

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในชาวไทยภูเขาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้เขียน นางสาวพัชรี พรหมทับ

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

รองศาสตราจารย์ ดร. ดารารวรรณ ตะปินตา ประธานกรรมการ
อาจารย์ วรณูช กิตสัมบันท์ กรรมการ

บทคัดย่อ

พฤติกรรมฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญของประเทศไทย การฆ่าตัวตายของคนในชุมชน เป็นเครื่องบ่งชี้สภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มคนที่ท้อแท้ สิ้นหวัง หมดความอดทนที่จะอยู่ในโลกนี้ กลุ่มชาวไทยภูเขา มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เช่นเดียวกับชาวไทยพื้นราบทั่วไป ดังนั้นการประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในชาวไทยภูเขา จึงมีความสำคัญเพื่อเป็นการป้องกันพฤติกรรมฆ่าตัวตายในกลุ่มนี้

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายต่อชาวไทยภูเขา และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะซึมเศร้า ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และสัมพันธภาพในครอบครัว กับพฤติกรรมความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย กลุ่มตัวอย่างชาวไทยภูเขาในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 400 ราย รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนกันยายน 2551 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายประเมินโดยพยาบาล แปลเป็นภาษาไทยโดย ชลธิพร แสนไชย (2548) และผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ประกอบด้วย 1) แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของกรมสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2547) ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 2) แบบวัดความเครียดแปลเป็นภาษาไทยโดยปราณี มิ่งขวัญ (2542) 3) แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม แปลเป็นภาษาไทยโดย ประภาศรี

หุงมีผล (2548) และ 4) แบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัวของ รัตนา สำราญใจ (2541) ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้ค่า ความเชื่อมั่น เท่ากับ .80, .80 และ .94 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โดยมีระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ในระดับน้อยร้อยละ 67.5 มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายระดับปานกลาง ร้อยละ 18 มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในระดับสูง ร้อยละ 9.3 และมีระดับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูงมาก ร้อยละ 5.2 และพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ($r_s=0.65$) และความเครียด ($r_s = 0.20$) ขณะที่สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางลบ กับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ($r_s = -.44$) ส่วนการสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์ กับความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนให้การช่วยเหลือเพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชาวไทยภูเขา จังหวัดเชียงใหม่ โดยเฉพาะชาวไทยภูเขาที่มีระดับความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายในระดับสูง และสูงมาก เพื่อให้ได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมต่อไป

Thesis Title	Suicidal Risk Among Hill Tribes and Related Factors		
Author	Miss Patcharee Promthub		
Degree	Master of Nursing Science (Mental Health and Psychiatric Nursing)		
Thesis Advisory Committee			
	Associate Professor Dr. Darawan Thapinta		Chairperson
	Lecturer Woranooch Kittasumban		Member

ABSTRACT

Suicide behavior is a significant mental health problem in Thailand. Suicide behavior of people in the community is a mental health indicator for people who feel discouraged, hopeless, and do not need to be in this world. Thai hill tribe people have the same risk of suicide as the general Thai population. Therefore, the assessment for suicidal risk in Thai hill tribe is necessary to prevent suicide behavior among them.

This descriptive study aimed to study suicidal risk in Thai hill tribe people and to study the relationship between depression, stress, social support, and family relationship with risk behavior. The subjects included 400 Thai hill tribe people in Chiang Mai and data collection was conducted from August to September 2008. The instrument used was an interview questionnaire comprising of 3 parts. Part 1: Personal data developed by researcher; Part 2: The risk of suicide assessed by nurses, The Nurse's Global Assessment Suicide Risk (NGASR), which was translated into Thai by Chaleeporn Saenchai (2005). The reliability was tested using Kuder Richardson - 20 (KR-20) and was .80. Part 3: Related factors of suicidal risk questionnaire composed of 1) the depression questionnaire from the Department of Mental Health (2004) with reliability tested using Kuder Richardson - 20 (KR-20) of .84 2) the stress questionnaire by Pranee Mingkwan (1999) 3) the social support questionnaire translated into Thai by Praphasri Tungmophon (2005)

and 4) the family relationship questionnaire translated into Thai by Rattana Samranjai (1998); they are tested for reliability using Cronbach's coefficient and were .80, .80 and .94 respectively. Data were analysed using descriptive statistics.

The results revealed that all sample was at risk for suicide; 67.5% at a low level, 18% at a middle level, 9.3% at a high level, and 5.2% at a very high level. The two factors positively related to suicidal risk at a significant level of .01 were depression ($r_s=0.65$) and stress ($r_s=0.20$), where as family relationship was negatively related to suicidal risk ($r_s=-0.44$) However, there was no relationship between social support and suicidal risk.

The results of this study can be used as a database in planning for preventing suicide problems in Thai hill tribe populations in Chiang Mai. Especially, the Thai hill tribe people who were at a high and very high level of suicide risk in order that they receive appropriate help.