บทความวิจัย

การรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและครูเกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันการฆ่าตัวตายในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

Students and Teachers' Perception on Cause and Suicide Prevention at Secondary School in Nakhon Phanom Province

Received: Jun 15, 2020
Revised: Nov 5, 2020
Accepted: Nov 17, 2020

สุรชัย เฉนียง Ph.D. (Surachai Chaniang, Ph.D.)[1]
ปาริชาติ เมืองขวา พย.ม. (Parichart Meuangkhwa, M.N.S.)[2]
กมลนัทธ์ คล่องดี พย.ม. (Kamonnat Klongdee, M.N.S.)[3]

บทคัดย่อ

บทนำ: พฤติกรรมการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นนับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุขทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยทั้งที่พฤติกรรมการฆ่าตัวตายเป็นเรื่องที่สามารถป้องกันได้

วัตถุประสงค์การวิจัย: การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้เพื่อศึกษาการรับรู้สาเหตุและการป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนของรัฐแห่งหนึ่งในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

ระเบียบวิธีวิจัย: โดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการทำการสนทนากลุ่มกับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 20 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกกับครู 7 คน ตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2562 ถึง เดือน ตุลาคม 2562 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย: พบว่า การรับรู้เกี่ยวสาเหตุและการป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแบ่งเป็น 2 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) สาเหตุของการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายในนักเรียนฯ ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ 1.1 ความคาดหวังด้านการเรียนและการใช้ชีวิตของวัยรุ่นจากผู้ปกครอง 1.2 ปัญหาภายในครอบครัว 1.3 วัยรุ่นขาดทักษะในการเผชิญกับปัญหา และ 1.4 พฤติกรรมการกลั่นแกล้งและการลอกเลียนแบบจากสื่อ และ 2) การป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ได้แก่ 2.1 การสร้างความเข้มแข็งในชีวิต 2.2 การสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน 2.3 การดูแลช่วยเหลือจากครอบครัว และ 2.4 การสนับสนุนจากครูและสิ่งสนับสนุนจากโรงเรียน

สรุปผล: การค้นพบนี้เป็นหลักฐานที่ชัดเจนสำหรับความต้องการด้านสุขภาพจิตของนักเรียน

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากกองทุนวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

[1]Corresponding author, อาจารย์ ดร. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม , E-mail: surachai_ch@npu.ac.th

[2]พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน), วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม, E-mail: parichart.toi@gmail.com

[3]อาจารย์,วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม, E-mail: kamonnat.klo@npu.ac.th

[1,2,3] Mental Health and Psychiatric Nursing Department, Borromarajjonnani College of Nursing, Nakhon Phanom, Nakhon Phanom University, Thailand

ข้อเสนอแนะ: ผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลสุขภาพจิตสำหรับนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ดังนั้น พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตเป็นผู้มีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการฆ่าตัวตายสำหรับนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายโดยการมีส่วนร่วมของกลุ่มเพื่อน ผู้ปกครองและคณะครูและบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียน ทั้งนี้ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต้องคำถึงถึงบริบทของโรงเรียนและความต้องการของนักเรียนในโรงเรียน

คำสำคัญ: การศึกษาเชิงคุณภาพ, สาเหตุการฆ่าตัวตาย, การป้องกันการฆ่าตัวตาย, นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย, นครพนม

Abstract

Introduction: Adolescent suicidal behavior has become a major public health concern around the globe including Thailand, yet suicidal behavior is preventable.

Research objectives: This descriptive qualitative study explored the perception of the students and teachers on cause of suicide, and prevention of suicide at secondary school in Nakhon Phanom Province, Thailand.

Research methodology: A purposive sampling was used to recruit 20 adolescents for focus group discussions, and in-depth interviews were conducted with 7 school teachers, from June-October 2019. Data were analyzed using content analysis.

Results: Findings of this study were two-folds: 1) the causes of adolescent suicide which could be summarized into 4 sub-categories; namely parents' expectations in education achievements and live, family problems, lack of problem-solving skill, bullying, and imitating behavior from the media; and 2) prevention of adolescent suicide, which had 4 sub-categories namely cultivating the self-resilience, peer support, family support, and school supportive environments.

Conclusions: These findings provide a clear evidence for a mental health needs among students.

Implications: Furthermore, psychiatric nursing and mental health personnel should play a critical role at school by developing a suicide prevention program. The program should involve peer, parents, school nurses, and school teachers. All stakeholders should recognize the school social context and emotional needs of the students.

Keywords: qualitative research, cause of suicide, suicide prevention, secondary school students, Nakhon Phanom

บทนำ

ในปัจจุบันพบว่าพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ของวัยรุ่นมีเพิ่มสูงขึ้นไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศหรือเรียกได้ว่าพหุพฤติกรรมเสี่ยง (multiple risk behaviors) ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงหนึ่งพฤติกรรมนำไปสู่การเกิดพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ ได้[1,2] เช่นเดียวกันกับพฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตาย (suicide risk behaviors) นับเป็นประเด็นสำคัญทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั่วโลกทั้งที่การฆ่าตัวตายเป็นเรื่องที่สามารถป้องกันได้[3] องค์การอนามัยโลกได้พยากรณ์ในปี ค.ศ. 2020 หรือใน พ.ศ. 2563 บุคคลที่จะฆ่าตัวตายสำเร็จจะมีจำนวนปีละ 1.5 ล้านราย[4] ทำให้ปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นสาเหตุการตายใน 10 อันดับแรก[5] จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่าการฆ่าตัวตายสำเร็จในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปีพบว่าในเพศหญิงเป็นสาเหตุการฆ่าตัวตายอันดับที่ 2 รองจากปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฆ่าตัวตายสำเร็จ ในวัยรุ่นเพศชาย อายุ 15-19 ปี การฆ่าตัวตายสำเร็จจัดอยู่ในอันดับที่ 3 รองจากปัญหาอุบัติจราจรและปัญหาความรุนแรงและอาชญากรรม[6] และพบว่านักเรียนในระดับมัธยมศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกามากกว่า 1 ล้านคนต่อปีที่อยู่ระหว่างการเข้ารับการรักษาด้วยมีประวัติพยายามฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จ[7]

