

ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตน
ในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล

The Effect of an Emotional Regulation Skills Training with Enhancing
Regulatory Emotional Self-Efficacy Program
on Suicidal Risk Behavior among Nursing Students

กฤษฎา ทองทับ¹, ฐาศุภร์ จันประเสริฐ² และ อมราพร สุรการ³

Krisada Tongtub¹, Thasuk Junprasert² and Amaraporn Surakarn³

สาขาจิตวิทยาประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

Applied Psychology Program Behavioral Science Research Institute, Srinakharinwirot University, Thailand

Corresponding Author E-mail: 1pooh-cu@hotmail.com

Retrieved: June 20, 2024; Revised: July 16, 2024; Accepted: July 28, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ของสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร คัดเลือกจากเกณฑ์คัดเข้าจำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ใช้เวลากิจกรรมละ 90 – 120 นาที เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ 2) แบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย และ 3) โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณ ผลการวิจัยพบว่า

1) หลังการทดลองผลของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแปรปรวนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยมีค่าขนาดอิทธิพล หรือ Partial Eta Squared เท่ากับ .351

2) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์สูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สรุปได้ว่า โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มีประสิทธิภาพ สามารถส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เพิ่มมากขึ้นและสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของนักศึกษาพยาบาลได้

คำสำคัญ: ทักษะการกำกับอารมณ์; การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์; พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย; นักศึกษาพยาบาล



Abstract

This quasi-experimental research determined the effect of an emotional regulation skills training with enhancing regulatory emotional self-efficacy program on suicidal risk behavior among nursing students. The sample group consisted of nursing students from an educational institution in Bangkok. Forty nursing students were selected according to inclusion criteria, and 20 were randomly assigned to experimental and control groups. The experimental group received the emotional regulation skills training with an enhancing regulatory emotional self-efficacy program consisting of 6 activities; each activity takes 90 – 120 minutes. Research instruments comprised: 1) the regulatory emotional self-efficacy scale, 2) the suicidal risk behavior questionnaire, and 3) the emotional regulation skills training with enhancing regulatory emotional self-efficacy program. Data were analyzed using descriptive statistics and a multivariate analysis of variance: MANOVA. The research results found that

1) After the experiment, the results of the mean score of regulatory emotional self-efficacy and the 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

2) After the experiment, the experimental group also had higher regulatory emotional self-efficacy and lower suicide risk behavior scores in the post-experimental compared with the pre-experimental period at a statistically significant level of .05.

In conclusion, the emotional regulation skills training program, which enhances regulatory emotional self-efficacy, is effective. It can promote nursing students' awareness of their regulatory emotional self-efficacy and can reduce suicide risk behavior among nursing students.

Keywords: Emotional Regulation Skills; Regulatory Emotional Self-Efficacy; Suicidal Risk Behavior; Nursing student

บทนำ

พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย นำไปสู่การฆ่าตัวตายสำเร็จของกลุ่มวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น (Plemmons et al., 2018) เป็นปัญหาสำคัญทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย (สุรชัย เจริญ และปาริชาติ เมืองขวา, 2562) จากการศึกษาของ Thanoi et al. (2010) และ สุรชัย เจริญ และปาริชาติ เมืองขวา (2562) ได้ให้ความหมายของ พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย หมายถึง การมีทัศนคติต่อการฆ่าตัวตาย (Attitudes toward suicide) การมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย (Suicidal ideation) การมีภาวะคุกคามเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายทั้งทางตรงและทางอ้อม (Communicated suicide threats [direct and indirect]) และมีประสบการณ์เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน (Prior suicide attempted) รวมถึงการมีความตึงเครียดทางอารมณ์ร่วมด้วย (วาริรัตน์ ถาน้อย และคณะ, 2555) ทั้งนี้การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย อันได้แก่ การประเมินความคิดฆ่าตัวตาย และการประเมินความตึงเครียดทางอารมณ์ ถือเป็นวิธีการที่สำคัญในการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้

