



ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตน
ในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล : การวิจัยผสมวิธี

THE EFFECT OF THE EMOTIONAL REGULATION SKILLS TRAINING
WITH ENHANCING REGULATORY EMOTIONAL SELF-EFFICACY PROGRAM
ON SUICIDAL RISK BEHAVIOR IN NURSING STUDENTS : MIXED METHODS
RESEARCH

กฤษฎดา ทองทับ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2566

ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตน
ในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล : การวิจัยผานวิธี



ปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2566
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

THE EFFECT OF THE EMOTIONAL REGULATION SKILLS TRAINING
WITH ENHANCING REGULATORY EMOTIONAL SELF-EFFICACY PROGRAM
ON SUICIDAL RISK BEHAVIOR IN NURSING STUDENTS : MIXED METHODS
RESEARCH



A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of DOCTOR OF PHILOSOPHY
(Applied Psychology)

Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University

2023

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตน
ในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล : การวิจัยผานวิธี

ของ

กฤษฎา ทองทับ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์จัตตชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุภากร จันประเสริฐ)

..... ที่ปรึกษาร่วม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมราพร สุรการ)

..... ประธาน

(รองศาสตราจารย์ พ.ต.อ.หญิง ดร.กัญญฐิตา ศรีภา)

..... กรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร.ดุษฎี อินทรประเสริฐ)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.นฤมล พระใหญ่)

ชื่อเรื่อง	ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล : การวิจัยผานวิธี
ผู้วิจัย	กฤษฎดา ทองทับ
ปริญญา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
ปีการศึกษา	2566
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. สุวิมล จันประเสริฐ
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อมราพร สุรการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผานวิธีในรูปแบบเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์ 3 ข้อ คือ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และ 3) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดและผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการวิจัยพบว่า 1.ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตัวเอง ได้แก่ 1) ความสามารถในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ 2) ความสามารถในการจัดการความเครียด และ 3) การมีสติ 2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ ได้แก่ 1) ความรู้และความตระหนักเรื่องการกำกับอารมณ์ 2) การฝึกฝนการกำกับอารมณ์ 3) การฝึกทักษะการจัดการความเครียด และ 4) การมีแหล่งช่วยเหลือ 3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ได้แก่ 1) องค์ความรู้และความตระหนักเรื่องการกำกับอารมณ์ 2) ประสบการณ์การใช้กลยุทธ์ในการกำกับอารมณ์ 3) การมีแบบอย่าง 4) อาจารย์และหน่วยงานการศึกษา 5) การอบรมสั่งสอน และ 6) การมีที่ปรึกษาคอยรับฟัง ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีการวัดผลก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาล จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คนและกลุ่มควบคุม 20 คน ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองผลของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแปรปรวนที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยมีค่าขนาดอิทธิพล หรือ Partial Eta Squared เท่ากับ .351 และภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์สูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

คำสำคัญ : ทักษะการกำกับอารมณ์, การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์, พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย, นักศึกษาพยาบาล

Title	THE EFFECT OF THE EMOTIONAL REGULATION SKILLS TRAINING WITH ENHANCING REGULATORY EMOTIONAL SELF-EFFICACY PROGRAM ON SUICIDAL RISK BEHAVIOR IN NURSING STUDENTS : MIXED METHODS RESEARCH
Author	KRISADA TONGTUB
Degree	DOCTOR OF PHILOSOPHY
Academic Year	2023
Thesis Advisor	Associate Professor Dr. Thasuk Junprasert
Co Advisor	Assistant Professor Dr. Amaraporn Surakarn

This research is a mixed methods study. There are three objectives: (1) to study the factors related to emotional regulation and suicide risk behavior; (2) to study the factors related to the development of regulatory emotional self-efficacy; and (3) to study the effect of an emotional regulation skills training with enhanced regulatory emotional self-efficacy program on suicidal risk behavior among nursing students. The study is divided into two phases: Phase 1 is qualitative research. The sample group consisted of nursing students who met the specified criteria and parents of nursing students. The data were collected using in-depth interviews. The results described factors related to suicidal behavior include a lack of ability to cope with emotional stressful situations. The factors related to emotional regulation are knowledge, and an awareness and an ability to cope with emotional stressful situations, experiences in managing emotions and social support. The factors related to the development of regulatory emotional self-efficacy are knowledge and awareness of emotion regulation, experiences using strategies for regulating emotions, role models, teachers and educational institutions, and consultants. Phase 2 is quasi-experimental research, and the researcher used qualitative results. The sample group consisted of 40 nursing students and 20 in the experimental group who received the program and 20 in the control group without the program. The study found that after the experiment, the results of the mean score of regulatory emotional self-efficacy and a mean score of suicide risk behavior. There are different variances at a statistically significant level of .05, with an effect size or partial eta squared of .351 and the experimental group also had higher regulatory emotional self-efficacy and lower suicide risk behavior scores in the post-experimental compared with pre-experimental period at a statistically significant level of .05.

Keyword : Emotional regulation skills, Regulatory emotional self-efficacy, Suicidal Risk Behavior, Nursing Students

กิตติกรรมประกาศ

ปริญญานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ข้าพเจ้าขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุภา ศุกร์ จันประเสริฐ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ที่ให้ความกรุณารับข้าพเจ้าไว้ใน การดูแลและให้คำปรึกษา คำแนะนำต่าง ๆ ที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ ให้กำลังใจและให้ทางออกทุกครั้งเวลาที่ข้าพเจ้าพบเจอ ปัญหา จนทำให้ข้าพเจ้าสามารถพัฒนาปริญญานิพนธ์ให้สำเร็จได้ นอกจากนั้นยังเป็นแบบอย่างของการ เป็นอาจารย์ที่ดี ให้การสนับสนุนลูกศิษย์เสมอ และขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมราพร สุรการ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับองค์ความรู้และข้อเสนอแนะต่างๆ ในการพัฒนาปริญญานิพนธ์ให้สำเร็จ

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พ.ต.อ. หญิง ดร. กัญญฐิตา ศรีภา ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก มหาวิทยาลัย และประธานสอบปริญญานิพนธ์ ศาสตราจารย์ ดร. ดุษฎี อินทรประเสริฐ และอาจารย์ ดร. นฤมล พระใหญ่ กรรมการสอบปริญญานิพนธ์ ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าในการให้คำแนะนำ และ ข้อเสนอแนะต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์ ทำให้ปริญญานิพนธ์เล่มนี้มีความสมบูรณ์มากขึ้น

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้ ถ่ายทอดความรู้ด้านจิตวิทยา ด้านการวิจัย และด้านอื่นๆ ให้กับข้าพเจ้า เพื่อนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการ สร้างประโยชน์ให้กับสังคม ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าในการให้ คำปรึกษา และตรวจเครื่องมือการวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้บริหารในหน่วยงานที่ข้าพเจ้าปฏิบัติงาน ที่ได้ให้โอกาสในการศึกษาระดับ ปริญญาเอก คอยสนับสนุนและให้กำลังใจเสมอมา ขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาล ที่ตั้งใจในการสมัครเข้า เป็นกลุ่มตัวอย่าง ร่วมมือในการทำกิจกรรม และให้ความร่วมมือกับข้าพเจ้าในทุกเรื่อง

ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่าน ที่ให้กำลังใจ สนับสนุน พร้อมกับเอื้อเฟื้อน้ำใจและเข้าใจในตัว ของข้าพเจ้า ทำให้สามารถศึกษาเล่าเรียนและดำเนินการจัดทำปริญญานิพนธ์ได้จนสำเร็จลุล่วง

ท้ายที่สุด..กำลังใจสำคัญ คือ คุณพ่อ คุณแม่ และคุณเทจุน ที่สนับสนุนทุนการศึกษาบางส่วน ส่ง กำลังใจและคอยกระตุ้นเตือนให้ข้าพเจ้ามีสติและมุ่งมั่นในการศึกษาเล่าเรียน

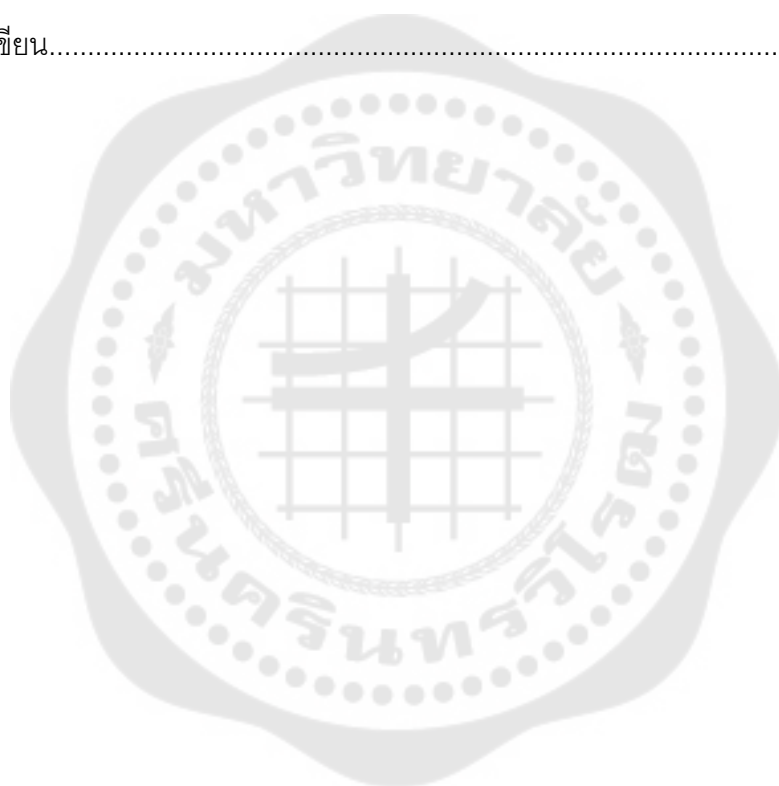
ปริญญานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ขอให้ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการ พัฒนานักศึกษาให้เกิดการเรียนรู้เพื่อการมีสุขภาพจิตที่ดี พร้อมทั้งจะเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาสังคมให้ น่ายั่งยืนต่อไป

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญรูปภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของงานวิจัย.....	7
ความสำคัญของการวิจัย	8
ขอบเขตของการวิจัย	8
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
1. แนวคิดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Suicide Risk Behavior)	13
2. แนวคิดเรื่องการทำกับอารมณ์ (Emotional Regulation).....	30
3. แนวคิดเรื่องการเรียนรู้ความสามารถของตนในการทำกับอารมณ์	38
4. นิยามปฏิบัติการ	47
5. กรอบแนวคิดการวิจัย	48
6. สมมติฐานการวิจัย.....	49
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	51
การวิจัยระยะที่ 1	51

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	51
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	52
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล	56
การวิจัยระยะที่ 2	57
1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	57
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	59
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	66
จริยธรรมการวิจัย	66
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	67
ตอนที่ 1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอาชญากรรมและพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง	67
ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตัวเอง	68
ตอนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอาชญากรรม ..	74
ตอนที่ 3 การเชื่อมโยงผลการวิจัยในระยะที่ 1 (ตอนที่ 1 และตอนที่ 2) สู่การพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอาชญากรรมร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอาชญากรรม	84
ตอนที่ 4 ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอาชญากรรมร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอาชญากรรมต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล	87
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	95
การสรุปผลการวิจัย	96
การอภิปรายผล	103
ข้อจำกัดของการวิจัย	111
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย	111
บรรณานุกรม	113

ภาคผนวก.....	123
ภาคผนวก ก	124
ภาคผนวก ข	126
ภาคผนวก ค	132
ภาคผนวก ง	136
ภาคผนวก จ	138
ประวัติผู้เขียน.....	181



สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 ตัวอย่างแนวคำถามการสัมภาษณ์.....	53
ตาราง 2 ตัวอย่างโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ของตนในการกำกับอารมณ์	62
ตาราง 3 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ	68
ตาราง 4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มที่ 1	75
ตาราง 5 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มที่ 2	80
ตาราง 6 การเชื่อมโยงผลการวิจัยเชิงคุณภาพในระยะที่ 1 สูการพัฒนาโปรแกรม	84
ตาราง 7 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	88
ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง	88
ตาราง 9 ค่าสถิติ Shapiro-wilk ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นก่อนทดลองและหลัง ทดลอง	89
ตาราง 10 ผลการทดสอบความเท่ากันของเมทริกซ์ความแปรปรวน จำแนกเป็นก่อนทดลองและ หลังทดลอง	90
ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง	91
ตาราง 12 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมเสี่ยง ฆ่าตัวตาย หลังการทดลอง	92
ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนรายตัวแปร เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่า ตัวตาย ในระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	92

ตาราง 14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และ	
ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการ	
ทดลอง	93



สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพประกอบ 1 แสดงกระบวนการกำกับอารมณ์ (The process model of emotional regulation).....	32
ภาพประกอบ 2 แสดงให้เห็นถึงความแตกต่าง ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Bandura, 1977).....	39
ภาพประกอบ 3 แสดงตัวอย่าง แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy Scale) (Caprara et al., 2008).....	43
ภาพประกอบ 4 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย	49
ภาพประกอบ 5 ป้ายประชาสัมพันธ์การรับสมัครกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรม.....	65
ภาพประกอบ 6 ข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตัวเอง.....	71
ภาพประกอบ 7 ข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์.....	74
ภาพประกอบ 8 ข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์.....	80
ภาพประกอบ 9 ข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์.....	84
ภาพประกอบ 10 สรุปผลการวิจัยระยะที่ 1 และระยะที่ 2	102

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Suicide Risk Behavior) นำไปสู่การฆ่าตัวตายสำเร็จของกลุ่มวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น (Plemmons et al., 2018) ซึ่งการฆ่าตัวตายสำเร็จนั้น ถือเป็นสาเหตุการตายอันดับสองในกลุ่มวัยรุ่น (World Health Organization, 2020) โดยพบการฆ่าตัวตายสำเร็จเฉลี่ย 10.6 ต่อแสนประชากรในหนึ่งปี (World Health Organization, 2018) จากข้อมูลประเทศสหรัฐอเมริกา มีรายงานอัตราการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น อายุ 15-24 ปี เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายจำนวน 5,723 คน คิดเป็นร้อยละ 17 (National Institute of Mental Health & 2019) และข้อมูลจากรัฐแคลิฟอร์เนีย พบว่า วัยรุ่นมีความคิดฆ่าตัวตาย ร้อยละ 4-67 (Benbenishty, Astor, & Roziner, 2018) ขณะที่ประเทศแคนาดา พบว่า วัยรุ่นมีความคิดในการฆ่าตัวตายสูงถึง ร้อยละ 68.90 (Alavi et al., 2017) นอกจากนั้นการศึกษาในประเทศจีน พบว่า กลุ่มวัยรุ่นมีความคิดฆ่าตัวตาย ร้อยละ 17.50 (Li, Li, Wang, & Bao, 2016) ในกลุ่มนี้มีสถิติการฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้น (Jiang et al., 2018; Zhang, 2019) สำหรับประเทศไทยตามการรายงานอัตราการฆ่าตัวตายของประชากรจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี พ.ศ. 2562 - 2564 มีอัตราการฆ่าตัวตายเป็น 6.32, 6.64, 7.37 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ โดยพบว่าวัยรุ่นช่วงอายุ 10-19 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้น (กรมสุขภาพจิต, 2564) โดยเฉพาะในปี 2563 สถิติวัยรุ่นฆ่าตัวตายมากกว่า 5 ต่อแสนประชากรต่อปี (กรมสุขภาพจิต, 2564)

ผลการประเมินสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นไทย โดยกรมสุขภาพจิตผ่านแอปพลิเคชัน Mental Health Check-in ของกรมสุขภาพจิต ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2564 พบว่า เด็กและวัยรุ่นร้อยละ 28 มีภาวะเครียดสูง ร้อยละ 32 มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคซึมเศร้า และร้อยละ 22 มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย (กรมสุขภาพจิต, 2564) จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เห็นว่าวัยรุ่นไทยกำลังเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพจิตมากขึ้นเรื่อย ๆ ทั้งนี้ช่วงวัยรุ่นเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับความกดดันหลายด้าน รวมทั้งสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปเป็นสังคมดิจิทัล ส่งผลต่อพัฒนาการในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านอารมณ์ ซึ่งพบว่าวัยรุ่นมีพัฒนาการด้านดังกล่าวไม่เหมาะสม ส่งผลให้วัยรุ่นหาทางออกโดยการฆ่าตัวตายมากขึ้น (สมบุญ ทรัพย์อยู่สุข & สุพร อภินันทเวช, 2563) ยิ่งไปกว่านั้นในช่วงสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโควิด-19 รูปแบบการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยเปลี่ยนไปเป็นการเรียนออนไลน์เต็มรูปแบบ ทำให้นักศึกษาขาดการเข้าสังคม กิจกรรมต่าง ๆ ลดลง หรือแม้กระทั่งไม่ได้เจอการเผชิญโลกกว้าง ไม่เชื่ออำนาจต่อ

พัฒนาการที่ควรจะเป็น ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียด ทั้งนี้จากสถิติของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2564) พบว่า ในช่วงปี 2563-2564 กลุ่มนักศึกษาได้โทรมาปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 มากที่สุด โดยสาเหตุส่วนใหญ่ คือ ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า (ไทยรัฐออนไลน์, 2564) ปัจจัยเหล่านี้อาจนำไปสู่การคิดฆ่าตัวตายได้ (Czeisler et al., 2020) ซึ่งการมีความคิดฆ่าตัวตาย ถือเป็นพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายอย่างหนึ่งที่สามารถนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้สำเร็จ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องสร้างป้องกันและช่วยเหลือกลุ่มนักศึกษาเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้น (Zalsman et al., 2016)

พฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตาย (Suicide Risk Behavior) เป็นปัญหาสำคัญทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย (สุรัชย์ เจริญ & ปาริชาติ เมืองขวา, 2562) มีลักษณะการเกิดขึ้นเป็นกระบวนการ เริ่มต้นจากการมีความคิดอยากฆ่าตัวตาย การพยายามที่จะฆ่าตัวตาย และการฆ่าตัวตายได้สำเร็จ โดยบุคคลที่ฆ่าตัวตายส่วนใหญ่นั้นรู้สึกเป็นทุกข์และสิ้นหวังอย่างมาก จึงได้ใช้การฆ่าตัวตายเป็นทางออก (พิชญวดี จิตตโรภาส & มนต์ สูงประสิทธิ์, 2558) จากการศึกษารายชื่อของ Thanoi, Phanchaoenworakul, Thompson, Panitrat, and Nityasuddhi (2010) และ สุรัชย์ เจริญ and ปาริชาติ เมืองขวา (2562) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตาย หมายถึง การมีทัศนคติต่อการฆ่าตัวตาย (Attitudes toward suicide) การมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย (Suicidal ideation) การมีภาวะคุกคามเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายทั้งทางตรงและทางอ้อม (Communicated suicide threats [direct and indirect]) และมีประสบการณ์เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน (Prior suicide attempted) รวมถึงการมีความตึงเครียดทางอารมณ์ร่วมด้วย (วาริรัตน์ ถาน้อย, อติตยา พรชัยเกตุ, โอว ยอง, & ภาติษฐา อ่อนดี, 2555) ทั้งนี้การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย อันได้แก่ การประเมินความคิดฆ่าตัวตาย และการประเมินความตึงเครียดทางอารมณ์ เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถช่วยเหลือบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้

นักศึกษาพยาบาล เป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในช่วงวัยรุ่น มีอายุระหว่าง 18-22 ปี เป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจและด้านสังคม ต้องมีการปรับตัวในทุกด้าน (กาญจนา คงมัน & ชุตินา ฮากิม, 2563) ทั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตได้ง่าย (เสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์, วัฒนสินธุ์, & ชนิตดา แนนเกษร, 2562) และเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย เนื่องจากเป็นกลุ่มนักศึกษาที่มีความเครียดสูง (ทิวาพร พู่เฟื่อง & กัญญาวิรุ โมกขาว, 2562; สืบตระกูล ตันตลานุกุล & ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2560) และมีแนวโน้มต่อการเจ็บป่วยด้วยภาวะซึมเศร้า (ธนพล

บรรดาศักดิ์, นฤมล จันทระเกษม, อลิษา ทรัพย์สังข์, & วรณา ชัยชนะรุ่งเรือง, 2564) อันเป็นสาเหตุหนึ่งของความตึงเครียดทางอารมณ์ อันจะนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Thanoi et al., 2010; Vongsirimas, Sitthimongkol, Beeber, Wiratchai, & Sangon, 2009) สอดคล้องกับการศึกษาของ เฉลิมพล กำใจ and อรุณญา นางวงศ์ (2562) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายน้อยละ 7.83 ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในระดับมากร้อยละ 10.0 นอกจากนั้นจากการศึกษาของ ชมพูนุท กาบคำบา, เนตรชนก แก้วจันทา, and สมพร รุ่งเรืองกลกิจ (2564) พบว่า นักศึกษาพยาบาลประมาณร้อยละ 30 มีพฤติกรรมทำร้ายตนเองแบบไม่เจตนาให้เสียชีวิต ซึ่งจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การทำร้ายตนเองแบบไม่เจตนาให้เสียชีวิต (non-suicidal self-harm behavior) เป็นพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย โดยเป็นปัจจัยทำนายที่สำคัญต่อการเกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตาย (Gholamrezaei, Heath, & Panaghi, 2017) ทั้งนี้มีหลักฐานยืนยันว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมทำร้ายตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความคิดฆ่าตัวตายเกือบ 5 เท่า (Castellví et al., 2017) และมีโอกาสเสี่ยงต่อการพยายามฆ่าตัวตายสูงถึง 9.4 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับประชากรทั่วไป (Gillies et al., 2018) จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย แต่ในปัจจุบันพบว่า ยังไม่มีการศึกษาหรือการพัฒนากิจกรรมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายให้กับนักศึกษายาบาลโดยตรง ทั้งนี้สถาบันการศึกษาพยาบาลจะเน้นการจัดกิจกรรมในรูปแบบของการให้คำปรึกษาเป็นส่วนใหญ่ และเน้นในกลุ่มนักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นหลัก ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายให้กับนักศึกษายาบาล ให้สามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้ เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์กดดันต่าง ๆ และลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้น

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย คือ การกำกับอารมณ์ (Baer, Spitznagel, Richmond, Tull, & Gratz, 2022; Turton, Berry, Danquah, & Pratt, 2021) โดยผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย รวมถึงผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีความยากลำบากต่อการกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation Difficulties) (Brockmeyer et al., 2012; Hatkevich, Penner, & Sharp, 2019) จากการศึกษาของ ขวัญใจ ฤทธิ์คำพร (2563) และ Gross and Jazaieri (2014) ได้ให้ความหมายของการกำกับอารมณ์ หมายถึง การจัดการกับอารมณ์และรู้จักเลือกที่จะแสดงออกในการเผชิญกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง สามารถหาวิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งการกำกับอารมณ์นั้นจะเน้นพฤติกรรมปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต สามารถควบคุมและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เป็นผลมาจากอารมณ์เชิงลบ โดยการกำกับ

อารมณ์จะมุ่งเน้นการเพิ่มอารมณ์เชิงบวกและลดอารมณ์เชิงลบ (Gross & John, 2003; ฅญฐฐฐฐฐ ค้มรอด & ร้งค้มน้ต สุนทรไชยา, 2560) ทั้งนี้ความสามารถในการกำกับอารมณ์จะเป็นตัวบ่งชี้ สำคัญในการทำนายนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Shelef, Fruchter, Hassidim, & Zalsman, 2015) และปัญหาทางด้านสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้ (Thornback & Muller, 2015) โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษา (Turpyn, Chaplin, Cook, & Martelli, 2015) ดังนั้นการฝึกทักษะการ กำกับอารมณ์จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เนื่องจากการฝึกฝนให้นักศึกษาสามารถเลือกใช้กล ยุทธ์ในการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ แสดงอารมณ์โดย การควบคุมจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้น ให้มีการแสดงออกอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับ ความต้องการมากที่สุด ถือเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะช่วยป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายใน นักศึกษาได้

จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ Turton, Berry, Danquah, & Pratt (2021) ได้รวบรวมเอกสารทางวิชาการเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการกำกับ อารมณ์กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย โดยมีผลการศึกษาลายเรียงสนับสนุนว่า ความสามารถในการ กำกับอารมณ์นั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Duggan, Toste, & Heath, 2013; Fadoir, Lutz-Zois, & Goodnight, 2019) โดยบุคคลที่มีความยุ่งยากในการกำกับอารมณ์ หรือขาดทักษะในการกำกับอารมณ์ จะมีแนวโน้มเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมเสี่ยง ฆ่าตัวตายได้ อีกทั้งผลการศึกษาของ Turton et al. (2021) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า การส่งเสริม ความสามารถในการกำกับอารมณ์เพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง ฆ่าตัวตายในระยะยาวได้ ควรมีการฝึกฝนทักษะการกำกับอารมณ์อย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้นจาก การศึกษาของ Liu, You, Ying, Li, and Shi (2020); Zeng et al. (2018); Jiefeng, Jianing, Jiaqi (2020) พบว่า การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายนั้น นอกจากต้องฝึกทักษะที่จำเป็นต่าง ๆ แล้ว ต้องส่งเสริมให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) ด้วย

การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) หมายถึง ความสามารถของแต่ละบุคคลที่มีต่อความมั่นใจในตนเองในการกำกับอารมณ์ ในสถานการณ์ต่าง ๆ (G. Caprara & Gerbino, 2001) การรับรู้ความสามารถแห่งตนได้รับ อิทธิพลอย่างมากจากประสบการณ์ที่ผ่านมาและเป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมในอนาคต (Bandura, 1997) การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ได้กล่าวถึงสองประเด็นหลัก คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการจัดการกับอารมณ์เชิงลบและการรับรู้ความสามารถ

ของตนเองในการแสดงอารมณ์เชิงบวก ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าเป็นความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะปรับอารมณ์เชิงลบ ซึ่งเกิดขึ้นได้เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์กดดันต่าง ๆ และเพื่อป้องกันผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การฆ่าตัวตาย และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงอารมณ์เชิงบวก หมายถึง ความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะทดลองหรือยอมให้ตนเองแสดงออกในอารมณ์เชิงบวก เช่น ความสุข ความกระตือรือร้นและความภาคภูมิใจ รวมถึงการรู้จักชื่นชมตนเองในสถานการณ์ต่าง ๆ (Mesurado, Vidal, & Mestre, 2018) จากการศึกษาของ (G. Caprara & Gerbino, 2001) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) จะเชื่อมโยงถึงความสัมพันธ์ทางสังคมที่บุคคลจะแสดงออกในทางที่เหมาะสม จะเห็นได้ว่าการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) เป็นจุดแข็งภายในจิตใจที่เอื้อต่อการแก้ปัญหา การควบคุมตนเอง ความมุ่งมั่นอดทน การมองโลกในแง่ดี ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในชีวิต และอารมณ์เชิงบวก (Bandura, 1986; G. V. Caprara et al., 2008) และการรับรู้ความสามารถของตนเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อแรงจูงใจของบุคคลในการเผชิญกับความท้าทายที่ยากลำบาก การปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และการควบคุมตนเองให้ประสบความสำเร็จ (Bandura, 1997; Gianvittorio Caprara, Vecchione, Barbaranelli, & Alessandri, 2013; Gunzenhauser et al., 2013) ดังนั้นหากนักศึกษาพยาบาลได้รับการส่งเสริมให้มีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์อย่างมีประสิทธิภาพ จะส่งผลให้มีแรงจูงใจในการเผชิญกับอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ มีความมั่นใจในการควบคุมและกำกับอารมณ์ของตนเอง ลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่อาจเกิดได้

จากการศึกษาที่ผ่านมา มีนักวิชาการหลายท่านได้นำทฤษฎีเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) ไปใช้ในการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาที่มีความเครียด หรือปัญหาทางสุขภาพจิต ข้อค้นพบคือ การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายและเป็นตัวแปรสื่อกลางที่บอกถึงความรุนแรงของความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย (Zeng, et al., 2018; Jiefeng Ying, Jianing You, Jiaqi Guo, 2020) นอกจากนั้นยังพบว่าการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ เป็นตัวบ่งบอกความสามารถในการจัดการกับอารมณ์เชิงลบเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้ (Mesurado et al., 2018) แต่ปัจจุบันยังมีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) ในกลุ่มนักศึกษาค่อนข้างน้อย ในขณะที่

กลุ่มนักศึกษามีความจำเป็นที่จะได้รับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) ให้มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการควบคุมอารมณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ สุพัตรา สุขาวห และ สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล (2560) ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ปัจจัยภายในบุคคล เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการเฝ้าระวังและช่วยเหลือนักศึกษาที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ควรส่งเสริมให้นักศึกษามีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ และรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเองมากขึ้น และการศึกษาของ อนุพงศ์ คำมา (2556) ที่พบว่าความสามารถในการจัดการอารมณ์เชิงลบ เป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายสำเร็จ ดังนั้นจึงมีจำเป็นอย่างยิ่งที่จะส่งเสริมปัจจัยทางจิตวิทยาเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ในนักศึกษาให้มากขึ้น เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

จากข้อมูลดังกล่าว จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่ผู้วิจัยจะพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายให้กับนักศึกษาพยาบาล โดยมุ่งเน้นแนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ ของ Gross and Jazaieri (2014) เป็นหลัก และเสริมด้วยทฤษฎีการเรียนรู้เรื่องการรับรู้ความสามารถของตน ของ (Bandura, 1997) เพื่อพัฒนาความคิด การรับรู้และความมั่นใจในการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม ทั้งอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ ให้สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้ ทั้งนี้เมื่อทบทวนวรรณกรรมด้านการกำกับอารมณ์และการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่มุ่งเน้นในกลุ่มประชากรที่มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้าหรือปัญหาอื่น ๆ ทางสุขภาพจิต เพื่อลดความรุนแรงของโรค (Chubdari, Kargar Barzi, & Rasuli, 2016; Gratz & Roemer, 2004; ขวัญใจ ฤทธิคำพร, 2563) และไม่พบงานวิจัยที่กล่าวถึงกลุ่มประชากรที่เป็นนักศึกษาพยาบาล นอกจากนั้นยังพบว่ารูปแบบโปรแกรมการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายสำหรับนักศึกษาในประเทศไทยยังมีน้อย (สุรัชย์ เจริญ & ปาริชาติ เมืองขวา, 2562) รวมถึงไม่พบงานวิจัยที่ใช้แนวคิดเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ นอกจากนี้การศึกษาของ สุรัชย์ เจริญ และ ปาริชาติ เมืองขวา (2562) พบว่า การพัฒนาโปรแกรมการบำบัดเพื่อช่วยเหลือกลุ่มนักเรียนนักศึกษาในการป้องกันการฆ่าตัวตายนั้น ส่วนใหญ่มาจากมุมมองของนักวิจัยเป็นผู้ออกแบบและพัฒนาโปรแกรม ยังขาดการมีส่วนร่วมในการออกแบบและพัฒนาโปรแกรมเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เช่น กลุ่มนักศึกษา ผู้ปกครอง และชุมชน ซึ่งโปรแกรมที่ได้มานั้นควรมีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและสามารถนำมาแก้ไขปัญหาได้จริงตามบริบทของสังคมนั้นๆ (Chaniang, Fongkaew, Stone, Sethabouppha, & Lirtmunlikaporn, 2019) ข้อมูลดังกล่าวจึงเป็นช่องว่างให้งานวิจัยนี้ได้

เติมเต็มเพื่อพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล โดยเริ่มต้นจากวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาและทำความเข้าใจเรื่องการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของนักศึกษาพยาบาล โดยเป็นการศึกษาจากนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ตามสถานการณ์ที่เป็นจริงและตามการรับรู้ของเจ้าของประสบการณ์ การศึกษาในรูปแบบนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่มุ่งทำความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุการณ์ในชีวิตจากผู้มีประสบการณ์ (ฐาตุกร จันประเสริฐ, 2565) รวมถึงศึกษาแนวทางและวิธีการในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ นักศึกษาพยาบาลและผู้ปกครอง จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาโปรแกรม และศึกษาผลลัพธ์ของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

จากข้อมูลที่ได้กล่าวมาสรุปได้ว่า การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาและทำความเข้าใจการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของนักศึกษาพยาบาล รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลและผู้ปกครอง เพื่อพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล ด้วยการวิจัยแบบผสมวิธีในรูปแบบเชิงสำรวจ (Exploratory Design) (Creswell & Clark, 2017) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่อง “ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล : การวิจัยผสมวิธี” ผลการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ได้โปรแกรมการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ที่ใช้ได้จริงในสภาพสังคมปัจจุบัน นอกจากนั้นยังนำไปสู่การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ให้กับสถานศึกษา เพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้สามารถเลือกใช้วิธีการในการจัดการอารมณ์เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ แสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม และเป็นแนวทางในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีสุขภาพจิตดี

ความมุ่งหมายของงานวิจัย

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้กำหนดความมุ่งหมายของงานวิจัยไว้คือ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ร่วมกับเทคนิคการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และออกแบบงานวิจัยแบบ

ผลงานวิจัย ทั้งนี้ใช้ผลการวิจัยเชิงคุณภาพนำมาสร้างโปรแกรม ซึ่งเป็นขั้นตอนของการวิจัยเชิงปริมาณ โดยกำหนดความมุ่งหมายการวิจัยย่อย ดังนี้

ระยะก่อนการทดลอง

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

ระยะทดลอง

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความสำคัญของการวิจัย

ประโยชน์ทางวิชาการ ผลการวิจัยมีประโยชน์ต่อทางวิชาการในด้านองค์ความรู้ทางจิตวิทยาเรื่องการกำกับอารมณ์และการรับรู้ความสามารถของตนในการควบคุมอารมณ์ ที่นำมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์และการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ที่ได้รับการพัฒนาและทดลองแล้วว่ามีประสิทธิภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ของเยาวชนกลุ่มอื่น ๆ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

ประโยชน์ทางการปฏิบัติ ผลการวิจัยมีประโยชน์ต่องานด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช หน่วยงานในสถานศึกษา ที่จะนำองค์ความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้กับนักเรียนนักศึกษา เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายและลดปัญหาทางสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยระยะที่ 1

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักศึกษาพยาบาล อายุ 18-22 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งใน

กรุงเทพมหานคร จำนวน 3-5 คน และผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล จำนวน 3 คน ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interviews) ผู้วิจัยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) คือ

กลุ่มตัวอย่างของความมุ่งหมายงานวิจัยข้อที่ 1 (จำนวน 3 คน)

1. เคยมีประสบการณ์การทำร้ายตนเอง หรือเคยมีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย
2. มีความเต็มใจในการเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
3. ให้การยินยอมเข้าร่วมวิจัย
4. ไม่อยู่ในระหว่างการบำบัดรักษาหรือได้รับยาทางจิตเวช

กลุ่มตัวอย่างของความมุ่งหมายงานวิจัยข้อที่ 2

นักศึกษาพยาบาล (จำนวน 5 คน)

1. มีความสามารถในการกำกับอารมณ์ อยู่ในระดับสูง
2. มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ อยู่ในระดับสูง
3. มีความเต็มใจในการเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
4. ให้การยินยอมเข้าร่วมวิจัย

ผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล (จำนวน 3 คน)

1. มีความเต็มใจในการเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
2. ให้การยินยอมเข้าร่วมวิจัย

การวิจัยระยะที่ 2

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

เป็นนักศึกษาพยาบาล อายุ 18-22 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักศึกษาพยาบาล อายุ 18-22 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คนและกลุ่มควบคุม 20 คน ซึ่งจากแนวคิดของไมเออร์สและแฮสเซน (Myers & Hansen, 2007) เสนอแนะว่าการกำหนดกลุ่มเพื่อประสิทธิภาพของโปรแกรมควรมีระหว่าง 20-30 คน เพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงในวิธีการทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการส่งเสริมทักษะการกำกับอารมณ์และการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่ โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์
2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

นิยามศัพท์เฉพาะ

การกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation) หมายถึง ความสามารถในการจัดการอารมณ์ของบุคคล โดยรู้จักเลือกใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสมในการแสดงออกเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ มีความพยายามในการจัดการกับอารมณ์เชิงลบ คงไว้ซึ่งอารมณ์เชิงบวกและมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมกับสถานการณ์

การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลว่าตนเองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ (G. Caprara & Gerbino, 2001) โดยได้รับอิทธิพลมาจากประสบการณ์ที่ผ่านมาและเป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมในอนาคต (Bandura, 1997) ประกอบด้วยสองประเด็นหลัก คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการกับอารมณ์เชิงลบและการรับรู้ความสามารถของตนในการแสดงอารมณ์เชิงบวก

โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (The emotional regulation skills training with enhancing regulatory emotional self-efficacy program) หมายถึง ชุดกิจกรรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือในการพัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์ ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของนักศึกษาพยาบาล โดยได้การศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ ของ Gross and Jazaieri (2014) และทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมเรื่องการเรียนรู้ความสามารถของตน ของ Bandura (1997) และ Bandura, Caprara, Barbaranelli, Gerbino, and Pastorelli (2003) เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีลักษณะเป็นชุดกิจกรรมที่นำผลการวิจัยเชิงคุณภาพ ระยะที่ 1 มาสร้างเป็นกิจกรรมเพื่อฝึกทักษะการกำกับอารมณ์และส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ให้กับนักศึกษาพยาบาล

พฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตาย (Suicide Risk Behavior) หมายถึง การที่บุคคลมีความคิดที่จะทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย มีความพยายามที่จะฆ่าตัวตาย อาจมีการวางแผนการฆ่าตัวตายไว้ล่วงหน้า โดยบุคคลเหล่านั้นนั้นล้วนแล้วแต่มีความตึงเครียดทางอารมณ์ ไม่สามารถหาทางออกได้ จึงได้ใช้การฆ่าตัวตายเป็นทางออก

นักศึกษาพยาบาล (Nursing Students) หมายถึง บุคคลที่กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร มีอายุระหว่าง 18-22 ปี



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล ทำการศึกษาโดยใช้วิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) ผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามรายละเอียดดังนี้

1. แนวคิดเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Suicide Risk Behavior)

- 1.1 ความหมายของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย
- 1.2 ประเภทของพฤติกรรมฆ่าตัวตาย
- 1.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย
- 1.4 ผลกระทบจากการพยายามฆ่าตัวตาย
- 1.5 แนวทางการป้องกันการฆ่าตัวตาย
- 1.6 การวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย
- 1.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

2. แนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation)

- 2.1 ความหมายของการกำกับอารมณ์
- 2.2 กลยุทธ์ของการกำกับอารมณ์
- 2.3 ประโยชน์ของการกำกับอารมณ์
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์

3. การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy)

- 3.1 แนวคิดและทฤษฎีของการรับรู้ความสามารถของตน
- 3.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตน
- 3.3 ความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์
- 3.4 การวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์
- 3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

4. นิยามปฏิบัติการ

5. กรอบแนวคิดการวิจัย

6. สมมติฐานการวิจัย

1. แนวคิดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Suicide Risk Behavior)

1.1 ความหมายของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

ก่อนจะให้รายละเอียดถึงพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ผู้วิจัยขอทำความเข้าใจและกล่าวถึง การฆ่าตัวตาย ก่อนโดย การฆ่าตัวตาย ในภาษาอังกฤษ ตรงกับคำว่า Suicide มาจากภาษาละติน (Latin) สองคำ คือ คำว่า sui หมายถึง ตนเอง (self) และ cide หมายถึง ฆาตกรรม (murder) (Webster, 1995) ในภาษาไทยใช้คำว่า อุตวินิบาตกรรม ซึ่งหมายถึง การกระทำที่ทำให้ตนเอง เสียชีวิตโดยตั้งใจ บุคคลที่มีพฤติกรรมที่จะทำลายหรือที่จะทำให้ตนเองเสียชีวิตโดยไม่มีเจตนาให้ ตนเองตายจริงไม่ถือว่าเป็นการฆ่าตัวตายจนกว่าจะได้ข้อมูลว่าการกระทำนั้นเป็นไปเพื่อจบชีวิต ของตนเอง (สายฝน เอกวรารกุล & สมสุข สมมะฉนวน, 2559)

นอกจากนั้น นพพร ว่องสิริมาศ and พวงเพชร เกสรสมุทร (2561) ได้ให้ความหมายของ การฆ่าตัวตาย คือ การกระทำให้ตนเองถึงแก่ความตายด้วยความตั้งใจ โดยมีความคิดเรื่องการฆ่า ตัวตาย (suicidal idea) คิดอยากตายซ้ำ ๆ หรือมีความพยายามฆ่าตัวตาย (attempted suicide) และมีแผนที่จะฆ่าตัวตายสำเร็จ

ฉวีวรรณ สัตยธรรม (2562) ให้นิยามของ การฆ่าตัวตายหรืออุตวินิบาตกรรม (Suicide) หมายถึง การมีความคิดอยากทำร้ายตนเอง เนื่องจากมีความรู้สึกหมดหวังในชีวิต หรือจากสาเหตุ อื่นๆ ความคิดอยากตายเป็นอารมณ์ชั่ววูบหนึ่ง ซึ่งอาจเกิดขึ้นในคนปกติ ถ้าคิดซ้ำ ๆ จนเป็นพยาธิ สภาพ การฆ่าตัวตายเป็นพฤติกรรมที่ผิดปกติ คนที่ฆ่าตัวตายทุกคนมีความรู้สึกถึงเล ทั้งอยากมี ชีวิตอยู่และอยากจบชีวิตในขณะเดียวกัน เพียงแต่มีความรู้สึกทางฝ่ายใดมากกว่ากัน

De Berardis, Martinotti, and Di Giannantonio (2018) กล่าวว่า พฤติกรรมฆ่าตัวตาย เป็นปรากฏการณ์ที่ซับซ้อน มองได้หลายแง่มุม แสดงออกในเชิงพฤติกรรมที่หลากหลาย เช่น ความคิดฆ่าตัวตาย การวางแผน การพยายามและฆ่าตัวตายสำเร็จ

นฤมล เอื้อมณีกุล (2560) กล่าวว่า การฆ่าตัวตายจัดเป็นพฤติกรรมที่มีความรุนแรง ผู้ที่มี ความเสี่ยงได้กระทำต่อตนเองและจัดเป็นปัญหาการทำร้ายตนเองที่สำคัญ โดยพฤติกรรมฆ่า ตัวตายนั้น มีความหมายตั้งแต่การมีความคิดฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตายและการฆ่าตัว ตายสำเร็จ โดยสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากความล้มเหลวในชีวิต ขาดทักษะและความสามารถในการ จัดการความเครียดภายในตนเอง มีความวิตกกังวล เครียด และซึมเศร้า หากไม่ได้รับการ ช่วยเหลือหรือการป้องกันที่ดีพอ อาจนำไปสู่การทำร้ายตนเองถึงขั้นฆ่าตัวตายในที่สุด

จากข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า การฆ่าตัวตาย (Suicide) หมายถึง การกระทำที่ตั้งใจทำ ให้ตนเองเสียชีวิต มีความเกี่ยวข้องกับความคิด อารมณ์และพฤติกรรม โดยเริ่มจากการมีความคิด เรื่องการฆ่าตัวตาย (suicidal ideation) มีความพยายามในการฆ่าตัวตาย (suicidal attempts)

อาจมีการวางแผนไว้ล่วงหน้าหรือไม่ก็ได้ จนกระทั่งสามารถฆ่าตัวตายสำเร็จ (completed suicidal)

จากนิยามของการฆ่าตัวตาย (Suicide) ข้างต้น ทำให้เห็นว่า การที่บุคคลจะกระทำการฆ่าตัวตายได้นั้น ย่อมมีพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการฆ่าตัวตาย อันประกอบไปด้วย การมีความคิดฆ่าตัวตาย (suicidal ideation) การมีความพยายามในการฆ่าตัวตาย (suicidal attempts) หรืออาจมีการวางแผนไว้ล่วงหน้าก็ได้ ทั้งนี้ พิชญวดี จิตตโรภาส and มณฑิลา สูงประสิทธิ์ (2558) ได้ให้นิยามของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Suicide Risk Behavior) ว่าหมายถึง การมีความคิดอยากฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย และการฆ่าตัวตายสำเร็จ โดยบุคคลที่ฆ่าตัวตายส่วนใหญ่นั้นรู้สึกเป็นทุกข์และสิ้นหวังอย่างมาก จึงได้ใช้การฆ่าตัวตายเป็นทางออก

ปริยศ กิตติธวัชศักดิ์ (2555) กล่าวว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นมีความคิดฆ่าตัวตาย เคยพยายามฆ่าตัวตาย หรือแม้แต่สามารถฆ่าตัวตายได้สำเร็จนั้น ล้วนแล้วแต่เป็นพฤติกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกันอย่างต่อเนื่อง ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ชัดเจน ผู้ที่สามารถฆ่าตัวตายได้สำเร็จมักเป็นผลสืบเนื่องมาจากบุคคลนั้นเคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทั้งหมดล้วนแล้วมีจุดเริ่มต้น คือ การมีความคิดฆ่าตัวตาย ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการมีความคิดฆ่าตัวตายนั้น มีความสำคัญในการที่จะบอกถึงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของบุคคลได้

ในส่วนของ วารินทร์ ถาน้อย et al. (2555) กล่าวว่า พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ถือเป็นตัวชี้วัดภาวะสุขภาพจิตที่สำคัญของกลุ่มนักเรียนนักศึกษา โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องคือ ความตึงเครียดทางอารมณ์ อันหมายถึง ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความสิ้นหวัง นอกจากนี้ สุรัชชัย เจริญ และ ปาริชาติ เมืองขวา (2562) ได้ให้ความหมาย พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ว่าหมายถึง การมีทัศนคติต่อการฆ่าตัวตาย (Attitudes toward suicide) การมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย (Suicidal ideation) มีภาวะคุกคามเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายทั้งทางตรงและทางอ้อม (Communicated suicide threats) และมีพฤติกรรมเคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน (Prior suicide attempted) (Thanoi et al., 2010)

นอกจากนี้จากการศึกษาของ สุธิดา พลพิพัฒน์พงศ์, นุจรี ไชยมงคล, and ดวงใจ วัฒนสินธุ์ (2561) ได้กล่าวว่า ความคิดฆ่าตัวตายเป็นเสมือนจุดเริ่มต้นที่แสดงให้เห็นว่า บุคคลนั้นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และมีจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ เพราะหากบุคคลมีพฤติกรรมการฆ่าตัวตายเกิดขึ้นแล้ว ย่อมแสดงถึงระบบการดูแลที่ล่าช้าและไม่มีประสิทธิภาพ การค้นหาความคิดฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว จึงเป็นวิธีการที่เหมาะสมและทันเวลาที่

จากข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยขอสรุปว่า **พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Suicide Risk Behavior)** หมายถึง การที่บุคคลมีความคิดที่จะทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย มีความพยายามที่จะฆ่าตัวตาย อาจมีการวางแผนการฆ่าตัวตายไว้ล่วงหน้า โดยบุคคลเหล่านั้นนั้นล้วนแล้วแต่มีความตั้งใจเด็ดทางอารมณ์ ไม่สามารถหาทางออกได้ จึงได้ใช้การฆ่าตัวตายเป็นทางออก ดังนั้นการคัดกรองและการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย อันได้แก่ การประเมินความคิดฆ่าตัวตาย และการประเมินความตั้งใจเด็ดขาด จึงเป็นวิธีการหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการที่จะให้ความช่วยเหลือบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้ เนื่องจากบุคคลที่คิดฆ่าตัวตายนั้นส่วนใหญ่มิมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนใจ ไม่ลงมือกระทำหากได้รับความความช่วยเหลือที่ถูกต้อง การเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายจึงเป็นวิธีการป้องกันการฆ่าตัวตายที่ดีที่สุดอีกหนึ่งวิธี

1.2 ประเภทของพฤติกรรมฆ่าตัวตาย

จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2013) และการศึกษาของ ปริญญา ชะอินวงศ์ (2563) ได้แบ่งประเภทพฤติกรรมฆ่าตัวตาย ออกเป็น 6 ประเภท โดยเริ่มต้นจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ดังนี้

จากการศึกษาประเภทของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย พบว่า องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2013) ได้แบ่งประเภทพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายออกเป็น 6 ประเภท ดังนี้

1. การคิดฆ่าตัวตาย (suicidal ideation) เป็นความคิดที่เกิดขึ้นแบบตรงไปตรงมา หรือคิดแบบอ้อมค้อม เกี่ยวกับการฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตนเอง อาจแสดงออกมาในทางคำพูด การเขียน การวาดภาพ แต่ไม่มีความตั้งใจหรือการกระทำ

2. การขู่ฆ่าตัวตาย (suicide threats) คือ การพูดหรือการเขียน แบบตรงไปตรงมา เกี่ยวกับความตั้งใจที่จะจบชีวิตของตนเอง แต่ไม่มีการกระทำ

3. การมีท่าทีที่จะฆ่าตัวตาย (suicide gesture) คือ การทำร้ายตนเอง แต่ไม่ได้รับบาดเจ็บรุนแรง ผู้กระทำ ไม่ได้มีความตั้งใจที่จะจบชีวิตของตนเองลงและมีคาดหวังว่าตนเองจะถึงแก่ชีวิต เพียงแต่ทำไปเพื่อให้ผู้อื่นคิดว่าตนเองต้องการที่จะจบชีวิต

4. การพยายามฆ่าตัวตาย (suicide attempts) คือ การทำร้ายตนเองด้วยวิธีการที่รุนแรง ก่อให้เกิดความบาดเจ็บ ผู้กระทำมีความตั้งใจที่จะจบชีวิตของตนเองหรือต้องการให้ตนเองได้รับบาดเจ็บรุนแรง เช่น การกินยาเกินขนาด การใช้อาวุธทำร้ายร่างกาย เป็นต้น