การศึกษาเกี่ยวกับประเด็นการฆ่าตัวตายของนักเรียนมัธยมศึกษาในประเทศไทยช่วง 10 ปีที่ผ่านมาพบว่าความชุกของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาพบว่ามีนักเรียนมัธยมศึกษามีความคิดฆ่าตัวตายสูงขึ้น[8-11] การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของนักเรียนชายในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตภาคกลางพบว่านักเรียนชายในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดฆ่าตัวตายร้อยละ 4[8] นอกจากนี้การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตภาคใต้พบว่านักเรียนมีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จร้อยละ 4.60[9] ตลอดจนการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความคิดฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 437 คน ในเขตภาคกลาง พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดฆ่าตัวตายร้อยละ 20.60[10] การศึกษาในนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตภาคตะวันออก จำนวน 249 คน มีความเสี่ยงต่อการคิดฆ่าตัวตายระดับสูงถึงสูงมากจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 25.70[11] นอกจากนี้ รายงานจากโครงการช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายในปี พ.ศ. 2562 จำนวน 4,418 คน (อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จคิดเป็น 6.64 คนต่อแสนประชากร) พบว่าผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายสำเร็จในเด็กและวัยรุ่นในช่วงอายุ 10-19 ปี จำนวน 111 คน (ร้อยละ 2.51) ทั้งที่เด็กและวัยรุ่นในช่วงอายุนี้ไม่ได้อยู่ในวัยอันควรที่จะฆ่าตัวตายและจากรายงานผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายสำเร็จของประชาชนในเครือข่ายบริการสุขภาพจิต เขต 8 ซึ่งครอบคลุมในพื้นที่หลายจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือซึ่งหนึ่งในนั้นประกอบด้วยจังหวัดนครพนม พบว่า มีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายสำเร็จ อัตราการฆ่าตัวตายคิดเป็น 7.17 คนต่อแสนประชากร สำหรับรายงานผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายในจังหวัดนครพนม ในปี พ.ศ. 2562 พบว่า จากจำนวนประชากรทั้งหมด 719,136 คน มีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายสำเร็จ 58 คน (อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จคิดเป็น 8.07 คนต่อแสนประชากร) ซึ่งจะเห็นได้ว่าอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของประชากรในจังหวัดนครพนมเพิ่มสูงขึ้นเท่าตัวเมื่อเปรียบเทียบจากปี พ.ศ. 2560 และปี พ.ศ. 2561 พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายสำเร็จจำนวน 34 คน (อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จคิดเป็น 4.75 คนต่อแสนประชากร) และ 29 คน (อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จคิดเป็น 4.07 คนต่อแสนประชากร) ตามลำดับ[12] ดังที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าปัญหาการฆ่าตัวตายเป็นความสูญเสียที่สำคัญในเชิงเศรษฐกิจจากความทุพพลภาพหรือการสูญเสียชีวิต ภาระงบประมาณที่ใช้ในงานบริการสาธารณสุขและผลกระทบทางด้านจิตใจในระยะยาวที่สำคัญต่อญาติหรือผู้ใกล้ชิด[13] จากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในช่วง อายุ 15-19 ทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นมีความคล้ายคลึงกันพบว่าในด้านปัจจัยเสี่ยง (Risk factors) ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย เหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ[8,14-16] ความครุ่นคิด[14,16] ภาวะตึงเครียดทางอารมณ์[14,16] พฤติกรรมการกลั่นแกล้งกัน[17,18] นอกจากนี้ จากรายงานการ

ศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยปกป้อง (Protective factors) การฆ่าตัวตายในวัยรุ่น พบว่า การสนับสนุนทางสังคม[14,16] และความเข้มแข็งทางจิตใจ[14,16] มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่นในจังหวัดนครพนม พบว่า การศึกษาส่วนใหญ่จะมุ่งประเด็นไปที่ปัจจัยด้านพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา[19,20] ตลอดจนการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินศักยภาพของครอบครัวที่มีบุตรวัยรุ่นในเขตเทศบาลเมืองนครพนม พบว่า คะแนนเฉลี่ยศักยภาพของครอบครัวด้านที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุดสามลำดับแรกตามการประเมินของกลุ่มวัยรุ่น จำนวน 180 คน อายุระหว่าง 10-19 ปี พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยศักยภาพครอบครัวด้านที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประกอบด้วย ความเป็นอิสระในการคิดและการตัดสินใจ การส่งเสริมนันทนาการร่วมกันในครอบครัว และการเรียนรู้สังคมและวัฒนธรรม[21] นอกจากนี้ การศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 132 คน ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม พบว่า ภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ ความครุ่นคิด และเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r= .36, p= .01, r = .48, p= .01 และ r = .57, p= .01 ตามลำดับ) ส่วนการสนับสนุนทางสังคมและความเข้มแข็งทางจิตใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = -.57, p= .01 และ r= -.31, p= .01 ตามลำดับ)[22]

การทบทวนวรรณกรรมการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการรับรู้สาเหตุ การป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ครู และผู้ปกครองต่อสาเหตุและการป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดเชียงใหม่ จัดกลุ่มเป็น 2 หัวข้อ ดังนี้ 1) สาเหตุของการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น ประกอบด้วย 4 สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น ประกอบด้วย ความคาดหวังของผู้ปกครอง วัยรุ่นขาดทักษะการแก้ไขปัญหาเมื่อเผชิญกับปัญหา วัยรุ่นรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้าง เนื่องจากขาดแหล่งสนับสนุนที่เหมาะสมและผู้ปกครองขาดทักษะในการเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่น 2) การป้องกันการฆ่าตัวตายสำหรับวัยรุ่น ประกอบด้วย 5 ข้อ ได้แก่ การสร้างความมีคุณค่าในวัยรุ่น การสนับสนุนจากครอบครัว การดูแลเลี้ยงบุตรวัยรุ่น การสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อนนักเรียน และการสนับสนุนจากทางโรงเรียน[23] นอกจากนี้ รายงานการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับการพยายามฆ่าตัวตายของวัยรุ่นตามมุมมองการรับรู้ของวัยรุ่นและครอบครัว พบว่า ปัจจัยกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจพยายามฆ่าตัวตายตามมุมมองของวัยรุ่น ได้แก่ 1) การถูกตำหนิและไล่ให้ไปตายจากคนสำคัญในครอบครัว 2) ความรู้สึกผิดหวังและไม่เป็นที่ต้องการจากคนรักที่มีความสัมพันธ์ลึกซึ้งเป็นคนแรก 3) การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ 4) ปัญหาทางจิตนำมาสู่อารมณ์รุนแรง เศร้ามาก โกรธแรง ยับยั้งความคิดไม่ได้เป็นปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้วัยรุ่นพยายามฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น[24] แต่อย่างไรก็ตามภายใต้บริบทและสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตของนักเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ยังไม่มีการรายงานการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนั้นเพื่อนำไปสู่การกำหนดแนวทางในการป้องกันปัญหาที่มีความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่จึงมีความจำเป็นต้องมีการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้สาเหตุและการป้องกันการฆ่าตัวตายเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการป้องกันการฆ่าตัวตายสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและครูเกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม

คำถามการวิจัย

สาเหตุและการป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและครูเป็นอย่างไร

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Descriptive qualitative research approach)[25]

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วย นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 20 คน และครูเพื่อเข้าทำการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 7 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยจำนวนของผู้ให้ข้อมูลนั้นขึ้นอยู่กับความอิ่มตัวของข้อมูล (data saturation)[26]