นักศึกษาพยาบาล เป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในช่วงวัยรุ่น ที่มีการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ต้องมีการปรับตัวในทุกด้าน (กาญจนา คงมัน และ ชุตินา ฮากิม, 2563) เป็นกลุ่มนักศึกษาที่มีความเครียดสูง (สปีดตระกูล ตันตลานกุล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์, 2560) และมีแนวโน้มต่อการเจ็บป่วยด้วยภาวะซึมเศร้า (ธนพล บรรดาศักดิ์ และคณะ, 2564) ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของความตึงเครียดทางอารมณ์ อันจะนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Thanoi et al., 2010) จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย โดยควรจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมให้สามารถจัดการอารมณ์ของตนเองได้ เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์กดดันต่าง ๆ และลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้น

จากการทบทวนงานวิจัยพบว่า ปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย คือ การกำกับอารมณ์ (Turton et al., 2021) โดยผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย รวมถึงผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีความยากลำบากในการกำกับอารมณ์ (Hatkevich, Penner & Sharp, 2019) ทั้งนี้ประสิทธิภาพของการกำกับอารมณ์ จะเป็นตัวบ่งบอกถึงพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Shelef et al., 2015) โดยเฉพาะในกลุ่มของนักศึกษาแสดงให้เห็นว่าการบกพร่องในการกำกับอารมณ์จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้ (Baer et al., 2022) ดังนั้นหากนักศึกษาสามารถฝึกฝนให้มีทักษะการกำกับอารมณ์ที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยลดปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายและป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตได้

การกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation) หมายถึง การจัดการกับอารมณ์ รู้จักเลือกที่จะแสดงออกในการเผชิญกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง สามารถหาวิธีการจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น (Gross & Jazaieri, 2014) ซึ่งการกำกับอารมณ์นั้นจะเน้นพฤติกรรมการปรับสรีรวิทยา การควบคุมและการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมต่างๆ ที่เป็นผลมาจากอารมณ์เชิงลบ โดยการกำกับอารมณ์จะมุ่งเน้นการเพิ่มอารมณ์ในเชิงบวก และลดอารมณ์ในเชิงลบ (Gross & John, 2003; ญัฐธลิน คุ่มรอด และรังสิมันต์ สุนทรไชยา, 2560) การกำกับอารมณ์มีลักษณะเป็นกระบวนการเฉพาะที่บุคคลจะเลือกใช้กลยุทธ์ในการจัดการอารมณ์ให้สอดคล้องกับความต้องการของตนเอง เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหา (Roll, Koglin and Petermann, 2012; ขวัญใจ ฤทธิ์คำพร, 2563) ทั้งนี้ความสามารถในการกำกับอารมณ์จะเป็นตัวบ่งชี้สำคัญในการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Shelef et al., 2015) โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษา (Turpyn et al., 2015) ดังนั้นการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นการฝึกฝนให้นักศึกษาสามารถเลือกใช้กลยุทธ์ในการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ แสดงอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ถือเป็นกระบวนการหนึ่งที่ช่วยป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้

ความสามารถในการกำกับอารมณ์นั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย (Fadoir et al., 2019) โดยบุคคลที่มีความยุ่งยากในการกำกับอารมณ์ หรือขาดทักษะในการกำกับอารมณ์ จะมีแนวโน้มเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและมีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้ ทั้งนี้ผลการศึกษาของ Turton, Berry, Danquah, & Pratt (2021) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า การเพิ่มความสามารถในการกำกับอารมณ์เพียงอย่างเดียว อาจไม่เพียงพอต่อการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในระยะยาวได้ ควรมีการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์อย่างต่อเนื่อง นอกจากนั้น Zeng et al., (2018) และ Jiefeng, Jianing and Jiaqi (2020) พบว่า การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายนั้น นอกจากต้องฝึกทักษะที่จำเป็นอย่างอื่นแล้ว ต้องส่งเสริมให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ด้วย

การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) หมายถึง ความเชื่อมั่นของบุคคลว่าตนเองมีความสามารถในการกำกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ (Caprara & Gerbino, 2001) ได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์ที่ผ่านมาและเป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมในอนาคต

(Bandura, 1997) มีสองประเด็นหลัก คือ การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์เชิงลบและการรับรู้ความสามารถของตนในการแสดงอารมณ์เชิงบวก ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าเป็นความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะปรับอารมณ์เชิงลบ ซึ่งเกิดขึ้นได้เมื่อต้องเผชิญกับเหตุการณ์กดดันต่าง ๆ และเพื่อป้องกันผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การฆ่าตัวตาย และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงอารมณ์เชิงบวก หมายถึง ความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะทดลองหรือยอมให้ตนเองแสดงออกในอารมณ์เชิงบวก เช่น ความสุข ความกระตือรือร้นและความภาคภูมิใจ รวมถึงการรู้จักชื่นชมตนเองในสถานการณ์ต่าง ๆ (Mesurado et al, 2018) จากการศึกษาของ Caprara & Gerbino (2001) ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy) จะเชื่อมโยงถึงความสัมพันธ์ทางสังคมที่บุคคลจะแสดงออกในทางที่เหมาะสม จะเห็นได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์ เป็นจุดแข็งภายในจิตใจที่เอื้อต่อการแก้ปัญหา การควบคุมตนเอง ความมุ่งมั่นและอดทน การมองโลกในแง่ดี ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในชีวิตและอารมณ์เชิงบวก (Caprara, Steca, Gerbino, Paciello & Vecchio, 2006) ดังนั้นหากนักศึกษาพยาบาลได้รับการส่งเสริมให้มีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์อย่างมีประสิทธิภาพ จะส่งผลให้มีความมุ่งมั่นในการเผชิญกับอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ มีความมั่นใจในการควบคุมและกำกับกับอารมณ์ของตนเอง ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาและลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่อาจเกิดได้

เมื่อทบทวนวรรณกรรมด้านการกำกับกับอารมณ์และการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์ พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่มุ่งเน้นในกลุ่มประชากรที่มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้าหรือปัญหาอื่น ๆ ทางสุขภาพจิตเพื่อลดความรุนแรงของโรค (Chubdari, Rasuli, & Barzi, 2016; ขวัญใจ ฤทธิ์คำรพ, 2563; ณัฐธิดา คุ่มรอด และรังสิมันต์ สุนทรไชยา, 2560) และไม่พบงานวิจัยที่กล่าวถึงกลุ่มประชากรที่เป็นนักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้ยังพบว่ารูปแบบโปรแกรมการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายสำหรับนักศึกษาในประเทศไทยยังมีน้อย (สุรัชย์ เจริญ และ ปาริชาติ เมืองขวา, 2562) รวมถึงไม่พบงานวิจัยที่ใช้แนวคิดเรื่องการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์ ข้อมูลดังกล่าวจึงเป็นช่องว่างที่ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยนี้ให้เพิ่มเติม เพื่อพัฒนาโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายในนักศึกษาพยาบาล โดยมุ่งเน้นแนวคิดเรื่องการกำกับกับอารมณ์ของ Gross & Jazaieri (2014) เป็นหลัก และเสริมด้วยทฤษฎีการเรียนรู้เรื่องการรับรู้ความสามารถของตนของ Bandura (1997) เพื่อพัฒนากระบวนการคิดของนักศึกษาพยาบาล ให้สามารถเลือกใช้วิธีการในการจัดการอารมณ์เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ทั้งอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ และส่งเสริมความมั่นใจในการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม ลดปัญหาทางสุขภาพจิตและลดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของนักศึกษาพยาบาลได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์และกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับกับอารมณ์

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดการกำกับอารมณ์ของ Gross & Jazaieri (2014) และทฤษฎีการเรียนรู้เรื่องการรับรู้ความสามารถของตนของ Bandura (1997) พร้อมศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย โดยกำหนดตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

