

ความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

Suicidal Ideation in Adolescent and Its Associated Factors

สุธิดา พลพิพัฒน์พงศ์, พย.ม.¹ นุจรี ไชยมงคล, Ph.D.^{2*} ดวงใจ วัฒนสินธุ์, Ph.D.³

Sutida Polpipatpong, M.N.S., Nujaree Chaimongkol, Ph.D., Duangjai Vatanasin, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย เพศ คุณลักษณะส่วนบุคคล และเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เป็นนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ของโรงเรียนระดับมัธยมแห่งหนึ่งในจังหวัดระยอง จำนวน 249 คน เก็บข้อมูลเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความคิดฆ่าตัวตาย แบบประเมินจุดแข็งจุดอ่อน และแบบประเมินเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยไบนารี

ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงสูงต่อการมีความคิดฆ่าตัวตาย (Mean = 7.08, S.D. = 4.91) กลุ่มตัวอย่างที่มีเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต คือมีปัญหาเกี่ยวกับนักเรียนอื่นและมีปัญหากับครู/อาจารย์ มีโอกาสมีความคิดฆ่าตัวตายมากเป็น 3.7 เท่า ของผู้ที่ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับนักเรียนอื่น (OR = 3.65, CI = 1.53 - 8.73) และ 2.2 เท่าของผู้ที่ไม่ปัญหากับครู/อาจารย์ (OR = 2.21, CI = 1.15 - 4.23) นอกจากนี้ ผู้ที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา มีโอกาสมีความคิดฆ่าตัวตายมากเป็น 2.4 เท่า ของผู้ที่ไม่พฤติกรรมที่เป็นปัญหา (OR = 2.36, CI = 1.17 - 4.74) ผลการวิจัยครั้งนี้ ให้ข้อเสนอแนะว่าพยาบาลและผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพวัยรุ่น ควรนำผลการวิจัยนี้ไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมเพื่อส่งเสริมการมีพฤติกรรมสังคมทางบวก รวมทั้งสนับสนุนการมีสัมพันธภาพที่เหมาะสมระหว่างเพื่อน

นักเรียนและครู/อาจารย์ เพื่อลดและป้องกันการมีความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่น

คำสำคัญ: ความคิดฆ่าตัวตาย, วัยรุ่น, พฤติกรรมที่เป็นปัญหา, การมีปัญหากับนักเรียนอื่น, การมีปัญหากับครูอาจารย์

Abstract

The purpose of this predictive correlational study aimed to examine suicidal ideation among adolescents and its associated factors included gender, psychological attributes and stressful events. A multi-stage random sampling was used to recruit a sample of 249 adolescents currently studying in a secondary school in Rayong province. Data were carried out in May 2017. Research instruments contained a demographic questionnaire, the Suicidal Ideation Scale, the Strength and Difficulties questionnaire and the Negative Event Scale. Their Cronbach's alpha reliabilities were .83, .73 and .94, respectively. Descriptive statistics and Binary logistic regression were used to analyze the data.

Results revealed that the participants were high risk for suicidal ideation (Mean = 7.08, SD = 4.91). The participants with having problem with other students and teachers/instructors were 3.7 times (OR = 3.65, CI = 1.53 - 8.73) and 2.2 times

¹ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีระยอง จังหวัดระยอง

² รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

* ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) e-mail: nujaree@buu.ac.th

(OR = 2.21, CI = 1.15 - 4.23) more likely to have suicidal ideation than those without problem with other students and teachers/instructors, respectively. Moreover, the participants with behavioral problem were 2.4 times (OR = 2.36, CI = 1.17 - 4.74) more likely to have suicidal ideation than those without behavioral problem. These findings suggest that nurses and related personnel for adolescent health care could obtain these results to utilize for planning an activity or a program to promote positive social behavior as well as encourage appropriate relationships among other students and teachers/instructors. Consequently, suicidal ideation in adolescents would be lessened and preventable.

Key words: Suicidal ideation, adolescents, behavioral problem, problems with other students or teachers.

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการฆ่าตัวตายเป็นปัญหาทางด้านการสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศทั่วโลก ซึ่งในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากการฆ่าตัวตายมากกว่า 4,000 - 5,000 คน ในประเทศไทย และประมาณ 1 ล้านคนทั่วโลก องค์การอนามัยโลกรายงานว่าการฆ่าตัวตายเกิดขึ้นประมาณ 16.7 รายต่อแสนประชากรต่อปี และเป็นสาเหตุการเสียชีวิต 1 ใน 10 อันดับแรกของเกือบทุกประเทศ (Department of Mental Health, 2010) การฆ่าตัวตายพบได้ในประชากรทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยรุ่น ในประเทศไทยพบว่าการพยายามฆ่าตัวตายและการฆ่าตัวตายสำเร็จในวัยรุ่นที่มีอายุตั้งแต่ 10 - 19 ปี พยายามฆ่าตัวตายเฉลี่ยปีละ 550 คน และฆ่าตัวตายสำเร็จเฉลี่ยปีละ 252 คน (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2016) การฆ่าตัวตายเป็นทางออกจากความมืด เป็นความคิดหรือการกระทำใด ๆ ก็ตาม ซึ่งถ้ากระทำสำเร็จจะทำให้เกิดอันตรายขั้นรุนแรงจนถึงแก่ความตายได้ พฤติกรรมฆ่าตัวตายมีตั้งแต่ ความคิดอยากฆ่าตัวตาย (suicidal idea) การขู่จะฆ่าตัวตาย