การคัดเลือกอาสาสมัครที่เข้าร่วมวิจัย

อาสาสมัครกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย 1) เป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายทั้งเพศชายและหญิงอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไปและกำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 2) มีความตั้งใจที่จะเข้าร่วมวิจัยฯ และ 3) ผู้ปกครองอนุญาตให้เข้าร่วมการวิจัย

อาสาสมัครกลุ่มครู 1) เป็นครูผู้สอนนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 2) มีความตั้งใจที่จะเข้าร่วมวิจัย และ 3) มีความยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ดำเนินการภายหลังจากได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัยการทำวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครพนม โดยผู้วิจัยทำหนังสือจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม ถึงผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษาที่เป็นพื้นที่เก็บข้อมูลเพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล จากนั้น ผู้วิจัยเข้าพบและแนะนำตัวกับผู้อำนวยการโรงเรียนและครูผู้ประสานหลักเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโครงการวิจัยร่วมทั้งขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยเข้าพบนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 และครูผู้สอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยฯ แนะนำตนเองและทีมผู้วิจัยเพื่อชี้แจงเกี่ยวกับโครงการวิจัยฯ ผู้วิจัยทำหนังสือชี้แจงโครงการวิจัยฯ และหนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยฯ เพื่อชี้แจงผู้ปกครองของอาสาสมัครนักเรียนกลุ่มผู้ให้ข้อมูลและกลุ่มครูที่อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยฯ ภายหลังได้รับการอนุญาตจากผู้ปกครองและอาสาสมัครกลุ่มครู ผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่มกับนักเรียนอาสาสมัครชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ทั้งนักเรียนชายและหญิง จำนวน 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน วัน เวลาตามสถานที่ที่ได้นัดหมาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของอาสาสมัครกลุ่มนักเรียนผู้ให้ข้อมูล การสนทนากลุ่มในการศึกษาครั้งนี้ใช้เวลา 60-90 นาที ขึ้นอยู่กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลแต่ละกลุ่มจนได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและก่อนยุติการสนทนากลุ่มฯ หลังจากนั้นผู้วิจัยสัมภาษณ์เชิงลึกกับอาสาสมัครกลุ่มครูและผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 7 คน ตาม วัน เวลา สถานที่ที่ได้นัดหมาย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของอาสาสมัคร การสัมภาษณ์เชิงลึกในการศึกษาครั้งนี้ใช้เวลา 45-60 นาที

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพพัฒนาโดยคณะผู้วิจัย ประกอบด้วย 1) ผู้วิจัย ซึ่งผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นผู้มีประสบการณ์ในการวิจัยเชิงคุณภาพ มีประสบการณ์เกี่ยวกับการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ผู้วิจัยมีการเตรียมความรู้ด้านเนื้อหาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างลุ่มลึก 2) แบบสอบถามส่วนบุคคล ประกอบด้วย 2.1) แบบสอบถามส่วนบุคคลสำหรับกลุ่มนักเรียนประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับชั้นการศึกษา และผลการเรียน และ 2.2) แบบสอบถามส่วนบุคคลสำหรับกลุ่มครูและผู้บริหารสถานศึกษา ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การสอน 3) แนวคำถามสำหรับสัมภาษณ์เชิงลึกและแนวคำถามการสนทนากลุ่มเป็นแนวคำถามแบบมีโครงสร้าง กำหนดคำถามเกี่ยวกับการรับรู้เกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยมีการกำหนดประเด็นหลักในแต่ละประเด็น เพื่อนำมาตั้งคำถามหลัก และแต่ละคำถามหลักจะนำมาจัดเป็นคำถามรองและคำถามรองจะนำไปสู่คำถามเฉพาะ 4) แนวทางการสังเกต (observation) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการแสดงออกตามความเป็นจริง จากภาษาและท่าทางที่ไม่ใช่คำพูด ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่ปรากฏ เช่น การกระทำ กิจกรรม ความหมาย ความสัมพันธ์ เป็นต้น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยจะใช้วิธีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีของ Lincoln และ Guba[27] ประกอบด้วย ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (credibility) โดยผู้วิจัยทำงานร่วมกันกับคณะทำงานในบริบทของโรงเรียน โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยการใช้หลายวิธีการ (multiple methods) เช่น มีการประชุมกลุ่ม (group meeting) มีการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) มีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) มีการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (participatory observation) ซึ่งผู้วิจัยมีการวิเคราะห์ผลการศึกษาและนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้สรุปไปสะท้อนกลับกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล นอกจากนี้ ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบผลของการศึกษา (confirmability) โดยใช้วิธีการตรวจสอบผลการศึกษาจากการมีส่วนร่วมกับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัยจนสิ้นสุดโครงการวิจัยฯ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีการสร้างความเชื่อถือได้ให้กับงานวิจัย (trustworthiness) ด้วยการตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูล (creditability) ตลอดกระบวนการวิจัย โดยผู้วิจัยมีการบันทึกเทปการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มตลอดการรวบรวมข้อมูล มีการถอดเทปการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม (transcribed verbatim) ประโยคต่อประโยค และวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กันเพื่อทำความเข้าใจกับเนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม และค้นหาความหมายที่ยังไม่ชัดเจนเพื่อนำกลับไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลอีกครั้ง มีการบันทึกสถานการณ์ขณะสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มเพื่อให้เกิดความเข้าใจต่อปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างลึกซึ้งและมีการใช้คำพูดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อยืนยันความจริงและความชัดเจนในทุกประเด็นของการวิเคราะห์และการรายงานผลการวิจัย ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย (data triangulation) ได้แก่ การตรวจสอบจากการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้องโดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลมากกว่า 1 วิธี คือ การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม นอกจากนี้ ภายหลังสิ้นสุดการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มในแต่ละครั้งผู้วิจัยได้ทบทวนข้อมูลที่รวบรวมได้กับผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลที่ได้มีความถูกต้องตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยการพัฒนาโปรแกรมการป้องกันการฆ่าตัวตายสำหรับวัยรุ่นในจังหวัดนครพนม ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนครพนม เลขที่หนังสือรับรองรหัสโครงการ 15/62 Exp./2562 และดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอนโดยคำนึงถึงคุณธรรมและจริยธรรมการวิจัย ตลอดจนปกป้องสิทธิ์ คุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้เข้าโครงการวิจัย ขณะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน รายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลและให้กลุ่มอาสาสมัครนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการวิจัยและผู้ปกครองยินยอมลงนามให้เข้าร่วมวิจัย และกลุ่มครูยินยอมลงนามเข้าร่วมวิจัยในเอกสารแสดงความยินยอม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) โดยผู้วิจัยใช้หลักการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาของ Miles และ Huberman[28] ผู้วิจัยมีการวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กับการรวบรวมข้อมูลตลอดระยะเวลาของการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลจากการถอดเทปสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มและบันทึกการสังเกต จะกระทำเมื่อรวบรวมข้อมูลได้เสร็จสิ้นเพื่อทราบประเด็นในการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยอ่านข้อมูลจากการสัมภาษณ์การสนทนากลุ่ม (transcribing interview) ตรวจสอบข้อมูล ทำความเข้าใจถ้อยคำแต่ละวลี หรือประโยค จับประเด็นสำคัญ จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาลงรหัสข้อมูล (coding the data) โดยดึงข้อมูลที่เป็นกลุ่มคำ หรือเหตุการณ์ที่สำคัญออกมาให้รหัส โดยมีการให้รหัสเป็นชื่อเดียวกันในกรณีที่เป็นเรื่องเดียวกัน ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการลงรหัสได้มีการปรึกษากับคณะผู้วิจัยและคืนข้อมูลกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเพื่อช่วยตรวจสอบความตรงของการลงรหัสกับเนื้อหา พร้อมทั้งจัดทำเป็นสมุดบันทึกข้อมูล (code sheets) ผู้วิจัยนำรหัสข้อมูลที่มีอยู่มารวบรวมจัดประเภทของข้อมูล (identify unit) โดยนำข้อมูลที่มีรหัสคล้ายคลึงกันมาเป็นกลุ่มเดียวกัน จากนั้นตีความหาประเด็นสำคัญเพื่อพัฒนาประเด็นย่อย (developing categories) เพื่อเชื่อมโยงเนื้อหาความ

