

ผลของการใช้กระดาษช่วยบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุข
ของเด็กกำพร้าสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี

นางสาวพิมพ์ดา จรัสศรี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2555

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR) are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

EFFECT OF RABBIT-ASSISTED THERAPY ON SELF-ESTEEM, DEPRESSION AND
HAPPINESS OF ORPHANS AT RAJVITHI HOME FOR GIRLS

MISS PIMYADA JARUSSRI

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2012

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ผลของการใช้กระต่ายช่วยบำบัดต่อการเห็นคุณค่า
ในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้า
สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี

โดย นางสาวพิมพ์ญาดา จรัสศรี

สาขาวิชา สุขภาพจิต

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตร พิทยรัตน์เสถียร

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยเป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ โสภณ นภาธร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ชัยชนะ นิมนวล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตร พิทยรัตน์เสถียร)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อัมพล สุอำพัน)

พิมพ์ญาดา จรัสศรี : ผลของการใช้กระต่ายช่วยบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้าสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี. (Effect of Rabbit-Assisted Therapy on Self-Esteem, Depression and Happiness of Orphans at Rajvithi Home for Girls) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ผศ.นพ.ณัฏฐกร พิทยรัตน์เสถียร , 119 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดด้วยกระต่ายที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง, ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้าภายในกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อน หลัง และระยะติดตามผล 1 เดือน และเพื่อศึกษาเปรียบเทียบระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง , ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้าระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างทั้ง 30 คนเป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี ณ สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี โดยกลุ่มตัวอย่างจะถูก แบ่งกลุ่มโดยใช้วิธีการสุ่มแบบ ระบบ เข้าไปยังกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 คน โดยกลุ่มทดลองจะ เข้าร่วมกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย จำนวน 10 กิจกรรมเป็นเวลา 5 วัน ส่วนกลุ่มควบคุม ดำเนินชีวิตตามปกติและ จะได้รับกิจกรรมบำบัดภายหลังการเสร็จสิ้นการเก็บผลการศึกษา การศึกษานี้ใช้ แบบ วัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง, แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก และแบบวัดความสุขระยะ ก่อน และหลังการทดลอง สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS วิเคราะห์ด้วยสถิติ independent sample t-test โปรแกรม Stata SE 11.0 วิเคราะห์ ด้วยสถิติ Generalized Estimating Equations (GEE) และหาขนาดอิทธิพลของโปรแกรมตามวิธี Cohen's d.

ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายกลุ่มทดลอง มีคะแนนภาวะซึมเศร้าลดลง และคะแนนความสุขเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และขนาดอิทธิพล(effect size) ของโปรแกรมบำบัด มีผลต่อภาวะซึมเศร้าปานกลาง ต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความสุขมีขนาดเล็ก

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์..... ลายมือชื่อนิสิต.....
สาขาวิชา.....สุขภาพจิต..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....
ปีการศึกษา.....2555.....

5474144730 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS : ANIMAL-ASSISTED THERAPY / SELF-ESTEEM / DEPRESSION /
HAPPINESS / ORPHANS

PIMYADA JARUSSRI : EFFECT OF RABBIT-ASSISTED THERAPY ON
SELF-ESTEEM, DEPRESSION AND HAPPINESS OF ORPHANS AT RAJVITHI
HOME FOR GIRLS. ADVISOR : PROF. NUTTORN PITYARATSTIAN,MD.,119 pp.

Animal-assisted therapy is a new science in the field of the alternative medicine in Thailand. Animals live closely to human and can be a source of unconditional affection, especially for children with special needs such as orphans. This experimental research was studied the effect of rabbit-assisted therapy on self-esteem, depression and happiness of orphans in Rajvithi Home for Girls. The sample consisted of 30 children, aged 12-15 years, equally divided by systematic random sampling into two groups. The 15 participants in the experimental group entered the rabbit-assisted therapy program which included 10 activities in 5 days. The control group lived as usual and received the therapy program after the trial was completed. Pre-, post-, and follow-up tests of self-esteem, depression, and happiness were conducted. The results were analyzed with Independent sample t-test, GEE statistics and calculated into the effect size with Cohen's d method.

Before receiving rabbit-assisted therapy, the experimental and control group had no statistically significant mean scores of self-esteem, depression and happiness. After the therapy, the experimental group showed increase in self-esteem scores ($p=.514$), decrease in depression scores ($p=.001$) and increase in happiness scores ($p=.003$) compared to the control group. The effect size of the program was moderate for depression and small for self-esteem and happiness.

Department.....Psychiatry..... Student's Signature

Field of Study.....Mental Health..... Advisor's Signature

Academic Year.....2012.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความกรุณา ความช่วยเหลือจากบุคคลหลายท่าน ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ณัทธร พิทยรัตน์เสถียร อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ เสียสละเวลา ให้คำแนะนำ คำปรึกษา และให้ข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ พร้อมทั้งกรุณาตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ของการทำวิทยานิพนธ์ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ชัยชนะ นิ่มนวล ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ นายแพทย์อัมพล สุอำพัน กรรมการสอบวิทยานิพนธ์จากนอกรวมมหาวิทยาลัย ที่ให้คำแนะนำและความรู้ด้านการทำวิจัยเพื่อให้อาจารย์วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ อาจารย์วันเพ็ญ อำนวยเกษม Mr.Mark D. Holdman Mr.Benjamin Coleman และสัตวแพทย์หญิงเทพสิรินทร์ มากบุญศรี ที่ให้ความกรุณาในการอนุญาตใช้แบบวัด และตรวจสอบโปรแกรมการบำบัดที่นำมาใช้ในการวิจัยนี้ รวมไปถึง ดร.ณภควรรต บัวทอง สำหรับคำแนะนำ คำปรึกษา และความช่วยเหลือที่ดีในเรื่องสถิติการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้ปกครองสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี และบุคลากรทุกท่านที่คอยให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี และขอบคุณน้องๆทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณครอบครัว ของอาจารย์ที่ปรึกษา ที่คอยให้ความช่วยเหลือเรื่องการดูแลกระดาษเป็นอย่างดี รวมทั้งบุญส่งฟาร์มที่อำนวยความสะดวกในเรื่องกระดาษ

ขอกราบขอบพระคุณคุณแม่ และครอบครัวที่คอยให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจ และเป็นแรงบันดาลใจที่สำคัญ และขอขอบคุณพี่ๆเจ้าหน้าที่ธุรการภาควิชาจิตเวชศาสตร์ทุกท่านที่คอยให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำตลอดระยะเวลาการศึกษา รวมถึงกำลังใจจากเพื่อนๆ พี่ๆ สุขภาพจิตรุ่นที่ 24 ทุกท่าน

สุดท้ายขอขอบคุณมั่งมั่ง พี่ท็อป พี่แนน พี่ริน ที่คอยเป็นกำลังใจสำคัญ ขอขอบคุณสำหรับคำแนะนำ คำปลอบใจ ความห่วงใย คอยอยู่ข้างๆ ช่วยแก้ปัญหา เสียสละช่วยทำวิจัย และขอบคุณสำหรับมิตรภาพที่ดีเสมอมา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	4
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	5
ผลหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
ข้อพิจารณาทางจริยธรรม.....	6
อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการศึกษาและมาตรการในการแก้ไข.....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง	9
แนวคิดเกี่ยวกับความสุข	17
แนวคิดเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า.....	20
แนวคิดเกี่ยวกับสัตว์บำบัด.....	26

	หน้า
แนวคิดเกี่ยวกับเด็กกำพร้า.....	30
แนวคิดเกี่ยวกับกระต่าย.....	33
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	35
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	44
การเก็บรวบรวมข้อมูล	50
การวิเคราะห์ข้อมูล	52
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	53
การวิเคราะห์ข้อมูล	53
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	63
สรุปผลการวิจัย.....	63
ผลการศึกษา	64
อภิปรายผลการวิจัย	64
ข้อเสนอแนะ	69
รายการอ้างอิง.....	70
ภาคผนวก.....	78
ภาคผนวก ก	79
ภาคผนวก ข	85
ภาคผนวก ค	92
ภาคผนวก ง	99
ภาคผนวก จ.....	108
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	119

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 องค์ประกอบของการเห็นคุณค่าในตนเอง.....	15
กราฟที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระะยะก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และระยะติดตามผล 1 เดือน.....	56
กราฟที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระะยะก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และระยะติดตามผล 1 เดือน.....	58
กราฟที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระะยะก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และระยะติดตามผล 1 เดือน.....	60

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สัตว์บำบัด (Animal-Assisted therapy : AAT) เป็นการช่วยรักษาหรือทำกิจกรรม ที่ได้รับความช่วยเหลือจากสัตว์ที่ได้รับการฝึกฝนและตรวจโรคมาเป็นอย่างดี ในต่างประเทศได้มีการนำวิธีการสัตว์บำบัดไปใช้อย่างแพร่หลายทั้งในโรงพยาบาล หน่วยงานทางด้านจิตเวช และ ศูนย์สุขภาพต่างๆ ⁽¹⁾ เช่น “โรงพยาบาลมอดสลีย์” ทางใต้ของกรุงลอนดอน ประเทศ อังกฤษ ได้นำเอาสัตว์หลายชนิดมาใช้บำบัดทางจิตเวช ซึ่งพบว่าได้ผลดีกว่าการใช้ยาซึ่ง ดร.เดนิ อายอนรินเด ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชศาสตร์ ระบุว่า “มีคนจำนวนมากพบว่าเขาได้รับผลดีจากการอยู่ร่วมกับ สัตว์เลี้ยงมากกว่าการใช้ยา กล่าวคือ สัตว์เลี้ยงทำให้คุณมีสังคม มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี สังเกตได้จาก เวลาที่คุณง่วงงุนออกไปเดินนอกบ้าน จะมีบางคนหยุดและทักทายคุณ เพราะคุณเป็น เจ้าของหมาที่น่ารัก แต่ถ้าคุณออกไปสวนสาธารณะเพียงคนเดียว ไม่มีทางที่ ผู้อื่นจะเข้ามาพูดคุยกับคุณ” และที่ “บาเรตส์ทาวน์ แก็ง แคมป์” ในไอร์แลนด์ นำเอาสัตว์มาบำบัดเด็กๆ ที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง และผู้ป่วยด้วยโรคร้ายแรงอื่นๆ รวมถึงบำบัดครอบครัวของผู้ป่วยด้วย เหตุเพราะผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็ง มักมีอาการสิ้นหวัง ซึมเศร้า และอยากปลีกตัวออกจากสังคม ขณะที่ครอบครัวผู้ป่วยเองก็จะมีอาการปวดร้าวจากความเจ็บป่วยของบุคคลอันเป็นที่รัก การบำบัดด้วยสัตว์หลากหลายชนิดตามแต่ผู้ป่วยจะเลือกจะช่วยให้ผู้ป่วยมีความหวังในการมีชีวิตอยู่มากขึ้น มองโลกในแง่ดีและจิตใจสงบมากขึ้น ที่บาเรตส์ทาวน์มีฟาร์มสัตว์เลี้ยง ที่สำหรับดูแลและฝึกฝนสัตว์ต่างๆ มาใช้ในการบำบัด อาทิเช่น สุนัข กระต่าย แกะ แมว ม้า หมู หนู นก อีแก้วน่า แพะ และลามะ⁽²⁾ สัตว์ที่นิยมนำมาใช้ในการบำบัดส่วนมากจะเป็นสัตว์ที่ใกล้ชิดกับมนุษย์ซึ่งมักจะเป็นสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม เช่น สุนัข แมว กระต่าย นก ปลา โลมา และช้าง เป็นต้น ⁽³⁾ สัตว์เลี้ยงบำบัด (Pet therapy) เป็นส่วนหนึ่งของสัตว์บำบัด (Animal-Assisted therapy: AAT) ซึ่งการนำสัตว์ที่เป็นสัตว์เลี้ยงมาช่วยในการบำบัดมักเป็นที่นิยมมากกว่าการใช้สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมขนาดใหญ่ เช่น โลมา ช้าง หรือ ม้า เนื่องจากสัตว์เลี้ยงเป็นสัตว์ที่มีความผูกพันใกล้ชิดกับคน และสามารถสร้างความสัมพันธ์

กับมนุษย์ได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างความสัมพันธ์และความเป็นมิตรระหว่างสัตว์กับเด็ก เด็กจะรู้สึกในความเป็นเจ้าของในสัตว์เลี้ยงของตน

เนื่องจาก สังคมไทยในปัจจุบันมีความเป็นสังคมอุตสาหกรรมมากยิ่งขึ้น ครอบครัวกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว คู่สมรสก็ล้วนแต่ออกไปทำงานนอกบ้านกันทั้งคู่ มีอัตราการหย่าร้างสูงขึ้น⁽⁴⁾ และหากครอบครัวใดที่มีบุตร เด็กที่เกิดมาก็มักไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากพ่อแม่เท่าที่ควร และยิ่งไปกว่านั้นเด็กบางคนที่เกิดมาก็ไม่ได้เกิดมาจากความต้องการที่แท้จริงของพ่อแม่ จึงนำไปสู่ปัญหาการทอดทิ้งเด็ก ซึ่งเป็นสาเหตุของปัญหาเด็กกำพร้าขึ้น⁽⁵⁾ ทำให้เด็กเหล่านี้ต้องไปอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กกำพร้าในความดูแลของเจ้าหน้าที่ แต่อย่างไรก็ตามจำนวนของเจ้าหน้าที่ก็ไม่เพียงพอกับจำนวนของเด็กที่มีอยู่มาก⁽⁶⁾ และโอกาสที่เด็กจะได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ให้เทียบกับการดูแลจากครอบครัวก็เป็นไปได้ยาก อาจทำให้เด็กเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงทางจิตใจ และสงสัยในคุณค่าของตัวเอง⁽⁷⁾⁽⁸⁾ ซึ่งตรงกับแนวความคิดของคูเปอร์สมิธ (Coopersmith) ที่ว่าเด็กที่มีพัฒนาการการเห็นคุณค่าในตัวเองสูงมักมาจากครอบครัวที่อบอุ่น ได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่ดีจากพ่อแม่ ส่วนเด็กที่มีพัฒนาการการเห็นคุณค่าในตัวเองต่ำนั้นมักเป็นเด็กที่ขาดการเอาใจใส่ดูแลจากพ่อแม่⁽⁹⁾ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวันเพ็ญ อำนวยเกษม⁽¹⁰⁾ ที่ว่าเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์ขาดลักษณะของผู้มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง คือ เด็กมีความเครียดเมื่อเผชิญความกดดัน มีปัญหาด้านความสัมพันธ์ ขาดทักษะการดูแลตัวเองขาดพลัง และจุดมุ่งหมายในการทำกิจกรรม ไม่สามารถเปิดเผยความรู้สึกของตนได้ วิตกกังวลกับสิ่งที่ไม่คุ้นเคย ขาดความเชื่อมั่น และต้องการที่พึ่งพิง เขาชนะและต้องการทำตัวเองให้เหนือกว่าเพื่อน ขาดความเป็นผู้นำ และไม่ยอมรับข้อบกพร่องของตนเอง สำหรับในเด็กที่ถูกทอดทิ้งหรือทารุณกรรม ก็พบว่าสัตว์เลี้ยงสามารถช่วยเยียวยาจิตใจได้ดีมาก อีกทั้งยังให้ความรู้สึกที่ปลอดภัยขึ้น ได้รับความรักโดยไม่มีเงื่อนไขและเด็กยังสามารถสื่อสารกับสัตว์เลี้ยงได้อีกด้วย⁽³⁾

อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าการบำบัดด้วยสัตว์จะเริ่มเป็นที่นิยมแพร่หลายทั้งในไทยและต่างประเทศแล้ว แต่วิธีการนี้ก็ต้องได้รับการควบคุมอย่างใกล้ชิดโดยแพทย์ และยังไม่มียุทธศาสตร์ทางวิทยาศาสตร์ยืนยันว่าใช้ได้กับผู้ป่วยทุกคน⁽²⁾ สำหรับในประเทศไทยเริ่มมีการนำวิธีการสัตว์บำบัดเข้ามาเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยทางกายและทางจิต เช่น สถาบันราชานุกูลและบ้านพักคนชรา มีการนำสัตว์เข้าไปช่วยบำบัดผู้ป่วยทางจิตและคนชรา หน่วยงานของกรมตำรวจ

มีการบำบัดเด็กออทิสติกด้วยม้า หรือ อาซาบำบัด โรงพยาบาลกล้วยน้ำไทย ใช้สุนัขบำบัดคนชรา โรงพยาบาลกรุงเทพ นำสุนัขไปช่วยบำบัดผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตในด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย⁽¹¹⁾ และแฮปปี้โฮมคลินิก โดยนพ.ทวิศักดิ์ สิริรัตนเลขา จิตเวชเด็กและวัยรุ่น ได้มีการใช้สัตว์หลายชนิดในการทำโปรแกรมบำบัดซึ่งขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาและความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละคน

ผู้วิจัยเห็นถึงการพัฒนาด้านอารมณ์ที่เป็นพื้นฐานของการมีชีวิตที่ดีก็คือ การเพิ่มความสำคัญในการมองเห็นคุณค่าในตนเอง, ลดภาวะซึมเศร้า และการเพิ่มความสุข ด้วยศาสตร์แห่งการบำบัดด้วยสัตว์ โดยได้มีการออกแบบโปรแกรมการบำบัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาใหม่ให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ ซึ่งได้เลือกใช้ กระจ่าง มาเป็นตัวช่วยในการเพิ่มความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ลดภาวะซึมเศร้า และเพิ่มอารมณ์ความสุข ของเด็กกำพร้า เพื่อเป็นพื้นฐานสำคัญของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและป้องกันการเกิดปัญหาสังคมจากการละเลยเยาวชนกลุ่มนี้ สาเหตุที่ผู้วิจัยเลือกใช้กระจ่างที่เป็นสัตว์จริงมากกว่าที่จะเลือกใช้ตุ๊กตากระจ่างในการบำบัดนั้น เนื่องจากสัตว์เป็นสิ่งมีชีวิต สามารถรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของมนุษย์และตอบสนองกลับไปได้ รวมไปถึงยังต้องการการดูแลเอาใจใส่เพื่อการมีชีวิตรอด ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาคุณค่าในตัวเด็ก ๆ มากกว่าการใช้ตุ๊กตาที่ไม่มีชีวิต ไม่มีอารมณ์และความรู้สึก

คำถามการวิจัย

1. หลังการเข้าโปรแกรมบำบัดด้วยกระจ่าง กลุ่มทดลองมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุมหรือไม่
2. หลังการเข้าโปรแกรมบำบัดด้วยกระจ่าง กลุ่มทดลองมีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่ากลุ่มควบคุมหรือไม่
3. หลังการเข้าโปรแกรมบำบัดด้วยกระจ่าง กลุ่มทดลองมีความสุขมากกว่ากลุ่มควบคุมหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดด้วยกระต่ายที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้า

สมมติฐานของการวิจัย

1. หลังการเข้าโปรแกรมบำบัดด้วยกระต่าย กลุ่มทดลองมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุม
2. หลังการเข้าโปรแกรมบำบัดด้วยกระต่าย กลุ่มทดลองมีภาวะซึมเศร้าน้อยกว่ากลุ่มควบคุม
3. หลังการเข้าโปรแกรมบำบัดด้วยกระต่าย กลุ่มทดลองมีความสุขมากกว่ากลุ่มควบคุม

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การบำบัดด้วยกระต่าย (Rabbit-Assisted therapy) หมายถึง การทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างเด็กกำพร้ากับกระต่ายแบบรายบุคคล ตามกิจกรรมที่ได้รับการออกแบบโดยผู้วิจัยและตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งแต่ละกิจกรรมจะเป็นกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ลดภาวะซึมเศร้า และเพิ่มความสุขให้กับเด็ก โดยทุกกิจกรรมอยู่บนพื้นฐานของความปลอดภัยเป็นสำคัญ

เด็กกำพร้า (Orphans) หมายถึง เด็กกำพร้าที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี อายุ 12-15 ปี

ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) หมายถึง การมีความรู้สึกดีต่อตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีข้อดี ยอมรับตัวตนของตนเอง มีความรู้สึกที่ตนเองได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น เป็นคนที่มีคุณค่า มีประโยชน์ และดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

ภาวะซึมเศร้า (Depression) หมายถึง อารมณ์ ความรู้สึกเศร้า เบื่อหน่าย ท้อแท้ สิ้นหวัง ไม่อยากทำอะไร จนกระทั่งมีผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิต และการเรียน ซึ่งสามารถวัดได้จาก แบบวัดภาวะซึมเศร้าในเด็ก (CDI)

ความสุข (Happiness) หมายถึง ความรู้สึกดี การมองโลกในแง่ดี การมีความสุข เบิกบาน มีความกระตือรือร้น สนใจในสิ่งใหม่ และมีความเป็นมิตร สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ เป็นอย่างดี ซึ่งสามารถวัดได้จากแบบวัดความสุข (Face scale)

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากการทำวิจัยโดยการใช้กระดาษเพื่อบำบัดเด็กกำพร้าเป็นแนวทางการบำบัดรักษา ที่ค่อนข้างมีความใหม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศไทย ทั้งในด้านการรักษาที่เพิ่งเริ่มถูกนำไปใช้ ตามโรงพยาบาลเอกชนและเพิ่งเริ่มเป็นที่สนใจในกลุ่มของการทำงานวิจัย จึงเป็นเหตุให้ผู้วิจัยต้อง มีการออกแบบโปรแกรมขึ้นมาใหม่โดยให้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์มากที่สุด ดังนั้น

1. โปรแกรมการบำบัดนี้อาจยังไม่สามารถนำไปประยุกต์กับเด็กทั่วไปได้จนกว่าจะมีการศึกษาเพิ่มเติม
2. โปรแกรมที่มีการออกแบบขึ้นมาอาจจะมีการใช้กระดาษเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมน้อยเกินไป อาจเกี่ยวเนื่องกับข้อจำกัดทางด้านจริยธรรม

จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง มีการอ้างอิงจากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องความสุข ดังนั้นผลการศึกษาที่ได้ อาจจะมีผลต่อบัจจัยด้านความสุขมากกว่าด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง และภาวะซึมเศร้า

