

# รายงานการเข้าอบรม หัวข้อ การรับฟังด้วยใจเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย

โดย ผศ.นันทิดา อนันตชัย

เมื่อวันศุกร์ที่ 21 กรกฎาคม 2566 สำนักส่งเสริมและฝึกอบรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จัดอบรมเรื่อง การรับฟังด้วยใจเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตาย บรรยายโดย ผศ.พ.ต.หญิง ดร.พนมพร พุ่มจันทร์ ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ จากการเข้าอบรมครั้งนี้ ได้รับความรู้ทักษะการให้การปรึกษาทางจิตวิทยาเบื้องต้น ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพูดคุยเบื้องต้นกับผู้ป่วยซึมเศร้าโดยเฉพาะผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตาย สรุปสาระสำคัญจากการอบรมได้ดังนี้

## ธรรมชาติของอารมณ์จิตใจ

ธรรมชาติของอารมณ์ประกอบด้วย อารมณ์ 5 ลักษณะ ได้แก่ ความสุข โกรธ ขยะแขยง กลัว และซึมเศร้า ซึ่งอารมณ์ที่มนุษย์มีมากที่สุดคือเชิงบวกอารมณ์ความสุข แต่ในบางครั้งหากมีสิ่งเข้ามากระทบจิตใจ อารมณ์เชิงลบอื่นๆ ก็มักปรากฏขึ้นมาได้ ซึ่งหากเกิดขึ้นในปริมาณที่เหมาะสมไม่มากเกินไปก็สามารถช่วยให้เกิดความสมดุลของชีวิตได้ เช่น อารมณ์กลัว อาจช่วยป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นในบางสถานการณ์ อารมณ์ซึมเศร้าอาจใช้ได้ดีกับงานศิลปะ เป็นต้น

ดังนั้น เพื่อป้องกันไม่ให้อารมณ์เชิงลบเกิดขึ้นมากเกินไปจนมีผลกระทบเชิงลบ เราควรทบทวนวิเคราะห์อารมณ์ตนเอง โดยการมีสติรู้ตัวถึงอารมณ์ที่เกิดขึ้นในและช่วงเวลา และวิเคราะห์อารมณ์ที่เกิดขึ้นว่าอยู่ระดับใด และตั้งสติอยู่กับใจตนเอง โดยอาจใช้เทคนิคปรับระดับลมหายใจเข้าช้าๆ ออกช้าๆ เมื่อมีสติจะเกิดปัญญา ให้เราสามารถรักษาระดับของอารมณ์ที่เกิดขึ้นไม่ให้แย่งง หรืออาจเรียกว่า “การรู้เท่าทันอารมณ์ตนเอง” นั่นเอง

นอกจากนี้ การรู้เท่าทันอารมณ์ผู้อื่นเป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน เพื่อให้เราเข้าใจและสามารถรับมือได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ การสะท้อนอารมณ์ภายในของแต่ละบุคคลสามารถ สังเกตได้จากอาการภายนอก สีหน้า ท่าทาง น้ำเสียง คำพูด การโพสต์ข้อความ รูปภาพ เป็นต้น

## ลักษณะของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า

ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามักมีอาการต่างๆ ซึ่งเกิดขึ้นมากเกินไปและมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน ดังนี้

- มีอารมณ์เศร้ามากกว่าปกติเป็นเวลายาวนานเกิน 2 สัปดาห์
- ขาดความสนใจ หรือความสุขในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่เคยชอบ
- เบื่ออาหารและน้ำหนักลด หรือรับประทานอาหารจุกและน้ำหนักเพิ่มเร็วกว่าปกติ
- นอนไม่หลับ หรือหลับมากเกินไป
- ความคิดและการเคลื่อนไหวเชื่องช้า หรือพลุ่งพล่าน กระวนกระวาย
- อ่อนเพลีย หรือไม่มีแรง
- รู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากผิดปกติ
- สมาธิเสีย หรือมีความลังเลใจ
- มีความคิดอยากตาย คิดฆ่าตัวตาย หรือพยายามฆ่าตัวตาย

## ทักษะการให้การปรึกษาทางจิตวิทยาเบื้องต้น

สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย 3 ปัจจัย ดังนี้

ปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ สารเคมีในสมอง กรรมพันธุ์ การได้รับอุบัติเหตุทางสมอง หรือผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม

ปัจจัยทางจิต ได้แก่ พื้นฐานอารมณ์ เช่น การเป็นคนวิตกกังวลง่าย

ปัจจัยทางสังคม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี ได้แก่ เหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นและมีผลกระทบกระเทือนต่อจิตใจความรู้สึก ประสบการณ์เชิงลบในอดีต เป็นต้น