5. การฆ่าตัวตายสำเร็จ (completed or successful or committed suicides) ผู้กระทำความตั้งใจที่จะจบชีวิตของตนเอง และมีสถิติสัมพัทธ์ของสมบูรณขณะลงมือกระทำการฆ่าตัวตาย

6. การฆ่าตัวตายในลักษณะอื่น ๆ ประกอบด้วย การฆ่าตัวตายที่ได้วางแผนไว้ล่วงหน้า (premeditated suicide) การฆ่าตัวตายแบบสองจิตสองใจ (ambivalent suicide) การฆ่าตัวตายเมื่อได้ทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง (coercive suicide) การฆ่าตัวตายแบบไม่ตั้งใจ (false suicide) รวมถึงความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (suicide risk)

จะเห็นได้ว่า พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายนั้นมีลักษณะเป็นกระบวนการ (process) ผู้ที่กระทำการฆ่าตัวตาย มักเริ่มต้นด้วยการคิดฆ่าตัวตายและเพิ่มระดับความรุนแรงมากขึ้นจนกระทั่งสามารถฆ่าตัวตายได้สำเร็จ ซึ่งความคิดฆ่าตัวตายรวมถึงความตึงเครียดทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการมีความคิดฆ่าตัวตายนั้น เป็นความเสี่ยงที่จะนำไปสู่การฆ่าตัวตายสำเร็จ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาวิธีการที่สามารถช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย ที่กล่าวถึงการจัดการความคิด การจัดการอารมณ์ และการควบคุมพฤติกรรมที่นำไปสู่การฆ่าตัวตาย

1.3 ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

จากการศึกษาของ เบญจมาภรณ์ รุ่งสาธ, นุจรี ไชยมงคล, and วรณี เดียววิศเรศ (2560) ได้อธิบายว่าการฆ่าตัวตายนั้นมักเริ่มต้นจากการมีความคิด มีการวางแผน และมีการพยายามกระทำพฤติกรรมเพื่อจบชีวิตตนเองลง ทำให้เห็นว่าการคิดฆ่าตัวตายเป็นปัจจัยเบื้องต้นของการพยายามฆ่าตัวตายและการฆ่าตัวตายสำเร็จ ทั้งนี้ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายประกอบด้วยหลายสาเหตุ สามารถแยกเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้สามกลุ่ม คือ สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข and สุพร อภินันท์เวช (2563)

1) **ปัจจัยด้านชีวภาพและพันธุกรรม** มีงานวิจัยหลายเรื่องที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับคู่แฝดและการรับเป็นบุตรบุญธรรมที่สนับสนุนว่าการฆ่าตัวตายเกิดจากสาเหตุทางพันธุกรรม มากกว่าการเลี้ยงดูหรือสิ่งแวดล้อมและพบว่าฝาแฝดไข่ใบเดียวกันมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าฝาแฝดที่เป็นไข่คนละใบ นอกจากนั้นโรคทางจิตเวชที่เป็นสาเหตุของการฆ่าตัวตายพบว่าการถ่ายทอดผ่านทางพันธุกรรมและเกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย ได้แก่ โรคทางอารมณ์ (mood disorders) โรคจิตเภท (schizophrenia) หรือ การใช้สารเสพติด (substance use disorders) (กรมสุขภาพจิต, 2563) นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมฆ่าตัวตายของคนใน

ครอบครัวเพิ่มความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายเป็น 3 เท่า ในวัยรุ่นที่เคยประสบเหตุการณ์ดังกล่าวตอนวัยเด็ก (Björkenstam, Kosidou, & Björkenstam, 2017)

2) ปัจจัยด้านสังคมวิทยา จากการศึกษาของ สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข, สุพร อภินันทเวช (2563) พบว่าปัจจัยด้านสังคมวิทยาเป็นลักษณะของสังคมแวดล้อมของวัยรุ่น ซึ่งได้แก่ ครอบครัว โรงเรียน กลุ่มเพื่อน เศรษฐฐานะ ที่ส่งผลกระทบทำให้วัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย การเลี้ยงดูในครอบครัวมีผลต่อพัฒนาการทางจิตใจและบุคลิกภาพของวัยรุ่น โดยการเลี้ยงดูแบบควบคุมอย่างเข้มงวดจะมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ เชื่ออำนาจภายนอกตัวมากกว่าอำนาจภายในตัว มีความเครียด และมีแนวโน้มเกิดภาวะซึมเศร้าสูง ผลกระทบดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับความคิดฆ่าตัวตาย (สายฝน เอกวรากล และ สมสุข สมมะลวน, 2559) เช่นเดียวกับวัยรุ่นที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบปกป้องมากเกินไป มักไม่สามารถปรับตัวต่อภาวะสูญเสียที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดความเครียดต่อการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น (มานิช หล่อตระกูล, 2553) ในส่วนของภาวะเศรษฐกิจในครอบครัว มีการศึกษาพบว่า ครอบครัวที่มีภาวะยากจน รายได้ต่ำ มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและมีอัตราการพยายามฆ่าตัวตายสูงเนื่องจากปัญหาทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะการมีรายได้ที่ไม่เพียงพอกับรายจ่ายในสิ่งที่จำเป็นพื้นฐานเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความท้อแท้ นำมาซึ่งปัญหาอื่นๆในครอบครัว (กรมสุขภาพจิต, 2563) ในส่วนของกลุ่มเพื่อนและโรงเรียน สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข and สุพร อภินันทเวช (2563) กล่าวว่าปัจจัยด้านสังคมที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มวัยรุ่น การที่เห็นเพื่อนฆ่าตัวตายส่งผลต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของวัยรุ่น 2-4 เท่า เมื่อเทียบกับวัยรุ่นที่ไม่มีเพื่อนฆ่าตัวตาย (Hawton, O'Connor, & Saunders, 2015) รวมถึงการใช้สื่อออนไลน์ของกลุ่มวัยรุ่น พบว่าการถูกรังแกผ่านสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงของการฆ่าตัวตายได้ (ปริญา ชะอินวงศ์, สมบัติ สกุลพรรณ, & ดาราวรรณ ติะปิตา, 2564)

3) ปัจจัยด้านจิตใจ จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านจิตใจที่ส่งผลให้วัยรุ่นมีวิธีการจัดการกับเหตุการณ์ในชีวิตที่แตกต่างกัน เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย อาทิเช่น เหตุการณ์กระทบ กระเทือนใจ ความรู้สึกสิ้นหวัง มองโลกในแง่ลบ วิตกกังวล รู้สึกว่าสิ่งแวดล้อมรอบตัวกดดัน รวมถึงขาดความสามารถในการแก้ไขปัญหา (Thompson et al., 2005 อ้างใน สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข, สุพร อภินันทเวช, 2563) ขาดการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการกำกับอารมณ์หรือจัดการกับสถานการณ์ต่างๆ (Jiefeng Ying, Jianing You, Jiaqi Guo, 2020) เป็นปัจจัยที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ รวมทั้งบุคลิกภาพบางประเภท เช่น บุคลิกภาพแบบต่อต้านสังคม (antisocial) เป็นผู้ที่มีความวุ่นวาย หุนหันพลันแล่น ก้าวร้าว วิตกกังวลมาก ความรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้าง รู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีทักษะการเผชิญปัญหาไม่เหมาะสม มีความยึดติด

ทางด้านความคิด ไม่มีความยืดหยุ่น ปัจจัยเหล่านี้พบว่าสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของวัยรุ่น (Sukhawaha, Arunpongpaisal, & Rungreangkulkij, 2016) นอกจากนั้นยังพบว่า วัยรุ่นที่มีลักษณะของความรู้สึกทางอารมณ์ที่หวั่นไหว ไม่มั่นคงในความสัมพันธ์กับผู้อื่น ส่งผลให้เกิดความเครียด นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย (วรสิทธิ์ เจริญศิลป์, วาสนา สุปิ่นนะ, จุฑามาส สุขอิม, & ศุภชัย นาทองไทย, 2562)

นอกจากนั้นจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งของต่างประเทศและในประเทศไทย พบว่า มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในกลุ่มของนักเรียนนักศึกษา โดยระบุว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย มีปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย คือ การมีความคิดฆ่าตัวตายและมีความตึงเครียดทางอารมณ์ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) **การมีความคิดฆ่าตัวตาย** ซึ่งเป็นการมีความคิดว่าอยากทำร้ายตนเอง หรืออยากทำให้ตนเองเสียชีวิต เนื่องจากมีความทุกข์ทรมานทางใจ ความรู้สึกสิ้นหวังในชีวิต คิดว่าตนเองไม่สมควรมีชีวิตอยู่ ความคิดอยากตายอาจมาเป็นอารมณ์ชั่ววูบหนึ่ง หรืออาจมีความหมกมุ่นในความคิดที่จะทำร้ายตนเองมากขึ้น จนกระทั่งคิดวางแผนจบชีวิตตนเองลง ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้ล้วนแล้วแต่มีภาวะวิกฤตทางอารมณ์ มีความยากลำบากในการกำกับอารมณ์ของตนเอง (Turton et al., 2021) ทำให้เกิดความคิด ความรู้สึกที่มองไม่เห็นทางออกของปัญหา และมองไม่เห็นความหมายของการมีชีวิตอยู่ต่อไป (วงศ์พรรณ มาลาร์ตัน et al., 2557) ทั้งนี้พบว่ากระบวนการคิดและตัดสินใจของบุคคลในภาวะที่มีความยากลำบากในการกำกับหรือควบคุมอารมณ์ของตนเอง ส่งผลให้เกิดความยุ่งยากในการตัดสินใจหรือไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ มีความทุกข์ทรมานทางใจ กลไกการปรับตัวต่าง ๆ ที่เคยใช้กลับใช้ไม่ได้ผลเหมือนเดิม ทำให้เกิดความคิดที่จะไม่มีชีวิตอยู่หรือคิดว่าการฆ่าตัวตายคือทางออกที่ดีที่สุด จนนำไปสู่พฤติกรรมและเกิดการฆ่าตัวตายได้สำเร็จ (Center for Disease Control and Prevention, 2015; สุธิดา พลพิพัฒน์พงศ์, 2560)

2) **ความตึงเครียดทางอารมณ์** ความตึงเครียดทางอารมณ์ (Emotional stress) ถือเป็นดัชนีชี้วัดภาวะสุขภาพจิตที่สำคัญของนักเรียนนักศึกษา เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย อันประกอบไปด้วย ภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวลและความสิ้นหวัง (วาริรัตน์ ถาน้อย, อทิตยา พรชัยเกตุ โอว ยอง และภาศิษฐา อ่อนดี, 2555) ซึ่งในการหาวิธีป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายนั้น มีความจำเป็นต้องศึกษาถึงระดับความตึงเครียดทางอารมณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อการพัฒนาโปรแกรมในการสร้างเสริมสุขภาพจิตของนักเรียนนักศึกษาต่อไป

1.4 ผลกระทบของการพยายามฆ่าตัวตาย

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า การพยายามฆ่าตัวตายนั้นส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง ทั้งต่อตนเอง ครอบครัว สังคมและระบบเศรษฐกิจ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ผลกระทบต่อตัวเอง ได้แก่ มีการเสียชีวิตหากมีการฆ่าตัวตายสำเร็จ หรือเกิดการบาดเจ็บทางร่างกาย ความพิการ ผลกระทบต่อความรู้สึกหรือต่อสภาพจิตใจของบุคคลที่พยายามฆ่าตัวตาย (รวิพรดิ พูลลาภ, 2560) เพราะเมื่อกระทำการฆ่าตัวตายไม่สำเร็จก็อาจรู้สึกผิดและมองว่าตนเองเป็นคนสร้างปัญหาให้ กับครอบครัวและคนรอบข้าง ซึ่งก่อให้เกิดการมีพฤติกรรมการฆ่าตัวตายซ้ำอีก รู้สึกด้อยต่ำใจ ไร้คุณค่า เกิดความรู้สึกเกลียดชังตนเอง คิดที่จะทำให้ตนเองได้รับความเจ็บปวดหรือบาดเจ็บมากขึ้น อีกทั้งยังมีความกังวลใจ สับสน รู้สึกโกรธ เกิดความละอายใจ เกิดความรู้สึกว่าตนเองถูกแบ่งแยก (Shives, 1998 อ้างใน ปริญญา ชะอินวงศ์, 2563) อาจเกิดความพยายามฆ่าตัวตายซ้ำจนสามารถฆ่าตัวตายสำเร็จ

2) ผลกระทบต่อครอบครัว ซึ่งการฆ่าตัวตายในแต่ละครั้งนั้น จะส่งผลกระทบต่อบุคคลใกล้ชิดอย่างน้อย 6 คน ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว คู่สามีภรรยา พ่อแม่ ลูก พี่น้อง รวมถึงเพื่อนร่วมงาน (Drapeau, Cerel, & Moore, 2016) ทุกครั้งที่มีการฆ่าตัวตาย สมาชิกครอบครัวของผู้ที่ฆ่าตัวตาย อาจรู้สึกอับอาย รู้สึกแปลกแยกจากสังคม และเกิดความรู้สึกที่เจ็บปวดและในบางรายไม่สามารถตระหนักถึงความรู้สึกของตนเอง ความเจ็บปวดนี้อาจสร้างตราบาปให้กับสมาชิกในครอบครัวของผู้ที่ฆ่าตัวตายได้ (เฉลิมพรรณ เมฆลอย, 2563) นอกจากนั้นพ่อแม่ ผู้ปกครองจะมีความรู้สึกเครียด วิตกกังวล รู้สึกผิดในการทำหน้าที่ไม่ดีพอ รู้สึกอายนต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจนอาจทำให้ต้องแยกตัวออกจากสังคมและบางรายมีภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้น (Ferrey et al., 2016; ปริญญา ชะอินวงศ์, 2563) ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อครอบครัวนั้นถือเป็นภาวะวิกฤตของครอบครัว ก่อให้เกิดความสะเทือนขวัญต่อญาติพี่น้อง และอาจส่งผลกระทบต่อบุคคลในครอบครัวมีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายได้ เนื่องจากบุคคลที่มีประวัติของสมาชิกครอบครัวมีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย จะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคคลนั้นพยายามฆ่าตัวตายได้ (สดีโส คุ่มทรัพย์อนันต์, 2554)

3) ผลกระทบต่อสังคม ปัญหาการพยายามฆ่าตัวตาย เป็นดัชนีชี้วัดที่สามารถบ่งบอกถึงสถานการณ์ทางสังคมได้เป็นอย่างดี (พันธุ์วิภา เหมือนเพชร, 2554) หากมีการพยายามฆ่าตัวตายเกิดขึ้นในสังคม บุคคลที่มีปัญหาลักษณะคล้ายคลึงกับผู้พยายามฆ่าตัวตาย อาจเกิดพฤติกรรมเลียนแบบได้ นำไปสู่ปัญหาของชุมชนและสังคม (อภิรัช มงคล และคณะ, 2553) ทั้งนี้การฆ่าตัวตายในกลุ่มวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ต้องการการแก้ไขและป้องกัน เนื่องจากมีระดับความรุนแรง และอ่อนไหวต่อความรู้สึกของคนในสังคม ยิ่งบุคคลที่ฆ่าตัวตายมีอายุน้อยเพียงใด ยิ่งนำมาซึ่ง

ความรู้สึกสะเทือนใจต่อคนในสังคมและนำมาซึ่งความสูญเสียทั้งทางด้านจิตใจ เศรษฐกิจและสังคม ในการที่จะเลี้ยงดูให้วัยรุ่นคนหนึ่งได้เติบโตขึ้นมาเป็นปกติและสามารถทำงานหารายได้ ทำประโยชน์ให้กับครอบครัวและสังคม แต่ต้องมาหยุดอนาคตเนื่องจากการฆ่าตัวตาย หรือบางครั้งอาจเกิดความพิการขึ้นได้หากพยายามฆ่าตัวตายแล้วแต่ไม่สำเร็จ (สุพัตรา สุขาวห & สุวรรณอรุณพงศ์ไพศาล, 2560)

4) ผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ จากการศึกษาของ รวิพรดี พูลลาภ (2560) พบว่าผลกระทบจากการพยายามฆ่าตัวตายที่มีต่อระบบเศรษฐกิจ คือ ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาล ทำให้ขาดรายได้จากการเจ็บป่วยหรือมีความพิการเกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดการสูญเสียทรัพยากรมนุษย์ที่ช่วยพัฒนาสังคมและประเทศชาติ โดยเฉพาะหากบุคคลที่พยายามฆ่าตัวตายอยู่ในช่วงการเป็นนักเรียนนักศึกษา ยิ่งสามารถนับได้ว่าเป็นอีกหนึ่งปัญหาที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและประเทศอย่างมาก เริ่มต้นจากผลกระทบต่อสภาพจิตใจของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครอบครัว ญาติพี่น้องและผู้ใกล้ชิด ตลอดไปจนถึงภาพรวมของระบบเศรษฐกิจ เนื่องจากภาครัฐบาลต้องสูญเสียกลุ่มนักศึกษาซึ่งทรัพยากรบุคคลอันเป็นกำลังสำคัญต่อการพัฒนาความเจริญของประเทศ (วรสิทธิ์ เจริญศิลป์ et al., 2562)

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การพยายามฆ่าตัวตายนั้นส่งผลกระทบรอบด้าน ทั้งต่อตัวผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะหาแนวทางป้องกันการฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งการป้องกันหรือลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายถือเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถช่วยลดปัญหาการฆ่าตัวตายได้ ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายและป้องกันการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตในอนาคต

1.5 แนวทางการป้องกันการฆ่าตัวตาย

พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายสามารถเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกเพศทุกวัย ขึ้นอยู่กับความสามารถในการเผชิญปัญหาและการจัดการอารมณ์ของแต่ละบุคคล ทั้งนี้พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายดังกล่าว สามารถป้องกันและรักษาได้ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นที่อยู่ในช่วงการเป็นนักเรียนนักศึกษา หากได้รับการส่งเสริมให้มีภูมิคุ้มกันทางใจที่แข็งแรง มีทักษะการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ตระหนักรู้ในคุณค่าของตนเอง และส่งเสริมความสามารถในการกำกับอารมณ์ของตนเอง ย่อมเป็นการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้อีกหนึ่งวิธี

จากการศึกษาของ สมบูรณ์ หทัยอยู่สุข, สุพร อภินันทเวช (2563) ได้อธิบายว่า แนวทางการป้องกันการฆ่าตัวตายในนักเรียนนักศึกษา แบ่งเป็น 2 แบบ ได้แก่

1. การป้องกันแบบทั่วไป เช่น การให้ความรู้ความเข้าใจ เสริมสร้างการมีคุณค่าในตนเอง การเพิ่มความตระหนักถึงการแก้ปัญหา (World Health Organization, 2018)

2. การป้องกันแบบเลือกเฉพาะกลุ่มเสี่ยงและในวัยรุ่นที่มีข้อบ่งชี้ โดยพิจารณาจากปัจจัยสาเหตุ เช่น เพศภาวะ การถูกกลั่นแกล้งรังแก ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ขาดทักษะการจัดการปัญหา การใช้โรงเรียนเป็นฐานในการป้องกันปัญหาดังกล่าวประกอบด้วย

2.1 การคัดกรองวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง

2.2 การฝึกอบรมผู้ให้คำปรึกษาเบื้องต้นทั้งในระดับครูอาจารย์และเพื่อนวัยรุ่นด้วยกันเอง

2.3 ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยเหลือในการศึกษาอบรม

2.4 นำการคัดกรอง หรือให้ความรู้การจัดการเรื่องการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นผ่านรูปแบบออนไลน์ ช่วยลดอุปสรรคในแง่ต่าง ๆ เพิ่มการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตและป้องกันการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นได้

โดยส่วนใหญ่ในปัจจุบันการป้องกันการฆ่าตัวตายและการให้การช่วยเหลือในกลุ่มนักเรียนนักศึกษาของประเทศไทยเน้นไปที่กลุ่มที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้า ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญในการนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย โดยมีหลักการ คือ 1) การให้ความรู้เรื่องโรคและการดูแลตนเอง 2) ลดการเกิดโรคในกลุ่มเสี่ยง มีการป้องกันกลุ่มเสี่ยงโดยการคัดกรองและสอนวิธีการจัดการความเครียดต่าง ๆ 3) ลดระยะเวลาของการเป็นโรค โดยหากพบว่าเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้า จะต้องเข้าสู่กระบวนการรักษาให้เร็วที่สุด เพื่อป้องกันความรุนแรงของโรคที่อาจเกิดขึ้น 4) ป้องกันการฆ่าตัวตาย โดยการประเมินความเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย การให้ความรู้แก่ญาติและครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยและการขอความช่วยเหลือ และ 5) ป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคด้วยการส่งเสริมให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามแผนการรักษา รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้มีวิธีการจัดการปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

จะเห็นได้ว่าแนวทางการป้องกันการฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นไปที่นักเรียนนักศึกษาที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้า หรือโรคอื่น ๆ ทางสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคซึมเศร้าที่เป็นสาเหตุสำคัญในการนำไปสู่พฤติกรรมการฆ่าตัวตาย ทั้งนี้ นักวิชาการหลายกลุ่มได้ให้ข้อเสนอแนะว่า การป้องกันการฆ่าตัวตายที่มีประสิทธิภาพนั้น ควรเน้นที่การป้องกันในกลุ่มบุคคลที่มีภาวะปกติ โดยการสร้างภูมิคุ้มกันทาง

จิตใจให้แข็งแกร่ง ส่งเสริมให้มีทักษะในการใช้ชีวิตที่ดี เผชิญปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เชื่อมมั่นในความสามารถของตนเองในการจัดการสถานการณ์ต่าง ๆ สามารถกำกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ทั้งอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ และลดปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย สิ่งเหล่านี้คือกลยุทธ์ที่สำคัญในการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในกลุ่มนักเรียนนักศึกษา (Ren, You, Lin, & Xu, 2019; Salami, Brooks, & Lamis, 2015)

การป้องกันการฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้นในกลุ่มนักเรียนนั้น สถาบันการศึกษาได้ให้ความสำคัญและผลักดันให้เป็นมาตรการการป้องกันการฆ่าตัวตายของนักศึกษา ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ วรสิทธิ์ เจริญศิลป์, วาสนา สุปิ่นนะ, จุฑามาส สุขอิม และศุภชัย นาทองไชย (2562) ที่พบว่า มหาวิทยาลัยมีการผลักดันและนํานโยบายการป้องกันการฆ่าตัวตายของนักศึกษา มาปรับใช้ในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่

1. การสร้างพื้นที่สาธารณะในการทำกิจกรรม เพื่อลดความเครียดให้กับนักศึกษา เช่น สวนสาธารณะ ตลาดนัด ศูนย์อาหาร อาคารกีฬา อาคารกิจกรรม ห้องชมรม หรือลานกิจกรรม ต่างๆ เป็นต้น
2. การจัดกิจกรรมการบริหารความเครียด การจัดกิจกรรมอบรมการรับมือและคลายความเครียด การออกกำลังกาย หรือกิจกรรมทางศาสนา
3. การเพิ่มช่องทางในการให้คำปรึกษาให้แก่นักศึกษา เช่น การขอรับบริการให้การปรึกษาผ่านระบบออนไลน์ การกำหนดกิจกรรมการเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษา เป็นต้น
4. การจัดตั้งหน่วยให้คำปรึกษาอย่างเป็นทางการ การเปิดบริการสายด่วนสุขภาพจิต และแอปพลิเคชันออนไลน์เพื่อทดสอบสุขภาพจิตให้แก่นักศึกษา
5. การปรับปรุงหลักสูตรและรายวิชาที่เอื้อต่อความสุขในการเรียนรู้และการยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางส่งเสริมให้นักศึกษาสามารถมีทักษะชีวิตควบคู่กับทักษะทางวิชาการ
6. เพิ่มวิธีการตรวจสอบพื้นที่ภายในมหาวิทยาลัยที่สุ่มเสี่ยงและเอื้อต่อการฆ่าตัวตายของนักศึกษา เช่น การเพิ่มกำลังคนตรวจหอพักและอาคารสถานที่ตามระยะเวลาที่กำหนด การติดกล้องวงจรปิดและเพิ่มความสว่างในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายของนักศึกษา
7. มหาวิทยาลัยได้มีการปรับปรุงโครงสร้างของหอพัก และอาคารเรียนเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของนักศึกษา อาทิ การใส่เหล็กดัดหน้าต่าง การต่อเติมระเบียงหอพักและทางเดินให้มีความสูงชันจากเดิม การเพิ่มรั้วหรือระเบียงกันบนชั้นดาดฟ้าของหอพักและอาคารเรียนและการปรับปรุงหน้าต่างในอาคารเรียนที่เคยมีนักศึกษาฆ่าตัวตาย เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าหลายภาคส่วนรวมถึงสถาบันการศึกษาต่างให้ความสำคัญในการป้องกันการฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้น มีการผลักดันให้เป็นนโยบายของสถาบันการศึกษาและนโยบายระดับชาติ แต่กลับพบว่าอัตราการฆ่าตัวตายของประชากรไทยยังคงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนนักศึกษา (กรมสุขภาพจิต, 2564) ดังนั้นจึงแสดงให้เห็นว่า การป้องกันการฆ่าตัวตาย ยังเป็นประเด็นที่มีความสำคัญควรได้รับการจัดการอย่างต่อเนื่องและยังคงต้องการวิธีการป้องกันและแก้ปัญหาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.5 การวัดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย

การวัดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย หรือการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย คือวิธีการคัดกรองความเสี่ยงของบุคคลที่มีแนวโน้มในการฆ่าตัวตาย เป็นวิธีการหนึ่งที่มีประสิทธิภาพสามารถช่วยลดอัตราการฆ่าตัวตายได้ เนื่องจากบุคคลที่จะฆ่าตัวตายมักเริ่มต้นที่การมีความคิด การวางแผนการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ตนเองเสียชีวิต (เบญจมาภรณ์ รุ่งสาง et al., 2560) และส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนใจไม่ลงมือกระทำ หากได้รับความช่วยเหลือที่ถูกต้อง การเฝ้าระวังและประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตายจึงเป็นวิธีการป้องกันการฆ่าตัวตายที่ดีที่สุดอีกหนึ่งวิธี (สุธิดา พลพิพัฒน์พงศ์ et al., 2561) โดยการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตายจะเกี่ยวข้องกับการประเมินทางด้านอารมณ์เศร้า ความคิดในการฆ่าตัวตาย การวางแผน การเตรียมการ และการลงมือกระทำการฆ่าตัวตาย อาการที่ทำให้บุคคลรู้สึกควบคุมตนเองไม่ได้ มีความตึงเครียดทางอารมณ์และเกิดความทุกข์ทรมานใจ (ชินฐาสันเทห์, วัชนี หัตถพนม, ไพรวลัย รมซ้าย, & จิตภินันท์ ไชศรีศมีหิรัญ, 2563)

เครื่องมือที่ใช้วัดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย มีการพัฒนาแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตายเพื่อนำมาใช้ในการคัดกรองความเสี่ยงของการฆ่าตัวตายว่ามีความรุนแรงอยู่ในระดับใด เพื่อจะได้วางแผนแนวทางการช่วยเหลือหรือป้องกันการพฤติกรรมฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม สำหรับเครื่องมือที่ใช้วัดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย ผู้วิจัยได้ทบทวนและรวบรวมได้ดังนี้

1. แบบประเมินระดับ ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (mini international neuropsychiatric interview, M.I.N.I.) พัฒนาโดย พันธุ์ภา กิตติรัตน์ ไพบูลย์ และคณะ (2550) ได้แปลเป็นภาษาไทย เครื่องมือฉบับนี้จะมีข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ ถามเกี่ยวกับประวัติการพยายามฆ่าตัวตายในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาและการพยายามฆ่าตัวตาย ตลอดชีวิตที่ผ่านมา คำตอบมี “ใช่” และ “ไม่ใช่” แปลผลจากคะแนนรวมได้ดังนี้

1-8	คะแนน	หมายถึง	มีระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายน้อย
9-16	คะแนน	หมายถึง	มีระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายปานกลาง
17	คะแนนขึ้นไป	หมายถึง	มีระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมาก

แบบประเมินความเสี่ยงของการฆ่าตัวตายชุดนี้ได้ผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหาและภาษา (content and face validity) มีค่าสัมประสิทธิ์ของแคปป่า (Cohen's kappa coefficient: K) หรือค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 ค่า ความไว (sensitivity) เท่ากับ 0.96 ค่าความจำเพาะ (specificity) เท่ากับ 0.91 ผู้ที่สามารถใช้เครื่องมือชุดนี้ได้ นั้น ต้องได้รับการอบรมการใช้เครื่องมือ ก่อนที่จะนำเครื่องมือไปใช้

2. แบบประเมินความคิดในการฆ่าตัวตาย ของปริยศ กิตติธีระศักดิ์ และเกสร มุ้ยจีน (2558) ที่ได้พัฒนามาจากแบบประเมินความคิดในการฆ่าตัวตาย (Scale for Suicide Ideation : SSI) ของ Beck, Kovacs, and Weissman (1979) มีชื่อว่าแบบประเมินความคิดฆ่าตัวตายฉบับภาษาไทย (SSI-Thai Version 2014) มีข้อคำถามทั้งหมด 19 ข้อ ลักษณะคำถามให้เลือกตอบในมาตราส่วนประมาณค่า 0-2 คะแนน ซึ่งแต่ละข้อคำถามคำตอบจะขึ้นอยู่กับลักษณะคำถามในข้อ นั้น ประกอบด้วย ไม่มีเลย มีเล็กน้อย มีปานกลาง และมีมาก จากนั้นนำคะแนนทั้งหมดมารวมกัน มีค่าคะแนนระหว่าง 0-38 คะแนน โดยค่าคะแนนที่สูงขึ้นจะบ่งบอกถึงระดับความคิดฆ่าตัวตายที่มากขึ้น

แบบประเมินความคิดฆ่าตัวตายฉบับนี้ที่ได้ผ่านกระบวนการแปลเป็นภาษาไทยและแปลย้อนกลับ (forward translation) จากนั้นนำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา พบว่า มีค่า CVI = 0.89 ค่าความเที่ยง Cronbach's alpha coefficient = 0.81 และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ พบว่าคำถามทุกข้อมีค่าอำนาจจำแนกมากกว่า 2 ($p < .001$) เป็นแบบประเมินความคิดฆ่าตัวตายฉบับหนึ่งที่มีคุณภาพสอดคล้องกับมาตรฐานของแบบประเมินต้นฉบับ มีจำนวนข้อคำถามไม่มากเกินไป มีความกระชับ สามารถบอกถึงระดับความรุนแรงของความคิดฆ่าตัวตายได้ และสามารถนำไปใช้ในการประเมินความคิดฆ่าตัวตายในกลุ่มประชากรทั่วไปที่มีอายุระหว่าง 18-60 ปี

3. แบบประเมินความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ของวัยรุ่น (Thoughts, Feelings and Experiences Questionnaire) ซึ่งพัฒนามาจากเครื่องมือวิจัย The High School Questionnaire: A Profile of Experiences (HSQ) ที่สร้างโดย Eggert, Herting & Thompson (1994) และ The Measurement of Adolescent Potential for Suicide (MAPS) ที่สร้างโดย

Eggert, Thompson, Nicololas & Herting (1999) โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้ นำมาปรับและแปลเป็นภาษาไทยโดย Thanoi et al. (2010) โดยใช้วิธี back translation เพื่อให้ประเมินภาวะตั้งเครียดทางอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 28 ข้อ ซึ่งข้อคำถามทั้งหมดประกอบด้วยภาวะสุขภาพจิต 2 ส่วน คือ ภาวะตั้งเครียดทางอารมณ์ มีข้อคำถาม 18 ข้อ คะแนนรวมของภาวะตั้งเครียดทางอารมณ์อยู่ระหว่าง 0 ถึง 108 ค่าคะแนนยิ่งมากแสดงว่ามีภาวะตั้งเครียดทางอารมณ์ระดับสูง และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย มีข้อคำถาม 10 ข้อ คะแนนรวมของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย อยู่ระหว่าง 0 ถึง 60 ค่าคะแนนยิ่งมากแสดงว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายระดับสูง คิดคะแนนแบบ Likert score (0-1-2-3-4-5-6) โดย 0 หมายถึง ไม่เคยมีความคิด ความรู้สึกหรือประสบการณ์นี้เลย จนกระทั่งถึง 6 ซึ่งหมายถึง มีความคิด ความรู้สึกหรือประสบการณ์นี้ เกือบตลอดเวลา

จากงานวิจัยของ (สุรัชย์ เจริญ, ปาริชาติ เมืองขวา, & กมลนันทน์ คล่องดี, 2563) ที่นำแบบประเมินความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ของวัยรุ่น ไปใช้ในงานวิจัย พบว่า ในส่วนของความตั้งเครียดทางอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย มีค่าความเที่ยงตรงอยู่ในระดับสูง (CVI= 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ) และมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.93 และ 0.86 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า แบบประเมินชุดนี้สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์เพื่อตอบปัญหาการวิจัยได้เป็นอย่างดี

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย โดยปรับจากแบบประเมินความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ของวัยรุ่น (Thoughts, Feelings and Experiences Questionnaire) ที่ได้แปลเป็นภาษาไทยโดย Thanoi et al. (2010) เหตุผลที่เลือกใช้แบบประเมินชุดนี้ คือ แบบประเมินชุดนี้มีจำนวนข้อคำถามไม่มากเกินไป เข้าใจง่าย มีความกระชับ มีเนื้อหาครอบคลุมทั้งในส่วนของภาวะตั้งเครียดทางอารมณ์และความคิดที่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย สามารถบอกถึงระดับความรุนแรงของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้ และสามารถนำไปใช้ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของนักศึกษาพยาบาลได้เป็นอย่างดี (วาริรัตน์ ถาน้อย, อติศยา พรชัยเกตุ โอว ยอง, ภาศิษฏา อ่อนดี, 2555)

1.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของนักเรียนนักศึกษา พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ทำการศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลสถิติของการมีความคิดฆ่าตัวตาย หรือมีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย รวมถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ดังจะเห็น

ได้จาก การศึกษาของ Benbenishty et al. (2018) ที่ทำการศึกษาความคิดฆ่าตัวตายในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในรัฐแคลิฟอร์เนีย ดำเนินการสำรวจในปี 2011-2013 ในโรงเรียน 790 แห่ง จำนวนนักเรียนทั้งหมด 345,203 คน ผลการศึกษาพบว่านักเรียนมีอัตราการคิดฆ่าตัวตายอยู่ระหว่าง 4% ถึง 67% โดยมีค่ามัธยฐาน 19.3% และค่าเฉลี่ย 20.0% (SD = 5.7%) โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคิดฆ่าตัวตาย ได้แก่ เพศ ความเกี่ยวพันทางชาติพันธุ์และเชื้อชาติ การตกเป็นเหยื่อในการถูกรังแก และการรับรู้เกี่ยวกับบรรยากาศของโรงเรียน รวมถึงความแตกต่างระหว่างโรงเรียน ผลการวิจัยเสนอแนะว่าสถานศึกษาควรให้ความสำคัญในจัดโครงการหรือกิจกรรมเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้นในกลุ่มวัยเรียน

และการศึกษาของ Czeisler et al. (2020) ได้ทำการศึกษาเรื่องสุขภาพจิต การใช้สารเสพติด และความคิดฆ่าตัวตายในช่วงการระบาดของโควิด-19 ประเทศสหรัฐอเมริกา ระหว่างวันที่ 24-30 มิถุนายน 2020 เก็บข้อมูลจากประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ผลการศึกษาพบว่ามีจำนวน 40.9% ของผู้ตอบแบบสอบถามรายงานว่ามีอาการทางจิตอย่างน้อยหนึ่งรายการหรือพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป รวมถึงอาการวิตกกังวลหรือโรคซึมเศร้า 30.9% อาการผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับความเครียด 26.3% และได้เริ่มหรือเพิ่มการใช้สารเสพติดเพื่อรับมือกับความเครียด 13.3% ที่สำคัญพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 10.7% มีแนวโน้มฆ่าตัวตายอย่างจริงจังมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามอายุ 18-24 ปี มีจำนวนถึง 25.5% การศึกษานี้ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 กระทรวงสาธารณสุขควรเพิ่มความพยายามในการแทรกแซงและการป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดหากลยุทธ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะกับกลุ่มอายุ 18-24 ปี เพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้น การศึกษานี้ทำให้เห็นว่าในช่วงของการแพร่ระบาดของโควิด-19 กลุ่มวัยเรียน มีความตึงเครียดทางอารมณ์เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพัฒนาแนวทางการป้องกันการฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้นกับประชากรกลุ่มนี้

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ Ferrey et al. (2016) ได้ทำการศึกษาเชิงคุณภาพ ถึงผลกระทบของการทำร้ายตนเองของกลุ่มวัยเรียนที่มีต่อพ่อแม่และครอบครัว มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบทางอารมณ์ ร่างกาย ของการทำร้ายตนเองของกลุ่มวัยเรียนที่มีต่อพ่อแม่และครอบครัว โดยทำการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างกับผู้ปกครองของวัยเรียนที่เคยทำร้ายตัวเองจำนวน 37 ครอบครัว ผลการศึกษาพบว่าหลังการค้นพบการทำร้ายตนเอง ผู้ปกครองได้บรรยายความรู้สึกตกใจ โกรธ และไม่เชื่อในขั้นต้น จากนั้นเกิดความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้สึกผิด และในบางกรณีเริ่มมีอาการซึมเศร้าหรือมีการแยกตัวทางสังคมเนื่องจากการรับรู้ว่ามีมารดาที่

เกี่ยวข้องกับการทำร้ายตนเองของคนในครอบครัว นอกจากนั้นผู้ปกครองยังได้อธิบายถึงผลกระทบที่สำคัญต่อพี่น้องของกลุ่มวัยเรียนที่ทำร้ายตนเองว่ามีผลกระทบตั้งแต่อารมณ์ที่แย่ง ความเครียด ไปจนถึงความรู้สึกกับผิดชอบและความกังวลเกี่ยวกับการติดยาที่โรงเรียน การศึกษาครั้งนี้ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลกลุ่มวัยเรียนที่มีพฤติกรรมทำร้ายตัวเอง ควรมีความเข้าใจต่อปัญหาและให้การสนับสนุนและคำแนะนำที่เหมาะสมแก่ครอบครัวด้วย ซึ่งทำให้เห็นว่าการที่กลุ่มวัยเรียนที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นมีพฤติกรรมทำร้ายตนเองนั้น ส่งผลกระทบเป็นวงกว้าง ก่อให้เกิดความเสียหายหลายด้าน โดยเฉพาะปัญหาทางสุขภาพจิตของคนรอบข้าง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะหาวิธีการในการลดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย เพื่อให้การช่วยเหลือและลดอัตราการทำร้ายตนเองซ้ำอีก

สำหรับในประเทศไทย มีการศึกษาของ รวิพรดี พูลลาภ (2560) ที่ได้ศึกษาภาวะซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย ความเครียดและการจัดการความเครียดของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองพาน อำเภอมืองพาน จังหวัดเชียงราย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นประชาชน จำนวน 403 คน ใช้แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต(ST-5) แบบประเมินภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย กรมสุขภาพจิต (DS8) และแบบสอบถามข้อมูลด้านการจัดการความเครียด ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งมีความตึงเครียดทางอารมณ์ และมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย ส่วนการจัดการความเครียดที่ใช้กันส่วนมากคือพูดคุยปัญหาที่เกิดขึ้นกับคนในครอบครัวหรือเพื่อนที่ไว้ใจและพยายามตัดปัญหาออกจากจิตใจและหันไปสนใจเรื่องอื่นแทน การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะควรมีกิจกรรมหรือแนวปฏิบัติเพื่อช่วยเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางใจให้กับประชาชน เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย

นอกจากนั้นยังมีการศึกษาของ (สมบุญ หน้อยอยู่สุข & สุพร อภินันทเวช, 2563) ที่ได้นำเสนอข้อมูลในเชิงบทความวิชาการ เรื่อง การฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในประเทศไทย : อุปสรรค สาเหตุและการป้องกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนองค์ความรู้เรื่องอุปสรรค สาเหตุ และการป้องกัน รวบรวมมาจากการศึกษาและวิจัยทั้งในและต่างประเทศ มีเนื้อหาโดยย่อคือ ในยุคปัจจุบัน การฆ่าตัวตายของวัยรุ่นเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้น จากข้อมูลพบว่าสาเหตุการตายในวัยรุ่นในลำดับต้นๆ มาจากการฆ่าตัวตาย วัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการในแต่ละด้านเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในขณะที่เดียวกันวัยรุ่นเป็นวัยที่เปราะบางและต้องเผชิญกับปัญหาหลายด้าน ทำให้บางครั้งวัยรุ่นเลือกที่จะจัดการปัญหาด้วยการฆ่าตัวตาย ผลกระทบจากการฆ่าตัวตายส่งผลต่อตัววัยรุ่น ครอบครัว สถานศึกษา และสังคมรอบตัววัยรุ่น นำมาซึ่งความสูญเสียที่มีมูลค่ามหาศาล สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นทั้งด้านชีวภาพ ด้านจิตใจและด้านสังคมวิทยา มี

ความเฉพาะแตกต่างจากวัยอื่น ข้อมูลจากรายงานของประเทศต่าง ๆ พบว่าวัยรุ่นทั่วโลกมีความแตกต่างกันในบางส่วน ขึ้นอยู่กับรูปแบบสังคม วัฒนธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นเป็นเรื่องที่หน่วยงานระดับนานาชาติให้ความสำคัญและกล่าวถึงอย่างมาก จากการศึกษาทำให้เห็นว่า ปัญหาการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงต้องมีแนวทางการจัดการและช่วยเหลือที่หลากหลาย เพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาที่วัยรุ่นกำลังเผชิญอยู่ โดยเฉพาะทางด้านการกำกับอารมณ์ เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

ส่วนการศึกษาของ (เบญจมาภรณ์ รุ่งสาธิต et al., 2560) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายการคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นชาวไทย เน้นย้ำว่าการที่วัยรุ่นมีความคิดฆ่าตัวตายนั้นคือพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการคิดฆ่าตัวตายและปัจจัยทำนายการคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นชาวไทย กลุ่มตัวอย่างคือ วัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนมัธยมศึกษา ในปี พ.ศ. 2559 จังหวัดปทุมธานี จำนวน 408 คน มีอายุเฉลี่ย 15.35 ปี ($SD = 1.76$) คัดเลือกโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบด้วยตนเอง ได้แก่ แบบวัดการคิดฆ่าตัวตาย แบบสอบถามความเครียดทั่วไป แบบสอบถามพฤติกรรมแสดงออก แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และแบบวัดการรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจ มีค่าความเชื่อมั่นของครอนบาคเท่ากับ 82, .79, .70, .84, และ .85 ตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มวัยรุ่นมีคะแนนการคิดฆ่าตัวตายอยู่ในระดับเสี่ยงสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.61 ($SD = 5.05$) การรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจเป็นปัจจัยทำนายที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ดีที่สุด ($\beta = .293$) อันดับสองคือความเครียดโดยรวม ($\beta = .163$) และอันดับสามคือพฤติกรรมแสดงออกทางลบ ($\beta = .151$) ปัจจัยทำนายทั้งสามนี้อธิบายความแปรปรวนในการทำนายการคิดฆ่าตัวตายได้ร้อยละ 21.7 ($p < .001$) ผลการศึกษาให้ข้อเสนอแนะว่าพยาบาลหรือผู้มีหน้าที่ดูแลสุขภาพวัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลสุขภาพจิตควรวางแผนอย่างเร่งด่วนในการจัดกิจกรรมหรือโครงการที่มุ่งเน้นเพื่อช่วยลดความตึงเครียดทางอารมณ์ และลดอัตราการมีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในวัยรุ่นชาวไทย

สุธิดา พลพิพัฒน์พงศ์, นุจรี ไชยมงคล และ ดวงใจ วัฒนสินธุ์ (2561) ศึกษาเรื่องความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เพศ คุณลักษณะส่วนบุคคล และเหตุการณ์ที่มีความเครียดในชีวิต กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา โรงเรียนมัธยมแห่งหนึ่งในจังหวัดระยอง จำนวน 249 คน เก็บข้อมูลเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความคิดฆ่าตัวตาย แบบประเมินจุดแข็งจุดอ่อน และแบบประเมินเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต ผลการศึกษาพบว่า วัยกลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยง

สูงต่อการมีความคิดฆ่าตัวตาย กลุ่มตัวอย่างที่มีเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต คือ มีปัญหาที่โรงเรียน เกี่ยวกับเพื่อนนักเรียนอื่นและมีปัญหากับครู/อาจารย์ มีโอกาสมีความคิดฆ่าตัวตายมากเป็น 3.7 เท่า ของผู้ที่ไม่มีปัญหากับนักเรียนอื่น และ 2.2 เท่าของผู้ที่ไม่มีปัญหากับครู/อาจารย์ นอกจากนี้ ผู้ที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหามีโอกาสมีความคิดฆ่าตัวตายมากเป็น 2.4 เท่า ของผู้ที่ไม่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา การศึกษาครั้งนี้ให้ข้อเสนอแนะว่าพยาบาลและผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพวัยรุ่น ควรมีการวางแผนจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมเพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมทางบวก รวมทั้งสนับสนุนการมีสัมพันธภาพที่ดีเหมาะสมระหว่างเพื่อนนักเรียนและครู/อาจารย์ เพื่อลดและป้องกันการมีความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่น

และการศึกษาของ วรสิทธิ์ เจริญศิลป์, วาสนา สุปิ่นนะ, จุฑามาส สุขอิม และ ศุภชัย นาทองไชย (2562) เรื่อง การฆ่าตัวตายของนักศึกษากับการปรับตัวของครอบครัว มหาวิทยาลัยและรัฐ โดยใช้ข่าวในหนังสือพิมพ์เป็นฐาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปรากฏการณ์ สาเหตุการฆ่าตัวตายของนักศึกษา และศึกษาการปรับตัวของครอบครัว มหาวิทยาลัยและรัฐ เมื่อมีเหตุการณ์ นักศึกษาฆ่าตัวตาย ระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้คือการวิจัยเชิงคุณภาพ มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลข่าว การฆ่าตัวตายของนักศึกษาจากศูนย์ข้อมูล ข่าวมติชนออนไลน์ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2540 – วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2560 จากนั้นจึงนำข่าวมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า หนังสือพิมพ์นำเสนอข่าวการฆ่าตัวตายของนักศึกษา จำนวน 183 ราย ซึ่งส่วนใหญ่ฆ่าตัวตายสำเร็จ โดยนักศึกษาฆ่าตัวตายมากที่สุดในปี พ.ศ. 2543 จำนวน 18 ราย วิธีการที่นักศึกษาเลือกฆ่าตัวตายมากที่สุด คือ กระโดดจากที่สูง ส่วนสถานที่ที่นักศึกษา ฆ่าตัวตายมากที่สุด คือ หอพัก และสาเหตุหลักของการฆ่าตัวตายมาจากปัญหาความรัก (อกหัก ทะเลาะและประชดคนรัก น้อยใจคนรัก) จำนวน 62 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.88 และปัญหาการเรียน (ติด F ถูกรื้อไทร์ เครียด การเรียน ไม่มีค่าเทอม เกรดลดลง สอบตก) จำนวน 49 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.78 ในขณะที่การปรับตัวของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเมื่อนักศึกษาฆ่าตัวตาย แบ่งออกเป็น 3 ตัวแสดง ได้แก่ 1) ครอบครัว จะเน้นไปที่การรับมือกับสภาวะโศกเศร้าเสียใจและการเตรียมใจให้พร้อมกับการมรณของตนเอง 2) มหาวิทยาลัย ได้เน้นการสร้างพื้นที่สาธารณะให้นักศึกษาได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อเพิ่มความผ่อนคลายและจัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ รวมทั้งสร้างความปลอดภัย ตรวจสอบและปรับปรุงพื้นที่เสี่ยงภายในมหาวิทยาลัย และ 3) รัฐ ผลักดันประเด็นปัญหาการฆ่าตัวตายให้เป็นวาระนโยบายสาธารณสุขและปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย

จากการทบทวนงานวิจัยทั้งหมด ทำให้เห็นว่า วัยรุ่นที่อยู่ในช่วงของการเป็นนักศึกษา มีความตึงเครียดทางอารมณ์เพิ่มมากขึ้นและมีความคิดฆ่าตัวตายเพิ่มมากขึ้น ข้อมูลทั้งสองส่วนนี้สะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษามีแนวโน้มของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น สถานศึกษา ครูอาจารย์ ผู้ปกครองรวมถึงผู้ที่มีความเกี่ยวข้องในการดูแลกลุ่มนี้ ควรให้ความสำคัญและหาแนวทางการลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด สอดคล้องกับบริบทของนักศึกษา เพื่อช่วยลดอัตราการฆ่าตัวตายและส่งเสริมให้นักศึกษามีสุขภาพจิตที่ดีและมีความพร้อมในการเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต

2. แนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation)