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สามารถนำโปรแกรมการบำบัดด้วยกระดาษไปปรับปรุง พัฒนาเพื่อนำไปใช้พัฒนา ความรู้สึกด้านอารมณ์ของเด็กกำพร้าด้านอื่นๆได้
2. สามารถใช้วิธีการบำบัดด้วยสัตว์เป็นแนวทางพัฒนาพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กกำพร้าต่อไป

3. สามารถใช้วิธีการบำบัดด้วยสัตว์ไปใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในบุคคล กลุ่มอื่น หรือนำไปพัฒนา และส่งเสริมด้านสุขภาพจิต หลังจากมีการศึกษาเพิ่มเติมหรือปรับปรุง โปรแกรม

4. เพื่อเป็นองค์ความรู้ใหม่ และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิจัยในอนาคต

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

การวิจัยในครั้งนี้ได้ยื่นพิจารณาจริยธรรมการวิจัยแก่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อพิจารณาว่าการวิจัยนี้ไม่ก่อให้เกิด ผลเสียต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

ข้อพิจารณาตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่

1. หลักความเคารพในบุคคล (respect for person) โดยการให้อาสาสมัครรับทราบ ข้อมูลในการทำวิจัยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน รวมทั้งได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ และอาสาสมัคร สามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระในการเข้าร่วมงานวิจัย โดยอาสาสมัครจะได้รับการแสดงความ ยินยอมจากผู้แทนโดยชอบธรรม คือ ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี และสามารถ ออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ การเก็บรักษาความลับของอาสาสมัครโดยไม่มี Identifier ในแบบ บันทึกรหัสข้อมูลที่จะระบุถึงตัวอาสาสมัคร

2. หลักการให้ประโยชน์ ไม่ก่อให้เกิดอันตราย (Beneficence/Non-maleficence) การ เข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยรับรองถึงความปลอดภัยของอาสาสมัครจากสัตว์ทดลอง หาก เกิดเหตุใดๆก็ตามขึ้นกับอาสาสมัคร เบื้องต้นจะได้รับความช่วยเหลือจากอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ซึ่งเป็นแพทย์ และหลังจากนั้นผู้วิจัยจะนำส่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยเร็วที่สุด และ หากพบว่าอาสาสมัครมีภาวะซึมเศร้าจากการประเมินจากแบบสอบถาม หรือมีพฤติกรรมผิดปกติ ระหว่างโปรแกรมบำบัดจะได้รับคำปรึกษาเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่เป็น จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นและส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับการรักษาต่อไป นอกจากนี้การเข้าร่วมวิจัย ในครั้งนี้ไม่มีผลใดๆ ต่อการเข้ารับบริการทางการแพทย์ของอาสาสมัคร รวมทั้งการนำเสนอ ผลการวิจัยจะเป็นไปในภาพรวมเสมอ

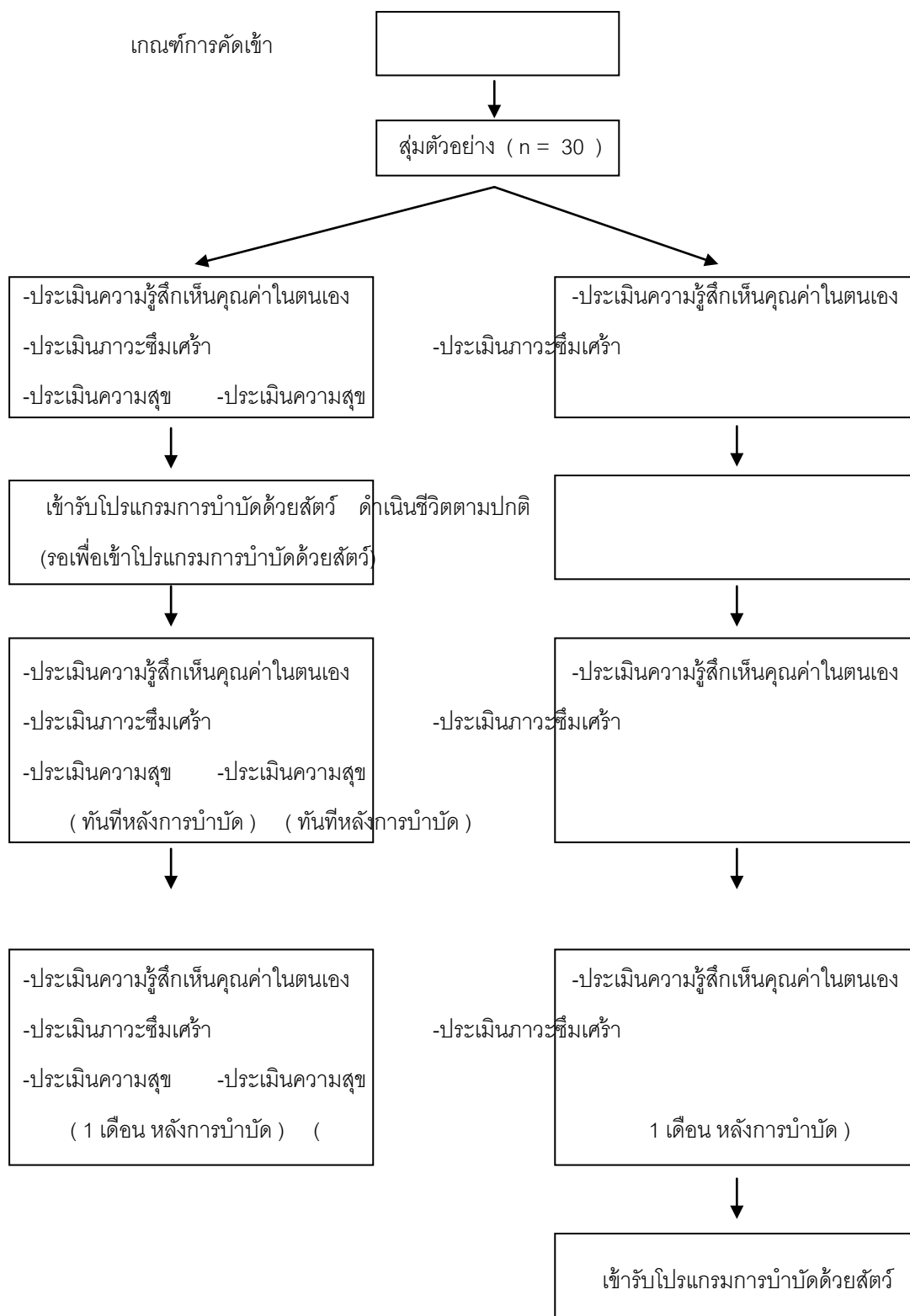
3. หลักความยุติธรรม (Justice) คือ มีเกณฑ์การตัดเข้าและตัดออกอย่างชัดเจน มีการกระจายความเสี่ยงและผลประโยชน์อย่างเท่าเทียมกัน โดยการตัดเข้ากลุ่มบำบัดและกลุ่มรอรับการบำบัดจะใช้การสุ่มจับฉลากโดยเด็กมีโอกาสเข้ากลุ่มแต่ละกลุ่มอย่างเท่าเทียมกัน

อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการวิจัยและมาตรการในการแก้ไข

เนื่องจากผู้เข้าร่วมการวิจัยยังอยู่ในวัยเด็ก จึงอาจจะควบคุมได้ยากจากการเล่น ไม่สนใจในการทำกิจกรรม มีความตื่นเต้นเมื่อเจอกับ กระต่าย จนกระทั่งไม่สนใจปฏิบัติตามกิจกรรมต่างๆ หรืออาจเกิดความเบื่อหน่าย

ผู้วิจัยจึงมีการออกแบบโปรแกรมการบำบัดโดยเน้นกิจกรรมที่ค่อนข้างดึงดูดความสนใจ และเหมาะสมกับช่วงวัยของเด็ก และการจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรมแต่ละกิจกรรมสั้น หรือยาวตามความเหมาะสม เพื่อลดการเป็นเหมือนตารางเรียนที่มากเกินไป และเป็นการลดความเบื่อหน่ายของเด็กด้วยเช่นกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เรื่องผลของการใช้ กระจ่ายช่วยบำบัดต่อ การเห็นคุณค่าในตนเอง, ภาวะซึมเศร้า และ ความสุขของเด็กกำพร้าสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี โดยผู้วิจัยได้รวบรวมรายละเอียดที่สำคัญดังต่อไปนี้

แนวคิดและทฤษฎี

1. แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem)

1.1 ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง

มีผู้ให้คำจำกัดความ การเห็นคุณค่าในตนเอง ไว้ดังนี้

Rosenberg⁽¹²⁾ ให้ความหมายว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง คือ ทักษะคติของบุคคลที่มีต่อตนเอง กล่าวคือ บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง (high self-esteem) หมายถึง บุคคลที่มีทักษะคติต่อตนเองในด้านบวก เป็นบุคคลที่มีความพึงพอใจในตนเอง เชื่อว่าตนเองมีคุณค่า มีเกียรติ และบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (low self-esteem) หมายถึง บุคคลที่มีทักษะคติต่อตนเองในด้านลบ เป็นบุคคลที่รู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองต่ำต้อย ไม่ทัดเทียมคนอื่น เพราะรู้สึกว่าคุณค่าบางสิ่งบางอย่างไป

Branden⁽¹³⁾ ให้ความหมายว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง คือ การมีความเชื่อในตนเอง และนับถือตนเอง โดยเกิดจากความเชื่อมั่นว่าคุณค่า และความมั่นใจในศักยภาพของตน

Coopersmith⁽¹⁴⁾ ให้ความหมายว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง คือ การประเมินตนเองของบุคคล และการมีทักษะคติต่อตนเองทั้งด้านการยอมรับและไม่ยอมรับตนเอง ซึ่งการประเมินตนเองของบุคคลถือเป็นการตัดสินคุณค่าของตนเอง ซึ่งมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์และเหตุการณ์ต่างในแต่ละช่วงชีวิต แล้วหล่อหลอมบุคคลให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้น โดยประสบการณ์ต่าง ๆ นั้นสามารถแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความสามารถ (Competence) คือ การประเมินตนเองในด้านทักษะต่างๆ และความสามารถที่เป็นลักษณะเด่นของตน

2. ด้านความสำคัญ (Significant) คือ การได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น รวมไปถึงการได้รับความรัก การถูกให้ความสำคัญ และการรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีอิทธิพลต่อบุคคลอื่น
3. ด้านการประสบความสำเร็จ (Success) คือ การประสบความสำเร็จในเป้าหมายที่ตั้งไว้ รวมไปถึงการประสบความสำเร็จด้านการตัดสินใจ และความสำเร็จในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย
4. ด้านการมีคุณค่า (Worthiness) คือ คุณค่าในด้านศีลธรรม ทั้งในด้านบุคลิกภาพ การปฏิบัติตนต่อตนเองและผู้อื่น ทักษะการมองคุณค่าของผู้อื่น และการรับรู้คุณค่าของตนเอง

Lawrence⁽¹⁵⁾ ให้ความหมายว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง คือ ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ (Self Concept) ของบุคคลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อันประกอบด้วย ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่คาดหวัง และพฤติกรรมที่ตนแสดงออก ซึ่งอัตมโนทัศน์ได้ถูกพัฒนาขึ้นมาจาก 3 องค์ประกอบ คือ

1. Self Image หรือตัวตนที่แท้จริง อาจเกิดจากการตอบคำถามที่ว่า “ฉันเป็นใคร”
2. Ideal Self หรือตัวตนที่คาดหวัง อาจเกิดจากการตอบคำถามที่ว่า “ฉันอยากเป็นใคร”
3. Self-esteem หรือคุณค่าในตนเอง เป็นส่วนต่างระหว่างส่วนของตัวตนที่แท้จริง (Self Image) และส่วนของความคาดหวัง (Ideal Self)

Palladince (1989 อ้างถึงใน รัชณี, 2544)⁽¹⁶⁾ ให้ความหมายว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง คือ ภาวะจิตใจที่บุคคลรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง ซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิต โดยมีผลต่อความคิดและพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลนั้น อย่างไรก็ตามการเห็นคุณค่าในตนเองไม่ใช่สิ่งคงที่ แต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้

Lindenfield⁽¹⁷⁾ ให้ความหมายว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง คือ ภาวะของจิตใจที่เกิดจากประสบการณ์ในชีวิต และมีการเปลี่ยนแปลงได้มากกว่าที่จะอยู่คงที่ สามารถสังเกตและวัดผลได้ และเป็นสิ่งสำคัญที่เป็นแรงจูงใจให้บุคคลประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้

ขวัญฤทัย อิมสมโภช ⁽¹⁸⁾ ให้ความหมายว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง คือ การประเมินความสามารถ ความสำคัญ การมีคุณค่า และความสำเร็จของบุคคล โดยการใช้มาตรฐานและค่านิยมของแต่ละบุคคล ซึ่งจะแสดงออกมาในรูปแบบของเจตคติต่อตนเอง และแสดงออกเป็นพฤติกรรมต่อบุคคลอื่น

วันเพ็ญ อำนางเกษม ⁽¹⁰⁾ ให้ความหมายว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง คือ การรับรู้ตัวตนโดยการประเมินคุณค่าของตนเองโดยทัศนคติ และความเชื่อที่มาจากประสบการณ์และความแตกต่างของตัวตนกับสิ่งที่ต้องการจะเป็น แต่การเห็นคุณค่าในตนเองสามารถเปลี่ยนแปลงได้โดยขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม และบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเอง จะเป็นบุคคลที่มีความสุข และมีความหมายในการมีชีวิตอยู่

กล่าวโดยสรุป การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ทัศนคติการมองตนเองของบุคคลโดยการประเมินตนเองบนมาตรฐานส่วนบุคคล โดยอาศัยความเชื่อ และประสบการณ์ที่ผ่านมาในชีวิต ทั้งในเรื่องความสามารถ การได้รับการยอมรับ การได้รับความรัก ความสำคัญต่อผู้อื่น และความสำเร็จในชีวิต แต่อย่างไรก็ตามการเห็นคุณค่าในตนเองไม่ใช่สิ่งที่คงที่ แต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้เมื่อชีวิตของบุคคลนั้นผ่านแต่ละช่วงวัย หรือพบกับประสบการณ์ในชีวิต ดังนั้นการเห็นคุณค่าในตนเองนับเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยเป็นแรงผลักดันให้บุคคลดำเนินชีวิตต่อไป และมีความสุขกับการใช้ชีวิต

1.2 ทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเอง

Maslow ⁽¹⁹⁾ เชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในตนเองสูงและมีความต้องการให้ผู้อื่นยอมรับในความสำเร็จของตนเองด้วยเช่นกัน ถ้าความต้องการเหล่านี้ได้รับการตอบสนองอย่างเป็นที่น่าพึงพอใจต่อบุคคลนั้น จะทำให้บุคคลนั้นมีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถ และมีประโยชน์ต่อสังคม แต่ถ้าความต้องการเหล่านี้ถูกขัดขวางหรือไม่ได้รับการตอบสนองจนเป็นที่น่าพึงพอใจ จะทำให้บุคคลนั้นสูญเสียความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย ซึ่งอาจจะเกี่ยวข้องกับการปรับตัวของบุคคลนั้นๆ ด้วยเช่นกัน กล่าวคือ บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีแนวโน้มที่จะโทษผู้อื่น และเชื่อว่าผู้อื่นมองตนเองในด้านลบหรือด้อยกว่า จึงทำให้บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำเป็นคนที่ไม่ขาดความมั่นใจ เนื่องจากมักจะหลีกเลี่ยงการตกเป็นเป้าสายตาของผู้อื่น หรือปฏิเสธที่จะตั้งอยู่

ในบทบาทเด่นเพื่อระงับความวิตกกังวลเนื่องมาจากความเชื่อดังกล่าว ดังนั้นจึงอาจเป็นสาเหตุทำให้บุคคลประเภทนี้ประสบความสำเร็จในชีวิตยาก

Maslow เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์ทุกรูปแบบสามารถอธิบายได้โดยใช้แรงจูงใจในการค้นหาเป้าหมายเพื่อให้ตนเองได้รับความต้องการ ความปรารถนา และสิ่งที่มีความหมายสำหรับตนเอง ซึ่งกล่าวได้ว่ามนุษย์แต่ละบุคคลมีแรงจูงใจที่แตกต่างกันจึงทำให้มีบุคลิกภาพที่ต่างกันออกไป Maslow เชื่อว่ามนุษย์เป็นสัตว์ที่มีความต้องการ และความต้องการนั้นเป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิดโดยแบ่งออกเป็น 5 ขั้น แต่ความต้องการนั้นจะพัฒนาไปที่ละขั้น เมื่อความต้องการลำดับต้นได้รับการตอบสนอง ความต้องการลำดับสูงจึงพัฒนาตามมา ดังนี้

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physical needs)

ขั้นที่ 2 ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs)

ขั้นที่ 3 ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ (Belongingness and love needs)

ขั้นที่ 4 ความต้องการการได้รับการนับถือ ยกย่อง (Esteem needs)

ขั้นที่ 5 ความต้องการเข้าใจและตระหนักรู้ในตนเอง (Self-actualization needs)

Maslow เรียกขั้นที่ 3 และขั้นที่ 4 ว่า ค่านิยมพื้นฐาน คือ ความรัก และการเห็นคุณค่าในตนเอง เมื่อใดก็ตามที่บุคคลได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พึงพอใจใน 2 ขั้นนี้แล้ว จึงจะพัฒนาไปสู่ขั้นที่ 5

1.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

Coopersmith⁽¹⁴⁾ แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ออกเป็น 2 ด้าน ดังนี้

1. ปัจจัยภายใน หมายถึง ลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล ที่มีผลทำให้การมองตนเองหรือการให้คุณค่าในตนเองแตกต่างกันออกไป ประกอบไปด้วย

- ลักษณะทางกายภาพ (Physical attributes) คือ คุณสมบัติของบุคคลที่สามารถมองเห็นได้ เช่น รูปร่าง หน้าตา เป็นต้น
- ความสามารถ (General capacity, ability, performance) เป็นตัวบ่งชี้ความสำเร็จหรือความล้มเหลวในชีวิต ซึ่งความสำเร็จเป็นตัวเสริมแรงอีกชนิดหนึ่งที่จะทำให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

- ภาวะทางอารมณ์ (Affective states) เป็นสิ่งที่อยู่ในตัวของบุคคล ทั้งที่แสดงออกและไม่แสดงออก ภาวะทางอารมณ์เกิดจากการประเมินประสบการณ์ และพฤติกรรมที่ผู้อื่นปฏิบัติต่อบุคคลนั้นๆ ซึ่งมีผลต่อการประเมินตนเองในอนาคต เนื่องจากถ้าผู้อื่นปฏิบัติต่อบุคคลนั้นในทางบวก บุคคลได้รับการยอมรับ หรือได้รับความสำคัญ ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แต่ถ้าหากบุคคลนั้นได้รับการปฏิบัติในทางลบ จะทำให้บุคคลรู้สึกด้อย วิตกกังวล และมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ
- ปัญหา และพยาธิสภาพ ซึ่งได้แก่ปัญหาสุขภาพกาย และปัญหาทางจิตเวช ถ้าหากบุคคลมีปัญหาดังกล่าวมาก มักแสดงออกมาในรูปแบบของความวิตกกังวล และความทุกข์ และมักจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ
- คุณค่าส่วนบุคคล (Self-value) บุคคลแต่ละคนจะให้ค่ากับสิ่งต่างๆ ไม่เท่ากัน ในการประเมินตนเอง บุคคลมักจะเปรียบเทียบตนกับสิ่งที่ตนให้คุณค่าหรือให้ความสำคัญ และการประเมินตนเอง การให้คุณค่ากับตนเอง หรือการตั้งเป้าหมาย ล้วนแต่มีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองทั้งสิ้น
- ความมุ่งหวัง (Aspiration) เป็นความปรารถนาที่จะทำหรือเป็นในสิ่งที่ต้องการ ทำให้การประเมินคุณค่าในตนเองส่วนหนึ่งมาจากการประเมินการปฏิบัติของตนกับเกณฑ์ความสำเร็จที่ตั้งไว้ และประสบการณ์ของความสำเร็จในแต่ละครั้ง ก็จะนำไปสู่การตั้งเป้าหมายในครั้งต่อไป ซึ่งถ้าหากบุคคลปฏิบัติได้ตรงตามความมุ่งหวัง จะทำให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองที่เพิ่มสูงขึ้น
- เพศ (Sex) เพศชายจะมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าเพศหญิง เนื่องจากสภาพสังคมและวัฒนธรรมมักให้ความสำคัญและยกย่องบทบาทของเพศชายมากกว่า

2. ปัจจัยภายนอก หมายถึง สภาพแวดล้อมอยู่รอบตัว ที่บุคคลต้องสัมผัสสัมพันธ์ด้วย และมีผลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งประกอบไปด้วย

- ครอบครัว สัมพันธภาพและประสบการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นใน

ครอบครัว ทั้งแบบแผนการเลี้ยงดู ความรักและความใส่ใจของพ่อแม่ บุคลิกภาพของพ่อและแม่ และพื้นฐานทางอารมณ์ ล้วนเป็นสิ่งสำคัญและเป็นปัจจัยที่ส่งผลถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กเมื่อออกมาสู่สังคมภายนอก

- โรงเรียน ประสบการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในโรงเรียน คุณสมบัติของโรงเรียนที่ศึกษา รวมไปถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่เกิดขึ้นเมื่ออยู่ที่โรงเรียน และคุณสมบัตินักเรียน และการประพฤติปฏิบัติของครูที่มีต่อนักเรียน เป็นสิ่งที่ส่งผลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เช่น เด็กที่เรียนในโรงเรียนที่มีชื่อเสียง ก็จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่า เด็กที่เรียนในโรงเรียนที่ไม่มีชื่อเสียง เป็นต้น

- สังคม ระดับชั้นทางสังคม เช่น ฐานะ ยศ ตำแหน่ง เป็นต้น รวมไปถึงถึงกลุ่มเพื่อน การยอมรับ ล้วนเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง เช่น หากบุคคลไม่มียศตำแหน่ง ไม่ได้รับการยอมรับทางสังคม จะเป็นบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