(suicidal threat) พยายามฆ่าตัวตาย (suicidal attempt) ไปจนถึงการฆ่าตัวตายสำเร็จ (suicide completed) ความคิดอยากฆ่าตัวตาย (suicidal idea) เป็นขั้นของความคิดว่าตนเองมีความทุกข์มากจนมีความปรารถนาที่จะฆ่าตัวตาย (Rungreangkulkij, Kotnara, Thamnoi, Yodklang, and Anusak, 2013) สำหรับระยะของความคิดฆ่าตัวตายนี้ เป็นระยะที่บุคคลอาจมีความลังเลใจเกิดขึ้นได้ ความคิดฆ่าตัวตายเกิดขึ้นได้กับบุคคลทุกเพศทุกวัย แต่ที่น่าสนใจคือในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น ซึ่งเป็นช่วงเวลาหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตมนุษย์เพราะเป็นช่วงวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง และเป็นระยะเปลี่ยนผ่านจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ บางครั้งมีความสับสนและไม่แน่ใจในบทบาทของตนเอง (Santrock, 2014) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในตัววัยรุ่นมีการเจริญเติบโตหลายด้านพร้อมกัน ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจสติปัญญา ตลอดจนการปรับตัวให้เข้ากับสังคมจึงทำให้เกิดความเครียดขึ้นได้ง่าย ช่วงวัยรุ่นเป็นวัยที่สร้างสรรค์เป็นพลังแห่งสังคม Srichai, Dallas and Hengudomsab (2016) หากมีการสิ้นสุดชีวิตลงก่อนวัยอันควร ก็นับว่าเป็นการสูญเสียไปโดยเปล่าประโยชน์ ทั้งที่ยังมีโอกาสทำประโยชน์แก่สังคม และประเทศชาติได้อีกมากมาย มหาศาล นอกจากจะเสียทรัพยากรมนุษย์ก่อนวัยอันควรแล้ว ยังส่งผลเสียต่อผู้ใกล้ชิดที่ต้องรับภาระปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบต่อครอบครัว และสังคมในวงกว้างอีกด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว ความคิดฆ่าตัวตายจึงเป็นเสมือนจุดเริ่มต้นที่ช่วยแสดงถึงว่าบุคคลนั้นมีความเสี่ยงต่อการพยายามฆ่าตัวตาย และต้องได้รับความช่วยเหลือ เพราะหากบุคคลมีพฤติกรรมฆ่าตัวตายเกิดขึ้นแล้ว ย่อมแสดงถึงการดูแลที่ล่าช้าและไม่มีประสิทธิภาพ การค้นหาความคิดฆ่าตัวตายที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วเพื่อให้การดูแลจึงเป็นวิธีการที่เหมาะสมและทันท่วงที เพราะฉะนั้นการประเมินความคิดฆ่าตัวตาย จึงเป็นวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการลดอัตราการฆ่าตัวตาย เนื่องจากผู้ที่คิดฆ่าตัวตายนั้นส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนใจไม่ลงมือกระทำหากได้รับความช่วยเหลือที่ถูกต้อง การเฝ้าระวังจึงเป็นวิธีการป้องกันการฆ่าตัวตายที่ดีที่สุดวิธีหนึ่ง จากการศึกษาย้อนหลังในช่วง 10 ปี

ที่ผ่านมาในประเทศไทย พบมีเพียง สองฉบับ คือ ปรียาภัทร ตรีประวัตติ, 2552 ที่พบว่านักเรียนมีความคิดฆ่าตัวตาย ร้อยละ 27.8 และ Rungsang (2016) ที่ศึกษาพบว่า วัยรุ่นที่รู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีความทุกข์ และวัยรุ่นที่มีคุณลักษณะของบุคคลด้านลบ รวมถึงวัยรุ่นที่มีเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต จะมีโอกาสเกิดความคิดฆ่าตัวตายได้สูง และสามารถทำนายการเกิดความคิดฆ่าตัวตายของวัยรุ่นไทย คิดเป็นร้อยละ 33 นอกจากนี้ยังพบพฤติกรรมฆ่าตัวตายของวัยรุ่นในสังคมที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากวัยรุ่นมีเหตุการณ์ความเครียดต่าง ๆ ในชีวิต ผลการศึกษาครั้งนี้จะสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลเพื่อที่จะหาสาเหตุของการเกิดความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่น และปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เพศ คุณลักษณะของบุคคล และเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต ซึ่งจะนำไปใช้ในการวางแผนป้องกันปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะการป้องกันการฆ่าตัวตาย เพื่อนำไปสู่การช่วยเหลือและเฝ้าระวังการเกิดความคิดฆ่าตัวตายของวัยรุ่นต่อไป

