

การวิจัยเรื่อง “แบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ที่ไม่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำอีก : กรณีศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย” มีวัตถุประสงค์สามประการคือ 1) เพื่อศึกษาวิถีชีวิตและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิตหลังการพยายามฆ่าตัวตายของผู้ที่ไม่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำอีก 2) เพื่อวิเคราะห์เงื่อนไขปัจจัยที่มีผลต่อการมีชีวิตอยู่ของผู้ที่ไม่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำอีก และ 3) เพื่อหารูปแบบการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมในการป้องกันการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย การวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับเชิงคุณภาพ ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย 1) การสำรวจและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับวิถีชีวิตและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังการพยายามฆ่าตัวตายของผู้ที่ไม่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำอีก จากผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ ขอนแก่น และอุดรธานี จำนวน 30 คน ญาติหรือคนใกล้ชิด จำนวน 35 คน โดยใช้แบบสำรวจ การสัมภาษณ์เชิงลึก แบบบันทึกอัตถชีวะประวัติ แบบบันทึกการสังเกต และการบันทึกภาคสนาม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ 2) การวิเคราะห์เงื่อนไขปัจจัยที่มีผลต่อการมีชีวิตอยู่ของผู้ที่ไม่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำอีก นำข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และ 3) การสังเคราะห์หารูปแบบในการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมในการป้องกันการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำ โดยใช้กระบวนการระดมสมอง (Brainstorming) ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย ได้แก่ นักวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิต ผู้ที่เคยพยายามฆ่าตัวตายและญาติ จำนวนทั้งสิ้น 25 คน แล้วนำข้อเสนอแนะและความคิดเห็นมาปรับปรุง

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 73.3 อาศัยอยู่ในชุมชนชนบท วิถีชีวิตของคนกลุ่มนี้เป็นลักษณะเรียบง่าย แต่ต้องดิ้นรนเพื่อหารายได้เลี้ยงครอบครัว ด้วยการรับจ้าง การเกษตรและอาชีพเสริมอื่น ๆ ส่วนการเปลี่ยนแปลงหลังการพยายามฆ่าตัวตายที่สำคัญๆคือ 1) การเปลี่ยนแปลงความคิดหรือมุมมองต่อการฆ่าตัวตาย โดยมองว่า การพยายามฆ่า

ตัวตายที่ตนเองได้กระทำลงไปเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เป็นการหนีปัญหา และรู้สึกเสียใจกับการกระทำดังกล่าว 2) เปลี่ยนความคิดหรือมุมมองที่มีต่อคนในครอบครัว หรือสัมพันธ์ภาพในครอบครัว กล่าวคือ รับรู้ว่ามีคนในครอบครัวรักและห่วงใยตนเอง แต่ก่อนหน้าคิดว่าไม่มีคนรักและห่วงใยตนเอง และ 3) เปลี่ยนความคิดหรือมุมมองต่อปัญหาและวิธีการเผชิญปัญหาใหม่ โดยมีมุมมองทางบวกต่อปัญหาและการเผชิญปัญหาว่า ทุกปัญหามีทางออกและสามารถแก้ไขได้ ซึ่งบางครั้งต้องใช้เวลา ทำให้ตนมีความอดทนและแกร่งขึ้น

ในส่วนของ เจอเนอรัลเพอซันที่มีผลต่อการมีชีวิตอยู่ของผู้ที่ไม่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำอีก พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ รู้สึกว่าชีวิตของตนเองมีคุณค่า มีความหวัง มีความสุข มีเหตุผลของการมีชีวิต และมีความเข้มแข็งในการมองโลก ในส่วนของครอบครัว พบว่า การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัวและความผูกพันกับสมาชิกในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็น พ่อแม่และลูก ซึ่งถือเป็นสายใยที่ช่วยป้องกันไม่ให้กลุ่มตัวอย่างพยายามฆ่าตัวตายซ้ำอีก รวมถึง ค่านิยมหรือความเชื่อทางศาสนาที่มองว่า การฆ่าตัวตายเป็นสิ่งที่ผิด เป็นบาป และผิดต่อหลักคำสอนทางศาสนา

ส่วนรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมในการป้องกันการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ที่ได้จากการสังเคราะห์ข้อมูลและการระดมสมอง คือ “ห่วงโซ่ชีวิต – CHAIN” กล่าวคือ C - Cohesion : สายใยรักในครอบครัว H - high self esteem: ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง A-Absolute religious belief: ค่านิยมความเชื่อทางศาสนาที่เอื้อต่อการป้องกันการฆ่าตัวตาย I- Idea change to problem: มีมุมมองทางบวกต่อปัญหาและการเผชิญปัญหา และ N-Negative thinking to suicide: มีมุมมองทางลบต่อการฆ่าตัวตาย ซึ่งรูปแบบที่ได้นี้จะนำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมหรือเทคโนโลยีเพื่อการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายซ้ำของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่อไป

This research is “lifestyle of non-repeated suiciders: case study in the Northeast, Thailand”. The objectives of this study were 1) to explore lifestyle and change after attempted suicide of non-repeated suiciders, 2) to analyze condition factors effect to alive of non-repeated suiciders and 3) to explore the efficiency lifestyle model to prevent repeated attempt suicide.

This mixed methods research as a combination of qualitative and quantitative methods of data analysis has three step-process including: 1) surveying and assessing data about lifestyle and change after attempted suicide of non-repeated suiciders among thirty suiciders who had been admitted in government hospitals in state public health service Ubon Ratchathani, Sri Sa Ket, Khon Kaen, and Udon Thani as well as thirty-five closed friends or relatives. Survey form, in-depth interviews, autobiography record, observational record, and field notes were used to collect data and analyzed using descriptive statistics, 2) analyzing in conditioning factors related to living of non-repeated suiciders. Quantitative and qualitative data were analyzed using descriptive statistics and content analysis, and 3) synthesizing data to create model for suitable living style to prevent repeated suicide by brainstorming process from twenty-five stakeholders who work to prevent and solve suicidal problem such as academic personnel, public health personnel, mental health network, attempter and relatives.

It was found that most of participant was at rural area (73.3%) that has taking life easily but they work very hard for family's income support by being worker, agriculture, additional occupation. For the major change after attempted suicide, the participant change thinking or view of: 1) attempted suicide is a wrong manner, flight the problem, and feel sorry about their decision, 2) family members and relationship that empathized love and care of family members while they

thought it had not in the past, and 3) positive thinking to problems and coping strategies that overall problem can solve and make them more patience as well as strong.

About conditioning factors related to living of non-repeated suiciders, the most of participant thought that their life had self-esteem, hope, happiness, and reasons for living and sense of coherence. For their family, relationship and cohesion in family members particularly parent and child was boundary to prevent them from attempted suicide. In addition, value or religious belief thought that suicide is the wrong thing, sacrilege, and not morally right.

For the efficiency lifestyle model to prevent repeated attempt suicide, it found that **CHAIN: C**-Cohesion, **H**-high self esteem, **A**-Absolute religious belief, **I**-Idea change to problem, **N**-Negative thinking to suicide. It can be used to create innovation or technology for preventing repeated suicide of people in Northeast, Thailand.