- การเปรียบเทียบของบุคคลระหว่างตนเองกับผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งของการเห็นคุณค่าในตนเอง บุคคลมักเปรียบเทียบตนเองกับผู้ใกล้ชิด หรือบุคคลที่ตนให้ความสำคัญ ไม่ว่าจะในด้านความสามารถ ทักษะ หรือความถนัด และหากบุคคลคิดว่าตนเองด้อยกว่า จะทำให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

Maslow⁽¹⁹⁾ กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองได้รับอิทธิพลจากปัจจัย 3 ประการ ดังนี้ คือ

1. การถูกยอมรับ นับถือจากบุคคลอื่น
2. บุคคลประสบความสำเร็จจากความสามารถที่แท้จริงของตน
3. บุคคลมีความเข้าใจ และยอมรับในตนเอง

1.4 องค์ประกอบของการเห็นคุณค่าในตนเอง

Coopersmith⁽¹⁴⁾ กล่าวว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเกิดจากการประเมินตนเองของบุคคล ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้

1. ความรู้สึกด้านการให้ความสำคัญ (Feeling of Significant) เป็นความรู้สึกของการได้รับการยอมรับ การเป็นส่วนหนึ่ง การมีประโยชน์ และการเป็นที่รัก
2. ความรู้สึกด้านความสามารถ (Feeling of Competence) เป็นความรู้สึก

ของการตระหนักถึงความสามารถของบุคคลทั้งในด้านความสำเร็จ การเผชิญปัญหา และการปรับตัว

3. ความรู้สึกด้านการมีอำนาจ (Feeling of Power) เป็นความรู้สึกถึงเกี่ยวกับตนเอง เรื่องความเชื่อมั่นในอำนาจแห่งตนเพื่อจัดการเหตุการณ์ต่างๆในชีวิตได้

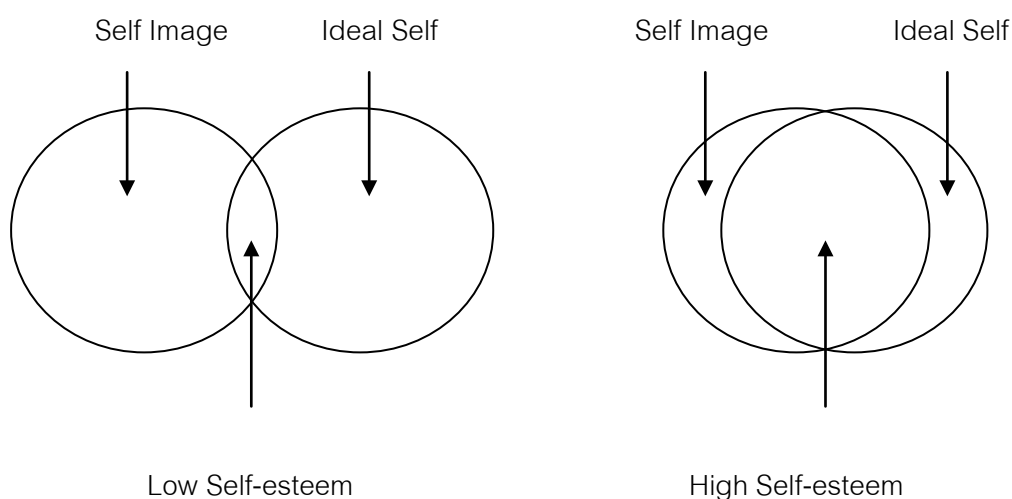
4. ความรู้สึกด้านคุณธรรม (Feeling of Virtue) เป็นการคิด และประพฤติปฏิบัติตน อย่างถูกต้องตามจริยธรรม ศีลธรรม มีความพึงพอใจในชีวิต และมีการรับรู้ชีวิตได้ตามจริง

Maslow⁽¹⁹⁾ กล่าวว่า บุคคลจะมีความต้องการการเห็นคุณค่าในตนเอง (Esteem needs) โดยองค์ประกอบ 2 ด้าน ดังนี้

1. ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) คือ ความปรารถนาของบุคคลด้านความสามารถ ความสำเร็จ ศักยภาพ การยอมรับ การพึ่งพิงตนเอง และการมีอิสระ

2. ความรู้สึกเห็นคุณค่าของบุคคลจากผู้อื่น (Esteem of others) คือ ความปรารถนาของบุคคลที่ต้องการการยอมรับ ความนับถือ การยกย่อง อำนาจ และการได้รับความสนใจจากผู้อื่น

Stuart and Sundeen (อ้างถึงใน มนสภรณ์, 2543)⁽²⁰⁾ กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองพิจารณาจาก องค์ประกอบ ดังนี้ คือ อัตมโนทัศน์ (Self-concept) หรือภาพลักษณ์ (Self Image) กับตนเองในอุดมคติ (Ideal Self) ดังแสดงในภาพ



จะเห็นได้ว่า บุคคลที่มีภาพลักษณ์ที่แท้จริงแตกต่างกับตนเองในอุดมคติ จะเป็นบุคคลที่มี การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ (Low Self-esteem) ส่วนบุคคลที่มีภาพลักษณ์ที่แท้จริงใกล้เคียงกับ ตนเองในอุดมคติ จะเป็นบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง (High Self-esteem)

1.5 การเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น

เมื่อบุคคลพัฒนาจากวัยเด็กเข้าสู่วัยรุ่น ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองหรือความ ภาควุฒิใจในตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่เป็นส่วนช่วยให้วัยรุ่นมีความสามารถในการปรับตัวเพื่อการ ดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขสมวัย ผู้ปกครองก็นับเป็นอีกส่วนสำคัญในการพัฒนาดังกล่าว คือ ผู้ปกครองควรเปิดโอกาสให้เด็กได้มีประสบการณ์ตรงในเรื่องของความสามารถ ความถนัด และ ศักยภาพส่วนบุคคล แต่อย่างไรก็ตามผู้ปกครองควรมีส่วนช่วยเหลือเมื่อจำเป็น และไม่ควรถัง ความหวังสูงเกินความสามารถของเด็ก เพื่อที่จะทำให้เด็กเกิดการประสบความสำเร็จตาม ศักยภาพ และนำมาซึ่งความภาควุฒิใจในตนเอง⁽²¹⁾

1.6 ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง

Lindenfield⁽¹⁷⁾ ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง ดังนี้

1. สามารถควบคุมตนเองได้เป็นอย่างดีภายใต้สภาวะกดดัน หรือสภาวะความ ตึงเครียด และสามารถกลับสู่ความสงบได้อย่างรวดเร็ว
2. มีความสามารถดูแลตนเองได้เป็นอย่างดี ทั้งในสภาวะปกติและสภาวะที่มี ความเครียด ทั้งในเรื่องการแต่งกาย ความสะอาด สุขอนามัย และอาหาร
3. มีพลังในการสร้างแรงจูงใจและเป้าหมายอยู่เสมอ มีชีวิตชีวา มีความ กระตือรือร้น และสนุกสนานกับกิจกรรม
4. สามารถแสดงอารมณ์ ความรู้สึกได้ชัดเจน ผ่านทั้งภาษาพูดและภาษา ท่าทาง และสามารถควบคุมหรือหยุดการแสดงออกนั้นๆได้เมื่อต้องการ
5. มองโลกและคิดในแง่ดีกับปัญหาหรือข้อผิดพลาดด้วย พร้อมทั้งจะเรียนรู้ มองหาโอกาส เพื่อแก้ไขและพัฒนาด้วยความสนใจ
6. มีความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นตัวของตัวเอง พึ่งพาตนเองมากกว่าพึ่งพาผู้อื่น และมีอิสระในความคิด และการกระทำ
7. มีความสามารถในการเข้าสังคมและปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี

8. มีความกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม
9. สังเกตและเรียนรู้ข้อบกพร่องของตนเองอยู่เสมอ เพื่อนำไปพัฒนาตนเองในทางที่ดีขึ้น

2. แนวคิดเกี่ยวกับการความสุข (Happiness)

2.1 ความหมายของความสุข

มีผู้ให้คำจำกัดความ ความสุข ไว้ดังนี้

Plato⁽²²⁾ ให้ความหมายว่า ความสุข คือ จุดมุ่งหมายสูงสุดในชีวิตของมนุษย์ มนุษย์จะรู้สึกมีความสุขเมื่อชีวิตมีแต่เรื่องราวดี ๆ และความสุขเป็นสิ่งที่มีความหมายอยู่ในตัวเอง ไม่ได้เป็นวิถีทางไปสู่สิ่งอื่นใด

Diener⁽²³⁾ ให้ความหมายของ ความสุข โดยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. ความรู้สึกที่ดี หรือสุขภาวะ (well-being) คือ การพิจารณาจากลักษณะอันพึงปรารถนาภายนอก เช่น ความดี ชื่อเสียง เป็นต้น เป็นการนิยามความสุขในแง่ของมาตรฐานหรือในแง่ของผู้สังเกต
2. ความพึงพอใจในชีวิต คือ การประเมินคุณภาพชีวิตทั้งหมดของบุคคลตามกฎหมายที่ส่วนบุคคล
3. อารมณ์ที่เป็นสุข คือ การมีอารมณ์ความรู้สึกทางบวกมากกว่าทางลบ

Aristotle⁽²⁴⁾ กล่าวว่า การที่มนุษย์ทำสิ่งดี ๆ ให้กับตนเองนั้น เพื่อชื่อเสียง เกียรติยศ ความปรารถนา เหตุผล หรือเพื่อความดี แต่สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่สิ่งสุดท้าย เพราะในความเป็นจริง เหตุผลที่มนุษย์ทำสิ่งดี ๆ ทั้งหมดนั้นก็เพื่อความสุข ซึ่งถือเป็นสิ่งดีสิ่งสุดท้าย (final good) หรือจุดหมายสุดท้าย (final end) ที่มีคุณค่าและเป็นเหตุผลที่ทำให้มนุษย์แสวงหาเพื่อให้ได้มา ดังนั้นความสุขจึงไม่ได้เป็นเพียงแค่สิ่งสุดท้าย แต่คือสิ่งที่สมบูรณ์แบบ ที่มนุษย์ยึดถือร่วมกันว่าเป็นจุดหมายสูงสุดในชีวิต

ดวงพร หิรัญรัตน์⁽²⁵⁾ ให้ความหมายว่า ความสุข คือ การประเมินความรู้สึกภายในทั้งหมดของชีวิตที่เป็นส่วนที่น่าพึงพอใจของแต่ละบุคคล จากองค์ประกอบ 3 ด้าน ตามแนวคิดของ Argyle & Martin ได้แก่ 1. ความพึงพอใจในชีวิต 2. ความเบิกใจ หรืออารมณ์เชิงบวก และ

3. อารมณ์เชิงลบ ณ ขณะนั้น เช่น ความเศร้า และความวิตกกังวล

พระธรรมโกษาจารย์⁽²⁶⁾ ให้ความหมายว่า ความสุข คือสภาพจิตที่เป็นปกติ ไม่ขึ้น ไม่ลง ไม่เอียงซ้าย ไม่เอียงขวา ไม่มีสิ่งผูกมัดจิตใจ มีใจเป็นอิสระ รู้ว่าอะไรเกิดขึ้นหรือดับไป และอะไรควรแก้ไข อย่างไร จึงจะทำให้จิตใจสบาย ไม่ค่อยมีปัญหา ดังนั้นจึงสามารถเรียกว่าชีวิตของมนุษย์ต้องการความสุขทั้งทางกาย ใจ และอารมณ์ มนุษย์จึงต้องมีสติ มีปัญญา พยายามรักษาใจให้เป็นปกติอยู่เสมอ รู้จักการประมาณตน และมีการพักผ่อนร่างกาย จิตใจ ก็จะทำหน้าที่ความสุขสมบูรณ์ตามปรารถนา

2.2 องค์ประกอบของความสุข

Diener⁽²⁷⁾ ได้ทำการศึกษาและพบว่าบุคคลจะประเมินความสุขจากองค์ประกอบ 2 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1) องค์ประกอบทางความคิด (cognitive components) การประเมินความสุขโดยการใช้ความคิดในการตัดสินใจ หรือเป็นการประเมินในรูปแบบความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งเป็นการประเมินเหตุการณ์ในชีวิต กิจกรรม และสภาพแวดล้อมรอบตัว กล่าวคือเป็นการประเมินแบบภาพรวมของบุคคล (global assessment)

2) องค์ประกอบทางอารมณ์ (affective components หรือ hedonic level) การประเมินความสุขโดยการใช้ความรู้สึก กล่าวคือเป็นการประเมินอารมณ์เชิงบวกและเชิงลบต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

2.3 ภาวะความสุขตามนิยามในดัชนีวัดความสุขไทย

ตามนิยามในดัชนีวัดความสุขไทย⁽²⁸⁾ ให้นิยามของภาวะความสุข หมายถึง ชีวิตที่เป็นสุข ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในชีวิตของบุคคล การมีศักยภาพในการพัฒนาตนเองเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีพื้นฐานอยู่บนความดีงามในจิตใจภายใต้สภาพทางสังคมและสิ่งแวดล้อมรอบตัวที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งภาวะความสุขนั้นประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1) สภาพจิตใจ (mental state) คือ การรับรู้สภาพทางด้านร่างกาย สุขภาพของบุคคล ที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจและการเจ็บป่วยทางจิต โดยมีองค์ประกอบดังนี้ คือ

1.1) ความรู้สึกในทางที่ดี (general well-being positive affect) คือ

การรับรู้ของบุคคลที่ได้รับจากอารมณ์เชิงบวกในภาพรวมของชีวิตของแต่ละบุคคล ไม่เจาะจงเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น ความพึงพอใจ ความพอดี สุข สงบ สนุกสนาน มีความหวัง ความบันเทิง และมุมมองเกี่ยวกับอนาคต ซึ่งจะนำมาซึ่งความรู้สึกเป็นสุข

1.2) ความรู้สึกในทางที่ไม่ดี (general well-being negative affect) คือ ความรู้สึกไม่ดีที่เกิดขึ้นกับบุคคล เช่น ความรู้สึกเศร้า สิ้นหวัง ความรู้สึกผิด ท้อแท้ เป็นต้น และทำให้บุคคลเกิดความทุกข์ทรมาน ส่งผลต่อหน้าที่การทำงาน และอาจรวมไปถึงบุคคลที่มีปัญหาทางจิต เช่น มีอาการซึมเศร้า วิตกกังวล เป็นต้น

2) สมรรถภาพของจิตใจ (mental capacity) คือ ความสามารถของจิตใจในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น และความสามารถในการจัดการปัญหา เพื่อการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข โดยมีองค์ประกอบ คือ

2.1) ความมั่นใจในการเผชิญปัญหา (confidence in coping) คือ ความมั่นใจ การปรับตัว และการทำหน้าที่อย่างสร้างสรรค์และเหมาะสมของบุคคลในการจัดการปัญหาทั้งปัญหาเฉพาะหน้า ปัญหารุนแรง และปัญหาการปรับตัว การเผชิญและจัดการกับสถานการณ์คับขัน หรือเหตุการณ์ไม่คาดฝัน ได้อย่างเหมาะสม

3) คุณภาพของจิตใจ (mental quality) คือ คุณลักษณะที่ดีของจิตใจของบุคคลในการดำเนินชีวิตอยู่บนความปกติและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม โดยมีองค์ประกอบดังนี้ คือ

3.1) ความเมตตา กรุณา และความเสียสละ (kindness and altruism)
ความเมตตา กรุณา คือ ความต้องการที่จะช่วยให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ และมี
ความสุข โดยการให้ความช่วยเหลือ หรือเป็นที่พึ่งพิง เป็นต้น

ความเสียสละ คือ การสละประโยชน์ส่วนตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม โดยไม่หวังผลตอบแทน

3.2) การนับถือตนเอง (self-esteem) คือ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อตนเอง ทั้งความรู้สึกเชิงบวกและความรู้เชิงลบ ในด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การนับถือตนเอง ความพอใจในตนเอง และการควบคุมตนเอง

4) ปัจจัยสนับสนุน (supporting factor) คือ ปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี

ซึ่งได้แก่ ปัจจัยด้านครอบครัว ชุมชน ความปลอดภัยและความมั่นคงในชีวิต การบริการทาง
สาธารณสุข สภาพแวดล้อม และการพักผ่อน

3. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า (Depression)

3.1 ความหมายของภาวะซึมเศร้า

มีผู้ให้คำจำกัดภาวะซึมเศร้า ไว้ดังนี้

Beck⁽²⁹⁾ ให้ความหมายว่าภาวะซึมเศร้า คือ ภาวะที่บุคคลมีอารมณ์แปรปรวนง่าย เช่น
อารมณ์เศร้า เสียใจ โดดเดี่ยว เฉื่อยชา เป็นต้น บุคคลมีทัศนคติในด้านลบกับตนเอง ต่ำห็นตนเอง
มีพฤติกรรมลดถอย เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ สูญเสียแรงขับทางเพศ และการทำกิจกรรมต่างๆ
เปลี่ยนแปลงไป อาจจะมีเรื่องซ้าลง หรือ กระทบกระวายเป็นมากขึ้น

Carlson & Cantwell⁽³⁰⁾ ให้ความหมายของภาวะซึมเศร้า โดยแยกออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

- 1) อาการของภาวะซึมเศร้า (Depressive Symptom) มีความสัมพันธ์กับส่วนประกอบ
เพียงส่วนเดียวของความรู้สึกไม่สบายใจ
- 2) กลุ่มอาการของภาวะซึมเศร้า (Depressive Syndrome) ประกอบไปด้วยกลุ่มของ
อาการ และอาการแสดงของภาวะซึมเศร้า ที่มักเกิดขึ้นร่วมกัน
- 3) ความผิดปกติของภาวะซึมเศร้า (Depressive Disorder) เป็นการพิจารณาจาก
ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของภาวะซึมเศร้า การเจ็บป่วยทางจิตเวชของบุคคลในครอบครัว การตรวจสอบ
ทางห้องปฏิบัติการ และผลการตอบสนองต่อการรักษา

Lazure A.³¹⁾ ให้ความหมายว่าภาวะซึมเศร้า คือ

- 1) ภาวะซึมเศร้าที่เป็นผลกระทบที่เป็นความปกติ เช่น บุคคลมีอารมณ์เศร้า เสียใจ หรือ
รู้สึกไม่มีความสุข เป็นต้น
- 2) ภาวะซึมเศร้าที่เป็นอาการ คือ เป็นอารมณ์เศร้า เสียใจ หรือความรู้สึกไม่มีความสุขที่
เกิดขึ้นต่อเนื่องกันเป็นเวลานานเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือน ซึ่งจะเกิดภายหลังมีการเปลี่ยนแปลงที่
รุนแรงเกิดขึ้นในชีวิตของบุคคล
- 3) ภาวะซึมเศร้าที่เป็นสภาวะของโรค คือ เป็นอาการของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นต่อเนื่องกัน

เป็นเวลานาน มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย หน้าที่การงาน และสังคมเกิดขึ้นพร้อมกัน และถือเป็นอาการเจ็บป่วยทางจิตเวช

ดวงใจ กษานติกุล⁽³²⁾ ให้ความหมายว่าภาวะซึมเศร้า คือ ภาวะที่บุคคลมีอาการท้อแท้ เศร้า เบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ ไม่มีความสุข มีพฤติกรรมถดถอย ลงโทษตัวเอง เฉื่อยชา มองสิ่งต่างๆ ในแง่ลบ ซึ่งส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน กิจกรรม และหน้าที่การงาน โดยจะพบอาการร่วมในด้านต่างๆ ดังนี้

1) อาการทางกาย (Vegetative) เช่น เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ไม่มีแรง หรือในทางกลับกันบางบุคคลอาจจะรับประทานมากขึ้น นอนหลับมากขึ้น เป็นต้น

2) พฤติกรรมการเคลื่อนไหว (Psychomotor) บุคคลที่อายุน้อย มักมีการเคลื่อนไหวที่ช้าลง ซึม เหม่อลอย คิดซ้ำ แยกตัว แต่สำหรับบุคคลที่มีอายุมาก มักมีการเคลื่อนไหวแบบกระวนกระวาย

3) ความคิด (Cognitive) บุคคลมักจะคิดกังวลถึงในเรื่องร้ายๆ ขาดสมาธิ ขาดความมั่นใจ มองทุกอย่างไปในด้านลบ มีความรู้สึกผิด และโทษตัวเอง

นางพนา ลิ้มสุวรรณ (อ้างถึงใน อังคนา ,2540)⁽³³⁾ ให้ความหมายว่าภาวะซึมเศร้าจากการทำการศึกษาที่ผ่านมา โดยแบ่งออกเป็น 3 กรณี คือ

- 1) Normal Depression Affect เป็นความรู้สึกปกติที่เกิดขึ้นกับบุคคล
- 2) Symptomatic Depression เป็นภาวะซึมเศร้าที่เป็นอาการหนึ่งจากโรคทางกายบางโรค เช่น โรค Hypothyroidism ทำให้เกิดอาการซึมเศร้า เป็นต้น
- 3) Depressive Disorder เป็นภาวะซึมเศร้าที่เกิดจากความผิดปกติของอารมณ์โดยตรง ซึ่งถือเป็นโรคทางจิตเวช

สมภาพ เรื่องตระกูล⁽³⁴⁾ ให้ความหมายว่าภาวะซึมเศร้า คือ บุคคลจะมีปัญหาพฤติกรรมที่ชัดเจน มีความรู้สึกเบื่อหน่าย ขาดการแสดงออกทางอารมณ์ แยกตัว รู้สึกอ้างว้างโดดเดี่ยว ไม่สนใจสิ่งแวดล้อมและบุคคลรอบข้าง

3.2 ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

อุมาพร ตรังคสมบัติ⁽³⁵⁾ กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าจากการปรับตัวต่อความเครียด (Adjustment disorder with depressed mood) เป็นภาวะซึมเศร้าที่พบบ่อยในเด็กวัยรุ่น ซึ่ง

อาจเกิดขึ้นภายหลังเมื่อเด็กมีภาวะเครียดจากสภาพแวดล้อมทางสังคม (Psychosocial stresses) เช่น ความเจ็บป่วย ปัญหาภายในครอบครัว การทะเลาะเบาะแว้ง เป็นต้น แต่อาการเหล่านี้จะเกิดขึ้นในเวลาสั้นๆ เมื่อความเครียดหายไปหรือมีการปรับตัวที่ดีขึ้น อาการซึมเศร้าก็จะหาย อาการแสดงด้านต่างๆ ของ Depressive symptoms คือ