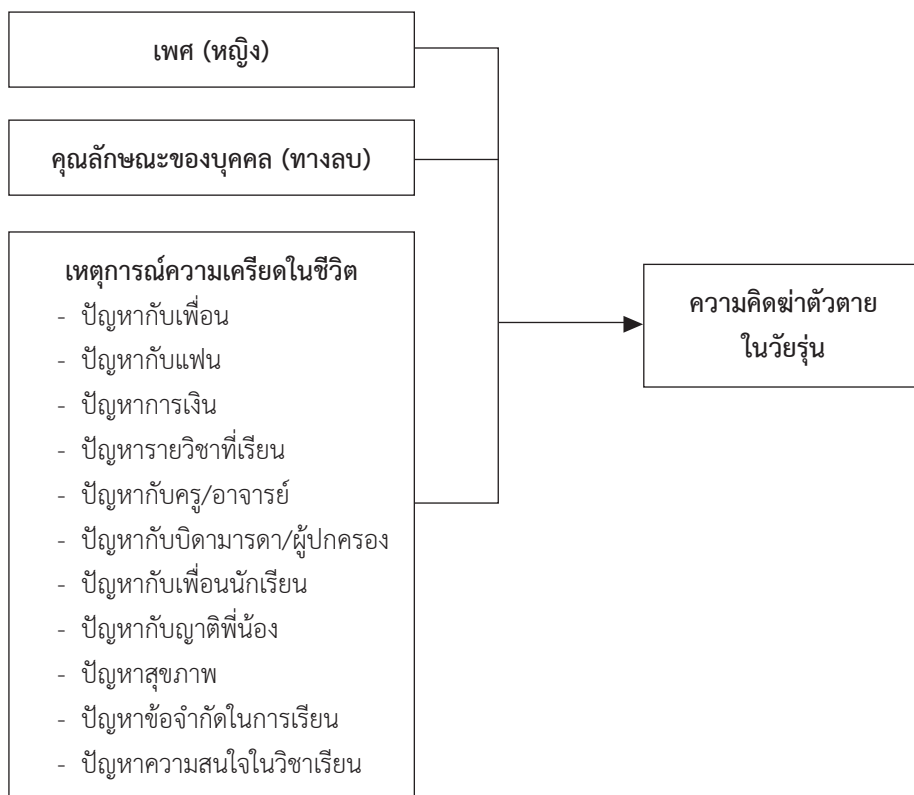
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เพศ (หญิง) คุณลักษณะของบุคคล (ทางลบ) และเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต (ปัญหากับเพื่อน, ปัญหากับแฟน, ปัญหาการเงิน, ปัญหารายวิชาที่เรียน, ปัญหากับครู/อาจารย์, ปัญหากับบิดามารดา/ผู้ปกครอง, ปัญหากับเพื่อนนักเรียน, ปัญหากับญาติพี่น้อง, ปัญหาสุขภาพ, ปัญหาข้อจำกัดในการเรียนและปัญหาความสนใจในวิชาเรียน)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ Rudd (2004)

มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดย Rudd อธิบายว่าการฆ่าตัวตายเป็นความคิดของแต่ละบุคคล ในการแปลความหมายของสิ่งที่เราพบเจอไปในด้านที่ไม่พึงประสงค์ โดยแต่ละบุคคลตัดสินใจเหตุการณ์ที่พบเจอ จากสิ่งแวดล้อม ประสบการณ์และการคาดการณ์เหตุการณ์ในอนาคต โดยรูปแบบความคิดเกิดจากการแปลสิ่งเร้า หรือสิ่งกระตุ้นของแต่ละบุคคลให้เป็นด้านลบ และส่งผลให้เกิดความรู้สึกไม่ดี เช่น เศร้า กังวล โกรธ และอีกหลากหลายอารมณ์ที่เป็นอารมณ์ด้านลบ สาเหตุปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความคิดฆ่าตัวตาย โดยเชื่อว่า หากสามารถประเมิน สาเหตุ และปัจจัยที่ทำให้เกิดความคิดฆ่าตัวตายได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง จะเป็นการป้องกันการเกิดพฤติกรรมและป้องกันการฆ่าตัวตายสำเร็จได้ดีที่สุด โดยการจัดการแก้ไขและช่วยเหลือด้วยกระบวนการต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการรักษาด้วยยา การทำจิตบำบัด หรือวิธีการอื่นอีกหลากหลายวิธี จะช่วยให้บุคคลเกิดรูปแบบความคิดและพฤติกรรมแบบใหม่ให้เกิดขึ้น โดยไม่กลับไปฆ่าตัวตายอีก ปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้เกิดความคิดฆ่าตัวตายมีหลายปัจจัย แต่จากการศึกษาของ Rudd พบว่า ปัจจัยหลัก ๆ ที่นำไปสู่การเกิดความคิดฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านพันธุกรรม การเจ็บป่วยหรือการถูกรังแกในอดีต พฤติกรรมหุนหันพลันแล่น พฤติกรรมก้าวร้าว ประสบการณ์การฆ่าตัวตายในอดีตและประวัติการเจ็บป่วยทางจิต ซึ่งจากปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเหตุการณ์หรือสาเหตุก่อนเกิดการคิดฆ่าตัวตายของ Rudd ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ก่อนที่วัยรุ่นจะมีความคิดฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย เพศ (gender) คุณลักษณะของบุคคล (Psychological attributes) และเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต (Stressful life events) ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดฆ่าตัวตาย ของวัยรุ่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย เป็นวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ใน ชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 1 - 6 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดระยอง สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาระยอง เขต 18 (สพม. ระย. เขต 18) สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา ขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดระยอง ในปีการศึกษา 2560 มีจำนวนทั้งหมดรวม 9,615 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรเป้าหมาย ที่มีคุณสมบัติ เป็นไปตามเกณฑ์ (Inclusion criteria) คือ สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยเข้าใจ และผู้ปกครองอนุญาต ให้นักเรียนเข้าร่วมการวิจัย ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้ตาม การเสนอของ Harrell (2001) ที่แนะนำให้ใช้ หลักการ ง่ายๆ (Rule of thumb) สำหรับการคำนวณขนาด