2.1 ความหมายของการกำกับอารมณ์

การกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation) จัดเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาเชิงบวก ที่ได้รับความสนใจจากนักวิจัยเป็นอย่างมาก ทั้งในการวิจัยทางคลินิก การวิจัยทางการศึกษา และงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้มีปัญหาด้านอารมณ์ (ขวัญใจ ฤทธิ์คำพร, 2563) ยังไม่พบการนำแนวคิดนี้มาประยุกต์ใช้ในด้านจิตวิทยาการเรียนรู้ที่ชัดเจน สำหรับความหมายของการกำกับอารมณ์นั้น มีผู้ให้คำนิยามและให้ความหมายมากมายแตกต่างกันออกไปตามบริบทของงานวิจัย และกลุ่มตัวอย่างของการวิจัย ซึ่งจากการศึกษาของ ขวัญใจ ฤทธิ์คำพร (2563) ได้กล่าวว่าคำจำกัดความของ การกำกับอารมณ์ ยังมีความคลุมเครือไม่ชัดเจน โดยให้เหตุผลว่าการกำกับอารมณ์เป็นกระบวนการโครงสร้างที่มีลักษณะเฉพาะในกระบวนการพัฒนา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับมุมมองในการนำไปศึกษา จากการทบทวนเอกสารทางวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า Gross (2007) ได้กล่าวว่า การกำกับอารมณ์นั้นเป็นกระบวนการของแต่ละบุคคลที่จะตระหนักรู้ในอารมณ์ สามารถจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่ ให้เกิดความสุขของอารมณ์ โดยมุ่งเน้นให้เกิดอารมณ์เชิงบวกต่อสถานการณ์นั้น ๆ นอกจากนั้น Röll, Koglin, and Petermann (2012) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การกำกับอารมณ์เป็นกระบวนการเฉพาะที่บุคคลจะสามารถเลือกใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ ในการจัดการอารมณ์ให้สอดคล้องกับความต้องการของตนเองมากที่สุด เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา เพื่อให้สามารถก้าวผ่านอารมณ์เชิงลบที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ดังกล่าวได้ ในส่วนของ (Gross & Jazaieri, 2014) ได้ให้ความหมายของการกำกับอารมณ์ หมายถึง การจัดการกับอารมณ์ และรู้จักเลือกที่จะแสดงออกในการเผชิญกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง สามารถหาวิธีการจัดการกับอารมณ์ ซึ่งการกำกับอารมณ์นั้นจะเน้น

พฤติกรรมกรรมการปรับสรีรวิทยา สามารถควบคุมและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เป็นผลมาจากอารมณ์เชิงลบ

สำหรับในประเทศไทยมีนักวิจัยหลายท่านได้นำแนวความคิดการกำกับอารมณ์ มาประยุกต์ใช้ในการศึกษา และได้ให้ความหมายตามบริบทที่แตกต่างกันออกไปแต่มีความสอดคล้องกันในหลายประเด็น ขึ้นอยู่กับงานวิจัยเรื่องนั้นจะศึกษาในกลุ่มตัวอย่างใด ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของ ณัฐฐลิธ คุ่มรอด และรังสิมันต์ สุนทรไชยา (2560) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการกำกับอารมณ์ต่อการซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้นิยามความหมายของการกำกับอารมณ์ว่า “เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้ในการควบคุมหรือจัดการกับสภาวะอารมณ์ของตนเองต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยพยายามจัดการกับอารมณ์เชิงลบและคงไว้ซึ่งอารมณ์ทางบวกเพื่อการแสดงออกอย่างเหมาะสม” และการศึกษาของ พรพิมล พรมนัส (2561) ได้ให้ความหมายว่าการกำกับอารมณ์ คือ “กระบวนการจัดการกับความรู้สึกของบุคคลเมื่อประสบกับเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่ง จากการปรับความคิดการรับรู้และตัดสินใจในการแสดงออกในทางที่เหมาะสม” ในส่วนของ ขวัญใจ ฤทธิ์คำพ (2563) ได้ให้นิยามของการกำกับอารมณ์ คือ “กระบวนการของแต่ละบุคคลในการตรวจสอบและประเมินประสบการณ์ทางอารมณ์ เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้และเข้าใจอารมณ์ที่เกิดขึ้น สามารถจัดการกับอารมณ์ เพื่อการปรับเปลี่ยนลักษณะความเข้มข้นรุนแรงระยะเวลา และพฤติกรรมต่อการตอบสนองทางอารมณ์เมื่อต้องเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาได้อย่างเหมาะสมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายความต้องการของแต่ละบุคคล”

จากการรวบรวมข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยขอสรุปว่า การกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation) หมายถึง ความสามารถในการจัดการอารมณ์ของแต่ละบุคคล โดยรู้จักเลือกใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสมในการแสดงออกเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ มีความพยายามในการจัดการกับอารมณ์เชิงลบ คงไว้ซึ่งอารมณ์เชิงบวกและมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ๆ

2.2 กลยุทธ์ของการกำกับอารมณ์

จากการศึกษาของ สุานิดาวัลค์ วันทนียกุล and เพ็ญภา กุลนาคดล (2558) และ (พรพิมล พรมนัส, 2561) ที่ได้สังเคราะห์องค์ประกอบของการกำกับอารมณ์ (Emotion regulation) ที่เหมาะสมในการนำมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการบำบัดกับนักเรียนนักศึกษาที่อยู่ในช่วงวัยรุ่น โดยได้มาจากกรอบแนวคิด 3 ทฤษฎี ได้แก่ แนวคิดของ Gross and John (2003) แนวคิด Gratz

and Roemer (2004) และ Garnefski, Kraaij, and van Etten (2005) สามารถสรุปได้ 4 องค์ประกอบดังนี้

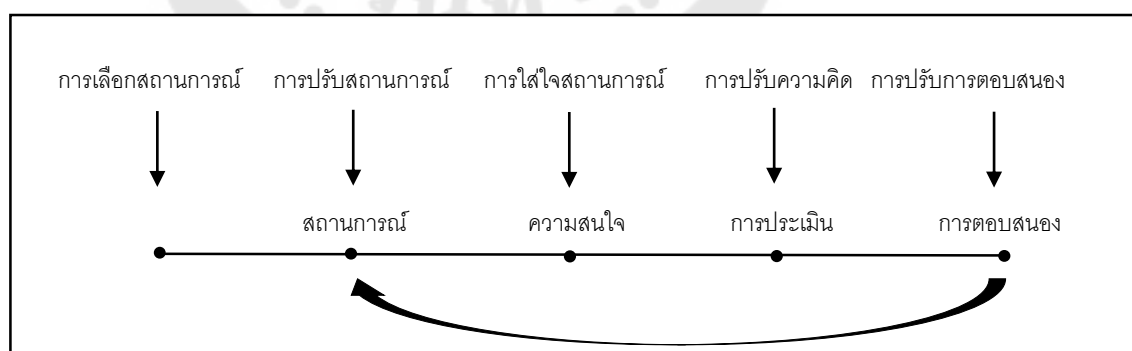
1. การยอมรับอารมณ์ (Emotional acceptance) คือ การที่บุคคลสามารถเรียนรู้ อารมณ์ของ ตนเองจากการตระหนักรู้ความรู้สึกและมีการแสดงออกมาทางอารมณ์และพฤติกรรม อย่างเหมาะสม

2. การทบทวน (Rumination) คือ การที่บุคคลได้ตรวจสอบและทบทวนความรู้สึก และอารมณ์ของตนเองทั้งความรู้สึกภายในที่ยังไม่แสดงออกและขณะที่แสดงออก

3. การสร้างเสริมอารมณ์ในเชิงบวก (Positive reappraisal) คือ การที่บุคคลได้ จัดการกับความคิด ความรู้สึกต่ออารมณ์โดยปรับเปลี่ยนเป็นอารมณ์เชิงบวกและสามารถแสดง ออกมาได้อย่างเหมาะสม

4. การระงับการแสดงออกทางอารมณ์ (Expressive suppression) คือ การที่ บุคคลได้ควบคุม ยุติ การระงับการแสดงออก และการกักเก็บตนเองให้สามารถจัดการกับอารมณ์ที่ไม่ เหมาะสมและแสดงออกได้อย่างเหมาะสม

ทั้งนี้ Gross (2007) กล่าวว่า อารมณ์นั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในการดำรงชีวิตประจำวัน สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ บุคคลจำเป็นต้องมีการฝึกฝนใน ตนเองมีทักษะการกำกับอารมณ์ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อลดการเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตในอนาคต จากการศึกษาของ Gross & Jazaieri (2014) ได้อธิบายว่า ลักษณะการเกิดของอารมณ์จะดำเนิน เป็นเส้นตรง ดังแสดงให้เห็นตามรูปภาพดังนี้ (พรพิมล พรมนัส, 2561)



ภาพประกอบ 1 แสดงกระบวนการกำกับอารมณ์ (The process model of emotional regulation)

ที่ มา : Gross, J. J. (2014). Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations. New York: Guilford.

1. การเลือกสถานการณ์ (Situation selection) ขั้นตอนนี้เป็นทางเลือกสถานการณ์ที่บุคคลต้องการจะเผชิญหรือสถานการณ์ที่กำลังหลีกเลี่ยงอยู่ อาจเป็นผู้คนหรือสถานที่ที่บุคคลรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบหรือเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ การเลือกสถานการณ์นี้บุคคลต้องประเมินถึงความเสี่ยง และต้องให้ความสำคัญกับอารมณ์ที่เป็นอุปสรรคต่อตนเองทั้งระยะสั้นและระยะยาว ดังนั้นการเลือกสถานการณ์จึงเป็นขั้นตอนของการเลือกสิ่งที่จะก่อให้เกิดอารมณ์ของบุคคลก่อนการเผชิญกับสถานการณ์ หากเป็นสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ (Confrontation) การใช้กระบวนการกำกับอารมณ์จะสามารถส่งเสริมทักษะการจัดการกับอารมณ์ และสามารถมีสุขภาวะที่ดีในได้ ส่วนการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ (Avoidance) อาจทำนายได้ว่าบุคคลนั้นขาดทักษะการจัดการกับอารมณ์ อาจส่งผลให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิตได้

2. การปรับสถานการณ์ (Situation modification) ขั้นตอนนี้เป็นทางเลือกสถานการณ์โดยปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายนอกเพื่อปรับเปลี่ยนอารมณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น โดยอาจลดระยะเวลาที่ต้องอยู่กับ สถานการณ์นั้น หรือการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายในตนเอง ได้แก่ การปรับความคิด การทำความเข้าใจต่อ สถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยสามารถปรับสถานการณ์ได้ 3 แนวทาง ดังนี้

1) ปรับเปลี่ยนสถานการณ์โดยตรง (Direct situation modification) คือการให้ความสำคัญและปรับตัวกับปัญหา ลักษณะเดียวกับการเผชิญกับความเครียด (Coping) เพื่อลดความตึงเครียดทางอารมณ์ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

2) การหาผู้ช่วยเหลือหรือสนับสนุน (Help/support-seeking) คือ การขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นให้ช่วยในการปรับสถานการณ์

3) การจัดการกับความขัดแย้ง (Conflict resolution) คือ การกลบเกลื่อนกับสถานการณ์ความขัดแย้งที่เกิดขึ้น

3. การใส่ใจต่อสถานการณ์ (Attentional deployment) ขั้นตอนนี้เป็นพิจารณาให้ความสนใจกับสถานการณ์ โดยสามารถเลือกที่จะไม่ใส่ใจเมื่อมีสถานการณ์ที่รบกวนอารมณ์ตนเองมากเกินไป อาจใช้วิธีการเบี่ยงเบนความสนใจมาช่วยในการลดความใส่ใจต่อสถานการณ์ ขั้นตอนนี้จะเป็นการเพ่งเล็งต่อสถานการณ์โดยมีเป้าหมายเพื่อพิจารณาความสอดคล้องกับความรู้สึก โดยมี 3 รูปแบบการใส่ใจ ดังนี้

1) การเบี่ยงเบนความสนใจจากสถานการณ์ (Distraction) การกระทำนี้อาจส่งผลให้บุคคลมีความคิดหรือพฤติกรรมที่ส่งเสริมอารมณ์เชิงลบน้อยลง เช่น อยู่ไม่นิ่ง กระวนกระวาย หรือมีความคิดอยากทำร้ายตนเอง โดยบางครั้งอารมณ์ที่เกิดขึ้นอาจเกิดจากการคิดถึงสถานการณ์อื่นๆ

2) การหมกมุ่นครุ่นคิด (Rumination) ซึ่งเป็นรูปแบบของการมีความคิดและความรู้สึกถึงสถานการณ์ที่เผชิญซ้ำ ๆ ส่งผลให้ต้องใช้เวลาและเพิ่มความรุนแรงของอารมณ์ต่อสถานการณ์นั้นมากขึ้น และเป็นสิ่งที่สามารถทำนายความเสี่ยงของการเกิดภาวะซึมเศร้าได้

3) การมีสติรับรู้ (Mindfulness) เป็นรูปแบบของการที่บุคคลรับรู้ต่อสถานการณ์แต่ไม่เฝ้าหาหนทางในการหลีกเลี่ยงสถานการณ์ดังกล่าว ทั้งนี้บุคคลจะทราบว่าเกิดอะไรขึ้นโดยเป็นกระบวนการภายในของบุคคล นั่นคือ เมื่อบุคคลประสบกับสถานการณ์ใด ๆ สิ่งที่เกิดขึ้นตามมา คือ การรับรู้ การมีความคิด การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมบางอย่าง โดยอาจแสดงออกทางคำพูดที่ไม่ได้ตัดสินสถานการณ์

4. การประเมินและเปลี่ยนความคิด (Cognitive change) ขั้นตอนนี้คือการที่บุคคลคิดทบทวนประเมิน ทำความเข้าใจกับสถานการณ์โดยใช้เหตุผล ประมวลผลความคิดของตนเองเพื่อแปลความหมายของสถานการณ์นั้น ๆ ลดอารมณ์เชิงลบหรือภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ โดยเริ่มจากการประเมินความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ รวมถึงการประเมินข้อดีข้อเสียของสถานการณ์ดังกล่าว โดยสามารถประเมินได้ 4 รูปแบบดังนี้

1) การประเมินความสามารถของตนเอง (Self - efficacy appraisals) คือการประเมินความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ หากประเมินความสามารถของตนเองในระดับสูงมักมีความสัมพันธ์กับระดับภูมิคุ้มกันต่อภาวะความเครียดได้ดี

2) ประเมินความท้าทายและภาวะคุกคาม (Challenge and threat appraisals) เป็นการประเมินผลลัพธ์และการสูญเสียจากการเกิดสถานการณ์ ซึ่งการสูญเสียที่เกิดขึ้นอาจเนื่องมาจากเกินศักยภาพในการจัดการ และการท้าทายต่อสถานการณ์เป็นวิธีการค้นหาแหล่งประโยชน์จากการเผชิญกับสถานการณ์ เช่น การเพิ่มความสามารถของตนเอง โดยการประเมินสถานการณ์ว่าเป็นความท้าทายนั้นสามารถลดสาเหตุของความเครียดทางอารมณ์ได้

3) การประเมินสถานการณ์ในทางบวก (Positive reappraisals) เป็นการประเมินสถานการณ์เพื่อปรับเปลี่ยนให้เป็นสถานการณ์เชิงบวก โดยจากครั้งแรกที่คิดว่าเป็นสถานการณ์เชิงลบ มีการศึกษาพบว่ารูปแบบการปรับสถานการณ์แบบนี้มีความสัมพันธ์กับการลดอารมณ์เชิงลบได้ รวมถึงสามารถควบคุมพฤติกรรมแสดงออกได้ (Webb, Miles, & Sheeran, 2012)

4) การยอมรับ (Acceptance) เป็นการอยู่กับสถานการณ์นั้น แม้ว่าจะรู้สึกไม่พึงพอใจก็ตาม การยอมรับในสิ่งที่ไม่สามารถควบคุมหรือจัดการได้นั้น ถือว่าเป็นการสร้างเสริมปัจจัยป้องกันด้าน สุขภาพจิตอย่างหนึ่ง ซึ่งหมายถึง เป็นการลดอารมณ์เชิงลบ

5. การตอบสนองต่อสถานการณ์ (Response modulation) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายหลังการเกิดอารมณ์ ความรู้สึก นำมาเป็นกลยุทธ์การปรับการตอบสนองอารมณ์ เป็นการแสดงออกทางสรีรวิทยาตามวัตถุประสงค์หลังจากวิเคราะห์แล้วอย่างมีเหตุผล ผ่านการแสดงออกทางอารมณ์หรือพฤติกรรม เป็นกระบวนการ การกำกับอารมณ์ขั้นตอนสุดท้าย ซึ่งการตอบสนองมีรูปแบบดังต่อไปนี้

1) การแลกเปลี่ยนอารมณ์ (Emotion sharing) เป็นการแสดงออกถึงอารมณ์หนึ่งๆ ให้ผู้อื่นสามารถรับรู้จากเล่าประสบการณ์การเกิดอารมณ์ในสถานการณ์ที่ผ่านมา เพื่อปรับปรุงอารมณ์ให้อยู่ในสภาวะปกติ

2) การแสดงคำพูด น้ำเสียงหรือพฤติกรรมก้าวร้าว (Verbal/physical aggression) เพื่อลดความกดดันด้านร่างกายจากสถานการณ์ที่ส่งผลให้เกิดสภาวะอารมณ์ โดยสามารถแสดงต่อบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องหรือไม่มีส่วนเกี่ยวข้องก็ได้ ทั้งนี้พบว่าการแสดงออกด้วยวิธีนี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือดสูง และส่งผลเชิงลบต่อความสัมพันธ์ทางสังคม เนื่องจากการแสดงออก ที่บอกถึงความเกลียดชังและอารมณ์เชิงลบสูง

3) การใช้สารเสพติด (Substance abuse) รวมถึงสุรา หรือยาต่าง ๆ เพื่อหยุดความคิด ความรู้สึกหรือการรับรู้ด้านร่างกาย หากมีการประเมินความเหมาะสมและใช้ในระดับที่พอเหมาะ อาจเรียกว่าเป็นการจัดการกับอารมณ์แบบหนึ่ง

4) การแสดงออกจากการระกดกลั้นอารมณ์ (Expressive suppression) คือการยับยั้งพฤติกรรมแสดงออกของอารมณ์เชิงลบ เช่น การเก็บซ่อนอารมณ์โกรธไว้ การระกดกลั้นอารมณ์นั้นถือว่าเป็นการจัดการกับอารมณ์เชิงลบที่ได้ผลน้อยมาก ถึงแม้จะมีการแสดงออกด้วยอารมณ์เชิงบวกก็ตาม และรูปแบบการแสดงออกเช่นนี้ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายด้วย

2.3 ประโยชน์ของการกำกับอารมณ์

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า การกำกับอารมณ์ จัดเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เป็นตัวบ่งบอกถึงเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้น (Thornback & Muller, 2015; พรพิมล พรมนัส, 2561) รวมถึงการมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมและลดความขัดแย้งในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น (ฐานิศาวัลค์ วันทนิยกุล และ เพ็ญภา กุลนาคดล, 2558) นอกจากนี้ยังพบว่าการกำกับอารมณ์เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Shelef et al., 2015) โดยเฉพาะในกลุ่มของนักศึกษา (Turpyn et al., 2015)

ดังนั้นนักศึกษารวมถึงบุคคลทั่วไป จำเป็นต้องได้รับการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์อย่างต่อเนื่อง ฝึกฝนให้นักสามารถเลือกใช้กลยุทธ์ในการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ แสดงอารมณ์ควบคุมจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้น ให้มีการแสดงออกได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการมากที่สุด ถือเป็นกระบวนการหนึ่งซึ่งช่วยป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้ ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการนำแนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์มาพัฒนาแนวปฏิบัติ หรือโปรแกรมเพื่อฝึกฝนให้นักศึกษามีความสามารถในการกำกับอารมณ์ ค่อนข้างน้อยและขาดความชัดเจน ส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปในกลุ่มนักศึกษาที่เจ็บป่วยด้วยปัญหาทางสุขภาพจิตหรือปัญหาซึมเศร้าเพื่อลดความรุนแรงของการดำเนินโรค จากข้อมูลนี้ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญในการพัฒนาโปรแกรม เพื่อฝึกฝนให้นักศึกษาพยาบาลที่ไม่มีภาวะเจ็บป่วยทางสุขภาพจิตมีทักษะการกำกับอารมณ์เพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจให้นักศึกษามีสุขภาพจิตที่ดีและลดความเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์

จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าในต่างประเทศมีการศึกษาเรื่องการกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation) กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายเป็นจำนวนมาก ซึ่งในประเทศไทยมีการศึกษาถึงเรื่องนี้ค่อนข้างน้อยส่วนใหญ่ได้นำการกำกับอารมณ์ มาใช้ในการวิจัยเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในกลุ่มประชากรที่เจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้า การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่นที่มีปัญหาครอบครัว รวมถึงนำมาช่วยแก้ไขปัญหาในเรื่องการติดเกมของกลุ่มวัยรุ่น ผู้วิจัยได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ไว้ดังต่อไปนี้

Turton, Berry, Danquah, & Pratt (2021) ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับประเด็นของการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ผลพบว่า มีงานวิจัยหลายฉบับที่บ่งบอกว่าการกำกับอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ซึ่งประกอบด้วย การมีความคิดฆ่าตัวตายและการพยายามฆ่าตัวตาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Baer, Spitznagel, Richmond, Tull, & Gratz (2022) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างกลยุทธ์ในการกำกับอารมณ์กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ส่วนใหญ่จะมีความยากลำบากในการกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation Difficulties) หรือมีกลยุทธ์การกำกับอารมณ์ที่ไม่มีประสิทธิภาพ ควรมีการพัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์ให้กับกลุ่มตัวอย่างเพิ่มมากขึ้น เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

นอกจากนี้งานวิจัยของ Gratz et al., (2015) ได้ศึกษาถึงกลไกการเปลี่ยนแปลงในการบำบัดการกำกับอารมณ์แบบกลุ่มในผู้หญิงที่มีบุคลิกภาพแปรปรวนและมีพฤติกรรมทำร้ายตนเอง

ใช้การบำบัดในรูปแบบกลุ่มบำบัด มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจ ตระหนักรู้และยอมรับอารมณ์ที่เกิดขึ้น สามารถยับยั้งพฤติกรรมหุนหันพลันแล่น เมื่อต้องเผชิญกับอารมณ์เชิงลบ และมีกลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนหรือลดระดับความรุนแรงของการเกิดอารมณ์ ปรับพฤติกรรม การแสดงออกให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ทำการบำบัดทั้งหมด 14 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะการกำกับอารมณ์ที่ดีขึ้น มีกระบวนการคิดและความรู้ในการกำกับอารมณ์เพิ่มมากขึ้น การวิจัยเรื่องนี้ทำให้เห็นว่า การฝึกทักษะการกำกับอารมณ์สามารถช่วยเพิ่มทักษะการจัดการกับอารมณ์เชิงลบได้ ส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพจิตดีมากขึ้น

สำหรับในประเทศไทยมีการศึกษาของ ญัฐสุลิน คุ่มรอด และรังสิมันต์ สุนทรไชยา (2560) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการกำกับอารมณ์ต่ออาการซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการกำกับอารมณ์และเปรียบเทียบอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการกำกับอารมณ์กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีอายุตั้งแต่ 21-59 ปี ดำเนินกิจกรรมแบบกลุ่ม เป็นระยะเวลาทั้งหมด 4 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของอาการซึมเศร้าน้อยกว่าก่อนการทดลอง และหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของอาการซึมเศร้าน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การศึกษาวิจัยนี้ ทำให้เห็นว่า การฝึกทักษะการกำกับอารมณ์สามารถช่วยลดความรุนแรงของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้

การศึกษาของ พรพิมล พรมนัส (2561) เรื่อง ผลของโปรแกรมการกำกับอารมณ์ต่อความสามารถทางอารมณ์และสังคมของเด็กที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์คือเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการกำกับอารมณ์ต่อความสามารถทางอารมณ์และสังคมของเด็กที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง อายุ 10 – 12 ปี ในโรงเรียนสังกัดของรัฐบาล จังหวัดปทุมธานี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คัดเข้าจำนวน 60 ราย แล้วสุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 ราย ประกอบด้วยกิจกรรม 10 ครั้งๆ ละ 90 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 5 สัปดาห์ ผลการวิจัยสรุปว่า หลังการทดลองเด็กที่มาจากครอบครัวหย่าร้างกลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถทางอารมณ์และสังคมสูงกว่าก่อนการทดลอง และผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถทางอารมณ์และสังคมระหว่างก่อนและหลังการทดลอง ของเด็กที่มาจากครอบครัวหย่าร้างกลุ่ม สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม การศึกษานี้ทำให้เห็นว่า การนำแนวความคิดการกำกับอารมณ์ไปพัฒนาเป็นโปรแกรมการบำบัดนั้นสามารถเพิ่มความสามารถทางอารมณ์และสังคมของเยาวชนได้

จากการทบทวนงานวิจัยทำให้เห็นว่า การกำกับอารมณ์ เป็นตัวแปรที่มีความสำคัญ มีความเกี่ยวข้องกับปัญหาทางสุขภาพจิตรวมถึงพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย เป็นทักษะที่สามารถฝึกฝนและควบคุมได้ บุคคลจำเป็นต้องมีการฝึกทักษะให้สามารถกำกับอารมณ์ได้ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ ตระหนักรู้ในอารมณ์ ของตนเอง รู้จักปรับเปลี่ยนให้เกิดอารมณ์เชิงบวก เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี ลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

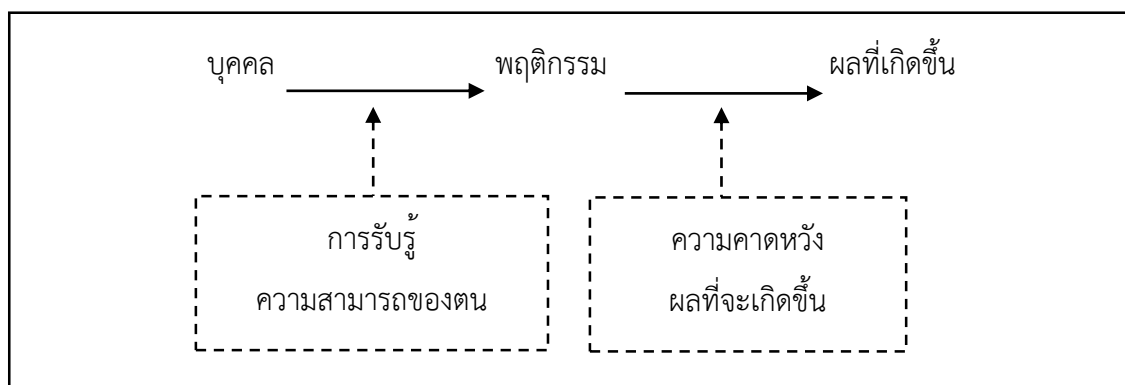
3. แนวคิดเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ จัดเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาที่สำคัญ บ่งบอกถึงจุดแข็งภายในจิตใจของบุคคลในการกำกับอารมณ์ของตนเอง พัฒนาขึ้นโดย Caprara & Gerbino (2001) โดยมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (Social Cognitive Learning Theory) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) ของ Bandura (1986) ผู้วิจัยขออธิบายตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.1 แนวคิดและทฤษฎีของการรับรู้ความสามารถของตน

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเรื่อง การรับรู้ความสามารถของตน (Self-Efficacy) ซึ่งเป็นแนวคิดของ Bandura โดยได้ให้ความหมายว่า การรับรู้ความสามารถของตน หมายถึง ความเชื่อในความสามารถของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมให้สำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ (Bandura, 1997) การที่บุคคลจะรับรู้ความสามารถของตนมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับกระบวนการคิดในการประเมินค่า (Cognitive appraisal process) ต่อสถานการณ์เฉพาะที่บุคคลเผชิญ บุคคลต้องรับรู้ก่อนว่าตนมีความสามารถที่มากพอก่อนแล้วจึงจะเกิดความพยายามมุ่งมั่นที่จะกระทำหรือเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่คาดหวังไว้ โดย Bandura เชื่อว่าการรับรู้ความสามารถของตนนั่น ส่งผลต่อการกระทำของบุคคล ทั้งนี้บุคคลสองคน อาจมีความสามารถคล้ายคลึงกัน แต่อาจมีพฤติกรรมแสดงออกในคุณภาพที่ต่างกันได้ ถ้าบุคคลสองคนนั้นมีการรับรู้ความสามารถของตนที่แตกต่างกัน ในตัวบุคคลก็เช่นกัน ถ้ามีการรับรู้ความสามารถของตนในสถานการณ์ต่าง ๆ แตกต่างกัน ก็อาจจะทำให้แสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกัน ดังนั้นจะเห็นว่าความสามารถของคนเรานั้นไม่ได้มีความตายตัวเสมอไป แต่สามารถยืดหยุ่นตามสถานการณ์ สิ่งที่จะบ่งบอกถึงประสิทธิภาพของพฤติกรรมการแสดงออก จึงขึ้นกับการรับรู้ความสามารถของตนในสถานการณ์นั้น ๆ นั้นหมายความว่า หากบุคคลมีการรับรู้ว่ามี ความสามารถ บุคคลนั้นก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา บุคคลที่รับรู้ว่ามี ความสามารถ จะมีความอดทน อุทิศเวลา ไม่ย่อท้อและจะสามารถประสบความสำเร็จในที่สุด (Evans, 1989 อ้างใน สมโภชน์ เขียมสุภาษิต, 2562)

การรับรู้ความสามารถของตนนั้น มีความเกี่ยวข้องกับความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Outcome Expectation) โดย Bandura (1977) ได้แสดงภาพความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถของตน และความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ดังจะเห็นได้จากภาพที่ 2



ภาพประกอบ 2 แสดงให้เห็นถึงความแตกต่าง ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Bandura, 1977)

การรับรู้ความสามารถของตน (Self-efficacy) เป็นการที่บุคคลตัดสินใจในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการกระทำหรือพฤติกรรมบางอย่าง ว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำกระทำได้ในระดับใด ส่วนความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้นนั้น เป็นการบอกถึงว่าผลการกระทำใดจะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว เช่น นักศึกษาพยาบาลมีความเชื่อว่า เขาสามารถกำกับอาการตนเองได้ดีเมื่อต้องเผชิญกับความผิดหวัง ความเชื่อดังกล่าวเป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเอง การไม่มีความเครียดหรือภาวะซึมเศร้าหรือปัญหาทางสุขภาพจิต เป็นความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ผลที่จะเกิดขึ้นในที่นี้หมายถึง ผลกรรมของการกระทำพฤติกรรมเท่านั้น ไม่ได้หมายถึงผลที่แสดงถึงการกระทำพฤติกรรม เพราะว่าผลที่แสดงถึงการกระทำพฤติกรรมนั้นจะพิจารณาว่าพฤติกรรมนั้นสามารถทำได้ตามการตัดสินใจความสามารถของตนเองหรือไม่ นั่นคือจะกำกับอาการตนเองได้ดีเมื่อต้องเผชิญกับความผิดหวังหรือไม่ ซึ่งการจะกำกับอาการตนเองได้ดีหรือไม่นั้นไม่ใช่เป็นการคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น ซึ่งมุ่งที่ผลของการกระทำที่จะได้จากการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว

3.2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตน

การรับรู้ความสามารถของตน เป็นตัวแปรทางจิตวิทยาที่สามารถพัฒนาหรือเสริมสร้างให้มีมากขึ้นได้ ผ่านกระบวนการต่าง ๆ โดย Bandura เสนอว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้

ความสามารถของตน มีอยู่ด้วยกัน 4 ปัจจัย ได้แก่ (Evans, 1989 อ้างใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2562)

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) โดย Bandura เชื่อว่าวิธีการนี้เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดที่จะช่วยพัฒนาและส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตน เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรง เพราะความสำเร็จนั้นทำให้เพิ่มความสามารถของตัวบุคคลเอง โดยบุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้นการที่จะพัฒนาและส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตัวบุคคลนั้น จำเป็นที่จะต้องฝึกฝนให้เขามีทักษะเพียงพอที่สามารถจะประสบความสำเร็จได้พร้อมกับการที่ทำให้เขารับรู้ว่า เขามีความสามารถที่จะกระทำเช่นนั้นได้ จะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกฝนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด เมื่อบุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถนั้น ย่อมจะไม่ยอมแพ้แต่จะใช้ความพยายามทำงานต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งใจ

2. การใช้ตัวแบบ (Modeling) การที่ได้สังเกตเห็นตัวแบบแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ และได้รับผลการกระทำที่พึงพอใจ จะทำให้ผู้ที่สังเกตได้ฝึกความรู้สึกว่า เขาก็จะสามารถประสบความสำเร็จได้ ถ้าเขาไม่ย่อท้อ และมีความพยายามจริง ลักษณะของตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าบุคคลมีความสามารถที่จะทำได้นั้น คือ กระบวนการแก้ไขปัญหามองบุคคลหนึ่งที่มีความกลัวต่อสิ่งต่าง ๆ โดยที่ให้ผู้สังเกตจากตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตนเอง ก็จะส่งผลให้สามารถลดความกลัวต่าง ๆ เหล่านั้นได้

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการใช้คำพูดบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ จนประสบความสำเร็จได้ ทั้งนี้ Bandura ได้กล่าวว่า การใช้คำพูดชักจูงอาจไม่ค่อยได้ผลมากนัก การที่จะทำให้บุคคลสามารถที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตัวบุคคลนั้น ควรใช้คำพูดชักจูงร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจจะต้องสร้างความสามารถให้กับบุคคลอย่างค่อยเป็นค่อยไปและช่วยเหลือให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน พร้อมทั้งการใช้คำพูดชักจูงร่วมกัน ย่อมที่จะได้ผลดีในการพัฒนาหรือส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) ในส่วนการกระตุ้นทางอารมณ์นั้น ส่งผลต่อการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตัวบุคคลที่ถูกกระตุ้นอารมณ์ทางลบ เช่น การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ถูกรบกวน จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความวิตกกังวลและความเครียด อาจทำให้เกิดความกลัว จนนำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตัวบุคคลต่ำลง ถ้าอารมณ์ลักษณะดังกล่าวเกิดต่อเนื่องมากขึ้น ก็จะส่งผลทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถที่จะแสดงพฤติกรรมออกได้ดีเท่าที่ควร อันจะ

นำไปสู่การมีประสบการณ์ของความล้มเหลว ซึ่งจะทำให้ระดับการรับรู้ความสามารถของตนต่ำลงไปอีก แต่ถ้าบุคคลนั้นสามารถลดหรือระงับการถูกกระตุ้นทางอารมณ์ได้ จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนสูงขึ้น ทำให้มีพฤติกรรมแสดงออกถึงความสามารถที่ดีขึ้น

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวทางการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตน ตามแนวคิดของ Bandura มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบกิจกรรมในโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ โดยทุกกิจกรรมจะมีแนวทางการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตน เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เพิ่มมากขึ้น

3.3 ความหมายของการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการกำกับอารมณ์

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) มาเป็นตัวแปรในการศึกษา โดยกำหนดให้เป็นตัวแปรจัดกระทำ (Manipulate variable) ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ เป็นตัวแปรทางจิตวิทยาที่สำคัญ เป็นจุดแข็งภายในจิตใจของบุคคลที่ส่งเสริมการปรับตัวทางจิตสังคมและสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้ (Daruwala et al., 2018) Jiefeng Ying, Jianing You, Jiaqi Guo, 2020) ผู้วิจัยได้ศึกษาและนิยามความหมายของการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

เริ่มต้นจากพื้นฐานแนวคิดของ Bandura (1986, 1997) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตน เป็นความเชื่อในความสามารถของตนเอง ที่บุคคลยึดถือถึงความสามารถในการรับมือกับความท้าทายหรือการเผชิญกับสถานการณ์ที่กดดันต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการรับรู้ความสามารถของตนได้รับอิทธิพลอย่างมากจากประสบการณ์ที่ผ่านมาและเป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมในอนาคต โดยมีนักวิชาการที่สนใจนำแนวคิดนี้มาปรับใช้ในการกำกับอารมณ์ โดย Caprara & Gerbino (2001) ได้อธิบายว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์นั้น ได้ถูกกำหนดให้เป็นความสามารถส่วนบุคคลที่จะบอกถึงความมั่นใจในตนเองและความสามารถของตนเองในการกำกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ

นอกจากนั้น Bandura et al. (2003) ได้ทำการศึกษาและอธิบายว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) แบ่งเป็น 2 ประเด็นหลัก คือ 1) การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการผลกระทบเชิงลบ หมายถึง ความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการแก้ไขสภาวะทางอารมณ์เชิงลบ เมื่อถูกกระตุ้นเพื่อตอบสนองต่อความทุกข์ยากหรือเหตุการณ์ที่ไม่พึงพอใจ และเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกอารมณ์เชิงลบ

ครอบงำ เช่น ความโกรธ การระคายเคือง ความเสียใจและซึมเศร้า และ 2) การรับรู้ความสามารถของตนในการแสดงอารมณ์เชิงบวก หมายถึง ความเชื่อในความสามารถของตนเองในการแสดงอารมณ์เชิงบวก เช่น ความปิติยินดี ความกระตือรือร้น และความภาคภูมิใจในตนเอง เพื่อตอบสนองต่อความสำเร็จหรือเหตุการณ์ที่น่ายินดี ทั้งนี้การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ จะรวมถึงความสามารถในการปรับตัวและการกำกับดูแลตนเองเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์กดดันต่าง ๆ ด้วย

Bandura (1986) และ Caprara, Steca, Gerbino, Pacielloi & Vecchio (2006) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการควบคุมอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) เป็นจุดแข็งภายในจิตใจที่เอื้อต่อการแก้ปัญหา การควบคุมตนเอง ความมุ่งมั่นะอุตสาหะ การมองโลกในแง่ดี ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตและอารมณ์เชิงบวก สอดคล้องกับการศึกษาของ Alessandri, Vecchione & Caprara (2015) ที่พบว่า ความเชื่อเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ถือเป็นความสามารถของบุคคลในการจัดการสภาวะทางอารมณ์ขั้นพื้นฐานและมีความเกี่ยวข้องกับการแสดงพฤติกรรมทางสังคมของบุคคล

จากข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลว่าตนเองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ (Caprara & Gerbino, 2001) ได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์ที่ผ่านมาและเป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมในอนาคต (Bandura, 1997) ประกอบด้วยสองประเด็นหลัก คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการกับอารมณ์เชิงลบและการรับรู้ความสามารถของตนในการแสดงอารมณ์เชิงบวก

3.4 การวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารทางวิชาการเกี่ยวกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถวัดได้จากตัวบุคคล แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์นี้ ได้ถูกพัฒนาขึ้นโดย Caprara & Gerbino (2001) และ Bandura et al. (2003) สำหรับใช้วัดประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในเรื่องการกำกับอารมณ์เชิงลบและการรับรู้ความสามารถของตนในเรื่องการแสดงอารมณ์เชิงบวก โดยให้ผู้ตอบแบบวัดได้ประเมินความสามารถในการกำกับอารมณ์ของตนเอง แบ่งระดับการให้คะแนนจาก 1 (การจัดการไม่ดีเลย) จนถึง 5 (การจัดการดีมาก) แบบวัดนี้ได้หัวข้อการประเมินเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถ

ของตนในการกำกับอารมณ์ด้านลบ จำนวน 9 ข้อ และการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการแสดงอารมณ์ด้านบวก จำนวน 5 ข้อ

จากนั้น Caprara et al. (2008) ได้พัฒนาแบบวัดประเมินการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy Scale) มีจำนวนข้อคำถาม 12 ข้อ โดยแบ่งเป็น การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เชิงลบ ที่แสดงถึงความสามารถในการจัดการและระงับอารมณ์จำนวน 8 ข้อ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงอารมณ์เชิงบวก ที่แสดงถึงความสามารถในการแสดงอารมณ์ได้อย่างอิสระ จำนวน 4 ข้อ ดังภาพที่

3

How well can you	
the capability to express positive affect	
1	Express joy when good things happen to you?
2	Feel gratified over achieving what you set out to do?
3	Rejoice over your successes?
4	Express enjoyment freely at parties?
to manage despondency/distress	
5	Keep from getting dejected when you are lonely?
6	Keep from getting discouraged by strong criticism?
7	Reduce your upset when you don't get the appreciation you feel you deserve?
8	Keep from getting discouraged in the face of difficulties?
to manage anger/irritation affects	
9	Manage negative feelings when reprimanded by your parents or significant others?
10	Avoid getting upset when others keep giving you a hard time?
11	Get over irritation quickly for wrongs you have experienced?
12	Avoid flying off the handle when you get angry?

ภาพประกอบ 3 แสดงตัวอย่าง แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy Scale) (Caprara et al., 2008)

การศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ โดยได้พัฒนาจากแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy Scale) ของ Caprara et al. (2008) เหตุผลที่เลือกพัฒนาจากแบบวัดชุดนี้คือ แบบวัดชุดนี้ได้สร้างขึ้นตามแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนของ Bandura โดย

Caprara & Gerbino (2001) และ Bandura et al. (2003) เนื้อหาในแบบวัดครอบคลุมเรื่องการประเมินการรับรู้ความสามารถของตนในเรื่องการกำกับอารมณ์เชิงลบและการรับรู้ความสามารถของตนในเรื่องการแสดงอารมณ์เชิงบวก ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประเมินความสามารถในการจัดการอารมณ์ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างโดยตรง สามารถบ่งบอกถึงระดับการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ผู้วิจัยจะเริ่มจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตน ปัญหาและอุปสรรคที่พบในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล จากนั้นปรับปรุงข้อคำถามในแบบวัดให้สอดคล้องและเข้ากับบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาล แปลภาษาข้อคำถามในแบบวัดให้เป็นภาษาไทย ตรวจสอบความถูกต้องของภาษาและดำเนินการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัดที่พัฒนาขึ้น ตามกระบวนการสร้างเครื่องมือวิจัย และปรับปรุงให้มีคุณภาพสามารถใช้วัดการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการกำกับอารมณ์ในนักศึกษาพยาบาลได้

3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

จากการทบทวนงานวิจัยในต่างประเทศ พบว่ามีการนำแนวคิดเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มาศึกษาวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของเยาวชนวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนนักศึกษา ดังจะเห็นได้จากผลงานของ (Gian Caprara, Steca, Gerbino, Paciello, & Vecchio, 2006) ที่ได้ทำการศึกษาถึงความผาสุกของวัยรุ่น โดยมุ่งเน้นไปที่การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ การคิดเชิงบวกและความสุข การศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระยะยาวเพื่อระบุลักษณะส่วนบุคคลและแนวทางการพัฒนาที่เอื้อต่อการปรับตัวที่ประสบความสำเร็จตั้งแต่วัยรุ่นจนถึงวัยผู้ใหญ่ โดยมีตัวแปรคือการรับรู้ความสามารถของตนเองที่มีต่อความผาสุกในวัยรุ่น การคิดเชิงบวกและความสุข ทั้งนี้การคิดเชิงบวกเป็นตัวแปรสำคัญที่บ่งบอกถึงความพึงพอใจในชีวิต ความนับถือตนเอง และการมองโลกในแง่ดี กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มวัยรุ่นชาวอิตาลีจำนวน 664 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีผลต่อการคิดเชิงบวกและความสุข ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้วัยรุ่นมีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ให้มากขึ้น เพื่อส่งเสริมการคิดเชิงบวก นำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิตและการนับถือตนเอง งานวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า หากวัยรุ่นได้รับการส่งเสริมหรือพัฒนาให้มีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เพิ่มมากขึ้น จะสามารถลดความตึงเครียดทางอารมณ์ได้ มีความคิดเชิงบวกเพิ่มมากขึ้น และสามารถลด

พฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตายได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Belen Mesurado, Elisabeth Vidal, Anna Mestre, (2018) ที่ได้ศึกษาถึงบทบาทของการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ที่มีต่ออารมณ์และพฤติกรรมเชิงลบ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์คือเพื่อทดสอบแบบจำลองตามยาวที่วิเคราะห์ผลโดยตรงของอารมณ์เชิงลบ (ความโกรธ ความซึมเศร้า และความวิตกกังวล) ซึ่งหมายถึงความตึงเครียดทางอารมณ์ ต่อพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยรุ่น ผ่านตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่น จำนวน 417 คน จากโรงเรียนที่ตั้งอยู่ในเมืองบาเลนเซีย ประเทศสเปน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มีผลต่ออารมณ์และพฤติกรรมเชิงลบ และเป็นตัวแปรสำคัญที่นำไปสู่ความสามารถในการจัดการอารมณ์เชิงลบที่เกิดขึ้น และช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้

นอกจากนั้นยังมีการศึกษาของ Jiefeng Ying, Jianing You, Jiaqi Guo (2020) ได้ทำการศึกษาโมเดลความสัมพันธ์ระหว่างความตึงเครียด การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยรุ่นชาวจีนทั้งหมด 1,379 คน (ชาย 51.0% หญิง 49%) ให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองเกี่ยวกับความเครียด ความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย และการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ผลการศึกษาพบว่า ความตึงเครียดมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายในเยาวชน และพบว่า ระดับการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ จะเป็นตัวแปรที่สำคัญในการบ่งบอกถึงความรุนแรงของความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นในวัยรุ่น งานวิจัยเรื่องนี้ทำให้เห็นว่า การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์นั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เพราะจะช่วยให้วัยรุ่นมีความมั่นใจในศักยภาพของตนเองในการเผชิญกับภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ สามารถจัดการกับอารมณ์เชิงลบที่เกิดขึ้น ไม่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานทางใจและสามารถป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่อาจเกิดได้

สำหรับในประเทศไทย ยังไม่พบการนำแนวคิดเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มาเป็นตัวแปรการศึกษาเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในวัยรุ่นหรือวัยอื่น ๆ ที่ชัดเจน มีเพียงการศึกษาที่อ้างถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์และการจัดการอารมณ์เชิงลบเพียงเท่านั้น ดังจะเห็นได้จาก การศึกษาของอนุพงศ์ คำมา (2556) ที่ทำการศึกษาลำดับที่เกี่ยวกับ การฆ่าตัวตายสำเร็จ กรณีศึกษาจังหวัดสุโขทัย วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายสำเร็จของประชากรในจังหวัดสุโขทัย ใช้วิธีการศึกษาเชิงวิเคราะห์ในรูปแบบ case control study เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 110 ราย กับกลุ่มพยายามฆ่าตัว

ตาย จำนวน 220 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างเป็นรายบุคคล สำหรับกลุ่มฆ่าตัวตายสำเร็จทำการสืบค้นหลังเสียชีวิตโดยการสัมภาษณ์บุคคลใกล้ชิดในครอบครัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบลและพยาบาลจิตเวช ส่วนกลุ่มพยายามฆ่าตัวตาย ทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยระหว่างเข้ารับการรักษาทางจิตเวช ช่วงเวลาศึกษาคือปี พ.ศ. 2549-2554 ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับการฆ่าตัวตายสำเร็จ ได้แก่ เพศชาย การมีโรคประจำตัว การมีปัญหาทางอารมณ์ ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า มีปัญหาเสียทรัพย์/ประสบภัย/เสียพินัน และปัญหาผิดหวังเรื่องความรัก การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าความสามารถในการจัดการอารมณ์เชิงลบเป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายสำเร็จ สะท้อนให้เห็นว่า การบกพร่องในเรื่องการกำกับอารมณ์ และการขาดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ส่งผลให้บุคคลกลุ่มนี้มีพฤติกรรมฆ่าตัวตายได้

นอกจากนั้น สุพัตรา สุขาวห และ สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล (2560) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยเสี่ยงและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น มีวัตถุประสงค์ เพื่อทบทวนวรรณกรรมและรวบรวมองค์ความรู้ในปัจจุบันเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องและทฤษฎีที่นำมาใช้อธิบายการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น โดยศึกษาด้วยการทบทวนวรรณกรรมเชิงลึกในฐานข้อมูลออนไลน์ที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับสากล แล้วนำมาวิเคราะห์ระดับคุณภาพ หลักฐานทางวิชาการ สังเคราะห์และสรุปเป็นองค์ความรู้ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น ประกอบด้วย ภาวะซึมเศร้า โรคจิตเภท ความวิตกกังวล การมีประวัติฆ่าตัวตายมาก่อน ความผิดปกติของบุคลิกภาพ การใช้สารเสพติด ครอบครัวขาดความผูกพัน พ่อแม่มีประวัติเคยฆ่าตัวตาย ความรู้สึกด้อยค่า ความเครียดในชีวิต ใช้การเผชิญปัญหาที่ไม่เหมาะสม ซึ่งแตกต่างกันไปตามเพศภาวะ และให้ข้อเสนอแนะว่า ผู้เกี่ยวข้องควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยและทฤษฎีในการอธิบายการฆ่าตัวตาย และนำไปพัฒนาให้เหมาะสมต่อการจัดบริการที่มีผลต่อการป้องกันการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายโดยเฉพาะปัจจัยภายในบุคคลของวัยรุ่น เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการเฝ้าระวังและช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ควรส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ และรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเองมากขึ้น งานวิจัยนี้ยังทำให้เห็นว่า การส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความสามารถในการกำกับอารมณ์นั้นเป็นสิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องควรดำเนินการ เพื่อช่วยให้อารมณ์วัยรุ่นสามารถจัดการกับภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เป็นอารมณ์เชิงลบได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ซึ่งจะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นได้

4. นิยามปฏิบัติการ

การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลว่าตนเองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ (Caprara & Gerbino, 2001) ได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์ที่ผ่านมาและเป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมในอนาคต (Bandura, 1997) มีสองประเด็นหลัก คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์เชิงลบและการรับรู้ความสามารถของตนในการแสดงอารมณ์เชิงบวก สามารถประเมินได้จากแบบประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy Scale) ที่ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy Scale) ของ Caprara et al., (2008) มีจำนวนข้อคำถาม 12 ข้อ แบ่งเป็น การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการกำกับอารมณ์ด้านลบ จำนวน 8 ข้อ และการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการแสดงอารมณ์ด้านบวก จำนวน 4 ข้อ มีคะแนนตั้งแต่ 1 คะแนน ถึง 5 คะแนน โดย 1 คะแนน หมายถึง การจัดการไม่ดีเลย จนถึง 5 คะแนน หมายถึง สามารถจัดการได้ดีมาก แบบประเมินชุดนี้มีคะแนนเต็ม 60 คะแนน ยิ่งคะแนนสูงจะบอกถึงระดับของการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

พฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตาย (Suicide Risk Behavior) หมายถึง การที่บุคคลมีความคิดที่จะทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย มีความพยายามที่จะฆ่าตัวตาย อาจมีการวางแผนการฆ่าตัวตายไว้ล่วงหน้า โดยบุคคลเหล่านั้นนั้นล้วนแล้วแต่มีความตึงเครียดทางอารมณ์ไม่สามารถหาทางออกได้ จึงได้ใช้การฆ่าตัวตายเป็นทางออก สามารถประเมินได้จากแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ที่ผู้วิจัยปรับจากแบบประเมินความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ของวัยรุ่น (Thoughts, Feelings and Experiences Questionnaire) ที่ได้แปลเป็นภาษาไทยโดย Thanoi et al. (2010) ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 28 ข้อ ซึ่งข้อคำถามทั้งหมดประกอบด้วยภาวะสุขภาพจิต 2 ส่วน คือ ภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ มีข้อคำถาม 18 ข้อ และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย มีข้อคำถาม 10 ข้อ คิดคะแนนแบบ Likert score (0-1-2-3-4-5-6) โดย 0 หมายถึง ไม่เคยมีความคิด ความรู้สึกหรือประสบการณ์นี้เลย จนกระทั่งถึง 6 ซึ่งหมายถึง มีความคิด ความรู้สึกหรือประสบการณ์นี้เกือบตลอดเวลา

โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ หมายถึง ชุดกิจกรรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยนำผลการวิจัยในระยะที่ 1 มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม รวมทั้งได้นำแนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ ของ Gross & Jazaieri (2014) และทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมเรื่องการรับรู้ความสามารถของตน ของ Bandura (1997) และ Bandura et al. (2003) เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการรับรู้

ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ให้กับนักศึกษาพยาบาล ผ่านการจัดกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้ง ครั้งละ 90 – 120 นาที การวัดผลจากการใช้แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

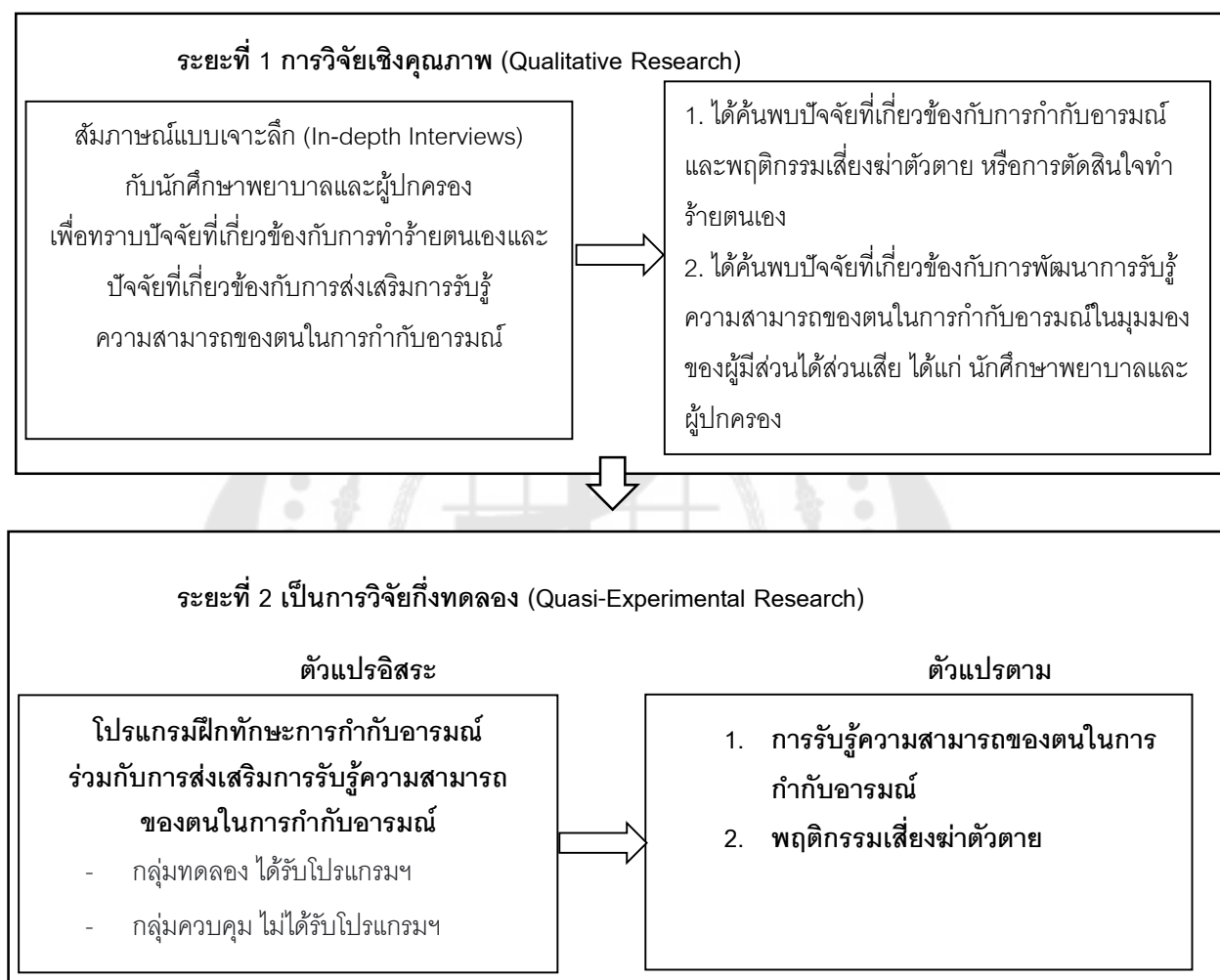
5. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล เป็น การวิจัยแบบผสมวิธี ผู้วิจัยออกแบบการวิจัย เป็น 2 ระยะ ดังนี้

การวิจัยระยะที่ 1 มีวัตถุประสงค์ คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเองของนักศึกษาพยาบาล และเพื่อ ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ในมุมมอง ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อันประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลและผู้ปกครอง โดยผู้วิจัยได้ศึกษา ทบทวนเอกสารและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ สร้างข้อคำถามเพื่อใช้ในการ สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง และตรวจสอบคุณภาพของของแบบสัมภาษณ์ จากนั้นสัมภาษณ์แบบ เจาะลึก (In-depth Interviews) กับนักศึกษาพยาบาลและผู้ปกครอง ข้อค้นพบคือปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเองและ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ในมุมมองของ นักศึกษาพยาบาลและผู้ปกครอง จากนั้นนำข้อมูลมาพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ เพื่อช่วยลดพฤติกรรมเสี่ยง ฆ่าตัวตายของนักศึกษาพยาบาล

การวิจัยระยะที่ 2 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในนักศึกษาพยาบาล โดยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ รวมทั้งได้นำผลที่ได้จาก การสัมภาษณ์เชิงลึกนักศึกษาพยาบาลและผู้ปกครอง มาสร้างเป็นโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับ อารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ โดยนำผล การศึกษาที่ได้จากการวิจัยในระยะที่ 1 มากำหนดเป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรมเพื่อ พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของ นักศึกษาพยาบาล กรอบการวิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ ของ Gross & Jazaieri (2014) เป็นหลักและเสริมด้วยทฤษฎีการเรียนรู้เรื่องการรับรู้ความสามารถของตนของ Bandura (1997) เพื่อพัฒนาความคิด การรับรู้และความมั่นใจในการแสดงออกทางอารมณ์ที่

เหมาะสม ทั้งอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับ
อารมณ์และลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของนักศึกษาพยาบาล ดังภาพที่ 4



ภาพประกอบ 4 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

6. สมมติฐานการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย การกำกับอารมณ์ และการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานในการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมและมีคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม

สมมติฐานข้อที่ 2 หลังทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่าก่อนทดลองและมีคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่าก่อนทดลอง



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล เป็น การวิจัยแบบผสมวิธีในรูปแบบเชิงสำรวจ (Exploratory Design) (Creswell & Plano Clark, 2018) โดยได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง และเพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ จากนั้นนำผลลัพธ์ที่ได้มาพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล โดยมีการวัดผลก่อนและหลังการได้รับการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยระยะที่ 1

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักศึกษาพยาบาล อายุ 18-22 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งใน กรุงเทพมหานคร จำนวน 3-5 คน และเป็นผู้ปกครองของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 3 คน ผู้วิจัยทำ

การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interviews) มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) คือ

กลุ่มตัวอย่างในวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 (จำนวน 3 คน)

1. เคยมีประสบการณ์การทำร้ายตนเอง หรือเคยมีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย
2. มีความเต็มใจในการเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
3. ให้การยินยอมเข้าร่วมวิจัย
4. ไม่อยู่ในระหว่างการบำบัดรักษาหรือได้รับยาทางจิตเวช

กลุ่มตัวอย่างในวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2

นักศึกษาพยาบาล (จำนวน 5 คน)

1. มีความสามารถในการกำกับอารมณ์ อยู่ในระดับสูง
2. มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ อยู่ในระดับสูง
3. มีความเต็มใจในการเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
4. ให้การยินยอมเข้าร่วมวิจัย

ผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล (จำนวน 3 คน)

1. มีความเต็มใจในการเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
2. ให้การยินยอมเข้าร่วมวิจัย

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยระยะที่ 1 มีเครื่องมือวิจัยที่ใช้ทั้งหมด 3 ส่วน คือ

1. แบบสัมภาษณ์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเองและเพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

2. แบบวัดการกำกับอารมณ์

3. แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

ผู้วิจัยมีการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยแยกเป็นแต่ละส่วนดังนี้

2.1 แบบสัมภาษณ์

ผู้วิจัยมีการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

2. ศึกษาระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure Interview) ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview)

3. กำหนดข้อคำถามโดยเตรียมคำถามหลัก (main questions) และคำถามเพื่อเก็บรายละเอียดหรือเพื่อขอความชัดเจน (probes) (ชาย โพธิ์สิตา, 2562) โดยมีตัวอย่างแนวคำถามดังนี้

ตาราง 1 ตัวอย่างแนวคำถามการสัมภาษณ์

ประเด็นการศึกษา	แนวคำถามหลัก	แนวคำถามเพื่อเก็บรายละเอียด
เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับ อารมณ์ และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง	ที่ผ่านมานักศึกษามีประสบการณ์การทำร้ายตนเองหรือพยายามฆ่าตัวตายบ้างหรือไม่ อย่างไรบ้าง	มีสาเหตุหรือปัญหาเกิดขึ้นอย่างไร ถึงพยายามที่จะทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย
เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	นักศึกษาคิดว่าปัจจัยใดบ้างที่ช่วยพัฒนาความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการกำกับอารมณ์	ช่วยยกตัวอย่างสิ่งที่คุณศึกษานำมาใช้ในการส่งเสริมความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการกำกับอารมณ์ให้หน่อยครับ

การศึกษาคุณภาพของแบบสัมภาษณ์

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. นำแนวคำถามการสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

2. นำแนวคำถามการสัมภาษณ์ที่ได้ปรับแก้ไข ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาพฤติกรรมศาสตร์ ด้านการวัดประเมินผล และด้านสุขภาพจิต จำนวน 5 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบข้อคำถามที่สร้างขึ้น หลังจากได้รับการประเมินแนวคำถามการสัมภาษณ์จากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำข้อเสนอนี้ของผู้ทรงคุณวุฒิมาทำการปรับปรุงแนวคำถามการสัมภาษณ์ให้สมบูรณ์และเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

3. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ไปสัมภาษณ์กระบวนการคิดในการตอบคำถาม (cognitive interview) กับนักศึกษาพยาบาล

จำนวน 1 คน และผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล จำนวน 1 คน นอกจากนั้นยังเป็นการฝึกการสัมผัสภาษาและความคุ้นชินกับแบบสัมผัสภาษา

2.2 แบบวัดการกำกับอารมณ์

ผู้วิจัยนำแบบวัดการกำกับอารมณ์มาใช้เป็นเครื่องมือในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่างที่จะเข้าร่วมการวิจัยโดยขออนุญาตใช้แบบวัดการกำกับอารมณ์ สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี (Emotion Regulation Scale for Undergraduate Students) ที่พัฒนาขึ้นโดย ชนิตา รุ่งเรือง (2564) มีจำนวนคำถาม 15 ข้อ แบ่งเป็นด้านการตรวจสอบอารมณ์ 4 ข้อ ด้านการประเมินการแสดงออกทางอารมณ์ 6 ข้อ และด้านการปรับเปลี่ยนวิธีการตอบสนองทางอารมณ์ 5 ข้อ แบบวัดชุดนี้มีการวิเคราะห์คุณภาพของแบบวัดเป็นที่น่าเชื่อถือ มีอัตราส่วนความตรงเชิงเนื้อหาของข้อคำถามทุกข้อมีค่าเท่ากับ 1.00 และมีค่าพหุคูณความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.726 ถึง 1.959 จากข้อมูลการวิเคราะห์คุณภาพของแบบวัด ทำให้เห็นว่าสามารถนำแบบวัดการกำกับอารมณ์ สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี (Emotion Regulation Scale for Undergraduate Students) ชุดนี้ มาใช้วัดการกำกับอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยได้

2.3 แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy Scale) ของ Caprara et al., (2008) มีจำนวนคำถาม 12 ข้อ แบ่งเป็นด้านการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการกับอารมณ์เชิงลบ จำนวน 8 ข้อ และการรับรู้ความสามารถของตนในการแสดงอารมณ์เชิงบวก จำนวน 4 ข้อ โดยมีขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือ ดังนี้

1. ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ เพื่อทำความเข้าใจองค์ประกอบตามทฤษฎีทางจิตวิทยา
2. ทำจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ขออนุญาตผู้สร้างแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy Scale) คือ Gian Vittorio Caprara, University of Southern Mississippi ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยได้รับอนุญาตให้ใช้แบบสอบถามได้ (มีหลักฐานการขออนุญาตแนบในภาคผนวก)
3. แปลแบบสอบถามและตรวจสอบความถูกต้องของภาษาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาจากวิทยาลัยนานาชาติเพื่อศึกษาความยั่งยืน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ใบรับรองแนบในภาคผนวก)

4. ปรับปรุงข้อคำถามให้สอดคล้องและเข้ากับบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาล

การศึกษาคุณภาพของแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของแบบวัด โดยส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา ด้านพฤติกรรมศาสตร์ ด้านการวัดและประเมินผล และด้านสุขภาพจิต จำนวน 5 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบข้อคำถามที่พัฒนาขึ้น โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความตรงตามเนื้อหา (index of the item-objective congruence: IOC) ผู้วิจัยกำหนดระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

+1	หมายถึง	ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับประเด็นในการวัด
0	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับประเด็นในการวัด
-1	หมายถึง	ข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องกับประเด็นในการวัด

เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาข้อคำถามและให้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องของข้อความตรงตามเนื้อหา คัดเลือกข้อคำถามที่ถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาในระดับดี สามารถนำไปวัดได้ ซึ่งจะต้องมีค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความตรงตามเนื้อหา มากกว่า 0.5 (Rovinelli & Hambleton, 1977) โดยผลพิจารณาที่มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80-1.00 และค่า IOC ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.88 พร้อมทั้งปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ตรวจสอบคุณภาพของแบบวัด โดยนำแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ที่พัฒนาขึ้น ไปเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบวัด โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งต้องมีค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .70 ขึ้นไป (Nunnally, 1967; อ้างถึงในประสพชัย พสุนนท์, 2557) โดยผลการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบวัดชุดนี้ได้เท่ากับ .836 แสดงว่าแบบวัดนี้สามารถนำไปวัดระดับการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลได้

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับเอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หมายเลข SWUEC/E/G-063/2566 โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัย ไปยังคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
2. ชี้แจงขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย โดยพบกับอาจารย์ประจำชั้นและอาจารย์ที่ปรึกษา ชั้นปีที่ 1-4 เพื่อสอบถามข้อมูลนักศึกษาที่มีประวัติทำร้ายตนเองหรือมีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย
3. ผู้วิจัยพบนักศึกษาและผู้ปกครองนักศึกษา ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ ชี้แจงข้อมูลสำหรับการเข้าร่วมการวิจัย การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย และเอกสารขอความยินยอมให้การเข้าร่วมการวิจัย (consent form)
4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้รับจากแบบวัด
5. ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interviews) กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ที่คัดเลือกไว้ โดยเริ่มจากผู้วิจัยแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย บทบาทของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และขออนุญาตบันทึกเสียงพร้อมกับการสัมภาษณ์
6. ผู้วิจัยนำเข้าสู่กระบวนการสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาสัมภาษณ์คนละ ประมาณ 60 นาที ระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้จดบันทึกรายละเอียดไปด้วย
7. ภายหลังการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่ได้รับ จากนั้นสะท้อนข้อมูลด้วยการทวนคำตอบให้กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล
8. นำข้อมูลที่ได้รับมาทำการถอดเทปให้ออกมาเป็นบทสัมภาษณ์ที่เป็นตัวอักษร และมีการตรวจสอบความถูกต้องด้วยการฟังซ้ำ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ แล้วนำข้อมูลปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพต่อไป

4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยมีการจัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ตามกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ (ไชย โพธิ์สิตา, 2562)

1. จัดระเบียบข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเทปเป็นบทสัมภาษณ์ที่เป็นตัวอักษร มีการฟังซ้ำเพื่อตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล จากนั้นอ่านบทสัมภาษณ์เพื่อแบ่งเป็นประเด็นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2. จัดระเบียบด้านเนื้อหาของข้อมูล โดยการให้รหัส (coding) กับประโยคหรือข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์ ซึ่งข้อความนั้นมีนัยสำคัญหรือความหมายที่บ่งบอกถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายตัวเอง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

3. จัดกลุ่มรหัส (coding) ที่สอดคล้องกัน รวมไว้ด้วยกัน โดยค้นหาความหมายของรหัสให้สอดคล้องและเชื่อมโยงกัน จากนั้นผู้วิจัยจัดความเชื่อมโยงออกเป็นประเด็นหลัก (theme) และประเด็นย่อย (sub-theme) และพิจารณาเชื่อมโยงประเด็น จำแนกตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แล้วจึงใช้การบรรยายข้อค้นพบที่ได้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4. ผู้วิจัยนำข้อมูลนำข้อมูลที่ได้ ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมในการวิจัยระยะที่ 2 ต่อไป

การวิจัยระยะที่ 2

ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ใช้รูปแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design) มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยขอเสนอขั้นตอนการดำเนินการวิจัยตามระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักศึกษาพยาบาล อายุ 18-22 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักศึกษาพยาบาล อายุ 18-22 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. มีความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย
2. สามารถเข้าร่วมโปรแกรมฯ ครบทุกกระบวนการ
3. ไม่เคยได้รับการพัฒนาหรืออบรมเกี่ยวกับการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์หรือการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนดังนี้

1. ประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย เพื่อรับสมัครนักศึกษาพยาบาลที่มีความสนใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยประชาสัมพันธ์ผ่านการพบนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 - 4 และประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์
2. นักศึกษาพยาบาลที่มีความสนใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ต้องทำแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย
3. ผู้วิจัยนำผลคะแนนของแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่ได้จากข้อ 2 มาเรียงลำดับ โดยเรียงจากน้อยไปหามาก
4. ผู้วิจัยดำเนินการจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการเลือกจากลำดับของผู้ที่มีคะแนนของแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย จากคะแนนน้อยที่สุด โดยให้ผู้ที่อยู่ในลำดับเลขคู่เข้ากลุ่มทดลอง จำนวน 20 คน และผู้ที่อยู่ในลำดับเลขคี่เข้ากลุ่มควบคุม จำนวน 20 คน มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมงานวิจัยระยะนี้จำนวน 40 คน โดยให้มีจำนวนผู้ที่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายแต่ละกลุ่มใกล้เคียงกัน ซึ่งจากแนวคิดของไมเออร์สและแฮนเซน (Myers & Hansen, 2006) เสนอแนะว่าการกำหนดกลุ่มเพื่อประสิทธิภาพของโปรแกรมควรมีระหว่าง 20-30 คน เพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงในวิธีการทดลอง

แบบแผนการวิจัย

การวิจัยระยะที่ 2 ผู้วิจัยเลือกใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองแบบ Pretest-Posttest Control Group Design (Creswell & Clarck, 2018) มีตัวแปรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่ โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์
2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

ผู้วิจัยออกแบบการวิจัยเพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงตามวิธีการทดลอง ทั้งด้านความเที่ยงตรงภายใน (Internal Validity) และความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยมีการออกแบบการจัดกระทำให้มีความชัดเจน นำข้อมูลที่ได้จากผลการวิจัยในระยะที่ 1 มา

ออกแบบโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ จากนั้นนำเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ทั้งนี้เพื่อให้มั่นใจว่าตัวแปรอิสระเท่านั้นที่ทำให้ตัวแปรตามเกิดการเปลี่ยนแปลง

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 2 ประกอบด้วย 1) แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ 2) แบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย 3) โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีรายละเอียดดังนี้

2.1 แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

มีขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือและการศึกษาคุณภาพของแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ตามการวิจัยระยะที่ 1

2.2 แบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแบบประเมินความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ของวัยรุ่น (Thoughts, Feelings and Experiences Questionnaire) เป็นแบบสอบถามที่มีเนื้อหาครอบคลุมเรื่องภาวะตึงเครียดทางอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ซึ่งพัฒนามาจากเครื่องมือวิจัย The High School Questionnaire: A Profile of Experiences (HSQ) ที่สร้างโดย Eggert, Herting & Thompson (1994) และ The Measurement of Adolescent Potential for Suicide (MAPS) ที่สร้างโดย Eggert, Thompson, Nicololas & Herting (1999) นำมาปรับและแปลเป็นภาษาไทยโดย Thanoi et al. (2010) ข้อคำถามทั้งหมดประกอบด้วยภาวะสุขภาพจิต 2 ส่วน คือ ภาวะตึงเครียดทางอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย โดยภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ มีข้อคำถาม 18 ข้อ คะแนนรวมของภาวะตึงเครียดทางอารมณ์อยู่ระหว่าง 0 ถึง 108 ค่าคะแนนยิ่งมากแสดงว่ามีภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ระดับสูง และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย มีข้อคำถาม 10 ข้อ คะแนนรวมของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย อยู่ระหว่าง 0 ถึง 60 ค่าคะแนนยิ่งมากแสดงว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายระดับสูง เหตุผลที่เลือกพัฒนาจากแบบประเมินชุดนี้คือ แบบประเมินชุดนี้มีค่าความเที่ยงตรงและค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง มีจำนวนข้อคำถามไม่มากเกินไป เข้าใจง่าย มีความกระชับ สามารถบอกถึงระดับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้ สามารถนำไปใช้ประเมินพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในกลุ่มนักศึกษา โดยมีขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือดังนี้

1. ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ความเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย ปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวชและแนวทางการป้องกันพฤติกรรมกรรมการฆ่าตัวตาย
2. ทำจดหมายขออนุญาตผู้สร้างแบบประเมินแบบประเมินความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ของวัยรุ่น คือ รองศาสตราจารย์ วารินทร์ ถาน้อย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยได้รับอนุญาตให้ใช้แบบสอบถามได้ (มีหลักฐานการได้รับอนุญาตแนบในภาคผนวก)
3. ปรับปรุงข้อคำถามในแบบประเมินให้เข้ากับบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาล

การศึกษาคุณภาพของเครื่องมือประเมินพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือวัด โดยส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา ด้านพฤติกรรมศาสตร์ ด้านการวัดและประเมินผล และด้านสุขภาพจิต จำนวน 5 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบข้อคำถามที่ดัดแปลงขึ้น โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความตรงตามเนื้อหา (index of the item-objective congruence: IOC) ผู้วิจัยกำหนดระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

+1 หมายถึง	ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับประเด็นในการวัด
0 หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องกับประเด็นในการวัด
-1 หมายถึง	ข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องกับประเด็นในการวัด

เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาข้อคำถามและให้ข้อเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้องของข้อความตรงตามเนื้อหา โดยคัดเลือกข้อคำถามที่ถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาในระดับดี สามารถนำไปวัดได้ โดยจะต้องมีค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความตรงตามเนื้อหา มากกว่า 0.5 (Rovinelli & Hambleton, 1977) โดยผลพิจารณาที่มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 และค่า IOC ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.87 พร้อมทั้งปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัด โดยนำแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่พัฒนาขึ้น ไปเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่น (reliability) ของเครื่องมือวัด โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งต้องมีค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ .70 ขึ้นไป (Nunnally, 1967; อ้างถึงในประสพชัย พสุนนท์, 2557) โดยผลการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's

alpha coefficient) ของแบบวัดชุดนี้ได้เท่ากับ .855 และตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) เพื่อให้ได้เครื่องมือวัดที่พัฒนาขึ้นอย่างถูกต้อง สามารถวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของนักศึกษาพยาบาลได้ตรงกับความเป็นจริง

2.3 โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

ผู้วิจัยขอนำเสนอขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรม ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยนำผลที่ได้จากการวิจัยระยะที่ 1 มาเป็นข้อมูลในการพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล นำแนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ ของ Gross & Jazaieri (2014) และทฤษฎีการเรียนรู้เรื่องการรับรู้ความสามารถของตน ของ Bandura (1997) เพื่อดำเนินกิจกรรมในการพัฒนาความคิด และความมั่นใจในการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมทั้งอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างโปรแกรม

ผู้วิจัยดำเนินการออกแบบกิจกรรมในโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล โดยนำข้อมูลจากการวิจัยระยะที่ 1 และผลจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาสร้างเป็นโปรแกรม วางแผนกำหนดรูปแบบ กำหนดโครงสร้างของกิจกรรม และขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เพิ่มขึ้น พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลง โดยวางแผนให้มีกิจกรรมในโปรแกรมทั้งหมด 6 ครั้ง

ขั้นตอนที่ 3 การหาคุณภาพของโปรแกรมและการปรับปรุงคุณภาพ

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยนำโปรแกรมที่สร้างขึ้น ให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขเนื้อหาให้มีความเหมาะสม จากนั้นนำรายละเอียดกิจกรรมในโปรแกรมทั้งหมด ไปเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิธีวิจัยทั้งทดลองและการจัดทำโปรแกรม มีความเชี่ยวชาญในด้านจิตวิทยา การเรียนรู้และผู้เชี่ยวชาญที่มีความเกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย รวมจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบค่าความสอดคล้องภายใน (index of consistency: IOC) ของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ เมื่อได้รับการตรวจสอบคุณภาพเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงกิจกรรมตามข้อเสนอแนะของ

ผู้ทรงคุณวุฒิ โดยผู้วิจัยกำหนดประเด็นที่จะให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา ได้แก่ วัตถุประสงค์ของกิจกรรม แนวคิด วิธีการดำเนินกิจกรรม และการประเมินผลการดำเนินกิจกรรม โดยเกณฑ์การพิจารณากำหนดค่า IOC มากกว่า 0.5 (Rovinelli & Hambleton, 1977) โดยผลการประเมินค่าดัชนีความสอดคล้องของกิจกรรมตรงตามเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.945 ซึ่งแต่ละกิจกรรมมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มีความเหมาะสม สามารถนำไปทำกิจกรรมกับกลุ่มตัวอย่างได้

ตาราง 2 ตัวอย่างโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

กิจกรรมที่ชื่อ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการฝึก ทักษะการกำกับอารมณ์	แนวคิดใช้ในการ ส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตน ในการกำกับอารมณ์
กิจกรรมที่ 1 รู้จักเพื่อนและ รู้จักการกำกับ อารมณ์	1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่าง ผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม 2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมี ความรู้และตระหนักถึง ความสำคัญในการกำกับอารมณ์ และกระบวนการกำกับอารมณ์	- แนวคิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Sasse, 1979) - แนวคิดเรื่องอารมณ์ (Gross, 2007) - แนวคิดเรื่องกระบวนการกำกับ อารมณ์ (Gross & Jazaieri, 2014) - ประโยชน์ของการกำกับอารมณ์ (พร พิมล พรหมนัส, 2561)	การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion)
กิจกรรมที่ 2 ฝึกฝนการ จัดการอารมณ์ เชิงลบ	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ ค้นหาสถานการณ์ (Situation selection) ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิง ลบและอธิบายถึงที่มาและผลของ อารมณ์ที่เกิดขึ้น 2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ฝึก ปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive change) และปรับวิธีการ แสดงออก (Responsible modification) ในสถานการณ์ที่ ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ	- แนวคิดเรื่องกระบวนการกำกับ อารมณ์ (Gross & Jazaieri, 2014) - ผลกระทบของอารมณ์เชิงลบ (ฐานิ ดาวัลย์ วันทนียกุล และ เพ็ญภา กุล นาคดล, 2558) - กลยุทธ์ของการกำกับอารมณ์ (พร พิมล พรหมนัส, 2561)	- ประสบการณ์ที่ ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) - การใช้ตัวแบบ (Modeling) - การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion)

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรมที่/ชื่อ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการฝึก ทักษะการกำกับอารมณ์	แนวคิดใช้ในการ ส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตน ในการกำกับอารมณ์
กิจกรรมที่ 3 ส่งเสริมการ จัดการอารมณ์ เชิงบวกและฝึก ชื่นชมตัวเอง	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ ค้นหาสถานการณ์ (Situation selection) ที่ทำให้เกิดอารมณ์ เชิงบวกและอธิบายถึงที่มาและ ผลของอารมณ์ที่เกิดขึ้น 2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรม วิเคราะห์และประเมิน สถานการณ์ที่ทำให้พึงพอใจ พร้อมทั้งส่งเสริมการมีพฤติกรรม แสดงออกที่เหมาะสม 3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ เกิดความตระหนักถึง ความสามารถของตนเองในการ กำกับอารมณ์	- แนวคิดเรื่องกระบวนการกำกับ อารมณ์ (Gross & Jazaieri, 2014) - กลยุทธ์ของการกำกับอารมณ์ (พร พิมล พรหมนัส, 2561) - ประโยชน์ของการกำกับอารมณ์ (พรพิมล พรหมนัส, 2561)	ประสบการณ์ที่ ประสบ ความสำเร็จ (Mastery Experiences) การใช้ตัวแบบ (Modeling)
กิจกรรมที่ 4 ฝึกทักษะการ จัดการ ความเครียด	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมี ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับ สาเหตุ อาการและผลกระทบ ของความเครียด 2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ ทักษะการจัดการความเครียด ด้วยเทคนิคการผ่อนคลาย ความเครียด	- ผลกระทบของอารมณ์เชิงลบ (ฐานิ ดาวัลค์ วันทนียกุล และ เพ็ญภา กุลณาดล, 2558) - รูปแบบการลดความเครียดของ นักศึกษาพยาบาล (สืบตระกูล ต้นตลานุกูล, 2565)	การกระตุ้นทาง อารมณ์ (Emotional Arousal) การใช้ตัวแบบ (Modeling)

ตาราง 2 (ต่อ)

กิจกรรมที่/ชื่อ กิจกรรม	วัตถุประสงค์	แนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการฝึก ทักษะการกำกับอารมณ์	แนวคิดใช้ในการ ส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตน ในการกำกับอารมณ์
กิจกรรมที่ 5 ฝึกสติ	1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถ อธิบายความหมายของสติและ บอกถึงความสำคัญของสติต่อ ทักษะการกำกับอารมณ์ได้ 2. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ฝึกสติ และนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้	- การกำกับอารมณ์ด้วยสติ (ฉัตรวิบูลย์ ไพจ์เชล, 2563) - การพัฒนาการกำกับอารมณ์ด้วย การฝึกสติ (ปิยากร อ่อนลออ, 2563) - แนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ (Gross & Jazaieri, 2014)	การกระตุ้นทาง อารมณ์ (Emotional Arousal)
กิจกรรมที่ 6 ฉันมั่นใจ..ฉัน ทำได้	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ วางแผนการกำกับอารมณ์เมื่อ ต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้ เกิดอารมณ์เชิงลบ 2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับ สมาชิกในกลุ่ม ในการกำกับ อารมณ์เพื่อการแสดงออกที่ เหมาะสม	- แนวคิดเรื่องกระบวนการกำกับ อารมณ์ (Gross & Jazaieri, 2014) - กลยุทธ์และประโยชน์ของการกำกับ อารมณ์ (พรพิมล พรหมนัส, 2561)	ประสบการณ์ที่ ประสบ ความสำเร็จ (Mastery Experiences) การใช้ตัวแบบ (Modeling) การใช้คำพูดชัก จูง (Verbal Persuasion)

ขั้นตอนที่ 4 การทดลองใช้โปรแกรม (Try out)

ผู้วิจัยทำการทดลองใช้โปรแกรม โดยดำเนินการจัดโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย โดยทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน เพื่อประเมินความเหมาะสมของแต่ละกิจกรรม ระยะเวลาที่ใช้ดำเนิน รูปแบบของ กิจกรรม และการสื่ออุปกรณ์ต่าง ๆ โดยหลังจากการทดลองใช้โปรแกรม กลุ่มตัวอย่างได้ให้ ข้อเสนอแนะว่า 1) ควรปรับระยะเวลาของการทำกิจกรรมให้เหมาะสม ให้ทุกคนในกลุ่มได้พูดทุกคน 2) ควรเพิ่มสื่อการสอนที่น่าสนใจมากกว่าให้ศึกษาในใบความรู้เพียงอย่างเดียว จากนั้นผู้วิจัย

ได้รับรายละเอียดโปรแกรมและนำผลการดำเนินโปรแกรมไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง และปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมให้เหมาะสมก่อนที่จะนำไปใช้ในการทดลองจริง

3. การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยแบ่งการดำเนินการออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ก่อนการทดลอง ผู้วิจัยประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย เพื่อรับสมัครนักศึกษาพยาบาลที่มีความสนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ประชาสัมพันธ์ผ่านการพบนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 และประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์



ภาพประกอบ 5 ป้ายประชาสัมพันธ์การรับสมัครกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรม

เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างในจำนวนที่ต้องการ ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเองและให้ข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเกี่ยวกับการทำวิจัย แจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นให้ลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ก่อนการทดลอง (pre-test)

ในส่วนของการแบ่งกลุ่ม ผู้วิจัยจัดเรียงคะแนนที่ได้จากแบบวัดจากน้อยไปมาก และสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยการเลือกจากลำดับของผู้ที่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายจากคะแนนน้อยที่สุด โดยให้ผู้ที่อยู่ในลำดับเลขคี่เข้ากลุ่มทดลอง จำนวน 20 คน และผู้ที่อยู่ในลำดับเลขคู่เข้ากลุ่มควบคุม จำนวน 20 คน มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมงานวิจัยระยะนี้จำนวน 40 คน โดยให้มีจำนวนผู้ที่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์คะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายแต่ละกลุ่มใกล้เคียงกัน

ขั้นตอนที่ 2 ระหว่างการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ตามที่ได้ออกแบบไว้ให้กับกลุ่มทดลอง โดยกลุ่มควบคุมจะไม่ได้รับการทำกิจกรรมในโปรแกรม

ขั้นตอนที่ 3 หลังการทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย หลังการทดลอง (post-test)

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินการจัดกิจกรรมในโปรแกรมให้กับกลุ่มควบคุมเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

4. การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติพรรณนา (descriptive statistics) เพื่อใช้ในการอธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (frequency) และค่าเฉลี่ย (mean) การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยใช้ ร้อยละ (percentage) การแสดงลักษณะการกระจายของข้อมูลโดยใช้ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2. วิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณ (Multivariate Analysis of Variance : MANOVA) เพื่อทดสอบสมมติฐาน โดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หมายเลข SWUEC/E/G-063/2566 กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลา วิธีการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับ การร้องเรียน การถอนตัวออกจากการวิจัยหากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สบายใจหรือเกิดความอึดอัดใจขณะเข้าร่วมวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆ และข้อมูลที่ได้รับจะเก็บไว้เป็นความลับ ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยภาพรวมเท่านั้น และไฟล์การอัดเสียงขณะสัมภาษณ์หรือเอกสารที่ระบุตัวตนของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะทำลายหลังจากงานวิจัยครั้งนี้เสร็จสิ้น โดยผู้เข้าร่วมวิจัยได้ลงชื่อรับทราบและลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล เป็น การวิจัยแบบผสมวิธีในรูปแบบเชิงสำรวจ (Exploratory Design) (Creswell & Plano Clark, 2018) ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

ตอนที่ 3 การเชื่อมโยงผลการวิจัยในระยะที่ 1 (ตอนที่ 1 และตอนที่ 2) สู่การพัฒนาโปรแกรม

ตอนที่ 4 ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อตอบวัตถุประสงค์คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเองและเพื่อ ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ ผู้วิจัยขอนำเสนอข้อมูลเป็น 3 ส่วน โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 3 คน และมีประสบการณ์การทำร้ายตัวเอง ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตาราง 3 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

คนที่	เพศ	นาม สมมติ	อายุ (ปี)	ประสบการณ์การทำร้ายตัวเอง
1	ชาย	A1	21	เวลาเครียดจะชอบทุบหัวตัวเอง หรือตีผมอย่างรุนแรง บางครั้งใช้วิธีชกกำแพงหรือผนังห้อง
2	หญิง	A2	20	ตบหน้าตัวเอง ทุบตีของให้ตัวเองบาดเจ็บ หรือชกกำแพง เคยมีความคิดอยากกินยาให้นอนหลับแบบไม่ตื่น หรือเอามีดมากรีดตัวเอง
3	หญิง	A3	20	กัดปากตัวเองจนเลือดออก เคยมีความคิดที่จะกรีดข้อมือหรือตบหน้าตัวเอง

จากตารางที่ 3 มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 3 คน ประกอบด้วย คนที่ 1 เพศชาย อายุ 21 ปี เคยมีประวัติทุบหัวตัวเองหรือตีผมอย่างรุนแรง บางครั้งใช้วิธีชกกำแพงหรือผนังห้อง คนที่ 2 เพศหญิง อายุ 20 ปี เคยมีประวัติตบหน้าตัวเอง ทุบตีของให้ตัวเองบาดเจ็บหรือชกกำแพง เคยมีความคิดอยากกินยาให้นอนหลับแบบไม่ตื่น หรือเอามีดมากรีดตัวเอง คนที่ 3 เพศหญิง อายุ 20 ปี เคยมีประวัติกัดปากตัวเองจนเลือดออก เคยมีความคิดที่จะกรีดข้อมือหรือตบหน้าตัวเอง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตัวเอง

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตัวเอง ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ความสามารถในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ 2) ความสามารถในการจัดการความเครียด และ 3) การมีสติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ความสามารถในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ พบว่า เมื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะตึงเครียดอารมณ์ โดยเฉพาะอารมณ์เชิงลบ เช่น โกรธ ผิดหวัง เสียใจ เครียด เศร้า เหตุการณ์เหล่านั้นทำให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญขาดความมั่นใจในการเผชิญหรือจัดการอารมณ์ของตนเอง รู้สึกตื่นเต้นหรือวิตกกังวลกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และรู้สึกควบคุมตนเองไม่ได้

“พอเจอคนอื่นทำอะไรไม่ได้ดังใจ จะรู้สึกโกรธ หรือไม่ก็อาจรู้สึกไม่พอใจเพื่อน ที่เวลาทำงานกลุ่มแล้วพูดกันไม่รู้เรื่อง หรือไม่มีความรับผิดชอบ บางครั้งอาจเกี่ยวข้องกับอาจารย์

ด้วยนะครับ อาจารย์หลายคน บอกไม่เหมือนกัน สิ่งงานไม่เข้าใจ ผมก็จะมีอารมณ์หงุดหงิดขึ้นมา โดยเฉพาะเรื่องที่ผมจัดการไม่ได้” (A1)

“ยิ่งโตขึ้นยิ่งทำให้คิดว่า เราใช้ชีวิตเพื่ออะไร ตอนนี้มีแต่เรียน เรียนแล้วก็เรียน หลังเรียนจบก็ต้องทำงาน ทำให้คิดว่าชีวิตคนเรามันแค่นี้หรอ หนูคิดว่าหนูไม่มีชีวิตที่หนูอยากเป็นเลย รู้สึกว่าย่างขาดเป้าหมาย และมันยังไม่ใช่ตัวเรา สิ่งเหล่านี้มีมาลึบๆ ฝังๆ ยิ่งเริ่มเรียนตอนปี 2-3 ความคิดเหล่านี้มันมีมากขึ้น ช่วงที่ตัดสินใจตอบหน้าตัวเอง เพราะรู้สึกว่างเปล่า ดิ่งมาก ๆ อยากหายไปเลย ไม่อยากมีชีวิตอยู่แล้ว นอกจากนั้นเหตุการณ์ช่วงหลังหนูเครียดเรื่องฝึกงานกับเรื่องเรียนด้วยค่ะ พยายามจัดการตัวเองแล้วก็ไม่พอใจ” (A2)

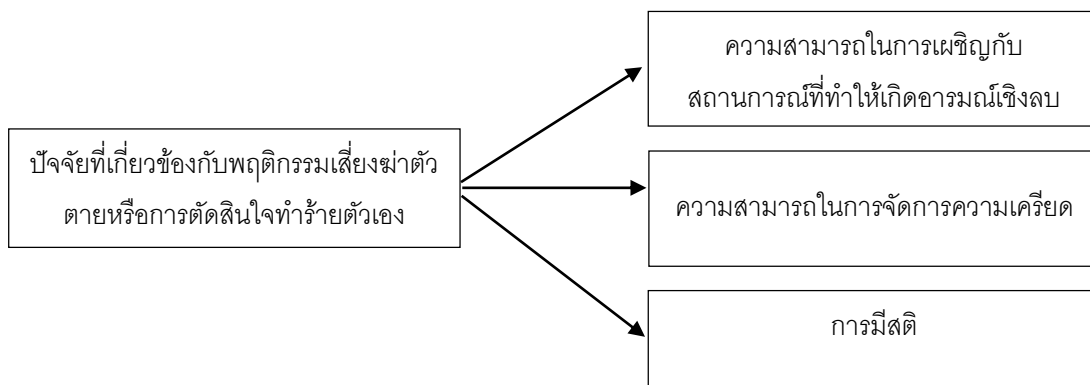
“หนูมีปัญหาส่วนตัวค่ะ หนูเครียดเรื่องแฟน แฟนไม่รู้ว่าหนูเป็นแบบนี้ หนูไม่มีทางออก คือว่าแฟนหนูไปทำแฟนเก่าเขาท้อง หนูมีแต่ปวดด้าน ไม่มีทางออก สภาพอารมณ์ตอนนั้นคือ เศร้า ร้องให้ข้ามวันข้ามคืน นอนไม่หลับเลย เหมือนจะหลับแต่ฝันแต่เรื่องนี้ตลอดเวลา หนูก็กินกาแฟตอนกลางคืนเลย ไม่อยากตัวเองหลับด้วยเพราะกลัวว่าจะฝันร้ายอีก” (A3)

2) ความสามารถในการจัดการความเครียด พบว่า เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะขาดความสามารถหรือทักษะในการจัดการกับอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้น ทำให้เลือกที่จะทำร้ายตนเองให้เกิดความเจ็บปวดแทน

“เวลาเจอเหตุการณ์บางอย่าง เราอาจไม่สามารถจัดการได้ ความเครียดที่จัดการไม่ได้ การจัดการอารมณ์ที่ไม่ดี และไม่สามารถจัดการปัญหาได้ เมื่อไม่สามารถจัดการได้ ก็ไม่มีทางออก การทำร้ายตัวเองอาจเป็นการเรียกสติ หรือการระบายความรู้สึกก็ได้” (A1)

“บางเหตุการณ์ที่หนูเครียด หนูคิดไม่ออกเลยว่าต้องทำอะไร หนูเองชอบกดดันตัวเอง พอทำไม่ได้ก็ซึมเศร้า โกรธตัวเอง เป็นอารมณ์เชิงลบซะส่วนใหญ่ จนอยากทำร้ายตัวเองเพื่อหนีปัญหาพวกนี้ อารมณ์พวกนี้เกิดขึ้นได้กับทุกคน แต่ตัวหนูเกิดขึ้นบ่อย หนูจัดการได้ค่อนข้างยากค่ะ” (A2)

“การกัดปากให้เลือดออก เป็นการระบายความรู้สึกออกมา เป็นการเบี่ยงเบนจากสิ่งที่หนูเครียด กังวลไม่สบายใจ พยายามจัดการอารมณ์ตัวเองแล้วค่ะ แต่มันทำไม่ได้ สิ่งที่หนูทำอาจเป็นสิ่งเดียวที่สามารถทำได้ในตอนนั้น ถ้ามีปัญหาอีก อาจกัดปากอีกหรืออาจทำวิธีอื่นแต่มันก็เจ็บนะค่ะ เป็นแผลด้วย” (A3)



ภาพประกอบ 6 ข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตัวเอง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ได้กล่าวว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ คือ สิ่งที่ช่วยทำให้การจัดการอารมณ์ดีขึ้น ไม่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น มีพฤติกรรมแสดงออกกับตนเองและผู้อื่นเหมาะสม ทั้งนี้พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ความรู้และความตระหนักเรื่องการกำกับอารมณ์ 2) การฝึกฝนการกำกับอารมณ์ 3) การฝึกทักษะการจัดการความเครียด และ 4) การมีแหล่งช่วยเหลือ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ความรู้และความตระหนักเรื่องการกำกับอารมณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้อธิบายว่า นักศึกษาทุกคนควรมีความรู้เรื่องอารมณ์ กระบวนการกำกับอารมณ์ วิธีต่างๆของการกำกับอารมณ์ที่มีประสิทธิภาพ และการตระหนักถึงความสำคัญของการกำกับอารมณ์ เพื่อจะได้นำความรู้ไปใช้ในการจัดการอารมณ์เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

“ไม่แน่ใจว่าเข้าใจเรื่องการกำกับอารมณ์ถูกไหม อารมณ์เป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้ เหมือนว่าเรามีอารมณ์อย่างไร รู้สึกอย่างไร จัดการอย่างไร ผลเป็นอย่างไร ประมาณนี้ครับ ถ้าว่าไปการกำกับอารมณ์สำคัญนะครับ อยากให้ในมหาวิทยาลัยมีสอนบ้าง เคยเรียนตั้งแต่มัธยมมัครับ อยากให้สอนเพราะมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต ช่วยให้เราสามารถจัดการอารมณ์เวลาเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ โดยที่เราจะได้ควบคุมอารมณ์ตัวเองได้ ไม่ให้มีการทำร้ายตัวเอง ซึ่งอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะคนที่ไม่มีประสบการณ์ ควรทำให้บุคคลเหล่านั้นรู้จัก

อารมณ์ของตนเอง สถานการณ์ที่ทำให้ทำร้ายตัวเอง รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง รวมถึงผลกระทบต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น” (A1)

“ไม่เคยรู้จักการกำกับอารมณ์เลยคะ รู้จักแต่เรื่องการจัดการอารมณ์พอรู้บ้างคะ เช่นที่ผ่านมาเวลาเครียด อาจคิดว่าเกิดจากสาเหตุอะไร แก้ไขได้ไหม จะแก้ไขอย่างไรได้บ้าง ประมาณนี้คะ ถ้ามีความรู้เรื่องการทำกับอารมณ์ก็ดีขึ้นคะ คิดว่าการจัดการอารมณ์เป็นสิ่งที่ดี มีความสำคัญในการอยู่ในสังคม และเป็นพื้นฐานที่ทุกคนควรมี พื้นฐานของหนูคือจัดการอารมณ์ได้ไม่ค่อยดี พอโตขึ้นได้คุยกับอาจารย์ รู้สึกว่าตัวเองจะค่อยๆ ควบคุมอารมณ์ได้ดีมากขึ้น” (A2)

“ไม่เคยได้ย่นการกำกับอารมณ์เลย รู้แต่การควบคุมอารมณ์ เวลาที่มีความรู้สึกอะไร สำหรับหนูไม่เคยทบทวนอารมณ์ของตนเองเลยนะคะ มีอะไรก็คุยกับเพื่อนตรงๆ ถ้ารู้จักการกำกับอารมณ์ก็ดีกว่า เพราะคิดว่ามีความสำคัญในการใช้ชีวิต เพราะเราต้องเจอคนมากมาย ทั้งจากการเรียน การทำงาน ยิ่งจบไปเป็นพยาบาล ต้องทำงานกับคนหลากหลาย หากมีความรู้ มีการฝึกหรือเตรียมพร้อมให้สามารถกำกับอารมณ์หรือจัดการอารมณ์ได้เป็นอย่างดี ก็น่าจะไม่เครียดเวลาทำงาน” (A3)

2) การฝึกฝนการกำกับอารมณ์ คือ การฝึกทักษะในการกำกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ ฝึกให้ตนเองมีความคุ้นชินในสถานการณ์นั้นๆ รู้จักเลือกใช้วิธีต่างๆ มาจัดการอารมณ์ เพื่อให้สามารถจัดการอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น