- ด้านอารมณ์ เด็กจะมีความรู้สึกเศร้า ไม่มีความสุข ร้องไห้ง่าย หงุดหงิด ฉุนเฉียว โมโหง่าย เบื่อหน่าย และหมดความสนุกสนานกับกิจกรรมที่เคยทำแล้วสนุก
- ด้านร่างกาย อาจจะมีอาการเบื่ออาหารหรือรับประทานเยอะมากขึ้น และนอนไม่หลับ
- ด้านความรู้สึกนึกคิด เด็กจะไม่มีสมาธิ เชื่องช้า
- ด้านการมองตนเอง เด็กจะรู้สึกว่าตนเองไม่ดี ไม่น่ารัก หมดหวัง

รู้สึกผิด และบางคนอาจจะรู้สึกท้อแท้จนมีความรู้สึกอยากตาย และพยายามฆ่าตัวตาย

ดวงใจ กสานติกุล⁽³²⁾ กล่าวว่า วัยรุ่น เป็นวัยที่มี อารมณ์ฉุนเฉียวและต่อต้าน มีพฤติกรรม ฆาตกรรม อันทพาลเกราะ ต่อต้านสังคม และอาจมีการดื่มสุราหรือใช้สารเสพติด วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า จึงมักหนีออกจากบ้าน เพราะรู้สึกไม่เป็นที่เข้าใจ ไม่เป็นที่ยอมรับ อารมณ์เสื่อง่าย หงุดหงิด บางคนอาจมีพฤติกรรมก้าวร้าว อาละวาด ต่ำพ่อแม่ ไม่ร่วมกิจกรรมครอบครัว แยกตัว ออกจากกลุ่มเพื่อนหรือสังคม ไม่สนใจดูแลตนเอง และมีผลการเรียนลดต่ำลง อาการซึมเศร้าในวัยรุ่นมักจะมีอาการรุนแรง และเรื้อรัง มีอัตราการฆ่าตัวตายสูง ซึ่งอาจนำไปสู่การเป็นโร คอารมณ์สองขั้ว (bipolar) ต่อไปในวัยผู้ใหญ่

เรไร ทีวะทัศน์⁽³⁶⁾ กล่าวว่าภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

- 1) ความรู้สึกเศร้า (Depressive feeling) คือ ความรู้สึกไม่มีความสุข ซึ่งมีการศึกษาพบว่า 1 ใน 3 ของวัยรุ่นที่มีความรู้สึกเศร้า หรือร้องไห้ถือเป็นปกติ แต่จะไม่มีความคิดหรือมองตนเองในแง่ลบ จึงไม่จัดว่าเป็นอาการที่เป็นโรค
- 2) อาการซึมเศร้า (Depressive syndrome) ในวัยรุ่น อาจจะมีการแสดงออกที่แตกต่างกับอาการซึมเศร้าในวัยผู้ใหญ่ คือจะมีอาการเศร้ามากกว่าความรู้สึกเศร้าที่เกิดขึ้นอย่างปกติ จะมีความรู้สึกวิตกกังวล รู้สึกผิด ลึกลับ หวัง อารมณ์ฉุนเฉียว ต่อต้าน มองตนเองในแง่ลบ มองโลกในแง่ร้าย และอาจเป็นสาเหตุก่อให้เกิดอาการทางกาย เช่น ปวดศีรษะ เจ็บหน้าอก เป็นต้น

อย่างไรก็ตามวัยรุ่นที่มีอาการซึมเศร้ามักจะไม่แสดงอาการออกมาโดยตรง แต่อาจเกิดอาการซึมเศร้าแฝง หรือ Masked depression คือ มีอารมณ์ฉุนเฉียว ต่อต้าน พฤติกรรมเกรี้ยว อาการทางร่างกาย หรือทำตัวเป็นอันธพาลต่อต้านสังคม ดื่มสุรา ใช้สารเสพติด หนีเรียน เทียวกลางคืน ลักขโมย หนีออกจากบ้าน ทนสภาพที่บ้านไม่ได้ รู้สึกไม่เป็นที่เข้าใจ ไม่เป็นที่ยอมรับ และพบว่าวัยรุ่นบางคนมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศ อาจเกิดความเบี่ยงเบนทางเพศได้เป็นครั้งคราว โดยเฉพาะเมื่อเกิดเหตุการณ์รุนแรงที่กระทบความมั่นคงภายในจิตใจ

3.3 สาเหตุของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

ดวงใจ กษานติกุล⁽³²⁾ จัดว่าภาวะซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชที่อยู่ในกลุ่มของโรคด้านอารมณ์ (Mood Disorder) ซึ่งสามารถแบ่งสาเหตุของโรคด้านอารมณ์ออกเป็น 3 สาเหตุ คือ

1) สาเหตุที่มาจากปัญหาภายในจิตใจ (Intrapsychic Models) นักจิตวิเคราะห์หรืออธิบายว่าอารมณ์เศร้านั้นเป็นการผสมผสานของอีกหลายๆ อารมณ์ร่วมกัน โดยมีอารมณ์โกรธเป็นพื้นฐาน (Primitive) และความรู้สึกผิดเป็นอารมณ์ที่ละเอียดอ่อนและซับซ้อนมากที่สุดที่จะแสดงออก

2) สาเหตุจากความคิดในแง่ลบ (Negative Cognitive) Aron Beck ได้อธิบายถึงสาเหตุของโรคซึมเศร้าว่าเกิดจากความคิดในแง่ลบ มองโลกในแง่ร้าย และมีความคิดบิดเบือนเนื่องจากเหตุการณ์เลวร้ายในชีวิต บุคคลที่เป็นโรคซึมเศร้าจะมี Cognitive Triad คือ การมองตนเอง มองโลก และมองอนาคตในแง่ลบ คือ

- บุคคลจะมองตนเองว่าเป็นบุคคลไร้ค่า ไร้ความสามารถ ไร้ซึ่งทุกสิ่ง
- บุคคลจะมองโลกหรือสังคมรอบข้างในแง่ร้าย
- บุคคลจะมองอนาคตว่าเป็นความยากลำบาก ท้อแท้ และล้มเหลว

3) สาเหตุทางพฤติกรรม (Behavioral models) โรคซึมเศร้าเกิดจากความท้อแท้หมดกำลังใจ เนื่องจากการประสบกับเหตุการณ์เลวร้ายในชีวิตหลายๆ ครั้งแบบซ้ำแล้วซ้ำเล่า

สมภพ เรืองตระกูล⁽³⁴⁾ อธิบายสาเหตุของภาวะซึมเศร้าออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

- 1) พันธุกรรม จากการศึกษา พบว่า
 - ถ้าบิดาหรือมารดาป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ลูกจะมีโอกาสป่วยเป็นโรคซึมเศร้าสูงกว่าเด็กโดยทั่วไป 2 เท่า และถ้าทั้งบิดาและมารดาป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ลูกจะมีโอกาสป่วยเป็นโรคซึมเศร้าสูงกว่าเด็กโดยทั่วไป 4 เท่า

- ถ้าบุตวรรษธรรมที่เกิดจากบิดาและมารดาที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า พบว่าบุตวรรษธรรมจะเป็นโรคซึมเศร้าในอัตราที่สูงกว่าบุตวรรษธรรมที่เกิดจากบิดามารดาที่เป็นปกติ
- ผาแฝดที่เกิดจากไข่ใบเดียวกัน ถ้าคนหนึ่งป่วยเป็นโรคซึมเศร้า อีกคนหนึ่งมีโอกาสที่จะเป็นในอัตราร้อยละ 54 และผาแฝดที่เกิดจากไข่คนละใบ อาจมีโอกาสเป็นในอัตราร้อยละ 24
- ญาติสนิทของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีโอกาสป่วยเป็นโรคซึมเศร้าสูงกว่าบุคคลทั่วไป 1.5-3 เท่า และมีโอกาสเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง สูงกว่าบุคคลทั่วไปด้วยเช่นกัน

2) ความผิดปกติทางชีวเคมีในสมอง พบว่าสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคอารมณ์แปรปรวนเกิดจากความผิดปกติของ Monoamine metabolism ในระบบประสาทส่วนกลาง คือ ในระยะที่บุคคลป่วยเป็นโรคซึมเศร้าจะเกิด Functional deficit ของสารสื่อประสาทในสมอง คือ Norepinephrine และ/หรือ Serotonin

3) ปัจจัยทางด้านจิตใจ สามารถอธิบายได้ด้วย 2 ทฤษฎี คือ

- ทฤษฎีพฤติกรรมการเรียนรู้ พบข้อสันนิษฐานว่า บุคคลที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าจะมีการมองตนเอง ทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต ในด้านลบและมองว่าตนเองไม่มีคุณค่า
- ทฤษฎีด้านปัญหาทางจิตใจ พบว่า โรคซึมเศร้านั้นมักจะเกิดขึ้นภายหลังการได้รับการกระทบกระเทือนทางจิตใจอย่างรุนแรง แต่ปัญหาทางจิตใจเป็นสาเหตุของการเกิดอาการซึมเศร้าในครั้งแรกๆ เท่านั้น และมีผลเพียงเล็กน้อยเท่านั้นสำหรับการเจ็บป่วยครั้งต่อไป

4) โรคทางกาย และปัญหาสารเสพติด อาจเป็นสาเหตุกระตุ้นให้บุคคลป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และ/หรือ กระตุ้นให้เกิดอาการซึมเศร้าซ้ำอีกได้

3.4 ประเภทของโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้า แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้⁽³⁷⁾

- 1) โรคซึมเศร้ายุทธนแรง (Major Depression) จำแนกตามกลุ่มอาการ ดังนี้
 - Melancholia : มีอาการซึมเศร้ามากในช่วงเช้า การเคลื่อนไหวช้า ผอมลงเกินปกติ

- Psychosis : มีอาการหลงผิด และประสาทหลอน
- Catatonia : อาการแสดงพบเหมือนกับในพวก schizophrenia, catatonic type แต่ส่วนมากจะมีการเคลื่อนไหวที่ช้าลง
- Atypical : อาการแสดงจะไม่เป็นไปตามแบบแผน ได้แก่ กินจุ นอนมาก น้ำหนักเพิ่ม อารมณ์อ่อนไหว มีความกังวลมาก หรืออาจมีอาการ phobia ร่วมด้วย เป็นต้น

ซึ่งมีเกณฑ์การวินิจฉัย ดังต่อไปนี้⁽³⁸⁾

มีอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 5 ข้อ โดยอย่างน้อยต้องมีข้อ 1. หรือ 2. หนึ่งข้อ

1. อารมณ์ซึมเศร้า
2. ความสนใจในกิจกรรมต่างๆลดลงเป็นอย่างมาก
3. เบื่ออาหาร หรือมีน้ำหนักลดลงมากกว่าร้อยละ 5 ในเวลา 1 เดือน
4. นอนไม่หลับ หรือนอนมากกว่าปกติ
5. การเคลื่อนไหวแบบ agitation หรือ retardation
6. อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
7. มีความรู้สึกไร้ค่า หรือรู้สึกผิด
8. ไม่มีสมาธิ และมีความลังเลใจ
9. คิดถึงเรื่องการตาย หรือการฆ่าตัวตาย

A. อากาดังกล่าวทำให้บุคคลมีความทุกข์ หรือทำให้การประกอบอาชีพ การเข้าสังคม หรือการปฏิบัติหน้าที่ด้านอื่นที่สำคัญบกพร่อง

2) โรคประสาทซึมเศร้า (Dysthymia, Dsythymic disorder หรือ Neurotic-depression) มีอาการซึมเศร้าในระดับที่ไม่รุนแรงแต่อาการจะเรื้อรัง ซึ่งอาการป่วยมักเริ่มในช่วงเข้าสู่วัยรุ่น อาการจะพัฒนาแบบค่อยเป็นค่อยไป อาการส่วนใหญ่จะแสดงออกในด้านอารมณ์ และความคิด คือจะมีอารมณ์เบื่อหน่าย ท้อแท้ มองโลกในแง่ลบ มีแนวโน้มโทษตนเอง

ซึ่งมีเกณฑ์การวินิจฉัย ดังต่อไปนี้⁽³⁸⁾

A. มีอาการซึมเศร้าเรื้อรัง มีอาการตลอดทั้งวัน นานกว่า 2 ปี (ในเด็กและวัยรุ่น อาจเป็นอารมณ์หงุดหงิด และเป็นอย่างน้อย 1 ปี)

B. ขณะที่ซึมเศร้าผู้ป่วยจะต้องมีอาการต่อไปนี้ อย่างน้อย 2 อาการขึ้นไป

1. เบื่ออาหาร หรือรับประทานอาหารมาก
2. นอนไม่หลับ หรือนอนหลับมาก
3. อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
4. มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ
5. ไม่มีสมาธิ หรือลังเลใจ
6. ท้อแท้

C. ตลอด 2 ปี ที่มีอาการ (หรือ 1 ปี สำหรับเด็กและวัยรุ่น) จะต้องไม่มีช่วงที่อาการหาย เป็นปกตินานเกินกว่า 2 เดือน

4. แนวคิดเกี่ยวกับสัตว์บำบัด (Animal-Assisted Therapy)

5.1 ประวัติของสัตว์บำบัด

Boris M. Levinson⁽³⁹⁾ แพทย์ผู้ได้รับการฝึกฝนวิชาชีพรักษาผู้ป่วยคนแรกที่ได้ มีการแนะนำอย่างเป็นทางการและเขียนเอกสารชี้ให้เห็นว่า สัตว์เลี้ยงสามารถช่วยเร่งพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างแพทย์กับคนไข้ และช่วยเพิ่มแรงจูงใจในการรักษาให้แก่คนไข้ได้⁽⁴⁰⁾ จุดเริ่มต้นของสัตว์เลี้ยงบำบัด (Pet Therapy) โดย Levinson ปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไป รู้จักกันในชื่อว่า สัตว์บำบัด (Animal – Assisted Therapy) ในระยะแรกหลักการนี้ได้ถูกเพื่อนร่วมงานเขาเยาะเย้ยว่าเป็นเทคนิคที่แปลกประหลาด แต่ Levinson ก็ยังคงค้นคว้าต่อไป เขา ถ่ายทอดทั้งงานเขียนและการพูดเกี่ยวกับประสิทธิผลของการรักษาแบบใหม่นี้จนตลอดชีวิตของเขา

Levinson ริเริ่มสนับสนุนการใช้สัตว์เลี้ยงให้เป็นประโยชน์ในการรักษาเด็กในที่พักอาศัย และเขาได้เขียนถึงเรื่องนี้อย่างกว้างขวางครอบคลุม ในการพยายาม เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์สัตว์ในองค์การต่างๆ Levinson ดำเนินการเขียนบทความการสำรวจการใช้สัตว์ในโรงเรียนประจำด้วยตัวอย่างของโรงเรียนประจำ และโรงเรียนกลางวัน 160 แห่ง จากหนังสือรายชื่อโรงเรียนที่มีความต้องการเป็นพิเศษ (Directory for Exceptional Children) ได้รับการตอบสนองในอัตราร้อยละ 75.6 (N=121) Levinson พบว่าร้อยละ 40.7 ไม่อนุญาตให้นำสัตว์ไปโรงเรียน เนื่องจาก มีบทบัญญัติของรัฐห้ามเรื่องนี้ เพราะหวาดกลัวเชื้อโรค รวมทั้ง การเลี้ยงสัตว์ต้องใช้เวลา

แรงงานมาก และเด็กอาจปฏิบัติไม่ดีต่อ สัตว์ สาเหตุเหล่านี้ คือเหตุผลที่ รัฐนำมา อ้างเพื่อห้ามนำ สัตว์เข้ามาในองค์กร⁽⁴¹⁾

ในปี 1970 คณะกรรมการการศึกษาเพื่อมนุษยธรรม แห่งอเมริกาได้ดำเนินการสำรวจว่า มี สถาบันกี่แห่งในประเทศที่ใช้สัตว์ในการรักษาคนไข้บ้าง การสำรวจพบว่าร้อยละ 48 ใช้สัตว์ในการ รักษาคนไข้ ซึ่งเหมือนกับ Levinson ได้พบก่อนหน้านี้ การสำรวจของหลายสถาบันรายงานว่า การ ใช้สัตว์มีทั้ง ผลดีและผลเสีย ⁽⁴²⁾ และในหลายกรณี โครงการเหล่านี้พัฒนาขึ้นในกระแสคลื่นของ ความตื่นตัวด้วยอุดมการณ์ที่ดี แต่ทว่าเอกชนผู้ดำเนินการมักมีความ รีบเร่งจนเกินไป และยังขาด ประสบการณ์ ในราวปี 1980 ความจำเป็นที่จะ มีการออกแบบ พัฒนาโครงการด้วยความรอบคอบ ระมัดระวังก็เริ่มชัดเจนมากขึ้น ถึงแม้ว่าโครงการ สัตว์บำบัดอื่นๆจำนวนมากได้เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งในสหรัฐอเมริกา และประเทศอื่นๆ องค์กรหนึ่งซึ่ง เป็นแบบอย่างของการ ออกแบบโครงการใช้ สัตว์ช่วยในการรักษาเด็กๆด้วยการพิจารณาไตร่ตรอง รอบคอบ และ ระมัดระวัง ได้แก่ Green Chimneys Children's services ซึ่งตั้งอยู่ในเมืองบรูสเตอร์ รัฐนิวยอร์ก

รูปแบบของ Green Chimneys

องค์กร Green Chimneys Children's Service เป็นที่อาศัยชั่วคราวของเด็กๆ จำนวน 102 คน กับวัยรุ่นและนักเรียนกลางวัน จำนวน 30 คน พวกเขาอยู่ร่วมกับสัตว์ในสภาพแวดล้อมชนบท ซึ่งมีทั้งสัตว์เลี้ยงที่เชื่อมต่อนุชย์ และสัตว์ป่าธรรมชาติ แต่ทว่า พลังในการรักษาเยียวยา จากการมี ปฏิสัมพันธ์กันระหว่าง มนุษย์กับสัตว์ กลายเป็น องค์ประกอบที่มีชีวิตชีวาของสภาพแวดล้อมแห่ง การรักษาพยาบาลในองค์กรมากกว่า 50 ปี

ครอบครัว Ross ได้ซื้อสถานที่ซึ่งเคยเป็นฟาร์มโคนมแห่งนี้ไว้เมื่อปี 1947 และองค์กรเดิม จัดตั้งขึ้นเป็นโรงเรียนประจำ สำหรับเด็กวัยเยาว์ ภายใต้การ ดำเนินการในชื่อ Green Chimneys School for Little Folk โดยมีอุปกรณ์การเรียนพื้นฐาน คือการทำให้ฟาร์มโคนม ให้กลายเป็น สถานทีของเด็กๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน แต่ เจ้าหน้าที่ของโรงเรียนไม่ เข้าใจหรือพึงพอใจกับ การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างเด็กกับสัตว์ เนื่องจากพวกเขาเห็นว่าสัตว์เป็นเพียงเพื่อนแก้เหงา เป็น ตัวช่วยทางสังคม ให้มีความสุขความสำราญ และการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียน เท่านั้น แต่อย่างไรก็ ตามพวกเขาก็สามารถเข้าใจได้ในไม่ช้าว่าสัตว์เหล่านี้ให้คุณประโยชน์มากกว่าที่พวกเขาเคยเข้าใจ

ในช่วงต้นปี 1970 โรงเรียนนี้ได้เข้าร่วมกิจกรรมกับศูนย์บำบัดรักษาในที่อยู่อาศัย ซึ่งมี ความชำนาญพิเศษในการรักษาเด็ก ๆ ที่มีปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม ผู้ป่วยเด็กที่เข้ามา รับการรักษา มักมีประวัติอาการร้ายแรง เช่น ถูกทอดทิ้ง ถูก ล่วงละเมิดทางเพศ ทางอารมณ์และทาง ร่างกาย ไร้บ้าน ครอบครัวแตกแยก ปัญหาพฤติกรรม ก้าวร้าว ปัญหาด้านการศึกษา พยายามฆ่า ตัวตาย หรือมีอาการซึมเศร้ารุนแรง เด็กส่วนใหญ่ต้อง เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล และเป็นเด็ก ที่มีชีวิตยากจน ประสบปัญหาทางจิตใจอย่างหนัก ทั้ง บ้าน ที่โรงเรียน และในชุมชน และ คณะทำงานขององค์กรทราบดีว่าเด็กพิเศษส่วนใหญ่มาจากสภาพแวดล้อมในเมือง จึงได้เปลี่ยน โครงการเพื่อให้ตรงกับความต้องการของประชากรรุ่นใหม่ โดยยึด องค์ประกอบของปฏิสัมพันธ์ ระหว่างมนุษย์กับสัตว์ ไว้เช่นเดิม โดยมีความคิดที่ว่าเด็กจากสภาพแวดล้อมในเมืองควร จะได้มี ปฏิสัมพันธ์กับสัตว์เพื่อประโยชน์ต่อการรักษาและต่อตัวเด็กเช่นกัน⁽⁴¹⁾

5.2 เป้าหมายของสัตว์บำบัดในเด็กและวัยรุ่น

Erikson เห็นว่าในช่วงวัยรุ่นจำเป็นต้องเกิดความเป็นเอกลักษณ์ในตนเอง (Sense of Identity) วัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจหลายประการ ในขณะที่พวกเขามี สถานะคล้ายผู้ใหญ่มากขึ้น ช่วงเวลาของการพัฒนาจะปรากฏความพยายามที่จะทำความเข้าใจ ตัวตนของตนเองขึ้นเป็นครั้งแรก ในช่วงนี้วัยรุ่นจะรวบรวมพลังผลักดันทั้งหลาย ความเชื่อมั่น และ ความปรารถนาที่จะช่วยให้พวกเขาสามารถทำความเข้าใจกับเอกลักษณ์ของตนเองได้อย่างชัดเจน ในขณะที่ความมั่นคงทางอารมณ์ของวัยรุ่นอาจมีความเปราะบางมากเป็นพิเศษ วัยรุ่นบางคนอาจ ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย สังคม และความคาดหวังทางจิตใจที่ เกิดขึ้น ในช่วงเวลานี้พวกเขาความปรารถนาอันรุนแรงที่จะเข้าร่วม และทำตัวให้เป็นที่ต้องการของ คนอื่น จึงอาจเป็นเป้าหมายหลักของการรักษาเยียวยา แพทย์พบว่าสัตว์เลี้ยงมีคุณค่า สำหรับ ช่วงเวลานี้ เพราะ สัตว์จะช่วยให้วัยรุ่นรู้สึกสบายๆ สบายๆ ขึ้นในขณะที่ ต้องมีการเริ่มต้นทำความ รู้จักหรือคบหากับผู้อื่น วัยรุ่นอาจจะลดความเคอะเขินลงได้หากู้สึกสบายใจขึ้น ยิ่งกว่านั้นถึงแม้ วัยรุ่นจะแสดงความต้องการที่จะทำตัวเหมือนผู้ใหญ่ แต่พวกเขาก็อาจพอใจใน ความมีอิสระ ของ สัตว์ ดังนั้นความสบายใจที่พวกเขาได้รับอาจเป็นการช่วยให้พวกเขาได้รับความพอใจมากขึ้น