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยที่ใช้การวิเคราะห์ด้วย Binary logistic regression คือ 1 ตัวแปร ต่อ 10 ตัวอย่าง เป็น อย่างน้อย (Events Per Variable [EPV] ratio) ซึ่งในที่นี้ ตัวแปรคือตัวแปรทำนาย ในการศึกษาครั้งนี้ มีจำนวน 12 ตัวแปรทำนาย และแต่ละตัวแปรจำแนกเป็น 2 กลุ่ม ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างคือ $12 \times 2 \times 10$ ได้เท่ากับจำนวน 240 รายเป็นอย่างน้อย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เพื่อให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และแบบปลายปิด โดย ให้นักเรียนเป็นผู้ตอบข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนและ ครอบครัว ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา ผลการเรียนเฉลี่ยในภาคการศึกษาที่ผ่านมา ที่อยู่ปัจจุบัน สถานภาพสมรสของบิดามารดา สถานภาพทางเศรษฐกิจ ของครอบครัว ประวัติการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์

ชุดที่ 2 แบบประเมินความคิดฆ่าตัวตาย ฉบับภาษาไทย (SSI-Thai Version 2014) ของ Kittiteerasack &

Muijeen (2015) ใช้เพื่อประเมินความรู้สึก หรือความต้องการที่ไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไป จะจบหรือทำลายความคิดฆ่าตัวตาย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 19 ข้อ ลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบในมาตราส่วนประมาณค่า 0 - 2 โดยแต่ละข้อคำตอบจะขึ้นอยู่กับลักษณะคำถามในข้อนั้น ๆ คิดคะแนนโดยนำคะแนนทั้งหมดมารวมกันเป็นคะแนนวัดของแบบทดสอบ คะแนนรวมที่เป็นไปได้มีค่าระหว่าง 0 - 38 คะแนน ค่าคะแนนที่สูงขึ้นจะแสดงถึงความคิดฆ่าตัวตายที่เพิ่มสูงขึ้น แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83

ชุดที่ 3 แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน (SDQ ฉบับภาษาไทย) ของ Department of Mental Health (2003) SDQ เป็นเครื่องมือที่ผ่านการวิจัยแล้วว่ามีความมีประสิทธิภาพในการคัดกรองปัญหาเด็กนักเรียนได้ดี มี 2 ตอน ตอนที่ 1 เป็นลักษณะของพฤติกรรม จำนวน 25 ข้อ ซึ่งมีลักษณะของพฤติกรรมทั้งด้านบวกและด้านลบ โดยสามารถจัดเป็นกลุ่มพฤติกรรมได้ 5 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมเกร (Conduct problems) จำนวน 5 ข้อ พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity) จำนวน 5 ข้อ ปัญหาทางอารมณ์ (Emotional problems) จำนวน 5 ข้อ ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน (Peer problems) จำนวน 5 ข้อ และพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคม (Pro-social behavior) จำนวน 5 ข้อ การให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ด้าน ด้านละ 5 ข้อ คะแนนแต่ละด้านจะอยู่ระหว่าง 0 - 10 คะแนน คะแนนรวม 0 - 40 คะแนน (รวม 4 ด้าน ยกเว้นด้านสัมพันธ์ทางสังคม) และตอนที่ 2 เป็นแบบประเมินระดับความรุนแรงของปัญหา ซึ่งไม่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ การแปลผล คะแนนรวมกลุ่มที่ 1 - 4 (20 ข้อ) แสดงถึงปัญหาพฤติกรรมในเด็ก (total difficulties score) กลุ่มที่ 5 เป็นจุดแข็งของเด็ก (Strength score) แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .73

ชุดที่ 4 แบบสอบถามเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ (The Negative Even Scale: NES) ฉบับภาษาไทย แปลและพัฒนาโดย Boonyamalik (2005) เป็นแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับระดับการรับรู้เหตุการณ์ความเครียดในชีวิตที่เกิดขึ้นต่อเหตุการณ์นั้น มี 42 ข้อคำถาม เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่าเลือกตอบ 6 ระดับ ให้คะแนนตั้งแต่ 0 หมายถึง เหตุการณ์ไม่ได้เกิดขึ้น 1 หมายถึง เหตุการณ์ได้