สัมพันธ์ของหมวดหมู่ (connecting) ขั้นสุดท้ายจะเป็นการสร้างข้อสรุปเป็นอุปนัย (analytical induction) ตามการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยมีการตรวจสอบความถูกต้อง (verify) โดยการนำเนื้อหาข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ไปให้ผู้ให้ข้อมูลได้ตรวจสอบ โดยข้อมูลที่วิเคราะห์ได้นำไปให้อาสาสมัครบางรายที่สมัครใจและพร้อมในการตรวจสอบข้อมูล ทั้งนี้ หากพบว่ามีข้อมูลใหม่ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เพิ่มเติมเพื่อความถูกต้องอีกครั้งก่อนที่จะนำมาเขียนสรุปรายงานผลการวิจัย

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพนี้เป็นครั้งแรกของการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้สาเหตุการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายตามการรับรู้ของอาสาสมัครกลุ่มนักเรียนและกลุ่มครูในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม สรุปผลการศึกษาฯ ได้เป็น 2 ประเด็นหลักที่สำคัญ ดังนี้

1. สาเหตุของการฆ่าตัวตายในนักเรียน (causes of adolescent suicide) ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ดังนี้ 1.1) ความคาดหวังในการเรียนและการใช้ชีวิตจากผู้ปกครอง 1.2) ปัญหาภายในครอบครัว 1.3) วัยรุ่นขาดทักษะในการเผชิญกับปัญหา และ 1.4) พฤติกรรมการกลั่นแกล้งและการลอกเลียนแบบจากสื่อ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 ความคาดหวังในการเรียนและการใช้ชีวิตจากผู้ปกครอง (parents' expectations in education achievements and live)

อาสาสมัครกลุ่มครูให้ข้อมูลว่าความคาดหวังจากผู้ปกครองต่อตัวนักเรียนในด้านผลการเรียนนำไปสู่การเกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ เกิดความกดดันในชีวิตรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจและสิ้นหวังในชีวิตส่งผลให้นักเรียนเกิดความคิดฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายได้:

"ผู้ปกครองคาดหวังว่าลูกต้องสอบเข้าเรียนต่อคณะวิศวกรรมฯ สอบเข้ามหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียง...เด็กส่วนใหญ่มาเล่าให้ฟัง พ่ออยากให้เรียนโน่นเรียนนี่ ลูกต้องเก่ง แต่หนูทำไม่ได้หรอก...เด็กก็จะรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ กดดันตัวเองที่ทำให้พ่อแม่ไม่ได้..." *(ครูผู้หญิง, NO. 02)*

"ผู้ปกครองมีความคาดหวังกับลูก...คือหากไม่เรียนอันนี้ก็จะไม่ส่งเรียน...ทำให้เด็กเครียด สิ้นหวังในชีวิตได้นะ.... ปกติแล้วเวลาพ่อแม่คาดหวังกับลูกเยอะ ๆ เป็นสิ่งหนึ่งที่บังคับเขาไปในตัวนั้นก็คือกรอบที่พ่อแม่ขีดไว้ว่ามันต้องไปทางนี้ไปซ้าย..ไปขวา..และก็ตรงไปอะไรแบบนี้ มันเป็นสิ่งหนึ่งที่คอยกดดันเด็ก..." *(ครูผู้หญิง, NO. 05)*

นอกจากนี้ กลุ่มอาสาสมัครนักเรียนให้ข้อมูลว่าความคาดหวังจากครอบครัวต่อนักเรียนในด้านผลการเรียนนำไปสู่การเกิดความกดดัน เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์และส่งผลต่อการมีความคิดฆ่าตัวตาย และการพยายามที่จะทำร้ายตัวเองได้:

"...คือมันกดดัน...เรียนไม่ได้ ทำงานไม่ได้และก็สอบไม่ได้ เกรดเฉลี่ยไม่ดี....ผู้ปกครองไม่พอใจเราก็เลยเครียด... มันกดดันตัวเอง" *(นักเรียนหญิง ม.5, NO. 04)*

"พ่อแม่คาดหวังไว้สูงคิดว่าเราจะได้เกรดเฉลี่ยเท่านี้...แต่เราทำไม่ได้อย่างที่เขาคิดไว้....พอพ่อแม่รู้เราก็กดดันคิดมาก บางทีนั่งร้องไห้ เพราะหนูเรียนไม่เก่ง...มันท้อใจ" *(นักเรียนหญิง ม.6, NO. 07)*

1.2 ปัญหาภายในครอบครัว (Family problems)

อาสาสมัครกลุ่มครูให้ข้อมูลว่า สัมพันธภาพของคนในครอบครัว การเลี้ยงดูและการเอาใจใส่ ครอบครัวแตกแยกนั้นส่งผลต่อความคิด อารมณ์และความรู้สึกนำไปสู่การเกิดปัญหาการขาดความอบอุ่นในครอบครัว มีพฤติกรรมหนีออกจากบ้าน และที่อาจรุนแรงกว่านั้นคือการมีความคิดฆ่าตัวตายในนักเรียนได้:

"การเลี้ยงดูจากครอบครัวเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกผูกพัน อบอุ่น... พ่อแม่ทะเลาะกินเหล้ามาก็ตบตีกัน อย่างแรกเด็กก็จะหนีออกจากบ้านและเร่รอนไปเรื่อย ๆ มันเป็นปมด้อยสำหรับเด็ก...หากพ่อแม่ดูแลเอาใจใส่...ปัญหาเรื่องการฆ่าตัวตายคงไม่เกิดขึ้น" *(ผู้อำนวยการโรงเรียน, NO. 01)*