“ฝึกเรื่องการจัดการอารมณ์ การจัดการปัญหา ต้องมีการฝึกฝนให้เกิดทักษะการจัดการอารมณ์ โดยอาจเป็นการฝึกจากสถานการณ์จำลอง หรือจากประสบการณ์ที่ตนเองเคยพบเจอมา เพราะถ้าเรามีประสบการณ์ในการจัดการอารมณ์ที่มากพอ เวลาที่เราเจอสถานการณ์ที่แยจริงๆ เราจะได้จัดการอารมณ์ของเราได้ดีมากขึ้น ยังมีเรื่องให้เราต้องเผชิญเยอะ เราจะได้เข้าใจว่า สถานการณ์ต่าง ๆ มันแตกต่างกัน เราไม่สามารถที่จะทำทุกอย่างให้เป็นไปตามที่เราต้องการได้ทั้งหมด เราจะได้จัดการกับความรู้สึกและความเครียดให้มันลดลง จะได้ไม่ทำร้ายตัวเอง” (A1)

“ต้องมีการฝึกฝนให้จัดการอะไรต่าง ๆ เก่งขึ้นคะ ฝึกทักษะการจัดการ ความเครียด ฝึกการปล่อยวาง ฝึกสติให้มากขึ้น ให้อภัยตัวเอง” (A2)

“อาจฝึกฝนการยอมรับความเป็นจริง ฝึกการปล่อยวาง และบอกตัวเองเสมอว่า เวลาจะช่วยให้ทุกอย่างดีขึ้น รักตัวเองให้มากขึ้น เพราะหนูไม่ชอบตัวเองที่ตนเองเป็นแบบนั้น ตอนที่ตัวเองแย่ และต้องมีสติดึงตัวเองมาหาเพื่อน มาหาอาจารย์” (A3)

3) การฝึกทักษะการจัดการความเครียด โดยต้องรู้จักเทคนิคต่างๆในการผ่อนคลายความเครียดและสามารถนำเทคนิคเหล่านั้นมาปรับใช้เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ความเครียดต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามปกติ

“ความเครียดที่จัดการไม่ได้ ไม่รู้จักวิธี ก็อาจไม่มีทางออก การทำร้ายตัวเองอาจเป็นการระบายความรู้สึกก็ได้วิธีหนึ่ง” (A1)

“ความเครียดค่ะ เวลาหนูเครียดมาก ๆ จะไม่กล้าบอกใคร กลัวคนอื่นไม่เข้าใจ หนูเองชอบกดดันตัวเอง พอทำไม่ได้ก็ซึมเศร้า โกรธตัวเอง เป็นอารมณ์เชิงลบซะส่วนใหญ่ จนอยากทำร้ายตัวเองเพื่อหนีปัญหาพวกนี้ อารมณ์พวกนี้เกิดขึ้นได้กับทุกคน แต่ตัวหนูเกิดขึ้นบ่อย หนูจัดการได้ค่อนข้างยากค่ะ” (A2)

“ก็เครียดเป็นประจำค่ะช่วงนั้น แต่ไม่รู้ว่าเครียดมากน้อยแค่ไหน หรือต้องทำอะไร เคยไปประเมินในอินเทอร์เน็ตบ้างค่ะ” (A3)

4) การมีแหล่งช่วยเหลือ ประกอบด้วย บุคคล สถานที่หรือหน่วยงานที่นักศึกษาต้องการขอคำปรึกษา ขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ ไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้

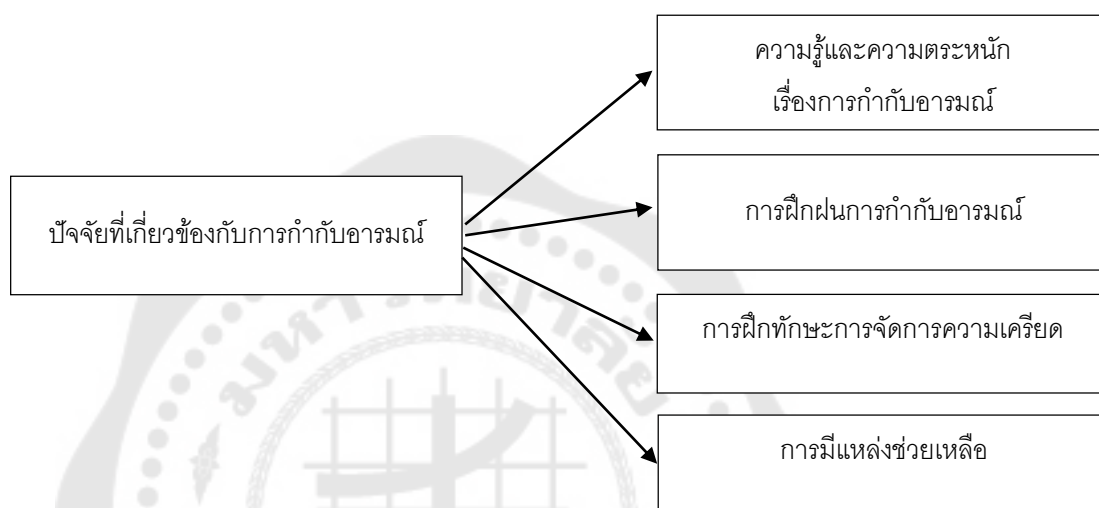
“อาจเป็นเพื่อนครับที่ผมอาจจะนึกถึงเมื่อผมอยู่ในภาวะฉุกเฉิน เพราะเพื่อนคือคนที่รับฟังเรื่องราวของเราได้ อยู่เป็นเพื่อน การมีคนรับฟังเป็นสิ่งสำคัญนะครับ” (A1)

“ส่วนตัวหนูคิดว่าน่าจะเป็นอาจารย์ค่ะที่จะช่วยหนูได้ แล้วแต่เรื่องนะคะ ถ้าจัดการตัวเองไม่ได้ หนูเลือกที่จะปรึกษาอาจารย์ ไม่อยากบอกแฟนหรือเพื่อนเพราะกลัวว่ามันจะหนักเกินไป ไม่อยากทำให้ใครมาหนักใจไปกับเรา” (A2)

“หนูเลือกที่จะคุยกับเพื่อน เหมือนมีคนเข้าใจ หรืออาจคุยกับอาจารย์ที่หน่วยให้คำปรึกษา เพื่อได้แง่คิดใหม่ๆ” (A3)

จากการศึกษาโดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ความรู้และความตระหนักเรื่องการกำกับอารมณ์ คือ ต้องความรู้เรื่องอารมณ์ กระบวนการกำกับอารมณ์ วิธีต่าง ๆ ของการกำกับอารมณ์ที่มีประสิทธิภาพ และการตระหนักถึงความสำคัญของการกำกับอารมณ์ เพื่อจะได้นำความรู้ไปใช้ในการจัดการอารมณ์เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) การฝึกฝนการกำกับอารมณ์ คือ การฝึกทักษะในการกำกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ฝึกฝนให้มีความคุ้นชินในสถานการณ์นั้น ๆ รู้จักเลือกใช้วิธีต่าง ๆ มาจัดการอารมณ์ เพื่อให้สามารถจัดการอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น 3) การฝึกทักษะการจัดการความเครียด

คือ การรู้จักเทคนิคต่าง ๆ ในการผ่อนคลายความเครียดและสามารถนำเทคนิคเหล่านั้นมาปรับใช้เมื่อมีความเครียด เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ปกติ และ 4) การมีแหล่งช่วยเหลือประกอบด้วย บุคคล สถานที่หรือหน่วยงานที่สามารถให้คำปรึกษาหรือความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์และไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งสรุปได้ดังภาพประกอบที่ 7



ภาพประกอบ 7 ข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำกับอารมณ์

ตอนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการทำกับอารมณ์

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อตอบวัตถุประสงค์การศึกษา คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการทำกับอารมณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 เป็นนักศึกษาพยาบาล จำนวน 5 คน และกลุ่มที่ 2 เป็นผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาลจำนวน 3 คน ผู้วิจัยขอเสนอผลการศึกษาเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มที่ 1

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) กลุ่มที่ 1 คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน และมีคะแนนการทำกับอารมณ์และการรับรู้ความสามารถของตนในการทำกับอารมณ์อยู่ในระดับสูง ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตาราง 4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มที่ 1

คนที่	เพศ	นามสมมติ	อายุ (ปี)	คะแนนความสามารถใน	คะแนนการรับรู้ความสามารถ
				การกำกับอารมณ์ (75 คะแนน)	ของตนในการกำกับอารมณ์ (60 คะแนน)
1	หญิง	B1	21	64	52
2	หญิง	B2	21	65	52
3	ชาย	B3	20	70	54
4	หญิง	B4	20	65	49
5	หญิง	B5	20	69	54

จากตารางที่ 4 มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 5 คน ประกอบด้วยเพศหญิง 4 คน อายุ 20-21 ปี และเพศชาย 1 คน อายุ 20 ปี ทุกคนมีคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ในระดับสูง และคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ในระดับสูง

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 5 คน พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ หมายถึง องค์ประกอบต่างๆ ที่ส่งเสริมให้มีความเชื่อมั่นในตนเองและเชื่อมั่นว่าสามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้ดี ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ 1) องค์ความรู้และความตระหนักเรื่องการกำกับอารมณ์ 2) ประสบการณ์การใช้กลยุทธ์ในการกำกับอารมณ์ 3) การฝึกฝน 4) การมีแบบอย่าง และ 5) อาจารย์และหน่วยงานการศึกษา โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) องค์ความรู้และความตระหนักเรื่องการกำกับอารมณ์ เป็นความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการกำกับอารมณ์ กระบวนการกำกับอารมณ์ วิธีการกำกับอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงให้เกิดความตระหนักในความสำคัญของการใช้ทักษะการกำกับอารมณ์ เพื่อที่จะสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ในชีวิตประจำวันได้

“หนูคิดว่าทุกคนควรมีความรู้และให้ความสำคัญกับเรื่องนี้นะคะ เพราะถ้าเราไม่รู้ เราก็จะมั่นใจกว่าสิ่งที่เราจะทำลงไปมันไม่เกิดผลเสียอะไร” (B1)

“ถ้าคำว่ากำกับอารมณ์ไม่เคยได้ยิน แต่หนูคิดว่ามันคือการจัดการกับอารมณ์ พอเรามีอารมณ์แบบนี้ เราารู้สึกยังไง แล้วเราจะจัดการกับมันได้อย่างไร เพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อ

คนอื่น และเราก็ต้องโอเคด้วยค่ะ ถ้าเรามีความรู้เรื่องนี้เยอะๆก็ดีนะคะ เราจะได้เชื่อมั่นในตัวเองมากขึ้น” (B2)

“ความรู้เกี่ยวกับการกำกับอารมณ์ครับ ถ้าได้เรียนผมว่าดีนะคะ คือบางคนก็ยังจัดการอารมณ์ของตนเองไม่ได้ ถึงแม้ว่าจะโตจนมีอายุ 20 ปี แล้ว บางคนยังแสดงอารมณ์ออกมา ยังไม่ถูกต้อง และแสดงออกมาในทางที่ผิดอยู่เลย ถ้ามีโอกาสได้เรียน ได้เข้าใจเกี่ยวกับเรื่องอารมณ์ความรู้สึกมากขึ้น มันก็จะช่วยให้เราสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ และแสดงออกมาในทางที่ดีมากขึ้น” (B3)

“มีความสำคัญกับจิตใจของเราค่ะ ถ้าเรามีการจัดการกับอารมณ์ตัวเองได้ดี มันก็จะไม่มากระทบกับจิตใจเรา อย่างเช่น ถ้าสมมติว่าเราโกรธ แล้วเราเลือกที่จะแสดงออกโดยการด่าๆ ออกไป สุดท้ายแล้วมันก็จะขัดแย้งกันทั้งสองฝ่าย ซึ่งมันก็ไม่ได้ส่งผลดีกับใครเลย คิดว่าทุกคนควรมีความรู้เรื่องนี้” (B4)

2) ประสิทธิภาพการใช้กลยุทธ์ในการกำกับอารมณ์ เป็นประสิทธิภาพของแต่ละบุคคลที่เคยใช้วิธีต่าง ๆ ในการกำกับอารมณ์หรือจัดการอารมณ์ โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ระบุว่า การมีประสิทธิภาพที่ดี จะทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาให้ใช้วิธีการต่าง ๆ นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่หากมีประสิทธิภาพที่ไม่ดี จะเกิดการเรียนรู้และไม่กลับไปใช้วิธีการเหล่านั้นอีก

“บางสิ่งบางอย่างมันต้องมีประสบการณ์ขึ้นมาก่อน แบบว่าถ้ามีเหตุการณ์แบบนี้ เราจะมีวิธีการจัดการกับมันอย่างไร เหมือนเวลาที่ขึ้นฝึกจิตเวช การจัดการอารมณ์โกรธ มันก็ต้องมีสถานการณ์ตัวอย่างมาให้ผู้ป่วย แล้วดูว่าผู้ป่วยจะมีวิธีการอย่างไรที่จะจัดการกับเหตุการณ์ในการแก้ปัญหาตรงนั้น แล้วเทคนิคที่เขาทำแล้วทำให้เขาสบายใจมันคืออะไร ถ้ามีการฝึกฝนควรมีสถานการณ์ตัวอย่าง นอกจากนั้นหนูคิดว่าประสบการณ์จะช่วยให้เราได้ฝึกฝนมากกว่า ถ้าเราไม่เจอกับสถานการณ์จริงเราก็จะไม่รู้เลยว่า จะมีวิธีการจัดการอย่างไร” (B1)

“หนูรู้สึกว่ถ้าสมมุติว่ามันมีเรื่องไม่ดี หนูจะการจัดการอารมณ์กับตนเองก่อน และลองคิดกับตัวเองว่าถ้าเราเป็นเขา เราจะทำอย่างไร คือนึกถึงใจคนอื่นทำความเข้าใจกับสถานการณ์ต่าง ๆ หลังจากนั้นก็จะปรับตัว แต่ถ้าสมมุติว่ามีการมีเรื่องเครียดมากๆ หนูก็จะระบายอารมณ์แต่จะไม่ระบายให้ใครฟังและจะไม่เล่าด้านลบให้ใครฟัง ถ้าอารมณ์ไม่ดีหรือมีเรื่องไม่สบายใจ หนูก็จะใช้วิธีการเขียนระบายในไดอารี่และไม่เปิดอ่านมันอีก การทำแบบนี้มันทำให้หนูดีขึ้น มันเป็นประสบการณ์ที่สะสมมาค่ะ” (B2)

“มันเป็นสิ่งที่ถูกสะสมในตัวเรา แล้วเป็นการตกตะกอนเองซะมากกว่า ผมไม่ได้เรียนรู้ และผมไม่รู้ว่าจะต้องทำยังไง มันอยู่ที่แต่ละคนมากกว่า ว่าเราเจอกับอะไรยังไง ไม่มีอะไรจะทำให้เรามั่นใจ เพราะมันไม่มีการสอน มันเป็นประสบการณ์ที่เราได้เก็บมาเรื่อย ๆ จนเกิดการตกตะกอนมากกว่า” (B3)

“หนูรู้สึกว่าจะจะเป็นการทบทวนตัวเองในแต่ละวัน ในแต่ละวันเรามีอารมณ์แบบไหน เราเจอปัญหาแล้วที่เราแก้ไขไปมันดีไหม ซึ่งเคยมีอยู่ช่วงหนึ่ง หนูทำเป็นไดอารี่ค่ะ เป็นโน้ตและระบายสี เพื่อทบทวนตัวเองในแต่ละวัน มันเหมือนเป็นการติดตามอารมณ์ของตนเอง นอกจากนั้นหนูจะคิดว่าเวลาที่มีเรื่องไม่ดี เราจะไปอยู่กับสิ่งนั้นนาน พร้อมทั้งจะเริ่มตั้งวันใหม่เสมอ อีกร้อยอย่างก็จะพยายามไม่โฟกัสกับปัญหา และปล่อยวางมันค่ะ หนูรู้สึกว่าพอเราเศร้า เราไม่ควรจะเศร้านานค่ะ เพราะสุดท้ายแล้วเรื่องนี้มันจะผ่านไปตัวเอง เพราะถ้าเราอยู่กับปัญหานาน สุดท้ายแล้วจะเป็นเราเองที่ down ลงค่ะ” (B4)

“หนูคิดว่าการมองอดีตที่ผ่านมาจะเป็นการเรียนรู้อย่างหนึ่งนะคะ และต้องรู้จักชื่นชมตัวเองว่าที่ผ่านมาที่เราเจอเหตุการณ์แย่ๆ เรายังผ่านมันมาได้ ดังนั้นถ้าในอนาคตถ้าเราเจอเหตุการณ์แย่ๆ อีก เรายังต้องผ่านมันไปได้เช่นกัน” (B5)

3) การฝึกฝน เป็นการเตรียมความพร้อมในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ บุคคลควรมีการฝึกฝนให้ตัวเองได้แสดงออกถึงการจัดการเมื่ออยู่ในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าเมื่อเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ ขึ้น เราจะใช้กลยุทธ์อย่างไรในการจัดการกับสิ่งเหล่านั้นได้ เพื่อให้สามารถผ่านเหตุการณ์นั้นไปได้ด้วยดี ไม่ส่งผลกระทบต่อตัวเองและผู้อื่น

“การฝึกฝนค่ะ จะทำให้เรามีประสบการณ์มากขึ้น” (B1)

“ฝึกชื่นชมตัวเองบ้างก็ดีนะคะ มันจะทำให้เรารู้สึกดีขึ้น พอเราจัดการกับสิ่งนั้นได้ดีมันก็จะส่งผลให้เรามีความมั่นใจมากขึ้น หนูคิดว่าทุกคนจำเป็นต้องฝึกสิ่งเหล่านั้นนะคะ ตอนแรกเราอาจจะจัดการมันได้ไม่ดี แต่ถ้าเราเจอกับสถานการณ์หลายๆ แบบเรื่อย ๆ การที่เราฝึกคิด ฝึกควบคุมอารมณ์หรือสติของตัวเองไปเรื่อย ๆ มันจะทำให้เรามั่นใจมากขึ้น และไม่คิดในแง่ลบ มองในแง่บวกมาก ๆ” (B2)

“หนูก็จะเลยเลือกใช้วิธีการฝึกฝนด้วยวิธีเดิม ๆ จากประสบการณ์เดิม ให้เรามีความมั่นใจมากขึ้น ทำแล้วก็ทำต่อ” (B5)

4) การมีแบบอย่าง เป็นการสังเกตหรือรับรู้จากการมองเห็น การฟัง จากบุคคลหรือสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ หรือการกำกับอารมณ์ บุคคลจะเกิดการเรียนรู้จากตัวแบบ และเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเองมาปรับใช้เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ

“การดูคลิป ดู youtube ต่าง ๆ ก็ช่วยได้” (B1), (B4)

“ปรึกษาเพื่อน ฟังเรื่องราวและประสบการณ์ของเพื่อน แล้วนำมาปรับใช้กับตัวเอง” (B2)

“ผมชอบฟัง podcast เกี่ยวกับการใช้ชีวิต เพื่อจะได้ใช้มุมมองชีวิตได้ดีมากยิ่งขึ้น และมีเวลาในการทบทวนตัวเองมากยิ่งขึ้น และได้นำข้อคิดเหล่านี้มาปรับใช้ ซึ่งมันจะเป็นความรู้ และสามารถเป็นประโยชน์ อีกทั้งยังใช้เป็นความรู้ในการบอกต่อให้กับคนอื่นได้อีกด้วย การเรียนรู้ต่างๆ ผมก็ได้จากประสบการณ์การฟัง podcast ครับ” (B3)

“นำเอาแบบอย่าง ตัวอย่างของคนที่เรามีประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ มาลองใช้ เพื่อเป็นวิธีในการเตรียมที่จะรับมือในการจัดการอารมณ์ของเรา” (B5)

5) อาจารย์และหน่วยงานการศึกษา อาจารย์ คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้ เรื่องต่างๆ และฝึกฝนให้นักศึกษาสามารถแสดงออกได้ในทางที่เหมาะสม ในส่วนของหน่วยงานการศึกษา จะเกี่ยวข้องกับเรื่องการอบรมอาจารย์ให้มีทักษะและความพร้อมในการดูแลนักศึกษา และจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาให้มีสุขภาพจิตที่ดี

“บางอย่างถ้าเราได้แสดงอารมณ์ออกไป ท่านอาจารย์เอง หรือบุคลากรเอง ก็ควรให้ความมั่นใจต่อเราด้วยว่าสิ่งที่เราแสดงออกไปมันเป็นเช่นไร อาจารย์จะต้องยอมรับว่าสิ่งที่นักศึกษาแสดงออกมามันเป็นเช่นไร อาจารย์ต้องรับรู้ว่านักศึกษาต้องการอะไร ควรให้คำแนะนำแก่นักศึกษาได้โดยต้องยอมรับต่อตัวนักศึกษาก่อน และอีกสิ่งที่สำคัญคือการชื่นชม และในส่วนของสถานศึกษาก็ควรเทรนอาจารย์เพื่อที่จะดูแลนักศึกษา” (B1)

“เป็นเรื่องของการให้ข้อมูล ให้ความรู้ มันอาจจะแทรกอยู่ในระหว่างที่เราเรียนอยู่ก็ได้ ไม่จำเป็นต้องถึงขั้นเป็นรายวิชา แต่พยายามสอดแทรกในระหว่างๆ ที่เรียนอยู่ หรือทำแบบเรียนในคลาส มันจะช่วยให้เราค่อยๆ ซึมซับ ค่อยๆ เก็บ ค่อยๆ ตกตะกอนทีละนิดๆ และอีกด้านหนึ่งก็คือเรื่องการจัดกิจกรรม การจัดกิจกรรมระหว่างนักศึกษาก็มีส่วนมาก และจัดให้แต่ละชั้นปีมาอยู่ด้วยกันทุกคน ได้มีโอกาสเปิดใจที่จะพูด เปิดใจที่จะระบายด้านสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่ในใจให้เพื่อนๆ ฟัง จะทำให้ตัวเราเข้าใจเพื่อนมากยิ่งขึ้น แล้วก็สามารถเข้าใจเพื่อนได้ หรือในบางอย่าง ในกรณีที่เพื่อนไม่สามารถหาทางออกได้จริง ๆ เราก็สามารถเสนอแนวทางเพื่อช่วยเพื่อนหาทางออก

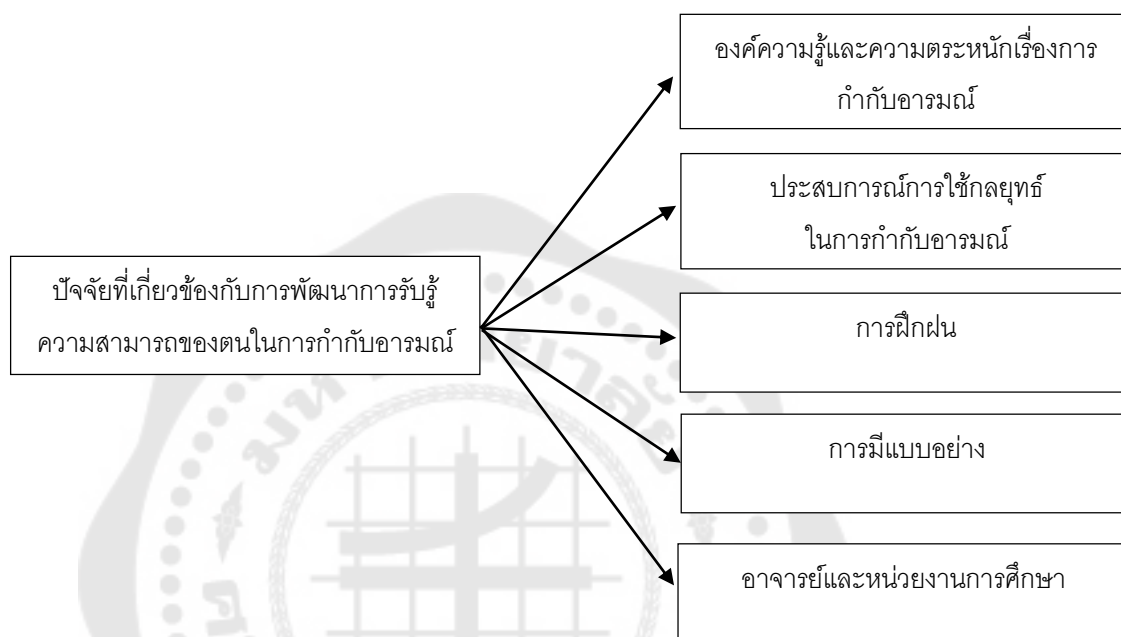
ในการแก้ปัญหาได้ด้วย ดังนั้นการจัดกิจกรรมให้เพื่อนได้พูดคุยกัน จะทำให้เข้าใจกันมากขึ้น ซึ่งอาจเป็นช่องทางอีกช่องทางหนึ่ง ที่สามารถเกิดขึ้นได้ และสามารถสอดแทรกเข้าไปในการเรียนได้” (B2)

“อาจารย์ก็ช่วยในการส่งเสริมและเรียนรู้ไปด้วยกัน เพราะอาจารย์จะมีคำแนะนำที่ดีกว่า แต่ก็ไม่อยากให้อาจารย์เอาประสบการณ์ของอาจารย์มาตัดสินในวิธีการแก้ปัญหาของนักศึกษา อาจารย์ให้ข้อเสนอแนะได้ แต่ไม่ควรตัดสินนักศึกษา และอยากให้อาจารย์ชื่นชมนักศึกษาบ้างเวลานักศึกษาทำถูกอะไรแบบนี้ค่ะ คำชื่นชมก็ถือว่าจำเป็นเช่นเดียวกันค่ะ เพราะมันทำให้เรามีความมั่นใจมากขึ้น” (B4)

“อยากให้อาจารย์จัดกิจกรรมอบรม มีการแทรกเนื้อหา และมีการแลกเปลี่ยนให้นักศึกษาได้คิดเองด้วย” (B5)

จากการศึกษาโดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มที่ 1 ที่เป็นนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ หมายถึง องค์ประกอบต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้มีความเชื่อมั่นในตนเองและเชื่อมั่นว่าสามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้ดี ประกอบด้วย 5 ประเด็น ได้แก่ 1) องค์ความรู้และความตระหนักเรื่องการกำกับอารมณ์ คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการกำกับอารมณ์ กระบวนการกำกับอารมณ์ วิธีการกำกับอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงให้เกิดความตระหนักในความสำคัญของการใช้ทักษะการกำกับอารมณ์ เพื่อที่จะสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ในชีวิตประจำวันได้ 2) ประสบการณ์การใช้กลยุทธ์ในการกำกับอารมณ์ คือ ประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่เคยใช้วิธีต่าง ๆ ในการกำกับหรือจัดการอารมณ์ โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ระบุว่าหากมีประสบการณ์ที่ดี จะทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาให้ใช้วิธีการต่าง ๆ นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่หากมีประสบการณ์ที่ไม่ดี จะเกิดการเรียนรู้และไม่กลับไปใช้วิธีการเหล่านั้นอีก 3) การฝึกฝน คือ การเตรียมความพร้อมในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ บุคคลควรมีการฝึกฝนให้ตัวเองได้แสดงออกถึงการจัดการเมื่ออยู่ในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าเมื่อเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ ขึ้น เราจะใช้กลยุทธ์อย่างไรในการจัดการกับสิ่งเหล่านั้นได้ เพื่อให้สามารถผ่านเหตุการณ์นั้นไปได้ด้วยดี ไม่ส่งผลกระทบต่อตัวเองและผู้อื่น 4) การมีแบบอย่าง คือ การสังเกตหรือรับรู้จากการมองเห็น การฟัง จากบุคคลหรือสื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ หรือการกำกับอารมณ์ บุคคลจะเกิดการเรียนรู้จากตัวแบบ และเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเองมาปรับใช้เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ และ 5) อาจารย์และหน่วยงานการศึกษา คือ ผู้ที่ทำ

หน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้เรื่องต่าง ๆ และฝึกฝนให้นักศึกษาสามารถแสดงออกได้ในทางที่เหมาะสม ส่วนหน่วยงานการศึกษา จะเกี่ยวข้องกับเรื่องการอบรมอาจารย์ให้มีทักษะและความพร้อมในการดูแลนักศึกษา และจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาให้มีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งสรุปได้ดังภาพประกอบที่ 8



ภาพประกอบ 8 ข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการทำกับอากรรมณ์

ส่วนที่ 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มที่ 2

กลุ่มที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) คือ ผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล จำนวน 3 คน ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตาราง 5 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มที่ 2

คนที่	เพศ	นามสมมติ	อายุ (ปี)	อาชีพ
1	ชาย	P1	50	พนักงานบริษัท
2	หญิง	P2	51	ธุรกิจส่วนตัว
3	หญิง	P3	48	พนักงานของรัฐ

จากตารางที่ 3 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) คือ ผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล จำนวน 3 คน ประกอบด้วย เพศชาย 1 คน อายุ 50 ปี อาชีพพนักงานบริษัท และเพศหญิง 2 คน อายุ 51 และ 48 ปี ธุรกิจส่วนตัว และพนักงานของรัฐ ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทั้ง 3 คน พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ 1) การอบรมสั่งสอน 2) การมีที่ปรึกษาคอยรับฟัง 3) การมีแบบอย่าง และ 4) การจัดกิจกรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) การอบรมสั่งสอน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้กล่าวถึงพื้นฐานของครอบครัว ที่พ่อแม่ผู้ปกครองทำหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูให้นักศึกษามีการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม คอยให้คำแนะนำในการดำเนินชีวิตให้มีความปลอดภัย รู้จักรักตัวเองและรักผู้อื่น

“คิดว่าเป็นการเลี้ยงดู การสอนให้เขารักตัวเอง รักผู้อื่น ครอบครัวไม่กดดัน” (P1)

“ก็คือการคุย อบรมสอนวิธีคลายเครียดให้กับเขา แต่หลักๆ ก็คือการค้นหาสาเหตุกับเขา ว่ามันเกิดอะไรขึ้น ให้เขาคุยกับครอบครัวก่อน และมีการฝึกซ้อมในสถานการณ์จำลอง อย่างเช่น ถ้าคุณแม่ดูข่าวแล้วลองเอาไปถามมุมมองความคิดของเขาดูว่า ถ้ามันเกิดเหตุการณ์แบบนี้ ถ้าเป็นลูก ลูกจะมีวิธีจัดการอย่างไร เล่าให้ฟังหน่อย และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับลูก” (P2)

“อันดับแรกน่าจะเป็นสถาบันครอบครัว พ่อแม่ผู้ปกครองมากกว่านะค่ะ เพราะว่า ทุกครั้งที่ลูกสอบเขาก็จะเล่าให้ฟังเหมือนกันว่าข้อสอบเป็นยังไง คะแนนเป็นยังไง เพื่อนๆ เป็นยังไง เราก็ต้องรับฟังเขาเยอะๆ ให้เขาได้ระบายความรู้สึก เวลาที่เขาอยากเล่า เราก็ต้องฟังเขาเยอะๆ อันไหนที่ดีเราก็สนับสนุน อันไหนที่ไม่ดีเราก็สอดแทรกเป็นการสอนไปด้วย นอกจากนั้นน่าจะเป็นเพื่อน เขาก็จะมีกลุ่มเพื่อน และอีกอันน่าจะขึ้นอยู่กับอาจารย์ที่สอน เขาจะมีครูที่เขาไวใจและเขาก็จะเข้าไปปรึกษาครูที่เขาไวใจได้” (P3)

2) การมีที่ปรึกษาคอยรับฟัง คือบุคคลที่รับฟังปัญหาของนักศึกษา หรือเป็นที่ปรึกษาให้กับนักศึกษาเวลาที่มีปัญหาและให้กำลังใจ เชื่อมั่นในตัวนักศึกษาว่าสามารถจัดการปัญหาต่างๆ ได้

“การขาดที่พึ่ง ที่ให้ระบายความรู้สึกอัดอั้นใจ ขาดวิธีการจัดการความเครียด หรือไม่ก็ขาดสติในการดำเนินชีวิต หากมีคอยให้คำปรึกษาหรือรับฟังปัญหาของเขา เขาก็คงดีขึ้น” (P1)

“เราก็ต้องรับฟังเขาเยอะๆ ให้เขาได้ระบายความรู้สึก เวลาที่เขาอยากเล่า เราก็ต้องฟังเขาเยอะๆ อันไหนที่ดีเราก็สนับสนุน อันไหนที่ไม่ดีเราก็สอดแทรกเป็นการสอนไปด้วย สำหรับที่คณะอยากจะให้เน้นในเรื่องการเปิดเวทีให้พวกเขาได้มีการพูดคุยได้ระบาย เพื่อสร้างความเข้าใจต่อกันมากขึ้น หรือการจัดให้เขามีที่ระบายความรู้สึกไม่สบายใจต่าง ๆ ” (P2)

“ต้องมีเวลารับฟังเด็ก อาจจะต้องแสดงบทบาทเป็นที่ปรึกษาให้เด็กเข้าถึงได้ง่ายๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาการเรียน ปัญหาการทะเลาะเบาะแว้งของนักเรียนในชั้นเรียน ครูน่าจะเปิดโอกาสให้เด็กได้พูด และช่วยให้เขาจัดการอารมณ์” (P3)

3) การมีแบบอย่าง คือ ตัวแบบหรือสื่อต่าง ๆ ที่เป็นแบบอย่างที่ดี ให้นักศึกษาได้เรียนรู้และนำมาปรับใช้กับตนเอง ในการจัดการอารมณ์หรือการแก้ไขปัญหา ซึ่งอาจอยู่ในรูปแบบของตัวบุคคล สื่อออนไลน์ ละคร เป็นต้น

“ให้เขามีแบบอย่างที่ดี เช่น มีรุ่นพี่ที่สุขภาพจิตดี ประสบความสำเร็จ มาเป็นแบบอย่างให้กับนักศึกษา พวกนี้ก็มีส่วนนะครับ” (P1)

“มีการฝึกซ้อมในสถานการณ์จำลอง อย่างเช่น ถ้าคุณแม่ดูข่าวแล้วลองเอาไปถามมุมมองความคิดของเขาดูว่า ถ้ามันเกิดเหตุการณ์แบบนี้ ถ้าเป็นลูก ลูกจะมีวิธีจัดการอย่างไรเล่าให้ฟังหน่อย และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับลูก” (P2)

“นอกจากนี้น่าจะเป็นเพื่อน เขาก็จะมีกลุ่มเพื่อน และอีกอันน่าจะขึ้นอยู่กับอาจารย์ที่สอน เขาจะมีครูที่เขาไว้ใจและเขาก็จะไปปรึกษาครูที่เขาไว้ใจได้ เป็นแบบอย่างให้เขาได้” (P3)

4) การจัดกิจกรรม คือ กิจกรรมต่าง ๆ ที่สถาบันการศึกษาจัดขึ้น เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง และสามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นควรมีกิจกรรมที่ฝึกนักศึกษาให้รักในตัวเอง และรักผู้อื่น ฝึกให้มีจิตอาสา เสียสละเพื่อผู้อื่น เสริมสร้างคุณค่าในตนเอง

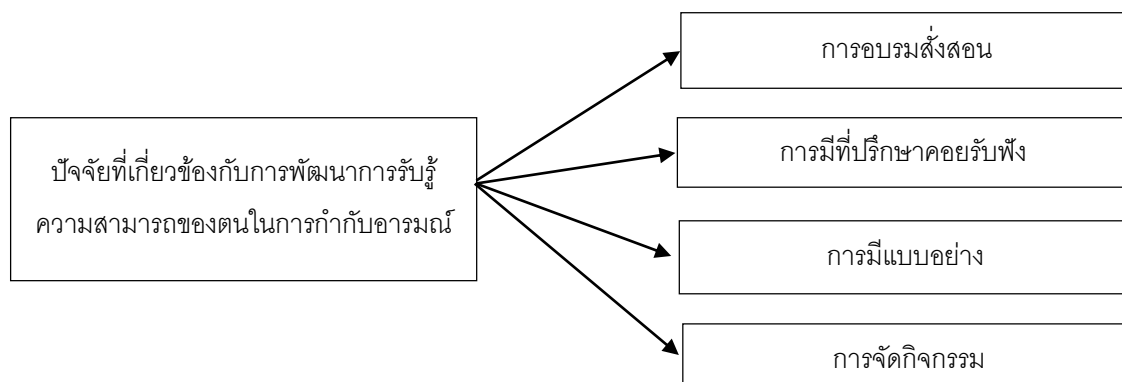
“เด็กควรจะมีกิจกรรมเยอะๆ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาตัวเอง พัฒนาสังคม พัฒนาผู้อื่น ถ้าเด็กมีความสุข และพัฒนาให้คนอื่นมีความสุข ตัวเองก็มีความสุขไปด้วย ไม่ว่าจะเป็นพัฒนาตัวเอง พัฒนาสังคมหรือพัฒนาท้องถิ่น มันสามารถทำให้เด็กคลายเครียด มีกำลังใจมาก

ขึ้น หรือกิจกรรมในสังคมให้เขาได้เห็นคุณค่าในตัวเอง เช่น บางคนคิดว่าตัวเองไม่มีค่าเลย แต่พอไปอยู่กับคนอื่นแล้ว ได้ทำให้คนอื่นมีความสุข ได้พัฒนาสังคม พัฒนาชนบท และพัฒนาท้องที่เราก็น่าเหมือนกัน ที่สามารถทำในสิ่งที่ทำให้คนอื่นได้” (P1)

“ให้นักศึกษาได้มีพื้นที่ในการทำกิจกรรมร่วมกัน ได้ฝึกฝนทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิต ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และได้เห็นตัวอย่างจากคนอื่น ว่าคนอื่นเขาจัดการปัญหาอย่างไร เขามีวิธีการทำอย่างไรให้ประสบความสำเร็จ ก็จะเป็นช่องทางหนึ่งในการที่เขาจะเอามาปรับใช้ให้กับตนเอง” (P2)

“อยากให้มีการจัดกิจกรรมด้านอารมณ์ เพราะคิดว่าจะช่วยให้เขามีการสะท้อนความคิดของตัวเอง ว่าอารมณ์เขาเป็นอย่างไร เขาจะต้องปรับอารมณ์อย่างไร ควรเป็นการฝึกซ้อมให้กับนักศึกษา ชีวิตของเขาแอบบีมาโดยตลอด แต่ถ้าวันหนึ่งเขาผิดหวัง เขาจะจัดการตัวเองอย่างไร มันก็ควรฝึกตั้งแต่เริ่มต้น เพราะเป็นการวิเคราะห์ตัวเองด้วย ลองสมมติให้ลูกเราจำลองสถานการณ์เป็นอย่างเพื่อนของพวกเขา เขาจะเป็นยังไงจัดการอารมณ์อย่างไร มันก็คือการจัดการอารมณ์ของตัวเอง วิเคราะห์ตัวเองก่อนว่าถ้าตัวเองมีปัญหา ตัวเองจะจัดการกับอารมณ์ตัวเองอย่างไร ถ้ามีการฝึกก็จะทำให้พวกเขาสามารถวิเคราะห์ตัวเองได้” (P3)

จากการศึกษาโดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มที่ 2 ที่เป็นผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ของนักศึกษา ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ 1) การอบรมสั่งสอน คือ พื้นฐานของครอบครัวที่พ่อแม่ผู้ปกครองทำหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูให้นักศึกษามีการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม คอยให้คำแนะนำในการดำเนินชีวิตให้มีความปลอดภัย รู้จักรักตัวเอง และรักผู้อื่น 2) การมีที่ปรึกษาคอยรับฟัง คือ บุคคลที่รับฟังปัญหาของนักศึกษา หรือเป็นที่ปรึกษาให้กับนักศึกษาเวลาที่มีปัญหาและให้กำลังใจ เชื่อมมั่นในตัวนักศึกษาว่าสามารถจัดการปัญหาต่าง ๆ ได้ 3) การมีแบบอย่าง คือ ตัวแบบหรือสื่อต่าง ๆ ที่เป็นแบบอย่างที่ดี ให้นักศึกษาได้เรียนรู้และนำมาปรับใช้กับตนเอง ในการจัดการอารมณ์หรือการแก้ไขปัญหา ซึ่งอาจอยู่ในรูปแบบของตัวบุคคล สื่อออนไลน์ ละคร และ 4) การจัดกิจกรรม คือ กิจกรรมต่าง ๆ ที่สถาบันการศึกษาจัดขึ้นเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์และสามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และควรมีกิจกรรมที่ฝึกนักศึกษาให้รักในตัวเอง และรักผู้อื่น ฝึกให้มีจิตอาสา เสียสละเพื่อผู้อื่น เสริมสร้างคุณค่าในตนเอง ซึ่งสรุปได้ดังภาพประกอบที่ 9



ภาพประกอบ 9 ข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตน
ในการทำกับอารมณ์

ตอนที่ 3 การเชื่อมโยงผลการวิจัยในระยะที่ 1 (ตอนที่ 1 และตอนที่ 2) สู่การพัฒนา
โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนใน
การทำกับอารมณ์

ผู้วิจัยนำผลการวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ได้จากการวิจัยในระยะที่ 1 ร่วมกับการทบทวนแนวคิด
ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาเป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์
ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการทำกับอารมณ์ รายละเอียดตามตารางที่ 6

ตาราง 6 การเชื่อมโยงผลการวิจัยเชิงคุณภาพในระยะที่ 1 สู่การพัฒนาโปรแกรม

หัวข้อ	ข้อค้นพบจากการวิจัยเชิง คุณภาพ	การเชื่อมโยงสู่การพัฒนาโปรแกรม
ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัว ตายหรือการตัดสินใจ ทำร้ายตัวเอง	ความสามารถในการเผชิญกับ สถานการณ์ ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ	กิจกรรมที่ 2 ฝึกฝนการจัดการอารมณ์เชิงลบ เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิง ลบ และฝึกทักษะในการจัดการอารมณ์เชิงลบที่ เกิดขึ้น โดยประยุกต์ - แนวคิดการกำกับอารมณ์ (Gross & Jazaieri, 2014) - ผลกระทบของอารมณ์เชิงลบ (ฐานิดาวัลค์ วันหนึ ยกุล และ เพ็ญนภา กุลนาคดล, 2558) - กลยุทธ์ของการกำกับอารมณ์ (พรพิมล พรมนัส, 2561)

ตาราง 6 (ต่อ)

หัวข้อ	ข้อค้นพบจากการวิจัยเชิงคุณภาพ	การเชื่อมโยงสู่การพัฒนาโปรแกรม
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำกับอาหาร	ความสามารถในการจัดการความเครียด	กิจกรรมที่ 4 ฝึกทักษะการจัดการความเครียด เป็นกิจกรรมระดมสมองเกี่ยวกับความเครียด สาเหตุ อาการ และการจัดการความเครียด โดยประยุกต์ - ผลกระทบของอารมณ์เชิงลบ (ฐานิดาวัลค์ วันทนียกุล และ เพ็ญภา กุลนาคล, 2558) - รูปแบบการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (สืบตระกูล ตันตลานุกุล, 2565)
	การมีสติ	กิจกรรมที่ 5 ฝึกสติ เป็นการเรียนรู้เรื่องสติ ตัวอย่างการฝึกสติ และฝึกสติแบบง่ายโดยประยุกต์ - การทำกับอาหารมีด้วยสติ (ฉัตรวิบูลย์ ไพจ์เชล, 2563) - การพัฒนาการทำกับอาหารมีด้วยการฝึกสติ (ปิยากร อ่อนลอบ, 2563)
	ความรู้และความตระหนักเรื่องการทำกับอาหาร	กิจกรรมที่ 1 รู้จักเพื่อน..รู้จักการทำกับอาหารมี เป็นกิจกรรมเรียนรู้เกี่ยวกับการทำกับอาหารมี กระบวนการทำกับอาหารมี องค์ประกอบของการทำกับอาหารมี และความสำคัญของการทำกับอาหารมี โดยประยุกต์ - แนวคิดเรื่องอาหารมี (Gross, 2007) - แนวคิดกระบวนการทำกับอาหารมี (Gross & Jazaieri, 2014) - ประโยชน์ของการทำกับอาหารมี (พรพิมล พรหมนัส, 2561)
	การฝึกฝนการทำกับอาหารมี	กิจกรรมที่ 2-6 เป็นการฝึกฝนการทำกับอาหารมี ทั้งอาหารมีเชิงบวกและอาหารมีเชิงลบ และเรียนรู้ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของสมาชิกในกลุ่ม
	การฝึกทักษะการจัดการความเครียด	กิจกรรมที่ 4 ฝึกทักษะการจัดการความเครียด เป็นกิจกรรมระดมสมองเกี่ยวกับความเครียด สาเหตุ อาการ และการจัดการความเครียด โดยประยุกต์ - ผลกระทบของอารมณ์เชิงลบ (ฐานิดาวัลค์ วันทนียกุล และ เพ็ญภา กุลนาคล, 2558) - รูปแบบการลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (สืบตระกูล ตันตลานุกุล, 2565)

ตาราง 6 (ต่อ)

หัวข้อ	ข้อค้นพบจากการวิจัยเชิงคุณภาพ	การเชื่อมโยงสู่การพัฒนาโปรแกรม
ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับการพัฒนาการรับรู้ ความสามารถของตน ในการกำกับอารมณ์	การมีแหล่งช่วยเหลือ	กิจกรรมที่ 6 วางแผนสู่ความสำเร็จ โดยส่วนหนึ่งของกิจกรรม จะให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ได้ ระบุถึงแหล่งช่วยเหลือที่คาดว่าจะสามารถช่วยเหลือได้ เมื่อเกิดภาวะวิกฤตทางอารมณ์
	องค์ความรู้และความตระหนัก เรื่องการทำกับอารมณ์	กิจกรรมที่ 1 รู้จักเพื่อน..รู้จักการกำกับอารมณ์ เป็นกิจกรรมเรียนรู้เกี่ยวกับการกำกับอารมณ์ กระบวนการกำกับอารมณ์ องค์ประกอบของการกำกับ อารมณ์ และความสำคัญของการกำกับอารมณ์ โดย ประยุกต์ - แนวคิดเรื่องอารมณ์ (Gross, 2007) - แนวคิดกระบวนการกำกับอารมณ์ (Gross & Jazaieri, 2014) - ประโยชน์ของการกำกับอารมณ์ (พรพิมล พรหมนัส, 256
	ประสบการณ์การใช้กลยุทธ์ ในการกำกับอารมณ์	กิจกรรมที่ 2-6 เป็นทบทวนประสบการณ์และฝึกฝนการ กำกับอารมณ์ ทั้งอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ และเรียนรู้ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของ สมาชิกในกลุ่ม และสื่อต่างๆ เช่น ยูทูบ ละคร
	การฝึกฝน	นอกจากนั้นยังเรียนรู้ผ่านอาจารย์ รุ่นพี่ โดยสามารถนำ ตัวแบบเหล่านั้นมาประยุกต์ให้เหมาะสมกับตัวเอง
	การมีแบบอย่าง	ในหัวข้อนี้ ผู้วิจัยวางแผนที่จะนำข้อมูลเสนอต่อผู้บริหาร ของสถาบัน เพื่อพัฒนาการเตรียมความพร้อมให้กับ อาจารย์ในการดูแลนักศึกษาให้มีคุณภาพมากขึ้น และ ข้อมูลจะเป็นส่วนสำคัญในการนำไปพัฒนาการจัด กิจกรรมพัฒนานักศึกษาให้มีสุขภาวะที่ดี มีจิตอาสา และตระหนักในคุณค่าของตัวเอง
	อาจารย์และหน่วยงานการศึกษา	กิจกรรมที่ 6 วางแผนสู่ความสำเร็จ โดยส่วนหนึ่งของกิจกรรม จะให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ได้ ระบุถึงแหล่งช่วยเหลือที่คาดว่าจะสามารถช่วยเหลือได้ เมื่อเกิดภาวะวิกฤตทางอารมณ์
	การมีที่ปรึกษา	โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการ ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับ อารมณ์ จัดเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมที่สามารถพัฒนา นักศึกษาให้รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง ฝึกฝนในการ จัดการอารมณ์ และเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมการมี สุขภาพจิตดี
	การจัดกิจกรรม	

ตอนที่ 4 ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล

เพื่อตอบความมุ่งหมายของการวิจัยข้อที่ 3 คือ ศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล ด้วยระเบียบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน วัดคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ก่อนการทดลอง (Pretest) และหลังการทดลอง (Posttest) ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

สัญลักษณ์	ความหมาย
M	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
n	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
df	ค่าองศาแห่งความอิสระ (Degree of freedom)
F	การทดสอบด้วยค่าสถิติ F (F-test)
t	การทดสอบด้วยค่าสถิติ t (t-test)
p	ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p-value)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นนักศึกษาพยาบาล อายุ 18-22 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร มีเกณฑ์การคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 20 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 40 คน มีข้อมูลทั่วไปตามตารางที่ 7

ตาราง 7 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)		รวม (n=40)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	4	20	4	20	8	20
หญิง	16	80	16	80	32	80
อายุ						
18	1	5	0	0	1	2.5
19	5	25	4	20	9	22.5
20	7	35	9	45	16	40
21	7	35	7	35	14	35

จากตารางที่ 7 สรุปว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 40 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80 และมีอายุ 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีกลุ่มตัวอย่างเพศชายและเพศหญิงเท่ากัน และทั้งสองกลุ่มมีกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุใกล้เคียงกัน

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 8

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง / ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	M	S.D.	M	S.D.
กลุ่มทดลอง (n=20)				
การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	44.800	1.530	50.400	1.530
พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย	43.750	3.449	33.250	3.449
กลุ่มควบคุม (n=20)				
การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	45.500	1.590	40.600	1.590
พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย	44.250	4.055	45.750	4.055

จากตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของ
 ตนในการกำกับอารมณ์ของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเท่ากับ 44.80 และของกลุ่มควบคุม
 เท่ากับ 45.50 ภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับ
 อารมณ์ของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นเป็น 50.40 ในขณะที่ของกลุ่มควบคุมลดลงเป็น 40.60 และ
 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเท่ากับ 43.75 และของ
 กลุ่มควบคุมเท่ากับ 44.25 ภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่ม
 ทดลองลดลงเป็น 33.25 ในขณะที่ของกลุ่มควบคุมเพิ่มขึ้นเป็น 45.75 สรุปได้ว่า กลุ่มทดลองมี
 ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เพิ่มขึ้นภายหลังการทดลอง
 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลงภายหลังการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมมี
 ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ลดลงภายหลังการทดลอง และ
 มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นภายหลังการทดลอง