เกิดขึ้นแต่มีความยุ่งยากใจน้อยที่สุด 2 หมายถึง เหตุการณ์ได้เกิดขึ้นและมีความยุ่งยากใจน้อย 3 หมายถึง เหตุการณ์ได้เกิดขึ้นและมีความยุ่งยากใจบ้าง 4 หมายถึง เหตุการณ์ได้เกิดขึ้นและมีความยุ่งยากใจมาก และ 5 หมายถึง เหตุการณ์ได้เกิดขึ้นและมีความยุ่งยากใจมากที่สุด ค่าคะแนนที่ได้อยู่ระหว่าง 0 - 210 คะแนน โดยจะมีการประเมินเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต ประกอบด้วยปัจจัยในด้านต่าง ๆ 11 ด้าน ดังนี้ 1) ปัญหาเกี่ยวกับเพื่อน 2) ปัญหาเกี่ยวกับแฟน 3) ปัญหาการเงิน 4) ปัญหาการเรียน 5) ปัญหาเกี่ยวกับครู/อาจารย์ 6) ปัญหาเกี่ยวกับบิดามารดา/ผู้ปกครอง 7) ปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนนักเรียน 8) ปัญหาเกี่ยวกับญาติพี่น้อง 9) ปัญหาสุขภาพ 10) ปัญหาข้อจำกัดในการเรียน และ 11) ปัญหาความสนใจในวิชาเรียน แบบสอบถามนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัส 57/2560 ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธิตำเนินการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และสิทธิ์ในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ข้อมูลที่ได้รับถือเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมตลอดจนการนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จึงให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมในแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิของผู้ที่เข้าร่วมงานวิจัยที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ผู้วิจัยเก็บรักษา และทำลายข้อมูลของผู้ที่เข้าร่วมงานวิจัยหลังจากเผยแพร่รายงานวิจัยเรียบร้อยแล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอผู้อำนวยการโรงเรียนที่คัดเลือกไว้ เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยเข้าพบครูประจำชั้น และนักเรียนชั้นประถมศึกษา ปีที่ 1 - 6 เพื่อแนะนำตัว ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยมอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เอกสารชี้แจงและใบลงนามยินยอมของผู้ปกครองและนักเรียน ใส่ลงในซองเดียวกัน และให้นักเรียนนำกลับมาส่งในวันต่อมาตามที่ได้นัดหมายไว้ ตามรวบรวมเอกสารในวันรุ่งขึ้น ในวัน

ต่อมาผู้วิจัยให้นักเรียนกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในห้องเรียน โดยผู้วิจัย เตรียมแบบสอบถามไว้สำหรับนักเรียน ได้แก่ แบบสอบถามการประเมินความคิดฆ่าตัวตาย แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน และแบบสอบถามเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ แจกแบบสอบถาม โดยเปิดโอกาสให้นักเรียนทำแบบสอบถาม ใช้เวลาไม่เกิน 30 - 40 นาที ในระหว่างนั้นหากเกิดความสงสัยนักเรียนสามารถยกมือสอบถามได้ หลังจากเสร็จสิ้นการตอบแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย
2. คะแนนการประเมินความคิดฆ่าตัวตาย แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อน แบบสอบถามเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เพศ คุณลักษณะของบุคคล และเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตกับความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่น วิเคราะห์โดยใช้สถิติ การทดสอบไคสแควร์ และการวิเคราะห์ถดถอยไปนารี

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 15.21 ปี (SD = 1.65, range = 11 - 18) ส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 64.30) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 97.60) และศึกษาอยู่ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 - 6 ร้อยละ 25.70, 21.70 และ 23.30 ตามลำดับ) ภาคการศึกษาที่ผ่านมา มีผลการเรียนเฉลี่ย 3.53 (SD = .39, range = 2.33 - 4.00) ส่วนมากอาศัยอยู่กับบิดาและมารดา (ร้อยละ 91.60) บิดาและมารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 86.70) และได้รับเงินค่าใช้จ่ายเพียงพอ (ร้อยละ 98.4) กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่เคยสูบบุหรี่ และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 96.80 และ 86.70 ตามลำดับ)

วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงสูงต่อการมีความคิดฆ่าตัวตาย (Mean = 7.08, S.D. = 4.91) ซึ่งพบว่าวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างโดยรวมไม่มีความเสี่ยงหรือมีความเสี่ยงน้อยต่อการมีความคิดฆ่าตัวตาย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนความคิดฆ่าตัวตายของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความเสี่ยง (n = 249)

ตัวแปร	n	ร้อยละ	Actual range	Possible range
ความคิดฆ่าตัวตาย (Mean = 7.08, S.D. = 4.91)	249	100	0 - 30	0 - 38
ปกติ	185	74.3	0 - 9	0 - 9
เสี่ยงสูง	57	22.9	10 - 18	10 - 19
เสี่ยงสูงมาก	7	2.8	21 - 30	20 - 38