คุณค่าที่กล่าวมาก่อนหน้านี้หมายถึง คุณค่าทางจิตวิทยาสังคมของการเลี้ยงสัตว์ ซึ่งอาจ ตรงกับปัญหาของวัยรุ่น แพทย์อาจให้คำแนะนำอย่างหนักแน่นแก่ครอบครัวของวัยรุ่นถึง

ข้อพิจารณาที่ว่า การให้วัยรุ่นที่มีปัญหาถูกทอดทิ้งทางสังคมได้มีสัตว์เลี้ยงเป็นของตนเอง จากการศึกษาของ Kidd & Kidd⁽⁴³⁾ เกี่ยวกับนักเรียนกับสัตว์เลี้ยงในโรงเรียนมัธยม เขาได้เสนอแนะว่าการเป็นเจ้าของสัตว์เลี้ยง อาจเป็นผลดีต่อวัยรุ่นที่กำลังถูกทำทลายด้วยอิสรภาพส่วนตัว และสืบสนความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัว⁽⁴¹⁾

5.3 การใช้กระต่ายในการบำบัด

สัตว์ขนปุกปุยที่บางครั้งถูกนำมาใช้ในกระบวนการสัตว์บำบัด เมื่อสุนัขหรือแมวไม่มีความเหมาะสม กระต่ายจะต้องผ่านการทดสอบจนได้รับการรับรองให้เป็นสัตว์เพื่อนรัก การที่กระต่ายได้รับการรับรองจากการทดสอบเพราะเป็นสัตว์ที่ง่ายต่อการขนส่ง และสามารถเลี้ยงได้หลายแบบ การยกระดับคุณภาพของกระต่ายประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ เช่น การให้กระต่ายเปลี่ยนผู้เลี้ยงดูจากเจ้าของเดิมไปอยู่กับคนแปลกหน้า มีการวางกระต่าย (ในกรง) ไว้บนโต๊ะเป็นเวลา 30 วินาที และให้คนแปลกหน้านั้นอุ้มกระต่ายไว้เป็นเวลา 2 นาที กระต่ายจะต้องผ่านการเลี้ยงดูแบบพื้นฐาน การเลี้ยงดูแบบไม่ค่อยดีนัก และการเลี้ยงดูโดยผู้เลี้ยงหลายๆคนพร้อมๆกัน กระต่ายจะต้องมีความอดทนเมื่อถูกแตะต้องลูบคลำตามส่วนต่างๆของร่างกาย เช่น ปาก ฟัน หู และฝ่าเท้า กระต่ายจะต้องอดทนต่อบุคคลผู้พิการ และเครื่องมือเครื่องใช้ เช่น ไม้เท้า ไม้ยันรักแร้ และรถเข็นคนพิการ และยังคงอดทนต่อเสียงดังได้ อดทนต่อการอยู่ในฝูงชน และการตะโกนของผู้คน กระต่ายที่มีคุณสมบัติดังกล่าวถูกนำไปใช้กับบุคคลหลายประเภท และพบว่ากระต่ายเป็นสัตว์ที่โปรดปรานของเด็กเล็กๆ⁽⁴⁴⁾ มันช่วยให้มีความหลากหลายในชนิดของสัตว์ของกระบวนการบำบัดด้วยสัตว์ และสามารถใช้ในการฝึกความเคลื่อนไหวที่ละเอียดอ่อนด้วยการอุ้ม และลูบคลำ ใช้ฝึกความรับผิดชอบด้วยการเรียนรู้วิธีเลี้ยงดูสัตว์เล็กๆที่อ่อนแอได้ด้วย⁽⁴¹⁾

5.4 ประโยชน์ของสัตว์บำบัด

การบำบัดด้วยสัตว์เป็นการบำบัดทางเลือกที่นำมาใช้ทั้งวงการแพทย์ และวงการศึกษา โดยคำนึงถึงความเหมาะสมของบุคคลและสัตว์ โดยขึ้นอยู่กับปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ เช่น เด็กที่ถูกทารุณกรรมทำร้ายร่างกาย การดูแลสัตว์จะทำให้เด็กเรียนรู้ถึงการมอบความรัก เป็นต้น กรณีของเด็กที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว การเลือกฝึกโดยวิธีการขี่ม้า จะช่วยการทำงานของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว บางกรณีเด็กที่มีปัญหาเรื่องการพูด การเลือกฝึกวิธีการเลียนเสียงสัตว์จะสามารถช่วยแก้ไขได้ สำหรับเด็กที่มีความพิการทางร่างกาย มักจะขาดความมั่นใจใน

ตัวเอง และมีการแยกตัว การมีสัตว์เป็นเพื่อนจะช่วยให้เกิดความรู้สึกที่รับผิดชอบและอดทน ส่วนเด็กที่มีสมาธิสั้น เมื่อได้มีการสัมผัสกับสัตว์อย่างใกล้ชิด หรือมีการดูแลสัตว์ของตน จะทำให้เด็กรู้สึกสงบ มีความภาคภูมิใจในตนเอง และมีความรับผิดชอบ ในกลุ่มบุคคลที่มีภาวะหิวโหระแวง สัตว์จะเป็นตัวช่วยหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาสัมพันธภาพและความไว้วางใจ ซึ่งอาจเป็นหนทางนำไปสู่การสร้างปฏิสัมพันธ์กับบุคคลได้ และสำหรับเด็กออทิสติก การใช้สัตว์บำบัดช่วยลดการแยกตัว ทำให้เด็กมีการเรียนรู้รวดเร็วมากขึ้น และมีการตอบสนองกับบุคคลอื่นมากขึ้น⁽⁴⁵⁾

5. แนวคิดเกี่ยวกับเด็กกำพร้า (Orphans)

5.1 ความหมายของเด็กกำพร้า

พจนานุกรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ให้ความหมายว่า กำพร้า หมายถึง ไร้บิดา หรือมารดาเลี้ยงดูแต่เด็ก

สุภลักษณ์ ธนเกษพิศาล⁽⁴⁶⁾ ให้ความหมายว่า เด็กกำพร้า หมายถึง เด็กที่พลัดพรากหรือสูญเสียบิดา มารดา หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง หรืออาจจะทั้งสองฝ่าย

อุณา นพคุณ⁽⁴⁷⁾ ได้จำแนกเด็กกำพร้าออกเป็น 3 ประเภท คือ

- (1) เด็กกำพร้าที่ไร้ที่พึ่งโดยสิ้นเชิง คือขาดพ่อ แม่ และญาติพี่น้องที่จะเลี้ยงดู
- (2) เด็กกำพร้าบิดา มารดา แต่มีญาติพี่น้อง หรือผู้อุปการะ
- (3) เด็กกำพร้าเทียม คือเด็กที่มีบิดามารดา แต่ขาดการเลี้ยงดู เอาใจใส่

5.2 สาเหตุของการเกิดเด็กกำพร้า

กองสงเคราะห์เด็กและบุคคลวัยรุ่น กรมประชาสงเคราะห์ ได้สรุปสาเหตุของการเกิดปัญหาเด็กกำพร้า ดังนี้

- (1) ครอบครัวแตกแยก อาจเกิดจากการหย่าร้าง หรือแยกกันอยู่
- (2) ครอบครัวมีฐานะยากจน อาจเกิดจากการมีลูกมาก หรือมีหัวหน้า

ครอบครัวเพียงคนเดียวที่เป็นผู้หารายได้เพียงคนเดียว

- (3) หัวหน้าครอบครัวหรือสมาชิกเป็นโรคติดต่อ ติดการพนัน สุรา ยาเสพติด

ปัญญาอ่อน พิการ ติดคุก

- (4) สมาชิกในครอบครัวมีปัญหาด้านความสัมพันธ์ คือ ขาดความรัก

ความผูกพัน ความเข้าใจ หรือบกพร่องในหน้าที่ของตนเอง

ดวงพร หิรัญรัตน์⁽²⁵⁾ ได้กล่าวถึงปัญหาของเด็กกำพร้าไว้ว่าเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ ทำให้เขาไม่มีความสุข คือมีความวิตกกังวล เหงาหงอย เศร้า โดดเดี่ยว อ้างว้าง แห้งแล้งในจิตใจ และปัญหาดังกล่าวจะส่งผลให้พวกเขามีการแสดงออกของพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ตามมา เช่น ลักขโมย ก้าวร้าว พุดบด เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่เป็นผลมาจากใจที่บั่นป่วน ชุมนมัว และแตกแยก

5.3 แนวคิดด้านพัฒนาการและความต้องการพื้นฐานของเด็กในสถานสงเคราะห์

แนวคิดด้านพัฒนาการและความต้องการพื้นฐานของเด็กในสถานสงเคราะห์ในช่วงวัยรุ่น

(Adolescence) อายุประมาณ 12-19 ปี⁽⁴⁸⁾

1) ด้านพัฒนาการ วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ พัฒนาการของวัยรุ่นจะเกิดขึ้นจากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง มักจะมีปัญหาความขัดแย้งกับผู้ปกครอง เพราะเด็กวัยนี้จะมีความคิดเป็นของตนเอง มีอารมณ์ขึ้นๆลงๆอยู่ตลอดเวลาอย่างรวดเร็ว และยังให้ความสำคัญกับความคิดของเพื่อนมากกว่าผู้ปกครอง

2) ด้านความต้องการพื้นฐาน

2.1) เด็กต้องได้รับการเลี้ยงดูจากผู้ปกครองอยู่บนพื้นฐานของความรักและความเข้าใจ รวมทั้งได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่ถูกต้อง สมวัย

2.2) เด็กต้องได้รับสารอาหารอย่างน้อยที่สุดตามกำหนดไว้ในแต่ละช่วงวัย

2.3) เด็กต้องได้รับการส่งเสริมและป้องกันโรคที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และได้รับการรักษาตามการรักษายาบาลขั้นพื้นฐาน

2.4) เด็กต้องอาศัยอยู่ในที่ที่ถูกละเลยลักษณะ และไม่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัยต่อทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

2.5) เด็กต้องได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นอย่างน้อย และต้องได้รับการอบรมให้มีความรู้ มีทักษะในการดำเนินชีวิต และเติบโตเป็นบุคคลที่มีคุณภาพ

2.6) เด็กต้องได้รับการพัฒนาให้มีสุนทรียภาพ มีความรักและอนุรักษณ์มรดก วัฒนธรรมและเอกลักษณ์ของชาติ

2.7) เด็กต้องได้รับการฝึกอบรมและพัฒนาความรู้เพื่อการประกอบอาชีพอย่างสุจริตและเหมาะสมกับวัย

- 2.8) เด็กต้องมีความสามารถและมีโอกาสในการแสดงความคิดเห็น และมี
ส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมตามระบอบประชาธิปไตย
- 2.9) เด็กต้องมีสิทธิและโอกาสในการรับบริการขั้นพื้นฐานด้านต่างๆ ทั้งของ
ภาครัฐและเอกชน
- 2.10) เด็กต้องได้รับโอกาสในการรับรู้และพิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ขั้น
พื้นฐาน
- 3) ความต้องการเกี่ยวกับพัฒนาการด้านสติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม ของเด็ก
ช่วงวัยรุ่น ดังต่อไปนี้
- 3.1) ต้องการให้ผู้ปกครองดูแลอย่างใกล้ชิดด้วยความรัก ความเข้าใจอย่าง
ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ต้องการการยอมรับ ความใกล้ชิด ความเข้าใจจากผู้ปกครอง ครู และเพื่อน
และต้องการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้
- 3.2) ต้องการให้ผู้ปกครองสังเกตพฤติกรรมการแสดงออก เพื่อการตอบสนอง
และการปรับเปลี่ยนวิธีการเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม
- 3.3) ต้องการการแสดงออกถึงความเป็นตัวตนของตนเองกับผู้ปกครองและ
บุคคลอื่นๆ เพื่อพูดคุย ซักถาม ตอบสนองความอยากรู้อยากเห็นของตนเอง และต้องการ
คำอธิบายในเรื่องความผิดและความถูกต้อง
- 3.4) ต้องการการเรียนรู้ด้านร่างกายโดยเฉพาะเรื่องเพศอย่างถูกต้องและ
เหมาะสม
- 3.5) ต้องการปฏิบัติหน้าที่ การทำกิจกรรม และการมีความรับผิดชอบทั้งที่
โรงเรียนและที่บ้าน
- 3.6) ต้องการรับทราบผลจากการกระทำของตน และต้องการได้รับความ
ภาคภูมิใจจากกิจกรรมและผลงาน
- 3.7) ต้องการสร้างสรรค์และพัฒนาศักยภาพของตน
- 3.8) ต้องการการเรียนรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสมในด้านของวัฒนธรรม
ประเพณีไทย
- 3.9) ต้องการการพัฒนาด้านความสามารถในการใช้เหตุผล

- 3.10) ต้องการการใช้เหตุผลในการตัดสินใจและแก้ปัญหา
- 3.11) ต้องการฝึกอาชีพ
- 3.12) ต้องการคำตอบที่เป็นไปได้ในรูปแบบต่างๆ
- 3.13) ต้องการรับรู้และเรียนรู้ปัญหาความขัดแย้งของพฤติกรรมทางสังคม
- 3.14) มีความสนใจเพศตรงข้าม
- 3.15) ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน
- 3.16) ต้องการความมั่นใจในทิศทางการดำเนินชีวิต
- 3.17) ต้องการความมั่นใจในตนเองและความมั่นคงทางอารมณ์

6. แนวคิดเกี่ยวกับกระต่าย (Rabbits)

6.1 ลักษณะทางชีววิทยาของกระต่าย

การจำแนกทางชีววิทยา กระต่ายจัดอยู่ใน Phylum Chordata (สัตว์มีกระดูกสันหลัง) Class Mammalia (สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม) Family Leporidae กระต่ายเป็นสัตว์ที่มีลำตัวขนาดเล็ก ขนปุย หูยาว มีฟันตัดหรือฟันแทะ (Incisor) 6 ซี่ โดยฟันที่เพิ่มขึ้น 2 ซี่ (จากสัตว์ฟันแทะทั่วไป) เป็นตุ่มเล็ก ๆ มีลักษณะกลม ไม่มีความคม และอยู่ด้านหลังฟันตัดทางขากรรไกรด้านบน พบในหลายแห่งของโลก แต่ที่พบในประเทศไทยตามป่าทั่วมีชนิดเดียว คือ กระต่ายป่า (*Lepus peguensis*) ซึ่งมีขนสีน้ำตาล ใต้หางสีขาว ขุดดินเป็นโพรงอาศัย ส่วนที่นำมาเลี้ยงตามบ้าน มีหลายชนิดและหลายสี แต่ที่พบมากจะเป็นสีอ่อน

ทั่วไปกระต่ายจะมีอายุประมาณ 5-12 ปี โดยที่กระต่ายขนาดใหญ่จะมีอายุยืนกว่ากระต่ายขนาดเล็ก การตั้งท้องของกระต่ายเพศเมียนานประมาณ 30-32 วัน (หรือ 28 ± 2) ลูกกระต่ายเกิดใหม่จะไม่มีขน และไม่เปิดตาจนอายุประมาณ 11 วัน และสิ่งที่เป็นอาหารของกระต่ายคือ หญ้าและธัญพืชต่างๆ ลักษณะนิสัยของกระต่ายเป็นสัตว์ที่เชื่อง เป็นมิตร และสามารถให้ความอบอุ่นผ่านผิวหนัง และขนที่สัมผัสความนิ่ม⁽⁴⁹⁾

6.2 การจำแนกสายพันธุ์ของกระต่าย

สามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท⁽⁵⁰⁾ คือ

- 1) พันธุ์แท้ คือสายพันธุ์ที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสายพันธุ์จากสมาคมผู้เพาะเลี้ยง

กระต่ายแห่งประเทศไทย (American Rabbit Breeder Association: ARBA) ซึ่งกระต่ายพันธุ์
 แท้จะเป็นพันธุ์ที่ได้รับการพัฒนาจนนิ่ง กล่าวคือลูกทุกตัวจะมีลักษณะเด่นเหมือนพ่อและแม่
 สายพันธุ์แท้ที่พบในประเทศไทย ได้แก่

- 1.1) ฮอลแลนด์ลอป (Holland Lop หรือ HL) เป็นกระต่ายลักษณะหูตกที่ตัว
 เล็กที่สุด แต่ร่างกายบึกบึน แข็งแรง มีนิสัยนิ่ง สงบ เชื่อง ฉลาด สามารถฝึกได้ง่าย และในหลาย
 ประเทศถูกนำมาใช้บำบัดผู้ป่วยทางจิต (Animal-Assisted Therapy)
- 1.2) มินิลอป (Mini Lop หรือ ML) เป็นกระต่ายลักษณะหูตก เมื่อโตเต็มวัยจะมี
 มีขนาดใหญ่กว่าฮอลแลนด์ลอป
- 1.3) เนเธอร์แลนด์ ดวอร์ฟ (Netherland Dwarf หรือ ND) เป็นกระต่ายพันธุ์
 แคระ หัวโต หูสั้น และเป็นพันธุ์ที่ชนชอบวิ่งไปมา
- 1.4) โปลิช (Polish) มีขนาดเท่ากับพันธุ์เนเธอร์แลนด์ ดวอร์ฟ แต่พบน้อย
 เนื่องจากมีต้นกำเนิดอยู่ไกลที่ประเทศเบลเยียม
- 1.5) ดัช (Dutch) มีรูปร่างปราดเปรียว กระโดดสูง เชื่อง ฝึกง่าย และคุ้นเคย
 กับคน
- 1.6) มินิเร็กซ์ (Minirex) เป็นพันธุ์ที่มีขนกำมะหยี่ ขนสวยและแน่น และเป็น
 พันธุ์ที่เชื่องที่สุด

2) พันธุ์ผสม คือสายพันธุ์ที่มีลักษณะแตกต่างกันออกเมื่อมีลูก และเป็นพันธุ์ที่เสี่ยงต่อ
 การเกิดโรคทางพันธุกรรม

สายพันธุ์ผสมที่พบในประเทศไทย ได้แก่

- 2.1) เท็ดดี้แบร์ (Teddy Bear) เป็นพันธุ์ที่มีขนฟู
- 2.2) วู้ดดี ทอย (Woody Toy) เป็นพันธุ์ขนฟูเช่นเดียวกับเท็ดดี้แบร์ แต่มีขนาด
 เล็กกว่า
- 2.3) ไลออนเฮด (Lion Head) เป็นสายพันธุ์ใหญ่ และมีลักษณะเด่น คือ มีขน
 เป็นแผงรอบคอเหมือนสิงโต
- 2.4) กระต่ายพื้นเมือง หรือนิยมเรียกว่า กระต่ายไทย เป็นพันธุ์ที่มีหูยาว
 ตัวใหญ่ แข็งแรง ว่องไว และไม่เชื่อง

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ดวงพร หิรัญรัตน์⁽²⁵⁾ ได้ศึกษาผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ส ต่อความสุขของเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงสระบุรี ที่มีอายุระหว่าง 14-17 ปี จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 8 คนเท่าๆกัน โดยมีการจัดกิจกรรมการปรึกษาทั้งสิ้น 20 ชั่วโมง และทดสอบด้วยแบบวัด OHI (The Oxford Happiness Intervention) พบว่า หลังการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์สสามารถเพิ่มความสุขของเด็กกำพร้าได้

วันเพ็ญ อำนวยเกษม⁽¹⁰⁾ ได้ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมพัฒนาความสามารถหลายด้าน ตามทฤษฎีพหุปัญญาที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กกำพร้า ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี จำนวน 14 คน ผ่านกิจกรรม 16 กิจกรรม โดยแต่ละกิจกรรมใช้เวลา 45-60 นาที พบว่า เด็กกำพร้ามีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นเมื่อเข้าร่วมกิจกรรม และสามารถเพิ่มระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง จากต่ำ เป็นค่อนข้างต่ำ , ค่อนข้างสูง และสูง ตามลำดับ

นันทิกา อนันต์ชัยพัทธนา และคณะ⁽⁵¹⁾ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อคุณค่าในตนเองของเยาวชนในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่ ที่มีอายุระหว่าง 12-15 ปี จำนวน 50 คน พบว่าบุคคลที่เข้าร่วมโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์สามารถเพิ่มคุณค่าในตนเองของเยาวชนในสถานสงเคราะห์ได้

นันทณี เสถียรศักดิ์พงศ์ และคณะ⁽⁵²⁾ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมบำบัดด้วยช้างไทยต่อความสามารถพื้นฐานและพฤติกรรมการปรับตัวในบุคคลออทิสติก (โครงการนำร่อง) ที่มีอายุระหว่าง 11-18 ปี จำนวน 4 คน โดยเข้ารับโปรแกรมช้างบำบัด ณ ศูนย์อนุรักษ์ช้างไทย จังหวัดลำปาง สัปดาห์ละ 4 วัน (เต็มวัน) เป็นเวลา 3 สัปดาห์ติดต่อกัน ซึ่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะได้รับการประเมินความสามารถพื้นฐานและพฤติกรรมการปรับตัวทั้งก่อนและหลังกิจกรรม พบว่าความสามารถพื้นฐานและพฤติกรรมการปรับตัวของบุคคลออทิสติกทั้ง 4 คนเพิ่มขึ้น

ประพัฒน์ ทัพชัย⁽⁵³⁾ ได้ศึกษาผลของการใช้กิจกรรมการเรียนรู้ขลุ่ยเพียงออเพื่อส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนห้วยยาวพิทยาคม อำเภอ