"ปัญหาครอบครัวแตกแยก การหย่าร้างกัน เด็กส่วนใหญ่จะอยู่กับตายายโอกาสที่เด็กจะขาดความอบอุ่นก็มีสูง ซึ่งอาจจะเป็นความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดปัญหานี้ได้" *(ครูผู้ชาย, NO. 06)*

นอกจากนี้ กลุ่มอาสาสมัครนักเรียนให้ข้อมูลว่าปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัวมีอิทธิพลต่อความคิดความรู้สึกของนักเรียน นักเรียนบางรายรู้สึกว่าตนเองเป็นที่รองรับอารมณ์ของพ่อแม่ รู้สึกเสียใจที่บรรยากาศในครอบครัว

ไม่ดี ส่งผลให้วัยรุ่นบางรายหันไปพึ่งพายาเสพติด ที่รุนแรงกว่านั้นคือการมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย:

"พ่อกับแม่ทะเลาะกัน...เรื่องเงิน...บรรยากาศในบ้านตอนนั้นเสียไปหมด...พ่อแม่หงุดหงิดและเรื่องก็กลายมาลงมาที่เราและเราก็สงสัยว่า...อ้าวทำไมต้องมาลงที่เรา เหมือนเราเป็นที่รองรับอารมณ์...และเราก็เป็นผู้ที่รองรับอยู่เพียงผู้เดียว ทั้งสงสัยและเสียใจ" *(นักเรียนชาย ม.6, NO. 02)*

"ผมถูกพ่อมองว่าใช้เงินเปลือง...ช่วงนั้นพ่อตกงานด้วยซึ่งผมก็ไม่พอกิน ผมก็ขอเพิ่ม...เพราะมันมีเรื่องค่าใช้จ่ายในการเรียน ต้องซื้ออุปกรณ์การเรียน...ผมเลยหันไปกินเหล้าสูบบุหรี่ทั้งที่ผมไม่เคยใช้มัน...มันเครียด มันท้อ...หนักสุดผมไปเสพกัญชา...เครียดหนัก...หลายครั้งเคยผูกคอตายแต่มันไม่ตาย..." *(นักเรียนชาย ม.6, NO. 09)*

1.3 วัยรุ่นขาดทักษะในการเผชิญกับปัญหา (Lack of problem-solving skill)

อาสาสมัครกลุ่มครูให้ข้อมูลว่าหากเกิดปัญหาในชีวิตปัญหาการเรียน ปัญหาครอบครัวนักเรียนบางรายจะหันไปพึ่งพายาเสพติด การคบเพื่อนที่ไม่ดี บางรายมีความรักในวัยเรียนนำไปสู่การตั้งท้องก่อนวัยอันควรซึ่งเป็นสาเหตุนำไปสู่การมีความคิดฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายของนักเรียนได้:

"เมื่อเกิดปัญหาขึ้นนักเรียนเหล่านี้ก็จะหนีเรียน คบเพื่อนที่ไม่ดี เกเร หันไปพึ่งยาเสพติด บางรายมีแฟนอาจมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร มีท้องในวัยเรียน สิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุที่นำไปสู่การเกิดความผิดหวังและอาจนำไปสู่การเกิดความคิดฆ่าตัวตายตามมา" *(ผู้อำนวยการโรงเรียน, NO. 01)*

ในขณะที่ กลุ่มอาสาสมัครนักเรียนให้ข้อมูลเกี่ยวกับความรักในวัยเรียนว่า การมีความรักในวัยเรียนส่งผลให้เกิดเครียดโดยเฉพาะการตั้งท้องก่อนวัยอันควรสิ่งเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความกดดัน ขาดที่ปรึกษาที่ไว้วางใจ เกิดความรู้สึกกลัวหากปรึกษาคนในครอบครัวเพราะทำให้ครอบครัวผิดหวัง ซึ่งอาจนำไปสู่ความคิดการฆ่าตัวตายและการพยายามฆ่าตัวตายในนักเรียนได้:

"ท้องในวัยเรียน...คบกับแฟนอยู่แล้วท้อง คือมันเครียด...ไม่กล้าที่จะบอกพ่อแม่ กลัวพ่อแม่เสียใจนำไปสู่การฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายตัวเอง เราไม่มีทางออกเพราะไม่รู้จะปรึกษาใคร...ส่วนใหญ่ก็ไปทำแท้ง...ไม่อย่างนั้นก็ทำร้ายตัวเอง...คิดสั้นมันไม่มีทางออก" *(นักเรียนหญิง ม.5, NO. 07)*

"ความรักไม่มีจุดตายตัว...มันอาจจะมีบางครั้งดีบางครั้งไม่ดี มีสุข มีทุกข์ ตอนมีความสุขเราก็ยิ้ม ตอนมีความทุกข์เราก็จะทุกข์กับมันไปตลอด มันจะรู้สึกซึมเศร้า...เครียดหนัก...ท้อแท้จนถึงขั้นฆ่าตัวตาย..." *(นักเรียนชาย ม.6, NO. 07)*

นอกจากนี้ อาสาสมัครนักเรียนให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาในการเรียนโดยเฉพาะการได้ผลการเรียนต่ำส่งผลให้นักเรียนรู้สึกผิด กล่าวโทษตัวเอง เกิดความกดดันทางอารมณ์ ไม่รู้จะแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างไรซึ่งอาจนำไปสู่การมีความคิดฆ่าตัวตายและการพยายามฆ่าตัวตาย:

"เรียนไม่ทัน...ก็ไม่เข้าใจ หันมาโทษตัวเองหลาย ๆ เรื่อง ๆ ...ผลการเรียนไม่ดีก็มักจะโทษตัวเอง มันสะสมมาเรื่อย ๆ ...จนไม่รู้จะทำอย่างไรหันมาทำร้ายตัวเอง เช่น กรีดแขนตัวเอง ทุบกำแพง...อดข้าวอดน้ำ เป็นต้น" (*นักเรียนชาย ม.5, NO. 03)*

1.4 พฤติกรรมการกลั่นแกล้งและการลอกเลียนแบบจากสื่อ (Bullying and imitating behavior from the media)

อาสาสมัครกลุ่มครูให้ข้อมูลว่าพฤติกรรมการกลั่นแกล้งกันเป็นความเสี่ยงอย่างหนึ่งที่ทำให้นักเรียนรู้สึกเครียดมีพฤติกรรมการไม่อยากเข้าเรียน นักเรียนบางรายได้ออกจากโรงเรียนเนื่องจากรู้สึกเศร้าและรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจจากการถูกกลั่นแกล้ง ตลอดจนโอกาสที่นักเรียนจะมีการลอกเลียนแบบพฤติกรรมการฆ่าตัวตายจากสื่อ ภาพยนตร์ ละคร อาจนำไปสู่การมีความคิดฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตายของนักเรียนได้:

"สื่อ อินเตอร์เน็ตก็มีอิทธิพลพอสมควรนะ เด็กบางรายลอกเลียนแบบอาจจะทำเพื่อเรียกร้องความสนใจหากไม่ได้ตามที่เรียกร้องเด็กก็จะรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจนำไปสู่การเกิดความเครียดและการมีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการมีความคิดฆ่าตัวตายได้นะ" *(ครูผู้หญิง, NO. 02)*

"...บางรายเด็กเครียดเพราะการถูกกลั่นแกล้งจากกลุ่มเพื่อน...เอาความจริงของครอบครัวเพื่อนมาล้อเล่น...นักเรียนบางรายขาดโรงเรียนบ่อยขึ้นเพราะโดนเพื่อนแกล้ง...ขาดเรียนมากขึ้น ๆ แล้วค่อยหายไป ๆ อยู่สักพักผู้ปกครองก็มาทำเรื่องลาออกให้แต่ไม่ใช่นักเรียนส่วนใหญ่" *(ครูผู้หญิง, NO. 05)*

นอกจากนี้ กลุ่มอาสาสมัครนักเรียนให้ข้อมูลว่า พฤติกรรมการกลั่นแกล้งกันในกลุ่มเพื่อนมีผลต่อการใช้ชีวิต โดยเฉพาะ พฤติกรรมการหนีเรียน ไม่ประสบความสำเร็จจากการเรียน มีความท้อแท้ใจจากการถูกเพื่อนกลั่นแกล้ง ซึ่งนำไปสู่การมีความคิดฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้:

"เพื่อน...เวลาเขาไม่พอใจเรา...เขาก็จะเอาเรื่องของเราไปนินทาให้กับคนอื่น ๆ ฟัง เช่น นินทาเราเรื่องแฟนพูดเสีย ๆ หาย ๆ ให้กับเรา หรือนินทาเรื่องนิสัยของเราให้คนอื่นฟัง..." *(นักเรียนหญิง ม.5, NO. 08)*

"เพื่อนแกล้ง...มันมีครั้งหนึ่งที่เพื่อนโดนแกล้งหลาย ๆ อย่าง ๆ ...เหมือนเอาของเพื่อนไปซ่อนและไม่เอามาคืน เช่น โทรศัพท์... และเขาก็หนีเรียนไปเลย. มารู้ทีหลังขอดร๊อปเรียน.. เพราะทนเพื่อนไม่ไหวและไม่เรียนต่ออีกเลย..มันอาจจะฆ่าตัวตายอย่างนี้เพราะมันเครียดหนัก..." *(นักเรียนชาย ม.5, NO. 03)*

2. การป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียมัธยมศึกษา (Prevention of adolescent suicide)

ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนสรุปได้ 4 ประเด็นย่อย ดังนี้ 2.1) การสร้างความเข้มแข็งในชีวิต 2.2) การสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน 2.3) การสนับสนุนจากครอบครัว และ 2.4) การสนับสนุนจากครูและสิ่งสนับสนุนภายในโรงเรียน ดังรายละเอียดต่อไปนี้:

2.1 การสร้างความเข้มแข็งในชีวิต (Cultivating the self-resilience)

อาสาสมัครกลุ่มให้ข้อมูลว่าการเปิดโอกาสให้นักเรียนค้นพบตัวเอง ได้ทำตามสิ่งที่ตนเองถนัด การฝึกให้นักเรียนได้เห็นคุณค่าในตัวเอง การสร้างความเข้าใจในตัวเอง ปลูกฝังการคิดเชิงบวกสามารถช่วยป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มนักเรียนได้:

"...การที่จัดให้นักเรียนได้สามารถค้นพบตัวเอง....ได้ทำอะไรตามความถนัด...ความชอบนั้นก็จะสามารถช่วยป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายได้นะ...." *(ผู้อำนวยการโรงเรียน, NO. 01)*

"...ทำอย่างไงให้เด็กเขาเห็นคุณค่าในตัวเอง เห็นคุณค่าในชีวิต...เมื่อเจอปัญหาในชีวิตก็จะไม่ท้อถอย...สิ่งที่ตัวเด็กเองต้องมีคือรักตัวเอง...สังเกตเด็กที่มีปัญหาส่วนใหญ่มาจากเพราะเขาไม่รักตัวเอง...อยากจะหากิจกรรมที่ทำให้เขารักตัวเองทำนะมันก็จะช่วยได้" *(ครูผู้หญิง, NO. 07)*

นอกจากนี้ อาสาสมัครกลุ่มนักเรียนให้ข้อมูลว่าการสร้างความมีคุณค่าในชีวิตของนักเรียนวัยรุ่นมีส่วนสำคัญและจำเป็นในการช่วยป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนได้:

"การสร้างความมีคุณค่าในตัวเองมีความจำเป็นและสำคัญมากค่ะในชีวิตคนเรา...การฝึกมองชีวิตในเชิงบวก... การทำให้ตัวเรามีคุณค่าเป็นสิ่งที่จำเป็นมากในการป้องกันการฆ่าตัวตาย..." *(นักเรียนหญิง ม.5, NO. 04)*

"การปลูกฝังการมีคุณค่าในตัวนักเรียนมีความจำเป็นต่อวัยรุ่นในช่วงรอยต่อทุกชั้นเลย...เพราะวัยรุ่นต้องมีอนาคตต่อไป" *(นักเรียนชาย ม.6, NO. 01)*

2.2 การสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน (Peer support) อาสาสมัครกลุ่มครูและกลุ่มนักเรียนให้ข้อมูลว่าเพื่อนมีส่วนสำคัญในการรับฟังปัญหา การให้คำปรึกษา ให้เข้าใจ ตลอดจนสามารถรักษาความลับของเพื่อนที่มีปัญหาสามารถที่จะช่วยป้องกันการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นในนักเรียนได้:

"...กลุ่มเพื่อนของนักเรียนมีส่วนช่วยในการป้องกันการฆ่าตัวตายได้... เด็กเขาจะเล่าสู่กันฟังเวลามีปัญหาเกิดขึ้น... เขาจะได้ช่วยกัน... และจะเข้าใจกันกลุ่มของเขาให้คำปรึกษากันและกัน..." *(ครูผู้หญิง, NO. 02)*

"เพื่อนจะช่วยเป็นที่ปรึกษา....ที่เราสามารถปรึกษาได้และเป็นที่สนิทเรา...รักษาความลับของเราได้...มองเราเขาก็เดาออก...เป็นที่ปรึกษา...เป็นที่ระบายให้กับเรา" (นักเรียนชาย ม.6, NO. 02)

2.3 การสนับสนุนจากครอบครัว (Family support)