กลุ่มตัวอย่างที่มีเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต คือ มีปัญหากับนักเรียนอื่นหรือมีปัญหากับครู/อาจารย์ มีโอกาสมีความคิดฆ่าตัวตายมากเป็น 3.7 เท่าของผู้ที่ไม่มีปัญหากับนักเรียนอื่น (OR = 3.65, CI = 1.53 - 8.73) และ 2.2 เท่าของผู้ที่ไม่มีปัญหากับครู/อาจารย์ (OR = 2.21,

CI = 1.15 - 4.23) และผู้ที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหามีโอกาสมีความคิดฆ่าตัวตายมากเป็น 2.4 เท่าของผู้ที่ไม่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (OR = 2.36, CI = 1.17 - 4.74) สำหรับ เพศ (หญิง) เหตุการณ์ความเครียดในชีวิตด้าน ปัญหากับเพื่อน, ปัญหากับแฟน, ปัญหาการเงิน, ปัญหาการเรียน,

ปัญหาบิดามารดา/ผู้ปกครอง, ปัญหาญาติพี่น้อง, ปัญหาสุขภาพ, ปัญหาความสามารถและความสนใจในการเรียน ไม่สามารถทำนายการเกิดความคิดฆ่าตัวตายของวัยรุ่นได้ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ Binary logistic regression การทำนายการมีความคิดฆ่าตัวตายในกลุ่มตัวอย่างโดยวิธี Forward LR

ตัวแปร	B	SE	Wald	p	Exp(B)	CI (95%)
ปัญหาเกี่ยวกับนักเรียนอื่น	1.295	.445	8.471	.004	3.651	1.526-8.732
มีพฤติกรรมเป็นปัญหา	.858	.356	5.797	.016	2.358	1.173-4.739
ปัญหาเกี่ยวกับครู/อาจารย์	.793	.331	5.729	.017	2.210	1.154-4.229
Constant	-2.663	.417	40.718	.000	.070	

การอภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่าความคิดฆ่าตัวตายของกลุ่มตัวอย่าง ในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.08 (SD = 4.91) ซึ่งพบว่าวัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างโดยรวมไม่มีความเสี่ยงหรือมีความเสี่ยงน้อยต่อการมีความคิดฆ่าตัวตาย แต่อย่างไรก็ตาม มีวัยรุ่นจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 25.70 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีความเสี่ยงสูงถึงสูงมากต่อการมีความคิดฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตในวัยรุ่นทั่วโลก สาเหตุของการฆ่าตัวตายในวัยรุ่นมักจะมาจากการสูญเสีย แรงกดดัน การขาดความเชื่อมั่น และการไม่พูดไม่ปรึกษาใคร (Prateepeternan, 2014) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่ทำให้วัยรุ่นเกิดความคิดฆ่าตัวตาย ได้แก่ 1) คุณลักษณะของบุคคลที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา (B = .858, $p < .05$, ตารางที่ 2) อธิบายได้ว่าคุณลักษณะของบุคคลที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ซึ่งก็ได้แก่ พฤติกรรมด้านอารมณ์ ความประพฤติ การอยู่ไม่นิ่งและปัญหาเรื่องความสัมพันธ์ ซึ่งพบว่ามียัง ร้อยละ 20.90 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ซึ่งเกี่ยวข้องกับอายุของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่ามีความเฉลี่ยของอายุอยู่ที่ 15.21 ปี ซึ่งเป็นระยะของวัยรุ่นตอนกลาง ซึ่งวัยนี้ จะเป็นช่วงกำลังระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ เริ่มอยากออกจากพ่อแม่ เพื่อนเข้ามามีบทบาทและอิทธิพล ลักษณะเด่น คือ ตี้อารมณ์ ขบถลง จึงทำให้พบปัญหาด้านพฤติกรรม อารมณ์ ความสัมพันธ์ และปัญหาด้านบุคลิกภาพเกิดขึ้นได้ตามระยะพัฒนาการของช่วงวัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Rungsang, Chaimongkol

and Deoisre (2017) ที่ศึกษาความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นไทย พบว่าคุณลักษณะของบุคคลที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหากับความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นไทยมีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญ 2) ปัจจัยเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต การมีปัญหากับนักเรียนอื่น (B = 1.295, $p < .01$, ตารางที่ 2) สอดคล้องกับการศึกษาของ (Liu & Miller, 2014) พบว่าจากทั้งหมด 95 วรรณกรรม มีถึง 20 วรรณกรรมที่ศึกษาพบความสัมพันธ์ของความเครียดกับการเกิดความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่น ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ความเครียดจากเพื่อนนักเรียนทำให้เกิดความคิดฆ่าตัวตายได้ และ 3) ปัจจัยเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตการมีปัญหากับครู/อาจารย์ (B = .793, $p < .05$, ตารางที่ 2) สอดคล้องกับการศึกษาของ Murray and Greenberg (2001) ในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นจำนวน 289 คน พบว่านักเรียนที่มีความประพฤติและมีความสัมพันธ์ที่ดีกับครู จะมีความสามารถในการปรับตัวด้านอารมณ์ สังคม และการปรับตัวเพื่อให้เข้ากับเพื่อนในโรงเรียนได้ดีกว่า ส่วนนักเรียนที่มีปัญหาความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับครู จะส่งผลให้นักเรียนเกิดความเครียดไม่สามารถปรับตัว และอารมณ์ของตนเองส่งผลให้เกิดความเครียด ความกังวลนำไปสู่การเกิดความคิดฆ่าตัวตายได้