ซึ่งการเข้าใจอารมณ์ผู้อื่นและการรับฟังเป็นทักษะเบื้องต้นสำหรับอาการซึมเศร้าที่มาจากปัจจัยทางจิต และปัจจัยทางสังคม โดยใช้เทคนิคการสังเกตสัญญาณความไม่สบายใจทั้ง verbal และ non verbal (เทคนิคที่ใช้ : ปรับน้ำเสียง, กระตุ้นโดยใช้คำถาม เช่น ดูรู้สึกไม่สบายใจเป็นอย่างไรบ้าง?, สะท้อน การพูดกลับเรื่องราวที่เป็นปัญหาของฝ่ายตรงข้าม, ตอบรับ ด้วย

คำพูด สีหน้า ท่าทาง, เจ็บ ชั่วขณะไม่ได้ตอบทันที เป็นเทคนิคการฟังด้วยใจ, ใช้คำถามปลายเปิด เช่น รู้สึกอย่างไรบ้าง? เป็นอย่างไรบ้าง?, ดีความให้กระจ่าง, สรุป)

การรับฟังมี 2 ระดับ คือ Empathy คือ การเห็นอกเห็นใจว่าอีกฝ่ายรู้สึกอย่างไร เต็มใจรับฟัง เข้าใจความรู้สึกของอีกฝ่าย และพยายามช่วยดึงความรู้สึกของอีกฝ่ายให้ดีขึ้น และ Sympathy คือการเข้าไปมีความรู้สึกร่วมด้วยกับอีกฝ่าย ซึ่งควรฝึกกำหนดสติแยกแยะว่าเป็นเรื่องของอีกฝ่าย

### แนวทางการพูดคุยกับผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตาย

ถามคำถาม “ฆ่าตัวตาย” แนวคำถาม “ขณะนี้รู้สึกอย่างไรบ้าง?” “มีความรู้สึกไม่ยอมมีชีวิตอยู่บ้างหรือไม่?” “มีความคิดที่จะฆ่าตัวตายหรือไม่?” และให้ประเมินความรุนแรงตามเกณฑ์ ซึ่งมีตั้งแต่ 0 – 3 ระดับ ดังนี้

#### x ไม่คิดฆ่าตัวตาย

##### 0 คิดแต่ยังไม่มีความแน่นอน

แนวคำถาม “ถ้าคิดจะวางแผนทำอย่างไร?” หรือ “เมื่อมีความคิดฆ่าตัวตาย อยากที่จะใช้วิธีอะไรในการฆ่าตัวตาย?”

แนวทางการพูดคุย ให้เคารพการตัดสินใจ แต่ให้ชวนคิดถึงทางเลือกอื่นๆ เช่น “การตายก็เป็นทางออกที่จะไปจากปัญหา แต่มีทางอื่นอีกหรือไม่ที่จะเป็นทางออกนอกจากความตาย?” หรือ “มีอะไรที่เป็นกำลังใจให้ในขณะนี้ยังไม่ลงมือฆ่าตัวตาย?”

##### 1 เคยลงมือพยายามฆ่าตัวตาย

##### 2 คิดและวางแผนฆ่าตัวตายแน่นอนแล้ว เช่น เล็งตึกที่จะกระโดดฆ่าตัวตายไว้แล้ว

แนวทางการพูดคุย ให้ความหวังที่เป็นไปได้และหาศักยภาพที่มีอยู่ ชวนให้คิดถึงสิ่งที่เกิดขึ้นหลังความตายได้สำเร็จ เช่น “หากตายไปคนในครอบครัวจะเป็นอย่างไร?” หรือ “หากการฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ ความเจ็บปวดทรมานที่จะเกิดขึ้นหลังจากเหตุการณ์จะเป็นอย่างไร?”

##### 3 กำลังทำการฆ่าตัวตาย

แนวทางการพูดคุย ให้ประเมินระดับความต้องการฆ่าตัวตายเป็นระยะตลอดการสนทนา กระตุ้นให้พูดถึงอารมณ์ความรู้สึกออกมาให้มากที่สุด เนื่องจากผู้อยู่ในภาวะนี้มีกสับสน ต้องช่วยแยกแยะประเด็นปัญหา เช่น “มีเรื่องไหนไม่สบายใจมากที่สุด?”, สอบถามถึงแหล่งช่วยเหลือ

หากกำลังฆ่าตัวตายด้วยอาวุธ : ขอร้องให้วางอุปกรณ์ที่จะฆ่าตัวตาย

หากกำลังฆ่าตัวตายด้วยการรับประทานยาเกินขนาด สารเคมีในบ้าน : ชักชวนให้ปฐมพยาบาลตัวเอง ดูแลกากขวดเตรียมของยาหรือขวดยาที่ใช้ในการทำร้ายร่างกาย

สายด่วนกรมสุขภาพจิต 1323, หน่วยงานจิตเวช โรงพยาบาลตำรวจ 084-932-0000

\*\*\*\*\*