โพทะเล จังหวัดพิจิตร จำนวน 24 คน ผ่านกิจกรรมขลุ่ยเพียงออ 10 กิจกรรม พบว่าหลังจากใช้กิจกรรมขลุ่ยเพียงออ นักเรียนมีการเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น ทั้งในด้านตนเองทั่วไป ด้านสภาพทางสังคม ด้านกลุ่มเพื่อน ด้านโรงเรียน-การศึกษา และด้านครอบครัวผู้ปกครอง

ปณิศา ภาสภากา (54) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีภวนิยม ที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก กรุงเทพมหานคร จำนวน 16 คน ที่มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ โดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน พบว่า เด็กที่ถูกทารุณกรรมที่ได้รับการให้คำปรึกษามีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น และมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษา

เอกราช แก้วเขียว (55) ได้ศึกษาผลการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 24 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน ซึ่งกลุ่มทดลองจะได้รับการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 1-1 ½ ชั่วโมง ติดต่อกันเป็นเวลา 6 สัปดาห์ พบว่า ภายหลังจากทดลองเยาวชนที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีการเห็นคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกับก่อนการทดลองและไม่แตกต่างกับเยาวชนที่ไม่ได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม แต่ภายหลังจากทดลอง 1 เดือนเยาวชนที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่าในระยะหลังการทดลองและสูงกว่าเยาวชนที่ไม่ได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

ชินอนงค์ ประทุมชาติ (56) ได้ศึกษาผลการใช้กิจกรรมละครบำบัดที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนที่มีปัญหาการเรียนรู้อันขึ้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 3 คน พบว่า หลังการเข้าร่วมกิจกรรมละครบำบัด นักเรียนมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ของนักเรียน เนื่องมาจากการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำลดต่ำลงอย่างต่อเนื่องภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมละครบำบัด

นันทภา ชมพูปุตร (57) ได้ศึกษาผลของการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กชายในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 44 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองจะเข้าร่วมกิจกรรมเป็นเวลา 10 ชั่วโมง พบว่าระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของทั้งสองกลุ่มภายหลังจาก

ทดลองไม่แตกต่างกัน และระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองไม่มีความแตกต่างกันทั้งระยะก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

อัญชลี เลี้ยงพรหม ⁽⁵⁸⁾ ได้ศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีจากครอบครัวหย่าร้างโรงเรียนแสงทองวิทยศึกษากำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 16 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน พบว่า นักเรียนเข้ารับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการเข้ารับการให้คำปรึกษาสูงกว่าก่อนเข้ารับการให้คำปรึกษา และมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้ารับการให้คำปรึกษา

สมศักดิ์ เจริญศรี ⁽⁵⁹⁾ ได้ศึกษาผลการสอนตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิสที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนแบบทางไกล จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน โดยกลุ่มทดลองเรียนตามครูที่สอนตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิสเป็นเวลา 15 วัน วันละ 5 ชั่วโมง พบว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

จรินทร์ จันบำรุง ⁽⁶⁰⁾ ได้ศึกษาผลการใช้กิจกรรมการอ่านเพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต 1 จังหวัดระยอง กรมพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม จำนวน 12 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 6 คน ใช้เวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2-3 ชั่วโมง หนังสือจำนวน 20 เล่ม โดยมีเนื้อหาเพื่อการพัฒนาหรือเพื่อการบำบัดฟื้นฟู พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง โดยเฉพาะด้านทั่วไป รองลงมาคือด้านทางบ้าน พ่อ-แม่ ตามลำดับ

พิลาสินี วงษ์นุช ⁽⁶¹⁾ ได้ศึกษาผลของการผสมผสานศิลปะกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำและภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 30 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่มกลุ่มละ 10 คน คือกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม และกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม โดยกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 1 ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมผสมผสานศิลปะกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีมนุษยนิยมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และกลุ่มทดลองกลุ่มที่ 2 เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีมนุษยนิยม พบว่า นักเรียนกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมผสมผสานศิลปะกับการ

ปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มและนักเรียนที่เข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนว
ทฤษฎีมนุษยนิยมมีคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นและมีคะแนนภาวะซึมเศร้าหลัง
การทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มทดลองทั้งสองกลุ่มก็มีคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่า
ในตนเองสูงและมีคะแนนภาวะซึมเศร้าหลังการทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอีกเช่นกัน ดังนั้นสรุปได้
ว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองทั้ง 2
กลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน

พณิดา โยมะบุตร ⁽⁶²⁾ ได้ศึกษาผลของดนตรีบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะ
ซึมเศร้าของวัยรุ่นหญิงในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี จำนวน 11 คน โดยใช้โปรแกรม
ดนตรีบำบัด ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 4 อย่าง คือ การปฏิบัติจังหวะ การเคลื่อนไหวร่างกาย
การเล่นดนตรีประเภทเครื่องเคาะ และการใช้เสียงจากกล่องเสียงและปาก จำนวน 10 ครั้ง ครั้งละ
1 ชั่วโมง 30 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง พบว่า ระยะเวลาหลังการเข้าโปรแกรมดนตรีบำบัด และระยะ
ติดตามผล 3 เดือน มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองที่เพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนเข้า
ร่วมโปรแกรม และไม่มีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่
พบว่าคะแนนภาวะซึมเศร้ามีแนวโน้มที่จะลดลง

อัญชลี ฉัตรแก้ว ⁽⁶³⁾ ได้ศึกษาผลของการบำบัดทางปัญญาต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชน
หญิงในสถานสงเคราะห์ จำนวน 8 คน ที่อาศัยอยู่ในศูนย์การศึกษาลูกผู้หญิงพุทธเกษตร จังหวัด
เชียงใหม่ พบว่า คะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนหลังการบำบัด และระยะติดตามผลหลังการ
บำบัด 2 สัปดาห์ น้อยกว่าก่อนเข้าร่วมการบำบัด และคะแนนภาวะซึมเศร้าของทั้งระยะหลังการ
บำบัด และระยะติดตามผล 2 สัปดาห์ไม่มีความแตกต่างกัน

จารุณี มโนรา ⁽⁶⁴⁾ ได้ศึกษาผลของการสร้างจินตภาพต่อภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นใน
สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่ จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่ม
ละ 20 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการสร้างจินตภาพจากเทปที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามการทบทวน
วรรณกรรม พบว่าหลังจากได้รับการสร้างจินตภาพทันที และระยะติดตามผล 1 สัปดาห์คะแนน
ภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นกลุ่มทดลองลดลง แต่คะแนนในระยะหลังการทดลองทันทีต่ำกว่าระยะ
ติดตามผล 1 สัปดาห์ และกลุ่มทดลองมีคะแนนภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมทั้งในระยะหลัง
การทดลองทันทีและระยะติดตามผล 1 สัปดาห์

อาจารย์ แก้วศรีงาม ⁽⁶⁵⁾ ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎี
 ภูคิซของเบคเพื่อลดภาวะซึมเศร้าของเด็กที่ถูกทารุณกรรมในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงจังหวัด
 สระบุรี อายุ 12-15 ปี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน และกลุ่มควบคุม 9 คน โดยกลุ่มทดลองเข้าร่วม
 กิจกรรมการปรึกษาแบบกลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามทฤษฎีภูคิซของเบค จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ
 1.5-2 ชั่วโมง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมทั้ง
 ในระยะหลังการทดลองทันทีและระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ และกลุ่มทดลองมีคะแนนภาวะ
 ซึมเศร่าลดลงทั้งภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมและระยะติดตามผล 4 สัปดาห์ แต่ภายหลังการ
 ทดลองทันทีมีคะแนนลดต่ำกว่าระยะติดตามผล 4 สัปดาห์

อัมพร สร้อยบุญ ⁽⁶⁶⁾ ได้ศึกษาผลของการเดินแอโรบิกต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น จำนวน 50
 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 25 คน โดยกลุ่มทดลองจะเข้าร่วมโปรแกรมการ
 เดินแอโรบิกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดการกำหนดโปรแกรมการออกกำลังกายของวิทยาลัยเวช
 ศาสตร์การกีฬาแห่งสหรัฐอเมริกา พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเดินแอโรบิก กลุ่มทดลองมี
 คะแนนภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุม และมีคะแนนลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ศิริพร นนทะนำ ⁽⁶⁷⁾ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางจิตรายบุคคลอิงแนวคิดซาเทียร์
 ในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
 จำนวน 10 คน โดยเข้ารับโปรแกรมการบำบัด จำนวน 10 ขั้นตอน แบ่งเป็น 5 ครั้ง ครั้งละ 60-90
 นาที พบว่า ผู้ป่วยมีคะแนนภาวะซึมเศร่าลดลงและมีคะแนนความสอดคล้องในตนเองหลังการ
 บำบัดเพิ่มขึ้น และจากที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ส่วนของเนื้อหาจากการบำบัด พบว่า ผู้ป่วยเกิดการ
 เปลี่ยนแปลงโดยเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถสื่อความต้องการของตนเองได้ มี
 ความเชื่อมั่นในตนเอง และปรับเปลี่ยนมุมมองต่อตนเองและผู้อื่นในทางที่ดีขึ้น

จิตติมา ปัญญาสังข์ ⁽⁶⁸⁾ ได้ศึกษาผลของการฝึกสมาธิแบบอาณานสติที่มีต่อภาวะซึมเศร้า
 ของเด็กวัยรุ่นในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพสตรี ที่มีอายุระหว่าง 12-17 ปี จำนวน 20 คน โดย
 เข้าร่วมโปรแกรมฝึกสมาธิแบบอาณานสติที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นเวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3
 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง พบว่า มีความแตกต่างกันของคะแนนภาวะซึมเศร่าระหว่างก่อนและหลังฝึก
 สมาธิแบบอาณานสติ คือหลังจากฝึกสมาธิแบบอาณานสติมีคะแนนน้อยกว่าก่อนฝึกสมาธิ
 แบบอาณานสติ

ปาริชาติ วงษ์แก้ว⁽⁶⁹⁾ ได้ศึกษาผลของการพัฒนาความสุขของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มาจากครอบครัวหย่าร้างโดยการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริง จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน โดยกลุ่มทดลองจะเข้ากลุ่มการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริง พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาทำการทดลอง นักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนความสุขในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลแตกต่างกับกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองมีคะแนนความสุขในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลแตกต่างกัน

Ivan Dimitrijevic⁽⁷⁰⁾ ได้ศึกษาเกี่ยวกับการรักษาแนวใหม่สำหรับเด็กและผู้สูงอายุด้วยการบำบัดด้วยสัตว์ เช่น สุนัข แมว ม้า นก และตุ๊กตาสัตว์ ซึ่งพบว่าสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วย, สัตว์ และผู้ให้การบำบัด สามารถช่วยเพิ่มคุณภาพของการสื่อสาร, เพิ่มความมั่นใจ, เพิ่มคุณภาพชีวิต และลดอาการของโรคทางกายได้ ส่วนในด้านของโรคทางจิตเวช พบว่ามีผลต่อโรคซึมเศร้า, โรคจิตเภท, อาการหวาดกลัว (phobia) และปัญหาของอาการติด (addict) ต่างๆ นอกจากนั้นการบำบัดด้วยสัตว์ยังช่วยรักษาโรคหลอดเลือดและหัวใจ, โรคสมองเสื่อม และอัลไซเมอร์, ความพิการทางสมองในเด็ก, โรคไขข้อ, โรคเอดส์ และโรคอื่นๆ ซึ่งจากงานวิจัยแสดงให้เห็นถึงความรวดเร็วมากขึ้นในการรักษาโรคต่างๆที่มีการใช้สัตว์ร่วมด้วย

Mary Kaminski และคณะ⁽⁷¹⁾ ได้ศึกษาผลทางด้านร่างกายและอารมณ์ของเด็ก จำนวน 70 คน อายุ 5 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลด้วยโปรแกรมการเล่น (Child-life therapy) และโปรแกรมสัตว์เลี้ยงบำบัด (สุนัขบำบัด) โดยเด็กส่วนมากจะเป็นโรคเรื้อรังโรคเกี่ยวกับโลหิต โรคมะเร็ง และอื่นๆ พบว่าภายหลังการเข้ารับโปรแกรมการบำบัดทั้งสองโปรแกรม เมื่อมีการประเมินเด็กโดยผู้ปกครองของพวกเขา พบว่าเด็กมีความสุขมากขึ้นกว่าก่อนได้รับการบำบัดจากทั้งสองโปรแกรม และเด็กที่เข้ารับการบำบัดด้วยสุนัขจะมีอัตราการเต้นของหัวใจสูง และพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว หรือการสัมผัสที่ดีกว่าเด็กที่เข้ารับการบำบัดด้วยโปรแกรมการเล่น

Sandra B. Baker และ Kathryn S. Dawson⁽⁷²⁾ ได้ศึกษาผลของสัตว์บำบัดต่อระดับภาวะวิตกกังวลในผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 230 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มทดลอง โดยใช้สุนัขบำบัด และกลุ่มควบคุม โดยให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมสันตนาการ และมีการใช้แบบวัด State-Trait

Anxiety Inventory ก่อนและหลังการบำบัดด้วยสัตว์ พบว่าภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยจิตเวชที่เป็น Psychotic disorder, Mood disorder และอื่นๆ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผู้ป่วยที่ทำกิจกรรมสันตนาการ พบว่า ภาวะวิตกกังวลของผู้ป่วยที่มีอาการของ Mood disorder ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเพียงกลุ่มเดียว

Bente Berget และคณะ⁽⁷³⁾ ได้ศึกษาผลของการใช้สัตว์ในฟาร์มช่วยบำบัดผู้ป่วยจิตเวชต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง, ความสามารถในการจัดการปัญหา และคุณภาพชีวิต จำนวน 90 คน ที่มีอาการของโรคจิตเภท, โรคความผิดปกติทางอารมณ์, โรควิตกกังวล และปัญหาบุคลิกภาพผิดปกติ โดยจะมีการทำแบบวัด Generalized Self-Efficacy Scale, Coping Strategies Scale และ Quality of Life Scale ก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และระยะติดตามผล 6 เดือน ซึ่งจะแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง จำนวน 60 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน โดยกลุ่มทดลองจะเข้าร่วมกิจกรรมการบำบัดเป็นเวลา 3 ครั้งต่อสัปดาห์ จำนวน 12 สัปดาห์ พบว่าสัตว์บำบัดช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวชมีการรับรู้ความสามารถของตนเองและการจัดการปัญหาเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการบำบัดและสูงกว่ากลุ่มควบคุม แต่ในเรื่องของคุณภาพชีวิตนั้นไม่มีการเปลี่ยนแปลงไปจากก่อนการบำบัดหรือกลุ่มควบคุม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบ (Randomized Controlled Trial ; RCT) ซึ่งเน้นที่การเปรียบเทียบประชากร 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงเวลา ก่อน และหลังที่ ประชากรจะได้รับการแทรกแซง (Intervention) โดยแต่ละกลุ่มจะคัดเลือกประชากรโดยการสุ่ม (Random) และนอกจากนั้นผู้วิจัยได้มีการเปรียบเทียบความแตกต่างภายในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังประชากรจะได้รับการแทรกแซง (Intervention) อีกเช่นกัน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) คือ เด็กกำพร้าที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิง บ้านราชวิถี

ประชากรเป้าหมาย (Target Population) คือ เด็กกำพร้าที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี อายุระหว่าง 12-15 ปี

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ เด็กกำพร้าที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี อายุระหว่าง 12-15 ปี จำนวน 30 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Randomization) เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกสุ่ม แบบระบบ (Systematic random sampling) จำนวน 30 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 15 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 15 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) คือ

1. เป็นเด็กกำพร้าที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี มีอายุระหว่าง 12-15 ปี
2. มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรค ไม่แพ้ขนสัตว์
3. มีความสนใจ และสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่ได้ถูกขู่หรือนำหรือถูกบังคับจากผู้ดูแลหรือผู้วิจัย

4. ไม่ได้รับการบำบัดด้วยวิธีอื่นขณะเข้าร่วมการวิจัย
5. มีคะแนนจากการทำแบบวัดภาวะซึมเศร้า (CDI) มากกว่า 15 คะแนน
6. ไม่มีปัญหาด้านความสัมพันธ์

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) คือ

1. ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีคะแนนจากแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองด้าน Lie scale เกินร้อยละ 50
2. ผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย หรือไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้วิจัย
3. ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีอาการทางจิต หรือแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิตเวช ชนิดรุนแรง ได้แก่ โรคจิตเภท ,โรคอารมณ์สองขั้ว เป็นต้น
4. ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความประพฤติก้าวร้าว และไม่สามารถควบคุมได้
5. ผู้เข้าร่วมการวิจัยเข้ารับการบำบัดด้วยวิธีอื่นนอกเหนือจากการวิจัยนี้

ขนาดตัวอย่าง (Sample Size)

คำนวณโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง

$$n_{\text{group}} = \frac{2(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 \sigma^2}{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)^2}$$

$$\text{โดย } \sigma^2 = \frac{SD_1^2 + SD_2^2}{2} \quad ; \quad n_1 = n_2$$

$$\text{กำหนด } \alpha = 0.05, \quad Z_{\alpha/2} = Z_{0.05/2} = 1.96$$

$$Z_{\beta} = Z_{0.20} = 0.84$$

แทนค่า σ^2 และ \bar{x} ในสูตรโดยใช้ค่าคะแนนจากการทบทวนวรรณกรรมผลของการ
 ปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ต่อความสุขของเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์
 เด็กหญิงสระบุรี ของดวงพร หิรัญรัตน์⁽²⁵⁾

$$\sigma^2 = \frac{(18.68)^2 + (5.58)^2}{2} = 190.04$$

$$\bar{x}_1 = 39.88 \quad , \quad \bar{x}_2 = 24.38$$

$$\text{แทนค่าในสูตร } n_{\text{group}} = \frac{2(1.96 + 0.84)^2(190.04)}{(39.88 - 24.38)^2}$$

$$n_{\text{group}} = 12.40$$

ขนาดตัวอย่างที่จะทำการวิจัย คำนวณรวมตัวอย่างที่จะ Drop Out ระหว่างการทดลอง 10% ด้วย ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ 15 คน รวมสองกลุ่มเป็น 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามจำนวน 3 ส่วน ได้แก่ แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก (Children Depression Inventory: CDI) แบบวัดความสุข (Face scale) และตารางโปรแกรมการบำบัดด้วยกระดาษ

1. แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียนของ Coopersmith ดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย ชุมพร ยงกิตติกุล และ สุภาพรรณ โคตรจรัส ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดย อัสพรสิริ เขี่ยมประชา และปรับภาษาให้เหมาะสมกับการประเมินเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์ โดย วันเพ็ญ อำนางเกษม โดยมีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.81 โดยประกอบด้วยข้อคำถาม 58 ข้อ พิจารณา 5 องค์ประกอบ ดังนี้

- ด้านตนเองโดยทั่วไป (General Self) ประกอบด้วย ข้อ

1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,24,25,27,30,31,34,35,38,39,43,47,48,51,55

56,57

- ด้านสังคม-เพื่อน (Social Self-Peers) ประกอบด้วย ข้อ
5,8,14,21,28,40,49,52
- ด้านบ้าน-ผู้ปกครอง (Home-Parents) ประกอบด้วย ข้อ
6,9,11,16,20,22,29,44
- ด้านโรงเรียน-การศึกษา(School-Academic) ประกอบด้วยข้อ
2,17,23,33,37, 42, 46,54
- ด้านความจริงใจของผู้ตอบ (Lie Scale) ประกอบด้วย ข้อ
26,32,36,41,45,50,53,58

เกณฑ์การให้คะแนน

คำถามเชิงบวก

(1,4,5,8,9,14,19,20,26,27,28,29,32,33,36,37,38,39,41,42,43,45,47,50,53,58)

ให้คะแนน ดังนี้ ใช่ = 1 คะแนน , ไม่ใช่ = 0 คะแนน

คำถามเชิงลบ

(2,3,6,7,10,11,12,13,15,16,17,18,21,22,23,24,25,30,31,34,35,40,44,46,48,49,51,52,54,55,56,57) ให้คะแนน ดังนี้ ใช่ = 0 คะแนน , ไม่ใช่ = 1 คะแนน

คำถามวัดความจริงใจ

(26,32,36,41,45,50,53,58) ให้คะแนน ดังนี้ ใช่ = 1 คะแนน

โดยที่คะแนนส่วนนี้ไม่นำมารวมกับคะแนนวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง เนื่องจาก Coopersmith มีเจตนาในการตรวจสอบการตอบแบบปกป้องตนเอง (Defensiveness) ถ้าผู้ตอบไม่มีความจริงใจในการตอบและรู้เจตนาของแบบวัด จะพยายามตอบในทิศทางที่คิดว่าตนเองอยากจะเป็น ซึ่งจะได้คะแนนในด้านนี้สูง

การแปลผล

คะแนนรวม จากข้อคำถาม 50 ข้อ (ไม่รวมด้านความจริงใจ 8 ข้อ แต่จะใช้คะแนนด้านความจริงใจมาประกอบการพิจารณาความน่าเชื่อถือของคำตอบ ถ้าผู้ตอบได้คะแนนด้านความจริงใจเกิน ร้อยละ 50 ของคะแนนรวมด้านนี้ แสดงว่าไม่น่าเชื่อถือ ผู้วิจัยจะคัดบุคคลนั้นออกให้เป็นร้อยละ โดยการคูณสอง จะได้ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-100 คะแนน และจะแบ่ง

การแปรผลได้เป็น 4 ระดับ คือ

< 25 คะแนน หมายถึง	ง	ความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำ
25 - 50 คะแนน หมายถึง		ความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ค่อนข้างต่ำ
51 - 75 คะแนน หมายถึง		ความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ค่อนข้างสูง
> 75 คะแนน หมายถึง		ความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก (Children Depression Inventory: CDI)