การมีปัญหากับนักเรียนอื่น มีความสัมพันธ์ทางบวก และสามารถทำนายโอกาสเสี่ยงต่อการมีความคิดฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นเป็น 3.7 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับนักเรียนอื่น (B = 1.295, $p < .05$) หมายความว่า ความสัมพันธ์ของปัญหานักเรียนอื่นกับความคิดฆ่าตัวตายมีความสัมพันธ์

กัน ปัญหาเรื่องเพื่อนนักเรียนอื่นเป็นอีกปัจจัยที่ทำให้เกิดเหตุการณ์ความเครียดและสามารถทำนายการเกิดความคิดฆ่าตัวตายได้ (Liu & Miller, 2014) จากการทบทวนวรรณกรรมของ Liu and Miller (2014) พบว่าจากทั้งหมด 95 วรรณกรรม มีถึง 20 วรรณกรรมที่ศึกษาพบความสัมพันธ์ของความเครียดกับการเกิดความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่น ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ความเครียดจากเพื่อนนักเรียนทำให้เกิดความคิดฆ่าตัวตายได้ และนอกจากจะส่งผลต่อตนเองแล้วยังมีอิทธิพลส่งผลให้เพื่อนนักเรียนคนอื่นเกิดความเครียดและมีความคิดฆ่าตัวตายได้เช่นกัน

คุณลักษณะของบุคคลคือ การมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา มีความสัมพันธ์ทางบวก และสามารถทำนายโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความคิดฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นเป็น 2.4 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่มีความสัมพันธ์ที่เป็นปัญหา ($B = .858, p < .05$) หมายความว่า วัยรุ่นที่มีคุณลักษณะของบุคคลที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา มีการเกิดความคิดฆ่าตัวตายได้มากกว่าวัยรุ่นที่มีคุณลักษณะของบุคคลที่มีพฤติกรรมที่ไม่เป็นปัญหา พบว่าผลการวิจัยเป็นไปตามสมมุติฐานอธิบายได้ว่า พฤติกรรมเสี่ยง คือ พฤติกรรมซึ่งจะก่อให้เกิดอันตราย หรือผลเสียต่อวัยรุ่น ผู้อื่น สังคม และสิ่งแวดล้อม ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงมีหลากหลายลักษณะ ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน ทั้งปัจจัยภายนอกและภายใน เช่น พฤติกรรมด้านอารมณ์ พฤติกรรมเกร พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง พฤติกรรมด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน Rungsang (2016) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Rungsang, Chaimongkol and Deoisre (2017) ที่ศึกษาความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นไทย พบว่าคุณลักษณะของบุคคลที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหากับความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่นไทยมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ และ Bholra, Rekha, Sathyanarayanan, Daniel and Thomas (2014) ได้เก็บข้อมูลวัยรุ่นในอินเดียจำนวน 1,087 คน เกี่ยวกับความคิดฆ่าตัวตาย การพยายามฆ่าตัวตาย และการมองหาทางออก ผลของการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญกับการเกิดความคิดฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย เป็นพฤติกรรมของวัยรุ่นในด้านที่เป็นปัญหา ได้แก่ ปัญหาเรื่องอารมณ์ พฤติกรรมเกร การขาดความตั้งใจ และปัญหาด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า คุณลักษณะของบุคคลเป็นลักษณะนิสัยของบุคคลที่เกิดขึ้นในช่วงการเปลี่ยนผ่านจาก

การเป็นวัยรุ่นสู่การเป็นวัยผู้ใหญ่ และเป็นเรื่องที่มีความสลับซับซ้อน หากการเปลี่ยนผ่านส่งผลให้วัยรุ่นกลายเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ย่อมส่งผลให้วัยรุ่นเกิดความเครียดและวิตกกังวลได้ง่ายนำไปสู่การเกิดความคิดฆ่าตัวตายได้

การมีปัญหากับครู/อาจารย์ มีความสัมพันธ์ทางบวก และสามารถทำนายโอกาสเสี่ยงต่อการมีความคิดฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นเป็น 2.2 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่มีความสัมพันธ์กับครู/อาจารย์ ($B = .793, p < .05$) หมายความว่าความสัมพันธ์ของครูกับการเกิดความคิดฆ่าตัวตายของนักเรียนมีความสัมพันธ์กัน ดังการศึกษาของ Murray and Greenberg (2001) ในกลุ่มนักเรียนวัยรุ่นจำนวน 289 คน พบว่านักเรียนที่มีความประพฤติและมีความสัมพันธ์ที่ดีกับครู จะมีความสามารถในการปรับตัวด้านอารมณ์ สังคม และการปรับตัวเพื่อให้เข้ากับเพื่อนในโรงเรียนได้ดีกว่า ส่วนนักเรียนที่มีปัญหาความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับครู จะส่งผลให้นักเรียนเกิดความเครียดไม่สามารถปรับตัว และอารมณ์ของตนเองส่งผลให้เกิดความเครียด ความกังวลนำไปสู่การเกิดความคิดฆ่าตัวตายได้ และ Dallas, Puapan and Vatanasin (2015) ที่กล่าวว่าสัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีกับครูที่เลี้ยง จากความกดดัน ตั้งเครียดขณะเรียน และความรู้สึที่เห็นห่างจากครูผู้สอน ล้วนเป็นสิ่งกระตุ้นให้เกิดความกดดัน ความเครียดและนำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งส่งผลต่อการเกิดความคิดฆ่าตัวตายได้