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ก่อนดำเนินการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น โดยได้
 ทำการตรวจสอบลักษณะการแจกแจงของข้อมูลตัวแปร ว่ามีการแจกแจงแบบปกติหรือไม่ ด้วย
 วิธีการดังนี้

3.1 การวิเคราะห์สถิติบรรยาย Shapiro-wilk เพื่อทดสอบการแจกแจงข้อมูลของตัวแปร
 ดังแสดงในตารางที่ 9

ตาราง 9 ค่าสถิติ Shapiro-wilk ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นก่อนทดลองและหลัง
 ทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง / ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	Shapiro-wilk	p-value	Shapiro-wilk	p-value
กลุ่มทดลอง (n=20)				
การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	0.944	0.288	0.936	0.204
พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย	0.906	0.053	0.945	0.300
กลุ่มควบคุม (n=20)				
การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	0.892	0.030	0.897	0.037
พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย	0.938	0.221	0.926	0.132

จากตารางที่ 9 ผลการทดสอบการแจกแจงของข้อมูล ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อทำการวัดตัวแปรก่อนทดลองและหลังทดลอง พบว่า ตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีค่า p -value อยู่ระหว่าง 0.030 – 0.288 และตัวแปรพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย มีค่า p -value อยู่ระหว่าง 0.053 – 0.300 ซึ่งข้อมูลทุกตัวแปรมีค่า p -value มากกว่า 0.01 สรุปได้ว่า ข้อมูลโดยรวมมีการแจกแจงแบบปกติ ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.01 เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

3.2 ผู้วิจัยได้ทดสอบความเท่ากันของเมทริกซ์ความแปรปรวน (Homogeneity of variance testing) โดยใช้สถิติ Levene's test ซึ่งเป็นสถิติเพื่อทดสอบความแปรปรวนของตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และตัวแปรพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย จำแนกเป็นก่อนทดลองและหลังทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 10

ตาราง 10 ผลการทดสอบความเท่ากันของเมทริกซ์ความแปรปรวน จำแนกเป็นก่อนทดลองและหลังทดลอง

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	Levene's test	p-value	Levene's test	p-value
การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	0.117	0.735	14.918	0.014
พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย	1.120	0.297	5.736	0.022

จากตารางที่ 10 ผลการทดสอบความเท่ากันของเมทริกซ์ความแปรปรวน (Homogeneity of variance testing) โดยใช้สถิติ Levene's test เพื่อทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นว่า ตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และตัวแปรพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายมีความแตกต่างกันหรือไม่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายมีความแปรปรวนแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.01$) จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และตัวแปรพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายมีความแปรปรวนเท่ากัน ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

3.3 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง เพื่อตรวจสอบความเท่ากันของตัวแปรจัดกระทำ ให้เกิดความมั่นใจว่าก่อนการทดลอง

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายไม่แตกต่างกัน ดังรายละเอียดในตารางที่ 11

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง / ตัวแปร	M	S.D.	t-test	p-value
กลุ่มทดลอง (n=20)				
การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	44.800	1.530	0.097	0.757
พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย	43.750	3.449	0.008	0.931
กลุ่มควบคุม (n=20)				
การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	45.500	1.590	0.004	0.127
พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย	44.250	4.055	0.056	0.881

* significant level .05

จากตารางที่ 11 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$) ข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า ก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย เท่าเทียมกัน

จากการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณ (Multivariate Analysis of Variance : MANOVA) พบว่าเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยต่อไป

สมมติฐานข้อที่ 1 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมและมีคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม

ผลการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 แสดงในตารางที่ 12

2. วิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณ (Multivariate Analysis of Variance : MANOVA) ของตัวแปร เพื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนและคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย หลังการทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 12 และตารางที่ 13

ตาราง 12 วิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย หลังการทดลอง

แหล่งความแปรปรวน	Wilks' Lambda	Multivariate F test	Hypothesis df	Error df	p-value	Partial Eta Squared
กลุ่มการทดลอง	0.649	10.012	2.00	37	0.000*	0.351

* significant level .05

จากตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนและคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในการทดสอบหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า Wilk's Lambda = .649, $F = 10.012$, $p\text{-value} < .05$) สรุปได้ว่าหลังการทดลองผลของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแปรปรวนที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยมีค่าขนาดอิทธิพล หรือ Partial Eta Squared เท่ากับ .351

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนรายตัวแปร เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แหล่งความแปรปรวน	variables	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-value	Partial Eta Squared
กลุ่มการทดลอง	การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	960.400	1	960.400	20.508	0.000**	0.351
	พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย	1562.500	1	1562.500	6.597	0.014*	0.147

* significant level .05

จากตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนรายตัวแปร พบว่า ทั้งค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังนั้นจึงเป็นการยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1

สมมติฐานข้อที่ 2 หลังทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่าก่อนทดลองและมีคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่าก่อนทดลอง

ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติ paired sample t-test เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 14

ตาราง 14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง / ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-test	p-value						
	M	S.D	M	S.D								
กลุ่มทดลอง (n=20)												
การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	44.800	1.530	50.400	1.530	-5.600	0.002*						
พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย							43.750	3.449	33.250	3.449	10.500	0.020*
กลุ่มควบคุม (n=20)												
การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	45.500	1.590	40.600	1.590	4.900	0.070						
พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย							44.250	4.055	45.750	4.055	-1.500	0.809

*significant level .05

จากตารางที่ 11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า

1) ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์สูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สรุปได้ว่า ก่อนและหลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2) กลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

ดังนั้นจึงเป็นการยอมรับสมมติฐานข้อที่ 2



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล เป็น การวิจัยแบบผสมวิธีในรูปแบบเชิงสำรวจ (Exploratory Design) (Creswell & Plano Clark, 2018) โดยได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง และเพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลและผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลตามกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพของ ซาย โทชิชิตา (2562) เพื่อนำผลลัพธ์ที่ได้ไปพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล มีกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยจำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คนและกลุ่มควบคุม 20 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้ง ใช้เวลากิจกรรมละ 90 – 120 นาทีที่มีการวัดผลคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายก่อนและหลังการได้รับการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

ผู้วิจัยนำเสนอการสรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การสรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอการสรุปผลการวิจัย ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) คือ นักศึกษาพยาบาล จำนวน 3 คน ประกอบด้วย คนที่ 1 เพศชาย อายุ 21 ปี เคยมีประวัติทาบหัวตัวเองหรือดิ่งผอมอย่างรุนแรง บางครั้งใช้วิธีชกกำแพงหรือผนังห้อง คนที่ 2 เพศหญิง อายุ 20 ปี เคยมีประวัติตบหน้าตัวเอง ทบตีของให้ตัวเองบาดเจ็บหรือชกกำแพง เคยมีความคิดอยากกินยาให้นอนหลับแบบไม่ตื่น หรือเอามีดมากรีดตัวเอง คนที่ 3 เพศหญิง อายุ 20 ปี เคยมีประวัติกัดปากตัวเองจนเลือดออก เคยมีความคิดที่จะกรีดข้อมือหรือตบหน้าตัวเอง

1.2 ผลการวิจัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้อธิบายถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตัวเอง ซึ่งสามารถจำแนกเป็นประเด็นหลัก (Theme) ได้ 3 ประเด็นหลัก ได้แก่

1) ความสามารถในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ พบว่า เมื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะตึงเครียดอารมณ์ โดยเฉพาะอารมณ์เชิงลบ เช่น โกรธ ผิดหวัง เสียใจ เครียด เศร้า เหตุการณ์เหล่านั้นทำให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญขาดความมั่นใจในการเผชิญหรือจัดการอารมณ์ของตนเอง รู้สึกตื่นเต้นหรือวิตกกังวลกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและรู้สึกควบคุมตนเองไม่ได้

2) ความสามารถในการจัดการความเครียด พบว่า เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะขาดความสามารถหรือทักษะในการจัดการกับอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้น ทำให้เลือกที่จะทำร้ายตนเองให้เกิดความเจ็บปวดแทน

3) การมีสติ โดยเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบบ่อยครั้งที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมักขาดความรู้สึกตัวว่าตนเองรู้สึกอย่างไร กำลังทำอะไร และควรที่จะแสดงออกอย่างไรให้เหมาะสมต่อสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบหรือภาวะตึงเครียดที่เกิดขึ้น

1.3 ผลการวิจัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้อธิบายถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ ซึ่งสามารถจำแนกเป็นประเด็นหลัก (Theme) ได้ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่

1) ความรู้และความตระหนักเรื่องการกำกับอารมณ์ หมายถึง ความรู้เรื่องอารมณ์ กระบวนการกำกับอารมณ์ วิธีต่าง ๆ ของการกำกับอารมณ์ที่มีประสิทธิภาพ และการ

ตระหนักถึงความสำคัญของการกำกับอารมณ์ เพื่อจะได้นำความรู้ไปใช้ในการจัดการอารมณ์เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) การฝึกฝนการกำกับอารมณ์ หมายถึง การฝึกทักษะในการกำกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ฝึกให้ตนเองมีความคุ้นชินในสถานการณ์นั้น ๆ รู้จักเลือกใช้วิธีต่าง ๆ มาจัดการอารมณ์ เพื่อให้สามารถจัดการอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น

3) การฝึกทักษะการจัดการความเครียด หมายถึง การฝึกฝนให้รู้จักเทคนิคต่าง ๆ ในการผ่อนคลายความเครียดและสามารถนำเทคนิคเหล่านั้นมาปรับใช้เมื่อมีความเครียด เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ปกติ

4) การมีแหล่งช่วยเหลือ หมายถึง บุคคล สถานที่หรือหน่วยงาน ที่นักศึกษาต้องการขอคำปรึกษา ขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้

2. สรุปผลการวิจัย การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) การศึกษาครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 คน ประกอบด้วย เพศหญิง 4 คน อายุ 20-21 ปี และเพศชาย 1 คน อายุ 20 ปี ทุกคนมีคะแนนความสามารถในการกำกับอารมณ์ในระดับสูงและคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ในระดับสูง และกลุ่มที่ 2 คือ ผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล จำนวน 3 คน ประกอบด้วย เพศชาย 1 คน อายุ 50 ปี อาชีพพนักงานบริษัท และเพศหญิง 2 คน อายุ 51 และ 48 ปี อาชีพธุรกิจส่วนตัวและพนักงานของรัฐ ตามลำดับ

2.2 ผลการวิจัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มที่ 1 ซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาล ได้อธิบายถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ว่าหมายถึง องค์ประกอบต่างๆ ที่ส่งเสริมให้มีความเชื่อมั่นในตนเองและเชื่อมั่นว่าสามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้ดี สามารถจำแนกเป็นประเด็นหลัก (Theme) ได้ 5 ประเด็นหลัก ได้แก่

1) องค์ความรู้และความตระหนักเรื่องการกำกับอารมณ์ คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการกำกับอารมณ์ กระบวนการกำกับอารมณ์ วิธีการกำกับอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

รวมถึงให้เกิดความตระหนักในความสำคัญของการใช้ทักษะการกำกับอารมณ์ เพื่อที่จะสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ในชีวิตประจำวันได้

2) ประสบการณ์การใช้กลยุทธ์ในการกำกับอารมณ์ คือ ประสบการณ์ของแต่ละบุคคลที่เคยใช้วิธีต่างๆในการกำกับหรือจัดการอารมณ์ โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ระบุว่า การมีประสบการณ์ที่ดี จะทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาให้ใช้วิธีการต่างๆนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่หากมีประสบการณ์ที่ไม่ดี จะเกิดการเรียนรู้และไม่กลับไปใช้วิธีการเหล่านั้นอีก

3) การฝึกฝน คือ การฝึกทักษะให้มีความพร้อมในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ บุคคลควรมีการฝึกฝนให้ตัวเองได้แสดงออกถึงการจัดการเมื่ออยู่ในสถานการณ์ต่างๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าเมื่อเกิดเหตุการณ์ต่างๆขึ้น เราจะใช้กลยุทธ์อย่างไรในการจัดการกับสิ่งเหล่านั้นได้ เพื่อให้สามารถผ่านเหตุการณ์นั้นไปได้ด้วยดี ไม่ส่งผลกระทบต่อตัวเองและผู้อื่น

4) การมีแบบอย่าง คือ การสังเกตหรือรับรู้จากการมองเห็น การฟัง จากบุคคลหรือสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ หรือการกำกับอารมณ์ บุคคลจะเกิดการเรียนรู้จากตัวแบบ และเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเองมาปรับใช้เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ

5) อาจารย์และหน่วยงานการศึกษา คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้เรื่องต่างๆ และฝึกฝนให้นักศึกษาสามารถแสดงออกได้ในทางที่เหมาะสม ส่วนหน่วยงานการศึกษา จะเกี่ยวข้องกับเรื่องการอบรมอาจารย์ให้มีทักษะและความพร้อมในการดูแลนักศึกษา และจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาให้มีสุขภาพจิตที่ดี

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มที่ 2 ซึ่งเป็นผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล ได้อธิบายถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ สามารถจำแนกเป็นประเด็นหลัก (Theme) ได้ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่

1) การอบรมสั่งสอน คือ พื้นฐานของครอบครัว ที่พ่อแม่ผู้ปกครองทำหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูให้นักศึกษามีการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม คอยให้คำแนะนำในการดำเนินชีวิตให้มีความปลอดภัย รู้จักรักตัวเองและรักผู้อื่น

2) การมีที่ปรึกษาคอยรับฟัง คือ บุคคลที่รับฟังปัญหาของนักศึกษา หรือเป็นที่ปรึกษาให้กับนักศึกษาเวลาที่มีปัญหาและให้กำลังใจ เชื่อมั่นในตัวนักศึกษาว่าสามารถจัดการปัญหาต่างๆได้

3) การมีแบบอย่าง คือ การสังเกตจากตัวแบบหรือสื่อต่างๆที่เป็นแบบอย่างที่ดีให้นักศึกษาได้เรียนรู้และนำมาปรับใช้กับตนเอง ในการจัดการอารมณ์หรือการแก้ไขปัญหา ซึ่งอาจอยู่ในรูปแบบของตัวบุคคล สื่อออนไลน์ ฯลฯ

4) การจัดกิจกรรม คือ กิจกรรมต่างๆที่สถาบันการศึกษาจัดขึ้นเพื่อพัฒนาให้นักศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์และสามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และควรมีกิจกรรมที่ฝึกนักศึกษาให้รักในตัวเองและรักผู้อื่น ฝึกให้มีจิตอาสา เสียสละเพื่อผู้อื่น เสริมสร้างคุณค่าในตนเอง

ผู้วิจัยนำผลลัพธ์ที่ได้ไปพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรม โดยได้สรุปผลการวิจัยในหัวข้อต่อไป

3. สรุปผลการวิจัย ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล

3.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนทั้งสิ้น 40 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80 และมีอายุ 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน แต่ละกลุ่ม มีเพศชายและเพศหญิงเท่ากัน และทั้งสองกลุ่มมีกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุใกล้เคียงกัน

3.2 ข้อมูลค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเท่ากับ 44.80 และของกลุ่มควบคุมเท่ากับ 45.50 ภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นเป็น 50.40 ในขณะที่ของกลุ่มควบคุมลดลงเป็น 40.60 และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเท่ากับ 43.75 และของกลุ่มควบคุมเท่ากับ 44.25 ภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองลดลงเป็น 33.25 ในขณะที่ของกลุ่มควบคุมเพิ่มขึ้นเป็น 45.75 สรุปได้ว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เพิ่มขึ้นภายหลังการทดลอง และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลงภายหลังการทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนใน

การกำกับอารมณ์ลดลงภายหลังการทดลอง และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นภายหลังการทดลอง

3.3 การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น โดยได้ทำการตรวจสอบลักษณะการแจกแจงของข้อมูลตัวแปร ว่ามีการแจกแจงแบบปกติหรือไม่ ด้วยการวิเคราะห์สถิติบรรยาย Shapiro-wilk ผลการทดสอบการแจกแจงของข้อมูล ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อทำการวัดตัวแปรก่อนทดลองและหลังทดลอง พบว่า ตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีค่า p-value อยู่ระหว่าง 0.030 – 0.288 และตัวแปรพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย มีค่า p-value อยู่ระหว่าง 0.053 – 0.300 ซึ่งข้อมูลทุกตัวแปรมีค่า p-value มากกว่า 0.01 สรุปได้ว่า ข้อมูลโดยรวมมีการแจกแจงแบบปกติ ที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.01 เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น และผู้วิจัยได้ทดสอบความเท่ากันของเมทริกซ์ความแปรปรวน (Homogeneity of variance testing) โดยใช้สถิติ Levene's test เพื่อทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นว่า ตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และตัวแปรพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายมีความแตกต่างกันหรือไม่ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายมีความแปรปรวนแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.01$) จึงสรุปได้ว่า ตัวแปรการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และตัวแปรพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายมีความแปรปรวนเท่ากัน ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยต่อไป

3.4 ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง เพื่อตรวจสอบความเท่ากันของตัวแปรจัดกระทำ ให้เกิดความมั่นใจว่าก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายไม่แตกต่างกัน ผลพบว่า ก่อนการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า ก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย เท่าเทียมกัน

จากการตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณ (Multivariate Analysis of Variance : MANOVA) พบว่าเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยต่อไป

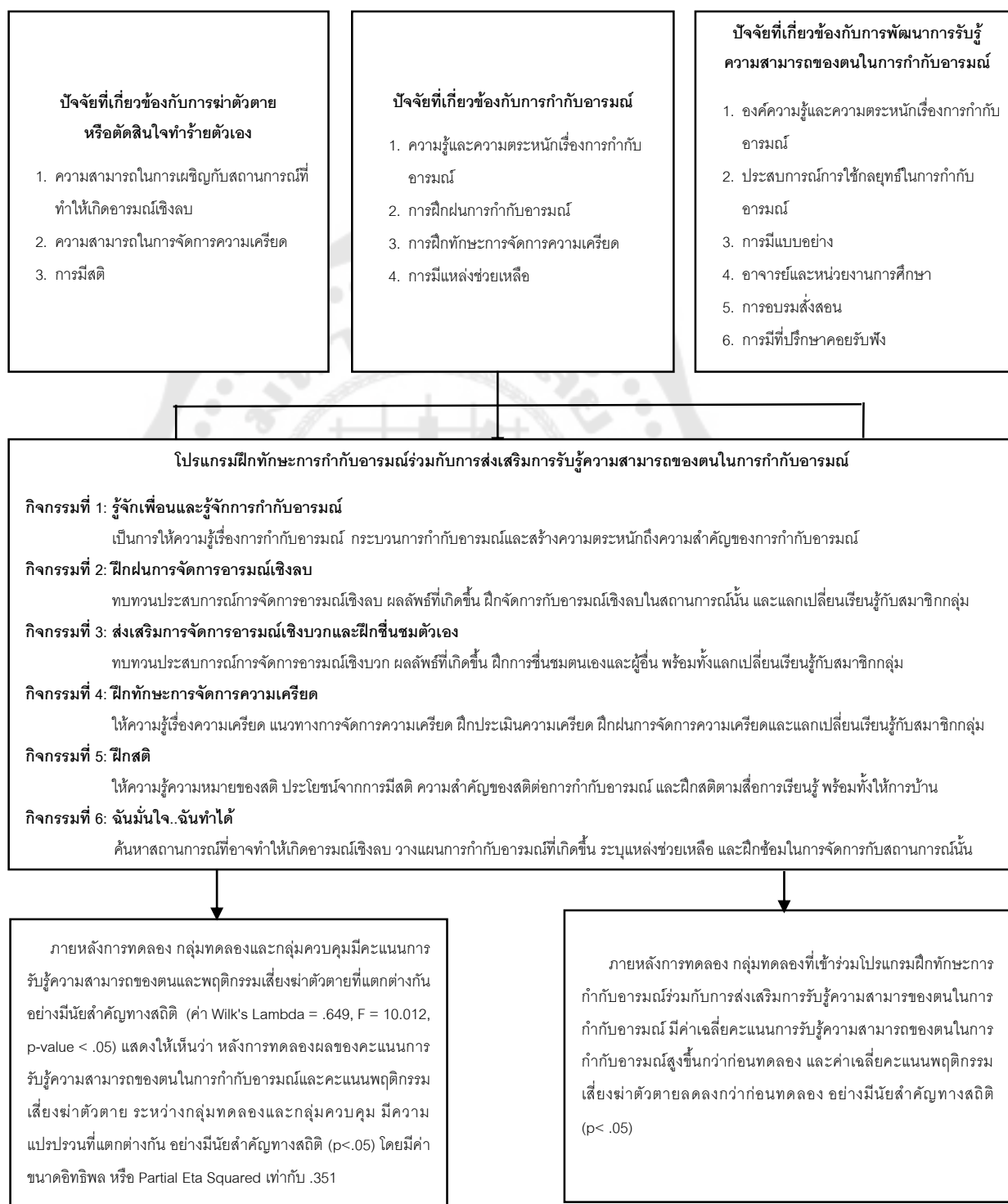
3.5 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการวิจัยตามสมมติฐานแยกเป็นรายข้อ ดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 คือ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมและมีคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณ (Multivariate Analysis of Variance : MANOVA) เพื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในการทดสอบหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า Wilk's Lambda = .649, $F = 10.012$, $p\text{-value} < .05$) สรุปได้ว่า หลังการทดลองผลของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแปรปรวนที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยมีค่าขนาดอิทธิพล หรือ Partial Eta Squared เท่ากับ .351 และผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนรายตัวแปร พบว่า ทั้งค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังนั้นจึงเป็นการยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1

สมมติฐานข้อที่ 2 หลังทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่าก่อนทดลองและมีคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่าก่อนทดลอง ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติ paired sample t-test เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ($M=50.40$) มากกว่าก่อนทดลอง ($M=44.80$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ($M=33.25$) น้อยกว่าก่อนการทดลอง ($M=43.75$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สรุปได้ว่า ก่อนและหลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้

ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานข้อที่ 2

ผู้วิจัยขอสรุปผลการวิจัยในระยะที่ 1 และระยะที่ 2 ดังแสดงในภาพที่ 10



ภาพประกอบ 10 สรุปผลการวิจัยระยะที่ 1 และระยะที่ 2

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยข้างต้นครอบคลุมความมุ่งหมายของงานวิจัย ทั้ง 3 ข้อ คือ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย หรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และ 3) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยขออภิปรายผลตามความมุ่งหมายของการวิจัย แยกเป็นหัวข้อดังนี้

1. ผลการวิจัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง

จากผลการวิจัยข้างต้น สามารถอธิบายถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย หรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายตามประเด็นที่ค้นพบดังนี้

1) ความสามารถในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ พบว่า เมื่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะตึงเครียดอารมณ์ โดยเฉพาะอารมณ์เชิงลบ เช่น โกรธ ผิดหวัง เสียใจ เครียด เศร้า เหตุการณ์เหล่านั้นทำให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญขาดความมั่นใจในการเผชิญหรือจัดการอารมณ์ของตนเอง รู้สึกตื่นเต้นหรือวิตกกังวลกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และรู้สึกควบคุมตนเองไม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rudd et al. (2006) ที่อธิบายว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลมีความคิดที่จะฆ่าตัวตายหรือทำร้ายตัวเอง คือ การเผชิญกับเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความยุ่งยากทางจิตใจ และผลการศึกษาของ Thanoi et al. (2010) พบว่า การที่บุคคลมีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายนั้น เป็นผลมาจากการที่ต้องพบเจอกับสิ่งที่ไม่ปรารถนา ส่งผลต่อความคิดและปฏิกิริยาทางร่างกาย ขาดความสามารถในการจัดการกับสถานการณ์ตึงเครียด จนนำไปสู่การเกิดความคิดฆ่าตัวตายได้ และการศึกษาของ Bentley, Sauer-Zavala, Stevens, & Washburn (2020) และ Fadoir, Lutz-Zois, & Goodnight (2019) ที่ได้กล่าวว่า ความสามารถในการจัดการอารมณ์นั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย โดยบุคคลที่ขาดความสามารถในการจัดการอารมณ์ หรือขาดทักษะในการกำกับอารมณ์ จะมีแนวโน้มเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้ นอกจากนั้นการศึกษาของ Baer, Spitznagel, Richmond, Tull, & Gratz (2022) พบว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ส่วนใหญ่จะมีความยากลำบากในการจัดการอารมณ์ (Emotional Regulation Difficulties) หรือมีกลยุทธการกำกับอารมณ์ที่ไม่มีประสิทธิภาพ

2) ความสามารถในการจัดการความเครียด พบว่า เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจะขาดความสามารถหรือทักษะในการจัดการกับอารมณ์หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้น ทำให้เลือกที่จะทำร้ายตนเองให้เกิดความเจ็บปวดแทน ประเด็นนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Sukhawaha, Arunpongpaisal, Rungreangkulkij (2016) พบว่า บุคคลที่มีทักษะการเผชิญความเครียดไม่เหมาะสม มีความยึดติดทางด้านความคิด ไม่มีความยืดหยุ่น ปัจจัยเหล่านี้พบว่าสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของวัยรุ่น และการศึกษาของ วรสิทธิ์ เจริญศิลป์, วาสนา สุปินนะ, จุฑามาส สุขอิม และ ศุภชัย นาทองไชย (2562) พบว่า วัยรุ่นที่มีลักษณะของความรู้สึกทางอารมณ์ที่หวั่นไหว ส่งผลให้เกิดความเครียด นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของพฤติกรรมฆ่าตัวตายได้ รวมถึงการศึกษาของ ชมพูนุท กาบคำบา, เนตรชนก แก้วจันทาและสมพร รุ่งเรืองกลกิจ (2564) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลประมาณร้อยละ 30 มีพฤติกรรมทำร้ายตนเองแบบไม่เจตนาให้เสียชีวิต โดยสาเหตุหนึ่งมาจากความเครียดและความสามารถในการจัดการความเครียดที่นักศึกษา กำลังเผชิญอยู่

3) การมีสติ คือ เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ มักขาดความรู้สึกตัวว่าตนเองรู้สึกอย่างไร กำลังทำอะไร ควรที่จะแสดงออกอย่างไรให้เหมาะสมต่อสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบหรือภาวะตึงเครียด และขาดการควบคุมตนเองให้มีความปลอดภัย จากการศึกษาของ ปิยากร อ่อนลออ (2563) พบว่า การมีสติจะช่วยให้อยู่กับเหตุการณ์ในปัจจุบัน ไม่กระวนกระวายใจ หรือพุ่งชนไปกับเหตุการณ์ทั้งในอดีตและอนาคต ผู้มีสติจะเกิดการตระหนักรู้ต่อตนเอง รับรู้ว่าตนกำลังทำอะไร ทำด้วยลักษณะท่าทางแบบใด ไม่กระทำการต่าง ๆ ด้วยอาการเหม่อลอย และการศึกษาของ ฉัตรวิบูลย์ไพฑูริย์ (2563) ได้พบว่า การขาดสติจะทำให้บุคคลขาดการรู้คิดเกี่ยวกับกระบวนการของอารมณ์ เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ตึงเครียดต่างๆ สติจะช่วยทำให้อารมณ์เชิงลบลดลงได้ ดังนั้นเมื่อบุคคลขาดสติในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะตึงเครียด อาจส่งผลให้เกิดความคิดหรือพฤติกรรมไม่เหมาะสมขึ้นได้

2. ผลการวิจัย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์

จากผลการวิจัยข้างต้น สามารถอธิบายถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ ผู้วิจัยนำเสนอการอธิบายตามประเด็นที่ค้นพบดังนี้

1) ความรู้และความตระหนักเรื่องการทำกับอารมณ์ คือ ความรู้เรื่องอารมณ์ กระบวนการกำกับอารมณ์ วิธีต่าง ๆ ของการทำกับอารมณ์ที่มีประสิทธิภาพ และการตระหนักถึงความสำคัญของการกำกับอารมณ์ เพื่อจะได้นำความรู้ไปใช้ในการจัดการอารมณ์เมื่อต้องเผชิญ

กับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ (Gratz, Bardeen, Levy, Dixon-Gordon, & Tull, 2015) ที่พบว่าคนที่บุคคลมีความตระหนักรู้ เข้าใจกระบวนการกำกับอารมณ์และยอมรับกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น จะส่งผลให้มีทักษะการกำกับอารมณ์ที่ดีขึ้น มีกระบวนการคิดและความรู้ในการกำกับอารมณ์เพิ่มมากขึ้น และการศึกษาของ ฌ็อง-ลูค คัมรอด และรังสิมันต์ สุนทรไชยา (2560) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการกำกับอารมณ์ต่ออาการซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยในโปรแกรมมีกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการกำกับอารมณ์ ผลพบว่า ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีการจัดการอารมณ์เชิงลบที่ดีขึ้น แสดงให้เห็นว่า ความรู้และความตระหนักเรื่องการทำกับอารมณ์ เป็นปัจจัยสำคัญของการกำกับอารมณ์ที่มีประสิทธิภาพ

2) การฝึกฝนการกำกับอารมณ์ คือ การฝึกทักษะในการกำกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ ฝึกให้ตนเองมีความคุ้นชินในสถานการณ์นั้นๆ รู้จักเลือกใช้วิธีต่างๆมาจัดการอารมณ์ เพื่อให้สามารถจัดการอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่น โดยการฝึกฝนการกำกับอารมณ์ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์ที่ดี จากการศึกษาของ Turton, Berry, Danquah, & Pratt (2021) พบว่า มีงานวิจัยหลายฉบับที่บ่งบอกว่า การกำกับอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ซึ่งประกอบด้วยการมีความคิดฆ่าตัวตายและการพยายามฆ่าตัวตาย ซึ่งทุกคนควรมีการฝึกฝนให้ตนเองมีทักษะการกำกับอารมณ์เพิ่มมากขึ้น เพื่อเพิ่มความสามารถในการจัดการกับอารมณ์เชิงลบและลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย และสอดคล้องกับการศึกษาของ พรพิมล พรมนัส (2561) ที่ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการกำกับอารมณ์ต่อความสามารถทางอารมณ์และสังคมของเด็กที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง ผลพบว่า หลังสิ้นสุดโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีความสามารถทางอารมณ์และสังคมเพิ่มมากขึ้น แสดงให้เห็นว่า การฝึกฝนการกำกับอารมณ์เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการกำกับอารมณ์ที่มีประสิทธิภาพ

3) การฝึกทักษะการจัดการความเครียด คือ การฝึกฝนให้รู้จักเทคนิคต่างๆในการผ่อนคลายความเครียดและสามารถนำเทคนิคเหล่านั้นมาปรับใช้เมื่อมีความเครียด เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ปกติ ซึ่งความเครียดจัดเป็นอารมณ์เชิงลบอย่างหนึ่ง จากการศึกษาของ Kraiss, & et al., 2020 กล่าวว่าหากไม่สามารถจัดการความเครียดได้ อาจส่งผลให้เกิดความไม่สบายใจและเกิดความยุ่งยากทางใจหรือมีอารมณ์เชิงลบที่รุนแรงมากขึ้น จนอาจนำไปสู่การใช้กลยุทธการกำกับอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม การฝึกทักษะการจัดการความเครียดถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งของการฝึกฝนการกำกับอารมณ์ ดังนั้นจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์

4) การมีแหล่งช่วยเหลือ คือ บุคคล สถานที่หรือหน่วยงาน ที่นักศึกษาต้องการขอคำปรึกษา ขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ ไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Gross & Jazaieri (2014) ที่อธิบายว่า การมีแหล่งช่วยเหลือหรือขอความช่วยเหลือจากบุคคลเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ ถือเป็นแนวทางหนึ่งของกระบวนการกำกับอารมณ์

2. สรุปผลการวิจัย การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

จากผลการวิจัยข้างต้น ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ โดยรวมผลการวิจัยที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กลุ่มที่ 1 คือ นักศึกษาพยาบาล และกลุ่มที่ 2 คือ ผู้ปกครองนักศึกษาพยาบาล รวมเป็น 6 ประเด็น ดังนี้

1) องค์ความรู้และความตระหนักเรื่องการกำกับอารมณ์ คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการกำกับอารมณ์ กระบวนการกำกับอารมณ์ วิธีการกำกับอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงให้เกิดความตระหนักในความสำคัญของการใช้ทักษะการกำกับอารมณ์ เพื่อที่จะสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ในชีวิตประจำวันได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ (Gratz et al., 2015) ที่พบว่าคนที่บุคคลมีความตระหนักรู้ เข้าใจกระบวนการกำกับอารมณ์และยอมรับกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น จะส่งผลให้มีทักษะการกำกับอารมณ์ที่ดีขึ้น มีกระบวนการคิดและความรู้ในการกำกับอารมณ์เพิ่มมากขึ้น จะส่งผลให้บุคคลมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการจัดการกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ (Bandura, 1977)

2) ประสิทธิภาพการใช้กลยุทธ์ในการกำกับอารมณ์ คือ ประสิทธิภาพของแต่ละบุคคลที่เคยใช้วิธีต่าง ๆ ในการกำกับหรือจัดการอารมณ์ โดยผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ระบุว่าการมีประสบการณ์ที่ดี จะทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาให้ใช้วิธีการต่าง ๆ นั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่หากมีประสบการณ์ที่ไม่ดี จะเกิดการเรียนรู้และไม่กลับไปใช้วิธีการเหล่านั้นอีก รวมถึงการฝึกฝนให้มีความพร้อมในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ เพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าเมื่อเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ ขึ้น เราจะใช้กลยุทธ์อย่างไรในการจัดการกับสิ่งเหล่านั้นได้ เพื่อให้สามารถผ่านเหตุการณ์นั้นไปได้ด้วยดี ไม่ส่งผลกระทบต่อตัวเองและผู้อื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ Evans (1989) อ้างใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2562) ที่อธิบายว่า การพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองที่ดีนั้นควรมาจากประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จจะทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลจะมีความเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้นการที่

จะพัฒนาหรือส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนนั้น จำเป็นที่จะต้องฝึกฝนให้เขามีทักษะที่เพียงพอที่จะประสบความสำเร็จ ควบคู่กับการที่ทำให้เขาเห็นว่า เขามีความสามารถที่จะกระทำเช่นนั้นได้ จะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกฝนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด เมื่อบุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถนั้น ย่อมจะไม่ยอมแพ้อะไรง่ายๆ แต่จะมีความพยายามทำงานต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ (Bandura, 1977)

3) การมีแบบอย่าง คือ การสังเกตหรือรับรู้จากการมองเห็น การฟัง จากบุคคลหรือสื่อต่างๆ เกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ หรือการกำกับอารมณ์ บุคคลจะเกิดการเรียนรู้จากตัวแบบ และเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเองมาปรับใช้เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ การศึกษาของ Evans (1989) อ้างใน สมโภชน์ เขียมสุภาษิต (2562) อธิบายว่า เมื่อบุคคลได้สังเกตตัวแบบที่แสดงพฤติกรรมและได้รับผลของการกระทำเป็นที่น่าพึงพอใจ จะทำให้ผู้ที่สังเกตฝึกความรู้สึกว่า เขาเองก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ถ้าเขาไม่ย่อท้อ และมีความพยายามอย่างจริงจัง ลักษณะของการใช้ตัวแบบซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกว่าเขามีความสามารถจะทำได้นั้น ได้แก่ การแก้ไข ปัญหาของบุคคลที่มีความกลัวต่อบางสิ่งบางอย่าง โดยที่ให้ได้ดูตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตนเอง ก็สามารถทำให้ลดความกลัวต่างๆ เหล่านั้นได้ นั่นหมายถึงการเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอาการใจหวิว โดยเรียนรู้ผ่านตัวแบบที่จะนำกลยุทธ์มาใช้ในการกำกับอารมณ์ เพื่อเพิ่มความมั่นใจในความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากขึ้น

4) อาจารย์และหน่วยงานการศึกษา อาจารย์ คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้เรื่องต่างๆ และฝึกฝนให้นักศึกษาสามารถแสดงออกได้ในทางที่เหมาะสม ส่วนหน่วยงานการศึกษา จะเกี่ยวข้องกับเรื่องการอบรมอาจารย์ให้มีทักษะและความพร้อมในการดูแลนักศึกษา และจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาให้มีสุขภาพจิตที่ดี โดยการศึกษาของ Gian Caprara et al. (2006) ที่ได้ทำการศึกษาถึงความผาสุกของวัยรุ่น โดยมุ่งเน้นไปที่การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ การคิดเชิงบวกและความสุข ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีผลต่อการคิดเชิงบวกและความสุข จากข้อมูลนี้แสดงให้เห็นว่า อาจารย์และหน่วยงานการศึกษา เป็นส่วนที่สำคัญในการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ให้มากขึ้น จัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาการคิดเชิงบวก นำไปสู่ความพึงพอใจในชีวิตและการนับถือตนเอง รู้จักเสียสละเพื่อผู้อื่นและเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง

5) การอบรมสั่งสอน คือ พื้นฐานของครอบครัว ที่พ่อแม่ผู้ปกครองทำหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูให้นักศึกษามีการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม คอยให้คำแนะนำในการดำเนินชีวิตให้มีความปลอดภัย รู้จักรักตัวเองและรักผู้อื่น สอดคล้องกับการศึกษาของ

สุพัตรา สุขาวห and สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล (2560) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยเสี่ยงและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น พบว่า ปัจจัยเรื่อง ครอบครัวขาดความผูกพัน ขาดการอบรมสั่งสอน จัดเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้วัยรุ่นขาดทักษะในการกำกับอารมณ์ ขาดความมั่นใจในการจัดการอารมณ์ ดังนั้นการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความสามารถในการกำกับอารมณ์นั้นเป็นสิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องควรดำเนินการ เพื่อช่วยให้วัยรุ่นสามารถจัดการกับภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ที่เกิดขึ้น สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เป็นอารมณ์เชิงลบได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ซึ่งจะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นได้

6) การมีที่ปรึกษาคอยรับฟัง คือ บุคคลที่รับฟังปัญหาของนักศึกษา หรือเป็นที่ปรึกษาให้กับนักศึกษาเวลาที่มีปัญหาและให้กำลังใจ เชื่อมมั่นในตัวนักศึกษาว่าสามารถจัดการปัญหาต่างๆได้ ในที่นี้หมายถึง พ่อแม่ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ และเพื่อนนักศึกษา ที่จะให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำหรือเป็นที่พึ่งทางใจเมื่อไม่สามารถเผชิญกับสถานการณ์ตึงเครียดได้ จากแนวคิดของ Gross & Jazaieri (2014) พบว่า การมีแหล่งช่วยเหลือหรือขอความช่วยเหลือจากบุคคลเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ ถือเป็นแนวทางหนึ่งของกระบวนการกำกับอารมณ์ เป็นการแก้ไขสถานการณ์โดยปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายนอกเพื่อปรับเปลี่ยนอารมณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น นอกจากนั้นการที่มีบุคคลให้กำลังใจและให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถจัดการปัญหาต่างๆได้นั้น Evans (1989) อ้างใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต (2562) ได้อธิบายว่าเป็นวิธีหนึ่งในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการที่กระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง ในประเด็น การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) โดยเป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ทั้งนี้ Bandura (1977) ได้กล่าวว่า การที่จะใช้คำพูดชักจูงนั้นควรใช้เมื่อบุคคลนั้นมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจจะต้องอาศัยเวลาในการสร้างความสามารถให้กับบุคคลและทำให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน พร้อมทั้งการใช้คำพูดชักจูงร่วมกัน ย่อมส่งผลดีในการพัฒนาหรือส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตน

4. ผลการวิจัย ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายแตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับ

โปรแกรม โดยจากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนและคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในการทดสอบหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า Wilk's Lambda = .649, $F = 10.012$, $p\text{-value} < .05$) สรุปได้ว่าหลังการทดลองผลของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแปรปรวนที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยมีค่าขนาดอิทธิพล หรือ Partial Eta Squared เท่ากับ .351 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อที่ 1 กล่าวคือ กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ได้รับความรู้และสร้างความตระหนักในการกำกับอารมณ์ ฝึกทักษะการกำกับอารมณ์อารมณ์เชิงลบและอารมณ์เชิงบวก โดยผู้วิจัยศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาพัฒนาเป็นโปรแกรมและได้ประยุกต์ใช้แนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ของ Gross & Jazaieri (2014) เป็นหลักและเสริมด้วยทฤษฎีการเรียนรู้เรื่องการรับรู้ความสามารถของตนของ Bandura (1997) เพื่อพัฒนาความคิด การรับรู้และส่งเสริมความมั่นใจในการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม กิจกรรมมีการฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ ฝึกการมีสติ พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย ซึ่งในการดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัยจะกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้แสดงศักยภาพของตนเองเพื่อเป็นแบบอย่างให้กับผู้อื่น รู้จักการชื่นชมตนเองรวมถึงชื่นชมและให้กำลังใจผู้อื่น กระบวนการเหล่านี้ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดการเรียนรู้และเข้าใจในกระบวนการคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการจัดการกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ โดยเฉพาะภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ที่เป็นสาเหตุสำคัญของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ทำให้กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่ากลุ่มควบคุมและมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Caprara, Steca, Gerbino, Pacielloi & Vecchio (2006) ที่พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มีผลต่อการคิดเชิงบวกและความสุข หากบุคคลได้รับการส่งเสริมให้มีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เพิ่มมากขึ้น จะสามารถลดความตึงเครียดทางอารมณ์ได้ มีความคิดเชิงบวกเพิ่มขึ้นและสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตายได้ และการศึกษาของ Gratz et al., (2015) พบว่าการฝึกทักษะ

การกำกับอารมณ์สามารถช่วยเพิ่มทักษะการจัดการกับอารมณ์เชิงลบได้ ส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพจิตดีขึ้น นอกจากนั้น สุพัตรา สุขาวห และ สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล (2560) พบว่า การพัฒนาทักษะการจัดการอารมณ์เป็นปัจจัยภายในบุคคลอย่างหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการเฝ้าระวังและช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ดังนั้นการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการจัดการกับสถานการณ์ต่างๆ และรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง จะเป็นการป้องกันพฤติกรรมการฆ่าตัวตายได้อีกวิธีหนึ่ง

2. จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 กล่าวคือ กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่าก่อนการทดลองและมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่าการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องจากผู้เข้าร่วมโปรแกรมในกลุ่มทดลอง ได้รับการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ จำนวน 6 กิจกรรม กิจกรรมละ 90 – 120 นาที โดยผู้เข้าร่วมโปรแกรมจะได้รับความรู้เรื่องการกำกับอารมณ์ เรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการกำกับอารมณ์ ส่งเสริมให้เกิดความตระหนักในการกำกับอารมณ์ ฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์เชิงลบ ส่งเสริมการจัดการกับอารมณ์เชิงบวก ฝึกสติให้อยู่กับปัจจุบัน และฝึกทักษะการจัดการความเครียดด้วยวิธีต่าง ๆ ในกิจกรรมทั้งหมดนี้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมจะเกิดปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม เกิดการเรียนรู้ผ่านกระบวนการกลุ่ม ได้สำรวจความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมและทบทวนประสบการณ์ของตนเอง เรียนรู้ผ่านการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกในกลุ่ม เรียนรู้ผ่านตัวแบบที่เป็นบุคคลหรือสถานการณ์รวมถึงสื่อต่าง ๆ และการใช้คำพูดเพื่อยืนยันให้เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ในอนาคต สามารถนำกลยุทธ์ของการกำกับอารมณ์หรือเทคนิคในการจัดการกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ ทำให้เมื่อสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรม ผู้เข้าร่วมโปรแกรมในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่าก่อนการทดลอง และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่าการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Turton, Berry, Danquah, & Pratt (2021) ที่ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับประเด็นของการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย โดยพบว่า การส่งเสริมให้บุคคลมี

ทักษะการกำกับอารมณ์ที่มีประสิทธิภาพจะสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตายได้ และ การศึกษาของ Baer, Spitzen, Richmond, Tull, & Gratz (2022) พบว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ฆ่าตัวตาย ส่วนใหญ่จะมีความยากลำบากในการกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation Difficulties) หรือมีกลยุทธ์การกำกับอารมณ์ที่ไม่มีประสิทธิภาพ เมื่อมีการพัฒนาทักษะการกำกับ อารมณ์ให้กับบุคคลเพิ่มมากขึ้นจะส่งผลให้มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลง นอกจากนี้ยังพบ การศึกษาของ Jiefeng Ying, Jianing You, Jiaqi Guo (2020) ที่ได้ค้นพบว่า การฝึกทักษะการ กำกับอารมณ์จะเป็นกระบวนการสำคัญของการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับ อารมณ์ และการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์จะช่วยให้วัยรุ่นมีความ มั่นใจในศักยภาพของตนเองในการเผชิญกับภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ สามารถจัดการกับ อารมณ์เชิงลบที่เกิดขึ้นได้ และการศึกษาของ ญัฏฐาธิณิ คุ่มรอด และรังสิมันต์ สุนทรไชยา (2560) พบว่าการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์สามารถช่วยลดความรุนแรงของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้

ข้อจำกัดของการวิจัย

ในส่วนของการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาในวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาล ที่เคยมีพฤติกรรมทำร้ายตัวเองหรือเคยมีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย ซึ่งกลุ่ม ตัวอย่างที่ทำการศึกษามีจำนวน 3 คน อาจทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่เพียงพอหรือข้อมูลที่ได้อาจไม่ ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา ทั้งนี้ผู้วิจัยมีความยากในการเข้าหากกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีความเฉพาะและมีความละเอียดอ่อนทางด้านจิตใจ ต้องอาศัยการ สร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่าง และผู้วิจัยต้องมีความ พร้อมในการช่วยเหลือเมื่อเกิดการกระทบกระเทือนจิตใจของกลุ่มตัวอย่างขณะเก็บรวบรวมข้อมูล แต่อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลได้ครบตามข้อคำถามที่สร้างขึ้น สามารถนำไปเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริม การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของนักศึกษา พยาบาลได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. จากผลการวิจัยระยะที่ 1 พบว่า อาจารย์เป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการพัฒนา ทักษะการกำกับอารมณ์และเป็นแหล่งช่วยเหลือให้กับนักศึกษาเมื่อเกิดภาวะตึงเครียด ดังนั้นควร

มีการฝึกอบรมอาจารย์ให้มีความพร้อมในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษา และส่งเสริมให้นักศึกษาได้แสดงออกตามความเหมาะสม

2. สถาบันการศึกษา ควรมีการกำหนดหรือจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีทักษะการจัดการอารมณ์ที่เหมาะสม มีกิจกรรมฝึกสติ และมีแหล่งช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อเกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์

3. ผลการวิจัยมีประโยชน์ต่อหน่วยงานในสถานศึกษา รวมถึงงานด้านการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช ที่จะนำองค์ความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้กับนักเรียนนักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และควรมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดภาวะตึงเครียดของนักเรียนนักศึกษา ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพราะถ้านักเรียนนักศึกษามีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมกับสถานการณ์ต่าง ๆ โดยใช้กลยุทธ์การกำกับอารมณ์อย่างต่อเนื่อง มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ย่อมส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลง

2. ควรมีการติดตามผู้เข้าร่วมโปรแกรมเป็นรายบุคคล ถึงความสามารถในการกำกับอารมณ์และการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ เพื่อให้การช่วยเหลือในการจัดการอารมณ์ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น รวมถึงป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้

บรรณานุกรม

- Alavi, N., Reshetukha, T., Prost, E., Antoniak, K., Patel, C., Sajid, S., & Groll, D. (2017). Relationship between bullying and suicidal behaviour in youth presenting to the emergency department. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26(2), 70.
- Baer, M. M., Spitznagel, T. L., Richmond, J. R., Tull, M. T., & Gratz, K. L. (2022). Associations of interpersonal and intrapersonal emotion regulation strategies to suicidal ideation and suicide attempts. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 24, 1-9.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action. *Englewood Cliffs, NJ*, 1986(23-28).
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*: Macmillan.
- Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Gerbino, M., & Pastorelli, C. (2003). Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning. *Child development*, 74(3), 769-782.
- Beck, A. T., Kovacs, M., & Weissman, A. (1979). Assessment of suicidal intention: the Scale for Suicide Ideation. *Journal of consulting and clinical psychology*, 47(2), 343.
- Benbenishty, R., Astor, R. A., & Roziner, I. (2018). A school-based multilevel study of adolescent suicide ideation in California high schools. *The Journal of pediatrics*, 196, 251-257.
- Björkenstam, C., Kosidou, K., & Björkenstam, E. (2017). Childhood adversity and risk of suicide: cohort study of 548 721 adolescents and young adults in Sweden. *bmj*, 357.
- Brockmeyer, T., Bents, H., Holtforth, M. G., Pfeiffer, N., Herzog, W., & Friederich, H.-C. (2012). Specific emotion regulation impairments in major depression and anorexia nervosa. *Psychiatry research*, 200(2-3), 550-553.
- Caprara, G., & Gerbino, M. (2001). Affective perceived self-efficacy: The capacity to regulate negative affect and to express positive affect. *Self-efficacy assessment*,

35-50.