อาสาสมัครกลุ่มครูให้ข้อมูลว่าการที่มีครอบครัวเข้าใจ ให้ความรัก คอยรับฟัง ให้ความอบอุ่น ให้การดูแลช่วยเหลือ แนะนำและให้คำปรึกษาในทางที่ถูกต้อง นอกจากนี้อาสาสมัครกลุ่มนักเรียนให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า การที่มีครอบครัวเข้าใจ ให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือแนะนำและให้คำปรึกษาในทางที่ถูกต้องสามารถช่วยป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนได้:

"...สายใยรักจากครอบครัวเป็นพื้นฐานสำคัญครับ... ผมเข้าใจว่ามันต้องแก้ไขจากพื้นฐานครอบครัว...หลัก ๆ ของผมคือการสร้างความเข้าใจของคนในครอบครัว...เปิดโอกาสให้เด็กได้พูด...ได้เล่าในสิ่งที่เขาต้องการ....พ่อแม่ก็คอย

รับฟังหรือมาร่วมหาข้อตกลงร่วมกัน...การดูแลเลี้ยงดูจากครอบครัวหากพื้นฐานในครอบครัวดี มีความเอาใจใส่ซึ่งกันและกันปัญหาเหล่านี้ก็เกิดขึ้นได้ยาก..." *(ผู้อำนวยการโรงเรียน, NO. 01)*

"คำปรึกษาจากครอบครัว ช่วยแนะนำเราในทางที่ถูกต้องและให้ความรัก ความใส่ใจจากครอบครัวก็จะช่วยป้องกันเรื่องแบบนี้ได้" *(นักเรียนหญิง ม.5, NO. 02)*

2.4 การสนับสนุนจากครูและสิ่งสนับสนุนภายในโรงเรียน (Teachers and school supportive environments)

อาสาสมัครกลุ่มครูให้ข้อมูลว่าการที่มีครูเปิดใจยอมรับในตัวนักเรียน เป็นที่ปรึกษา คอยเข้าใจ ให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือ ตลอดจนการมีช่องทาง หรือ เปิดโอกาสให้หน่วยงานอื่นเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนได้:

"ระบบครูที่ปรึกษาสามารถช่วยเราได้เยอะเลย.... ครูที่ปรึกษาต้องคอยติดตาม ออกเยี่ยมบ้าน ช่วยคัดกรองนักเรียน...ครูที่ปรึกษามีบทบาทที่สำคัญ...เอาใจใส่เด็ก...ให้ความใกล้ชิดกับเด็กนักเรียน...." *(ครูผู้หญิง, NO. 02)*

นอกจากนี้อาสาสมัครกลุ่มครูบางส่วนให้ข้อมูลว่าการที่มีหน่วยงานภายนอกมาช่วยให้คำปรึกษาในด้านการดูแลนักเรียน การมีช่องทางอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือก็จะสามารถช่วยกันในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในนักเรียนได้:

"...ก็อยากให้มีจิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช มาให้ความสำคัญและสร้างความตระหนักให้กับครูเราก่อน...และก็มาให้ความรู้กับการดูแลนักเรียนเราด้วย....อาจจะเข้ามาในรูปแบบการอบรมเชิงปฏิบัติการ การสร้างความตระหนักในการดูแลนักเรียนและการสังเกตพฤติกรรมเพราะครูเองก็ไม่ได้รู้ทั้งหมดนะ....โรงเรียนก็พร้อมสนับสนุนแต่ยังไม่มีหน่วยงานไหนเข้ามาขอ....อยากให้มีนะ" *(ครูผู้หญิง, NO. 07)*

สำหรับอาสาสมัครกลุ่มนักเรียนให้ข้อมูลว่าการสนับสนุนจากครูและโรงเรียนมีส่วนสำคัญในการป้องกันการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น การที่มีครูเป็นที่ปรึกษาให้ความเข้าใจ ให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือสามารถช่วยป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนได้:

"ครูที่ปรึกษา....เวลาที่เรามีเรื่องไม่สบายใจก็สามารถขอคำปรึกษาได้ สถานการณ์เป็นแบบนนี้เราจะทำอย่างไร...แนวทางจากครูที่ปรึกษาได้" *(นักเรียนหญิง ม.5, NO. 02)*

"คุณครูที่ใจดี ไม่โหด....คุยกับเราได้ทุกเรื่อง...เป็นครูที่เก็บความลับเก่ง ไม่เอาเรื่องของเราไปบอกใคร..." *(นักเรียนชาย ม.5, NO. 10)*

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและกลุ่มครูเกี่ยวกับสาเหตุและการป้องกันการฆ่าตัวตายในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม พบว่า สาเหตุการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนมตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายและกลุ่มครูพบว่า ความคาดหวังในการเรียนและการใช้ชีวิตของวัยรุ่นจากผู้ปกครอง ปัญหาภายในครอบครัว วัยรุ่นขาดทักษะในการเผชิญกับปัญหา และพฤติกรรมการกลั่นแกล้งและการลอกเลียนแบบจากสื่อเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การเกิดพฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายได้ การศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการรับรู้สาเหตุ การป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ความคาดหวังของผู้ปกครอง วัยรุ่นขาดทักษะการแก้ไขปัญหาเมื่อเผชิญกับปัญหา วัยรุ่นรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้างเนื่องจากขาดแหล่งสนับสนุนที่เหมาะสมและผู้ปกครองขาดทักษะในการเลี้ยงดูบุตรวัยรุ่น[14,23] แต่อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการกลั่นแกล้งและการลอกเลียนแบบจากสื่อเป็นสาเหตุหนึ่งที่นำไปสู่การเกิดพฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นในจังหวัดนครพนมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมรุนแรง และการใช้สารเสพติดต่อพฤติกรรมการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น พบว่า พฤติกรรมการกลั่นแกล้งทั้งด้านร่างกายและด้านสื่อออนไลน์มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น[17,18] การศึกษาวิจัยครั้งนี้เกี่ยวกับสาเหตุการฆ่าตัวตายยังสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับการพยายามฆ่าตัวตายของวัยรุ่นตามมุมมองการรับรู้ของวัยรุ่นและครอบครัวที่พบ

ว่าหากวัยรุ่นมีปัญหาทางสุขภาพจิตจะนำมาสู่อารมณ์รุนแรง เศร้ามาก โกรธแรง ยับยั้งความคิดไม่ได้เป็นปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้วัยรุ่นพยายามฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น[24] นอกจากนี้ ข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการศึกษาถึงความสัมพันธ์ต่อความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นในประเทศมาเลเซีย พบว่า ความคิดฆ่าตัวตายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการถูกกลั่นแกล้งและได้รับการทารุณกรรมจากครอบครัวทั้งทางร่างกายและจิตใจ[17] การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ นอกจากอธิบายถึงสาเหตุการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายตามการรับรู้ของนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและกลุ่มครูยังพบว่า การป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครพนม ประกอบด้วยการสร้างความเข้มแข็งในชีวิต การสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน การสนับสนุนจากครอบครัว และการสนับสนุนจากครูและสิ่งสนับสนุนภายในโรงเรียนซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการรับรู้สาเหตุ การป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่[14,23]