ข้อเสนอแนะ

พยาบาล นักวิจัย สามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน การจัดกิจกรรม สร้างโปรแกรมหรือพัฒนางานวิจัยเชิงทดลองโดยมุ่งส่งเสริมสุขภาพจิต เพิ่มความผูกพันกับเพื่อนนักเรียน และครูอาจารย์ และลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่าง ๆ ของวัยรุ่น รวมทั้งจัดกิจกรรมทั้งในและนอกหลักสูตร โดยร่วมมือกับแหล่งสนับสนุนอื่น ไม่ว่าจะเป็น ครอบครัว ชุมชน ในการปรับความคิด และพฤติกรรมในวัยรุ่น จะช่วยป้องกัน และลดการมีความคิดฆ่าตัวตายในวัยรุ่น

การทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิด

ความคิดฆ่าตัวตายในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นกลุ่มใหญ่ เช่น ในระดับภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย หรือในภาพรวมของประเทศ

2. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อป้องกันและช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีความคิดฆ่าตัวตาย โดยส่งเสริมการลดปัญหาพฤติกรรมในวัยรุ่นไม่ว่าจะเป็น ด้านพฤติกรรมเกเร ด้านอารมณ์ ด้านความสนใจและการอยู่ไม่นิ่ง รวมถึงปัญหาด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนนักเรียน และครูอาจารย์

Reference

- Bhola, P., Rekha, D. P., Sathyanarayanan, V., Daniel, S., & Thomas, T. (2014). Self-reported suicidality and its predictor among adolescents from a pre-university college in Bangalore. *India Asian Journal of Psychiatry*, 7, 38-45.
- Boonyamalik, P. (2005). *Epidemiology of adolescent suicidal ideation: Roles of perceived life stress, depressive symptoms, and substance use (Thailand)*. Doctoral Dissertation, Mental Health, Johns Hopkins University, USA. [in Thai]
- Centers for Disease Control and Prevention [CDC]. (2016). *Definitions: Self-directed violence*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/violenceprevention/suicide/definitions.html> <http://www.cdc.gov/violenceprevention/suicide/definitions.html>
- Dallas, J. C., Puapan, S., Vatanasin, D. (2015). Factors Influencing mental health status among nursing students. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 23(3), 1 - 13. [in Thai]
- Department of Mental Health. (2003). *The strength and difficulties questionnaire (SDQ)*. Retrieved from <http://www.cumentalhealth.com>.
- Department of Mental Health. (2010). *Reported case of suicide per 100,000 population by Province Thailand*. Retrieved from <http://www.dmh.go.th/plan/suicide>.
- Harrell, F. E. (2001). *Regression modeling strategies: With application to linear model, logistic regression, and survival analysis*. New York City Stat Spring.
- Kittiteerasack, P., Muijeen, K. (2015). Psychometric properties of the Thai version of the Scale For Suicidal Ideation (SSI-THAI VERSION 2014). *Thai Journal Citation Index Center*, 29(1), 93-102. [in Thai]
- Liu, R. T., & Miller, I. (2014). Life events and suicidal ideation and behavior: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 34(3), 181-192.
- Murray, C., & Greenburg, M. T., (2001). Relationship with teachers and bonds with school: Social emotion adjustment correlates for children with and without disability. *Psychology in School*, 38(1), 25-45.
- Pratepteranan, W. (2014). The rate of suicide and factors related to suicidal behavior at Chaophayommarat Hospital Suphanburi Province. *Thai Journal Citation Index Center*, 28(3), 90-103. [in Thai]
- Rudd, M. D. (2004). Cognitive therapy for sociality: An integrative, comprehensive, and practical approach to conceptualization. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 34, 59-72.
- Rungsang, B. (2016). *Suicidal ideation among Thai adolescents: An empirical test of a causal model*. A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirement for the doctor degree of philosophy in nursing science, Faculty of Nursing, Burapha

- University.
- Rungsang, B., Chaimongkol, N., Deoisres, W., and Wongnam, P. (2017). Suicidal ideation among Thai adolescents: An Empirical Test of a causal Model. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 21(2) 97 – 107.
- Rungreangkulkij, S., Kotnara, I., Thamnoi, R., Yodklang, O., & Anusak, B. (2013). Experience of suicide attempt: Gender differences. *Journal of Psychiatric Association of Thailand*, 58(3), 245 – 256. [in Thai]
- Santrock, J. W. (2014). *Adolescence*. New York: McGraw. Hill Education.
- Srichai, A., Dallas, J. C., Hengudomsub, P. (2016). Relationships between family connectedness, negative life Event, emotional quotient and mental health status of high school students. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 24(4), 65 – 76. [in Thai]