นอันดับ 2 วิธีการที่ใช้มากที่สุดคือปืน แขว่นคอ และใช้สารเคมีประเภทสารกำจัดศัตรูพืชและแมลง

สำหรับประเทศไทยสถานการณ์ฆ่าตัวตายล่าสุดมีข้อมูลตัวเลขสถิติพบว่า ภาพรวมอัตราการฆ่าตัวตายของ ทั้งประเทศอยู่ที่ 7.35 ต่อประชากร 1 แสนคน ในปี 2563 จากรายงานสถิติการฆ่าตัวตายแต่ละปี มีคนไทยฆ่าตัวตายสำเร็จ ประมาณ 4,000 - 5,000 คนต่อปี และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในช่วง ประสพวิกฤติการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19

ผลกระทบที่เกิดจากการฆ่าตัวตาย พบว่า 1 คนที่ฆ่าตัวตายสำเร็จ ส่งผลกระทบต่อคนรอบข้างอย่างน้อย 6 คน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่ใกล้ชิดกับคนที่ตาย ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนสนิท คนรัก คู่สมรส พ่อแม่ ลูกพี่น้อง หรือแม้แต่คนในชุมชน ปฏิกริยาตอบสนองต่อการสูญเสียคือภาวะเศร้าโศก เสียขวัญ หัวใจแตกสลาย รู้สึกโดดเดี่ยวเหวา คนที่สูญเสียใช้เวลาหายแตกต่างกันไป บางคนนานกว่า 1 ปี ไม่มีเวลาจำกัด แต่ถ้านานเกินไปแสดงถึงความผิดปกติเป็นภาวะโศกเศร้าซับซ้อน (complicated grief) ซึ่งต้องการความช่วยเหลือ

เพื่อป้องกันการเกิดเกิดภาวะโศกเศร้าซับซ้อน และอาจนำไปสู่โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายตาม จึงจำเป็นต้องมีการเยียวยาภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียบุคคลใกล้ชิดที่กระทำอัตวินิบาตกรรม เป็นสิ่งสำคัญในการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียคนใกล้ชิดฆ่าตัวตายได้ตระหนักถึงความรู้สึกต่างๆที่เกิดขึ้น ยอมรับความตายของคนนั้น ได้จัดการสิ่งที่ค้างคาใจ และปล่อยวาง ให้อภัยคนที่ตายไปแล้วตนเอง และเห็นทางเลือกอื่นๆ เพื่อสานต่อเจตนารมณ์ของผู้ตายไปสร้างเป็นอนุสรณ์ให้กับผู้ตาย เริ่มต้นชีวิตใหม่ด้วยตนเองได้กลับสู่สภาวะปกติ

หากผู้บำบัดสามารถให้การเยียวยาภาวะเศร้าโศกด้วยการรับฟังด้วยใจอย่างแท้จริง เกิดประสบการณ์โลกภายใน สร้างความเชื่อมโยงระหว่างโลกภายในของผู้สูญเสียและการปฏิสัมพันธ์ที่เคยมีต่อผู้ที่จากไป ตระหนักถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้น การรับรู้ความสูญเสียที่เกิดขึ้นและยอมรับ จัดการความรู้สึกที่ท่วมท้น และปล่อยวางความรู้สึกผิด เสียใจ โกรธ เจ็บปวด สิ่งที่ยังค้างคาใจ ไปในทิศทางบวก โดยสัมผัสกับความปรารถนาและพลังชีวิตภายในตนเอง เกิดการเปลี่ยนแปลง เห็นทางเลือกและการฟื้นตัวกลับมาสู่ชีวิตสมดุลงใหม่ มีความหวังและสร้างความสัมพันธ์กับคนอื่นใหม่ได้

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมได้

1

เข้าใจและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ที่มีประสบการณ์ ดูแลผู้มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย คิดฆ่าตัวตาย วางแผนหรือพยายามฆ่าตัวตาย หรือครอบครัว ที่สูญเสียสมาชิกจากการกระทำอัตวินิบาตกรรม

2

เข้าใจภาวะเศร้าโศก กระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และการแยกออกจากภาวะโศกเศร้าซับซ้อนซึ่งเป็นความผิดปกติ

3

เข้าใจแนวทางการเยียวยา และติดตามการครบครวนที่ประสบเหตุการณ์สูญเสีย



โดยหลักสูตรนี้อิงทฤษฎีการบำบัดตามแนวซาเกียร์ จะประกอบไปด้วยเนื้อหาการเรียนรู้แบ่งเป็น 5 บทเรียน ดังนี้

บทที่ 1 ทำความรู้จักกันและกัน (making contact with self and others) โดยใช้ทักษะการฟังด้วยใจ (deep listening) และผ่านประสบการณ์เชิงบวก (validating and appreciating response) **บทที่ 2** เรียนรู้ผ่านประสบการณ์เกี่ยวกับโลกภายใน ผ่านอุปโลกน์ภูเขาน้ำแข็ง (iceberg metaphor) และกระบวนการเปลี่ยนแปลง (Satir change model) **บทที่ 3** เรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์พฤติกรรมการณ์การฆ่าตัวตาย **บทที่ 4** เรียนรู้ผ่านประสบการณ์เกี่ยวกับความสูญเสีย และภาวะเศร้าโศก กระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และการแยกออกจากภาวะเศร้าโศกซ้ำซ้อนซึ่งเป็นความผิดปกติ **บทที่ 5** เรียนรู้ผ่านประสบการณ์การเยียวยาภาวะเศร้าโศก การสร้างการเยียวยา อภิปรายในกลุ่มย่อย และสรุปในชั้นเรียน **บทที่ 6** การฝึกปฏิบัติจริง ซึ่งในแต่ละกิจกรรมการเรียนรู้พัฒนาให้มีความเหมาะสมกับผู้เข้าฝึกอบรม