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

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล อายุ 18-22 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2566 รวมจำนวน 312 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล อายุ 18-22 ปี กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน ซึ่งจากแนวคิดของไมเออร์สและแฮนเซน (Myers & Hansen, 2006) เสนอแนะว่าการกำหนดกลุ่มเพื่อประสิทธิภาพของโปรแกรมควรมีระหว่าง 20-30 คน เพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงในวิธีการทดลอง มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ไม่เคยได้รับการพัฒนาหรืออบรมเกี่ยวกับการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์หรือการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มาก่อนในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา
2. สามารถเข้าร่วมโปรแกรมฯ ครบทุกกระบวนการ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ หมายเลข SWUEC/E/G-063/2566 ลงวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2567 กลุ่มตัวอย่างทุกคนได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลา วิธีการ ประโยชน์ที่ได้รับ สามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผลและจะไม่มีผลต่อการเรียนรู้ในรายวิชา รวมถึงข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจะนำเสนอโดยภาพรวมเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการกำกับอารมณ์ (Regulatory Emotional Self-efficacy Scale) ของ Caprara et al., (2008) โดยได้ขออนุญาตใช้แบบวัดผ่านจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ แปลแบบวัดและตรวจสอบความถูกต้องของภาษา โดยผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาจากวิทยาลัยนานาชาติเพื่อศึกษาความยั่งยืน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ แบบวัดชุดนี้มีจำนวนคำถาม 12 ข้อ แบ่งเป็นด้านการรับรู้ความสามารถของตนในการจัดการกับอารมณ์เชิงลบ จำนวน 8 ข้อ และการรับรู้ความสามารถของตนในการแสดงอารมณ์เชิงบวก จำนวน 4 ข้อ มีคะแนนตั้งแต่ 1 คะแนน ถึง 5 คะแนน โดย 1 คะแนน หมายถึง การจัดการไม่ดีเลย จนถึง 5 คะแนน หมายถึง สามารถจัดการได้ดีมาก แบบประเมินชุดนี้มีคะแนนเต็ม 60 คะแนน ยิ่งคะแนนสูงจะบอกถึงระดับของการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ โดยผ่านการตรวจความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจาก



ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความตรงตามเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.88 ข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.80-1.00 หาค่า Cronbach's alpha coefficient ได้เท่ากับ 0.836

1.2 แบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแบบประเมินความคิด ความรู้สึกและประสบการณ์ของวัยรุ่น (Thoughts, Feelings and Experiences Questionnaire) นำมาปรับและแปลเป็นภาษาไทยโดย Thanoi et al. (2010) ข้อคำถามทั้งหมดประกอบด้วยภาวะสุขภาพจิต 2 ส่วน คือ ภาวะตั้งเครียดทางอารมณ์ มีข้อคำถาม 18 ข้อ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 ถึง 108 ค่าคะแนนยิ่งมากแสดงว่ามีภาวะตั้งเครียดทางอารมณ์ระดับสูง และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย มีข้อคำถาม 10 ข้อ คะแนนรวมของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย อยู่ระหว่าง 0 ถึง 60 ค่าคะแนนยิ่งมากแสดงว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายระดับสูง ผ่านการตรวจความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความตรงตามเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.87 โดยข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 หาค่า Cronbach's alpha coefficient ได้เท่ากับ 0.855

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาแนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ ของ Gross & Jazaieri (2014) และทฤษฎีการเรียนรู้เรื่องการรับรู้ความสามารถของตนของ Bandura (1997) และได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาพัฒนาโปรแกรม ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ใช้เวลากิจกรรมละ 90 – 120 นาที กิจกรรมประกอบด้วย 1) รู้จักเพื่อนและรู้จักการกำกับอารมณ์ 2) ฝึกฝนการจัดการอารมณ์เชิงลบ 3) ส่งเสริมการจัดการอารมณ์เชิงบวกและฝึกชื่นชมตัวเอง 4) ฝึกทักษะการจัดการความเครียด 5) ฝึกสติ และ 6) ฉันทันใจ ..ฉันทำได้ โปรแกรมนี้ได้ผ่านการตรวจความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน โดยพิจารณาวัตถุประสงค์ของกิจกรรม แนวคิด วิธีการดำเนินกิจกรรม และการประเมินผลการดำเนินกิจกรรม ค่าดัชนีความสอดคล้องของกิจกรรมตรงตามเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.945 โดยแต่ละกิจกรรมมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ส่งหนังสือขอเก็บข้อมูลวิจัย ถึงคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร
2. ประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย เพื่อรับสมัครนักศึกษาพยาบาลที่มีความสนใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยประชาสัมพันธ์ผ่านการพบนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 - 4 และประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์
3. เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบ 40 คน ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพและให้ข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการทำวิจัย แจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นให้ลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ก่อนการทดลอง (pre-test)
4. จัดเรียงคะแนนที่ได้จากแบบวัดและสุ่มกลุ่มตัวอย่างด้วยการเลือกจากลำดับของผู้ที่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายจากคะแนนน้อยที่สุด โดยให้ผู้ที่อยู่ในลำดับเลขคี่เข้ากลุ่มทดลองและผู้ที่อยู่ในลำดับเลขคู่เข้ากลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน โดยให้มีจำนวนผู้ที่มีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายแต่ละกลุ่มใกล้เคียงกัน
5. ระหว่างการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ตามที่ได้ออกแบบไว้ให้กับกลุ่มทดลอง



6. หลังการทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย หลังการทดลอง (post-test)

7. ดำเนินการจัดกิจกรรมในโปรแกรมให้กับกลุ่มควบคุมเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (mean) การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยใช้ ร้อยละ (percentage) การแสดงลักษณะการกระจายของข้อมูลโดยใช้ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณ (Multivariate Analysis of Variance : MANOVA)

3. วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ paired sample t-test

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 แสดงในตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ตารางที่ 1 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 1 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



ตารางที่ 2 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 2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนรายตัวแปร พบว่า ทั้งค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ในระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 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 3 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์สูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สรุปได้ว่า ก่อนและหลังการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยขออภิปรายผล ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และกลุ่มควบคุม



ที่ไม่ได้รับโปรแกรม โดยจากผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนและคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในการทดสอบหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า Wilk's Lambda = .649, $F = 10.012$, $p\text{-value} < .05$) สรุปได้ว่าหลังการทดลองผลของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแปรปรวนที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยมีค่าขนาดอิทธิพล หรือ Partial Eta Squared เท่ากับ .351 กล่าวคือ กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ได้รับความรู้และสร้างความตระหนักในการกำกับอารมณ์ ฝึกทักษะการกำกับอารมณ์เชิงลบและอารมณ์เชิงบวก โดยผู้วิจัยศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาพัฒนาเป็นโปรแกรมและได้ประยุกต์ใช้แนวคิดเรื่องการกำกับอารมณ์ของ Gross & Jazaieri (2014) เป็นหลักและเสริมด้วยทฤษฎีการเรียนรู้เรื่องการรับรู้ความสามารถของตนของ Bandura (1997) เพื่อพัฒนาความคิด การรับรู้และส่งเสริมความมั่นใจในการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม กิจกรรมมีการฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์เชิงบวกและอารมณ์เชิงลบ ฝึกการมีสติ พัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย ซึ่งในการดำเนินกิจกรรมผู้วิจัยจะกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้แสดงศักยภาพของตนเองเพื่อเป็นแบบอย่างให้กับผู้อื่น รู้จักการชื่นชมตนเองรวมถึงชื่นชมและให้กำลังใจผู้อื่น กระบวนการเหล่านี้ ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดการเรียนรู้และเข้าใจในกระบวนการคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ในการจัดการกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ โดยเฉพาะภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ที่เป็นสาเหตุสำคัญของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ทำให้กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่ากลุ่มควบคุมและมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Caprara, Steca, Gerbino, Pacielloi & Vecchio (2006) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มีผลต่อการคิดเชิงบวกและความสุข หากบุคคลได้รับการส่งเสริมให้มีการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์เพิ่มมากขึ้น จะสามารถลดความตึงเครียดทางอารมณ์ได้ มีความคิดเชิงบวกเพิ่มขึ้นและสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตายได้ และ การศึกษาของ Gratz et al., (2015) พบว่าการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์สามารถช่วยเพิ่มทักษะการจัดการกับอารมณ์เชิงลบได้ ส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพจิตดีขึ้น นอกจากนั้น สุพัตรา สุขาวห และ สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล (2560) พบว่าการพัฒนาทักษะการจัดการอารมณ์เป็นปัจจัยภายในบุคคลอย่างหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการเฝ้าระวังและช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ดังนั้นการส่งเสริมให้วัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการจัดการกับสถานการณ์ต่างๆและรู้สึกภาคภูมิใจในตัวเอง จะเป็นการป้องกันพฤติกรรมฆ่าตัวตายได้อีกวิธีหนึ่ง

2. ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) กล่าวคือ กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ร่วมกับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่าก่อนการทดลองและมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่าการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เนื่องจากผู้เข้าร่วม



โปรแกรมในกลุ่มทดลอง ได้รับการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์ จำนวน 6 กิจกรรม กิจกรรมละ 90 – 120 นาที โดยผู้เข้าร่วมโปรแกรมจะได้รับความรู้เรื่องการกำกับอารมณ์ เรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการกำกับอารมณ์ ส่งเสริมให้เกิดความตระหนักในการกำกับอารมณ์ ฝึกทักษะการจัดการกับอารมณ์เชิงลบ ส่งเสริมการจัดการกับอารมณ์เชิงบวก ฝึกสติให้อยู่กับปัจจุบัน และฝึกทักษะการจัดการความเครียดด้วยวิธีต่างๆ ในกิจกรรมทั้งหมดนี้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมจะเกิดปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม เกิดการเรียนรู้ผ่านกระบวนการกลุ่ม ได้สำรวจความคิด ความรู้สึก พฤติกรรมและทบทวนประสบการณ์ของตนเอง เรียนรู้ผ่านการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกในกลุ่ม เรียนรู้ผ่านตัวแบบที่เป็นบุคคลหรือสถานการณ์รวมถึงสื่อต่างๆ และการใช้คำพูดเพื่อจูงใจให้เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ต่างๆในอนาคต สามารถนำกลยุทธ์ของการกำกับอารมณ์หรือเทคนิคในการจัดการกับอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ ทำให้เมื่อสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรม ผู้เข้าร่วมโปรแกรมในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์มากกว่าก่อนการทดลอง และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายน้อยกว่าการทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ Turton et al.(2021) ที่ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับประเด็นของการกำกับอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย โดยพบว่า การส่งเสริมให้บุคคลมีทักษะการกำกับอารมณ์ที่มีประสิทธิภาพจะสามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงของการฆ่าตัวตายได้ และการศึกษาของ Baer et al. (2022) พบว่าบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตาย ส่วนใหญ่จะมีความยากลำบากในการกำกับอารมณ์ (Emotional Regulation Difficulties) หรือมีกลยุทธ์การกำกับอารมณ์ที่ไม่มีประสิทธิภาพ เมื่อมีการพัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์ให้กับบุคคลเพิ่มมากขึ้นจะส่งผลให้มีพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายลดลง นอกจากนั้นยังพบการศึกษาของ Jiefeng, Jianing, Jiaqi (2020) ที่ได้ค้นพบว่าการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์จะเป็นกระบวนการสำคัญของการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ และการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์จะช่วยให้วัยรุ่นมีความมั่นใจในศักยภาพของตนเองในการเผชิญกับภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ สามารถจัดการกับอารมณ์เชิงลบที่เกิดขึ้นได้ และการศึกษาของ ญัฐลลิน คุ่มรอด และรังสิมันต์ สุนทรไชยา (2560) พบว่าการฝึกทักษะการกำกับอารมณ์สามารถช่วยลดความรุนแรงของพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายได้

องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย

ผลการศึกษาในครั้งนี้ทำให้ได้โปรแกรมพัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์ และส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ สำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้นเมื่อนักศึกษาพยาบาลอยู่ในสถานการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์ โปรแกรมนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในสภาพสังคมปัจจุบัน นอกจากนั้นยังนำไปสู่การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ให้กับสถานศึกษา เพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้สามารถเลือกใช้วิธีการในการจัดการอารมณ์เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ แสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม และเป็นแนวทางในการส่งเสริมนักศึกษาพยาบาลให้มีสุขภาพจิตที่ดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. สถาบันการศึกษา ควรมีการกำหนดหรือจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีทักษะการจัดการอารมณ์ที่เหมาะสม มีกิจกรรมฝึกสติ และมีแหล่งช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อเกิดภาวะตึงเครียดทางอารมณ์

2. ผลการวิจัยมีประโยชน์ต่อหน่วยงานในสถานศึกษา รวมถึงงานด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ที่จะนำองค์ความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยนี้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาทักษะการกำกับอารมณ์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้กับนักเรียนนักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