- Caprara, G., Steca, P., Gerbino, M., Paciello, M., & Vecchio, G. M. (2006). Looking for adolescents' well-being: Self-efficacy beliefs as determinants of positive thinking and happiness. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 15(1), 30-43.
- Caprara, G., Vecchione, M., Barbaranelli, C., & Alessandri, G. (2013). Emotional stability and affective self-regulatory efficacy beliefs: Proofs of integration between trait theory and social cognitive theory. *European Journal of Personality*, 27(2), 145-154.
- Caprara, G. V., Di Giunta, L., Eisenberg, N., Gerbino, M., Pastorelli, C., & Tramontano, C. (2008). Assessing regulatory emotional self-efficacy in three countries. *Psychological assessment*, 20(3), 227.
- Castellví, P., Lucas-Romero, E., Miranda-Mendizábal, A., Parés-Badell, O., Almenara, J., Alonso, I., . . . Gili, M. (2017). Longitudinal association between self-injurious thoughts and behaviors and suicidal behavior in adolescents and young adults: A systematic review with meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 215, 37-48.
- Chaniang, S., Fongkaew, W., Stone, T. E., Sethabouppha, H., & Lirtmunlikaporn, S. (2019). Development and evaluation of a suicide prevention program for secondary school students. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 23(3), 201-213.
- Chubdari, A., Kargar Barzi, H., & Rasuli, M. (2016). Effectiveness of emotion regulation training on reduction of symptoms in students with oppositional defiant disorder. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 18(1), 1081-1085.
- Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2017). *Designing and conducting mixed methods research*: Sage publications.
- Czeisler, M. É., Lane, R. I., Petrosky, E., Wiley, J. F., Christensen, A., Njai, R., . . . Barger, L. K. (2020). Mental health, substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic—United States, June 24–30, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(32), 1049.
- Daruwala, S. E., LaCroix, J. M., Perera, K. U., Tucker, J., Colborn, V., Weaver, J., . . .

- Ghahramanlou-Holloway, M. (2018). Suicide ideation and self-efficacy to avoid suicidal action among psychiatrically hospitalized military personnel. *Psychiatry research*, 270, 1131-1136.
- De Berardis, D., Martinotti, G., & Di Giannantonio, M. (2018). Understanding the complex phenomenon of suicide: from research to clinical practice. In (Vol. 9, pp. 61): Frontiers Media SA.
- Drapeau, C. W., Cerel, J., & Moore, M. (2016). How personality, coping styles, and perceived closeness influence help-seeking attitudes in suicide-bereaved adults. *Death studies*, 40(3), 165-171.
- Duggan, J. M., Toste, J. R., & Heath, N. L. (2013). An examination of the relationship between body image factors and non-suicidal self-injury in young adults: The mediating influence of emotion dysregulation. *Psychiatry Research*, 206(2-3), 256-264.
- Fadoir, N. A., Lutz-Zois, C. J., & Goodnight, J. A. (2019). Psychopathy and suicide: The mediating effects of emotional and behavioral dysregulation. *Personality and Individual Differences*, 142, 1-6.
- Ferrey, A. E., Hughes, N. D., Simkin, S., Locock, L., Stewart, A., Kapur, N., . . . Hawton, K. (2016). The impact of self-harm by young people on parents and families: a qualitative study. *BMJ open*, 6(1), e009631.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & van Etten, M. (2005). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and internalizing and externalizing psychopathology. *Journal of adolescence*, 28(5), 619-631.
- Gholamrezaei, M., Heath, N., & Panaghi, L. (2017). Non-suicidal self-injury in a sample of university students in Tehran, Iran: prevalence, characteristics and risk factors. *International journal of culture and mental health*, 10(2), 136-149.
- Gillies, D., Christou, M. A., Dixon, A. C., Featherston, O. J., Rapti, I., Garcia-Anguila, A., . . . Al Kabir, N. (2018). Prevalence and characteristics of self-harm in adolescents: meta-analyses of community-based studies 1990–2015. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 57(10), 733-741.

- Gratz, K. L., Bardeen, J. R., Levy, R., Dixon-Gordon, K. L., & Tull, M. T. (2015). Mechanisms of change in an emotion regulation group therapy for deliberate self-harm among women with borderline personality disorder. *Behaviour research and therapy*, 65, 29-35.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- Gross, J. J., & Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical psychological science*, 2(4), 387-401.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
- Gunzenhauser, C., Heikamp, T., Gerbino, M., Alessandri, G., Von Suchodoletz, A., Di Giunta, L., . . . Trommsdorff, G. (2013). Self-efficacy in regulating positive and negative emotions: A validation study in Germany. *European Journal of Psychological Assessment*, 29(3), 197.
- Hatkevich, C., Penner, F., & Sharp, C. (2019). Difficulties in emotion regulation and suicide ideation and attempt in adolescent inpatients. *Psychiatry research*, 271, 230-238.
- Hawton, K., O'Connor, R. C., & Saunders, K. E. (2015). Suicidal behavior and self-harm. *Rutter's child and adolescent psychiatry*, 893-910.
- Liu, S., You, J., Ying, J., Li, X., & Shi, Q. (2020). Emotion reactivity, nonsuicidal self-injury, and regulatory emotional self-efficacy: a moderated mediation model of suicide ideation. *Journal of affective disorders*, 266, 82-89.
- Mesurado, B., Vidal, E. M., & Mestre, A. L. (2018). Negative emotions and behaviour: The role of regulatory emotional self-efficacy. *Journal of adolescence*, 64, 62-71.
- Myers, S., & Hansen, B. B. (2007). The origin of vowel length neutralization in final position: Evidence from Finnish speakers. *Natural language & linguistic theory*, 25(1), 157-193.

National Institute of Mental Health, & (2019). Suicide. Retrieved from from:

https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/suicide.shtml#part_154969

Nunnally, J. C. (1967). *Psychometric theory*. New York: McGraw Hill.

Plemmons, G., Hall, M., Douplik, S., Gay, J., Brown, C., Browning, W., . . . Lind, C. (2018). Hospitalization for suicide ideation or attempt: 2008–2015. *Pediatrics*, 141(6).

Ren, Y., You, J., Lin, M. P., & Xu, S. (2019). Low self-esteem, entrapment, and reason for living: A moderated mediation model of suicidal ideation. *International Journal of Psychology*, 54(6), 807-815.

Röll, J., Koglin, U., & Petermann, F. (2012). Emotion regulation and childhood aggression: Longitudinal associations. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(6), 909-923.

Rovinelli, R. J., & Hambleton, R. K. (1977). On the Use of Content Specialists in the Assessment of Criterion-referenced Test Item Validity. *Dutch Journal of Educational Research*, 2, 49-60.

Salami, T. K., Brooks, B. A., & Lamis, D. A. (2015). Impulsivity and reasons for living among African American youth: A risk-protection framework of suicidal ideation. *International journal of environmental research and public health*, 12(5), 5196-5214.

Shelef, L., Fruchter, E., Hassidim, A., & Zalsman, G. (2015). Emotional regulation of mental pain as moderator of suicidal ideation in military settings. *European psychiatry*, 30(6), 765-769.

Sukhawaha, S., Arunpongpaisal, S., & Rungreangkulkij, S. (2016). Attempted suicide triggers in Thai adolescent perspectives. *Archives of psychiatric nursing*, 30(3), 334-341.

Thanoi, W., Phanchaoenworakul, K., Thompson, E. A., Panitrat, R., & Nityasuddhi, D. (2010). Thai adolescent suicide risk behaviors: testing a model of negative life events, rumination, emotional distress, resilience and social support. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 14(3), 187-202.

Thornback, K., & Muller, R. T. (2015). Relationships among emotion regulation and

- symptoms during trauma-focused CBT for school-aged children. *Child abuse & neglect*, 50, 182-192.
- Turpyn, C. C., Chaplin, T. M., Cook, E. C., & Martelli, A. M. (2015). A person-centered approach to adolescent emotion regulation: Associations with psychopathology and parenting. *Journal of Experimental Child Psychology*, 136, 1-16.
- Turton, H., Berry, K., Danquah, A., & Pratt, D. (2021). The relationship between emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review. *Journal of affective disorders reports*, 5, 100136.
- Vongsirimas, N., Sitthimongkol, Y., Beeber, L. S., Wiratchai, N., & Sangon, S. (2009). Relationship among maternal depressive symptoms, gender differences and depressive symptoms in Thai adolescents. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 13(3), 181-198.
- Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: a meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological bulletin*, 138(4), 775.
- World Health Organization. (2013). Suicide prevention (SUPRE). Retrieved from From http://www.who.int/mental_health/prevention/suicideprevent/en/
- World Health Organization. (2018). Suicide data. Retrieved from from: http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en
- World Health Organization. (2020). Suicide prevention. Retrieved from from https://www.who.int/health-topics/suicide#tab=tab_1
- Zalsman, G., Hawton, K., Wasserman, D., van Heeringen, K., Arensman, E., Sarchiapone, M., . . . Balazs, J. (2016). Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *The Lancet Psychiatry*, 3(7), 646-659.
- Zeng, B., Zhao, J., Zou, L., Yang, X., Zhang, X., Wang, W., . . . Chen, J. (2018). Depressive symptoms, post-traumatic stress symptoms and suicide risk among graduate students: The mediating influence of emotional regulatory self-efficacy. *Psychiatry research*, 264, 224-230.
- กรมสุขภาพจิต. (2563). คู่มือระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

- สำหรับสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต. . Retrieved from <http://www.mhso.dmh.go.th/fileupload/202010061612167390.pdf>
- กรมสุขภาพจิต. (2564). ความรู้สึกที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจ. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=2411>
- กาญจนา คงมั่น, & ชุตินา ฮากิม. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก, 21(3), 331-339.
- ชนิษฐา สนเทห์, วัชนี หัตถพนม, ไพรวลัย ร่วมซ้าย, & จิตภินันท์ โชครศรีมีหิรัญ. (2563). การพัฒนาแบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลจิตเวช. วารสารป้องกันการฆ่าตัวตายแห่งประเทศไทย, 1(1), 9-24.
- ขวัญใจ ฤทธิคำพ. (2563). โปรแกรมการปรึกษาแบบบูรณาการที่มีต่อการกำกับอารมณ์ของนิสิตระดับปริญญาตรีที่มีภาวะซึมเศร้า. (ปริญญาานิพนธ์หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. (2562). การดูแลบุคคลที่มีความคิดฆ่าตัวตาย. In ฉวีวรรณ สัตยธรรม, แผงจันทร์ สุข, & ศุภกรใจ เจริญสุข (Eds.), การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต (ฉบับปรับปรุง) เล่มที่ 1 (pp. 198-207). กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- เฉลิมพรรณ เมฆลอย. (2563). ตราบาปของสมาชิกครอบครัวผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จกับการประยุกต์ใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคับประคอง. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 34(2), 18-32.
- เฉลิมพล กำใจ, & อรัญญา นางวงศ์. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างการติดเฟสบุ๊ค ภาวะซึมเศร้า และความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของนักศึกษาพยาบาลยุคเจนเอเรชั่นแซด. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 33(22), 33-47.
- ชมพูนุท กาบคำบา, เนตรชนก แก้วจันทา, & สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2564). ความชุกและปัจจัยเสี่ยงต่อพฤติกรรมทำร้ายตนเองแบบไม่เจตนาให้เสียชีวิต ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลในรอบ 12 เดือน. . วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 29(4), 297-311.
- ชาย โพธิ์สิตา. (2562). ศาสตร์และศิลป์ การวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง.
- ฐานิดาวัลค์ วันทนีกุล, & เพ็ญภา กุลนาคดล. (2558). ผลการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีการปรึกษาเน้นทางออกระยะสั้นต่อการกำกับอารมณ์ของมารดาวัยรุ่น. วัยการวิจัยและวิทยาการทางปัญญา, 13(1), 18-26.
- ฐาตุกร จันประเสริฐ. (2565). กระบวนทัศน์สร้างเสริมวัฒนธรรม หลากหลายรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ

- ทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: โอเดียนาไลน์ มีเดีย โซลูชั่น จำกัด.
- ณัฐฐลิณ คุ่มรอด, & รัชสิมันต์ สุนทรไชยา. (2560). ผลของโปรแกรมการกำกับอารมณ์ต่ออาการซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 31(2), 136-151.
- ทิวาพร ฟู่เฟื่อง, & กัญญาวิโร โมกขาว. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 สถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐและเอกชน. วารสารพยาบาลทหารบก, 20(3), 373-382.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2564). วัยรุ่นเครียดสูง-ซึมเศร้า-ฆ่าตัวตาย พิชิตโควิดกระทบการเรียน-ครอบครัว. Retrieved from จาก <https://www.thairath.co.th/news/local/2215170>
- ธนพล บรรดาศักดิ์, นฤมล จันทระเกษม, อลิษา ทรัพย์สังข์, & วรณนา ชัยชนะรุ่งเรือง. (2564). การป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดพิณ, 13(1), 62-70.
- นพพร ว่องสิริมาศ, & พวงเพชร เกสรสมุทร. (2561). การพยาบาลบุคคลที่มีกลุ่มโรคซึมเศร้าและกลุ่มโรคอารมณ์สองขั้ว. In ยาใจ สิทธิมงคล, พวงเพชร เกสรสมุทร, นพพร ว่องสิริมาศ, & อติตยา พรชัยเกตุ โอว ยอง (Eds.), การพยาบาลจิตเวชศาสตร์ (pp. 319-348). กรุงเทพฯ: สแกนอาร์ต.
- นฤมล เอี่ยมณีกุล. (2560). การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น: แนวคิดและการจัดการหลายระดับ. กรุงเทพฯ: แดเน็กซ์อินเตอร์คอร์ปอเรชั่น.
- เบญจมาภรณ์ รุ่งแสง, นุจรี ไชยมงคล, & วรณิ เดียววิเศษ. (2560). ปัจจัยทำนายการคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นชาวไทย. วารสารพยาบาลทหารบก, 18(1), 64-73.
- ประสพชัย พสุนนท์. (2557). ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในการวิจัยเชิงปริมาณ. วารสารปาริชาติมหาวิทยาลัยทักษิณ, 27(1), 144-163.
- ปริญญา ชะอินวงษ์. (2563). การถูกรังแกผ่านโลกโซเชียลและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในเยาวชน. (ปริญญาานิพนธ์มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ปริญญา ชะอินวงษ์, สมบัติ สกุลพรรณ, & ดาราวรรณ ต๊ะปันตา. (2564). การถูกรังแกผ่านโลกโซเชียลและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในเยาวชน. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 34(3), 133-151.
- ปริญญ์ กิตติธรรมาศักดิ์. (2555). แนวโน้มและการคัดกรองผู้ที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 20(5), 468-477.
- พรพิมล พรหมนัส. (2561). ผลของโปรแกรมการกำกับอารมณ์ต่อความสามารถทางอารมณ์และสังคม

- ของเด็กที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง. (ปริญญาณิพนธ์มหาบัณฑิต).
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ปทุมธานี.
- พันธุ์วิภา เหมือนเพชร. (2554). แบบอย่างการฆ่าตัวตายจากหนังสือพิมพ์ไทยรายวัน. (ปริญญา
มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- พิชญวดี จิตตโรภาส, & มนต์ สูงประสิทธิ์. (2558). จิตเวชฉุกเฉิน. In มาโนช หล่อตระกูล &
ปราโมทย์ สุนิษฐ์ (Eds.), จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะ
แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มาโนช หล่อตระกูล. (2553). การฆ่าตัวตาย : การรักษาและการป้องกัน กรุงเทพฯ: โครงการตำรา
รามาธิบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล.
- รวิพรดี พูลลาภ. (2560). ภาวะซึมเศร้า การคิดฆ่าตัวตาย ความเครียด และการจัดการความเครียด
ของประชาชนในชุมชนน้ำจืดและชุมชนบ้านเด่น ตำบลเมืองพาน อำเภอเมืองพาน จังหวัด
เชียงราย. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี, 6(2), 72-85.
- วงศ์พรรณ มลารัตน์, อรทัย เจียมดำรง, ชัญญา ลอมศรี, ศรัญญา พรหมเสนา, สุรินทร์ อิวปา, & กันติ
กร กาใจ. (2557). รายงานการศึกษานโยบายการฆ่าตัวตายในชุมชน จังหวัดเชียงราย.
Retrieved from เชียงราย:
- วรสิทธิ์ เจริญศิลป์, วาสนา สุปิ่นนะ, จุฑามาส สุขอิม, & ศุภชัย นาทองไชย. (2562). การฆ่าตัวตาย
ของนักศึกษากับการปรับตัวของครอบครัว มหาวิทยาลัยและรัฐ: การศึกษาโดยใช้ข่าวใน
หนังสือพิมพ์เป็นฐาน. วารสารศรีนครินทรวิโรฒวิจัยและพัฒนา (สาขามนุษยศาสตร์และ
สังคมศาสตร์), 11(21), 135-147.
- วาริรัตน์ ถาน้อย, อติทยา พรชัยเกตุ, โอว ยอง, & ภาศิษฎา อ่อนดี. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ
ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารสภาการ
พยาบาล(27(ฉบับพิเศษ)), 60-76.
- สดไส คุ่มทรัพย์อนันต์. (2554). ผลกระทบจากคนในครอบครัวฆ่าตัวตาย: ปัญหาการฆ่าตัวตาย สาย
ด่วนสุขภาพจิต. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สมบุญ หน้อยอยู่สุข, & สุพร อภินันทเวช. (2563). การฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในประเทศไทย:
อุปสรรค สาเหตุและการป้องกัน. เวชบัณฑิตยสาร, 13(1), 40-47.
- สายฝน เอกวางกุล, & สมสุข สมมะลวน. (2559). การฆ่าตัวตายกับการบำบัดทางการพยาบาล. In
สายฝน เอกวางกุล (Ed.), การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ศาสตร์และศิลป์สู่การปฏิบัติ
1 (pp. 279-302). นครศรีธรรมราช: สามลดา.

- สืบตระกูล ตันตลานุกุล, & ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2560). ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์, 9(1), 81-92.
- สุธิดา พลพิพัฒน์พงศ์, นุจรี ไชยมงคล, & ดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2561). ความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 26(1), 40-49.
- สุพัตรา สุขาวห, & สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล. (2560). ปัจจัยเสี่ยงและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น: การทบทวนวรรณกรรมเชิงลึก. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 62(4), 359-378.
- สุรัชย์ เจริญ, & ปาริชาติ เมืองขวา. (2562). พฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, 20(39), 121-130.
- สุรัชย์ เจริญ, ปาริชาติ เมืองขวา, & กมลนัฏ คล่องดี. (2563). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตายของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดนครพนม. วารสารพยาบาลตำรวจ, 12(1), 28-35.
- เสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์, วัฒนสินธุ์, ด., & ชนัดดา แนนเกสร. (2562). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 30(2), 76-87.
- อนุพงศ์ คำมา. (2556). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายสำเร็จ : กรณีศึกษาจังหวัดสุโขทัย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 58(1), 3-16.





ภาคผนวก ก
เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยของข้อเสนอการวิจัย
เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและไบนินยอม

หมายเลขข้อเสนอการวิจัย SWUEC-G-063/2566E (เพื่อใบรับรองครั้งที่ 1)

ข้อเสนอการวิจัยนี้และเอกสารประกอบของข้อเสนอการวิจัยตามรายการแสดงด้านล่าง ได้รับการพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยนี้จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมาย ข้อบังคับและ ข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อโครงการวิจัยเรื่อง : ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตน ในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล : การวิจัยผสมวิธี

ชื่อผู้วิจัยหลัก : นายฤชดา ทองโพธิ์

สังกัด : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

เอกสารที่เสนอพิจารณาบทวน :

แบบรายงานความก้าวหน้าของการวิจัย เพื่อขอต่ออายุการรับรอง ฉบับลงวันที่ 17 มกราคม 2567

วันที่ประชุม : 20 มีนาคม 2567 การประชุมครั้งที่ : 3/2567

ผลการพิจารณา : รับรอง

ข้อเสนอแนะ : -

(ลงชื่อ).....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทนตแพทย์หญิงณปภา เอี่ยมจิตรกุล)

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

(ลงชื่อ).....

(แพทย์หญิงสุวิพร ภัทรสุวรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

หมายเลขรับรอง : SWUEC/E/G-063/2566

วันที่ให้การรับรอง : 18/02/2567

วันหมดอายุใบรับรอง : 17/02/2568



ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือวิจัย
และหนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย

1. รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสัมภาษณ์, แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการ
กำกับอารมณ์ และแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

คนที่	ชื่อ – สกุล	สถานที่ปฏิบัติงาน
1	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปริยศ กิตติธีระ ศักดิ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพโรธ สุข เจริญ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
3	อาจารย์ ดร.ปองกมล สุรัตน์	คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขต บางเขน
4	อาจารย์ ดร.อารยา ปิยะกุล	คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
5	รองศาสตราจารย์ ดร.อัสรา ประเสริฐ สิน	สำนักทดสอบการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2. รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้
ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

คนที่	ชื่อ – สกุล	สถานที่ปฏิบัติงาน
1	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปริยศ กิตติธีระ ศักดิ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
2	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพโรธ สุข เจริญ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
3	อาจารย์ ดร.ปองกมล สุรัตน์	คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์วิทยาเขต บางเขน



ที่ อว 8718/516

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

20 กุมภาพันธ์ 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เนื่องด้วย นายกฤษดา ทองทับ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในนักศึกษาพยาบาล : การวิจัยผลานวิธิ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐาศุภร์ จันประเสริฐ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมราพร สุรการ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรีศ กิตติธวัชศักดิ์ เป็น ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย 1) แบบสัมภาษณ์ 2) แบบสอบถาม และ 3) ชุดโปรแกรม ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ ให้ นายกฤษดา ทองทับ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 225 6210

ที่ อว 8718/516



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

20 กุมภาพันธ์ 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

เนื่องด้วย นายกฤษดา ทองทับ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในนักศึกษาพยาบาล : การวิจัยผลสามวิธี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐาศกร จันทะเสริฐ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมรพร สุรการ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิไลพร สุขเจริญ เป็น ผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย 1) แบบสัมภาษณ์ 2) แบบสอบถาม และ 3) ชุดโปรแกรม ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อ ประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ ให้ นายกฤษดา ทองทับ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 225 6210



ที่ อว 8718/516

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

20 กุมภาพันธ์ 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน

เนื่องด้วย นายกฤษดา ทองทับ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในนักศึกษาพยาบาล : การวิจัยผานวิถี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐาตุกร จันทะเสริฐ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมราพร สุรการ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์ ดร.ปองกมล สุรัตน์ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย 1) แบบสัมภาษณ์ 2) แบบสอบถาม และ 3) ชุดโปรแกรม ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ ให้ นายกฤษดา ทองทับ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 225 6210



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริหารและธุรการ บัณฑิตวิทยาลัย โทร. 15644

ที่ อว 8718.1/504

วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เชิญบุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการสำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา

เนื่องด้วย นายกฤษดา ทองทับ นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในนักศึกษาพยาบาล : การวิจัยผสมวิธี” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐาศุภร์ จันประเสริฐ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมราพร สุรการ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร.อัครา ประเสริฐสิน เป็น ผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย 1) แบบสัมภาษณ์ และ 2) แบบสอบถาม ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ โทร. 087 225 6210

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ ให้ นายกฤษดา ทองทับ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย





ที่ อว 660301.4/ 1289

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002

20 กุมภาพันธ์ 2566

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์

อ้างถึง หนังสือที่ อว 8724.1/050 ลงวันที่ 23 มกราคม 2566

ตามที่ นายกฤษดา ทองทับ นิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยาประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้ดำเนินการจัดทำปริญญานิพนธ์ แฉ่งความประสงค์จะขอใช้เครื่องมือวิจัย คือ มาตรวัดการกำกับอารมณ์ สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งเป็นเครื่องมือวิจัยของ อาจารย์ ดร.ชนิตา พิมพ์ศรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามรายละเอียดทราบแล้วนั้น

ในการนี้ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง ยินดีให้ นายกฤษดา ทองทับ ใช้เครื่องมือวิจัยเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาตามความประสงค์ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จารุณี ซามัตย์)

รองคณบดีฝ่ายการศึกษาและพัฒนาคุณภาพ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

งานวิชาการและพัฒนานักศึกษา คณะศึกษาศาสตร์

โทรศัพท์ 0-4300-9700 ต่อ 45994

หมายเหตุ หนังสือฉบับนี้ส่งทางอีเมลล์ที่ผู้วิจัย krisada.ton@swu.ac.th



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
งานบริการการศึกษา
25/25 พุทธรณีสัณฐาน 4 ต.ศาลายา
อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170

ที่ อว 78.02/02185
วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566
เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

อ้างถึง หนังสือที่ อว 78.05/00454 ลงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล แจ้งว่า
ผู้ขอใช้เครื่องมือวิจัย : นายกฤษดา ทองทับ นิสิตหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาจิตวิทยา
ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

งานวิจัยของผู้ขอใช้เครื่องมือ : “ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริม
การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล : การวิจัย
ผสมวิธี ”

เครื่องมือวิจัยที่ขอใช้ : แบบประเมินความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ของวัยรุ่น (Thoughts,
Feelings and Experiences Questionnaire) ฉบับภาษาไทย

เครื่องมือวิจัยนี้พัฒนาโดย : รองศาสตราจารย์ ดร.วารินทร์ ถาน้อย รหัสนักศึกษา 4737746
NRNS/D หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล (หลักสูตรนานาชาติ) โครงการร่วม คณะ
แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ
วิทยานิพนธ์เรื่อง “รูปแบบการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น : การทดสอบเชิงประจักษ์
ในเหตุการณ์ในชีวิตจริง การครุ่นคิด ความตึงเครียดทางอารมณ์ ความเข้มแข็งในชีวิตและการสนับสนุน
ทางสังคม” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

บัณฑิตวิทยาลัยได้รับแจ้งจาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ยินดีอนุญาตให้ นาย
กฤษดา ทองทับ ใช้เครื่องมือวิจัยตามที่ขอ ทั้งนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ ได้แนบแบบฟอร์มการขอใช้เครื่องมือ
วิจัย (พย.ม.014) มาด้วย เพื่อให้ดำเนินการกรอกแบบฟอร์มดังกล่าว ส่งคืนไปยังสำนักงานหลักสูตร
บัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และโปรดดำเนินการชำระค่าบริการขอใช้เครื่องมือวิจัย
จำนวน 200.00 บาท (สองร้อยบาทถ้วน) ต่อเครื่องมือวิจัย 1 ชุด ด้วยตนเองหรือ โดยโอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร
ไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขาศิริราช ชื่อบัญชี “หลักสูตรบัณฑิตศึกษา” เลขบัญชี 016-2-94528-5
ประเภทออมทรัพย์ และแนบสำเนาหลักฐานการโอนเงินส่งมายัง E-mail saowanee.mah@mahidol.edu
เอกสารฉบับจริงส่งมายัง หลักสูตรบัณฑิตศึกษา (เพื่อการขอใช้เครื่องมือวิจัย) คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล 2 ถนนวิภาวดี แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร 10700 (โทร.02-441-
5333 ต่อ 2542-3 /โทรสาร 02-441-5397)

/จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ...

ตอบกลับ: Permission to use research tools

Krisada Tongtub <pooh-cu@hotmail.com>

อา 13/3/2022 18:02

ถึง: Gianvittorio Caprara <gianvittorio.caprara@uniroma1.it>

Dear Gian Vittorio Caprara

Thank you for your permission to use the measure emotional self regulatory efficacy.

I would like to kindly ask for a full version of your measures.

Please give me a full version of your measures regulatory emotional self-efficacy scale.

Simultaneously, I would like to translate these measures to Thai language and use them in my dissertation.

Your kindly support and suggestions will be very beneficial for my study.

I am looking forward to hear from you.

Sincerely yours,

Krisada Tongtub.

จาก: Gianvittorio Caprara <gianvittorio.caprara@uniroma1.it>

ส่ง: 13 มีนาคม 2565 13:38

ถึง: Krisada Tongtub <pooh-cu@hotmail.com>

ชื่อเรื่อง: Re: Permission to use research tools

Dear Krisada Tongtub,

I am glad to accord you the permission to use and validate in your country the scales we have developed to measure emotional self regulatory efficacy.

Since there are several versions (in relation to positive and negative, basic and self conscious emotions) I enclose few papers than can be of your interest ,

Sincerely, GVCaprara

Il giorno sab 12 mar 2022 alle ore 15:14 Krisada Tongtub <pooh-cu@hotmail.com> ha scritto:

Dear **Gian Vittorio Caprara**,

ภาคผนวก ง
หนังสือรับรองการแปลเครื่องมือวิจัย
แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการทำกับอารมณ์
(Regulatory Emotional Self-efficacy Scale)



International College
for Sustainability Studies
SRINAKHARINWIROT UNIVERSITY

CERTIFICATION OF LANGUAGE EDITING

To whom it may concern:

This is to certify that the manuscript detailed below has been edited by the professional English-language editing staff at International College for Sustainability Studies of Srinakharinwirot University.

Best regards,

Dr. Thanakorn Thongprayoon

Dean of International College for Sustainability Studies

Thursday, March 8, 2023

Research instrument:

Regulatory Emotional Self-efficacy Scale

Researcher:

Krisada Tongtub

The accuracy of English language, grammar, punctuation, spelling and overall style is certified only. The authors have the right to accept or reject suggestions and changes to the manuscript before submission to any journal. We do not guarantee that the manuscript is free of plagiarism. A copy of the edited manuscript is attached to this certification.

International College for Sustainability Studies, Srinakharinwirot University.

114 Sukhumvit 23, Wattana, Bangkok, Thailand 10110

Tel. +66 2260 3934, Fax. +66 2260 3934

www.swu.translation.service@gmail.com

ภาคผนวก จ
ตัวอย่างเครื่องมือวิจัย

1. แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์
2. แบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย
3. โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้
ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคู่มือโปรแกรม

แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy)

หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลว่าตนเองมีความสามารถในการจัดการกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ ได้เป็นอย่างดี โดยได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์ที่ผ่านมาและเป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมในอนาคต มีสองประเด็นหลัก คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์เชิงลบและการรับรู้ความสามารถของตนในการแสดงอารมณ์เชิงบวก

ขอให้นักศึกษาประเมินความสามารถในการกำกับอารมณ์ของตนเอง โดยมีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 5 คะแนน

- | | |
|---------|------------------------|
| 1 คะแนน | การจัดการไม่ได้เลย |
| 2 คะแนน | สามารถจัดการได้น้อย |
| 3 คะแนน | สามารถจัดการได้ปานกลาง |
| 4 คะแนน | สามารถจัดการได้ดี |
| 5 คะแนน | สามารถจัดการได้ดีมาก |

ข้อ	คำถาม	ความสามารถในการจัดการอารมณ์				
		1	2	3	4	5
1	คุณสามารถแสดงความรู้สึกดีใจเมื่อมีสิ่งดีๆ เกิดขึ้นกับตัวคุณ					
2	คุณรู้สึกพึงพอใจกับผลสำเร็จในสิ่งที่คุณมุ่งหวัง					
3	คุณชื่นชมยินดีกับความสำเร็จของคุณ					
4	คุณสามารถแสดงความเพลิดเพลินใจได้อย่างเต็มที่ในงานปาร์ตี้หรืองานเลี้ยงสังสรรค์					
5	คุณสามารถระงับความเศร้าได้เมื่อรู้สึกเหงา					
6	คุณไม่ห่อหุ้มกับคำวิพากษ์วิจารณ์ที่รุนแรง					
7	คุณสามารถขมความโกรธลงได้เมื่อคุณไม่ได้รับคำชมที่คุณคิดว่าสมควรได้รับ					
8	คุณไม่ย่อห่อต่อการเผชิญหน้ากับความยากลำบาก					
9	คุณสามารถจัดการกับความรู้สึกเชิงลบได้เมื่อถูกพ่อแม่หรือคนสำคัญตำหนิ					
10	คุณสามารถหลีกเลี่ยงความโกรธได้เมื่อผู้อื่นสร้างปัญหาให้กับคุณ					
11	คุณสามารถเลิกหงุดหงิดกับความผิดพลาดที่ผ่านมาของคุณได้โดยเร็ว					
12	คุณสามารถหลีกเลี่ยงการแสดงอารมณ์ฉุนเฉียวรุนแรงเวลาที่ความรู้สึกโกรธ					

แบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

พฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตาย (Suicide Risk Behavior) หมายถึง การที่บุคคลมีความคิดที่จะทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย มีความพยายามที่จะฆ่าตัวตาย อาจมีการวางแผนการฆ่าตัวตายไว้ล่วงหน้า โดยบุคคลเหล่านั้นนั้นล้วนแล้วแต่มีความตึงเครียดทางอารมณ์ไม่สามารถหาทางออกได้ จึงได้ใช้การฆ่าตัวตายเป็นทางออก สามารถประเมินได้จากภาวะตึงเครียดทางอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 28 ข้อ ซึ่งข้อคำถามทั้งหมดประกอบด้วยภาวะสุขภาพจิต 2 ส่วน คือ ภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ มีข้อคำถาม 18 ข้อ และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย มีข้อคำถาม 10 ข้อ

ขอให้นักศึกษาประเมินพฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตายของตนเองโดยมีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 6 คะแนน พิจารณาเฉพาะสิ่งที่เกิดขึ้นกับนักศึกษา ภายใน 1 เดือนที่ผ่านมา เลือกคำตอบโดยใส่เครื่องหมาย ☐ ที่ตรงกับความคิด ความรู้สึก และประสบการณ์ของนักศึกษา มากที่สุด โดย 0 หมายถึง ไม่เคยมีความคิด ความรู้สึกหรือประสบการณ์นี้เลย จนกระทั่งถึง 6 ซึ่งหมายถึง มีความคิด ความรู้สึกหรือประสบการณ์นี้ เกือบตลอดเวลา

ระดับคะแนน สำหรับคำถามข้อที่ 1-21

0	1	2	3	4	5	6
ไม่เคย	บางครั้ง		บ่อยครั้ง		เกือบตลอดเวลา	

ข้อ	ข้อคำถาม	คะแนนการประเมินตนเอง						
		0	1	2	3	4	5	6
1	ฉันคิดว่าการฆ่าตัวตายน่าจะเป็นคำตอบที่ดีสำหรับปัญหาในชีวิตของฉัน							
2	ฉันรู้สึกโดดเดี่ยว							
3	ฉันรู้สึกพึงพอใจกับชีวิตของฉัน							
4	ฉันมีความครุ่นคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย							
5	ฉันรู้สึกยุ่งยาก และ/หรือ รู้สึกกังวล							
6	โดยรวมแล้ว ฉันรู้สึกว่าชีวิตของฉันเต็มไปด้วยความสุขสนาน							

ข้อ	ข้อความคำถาม	คะแนนการประเมินตนเอง						
		0	1	2	3	4	5	6
7	ฉันรู้สึกเศร้า							
8	บางครั้งฉันรู้สึกได้ถึงความวิตกกังวลที่แสดงออกทางร่างกาย เช่น ตื่นเต้น กระวนกระวาย หัวใจเต้นแรง เหงื่อออก ตัวเย็นหรือ เวียนศีรษะ							
9	ฉันไม่สามารถยับยั้งความรู้สึกที่เลวร้ายหรือหม่นหมองที่เกิดขึ้น							
10	ฉันรู้สึกสิ้นหวังในชีวิต							
11	ฉันเขียนข้อความ บทกลอน หรือวาดภาพที่บ่งบอกถึงการฆ่าตัวตาย							
12	ฉันถูกรบกวนจากความคิดที่ไม่ดีหรือน่ากลัวที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง							
13	ฉันคิดว่าฉันไม่เคยได้รับโอกาสดีๆเลย และไม่มีเหตุผลใดที่จะทำให้ฉันเชื่อว่าฉันจะได้รับโอกาสเช่นนั้นในอนาคต							
14	ฉันรู้สึกว่าไม่มีใครเอาใจใส่ดูแลฉันอย่างแท้จริง							
15	เมื่อมีความผิดพลาดเกิดขึ้น ฉันรู้สึกว่ามันเป็นความผิดของฉัน							
16	ฉันรู้สึกเสียใจ							
17	ฉันรู้สึกกลัวหรือหวาดกลัว							
18	ฉันถูกรบกวนด้วยสิ่งที่ปกติแล้วไม่เป็นสิ่งที่รบกวนฉัน							
19	ฉันรู้สึกท้อใจกับอนาคตของฉัน							
20	ฉันมีความยุ่งยากใจในการที่จะเอาใจจดจ่อกับสิ่งที่ฉันถูกคาดหวังว่าควรจะทำ							
21	ฉันรู้สึกว่ามีความแตกต่างๆอีกมากมายที่ฉัน							

ข้อ	ข้อความคำถาม	คะแนนการประเมินตนเอง						
		0	1	2	3	4	5	6
	สามารถทำได้ ซึ่งมันเป็นสิ่งที่มีคุณค่า							

ระดับคะแนน สำหรับคำถามข้อที่ 22-24

0	1	2	3	4	5	6
ไม่เคย		2 ครั้ง		4 ครั้ง		6 ครั้งหรือมากกว่า

ข้อ	ข้อความคำถาม	คะแนนการประเมินตนเอง						
		0	1	2	3	4	5	6
22	ฉันมีความคิดฆ่าตัวตายเนื่องมาจากการใช้สารเสพติด							
23	ฉันเชื่อว่าฉันจะฆ่าตัวตาย							
24	ฉันรู้สึกแย่มากต่อพฤติกรรมที่ฉันพยายามฆ่าตัวตาย							

ระดับคะแนน สำหรับคำถามข้อที่ 25-28

0	1	2	3	4	5	6
ไม่เคย	บางครั้ง		ปานกลาง			มากที่สุด

ข้อ	ข้อความคำถาม	คะแนนการประเมินตนเอง						
		0	1	2	3	4	5	6
25	มันเป็นเรื่องยากสำหรับฉันในการที่จะนำความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายออกไปจากใจ							
26	ฉันรู้สึกว่าฉันสามารถควบคุมความคิดของฉันเองได้ เกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย							
27	ฉันประสบความสำเร็จจากความคิดฆ่าตัวตายของตนเอง							
28	ความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายรบกวนชีวิตประจำวันของฉัน เช่น รบกวนต่อการเรียน							

ข้อ	ข้อคำถาม	คะแนนการประเมินตนเอง						
		0	1	2	3	4	5	6
	ความสนุกสนานและมีกิจกรรมร่วมกับเพื่อน							

ขอขอบคุณสำหรับการตอบแบบสอบถาม

นายกฤษฎดา ทองทับ



โปรแกรมมีลักษณะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์

ที่มา

โปรแกรมมีลักษณะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล” ในงานวิจัยระยะแรก ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ กลุ่มนักศึกษาพยาบาลและผู้ปกครอง เพื่อค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายหรือการตัดสินใจทำร้ายตนเอง และเพื่อค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ โดยงานวิจัยระยะที่ 2 นี้ เป็นการพัฒนาโปรแกรมและประเมินผลของโปรแกรม ซึ่งผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยในระยะที่ 1 มาเป็นแนวทางในการออกแบบโปรแกรม ร่วมกับแนวคิดการกำกับอารมณ์ของกรอส (Gross, 2014) ระบุว่าการเรียนรู้สถานการณ์ต่างๆ มาจากอารมณ์เมื่อเผชิญกับสถานการณ์นั้นๆ โดยขั้นตอนการเปลี่ยนอารมณ์อยู่ในส่วนการปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive change) เพื่อลดอารมณ์ทางลบ และเพิ่มอารมณ์ทางบวกก่อนการตอบสนองต่อสถานการณ์ ซึ่งกระบวนการดังกล่าวผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ให้มีความเข้าใจง่าย โดยส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรม สามารถจัดการกับอารมณ์ด้านลบของตนเองต่อสถานการณ์ต่างๆ ผ่านกลยุทธ์ ดังนี้

1. การเลือกสถานการณ์ (Situation selection) ขั้นตอนนี้เป็นทางเลือกสถานการณ์ที่บุคคลต้องการจะเผชิญหรือสถานการณ์ที่กำลังหลีกเลี่ยงอยู่ อาจเป็นผู้คนหรือสถานที่ที่บุคคลรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบหรือเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่สบายใจ
2. การปรับเปลี่ยนสถานการณ์ (Situation modification) ขั้นตอนนี้เป็นทางเลือกสถานการณ์โดยปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายนอกเพื่อปรับเปลี่ยนอารมณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น โดยอาจลดระยะเวลาที่ต้องอยู่กับสถานการณ์นั้นหรือการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายในตนเอง
3. การใส่ใจต่อสถานการณ์ (Attentional deployment) ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาเพื่อให้ความสนใจกับสถานการณ์โดยสามารถเลือกที่จะไม่ใส่ใจเมื่อมีสถานการณ์ที่รบกวนอารมณ์ตนเองมากเกินไป

4. การประเมินและปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive change) ขั้นตอนนี้คือการที่บุคคลคิดทบทวน ประเมิน ทำความเข้าใจกับสถานการณ์โดยใช้เหตุผล ประมวลผล ความคิดของตนเองเพื่อปลดความหมายของสถานการณ์นั้นๆ ลดอารมณ์เชิงลบหรือภาวะตื่นตระหนกทางอารมณ์ โดยเริ่มจากการประเมินความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ รวมถึงการประเมินข้อดีข้อเสียของสถานการณ์ดังกล่าว

5. การตอบสนองต่อสถานการณ์ (Response modulation) เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายหลังการเกิดอารมณ์หรือความรู้สึก นำมาเป็นการตอบสนทนของอารมณ์ เป็นการแสดงออกทางสรีรวิทยาตามวัตถุประสงค์หลังจากวิเคราะห์แล้วอย่างมีเหตุผลผ่านการแสดงออกทางอารมณ์หรือพฤติกรรม

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้นำแนวทางการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตน ตามแนวคิดของ Bandura มาประยุกต์ใช้ในการออกแบบกิจกรรมในโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับ อารมณ์ โดยทุกกิจกรรมจะมีแนวทางการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตน เพื่อให้ให้นักศึกษาพยาบาลที่เป็นสมาชิกกลุ่ม มีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับ อารมณ์เพิ่มมากขึ้น โดย Bandura เสนอว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตน มีอยู่ด้วยกัน 4 ปัจจัย ได้แก่ (Evans, 1989 อ้างใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2562)

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) เป็นประสบการณ์โดยตรงของบุคคล ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้นในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนนั้น จำเป็นที่จะต้องฝึกฝนให้บุคคลมีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้ พร้อมกับการทำให้บุคคลรับรู้ว่าเขามีความสามารถที่จะกระทำเช่นนั้นได้ จะทำให้บุคคลนั้นใช้ทักษะที่ได้รับฝึกฝนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด
2. การใช้ตัวแบบ (Modeling) การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และได้รับผลการกระทำที่พึงพอใจ จะทำให้ผู้ที่สังเกตมีความรู้สึกรู้ว่าเขาก็จะสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ถ้าเขามีความพยายามจริงและไม่ย่อท้อ
3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการกระตุ้นและบอกว่าคุณมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้
4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตน

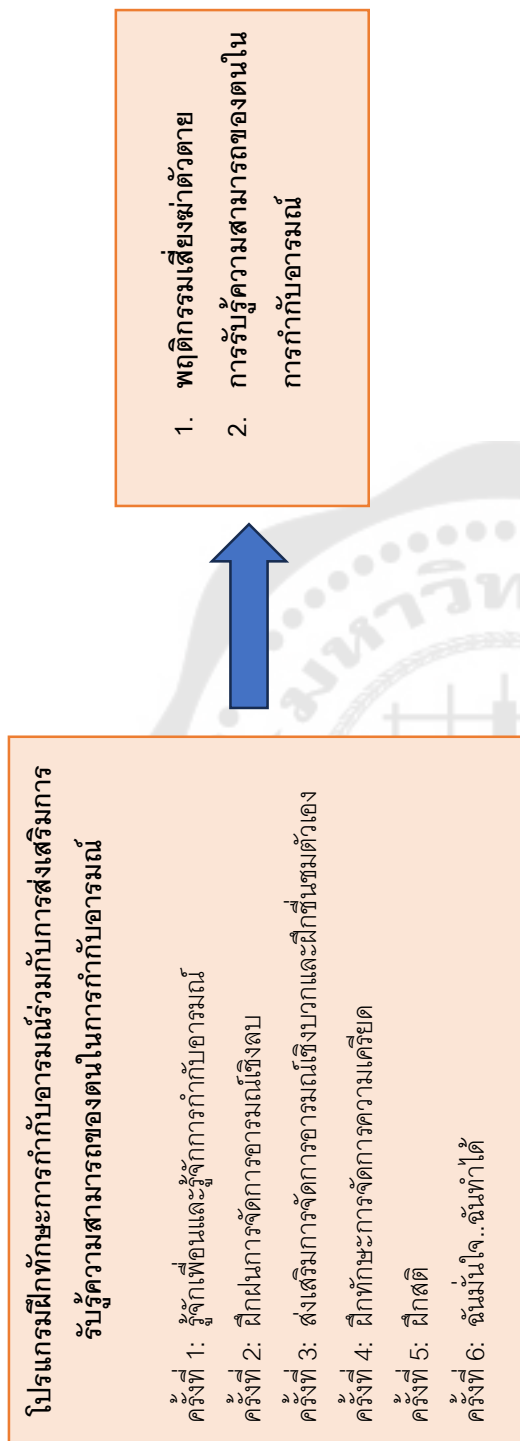
โปรแกรมนี้ถูกออกแบบมาเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ โดยมีรูปแบบ เนื้อหา และกิจกรรมทั้งหมด 6 กิจกรรม ซึ่งในแต่ละกิจกรรมจะประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่

1. ชำนาญ เป็นการจัดเตรียมความพร้อมและนำเข้าสู่กิจกรรมหลัก มุ่งหมายให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดสมาธิ ความตั้งใจ และพบพวณความรู้ที่เกี่ยวข้องก่อนเรียนรู้เนื้อหาใหม่
2. ชำนาญ เป็นการจัดเตรียมความพร้อมและนำเข้าสู่กิจกรรมหลัก มุ่งหมายให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดสมาธิ ความตั้งใจ และพบพวณความรู้ที่เกี่ยวข้องก่อนเรียนรู้เนื้อหาใหม่
3. ชำนาญ เป็นการจัดเตรียมความพร้อมและนำเข้าสู่กิจกรรมหลัก มุ่งหมายให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดสมาธิ ความตั้งใจ และพบพวณความรู้ที่เกี่ยวข้องก่อนเรียนรู้เนื้อหาใหม่

ประโยชน์ของโปรแกรม คือ ช่วยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดสมาธิ ความตั้งใจ และพบพวณความรู้ที่เกี่ยวข้องก่อนเรียนรู้เนื้อหาใหม่

ประโยชน์ของโปรแกรม คือ ช่วยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดสมาธิ ความตั้งใจ และพบพวณความรู้ที่เกี่ยวข้องก่อนเรียนรู้เนื้อหาใหม่

ประโยชน์ของโปรแกรม คือ ช่วยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดสมาธิ ความตั้งใจ และพบพวณความรู้ที่เกี่ยวข้องก่อนเรียนรู้เนื้อหาใหม่



กิจกรรมครั้งที่ 1 รู้จักเพื่อนและรู้จักการกำกับอาชกรณ

ระยะเวลา 90 - 120 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ทางผู้วิจัยกับผู้ร่วมโปรแกรม และระหว่างผู้เข้าร่วมโปรแกรมด้วยกัน ให้เกิดความไว้วางใจและยินยอมเปิดเผยข้อมูลของตนเอง
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมทราบวัตถุประสงค์ประโยชน์ที่จะได้รับ ลักษณะของการดำเนินการกิจกรรมและระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม
3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความรู้เกี่ยวกับการกำกับอาชกรณและกระบวนการกำกับอาชกรณ
4. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมตระหนักถึงความสำคัญในการกำกับอาชกรณ

แนวคิด

การสร้างสัมพันธภาพที่ระหว่างผู้วิจัยกับผู้เข้าร่วมโปรแกรม และระหว่างผู้เข้าร่วมโปรแกรมเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการทำกิจกรรมและเป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดความสนใจในการทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งต้องเริ่มจากผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดความไว้วางใจ พร้อมที่จะแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้และเปิดเผยข้อมูลของตนเองให้กับสมาชิกในกลุ่ม เกิดการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ส่งเสริมให้เกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการทำกิจกรรม

Gross & Jazaieri (2014) ได้กล่าวว่าการทำกับอารมณ์ (Emotion regulation) คือการจัดการกับอารมณ์ และแสดงออกทางอารมณ์ในการเผชิญกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง เป็นการบริหารจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น และ อนุญาต คุ่มรูด และรังสิมันต์ สุนทรไชยา (2560) ได้อธิบายว่าการทำกับอารมณ์ มีความสำคัญเพราะกระบวนการที่บุคคลใช้ในการควบคุมหรือจัดการกับสภาวะอารมณ์ของตนเองต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยพยายามจัดการกับอารมณ์เชิงลบและคงไว้ซึ่งอารมณ์ทางบวก เพื่อการแสดงออกอย่างเหมาะสม ดังนั้นควรส่งเสริมให้บุคคลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการทำกับอารมณ์ กลวิธีต่างๆ ในการทำกับอารมณ์ รวมถึงตระหนักถึงความสำคัญของการทำกับอารมณ์ เพื่อส่งเสริมให้เกิดแนวทางในการจัดการกับสภาวะอารมณ์ของตนเองเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ และเพื่อส่งเสริมให้เกิดความมั่นใจในตนเองต่อการทำกับอารมณ์

สื่อการสอน / อุปกรณ์

1. ใบความรู้ที่ 1/1 ความรู้เกี่ยวกับอารมณ์และการทำกับอารมณ์
2. ใบความรู้ที่ 1/2 ความสำคัญของการทำกับอารมณ์
3. ใบงานที่ 1/1 สิ่งที่ดีต่อหัวใจในการทำกิจกรรม
4. ใบงานที่ 1/2 สิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 1
5. ใบงานที่ 1/3 แบบบันทึกอารมณ์ของฉัน