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรพิจารณาการพัฒนารูปแบบการป้องกันการฆ่าตัวตายสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายโดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้เสียโดยนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาเป็นรูปแบบการป้องกันการฆ่าตัวตายสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเพื่อป้องกันพฤติกรรมการฆ่าตัวตายในนักเรียนมัธยมศึกษาแก่นักเรียนและครูต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

การวิจัยครั้งต่อไปควรทำการวิจัยประยุกต์ (apply research) เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของผู้มีส่วนได้เสีย เช่น การวิจัยและพัฒนา หรือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการป้องกันการฆ่าตัวตายสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสำหรับกลุ่มนักเรียนและกลุ่มครูและบุคลากรทางการศึกษาในการป้องกันพฤติกรรมการฆ่าตัวตายตลอดจนการวิจัยและพัฒนารูปแบบการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาต่อไป

References

1. Thammaraksa P, Powwattana A, Wannasuntad S, Tipkanjanaraykha T.Factors related to multiple risk behaviors among female secondary school students. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok 2019;35(5):224-38. (in Thai)
2. Thammaraksa P, Powwattana A. Whether or not multiple risk behaviors in Thai adolescents is preventable?. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok. 2018;34(2), 173-88. (in Thai)
3. Chan YY, Lim KH, Teh CH, Kee CC, Ghazali SM, Lim KK, et al. Prevalence and risk factors associated with suicidal ideation among adolescents in Malaysia. Int J Adolesc Med Health. 2016;30(3): PMID: 27508957.
4. Hawton K, van Heeringen K. Suicide. Lancet 2009;373(9672):1372-81.
5. Hoven CW, Mandell DJ, Bertolote JM. Prevention of mental ill-health and suicide: Public health perspectives. Eur Psychiatry 2010;25(5):252-6.
6. World Health Organization. World Mental Health Day 2019: focus on suicide prevention [Internet]. Geneva: WHO; 2019 [cited 2019 Dec 5]. Available from: https://www.who.int/news-room/events/detail/2019/10/10/default-calendar/world-mental-health-day-2019-focus-on-suicide-prevention

7. National Action Alliance for Suicide Prevention (US). 2012 national strategy for suicide prevention: goals and objectives for action: a report of the US Surgeon General and of the National Action Alliance for Suicide Prevention. Washington D.C.: US Department of Health & Human Services (US); 2012
8. Chaveepojnkamjorn W, Pichainarong N. Current drinking and health-risk behaviors among male high school students in central Thailand. BMC public health. 2011;11(1):233. doi: 10.1186/1471-2458-11-233. (in Thai)
9. Sam-Angsri N, Assanangkornchai S, Pattanasattayawong U, Muekthong A. Health-risk behaviors among high-school students in southern Thailand. J Med Assoc Thai. 2011;93(9):1075-83. (in Thai)
10. Rungsang B, Chaimongkol N. The prevalence of suicidal ideation among high school students in Thailand and its potential related risk factors. Thai Pharmaceutical and Health Science Journal 2017;12(1):31-35. (in Thai)
11. Polpipatpong S, Chaimongkol N, Vatanasin S. Suicide ideation and Its associated factors. Journal of Faculty of Nursing, Burapha University 2018;26(1):40-9. (in Thai)
12. Mental Health Department, Ministry of Public Health. Suicide Prevention Project Report Khon Kean Psychiatric Hospital [internet]. Khon Kean: Khon Kean Psychiatric Hospital; 2562 [cited 2020 May 30]. Available from: https://www.dmh.go.th/report/suicide/
13. Lortrakul M. Suicide: management and Prevention. Bangkok: Ramathibodi Textbook Project. Faculty of Medicine, Mahidol University; 2553. (in Thai)
14. Chaniang S, Fongkaew W, Sethabouppha H, Lirtmunlikaporn S, Schepp KG. Development of a suicide prevention program for Thai adolescents. [Doctor of Philosophy in Nursing]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2017.
15. Liu RT, Miller I. Life events and suicidal ideation and behavior: a systematic review. Clin Psychol Rev 2014;34(3):181-92.
16. Thanoi W, Phancharoenworakul K, Thompson EA, Panitrat R, Nityasuddhi D. Thai adolescent suicide risk behaviors: testing a model of negative life events, rumination, emotional distress, resilience and social support. Pac Rim Int J Nurs Res Thail 2010;14(3):187-202.
17. Ahmad N, Cheong SM, Ibrahim N, Rosman A. Suicidal ideation among Malaysian adolescents. Asia Pac J Public Health 2014;26 Suppl 5:63S-9S.
18. Litwiller BJ, Brausch AM. Cyber bullying and physical bullying in adolescent suicide: the role of violent behavior and substance use. J Youth Adolesc. 2013;42(5):675-84.
19. Kaewviengdach C, Hirunwatthanakul P. Factors associated with sexual risk behaviours among secondary school students in Nakhon Phanom Province. Journal of the Royal Thai Army Nurses, 2016;17(3):168-77. (in Thai)

20. Prabmeechai S, Rueangworaboon S. The effects of sex education learning program on sexual knowledge and satisfaction with the program of high school students. Srinagarind Med J 2017;32(3):263-8. (in Thai)
21. Somkumlung P, Kata W. Capacity assessment of family with adolescent childat Muang Nakhon Phanom Municipality, Nakhon Phanom Province. Journal of Sakon Nakhon Hospital 2019;22(1), 28-39. (in Thai)
22. Chaniang S. Meuangkhwa P. Klongdee K. Factors related to suicide risk behaviors among secondary school students in Nakhon Phanom Province. Journal of the Police Nurses 2020; 12(1):28-35. (in Thai)
23. Chaniang S, Fongkaew W, Sethabouppha H, Lirtmunlikaporn S, Schepp KG. Perceptions of adolescents, teachers and parents towards causes and prevention of suicide in secondary school students in Chiang Mai. Pac Rim Int J Nurs Res Thail 2019;23(1):47-60.
24. Sukhawaha S, Arunpongpaisal S, Rungreangkulkij S. Attempted suicide triggers in Thai adolescent perspectives. Arch Psychiatr Nurs 2016;30(3):334-41.
25. Lambert VA, Lambert CE. Qualitative descriptive research: an acceptable design. Pac Rim Int J Nurs Res Thail 2012;16(4):255-6.
26. Morse, JM. Qualitative nursing research: a contemporary dialogue. Newbury Park: Sage Publications; 1991.
27. Lincoln, YS, Guba, EG. Naturalistic inquiry. Newbury Park: Sage Publications; 1985.
28. Miles MB, Huberman AM. Qualitative data analysis: an expanded sourcebook. Thousand Oaks: Sage Publications;1994.