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

2. ควรมีการติดตามผู้เข้าร่วมโปรแกรมเป็นรายบุคคล ถึงความสามารถในการกำกับอารมณ์และการรับรู้ความสามารถของตนในการกำกับอารมณ์ เพื่อให้การช่วยเหลือในการจัดการอารมณ์ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น รวมถึงป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงฆ่าตัวตายที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา คงมั่น และชุติมา ฮากิม. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(3), 331-339.
- ขวัญใจ ฤทธิ์คำรพ. (2563). โปรแกรมการปรึกษาแบบบูรณาการที่มีต่อการกำกับอารมณ์ของนิสิตระดับปริญญาตรีที่มีภาวะซึมเศร้า (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณัฐชลิน คัมรอด และรังสิมันต์ สุนทรไชยา. (2560). ผลของโปรแกรมการกำกับอารมณ์ต่อการซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 31(2), 136-151.
- ธนพล บรรดาศักดิ์ และคณะ. (2564). การป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์*, 13(1), 62-70.
- พรพิมล พรมนัส. (2561). ผลของโปรแกรมการกำกับอารมณ์ต่อความสามารถทางอารมณ์และสังคมของเด็กที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วาริรัตน์ ถาน้อย, อติตยา พรชัยเกตุ โอว ยอง, ภาติษฐา อ่อนดี. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(ฉบับพิเศษ), 60-76.
- สีปตระกูล ตันตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2560). ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์*, 9(1), 81-92.
- สุพัตรา สุขาวท และสุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล. (2560). ปัจจัยเสี่ยงและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น: การทบทวนวรรณกรรมเชิงลึก. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 62(4), 359-378.
- สุรัชย์ เณียง และปาริชาติ เมืองขวา. (2562). พฤติกรรมเสี่ยงการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น. *วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสยาม*, 20(39), 121-130.
- Baer, M.M., et al. (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. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W.H Freeman.
- Caprara, G. V., & Gerbino, M. (2001). *Affective perceived self-efficacy: The capacity to regulate*
- Caprara, G. V., et al. (2006). Looking for adolescents' well-being: Self-efficacy beliefs as determinants of positive thinking and happiness. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 15(1), 30-43.
- Chubdari, A., Rasuli, M., & Barzi, H. K. (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.
- 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
- Gratz, K.L., et al. (2015). Mechanisms of Change in an Emotion Regulation Group Therapy for Deliberate Self-harm Among Women with Borderline Personality Disorder. *Behavior Research and Therapy*, 65, 29-35.
- 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.
- Hatkevich, C., Penner, F., & Sharp, C. (2019). Difficulties in emotion regulation and suicide ideation and attempt in adolescent inpatients. *Psychiatry research*, 271, 230-238.
- Jiefeng, Y., Jianing, Y. and Jiaqi, G. (2020). The protective effects of youth assets on the associations among academic stress, regulatory emotional self-efficacy, and suicidal risk: A moderated mediation model. *Children and Youth Services Review*, 119, 105660.
- Mesurado, B., Vidal, E. Mestre, A. (2018). Negative emotions and behaviour: The role of regulatory emotional self-efficacy. *Journal of Adolescence*, 64, 62-72.
- 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.
- negative affect and to express positive affect*. In G. V. Caprara (Ed.), *Self-efficacy assessment* (pp. 35-50). Trento, Italy: Edizioni Erickson.
- Plemmons, G., et al. (2018). Hospitalization for suicide ideation or attempt: 2008-2015. *Pediatrics*, 141(6), e20172426.
- Röll, J., Koglin, U., & Petermann, F. (2012). Emotion Regulation and Childhood Aggression: Longitudinal Associations. *Child Psychiatry and Human Development*, 43(6), 909-923.
- 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.

- Thanoi, W., et al. (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.
- Turner, A., & Hansen, C. (2006). *Experimental Psychology* (6th ed.). Belmont: C.A: Wadsworth.
- Turpin, C. C., et al. (2015). A Person-centered Approach to Adolescent Emotion Regulation: Associations with Psychopathology and Parenting. *Journal of Experimental Child Psychology*, 136, 1-16.
- Turton, H., et al. (2021). The relationship between emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review. *Journal of affective disorders reports*, 5, 100-136.
- Zeng, B., et al. (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.
-