การประเมินผล

1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมและมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม

2. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถเปลี่ยนแปลงและเปิดเผยข้อมูลของตนเอง
3. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถอธิบายความหมายและกระบวนการกำกับการณ์และบอกถึงความเสี่ยงของการกำกับการณ์ได้

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
1. สามารถเปิดเผยข้อมูลต่อผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่มร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม	ขั้นนำ: การสร้างสัมพันธภาพ (20 นาที) - สร้างสัมพันธภาพโดยผู้วิจัยแนะนำตนเองกับสมาชิกกลุ่ม ทักทายด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม แสดงท่าทางที่เป็นมิตร จริงใจและเปิดเผย ให้การยอมรับสมาชิกกลุ่มในฐานะบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการศึกษาวิจัย เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดความมั่นใจ ไว้วางใจ พร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง - ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนแนะนำตนเอง - ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการงานวิจัย โปรแกรมฯ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมในครั้งนี้ และให้ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมว่ามีทั้งหมด 6 ครั้ง ครั้งละ 90-120 นาที กำหนดเป็นวันจันทร์ วันพุธ และวันเสาร์ และกิจกรรมที่ปฏิบัติ พร้อมเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถาม - ผู้วิจัยชี้แจงข้อตกลง กติกาในการเข้าร่วมโปรแกรม ได้แก่ บทบาทหน้าที่ของสมาชิกกลุ่ม การรักษาความลับและเปิดโอกาสให้ซักถาม - ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มจับคู่กัน และแยกไปสัมภาษณ์เพื่อรู้จักกันมากขึ้น ในหัวข้อ ชื่อ ลักษณะนิสัย และความคาดหวังในการเข้าร่วมกิจกรรม ภายในเวลา 5 นาที - ให้สมาชิกกลุ่มแต่ละคู่ ผลัดกันแนะนำคู่ของตนเองให้กับสมาชิกคนอื่น ๆ ได้รู้จัก พร้อมกับบอกความคาดหวังในการเข้าร่วมกิจกรรมและผู้วิจัยเขียนความคาดหวังของแต่ละคนบน	ใบงานที่ 1/1 สิ่งที่คาดหวังในการเข้าร่วม	- ผู้วิจัยสังเกตการให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมและผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม - สามารถแลกเปลี่ยนและเปิดเผยข้อมูลของตนเอง - ผู้วิจัยสังเกตจากความตั้งใจของผู้เข้าร่วมโปรแกรมในขณะทำกิจกรรม

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
	กระดาน เพื่อใช้ในการอภิปรายร่วมกัน 7. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันพิจารณา และอภิปรายความคิดเห็นในการเข้าร่วมกิจกรรม และให้สมาชิกกลุ่มบอกวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรม เพื่อกระตุ้นให้เกิดความเข้าใจและความมั่นใจในการเข้าร่วมกิจกรรม และเกิดความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม	กิจกรรม	
2. อธิบายความหมายและกระบวนการกำกับอาการได้	ขั้นตอนการ: ความรู้ (40 นาที) หลังจากผ่านขั้นตอนแรก คือ การสร้างสัมพันธ์ภาพ จากนั้นผู้วิจัยได้นำเข้าสู่เนื้อหา 1. ผู้วิจัยได้ให้ความรู้เรื่องความหมายและรายละเอียดของอาการ กำกับอาการ และกระบวนการกำกับอาการ 2. ผู้วิจัยสอบถามสมาชิกกลุ่มถึงประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการอาการที่ผ่านมา 3. ให้สมาชิกกลุ่มได้คิดวิเคราะห์เกี่ยวกับประสบการณ์การเกิดอาการ และการจัดการอาการของตนเองคนละ 1 สถานการณ์ ในอดีตที่ผ่านมาที่คิดว่ายากต่อการจัดการ 4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการอาการของตนเองคน พร้อมทั้งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น 5. ผู้วิจัยเขียนความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่มบนกระดาน เพื่อสรุปร่วมกัน 6. ผู้วิจัยได้สรุปความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่มอีกครั้ง และได้เชื่อมโยงประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มกับความรู้เกี่ยวกับอาการ กำกับอาการ และกระบวนการกำกับอาการ รวมถึงการจัดการอาการที่เหมาะสม	ใบความรู้ที่ 1/1 ความรู้เกี่ยวกับ อาการและการ กำกับอาการ	
3. บอกถึงความสำคัญของการกำกับอาการได้	ขั้นตอนการ: ความตระหนัก (20 นาที) เมื่อสมาชิกกลุ่มได้บอกถึงประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการอาการ พร้อมทั้งผลลัพธ์ที่	ใบความรู้ที่ 1/2 ความสำคัญ	

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
	เกิดขึ้นของตนเองแล้ว 1. ผู้วิจัยถามสมาชิกกลุ่มถึงผลที่เกิดขึ้นเมื่อสามารถจัดการกับอารมณ์นั้นได้ และผลที่เกิดขึ้นเมื่อไม่สามารถจัดการกับอารมณ์ในสถานการณ์นั้นได้ 2. เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้พูดถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นเมื่อไม่สามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้ 3. ผู้วิจัยสรุปความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่ม จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงความสำคัญของการกำกับอารมณ์ 4. ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่อง ความสำคัญของการกำกับอารมณ์ ตามใบความรู้ที่ 1/2	การกำกับอารมณ์	
	ขั้นสรุปและประเมินผล (10 นาที) 1. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมที่ทำในครั้งนี้อย่างพร้อมทั้งแผนการที่กิจกรรมครั้งต่อไปและเน้นย้ำถึงที่สมาชิกกลุ่มคาดหวังเมื่อเข้ากิจกรรม 2. ผู้วิจัยสอบถามสมาชิกกลุ่ม ในประเด็นสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 1 พร้อมทั้งให้เขียนลงในใบงาน 3. ผู้วิจัยได้มอบหมายการบ้านให้สมาชิกกลุ่มทุกคนได้ทำ เพื่อเป็นการตระหนักถึงการกำกับอารมณ์ ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยปกติทั่วไปในชีวิตประจำวันของคน จำเป็นต้องมีการกำกับกับอารมณ์ให้มีความเหมาะสมตามสถานการณ์ต่างๆ โดยการแสดงออกได้อย่างเหมาะสม คือ บุคคลสามารถจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้	ใบงานที่ 1/2 สิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 1 ใบงานที่ 1/3 แบบบันทึกอารมณ์ของฉัน	

ครั้งที่ 2 ฝึกฝนการจัดการอารมณ์เชิงลบ

ระยะเวลา 90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ค้นหาสถานการณ์ (Situation selection) ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบและอธิบายถึงที่มาและผลของอารมณ์ที่เกิดขึ้น
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฝึกวิเคราะห์สถานการณ์สมมติที่เกิดขึ้น
3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ฝึกปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive change) และปรับวิธีการแสดงออก (Responsible modification) ในสถานการณ์ที่ทำให้เกิด

อารมณ์เชิงลบ

แนวคิด

อารมณ์นั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในการใช้ชีวิตประจำวันและเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ บุคคลจำเป็นต้องมีการฝึกฝนให้ตนเองมีทักษะการกำกับอารมณ์ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อลดการเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตในอนาคต Gross & Jazaieri (2014) กล่าวว่า การกำกับอารมณ์ เป็นตัวแปรทางจิตวิทยาที่มีความสำคัญ เป็นตัวบ่งบอกถึงเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต รวมถึงการมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมและลดความขัดแย้งในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น (ฐานदारलकु वनथनीयुल และ เพญญา गुल नमाल, 2558) และเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญในการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Shelef et al., 2015) โดยเฉพาะในกลุ่มของนักศึกษา (Turpyn et al., 2015) ดังนั้นนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมโปรแกรม จึงต้องได้รับการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ฝึกฝนให้สามารถเลือกใช้กลยุทธ์ในการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบผ่านกระบวนการ ดังนี้ 1) การเลือกสถานการณ์ (Situation selection) เป็นการค้นหาสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบหรือเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจ พร้อมทั้งหาสาเหตุของสถานการณ์และอารมณ์ของตนเองที่เกิดขึ้น 2) การปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive change) เป็นการที่ได้คิดทบทวน ประเมิน ทำความเข้าใจกับสถานการณ์โดยใช้เหตุผล ประมวลผลความคิดของตนเอง เพื่อลดอารมณ์เชิงลบหรือภาวะตั้งเครียดทางอารมณ์ การประเมินข้อดีข้อเสียของสถานการณ์ รวมถึงประเมินความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ และ 3) การตอบสนองต่อสถานการณ์ (Response modulation) เป็นการแสดงออกทางสรีรวิทยาตามวัตถุประสงค์หลังจากวิเคราะห์แล้วอย่างมีเหตุผลผ่านการแสดงออกทางอารมณ์หรือพฤติกรรม คงไว้ซึ่งอารมณ์เชิงบวกและมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ

กิจกรรมนี้เป็นส่วนหนึ่งในการทบทวนประสบการณ์โดยตรงในการจัดการอารมณ์ของตนเอง ซึ่งหากเป็นประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในการจัดการอารมณ์ จะทำให้เพิ่มความสามารถของผู้เข้าร่วมโปรแกรมที่จะเชื่อว่าสามารถที่จะทำได้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ในอนาคต นอกจากนี้ยังเป็นการฝึกฝนให้มีทักษะที่เพียงพอในการจัดการอารมณ์เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์อันก่อให้เกิดอารมณ์เชิงลบ อีกทั้งการจัดกิจกรรมเป็นรูปแบบกลุ่ม จะทำให้สมาชิกในกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งเป็นอีกแนวทางหนึ่งของการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การที่ได้สังเกตตัวแบบที่มีประสบการณ์และแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นที่น่าสนใจ จะทำให้ผู้สังเกตมีความรู้สึกว่าเขาจะสามารถที่จะทำได้และประสบความสำเร็จได้เช่นกัน

สื่ออุปกรณ์

1. ใบงานที่ 2/1 ค้นหาสถานการณ์ที่ทำให้ไม่สบายใจ
2. ใบงานที่ 2/2 ทบทวนสาเหตุของความไม่สบายใจและอารมณ์ของตน
3. ใบงานที่ 2/3 ปรับมุมมอง...ต้องทำได้
4. ใบงานที่ 2/4 สิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 2

การประเมินผล

1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถค้นหาสถานการณ์ (Situation selection) ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบและอธิบายถึงที่มาและผลของอารมณ์ที่เกิดขึ้นของตนเองได้
2. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถทบทวนสถานการณ์และได้ปรับปรุงเปลี่ยนความคิด (Cognitive change) และปรับวิธีการแสดงออก (Responsible modification) และนำเสนอการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมเชิงบวกต่อสถานการณ์ต่างๆได้เหมาะสม

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ค้นหาสถานการณ์	ขั้นนำ: กล่าวนำ (10 นาที) 1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม ท่าทางเป็นมิตร		1. ผู้วิจัยสังเกตสีหน้าท่าทางในการเข้าร่วมกิจกรรม

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ฝึกปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive change) และปรับเปลี่ยนการแสดงออก (Responsible modification) ในสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ	ขั้นตอนการ: ปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive change) และการตอบสนองต่อสถานการณ์ (Responsible modification) (40 นาที) เมื่อสมาชิกกลุ่มได้ระบุสถานการณ์ที่ทำให้ไม่สบายใจ เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ พร้อมทั้งหาสาเหตุและบอกอารมณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้นแล้ว 1. ผู้วิจัยสอบถามสมาชิกกลุ่มถึงวิธีการจัดการอารมณ์ที่เคยใช้ในอดีตที่ผ่านมา 2. ผู้วิจัยสอบถามผลกระทบที่เกิดขึ้น เมื่อใช้วิธีการจัดการอารมณ์ตามข้อ 1 3. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่ม ทบทวน ยอมรับ ทำความเข้าใจกับสถานการณ์ บอกถึงความสามารถของตนเองในการจัดการอารมณ์ และข้อดีข้อเสียของสถานการณ์นั้นๆ 4. ให้สมาชิกกลุ่ม ปรับวิธีการคิด โดยประเมินสถานการณ์ในทางบวก (Positive reappraisals) เป็นการประเมินสถานการณ์เพื่อปรับเปลี่ยนให้เป็นสถานการณ์เชิงบวก 5. ให้สมาชิกกลุ่มได้ออกถึงวิธีการแสดงออกในสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองไม่สบายใจ หลังจากผ่านการทบทวนด้วยเหตุผล คงไว้ซึ่งอารมณ์ทางบวกและพฤติกรรมที่เหมาะสม 6. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนแนวทางการปรับเปลี่ยนความคิดของตนเอง และวิธีการแสดงออกในสถานการณ์ของแต่ละคน พร้อมทั้งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น 5. ผู้วิจัยเขียนความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่มบนกระดาน เพื่อสรุปร่วมกัน 6. ผู้วิจัยได้สรุปความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่มอีกครั้ง และได้เชื่อมโยงถึงประโยชน์ของกลยุทธ์ในการกำกับอารมณ์	ใบงานที่ 2/3 ปรับมุมมอง.. ต้องทำได้	
	ขั้นสรุปและประเมินผล (10 นาที)	ใบงานที่ 2/4	

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
	1. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมที่ทำในครั้งนี้อย่างพร้อมทั้งแผนการทำกิจกรรมต่อไปและเน้นย้ำสิ่งที่สมาชิกกลุ่มคาดหวังเมื่อเข้าร่วมกิจกรรม 2. ผู้วิจัยสอบถามสมาชิกกลุ่ม ในประเด็นสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 2 พร้อมทั้งให้เขียนลงในใบงาน 3. ผู้วิจัยได้มอบหมายการบ้านให้สมาชิกกลุ่มทุกคนได้ทำ เพื่อเป็นการตระหนักถึงการกำกับอาวรณ์ ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยปกติทั่วไปในชีวิตประจำวันของทุกคน จำเป็นต้องมีการกำกับอาวรณ์ให้มีความเหมาะสมตามสถานการณ์ต่างๆ โดยการแสดงออกได้อย่างเหมาะสม คือ บุคคลสามารถจัดการกับอาวรณ์ที่เกิดขึ้นได้ (ตามใบงานที่ 1/3)	สิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 2	

ครั้งที่ 3 ส่งเสริมการจัดการอาวรณ์เชิงบวกและมีทัศนคติตนเอง

ระยะเวลา 90 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ค้นหาสถานการณ์ (Situation selection) ที่ทำให้เกิดอาวรณ์เชิงบวกและผลของอาวรณ์ที่เกิดขึ้น
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ที่ทำให้พึงพอใจ พร้อมทั้งส่งเสริมการมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม
3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้เกิดความตระหนักถึงความสามารถของตนเองในการกำกับอาวรณ์

แนวคิด

อารมณ์นั้นเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในการชีวิตประจำวันและเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ บุคคลจำเป็นต้องมีการฝึกฝนให้ตนเองมีทักษะการกำกับอารมณ์ให้มีประสิทธิภาพ เพื่อลดการเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตในอนาคต Gross & Jazaieri (2014) กล่าวว่า การกำกับอารมณ์เป็นตัวอย่างที่มีความสำคัญ เป็นตัวบ่งบอกถึงเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิต รวมถึงการมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมและลดความขัดแย้งในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น (ฐานदारलकु वनथन्यकुल และ เพญญา กุลนาดล, 2558) และเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญในการทำนวยพฤติกรรมเสี่ยงแก่ตัวตาย (Shelef et al., 2015) โดยเฉพาะในกลุ่มของนักศึกษา (Turpyn et al., 2015) ดังนั้นนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมโปรแกรม จึงต้องได้รับการส่งเสริมทักษะการกำกับอารมณ์ที่มีอยู่ ให้สามารถเลือกใช้กลยุทธ์ในการแสดงออกเมื่อมีอารมณ์เชิงบวกได้อย่างเหมาะสม ผ่านกระบวนการ ดังนี้ 1) การเลือกสถานการณ์ (Situation selection) เป็นการค้นหาสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงบวกหรือเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจพร้อมทั้งหาสาเหตุของสถานการณ์และอารมณ์ของตนเองที่เกิดขึ้น 2) การปรับเปลี่ยนความคิด (Cognitive change) เป็นการที่ได้คิดทบทวน ประเมิน ทำความเข้าใจกับสถานการณ์โดยใช้เหตุผล ประมวลผล ความคิดของตนเอง โดยจะเน้นในเรื่องการประเมินสถานการณ์ในทางบวก (Positive reappraisals) การประเมินข้อดีของสถานการณ์ รวมถึงประเมินความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ และ 3) การตอบสนองของต่อสถานการณ์ (Response modulation) เป็นการคงไว้ซึ่งอารมณ์เชิงบวกและมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ

กิจกรรมนี้เป็นส่วนหนึ่งในการทบทวนประสบการณ์โดยตรงในการจัดการอารมณ์ของตนเองที่ประสบความสำเร็จ สามารถส่งเสริมความมั่นใจของผู้เข้าร่วมโปรแกรมที่จะเชื่อว่าตนเองสามารถที่จะจัดการอารมณ์ได้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ในอนาคต นอกจากนี้ยังเป็นการฝึกขึ้นของตนเองในความสามารถของการจัดการอารมณ์ที่ผ่านมา อีกทั้งการจัดการกิจกรรมเป็นรูปแบบกลุ่ม จะทำให้สมาชิกในกลุ่มได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน การที่ได้สังเกตตัวแบบที่มีประสบการณ์และแสดงพฤติกรรมที่มีความซื่อสัตย์ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นที่น่าพอใจ จะทำให้ผู้ที่สังเกตฝึกความรู้สึกว่าเขาก็จะสามารถที่จะกระทำได้และสำเร็จได้เช่นกัน

สรุป

1. ใบงานที่ 3/1 ค้นหาสถานการณ์ที่ยึดได้
2. ใบงานที่ 3/2 สาเหตุที่ยึดได้และอารมณ์ของตน
3. ใบงานที่ 3/3 ค้นหาแสดงออก

4. ใบงานที่ 3/4 สิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 3

การประเมินผล

1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ฝึกการวิเคราะห์สถานการณ์และการจัดการกับอารมณ์เชิงบวก
2. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความภาคภูมิใจในตนเอง และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ค้นหาสถานการณ์ (Situation selection) ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงบวกและอธิบายถึงที่มาและผลของอารมณ์ที่เกิดขึ้น	ขั้นนำ: กล่าวนำ (10 นาที) 1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่มด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม ทำทางเป็นมิตร 2. ผู้วิจัยและสมาชิกในกลุ่ม ร่วมกันทบทวนกิจกรรมในครั้งที่ 2 3. ผู้วิจัยทบทวนการบ้านที่มอบหมาย ได้แก่ แบบบันทึกอารมณ์ของฉัน (ใบงานที่ 1/3) โดยให้ผู้เขียนของสมาชิกในกลุ่มได้เล่าถึงสถานการณ์และอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองในช่วงที่ผ่านมาและวิธีการจัดการ 4. ผู้วิจัยสอบถามถึงความมั่นใจในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการกำกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ ขั้นดำเนินการ: ค้นหาสถานการณ์ (Situation selection) (30 นาที) 1. ผู้วิจัยทบทวนกระบวนการกำกับอารมณ์ และการฝึกทักษะการจัดการอารมณ์เชิงลบในครั้งที่ผ่านมา 2. ผู้วิจัยสอบถามสมาชิกในกลุ่มถึงประสบการณ์หรือสถานการณ์ต่างๆที่เคยเกิดขึ้นกับสมาชิกในกลุ่ม ที่ทำให้อยู่ไม่ได้ พร้อมทั้งให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็น 3. ให้สมาชิกในกลุ่มได้ระบุเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เคยเกิดขึ้นตนเองและระบุสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองยิ้มได้ และทำให้ตนเองมีกำลังใจหรือมีความสุข	ใบงานที่ 3/1 ค้นหาสถานการณ์ที่ยิ้มได้ ใบงานที่ 3/2	1. ผู้วิจัยสังเกตรอยยิ้ม สีหน้า ทำทางในการเข้าร่วมกิจกรรม 2. ผู้วิจัยสังเกตจากการมีส่วนร่วมในการอภิปรายคำตอบ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ 3. ผู้วิจัยประเมินจากการตอบคำถามจากใบงาน

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมวิเคราะห์และประเมินสถานการณ์ที่กาให้พึงพอใจ พร้อมทั้งส่งเสริมการมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม	ขั้นดำเนินการ: การประเมินสถานการณ์ในทางบวก (Positive reappraisals) และการตอบสนองต่อสถานการณ์ (Responsible modification) (30 นาที) เมื่อสมาชิกกลุ่มได้ระบุสถานการณ์ที่ทำให้ไม่ได้ พร้อมทั้งหาสาเหตุและบอกรายละเอียดที่เกิดขึ้นในขณะนั้นแล้ว 1. ผู้วิจัยสอบถามสมาชิกกลุ่มถึงวิธีการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมที่เคยใช้ในอดีตที่ผ่านมา 2. ผู้วิจัยสอบถามผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เมื่อใช้วิธีการจัดการอารมณ์ตามข้อ 1 3. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่ม ทบทวน ยอมรับ ทำความเข้าใจกับสถานการณ์ บอกถึงความสามารถของตนเองในการจัดการอารมณ์ และข้อดีของสถานการณ์นั้นๆ 4. ให้สมาชิกกลุ่มได้ออกถึงวิธีการแสดงออกในสถานการณ์ที่ทำให้ตนเองยังไม่ได้ คงไว้ซึ่งอารมณ์ทางบวกและพฤติกรรมที่เหมาะสม 6. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนแนวทางการแสดงออกทางอารมณ์ และพฤติกรรมที่เหมาะสม พร้อมทั้งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น 5. ผู้วิจัยเขียนความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่มบนกระดาน เพื่อสรุปร่วมกัน 6. ผู้วิจัยได้สรุปความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่มอีกครั้ง และได้เชื่อมโยงถึงประโยชน์ของกลยุทธ์ในการกำกับกับอารมณ์	สาเหตุที่ยังไม่ได้และอารมณ์ของฉนั้น ใบงานที่ 3/3 ฉนั้นแสดงออก	

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้เกิดความสามารถของตนเองในการกำกับการ	ขั้นดำเนินการ: ฝึกซ้อมตัวเอง (20 นาที) 1. ผู้วิจัยพบทวนกิจกรรมการจัดการกับอารมณ์เชิงบวกและที่ผสมสมาชิกกลุ่มที่มีความตั้งใจในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองให้กับสมาชิกกลุ่ม 2. ผู้วิจัยกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มได้ออกข้อดีของตนเองและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเมื่อมีการเผชิญกับสถานการณ์โดยแสดงออกถึงอารมณ์เชิงบวก 3. ให้สมาชิกกลุ่มได้ชื่นชมเพื่อนที่มีประสบการณ์การกำกับการได้อย่างเหมาะสม 4. ผู้วิจัยให้ข้อมูลถึงความสำคัญของการรู้จักซึ่งตนเองและให้กำลังใจตนเอง และการประสบความสำเร็จจากเป้าหมายเล็กๆ ถึงเป้าหมายที่ใหญ่มากขึ้น 5. ให้กำลังใจสมาชิกกลุ่ม และสอบถามสมาชิกกลุ่มอีกครั้งถึงความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการกำกับการเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ขั้นสรุปและประเมินผล (10 นาที) 1. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมที่ทำในครั้งนี้อย่างพร้อมทั้งแผนการทำกิจกรรมครั้งต่อไปและเน้นย้ำสิ่งที่สมาชิกกลุ่มคาดหวังเมื่อเข้ากิจกรรม 2. ผู้วิจัยสอบถามสมาชิกกลุ่ม ในประเด็นสิ่งที่ได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 3 พร้อมทั้งให้เขียนลงในใบงาน 3. ผู้วิจัยได้มอบหมายการบ้านให้สมาชิกกลุ่มทุกคนได้ทำ เพื่อเป็นการตระหนักถึงการกำกับการตนเองซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยปกติทั่วไปในชีวิตประจำวันของทุกคน จำเป็นต้องมีการกำกับการอารมณ์ให้มีความเหมาะสมตามสถานการณ์ต่างๆ โดยการแสดงออกได้อย่างเหมาะสม คือ บุคคลสามารถจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้ (ตามใบ	ใบงานที่ 3/4 สิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม ครั้งที่ 3	

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
	งานที่ 1/3)		

ครั้งที่ 6 ฉันทน์ใจ..ฉันททำได้

ระยะเวลา 90-120 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้วางแผนการกำกับอารมณ์เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกในกลุ่ม ในการกำกับอารมณ์เพื่อการแสดงออกที่เหมาะสม
3. เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการกำกับอารมณ์ ผ่านการเรียนรู้จากตัวแบบ

แนวคิด

การพัฒนาการกำกับอารมณ์มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องใช้การฝึกฝนและเรียนรู้จากประสบการณ์ การใช้การกำกับอารมณ์จะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสถานการณ์และตัวบุคคลเองด้วย ทักษะการกำกับอารมณ์คือความสามารถในการเข้าใจการกระตุ้นทางอารมณ์ ที่มาจากสิ่งเร้าต่าง ๆ เมื่อบุคคลที่มีการกำกับอารมณ์ที่ดี ได้รับแรงกระตุ้นจากสิ่งเร้า จะสามารถเลือกใช้วิธีการกำกับอารมณ์ที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น และสามารถจัดการได้เป็นอย่างดี (Sheppes et al., 2015) แนวทางการกำกับอารมณ์ของ Gross & Jazaieri (2014) อธิบายถึงทักษะการกำกับอารมณ์ที่ผู้ออกมาใช้ในการจัดการหรือปรับเปลี่ยนสถานการณ์การเกิดอารมณ์ ประกอบด้วย 1) การเลือกสถานการณ์ (Situation selection) 2) การปรับเปลี่ยนสถานการณ์ (Situation modification) ซึ่งสองขั้นตอนนี้จะมุ่งเน้นไปที่การเลือกหรือปรับเปลี่ยนสถานการณ์ที่อาจมีผลกระทบต่อการเกิดอารมณ์ได้ สำหรับขั้นตอนที่ 3) การใส่ใจต่อสถานการณ์ (Attentional deployment) ถูกนำมาใช้เพื่อหันเหความสนใจไปจากสถานการณ์หรือสิ่งเร้าจะอาจก่อให้เกิดอารมณ์ 4) การเปลี่ยนแปลงทางปัญญา (Cognitive change) เป็นกลวิธีปรับเปลี่ยนมุมมอง การคิดให้ดีขึ้นเพื่อไม่ให้เกิดอารมณ์ และ 5) การตอบสนองต่อสถานการณ์ (Response modification) เป็นขั้นตอนที่จะถูกนำมาใช้หลังจากอารมณ์ได้เกิดขึ้นแล้ว (ปิยากร อ่อนลออ, 2563) นอกจากนี้ยังพบวิธีการและกลยุทธอื่น ๆ ที่มีถูกนำมาใช้ในการ

กำกับอารมณ์ เช่น การยอมรับ (Acceptance), การปฏิเสธ (Denial), การออกกำลังกาย (Exercise), การมุ่งสู่อนาคต (Future focus), การแก้ปัญหา (Problem solving), การให้รางวัล (Reward), การแบ่งปันทางสังคม (Social sharing) เป็นต้น (Silk et al., 2003)

กิจกรรมในครั้งนี้เป็นการวางแผนแนวทางการกำกับอารมณ์เมื่อต้องเผชิญสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบในอนาคตตามจินตนาของผู้เข้าร่วมโปรแกรม เป็นการฝึกฝนและเตรียมความพร้อมให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีทักษะเพียงพอที่จะเผชิญสถานการณ์หรือจัดการอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสม พร้อมทั้งการทำให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมรับรู้ว่าเขามีความสามารถที่จะเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบได้ โดยใช้ทักษะการกำกับอารมณ์ที่ได้รับการฝึกฝนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

สื่ออุปกรณ์

1. ใบงานที่ 6/1 วางแผนสู่ความสำเร็จ
2. ใบงานที่ 6/2 สิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 6
3. แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์
4. แบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย

การประเมินผล

1. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีแนวทางในการกำกับอารมณ์เมื่อต้องเผชิญสถานการณ์เชิงลบในอนาคตได้
2. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมและมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการกำกับอารมณ์

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้วางแผนการกำกับอารมณ์ เพื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ	ขั้นนำ: กล่าวนำ (10 นาที) 1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกกลุ่มด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม ทำทาท่าเป็นมิตร และให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทำกิจกรรมว่าเป็นครั้งที่ 6 ครึ่งสุดท้าย 2. ผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่ม ร่วมกับทบทวนกิจกรรมในครั้งที่ 1-5		1. ผู้วิจัยสังเกตความตั้งใจและการมีส่วนร่วมในขณะทำกิจกรรม 2. ผู้วิจัยสังเกตจากการมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
	3. ผู้วิจัยทบทวนการบ้านที่มอบหมาย ได้แก่ แบบบันทึกอารมณ์ของชั้น (ใบงานที่ 1/3) โดยให้ผู้แทนของสมาชิกกลุ่มได้เล่าถึงสถานการณ์และอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง ในช่วงที่ผ่านมาและวิธีการจัดการ 4. ผู้วิจัยตอบถามถึงความมั่นใจในความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการกำกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ ขั้นตอนการ: ระบุสถานการณ์และการจัดการ (30 นาที) 1. ผู้วิจัยเริ่มต้นกิจกรรมด้วยการทำสมาธิ ให้สมาชิกกลุ่มนั่งในท่าทางที่รู้สึกผ่อนคลาย 2. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มหลับตา ใช้เวลากับตนเอง พิจารณาสนใจกับความรู้สึกของลมหายใจที่ผ่านเข้า-ออก บริเวณปลายจมูกให้หายใจ เข้า-ออก ยาวๆ 2-3 ครั้ง แล้วค่อยผ่านลมหายใจลงมาเป็นปกติ ทำต่อเนื่องกันอย่างน้อย 1 นาที 3. ให้สมาชิกกลุ่มได้คิดและจินตนาการ ถึงสถานการณ์ที่ส่งผลให้เกิดอารมณ์เชิงลบ ซึ่งอาจเกิดขึ้นในอนาคต โดยคิดว่า เป็นสถานการณ์ที่มีความยากลำบากในการจัดการ โดยในระหว่างนั้น ผู้วิจัยใช้เสียงดนตรีเพื่อสมาธิและการจินตนาการ 4. ให้สมาชิกกลุ่มได้เขียนสถานการณ์ที่ยากลำบากในการเผชิญตามความคิดของตนเอง ลงในใบงานที่ 6/1 พร้อมทั้งหาสาเหตุและบอกอารมณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น ระบุกลยุทธ์ของการกำกับอารมณ์ที่เลือกใช้ บุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือ และสิ่งที่จะทำให้กับตัวเองเมื่อกำกับอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ใบงานที่ 6/1 วางแผน สู่ความสำเร็จ	ร่วมในการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์การเรียนรู้ 3. ผู้วิจัยประเมินจากการตอบ คำถามจากใบงาน 4. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมร่วมมือ ในการทำแบบประเมิน post- test
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกในกลุ่ม ในการ	ขั้นตอนการ: เรียนรู้ผ่านตัวแบบ (30 นาที) เมื่อสมาชิกกลุ่มได้วางแผนแนวทางการกำกับอารมณ์ของตนเองเรียบร้อยแล้ว 1. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่ม ทบทวน ยอมรับ ทำความเข้าใจกับสถานการณ์ บอกถึง		

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
กำกับอารมณ์เพื่อการแสดงออกที่เหมาะสม 3. เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการกำกับอารมณ์ผ่านการเรียนรู้จากตัวแบบ	ความสามารถของตนเองในการจัดการอารมณ์ และข้อดีของสถานการณ์นั้นๆ 2. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนการวางแผนแนวทางการกำกับอารมณ์เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ ตามที่เขียนไว้ในใบงานที่ 6/1 5. ผู้วิจัยเขียนความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่มบนกระดาน เพื่อสรุปร่วมกัน 6. ผู้วิจัยได้สรุปความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่มอีกครั้ง และได้เชื่อมโยงถึงประโยชน์ของการฝึกใช้กลยุทธ์ในการกำกับกับอารมณ์และความสามารถของสมาชิกกลุ่มในการกำกับอารมณ์ 7. ผู้วิจัยให้สมาชิกกลุ่มระบุสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 6 ใบงานที่ 6/2		
	ขั้นสรุปและประเมินผล (20 นาที) 1. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมที่ผ่านมาทั้ง 6 ครั้ง พร้อมทั้งสอบถามสมาชิกกลุ่มในสิ่งที่ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรม และสิ่งที่ตนเองเกิดการเปลี่ยนแปลง (พบทวนใบงานที่ 1/1) 2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มบอกถึงประโยชน์ของการเข้าร่วมโปรแกรม และข้อซักถามหลังสิ้นสุดกิจกรรม 3. ผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือเมื่อสมาชิกกลุ่มประสบปัญหา หรือต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ 4. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณสมาชิกกลุ่มทุกคนที่ได้เข้าร่วมร่วมมือในการเข้าร่วมโปรแกรมตลอด 6 ครั้ง ที่ผ่านมา 5. ให้สมาชิกกลุ่มทำแบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Post-test)	- แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์	

วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินการ	สื่อประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
	6. ปีติการทำกิจกรรมโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับการณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตนในการกำกับการณ์	- แบบประเมิน พฤติกรรมเสี่ยง ตัวตาย	

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

คู่มือโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการกำกับอารมณ์



**โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์
ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ
ของคนที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์**

ชื่อโครงการ : **พัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์**

ชื่อผู้จัดทำ : **นางสาวกัญญา วัฒนศิริ**

ชื่อผู้สนับสนุน : **นางสาวกัญญา วัฒนศิริ**

ชื่อผู้สนับสนุน : **นางสาวกัญญา วัฒนศิริ**

1



ความสำคัญของการโปรแกรม

โปรแกรมนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง "ผลของการโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการกำกับอารมณ์" ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับผลของการโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการกำกับอารมณ์

2



**โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์
ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ
ของคนที่เกี่ยวข้องกับการกำกับอารมณ์**

ชื่อโครงการ : **พัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์**

ชื่อผู้จัดทำ : **นางสาวกัญญา วัฒนศิริ**

ชื่อผู้สนับสนุน : **นางสาวกัญญา วัฒนศิริ**

ชื่อผู้สนับสนุน : **นางสาวกัญญา วัฒนศิริ**

3



สิ่งที่คาดหวังจากการมีส่วนร่วมกิจกรรม

4

การกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation) จัดเป็นคำแปลทางจิตวิทยาเชิงบวก

การกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation) หมายถึง ความสามารถในการจัดการอารมณ์ของบุคคล ไม่รู้สึกเลือกใช้กลไกต่างๆ ของใจในการแสดงออกที่ผิดแผกแตกต่างไปจากเดิมต่างๆ มีความพยายามในการจัดการกับอารมณ์เชิงลบ ควบคุมอารมณ์เชิงบวกและชีวิตคู่ กระทั่งแสดงออกที่เฉพาะส่วนกับสถานการณ์ต่างๆ

2. การปรับเปลี่ยนสถานการณ์ (Situation modification)

เป็นการปรับเปลี่ยนสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มีความเครียดสูงได้
ให้เป็นสถานการณ์ที่ดีขึ้นหรือหลีกเลี่ยงสถานการณ์ในทางที่
ไม่ดีต่อสุขภาพ



- ในการปรับเปลี่ยนสถานการณ์ได้ 3 แนวทาง ดังนี้
1. **ปรับเปลี่ยนองค์ประกอบของสถานการณ์โดยตรง (Direct situation modification)** คือการแก้ไขสถานการณ์โดยตรงด้วยตัวเราเอง เช่น การปรับสภาพแวดล้อมการทำงาน การปรับเวลาการทำงาน การปรับวิธีการทำงาน การปรับวิธีการแก้ไขปัญหา (Coping) เป็นต้น
 2. **การปรับเปลี่ยนองค์ประกอบของสถานการณ์โดยอ้อม (Indirect situation modification)** คือ การมองสถานการณ์จากมุมมองอื่น ๆ เช่น การมองสถานการณ์จากมุมมองของผู้อื่น การมองสถานการณ์จากมุมมองของสังคม เป็นต้น
 3. **การปรับเปลี่ยนการรับรู้ (Cognitive change)** คือ การปรับเปลี่ยนการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ในทางที่ดีขึ้น

4. การประเมินและเปลี่ยนความคิด (Cognitive change)

ขั้นตอนนี้คือการปรับเปลี่ยนความคิดของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์ในแง่ลบ
การคิดของบุคคลเกี่ยวกับสถานการณ์ในแง่ลบอาจเกิดจาก
การประเมินสถานการณ์ที่ไม่ถูกต้อง การคิดของบุคคลเกี่ยวกับ
สถานการณ์ในแง่ลบอาจเกิดจาก
การประเมินสถานการณ์ที่ไม่ถูกต้อง

1. **การปรับเปลี่ยนการรับรู้ (Cognitive change)** คือการปรับเปลี่ยนการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ในทางที่ดีขึ้น
2. **การปรับเปลี่ยนการรับรู้ (Cognitive change)** คือการปรับเปลี่ยนการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ในทางที่ดีขึ้น
3. **การปรับเปลี่ยนการรับรู้ (Cognitive change)** คือการปรับเปลี่ยนการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ในทางที่ดีขึ้น
4. **การปรับเปลี่ยนการรับรู้ (Cognitive change)** คือการปรับเปลี่ยนการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ในทางที่ดีขึ้น

3. การใส่ใจต่อสถานการณ์ (Attentional deployment)

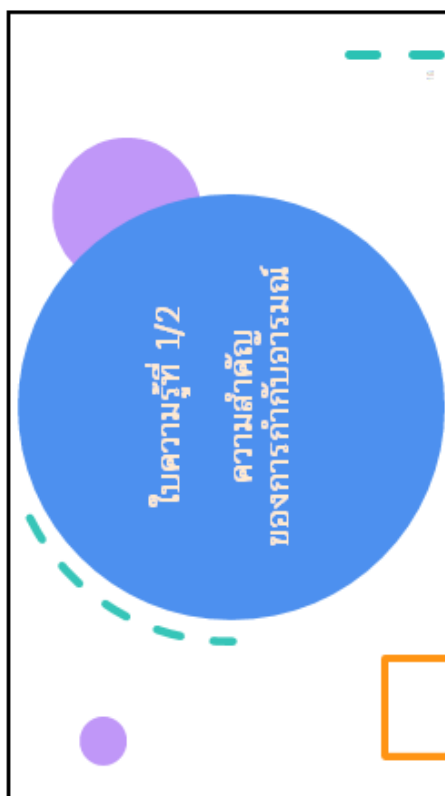
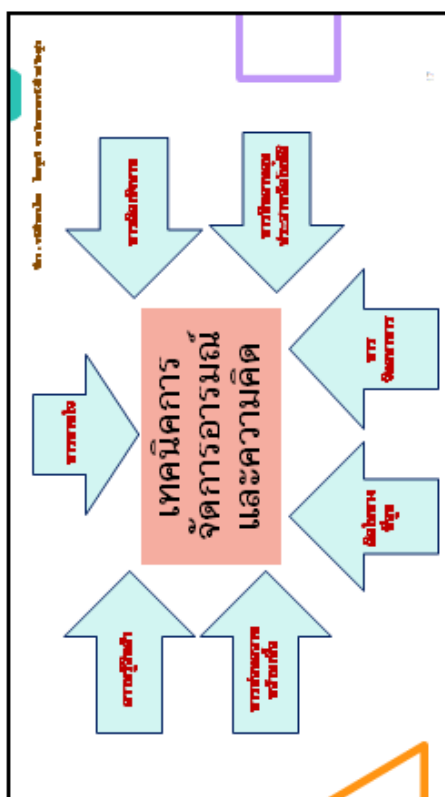
เป็นการปรับเปลี่ยนการใส่ใจต่อสถานการณ์ โดยการใส่ใจต่อสถานการณ์คือการ
การใส่ใจต่อสถานการณ์คือการ
การใส่ใจต่อสถานการณ์คือการ

1. **การใส่ใจต่อสถานการณ์ (Attentional deployment)** คือการใส่ใจต่อสถานการณ์โดยการ
การใส่ใจต่อสถานการณ์คือการ
การใส่ใจต่อสถานการณ์คือการ
2. **การใส่ใจต่อสถานการณ์ (Attentional deployment)** คือการใส่ใจต่อสถานการณ์โดยการ
การใส่ใจต่อสถานการณ์คือการ
การใส่ใจต่อสถานการณ์คือการ
3. **การใส่ใจต่อสถานการณ์ (Attentional deployment)** คือการใส่ใจต่อสถานการณ์โดยการ
การใส่ใจต่อสถานการณ์คือการ
การใส่ใจต่อสถานการณ์คือการ

5. การตอบสนองต่อสถานการณ์ (Response modulation)

เป็นการปรับเปลี่ยนการตอบสนองต่อสถานการณ์ โดยการตอบสนองต่อสถานการณ์คือการ
การตอบสนองต่อสถานการณ์คือการ
การตอบสนองต่อสถานการณ์คือการ

1. **การตอบสนองต่อสถานการณ์ (Response modulation)** คือการตอบสนองต่อสถานการณ์โดยการ
การตอบสนองต่อสถานการณ์คือการ
การตอบสนองต่อสถานการณ์คือการ
2. **การตอบสนองต่อสถานการณ์ (Response modulation)** คือการตอบสนองต่อสถานการณ์โดยการ
การตอบสนองต่อสถานการณ์คือการ
การตอบสนองต่อสถานการณ์คือการ
3. **การตอบสนองต่อสถานการณ์ (Response modulation)** คือการตอบสนองต่อสถานการณ์โดยการ
การตอบสนองต่อสถานการณ์คือการ
การตอบสนองต่อสถานการณ์คือการ



5 ขั้นตอนการปลูก "อารมณ์" ให้ดี

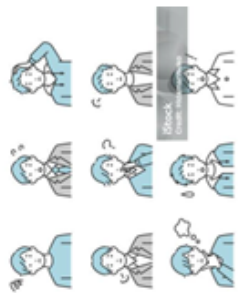
1. รู้จักตัวเอง (Know Yourself) - Illustration of a person thinking.
2. รู้จักคนอื่น (Know Others) - Illustration of two people talking.
3. รู้จักปัญหา (Know Problems) - Illustration of a person looking at a problem.
4. รู้จักความรู้สึก (Know Feelings) - Illustration of a person with a sad face.
5. รู้จักการแก้ปัญหา (Know Problem Solving) - Illustration of a person with a lightbulb idea.

Infographic illustrating the 5 steps to grow 'Mood' well, featuring a woman on the right and a flowchart on the left.

[illegible]

กิจกรรมที่ 2

ฝึกฝนการจัดการอารมณ์เชิงลบ



Stock
 Photo by iStockphoto

21

21

ใบงานที่ 2/1

ค้นหาสถานการณ์ที่ทำให้ไม่สบายใจ

เคยไหมที่ไม่สบายใจ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



คิดมาก



ไม่พอใจตนเอง



ไม่พอใจคนอื่น

22

22

ใบงานที่ 2/2

บทความสาเหตุของความไม่สบายใจและอารมณ์เชิงลบ



สาเหตุ.....

.....

.....

.....

.....

.....

สาเหตุ.....

.....

.....

.....

.....

.....

23

23

ใบงานที่ 2/3

อารมณ์ของ...คืออะไร



อารมณ์ของ...คืออะไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

อารมณ์ของ...คืออะไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

24

24

ใบงานที่ 3/3 จับคู่คำแสดงออก

ฉันชอบ ชอบอะไร

นายหรือนาง ชื่ออะไร




ใบงานที่ 3/4
สิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 3

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



กิจกรรมที่ 4

ฝึกทักษะการจัดการ ความเครียด

9 วิธีจัดการความเครียด

อย่าปล่อยให้ตัวเองเครียดนะ!

1. สังเกต สังเกตอารมณ์ของตัวเอง เมื่อรู้สึกเครียด หรือหงุดหงิด	2. ชื่นชมตัวเอง ชื่นชมตัวเอง เมื่อทำอะไรสำเร็จ	3. ฝึกการผ่อนคลาย ฝึกการผ่อนคลาย ด้วยวิธีที่ชอบ	4. ระบายความรู้สึก ระบายความรู้สึก กับคนที่ไว้ใจ
5. คิดบวก เปลี่ยนความคิด ให้เป็นบวก	6. ฝึกสมาธิ ฝึกสมาธิ ด้วยวิธีที่ชอบ	7. ปรึกษาครู ปรึกษาครู เมื่อมีความเครียด	8. ปรึกษาพ่อแม่ ปรึกษาพ่อแม่ เมื่อมีความเครียด

ใบความรู้ที่ 4/1

รอบรู้เรื่องความเครียด

มารู้จัก "ความเครียด" กันนะครับ

การจัดการความเครียดด้วยตนเอง
Podcast
จัดการความเครียดด้วยตนเอง

<https://www.youtube.com/watch?v=U7dt-SWJv4>

ใบความรู้ที่ 4/2
การจัดการความเครียด

เทคนิคการจัดการความเครียด

บทสําร่ายมนตร์และสมถะธรรมของนายณวิธ

เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ แต่ในบางกรณีความวิตกกังวลหรือความเครียดที่เกิดขึ้นอาจส่งผลต่อสุขภาพได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และอาจส่งผลต่อชีวิตประจำวันได้ การจัดการความเครียดเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญต่อสุขภาพที่ดี

บทสําร่ายมนตร์และสมถะธรรมของนายณวิธ

การสําร่ายมนตร์และสมถะธรรมของนายณวิธ เป็นการสําร่ายมนตร์และสมถะธรรมที่ช่วยในการจัดการความเครียด

เทคนิคการจัดการความเครียด

บทสําร่ายมนตร์และสมถะธรรมของนายณวิธ

การสําร่ายมนตร์และสมถะธรรมของนายณวิธ เป็นการสําร่ายมนตร์และสมถะธรรมที่ช่วยในการจัดการความเครียด

เทคนิคการจัดความเครียด

บทที่ ๖๖ : การเขียนคำนำเสนองาน ได้แก่

- [illegible]

ใบงานที่ 4/1
แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง

มาปะนั้นความเค็ญคักกันปะอะ!

https://www.manarom.com/test/strain_thai.html



ใบงานที่ 4/2
สิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ว่ามีกิจกรรมครั้งที่ 4



กิจกรรมที่ 5
ฝึกสติ



ใบความรู้ที่ 5/1

เรียนรู้เรื่องสติและ ความสำคัญของสติ ต่อทักษะการกำกับอารมณ์



การฝึกสติจนทำให้สามารถนำสติมาใช้ในชีวิตประจำวันได้ การกำกับอารมณ์ให้สงบนิ่งเป็นสิ่งที่สำคัญมากในการปฏิบัติธรรม เพราะสติเป็นพื้นฐานของการปฏิบัติธรรม หากสติไม่มั่นคงแล้วการปฏิบัติธรรมก็จะไม่เกิดผล

สติ (Pāramitā) หมายถึง การให้สติแก่ใจให้สงบนิ่ง ไม่ปล่อยใจให้ฟุ้งซ่าน ไม่ปล่อยใจให้ถูกกิเลสครอบงำ

การให้สติแก่ใจให้สงบนิ่งเป็นสิ่งที่สำคัญมากในการปฏิบัติธรรม เพราะสติเป็นพื้นฐานของการปฏิบัติธรรม หากสติไม่มั่นคงแล้วการปฏิบัติธรรมก็จะไม่เกิดผล

ความสำคัญของสติต่อการกำกับอารมณ์



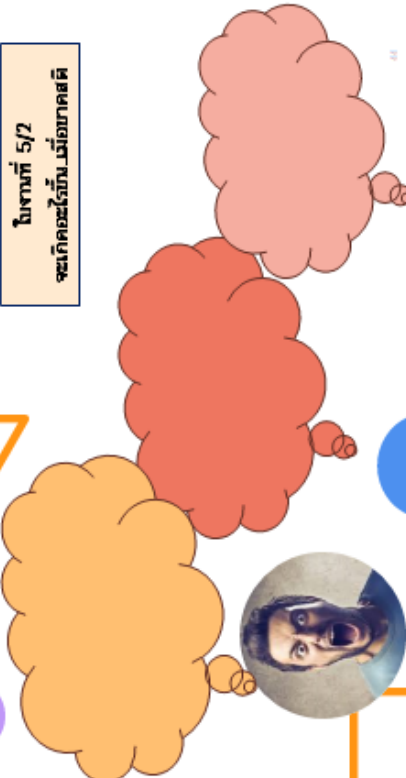
ไม่ว่าอารมณ์ใดๆ
โกรธ/เกลียด/หงุดหงิด
กลัว/เครียด/ท้อแท้ ฯลฯ
ฝึกสติเท่าไร!!
ก็จะรับมือ
ได้อย่างเด็ดขาด

- ใบความรู้ที่ 5/1 เรื่องสติและสมาธิ โดย พระอาจารย์สุภาวดี ญาณวิเศษ

- ที่มา : <https://www.youtube.com/watch?v=sktTqCIEQ8U>

ใบงานที่ 5/2

จะเกิดอะไรขึ้นเมื่อขาดสติ



สิ่งที่ได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งที่ 5

Author / organization	Organization/Institution	Publication year	Work/Document/Project/Initiative

กิจกรรมที่ 6



ใบงานที่ 6/6
วางแผนสู่ความสำเร็จ

Situation selection

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	8												



การแก้ไขสภาพ (Situation modification)	การปรับสภาพ (Adjustment)	การปรับเปลี่ยน (Adjustment change)	การปรับเปลี่ยน (Adjustment)	สิ่งที่คาดหวัง (Expected outcome)

ใบงานที่ 6/2

สิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมนี้





ขอขอบคุณผู้ศึกษาทุกคน
 ที่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม
 “ขอให้ทุกคนมีความสุขยิ่งๆ”

กฤษดา ทองทับ

ประวัติผู้เขียน