จำนวนวันที่ใช้ ฝึกอบรม 2 วัน

ผู้เข้าอบรมเพียง 30 คน

วันที่	เวลา	กิจกรรมเรียนรู้	วิทยากร
1	8.30-9.00 น.	เตรียมความพร้อมสำหรับผู้เข้าอบรม โดยใช้กระบวนการ slow down, take a deep breath, attend to yourself	สุวรรณา
	9.00-10.20 น.	บทที่ 1 ทำความรู้จักกันและกัน โดยใช้ทักษะการฟังด้วยใจและผ่านประสบการณ์เชิงบวก	สุวรรณาและคณะ
	10.20-10.30 น.	Coffee break	
1	10.30-11.30 น.	บทที่ 2 เรียนรู้ผ่านประสบการณ์เกี่ยวกับโลกภายใน ผ่านอุปโลกน์ภูเขาน้ำแข็ง (iceberg metaphor) แบ่งกลุ่มย่อยสาม ฝึกปฏิบัติสำรวจโลกภายในผ่านเหตุการณ์ที่ประสบเมื่อไม่นานมานี้	สุวรรณาและคณะ
	11.30-12.00 น.	กระบวนการเปลี่ยนแปลง (Satir change model) แบ่งกลุ่มย่อย 2 ทบทวนบทเรียนบทที่ 2	สุวรรณา
	12.00-13.00 น.	Lunch brake	
	13.00-14.00 น.	บทที่ 3 เรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับปรากฏการณ์พฤติกรรมการณ์การฆ่าตัวตาย	สุวรรณา
	14.00-14.20 น.	บทที่ 4 เรียนรู้ผ่านประสบการณ์เกี่ยวกับความสูญเสีย	สุวรรณา
	14.20-14.30 น.	Tea break	
	14.30-15.30 น.	เรียนรู้ผ่านประสบการณ์เกี่ยวกับภาวะเศร้าโศก กระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ และการแยกออกจากภาวะเศร้าโศกซ้ำซ้อนซึ่งเป็นความผิดปกติ	สุวรรณา
	15.30-16.45 น.	ฝึกปฏิบัติในกลุ่มย่อยสาม เกี่ยวกับประสบการณ์เกี่ยวกับความสูญเสียและภาวะเศร้าโศกที่เกิดขึ้น โดยผ่านทักษะการฟังด้วยใจ ตระหนักถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้น และชื่นชม resources ที่มีใช้ในกระบวนการเศร้าโศก	สุวรรณาและคณะ
	16.45- 17.00 น.	ทบทวนบทเรียน บทที่ 3+4 พร้อมตอบข้อคำถาม	สุวรรณาและคณะ
2	08.30-9.00 น.	เตรียมความพร้อมผู้เรียนผ่านการอ่านอุณหภูมิจิต	สุวรรณา
	9.00-10.00 น.	บทที่ 5 หลักการและขั้นตอนการเยียวยาภาวะเศร้าโศก	สุวรรณา
	10.00-10.10 น.	Coffee break	
	10.10-11.10 น.	สร้างกระบวนการเยียวยาภาวะเศร้าโศก	สุวรรณา
	11.10-12.00 น.	Debrief กระบวนการเยียวยาภาวะเศร้าโศก โดยแบ่งกลุ่มย่อยสาม และแบ่งปันในกลุ่มใหญ่	สุวรรณาและคณะ
	12.00 -13.00 น.	Lunch	
	13.00 -16.00 น.	ฝึกปฏิบัติกระบวนการเยียวยาภาวะเศร้าโศก ในกลุ่มย่อยสาม	สุวรรณาและคณะ
	16.00 -16.30 น.	ทบทวนและสรุปการเรียนรู้ ตอบข้อคำถามและปิดการอบรม	สุวรรณาและคณะ

วิทยากร มี วิทยากรหลัก 1 คน ทำหน้าที่นำเข้าสู่บทเรียน บรรยาย สานิต และวิทยากรกลุ่มย่อย 2 คน ทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือกระบวนการกลุ่มย่อยให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ขณะฝึกปฏิบัติจริง วิทยากร 1 คน ต่อ 3-4 กลุ่มย่อย ฯลฯ 3 คน

อุปกรณ์และสื่อการสอน
ประกอบด้วย สไลด์ เครื่องฉาย LCD, VDO clip, ไม้ล้อย 3 ตัว กระดาษ A4 และปากกาเมจิกสี การฉาย flip chart พร้อมปากกาเคมี 4 สี กระดาษปกลี ป้ายชื่อขนาดใหญ่ ๗ A4 ทำเองมีเชือกผูกห้อยคอ

ห้องเรียน พื้นที่กว้างพอควรสามารถแบ่งกลุ่มย่อยสาม แยกเป็นสัดส่วนได้ไม่เบียดเสียด จัดเป็นเก้าอี้ล้อมเป็นวง ไม่มีโต๊ะ

Grief therapy

การประเมินผล

1. การประเมินระหว่างกระบวนการฝึกอบรม จากการสังเกตการมีส่วนร่วมในการอภิปราย ชักถาม ข้อสงสัย การตอบคำถามวิทยากร การเข้าอบรมตรงเวลา และร่วมกิจกรรมกลุ่ม
2. การประเมินผลหลังจากสิ้นสุดการอบรม ใช้แบบประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมฝึกอบรม และข้อเสนอแนะ