แบบประเมิน CDI ใช้สำหรับประเมินอาการซึมเศร้าในเด็ก (ฉบับภาษาไทย) ที่ศาสตราจารย์แพทย์หญิง อุมภาพร ตรังคสมบัติ ได้แปลจากภาษาอังกฤษที่สร้างขึ้นโดย Maria Kovacs ซึ่งดัดแปลงมาจาก Beck Depression Inventory โดยมีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.8 ประกอบด้วยคำถาม 27 ข้อ แต่ละคำถามมี 3 ตัวเลือก เพื่อบอกอาการภาวะซึมเศร้า ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

เกณฑ์การให้คะแนน

แบบประเมิน CDI ให้คะแนนตามความรุนแรงของอาการ โดยการเรียงลำดับข้อความในแต่ละข้อความนั้นแตกต่างกัน จึงทำให้เกณฑ์การให้คะแนนแตกต่างกันไป ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนนแบบ 0, 1, 2 มีทั้งหมด 14 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 3, 4, 6, 9, 12, 14, 17, 19, 20, 22, 23, 26, 27

เกณฑ์การให้คะแนนแบบ 2, 1, 0 มีทั้งหมด 13 ข้อ ได้แก่ข้อ 2, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 18, 21, 24, 25

การแปรผล

คะแนนรวมของ CDI มีได้ตั้งแต่ 0 ถึง 54 คะแนน

คะแนนตั้งแต่ 15 ขึ้นไป หมายถึง มีภาวะซึมเศร้าที่มีนัยสำคัญทางคลินิก

คะแนนตั้งแต่ 15 ลงไป หมายถึง ไม่มีภาวะซึมเศร้าที่มีนัยสำคัญทางคลินิก

ส่วนที่ 3 แบบวัดความสุข : Face Scale

แบบวัด Face Scale จากงานวิจัยของ Holder and Coleman (2008) นำไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในการวัดความสุขของเด็กอายุ ระหว่าง 8-12 ปี ซึ่งมีการประเมินโดยเด็ก และผู้ปกครอง ตามลำดับ

แบบวัด Face Scale มีผู้นำมาใช้ในการวัดที่หลากหลาย ทั้งการวัดความสุขในเด็ก และวัดระดับความเจ็บปวด (หรืออาจเรียกว่า Pain Scale) ในผู้ป่วยโรคทางกายหลายช่วงอายุ ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมพบวิจัยที่นำ Face Scale ไปใช้วัดความสุขในเด็กอายุ 8-12 ปี แต่ยังไม่พบวิจัยที่นำไปใช้ในเด็ก 12-18 ปี อย่างไรก็ตามพบว่ามีงานนำ Face Scale ซึ่งเป็นรูปหน้าคนแบบเดียวกันในการวัดความวิตกกังวลในการทำฟันในเด็กอายุ 3-18 ปีพบว่าเป็นเครื่องมือวัดที่ความตรงสำหรับการวัดทางคลินิก ⁽⁷⁴⁾ และจากการสอบถามจาก Mr.Mark D. Holdman และ Mr.Benjamin Coleman พบว่าแบบวัด Face scale สามารถใช้ได้กับเด็กอายุต่ำกว่า 8 ปี จนกระทั่งถึงผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 70 ปี

การแปลผล

แบบวัด Face Scale เป็นแบบวัดความรู้สึก ณ ขณะนั้น โดยมีข้อคำถาม 1 ข้อ แบ่งคะแนนเป็น 1-7 คะแนน คือ จาก ไม่มีความสุขมากที่สุด มีความสุขที่สุด

2. กิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย

ประกอบด้วยกิจกรรมทั้งสิ้น 10 กิจกรรม โดยในแต่ละกิจกรรมจะใช้เวลาไม่เท่ากัน เนื่องจากเวลาในการทำกิจกรรมนั้นจะขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของกิจกรรม ซึ่งมีรายละเอียดและขั้นตอนในการดำเนินกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1. WHO AM I?

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ 1) เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยกับผู้เข้าร่วมวิจัย และ 2) เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้เข้าร่วมวิจัย

เวลาที่ใช้ในกิจกรรม คือ 50 นาที

2. เพื่อนใหม่

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ 1) เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างผู้เข้าร่วม

วิจัย กับกระต่าย 2) เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกระต่าย และ 3) เพื่อเพิ่มการตระหนักในหน้าที่และความรับผิดชอบ

เวลาที่ใช้ในกิจกรรม คือ 50 นาที

3. อารมณ์

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ 1) เพื่อเพิ่มและพัฒนาทักษะในการเข้าใจผู้อื่น (Empathy) และ 2) เพื่อฝึกทักษะการสังเกต

เวลาที่ใช้ในกิจกรรม คือ 80 นาที

4. รู้จักฉัน-รู้จักเธอ

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ 1) เพื่อลดปัญหาการแยกตัว ความเบื่อหน่าย และความเหงา และ 2) เพื่อเพิ่มทักษะทางสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

เวลาที่ใช้ในกิจกรรม คือ 90 นาที

5. หน้าม่าน

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ 1) เพื่อเพิ่มกระบวนการคิดวางแผน 2) เพื่อเพิ่มความสนใจในการดูแลตนเองและกระตุ้นการมีส่วนร่วมในกิจกรรมประจำวันให้เพิ่มมากขึ้น และ 3) เพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสาร

เวลาที่ใช้ในกิจกรรม คือ 90 นาที

6. เปิดประสบการณ์

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ 1) เพื่อเรียนรู้และยอมรับอารมณ์ความรู้ของตนเอง 2) เพื่อการตระหนักถึงประสบการณ์ด้านบวกในชีวิตและการนำประสบการณ์ด้านบวกมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการดำเนินชีวิต

เวลาที่ใช้ในกิจกรรม คือ 90 นาที

7. ฉันทำได้

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ 1) เพื่อเรียนรู้วิธีผ่อนคลายความเครียด 2) เพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) จากการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ 3) เพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) จากการดึงทักษะหรือความสามารถที่มีอยู่ในตัวเองออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์ และ 4) เพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์

เวลาที่ใช้ในกิจกรรม คือ 90 นาที

8. ความหวัง

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ 1) เพื่อจัดการกับความรู้สึกขาดและความรู้สึกสูญเสีย และ 2) เพื่อเสริมสร้างพลังใจในการดำเนินชีวิตและเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง

เวลาที่ใช้ในกิจกรรม คือ 90 นาที

9. ผู้ให้

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ 1) เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมก้าวร้าวให้ และ 2) เพื่อลดความรู้สึกไร้ค่า (Worthlessness) ในตนเอง

เวลาที่ใช้ในกิจกรรม คือ 90 นาที

10. MY PLAN

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม คือ 1) เพื่อเพิ่มทัศนคติในแง่บวก และ 2) เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการมีเป้าหมายในชีวิต

เวลาที่ใช้ในกิจกรรม คือ 180 นาที

โดยกิจกรรมทั้ง 10 กิจกรรมนี้ ผู้วิจัยได้มีการศึกษา ค้นคว้าข้อมูลจากหนังสือ Improving Mental Health Through Animal-Assisted Therapy⁽⁷⁵⁾ และหนังสือ Handbook of Animal – Assisted therapy Theoretical Foundation and Guidelines for Practice⁽⁴¹⁾ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมขึ้นมา โดยให้มีความเหมาะสมกับช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย คือ กิจกรรมที่ช่วยเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง ลดระดับภาวะซึมเศร้า และเพิ่มระดับของความสุข ซึ่งได้รับกาตรวจทานและปรับแก้ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 2 ท่าน และสัตวแพทย์ 1 ท่าน คือ ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ณัฏฐ พิทยรัตน์เสถียร และ สัตวแพทย์หญิงเทพสิรินทร์ มากบุญศรี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลจากหนังสือ งานวิจัย วารสาร วิทยานิพนธ์ รายงานการประชุม และเอกสารอื่นๆ ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ
2. ผู้วิจัยออกแบบกิจกรรมการบำบัดด้วยสัตว์อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และมีการตรวจทานโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 2 ท่าน และสัตวแพทย์ 1 ท่าน
3. ผู้วิจัยยื่นหนังสือเพื่อขออนุญาตทำวิจัยแก่ผู้อำนวยการสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี
4. เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำวิจัย ผู้วิจัยเข้าพบเจ้าหน้าที่ดูแลเด็ก สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถีเพื่อชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ และกระบวนการทำการวิจัย
5. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยตนเอง ดังนี้
 - 5.1 ผู้วิจัยประกาศรับสมัครผู้ที่สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย
 - 5.2 ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออก
 - 5.3 ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ และขั้นตอนการวิจัย อย่าง ถูกต้อง ครบถ้วนให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย
 - 5.4 ผู้วิจัยขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัย และผู้แทนโดยชอบทำของผู้เข้าร่วมวิจัย คือ ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี ก่อนทำการเก็บข้อมูล
 - 5.5 ผู้วิจัยนำ แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดภาวะซึมเศร้า และแบบวัดความสุข ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยประเมินตนเอง
 - 5.6 ผู้วิจัยทำการแบ่งผู้เข้าร่วมการวิจัยออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละเท่าๆกันโดยวิธีการสุ่ม โดยมีกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม (กลุ่มรอเข้าร่วมกิจกรรมการบำบัด)
 - 5.7 ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าร่วมกิจกรรม การบำบัดด้วยสัตว์ คือ กระจาย โดยกระจาย จะได้รับการเลี้ยงดู ตรวจร่างกาย ฉีดยาโดยสัตวแพทย์ และมีการเลี้ยงดูก่อนเริ่มโครงการเป็นเวลา 6 เดือนเพื่อให้มั่นใจว่าปลอดภัย รวมทั้งกระจายเหล่านี้ได้มีการผ่านการเล่นกับคน และได้มีการสังเกตพฤติกรรมมาก่อนเป็นเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ว่าไม่กัดซึ่งจะนำไปสู่การแพร่เชื้อสู่คน โดย

ในความดูแลของบุญส่งฟาร์ม จังหวัดสมุทรสาคร ซึ่งเป็นฟาร์มกระต่ายที่ได้รับมาตรฐานสากล โดยมีการเลี้ยงดูในระบบปิด และมีการตรวจโรคกระต่ายจากสัตว์แพทย์อยู่เป็นประจำ การจัดกิจกรรมเป็นเวลา 5 วัน (วันจันทร์ – วันศุกร์) ตั้งแต่เวลา 8.00-11.30 น. ณ สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี ตลอดระยะเวลา 5 วัน นิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต จำนวน 4 คน เป็นผู้ช่วยในการจัดกิจกรรม และดูแลผู้เข้าร่วมวิจัยอย่างใกล้ชิดเพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อทั้งผู้เข้าร่วมวิจัยและกระต่าย รวมทั้งได้มีการเตรียมชุดทำแผลเอาไว้พร้อมในกรณีฉุกเฉิน นอกจากนี้ในการจัดกิจกรรมจะมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ซึ่งเป็นแพทย์สังเกตการณ์อยู่ตลอด ซึ่งถ้าเกิดอุบัติเหตุต่อผู้เข้าร่วมวิจัยหรือกระต่ายก็จะสามารถให้การดูแลได้อย่างทันท่วงที

5. 8 หลังจบการเข้าร่วมกิจกรรม การบำบัดด้วยสัตว์ ผู้วิจัยนำ แบบวัดความรู้สึก เห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดภาวะซึมเศร้า และแบบวัดความสุข ให้ผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งสองกลุ่ม ประเมินอีกครั้งหนึ่ง

5.9 หลังจบการเข้าร่วมกิจกรรม การบำบัดด้วยสัตว์ เป็นเวลา 1 เดือน ผู้วิจัยนำ แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดภาวะซึมเศร้า และแบบวัดความสุข ให้ผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งสองกลุ่มประเมินอีกครั้งหนึ่ง

5. 10 เมื่อเสร็จสิ้นการเก็บผลการวิจัย ผู้วิจัยจะนำผู้เข้าร่วมการวิจัยในกลุ่มควบคุม มาเข้าร่วมกิจกรรมการบำบัดเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง คือ ผู้เข้าร่วมวิจัยจะเข้าร่วมกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย เป็นเวลา 5 วัน (วันจันทร์ – วันศุกร์) ตั้งแต่เวลา 8.00-11.30 น. ณ สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี ตลอดระยะเวลา 5 วัน นิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต จำนวน 4 คน เป็นผู้ช่วยในการจัดกิจกรรม และดูแลผู้เข้าร่วมวิจัยอย่างใกล้ชิดเพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อทั้งผู้เข้าร่วมวิจัยและกระต่าย แต่จะไม่มีกรรายงานผลการประเมินหลังจากการเข้าโปรแกรมลงในวิทยานิพนธ์

6. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของอายุ คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง คะแนนภาวะซึมเศร้า และคะแนนความสุข ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยวิธีการทดสอบแบบ Independent Sample t-test วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS Version 17.0 ในการวิเคราะห์
2. ทดสอบผลของกิจกรรมการบำบัดด้วยสติในระยะเวลาก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และ ระยะติดตามผล 1 เดือน และผลของเวลาต่อ การเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุข ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ควบคุม ด้วยสถิติ Generalized Estimating Equations (GEE) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Stata SE 11.0 ในการวิเคราะห์
3. ทดสอบขนาดอิทธิพล (Effect size) ของกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุข วิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์ของ Cohen's

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองจำนวน 15 คน เป็นกลุ่มที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมการบำบัดด้วยกระดาษ และกลุ่มควบคุมจำนวน 15 คน โดยผู้วิจัยจะศึกษาและเก็บข้อมูลของการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุข จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มในช่วงก่อนทำการทดลอง หลังการทำการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science Program) และโปรแกรม Stata SE 11.0 แล้วนำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยาย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอายุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยวิธีการทดสอบแบบ independent sample t-test
2. ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยวิธีการทดสอบแบบ independent sample t-test

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

3. ทดสอบผลของกิจกรรมการบำบัดด้วยกระดาษในระยะเวลาก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และระยะติดตามผล 1 เดือน และผลของเวลาต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุข ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Generalized Estimating Equations (GEE)

4. ทดสอบขนาดอิทธิพล (Effect size) ของกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายต่อ การเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุข ตามเกณฑ์ของ Cohen's

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 1 อายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อายุ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		P-value
	(n = 15)		(n = 15)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
12 ปี	9	30.0	3	10.0	.057
13 ปี	2	6.7	4	13.3	
14 ปี	3	10.0	6	20.0	
15 ปี	1	3.3	2	6.7	
Mean	12.73		13.45		
SD	1.033		.990		

ตารางที่ 2 คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ปัจจัยที่ศึกษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		P-value
	(n = 15)		(n = 15)		
	Mean	SD	Mean	SD	
การเห็นคุณค่าในตนเอง	59.73	12.021	63.07	14.220	.494
ภาวะซึมเศร้า	22.93	3.555	22.47	3.563	.722
ความสุข	6.13	.990	5.73	1.033	.288

ตารางที่ 1 และ 2 แสดงถึงข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนทำการทดลองการบำบัดด้วยกระต่าย พบว่า อายุของกลุ่มตัวอย่างในทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value มีค่าเท่ากับ .057) และจากการประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขด้วยแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก (CDI) และแบบวัดความสุข (Face scale) พบว่าคะแนนทั้ง 3 ด้านของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value มีค่าเท่ากับ .494 , .722 และ .288 ตามลำดับ)

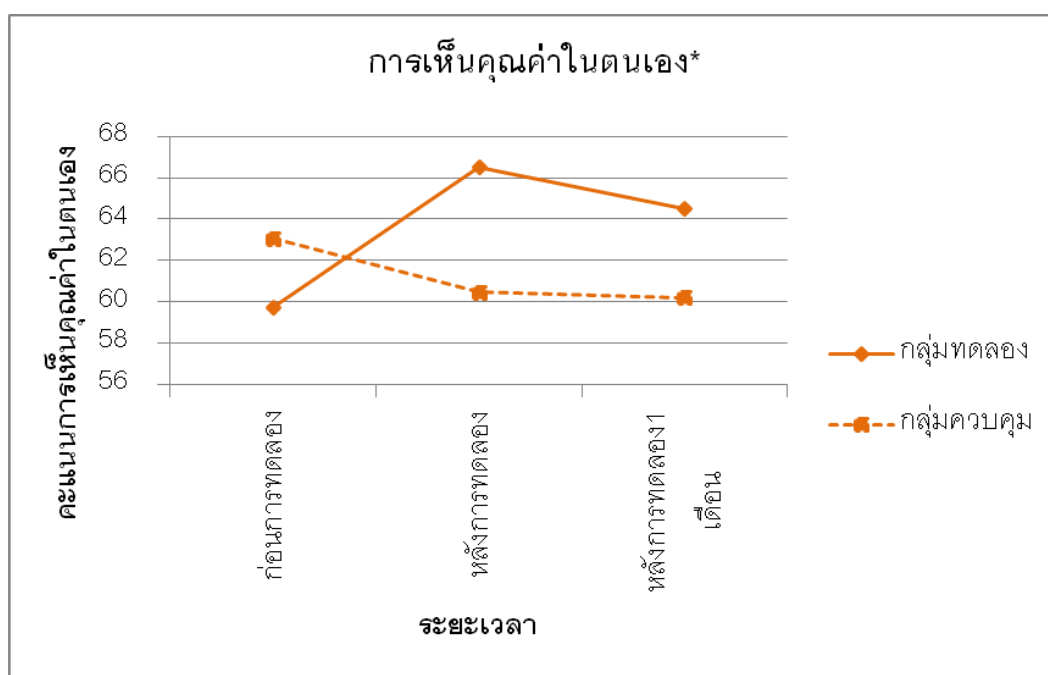
ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 3 ผลของกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายระยะเวลาก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และระยะติดตามผล 1 เดือน และผลของเวลาต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ปัจจัยที่ศึกษา	B	S.E.	p-value	95% CI
กิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย				
การเห็นคุณค่าในตนเอง	2.356	3.611	.514	-4.722 – 9.433
เวลา	.484	.849	.569	-1.180 – 2.146
Constant	61.245	2.553	< .001**	56.240 – 66.249

**p < .01

กราฟที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และระยะติดตามผล 1 เดือน



*คะแนนเต็ม 100 คะแนน

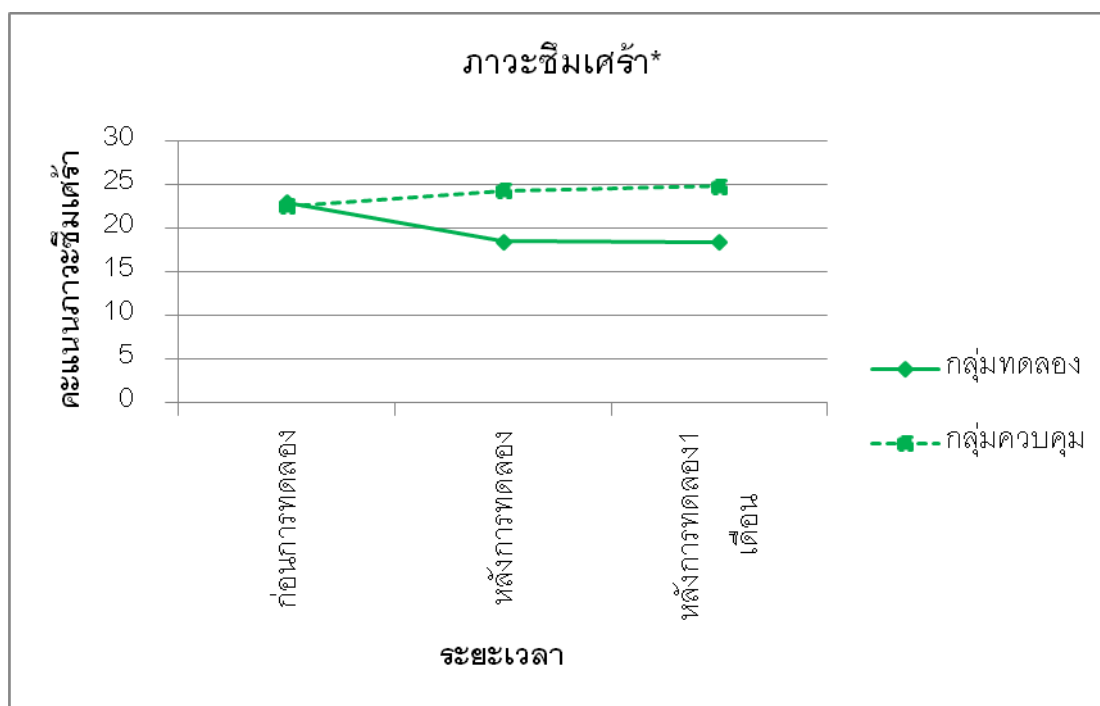
จากตารางที่ 3 และ กราฟที่ 1 แสดงให้เห็นว่าภายหลังการบำบัดด้วยกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย กลุ่มทดลองมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ค่า B เท่ากับ 2.356 แสดงถึงคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองที่สูงกว่ากลุ่มควบคุม แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากมีค่า P-value เท่ากับ .514 ซึ่งสัมพันธ์กับการแสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนดังกราฟที่ 1 คือภายหลังการบำบัดนั้น กลุ่มทดลองมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น แต่คะแนนลดลงในระยะติดตามผล 1 เดือน

ตารางที่ 4 ผลของกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายระยะเวลาก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และระยะติดตามผล 1 เดือน และผลของเวลาต่อภาวะซึมเศร้า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ปัจจัยที่ศึกษา	B	S.E.	p-value	95% CI
กิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย				
ภาวะซึมเศร้า	-3.933	1.197	.001*	-6.278 - -1.588
เวลา	-.583	.468	.213	-1.501 - .334
Constant	23.822	.846	< .001**	22.164 – 25.480

*p < .05 **p < .01

กราฟที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และระยะติดตามผล 1 เดือน



*คะแนนเต็ม 54 คะแนน

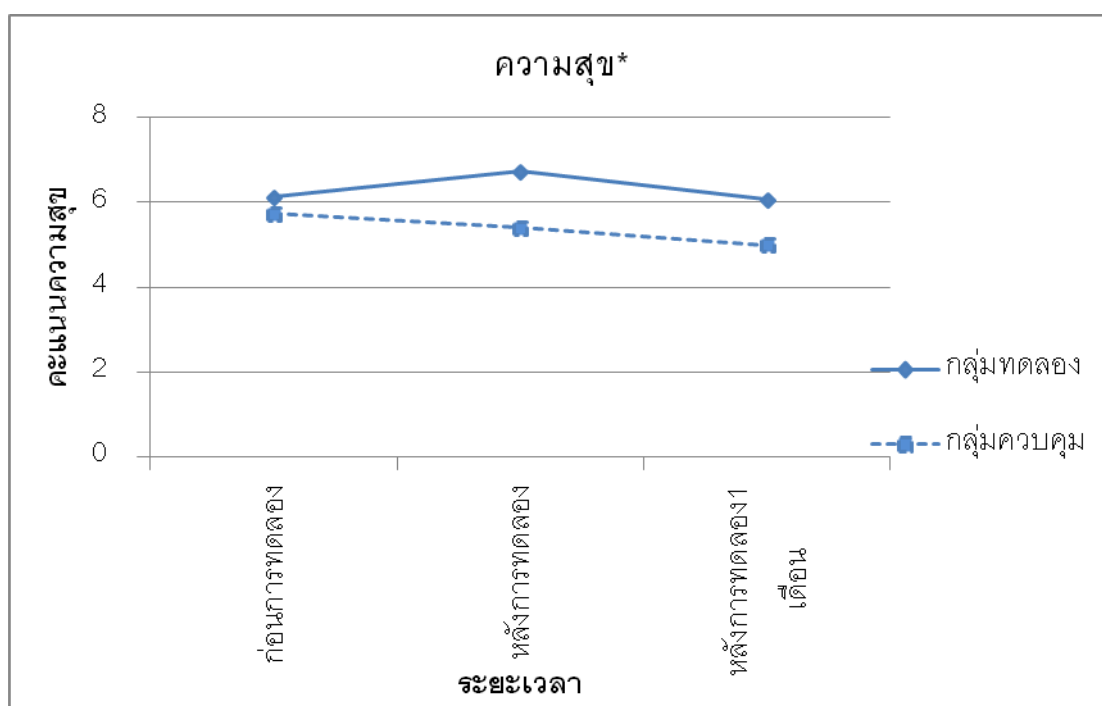
จากตารางที่ 4 และ กราฟที่ 2 แสดงให้เห็นว่าภายหลังการบำบัดด้วยกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย กลุ่มทดลองมีคะแนนภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ค่า B เท่ากับ -3.933 แสดงถึงคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลองที่น้อยกว่ากลุ่มควบคุม และมีค่า P-value เท่ากับ .001 หมายถึงการลดลงของภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสัมพันธ์กับการแสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนดังกราฟที่ 2 คือภายหลังการบำบัดนั้น กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้ามลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยไม่มีอิทธิพลของเวลาเข้ามาเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ค่า P-value เท่ากับ .213

ตารางที่ 5 ผลของกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายระยะเวลาก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และระยะติดตามผล 1 เดือน และผลของเวลาต่อความสุข ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ปัจจัยที่ศึกษา	B	S.E.	p-value	95% CI
กิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย				
ความสุข	.933	.312	.003*	.323 – 1.544
เวลา	-.2	.118	.091	-.432 - .032
Constant	5.378	.220	< .001**	4.946 – 5.810

*p < .05 **p < .01

กราฟที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระยะก่อนการบำบัด หลังการบำบัด และระยะติดตามผล 1 เดือน



*คะแนนเต็ม 7 คะแนน

จากตารางที่ 5 และ กราฟที่ 3 แสดงให้เห็นว่าภายหลังจากการบำบัดด้วยกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย กลุ่มทดลองมีคะแนนความสุขสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ค่า B เท่ากับ .933 แสดงถึงคะแนนความสุขของกลุ่มทดลองที่มากกว่ากลุ่มควบคุม และมีค่า P-value เท่ากับ .003 หมายถึงการเพิ่มขึ้นของความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามการแสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนดังกราฟที่ 3 คือภายหลังจากการบำบัดนั้น กลุ่มทดลองมีคะแนนความสุขเพิ่มขึ้น แต่คะแนนลดลงในระยะติดตามผล 1 เดือน แต่ไม่มีอิทธิพลของเวลาเข้ามาเกี่ยวข้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ค่า P-value เท่ากับ .091

ตารางที่ 6 ขนาดอิทธิพล (Effect size) ของกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุข

ปัจจัยที่ศึกษา	ขนาดอิทธิพล (Effect size)
การเห็นคุณค่าในตนเอง	0.2
ภาวะซึมเศร้า	0.6
ความสุข	0.4

จากตารางที่ 6 จะเห็นได้ว่าขนาดอิทธิพลของกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุข โดยการคำนวณจากความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยในระยะติดตามผล 1 เดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีค่าเท่ากับ 0.2, 0.6 และ 0.4 ตามลำดับ ตามลำดับ และแปรผลตามเกณฑ์ของ Cohen's คือ 0.2-0.5 ขนาดอิทธิพลขนาดเล็ก, 0.5-0.8 ขนาดอิทธิพลขนาดปานกลาง และ >0.8 ขนาดอิทธิพลขนาดใหญ่ ดังนั้นพบว่ากิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายมีผลต่อภาวะซึมเศร้าปานกลาง ต่อความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความสุขมีขนาดเล็ก

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงการทดลอง (Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของการบำบัดด้วยสัตว์ต่อการเพิ่มความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ลดระดับภาวะซึมเศร้า และเพิ่มความสุขของเด็กกำพร้า สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดด้วยกระต่ายที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยได้คัดเลือกผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัยตามเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก เพื่อหากกลุ่มตัวอย่างและแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยวิธีการสุ่มแบบระบบอย่างไร้ความแตกต่างกันของช่วงอายุ และคะแนนของการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม ประกอบด้วยกลุ่มทดลอง 15 คนและกลุ่มควบคุม 15 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้เข้าร่วมกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย จำนวน 10 กิจกรรม เป็นเวลา 5 วัน ส่วนกลุ่มควบคุมดำเนินกิจกรรมปกติตามชีวิตประจำวัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก (Children Depression Inventory: CDI) แบบวัดความสุข (Face scale) และกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS ด้วยสถิติ Independent Sample t-test, โปรแกรม Stata SE 11.0 ด้วยสถิติ Generalized Estimating Equations (GEE) และวิเคราะห์ขนาดอิทธิพล (Effect size) ของกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายตามเกณฑ์ของ Cohen's

ผลการศึกษา พบว่า

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องของอายุ ระดับของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุข กล่าวคือ ผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งสองกลุ่มจากการแบ่งกลุ่มโดยการสุ่ม มีอายุระหว่าง 12-15 ปี และการประเมินความรู้สึกเห็น

คุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุข ด้วย แบบวัดความรู้สึกการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก (CDI) และแบบวัดความสุข (Face scale) ตามลำดับ พบว่า ค่าเฉลี่ยของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 59.73 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 63.07 ค่าเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 22.93 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 22.47 และค่าเฉลี่ยของความสุขของกลุ่มทดลอง เท่ากับ 6.13 และกลุ่มควบคุม เท่ากับ 5.73 ซึ่งทั้งหมด ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 กลุ่มทดลองหลังกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย พบว่ามีคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 กลุ่มทดลองหลังกิจกรรมการบำบัดด้วย กระต่าย พบว่ามีคะแนนภาวะซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 กลุ่มทดลองหลังกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย พบว่ามีคะแนนความสุขสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.7 กิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายมีขนาดอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลาง ต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและความสุขในระดับเล็ก

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดด้วยกระต่ายที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้า สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี อายุระหว่าง 12-15 ปี จำนวน 30 คน ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน โดยข้อมูลทั่วไปของเด็กกำพร้าทั้งสองกลุ่มก่อนเข้าร่วมกิจกรรมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งเรื่องเพศ อายุ ระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุข

จากผลการศึกษาพบว่า หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายแล้วกลุ่มทดลองมีระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งอาจจะเกิดจากการคำนวณขนาดตัวอย่างที่มีการอ้างอิงจากการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องความสุข จึงอาจทำให้ขนาดตัวอย่างไม่เพียงพอต่อการทดสอบปัจจัยในเรื่องการเห็นคุณค่าในตนเอง นอกจากนี้การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นพัฒนาการด้านปัญญาซึ่งแตกต่างไปจากเรื่องของภาวะซึมเศร้าและความสุขซึ่งเป็นสภาพของจิตใจที่มีผลของด้านอารมณ์ ดังนั้นโปรแกรมการบำบัดที่ออกแบบมานั้นอาจจะมีอิทธิพลไม่เพียงพอต่อปัจจัยทางด้านปัญญา อาจเพราะจากทฤษฎีของการเห็นคุณค่าในตนเองจะพบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นถูกพัฒนามาเป็นลำดับตั้งแต่วัยเด็ก โดยอาศัยเหตุการณ์หรือประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต ฉะนั้นโปรแกรมการบำบัดที่ถูกออกแบบขึ้นมา อาจเนื่องด้วยตัวกิจกรรมหรือระยะเวลาที่น้อยเกินไปจึงยังไม่สามารถจัดการกับประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตของเด็กและถูกหล่อหลอมจนกลายเป็นความเข้าใจที่เกิดขึ้นในตัวเด็กได้ แต่อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษายังพบว่าสามารถช่วยเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองได้ กล่าวคือจากหลักการสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของ Borba⁽⁷⁶⁾ ดังต่อไปนี้

(1) Security เกิดความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย พบได้จากกระบวนการที่เกิดขึ้นในกิจกรรมการวิจัย จากการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้วิจัย ผู้เข้าร่วมวิจัย และกระต่าย กล่าวคือมีการแนะนำตัวเอง บุคลิก ลักษณะของตนเองทั้งผู้วิจัยและเด็กๆที่เข้าร่วมการวิจัย และมีการสอนการดูแลกระต่าย และเปิดโอกาสให้เด็กๆได้ทำความคุ้นเคยกับกระต่ายของตนเองโดยอิสระ

(2) Selfhood เกิดการยอมรับในตัวตนของตนเองทั้งด้านบวกและด้านลบ พบได้จากกระบวนการที่เกิดขึ้นในกิจกรรมการวิจัย จากการทำกิจกรรมกลุ่ม กล่าวคือ เมื่อเด็กเกิด sense of security ขึ้นแล้ว เมื่อมีการทำกิจกรรมโดยอาศัยกระต่ายเป็นสื่อกลางในการแสดงความรู้สึก เช่น การเล่าเรื่องที่เกิดขึ้นในชีวิตของกระต่าย แล้วเชื่อมโยงถึงชีวิตหรือประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตของเด็กๆ ทำให้เด็กๆกล้าที่จะเปิดเผยทั้งสิ่งดีและไม่ดี โดยผู้วิจัยมีกระบวนการช่วยเสริมสร้าง Selfhood โดยกล่าวคำชมต่อพฤติกรรมที่ดี และยอมรับในพฤติกรรมที่ไม่ดี โดยแนะนำวิธีการใหม่ๆหรือแนวทางอื่นในการปฏิบัติตัวแก่เด็กๆ

(3) Affiliation การมีความสัมพันธ์ที่ดี การรับรู้ ยอมรับ และให้กำลังใจเพื่อนรอบข้าง พบได้จากกระบวนการที่เกิดขึ้นในกิจกรรมการวิจัยซึ่งต่อเนื่องจากการมี Selfhood กล่าวคือ เมื่อมีการทำกิจกรรม หรือการแบ่งปันเรื่องราว ทุกครั้งสมาชิกภายในกลุ่มเกือบทุกคนจะแสดงความคิดเห็นต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับเพื่อนคนอื่นๆ ทั้งแสดงความคิดเห็นในด้านความเหมือน-ต่างกับประสบการณ์ในชีวิตของตนเอง รวมไปถึงการให้กำลังใจ การปลอบประโลม เช่น การเล่าเรื่องสาเหตุที่พ่อแม่นำตนเองมาส่งให้สถานสงเคราะห์เป็นผู้เลี้ยงดู นอกจากเขาจะบอกความรู้สึกตนเองยอมรับตนเองแล้ว เพื่อนๆคนอื่นก็มีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ทั้งบางคนที่รู้สาเหตุหรือไม่รู้สาเหตุของการมาอยู่ในสถานสงเคราะห์ และมีเพื่อนๆที่พูดให้กำลังใจ “ไม่เป็นไรนะ ไม่ต้องเสียใจ อยู่ด้วยกันมาตั้งนานแล้ว นี่ไงยังงี้ก็มีเพื่อนๆ มีพวกเรา เราก็เล่นด้วยกันนี่แหละ” เป็นต้น

(4) Mission การเพิ่มความรับผิดชอบ แรงจูงใจ และเป้าหมายในชีวิต พบได้จากกระบวนการที่เกิดขึ้นในกิจกรรมการวิจัย จากการทำกิจกรรมจะเห็นได้ว่าเด็กๆไม่ค่อยมรความสนใจในการทำกิจกรรมกลุ่มมากสักเท่าใด แต่เมื่อไรก็ตามที่พวกเขาทราบว่าเมื่อตั้งใจทำ หรือทำกิจกรรมกลุ่มเสร็จ พวกเขาจะได้เล่น ดูแล ป้อนอาหารกระต่าย จึงอาจกล่าวได้ว่ากระต่ายเปรียบเสมือนแรงจูงใจหรือรางวัลของพวกเขา นอกจากนั้นพวกเขายังมีความรับผิดชอบมากขึ้นในการดูแล ป้อนอาหารกระต่าย หรือการมีส่วนร่วมในการทำความสะดวกทรงกระต่ายในทุกๆวัน ซึ่งสังเกตจากการตรงต่อเวลา ความกระตือรือร้น ความเอาใจใส่ทั้งต่อกระต่ายและต่อตนเอง นอกจากนั้นแล้วยังมีกิจกรรมในการส่งเสริมการมีเป้าหมายในชีวิต ในหัวข้อ “ความฝันของฉันและวิธีการทำฝันให้เป็นจริง” จากกิจกรรมพบว่าเด็กๆทุกคนมีเป้าหมายในชีวิตที่แตกต่างกันออกไป รวมทั้งพวกเขาสามารถคิดวิธีไปให้ถึงฝันโดยอยู่บนพื้นฐานของความเป็นไปได้ทุกคน

(5) Competence ความรู้สึกถึงการประสบความสำเร็จ อาจเกิดพัฒนาการจากการมี Sense of security, Selfhood, Affiliation และ Mission แล้ว พบได้จากกระบวนการที่เกิดขึ้นในกิจกรรมการวิจัย จากการทำกิจกรรมทั้ง 10 กิจกรรม นอกจากการสร้างความรู้สึกทั้ง 4 ด้านที่กล่าวมาแล้ว ในแต่ละกิจกรรมเด็กๆจะมีความรู้สึกถึงความสำเร็จ ไม่ว่าจะเป็นการได้รับความรักจากกระต่ายของพวกเขา การประดิษฐ์ของใช้ให้กระต่าย รวมถึงการดูแลกระต่ายด้วยความทะนุถนอม เนื่องจากวันแรกของการทำกิจกรรมเด็กๆยังไม่กล้าอุ้มกระต่าย เพราะกลัวกระต่ายเจ็บ

บางคนกลัวเข็มแล้วหล่น แต่สุดท้ายพวกเขาก็สามารถเข็มกระต่ายได้ ช่วยดูแลกระต่ายแทนเพื่อน เมื่อเพื่อนไปเข้าห้องน้ำ นอกจากนั้นในการทำกิจกรรมทุกกิจกรรมนอกจากเด็กๆ จะมีการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ให้กำลังใจซึ่งกันและกันแล้ว ผู้วิจัยยังมีการชื่นชม ชมเชย และยอมรับในความสามารถของเด็กๆ ทุกคนอีกเช่นกัน

ในแง่อาการซึมเศร้า จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มทดลองมีระดับภาวะซึมเศร้ามลดลงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 รวมทั้งกลุ่มทดลองมีระดับความสุขเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ด้วยเช่นกัน จะเห็นได้ว่าผลการทดลองเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คือการลดลงของระดับภาวะซึมเศร้าและช่วยเพิ่มระดับความสุขให้แก่เด็กกำพร้าในกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ivan

Dimitrijevic⁽⁷⁰⁾ ได้ศึกษาเกี่ยวกับการรักษาแนวใหม่สำหรับเด็กและผู้สูงอายุด้วยการบำบัดด้วยสัตว์ เช่น สุนัข แมว ม้า นก และตุ๊กตาสัตว์ ซึ่งพบว่าสัมพันธ์ภาวะระหว่างผู้ป่วย, สัตว์ และผู้ให้การบำบัด สามารถช่วยเพิ่มคุณภาพของการสื่อสาร, เพิ่มความมั่นใจ, เพิ่มคุณภาพชีวิต และลดอาการของโรคทางกายได้ ส่วนในด้านของโรคทางจิตเวช พบว่ามีผลต่อโรคซึมเศร้า, โรคจิตเภท, อาการหวาดกลัว (phobia) และปัญหาของอาการติด (addiction) ต่างๆ นอกจากนั้นการบำบัดด้วยสัตว์ยังช่วยรักษาโรคทางกายอื่นๆ ซึ่งจากงานวิจัยแสดงให้เห็นถึงความรวดเร็วมากขึ้นในการรักษาโรคต่างๆ ที่มีการใช้สัตว์ร่วมด้วย และสอดคล้องกับการศึกษาของ Mary Kaminski และคณะ⁽⁷¹⁾

ได้ศึกษาผลทางด้านร่างกายและอารมณ์ของเด็ก จำนวน 70 คน อายุ 5 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลด้วยโปรแกรมการเล่น (Child-Life Therapy) และโปรแกรมสัตว์เลี้ยงบำบัด (สุนัขบำบัด) พบว่าเด็กมีความสุขมากขึ้นกว่าก่อนได้รับการบำบัดจากทั้งสองโปรแกรม และเด็กที่เข้ารับการบำบัดด้วยสุนัขจะมีอัตราการเต้นของหัวใจสูง และพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว หรือการสัมผัสที่ดีกว่าเด็กที่เข้ารับการบำบัดด้วยโปรแกรมการเล่น

Green Chimney Children's Services⁽⁴¹⁾ องค์กรหนึ่งในเมืองนิวยอร์ก ที่มีการใช้สัตว์ช่วยในการบำบัดรักษาเด็ก ได้เข้าร่วมกิจกรรมกับศูนย์บำบัดรักษาเด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม ทั้งปัญหาการล่องละเมิดทางเพศ ปัญหาเด็กกำพร้า และปัญหาพฤติกรรมต่างๆ พบว่าเด็กเหล่านี้ได้รับผลกระทบทางจิตใจที่รุนแรงจากสภาพสังคมภายนอก ชุมชน โรงเรียน หรือ

ครอบครัว และเด็กส่วนใหญ่มาจากสภาพแวดล้อมของสังคมเมือง ดังนั้นการมีปฏิสัมพันธ์กับสัตว์ จึงน่าจะส่งผลดีต่อตัวเด็ก ซึ่งจะเห็นได้จากผลการวิจัยเนื่องจากโดยปกติเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์จะไม่มีโอกาสได้เลี้ยงสัตว์หรือสัมผัสกับสัตว์ แต่เด็กเหล่านี้ล้วนมีความต้องการที่จะเป็นเจ้าของสัตว์เลี้ยงสักตัวหนึ่ง ดังนั้นการใช้สัตว์บำบัดจึงมีผลต่อคุณภาพทางจิตใจของเด็กกำพร้าเป็นอย่างมาก และส่งผลที่ดีอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้เด็กจะไม่มีโอกาสเลี้ยงสัตว์หรือเป็นเจ้าของสัตว์ ต่อในระยะยาวแต่สิ่งประดิษฐ์ที่พวกเขาเป็นผู้ประดิษฐ์ขึ้นมาจากการทำกิจกรรมการบำบัดด้วยสัตว์นั้นก็สามารถเป็นสัญลักษณ์แทนตัวสัตว์เลี้ยงของพวกเขาได้ ซึ่งยังคงเป็นสิ่งที่ช่วยสร้างความสุขในระยะยาวต่อไป นอกจากนั้นจากการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างของเด็กกำพร้าที่กำลังอยู่ในช่วงของวัยรุ่น จากทฤษฎีพัฒนาการ Erikson⁽⁴¹⁾ กล่าวว่าวัยรุ่นเป็นวัยของการพัฒนาความเป็นตัวตน (identity) รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงมากมายทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่วัยรุ่นจะมีความเปราะบางทางด้านอารมณ์เป็นอย่างยิ่ง จึงเป็นช่วงเวลาที่ควรให้ความสำคัญอีกช่วงเวลาที่ เหมาะสมแก่การใช้สัตว์บำบัดเข้ามาเป็นตัวช่วยในช่วงเวลานี้ เพราะสัตว์จะช่วยให้วัยรุ่นมีความรู้สึกสบาย ลดความกังวล อาการเขินอาย และความไม่มั่นใจที่เกิดขึ้นลง ซึ่งมีความสอดคล้องกับพฤติกรรมของเด็กกำพร้าขณะร่วมกิจกรรมการบำบัด กล่าวคือเด็กบางคนขาดความมั่นใจ ไม่กล้าแสดงออก ขาดความสนใจ หรือขาดสมาธิเมื่อทำกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งแตกต่างกับเวลาที่อยู่กับสัตว์เลี้ยง เขามีความมั่นใจ กล้าแสดงออกทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ มีความสนใจละเอียดอ่อนในการดูแล พุดคุย ทะนุถนอมเปรียบเสมือนสัตว์เป็นเพื่อนรักของเขาคนหนึ่ง และนอกจากนั้นเด็กที่เคยขาดความมั่นใจ ไม่มีความเชื่อมั่น หรือสีหน้าบึ้งตึง ก็เปลี่ยนกลับกลายเป็นเด็กที่กล้าแสดงออกมากขึ้น มีความสนใจ ใส่ใจกับอารมณ์และจิตใจของผู้อื่น และมีหน้าตายิ้มแย้มแจ่มใสมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ควรมีการปรับปรุงหรือพัฒนาโปรแกรมการบำบัดด้วยกระต่าย หากต้องการนำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ กลุ่มอายุอื่นๆ ปัญหาพฤติกรรมด้านอื่นๆ หรือการส่งเสริมด้านสุขภาพจิตที่แตกต่างไปจากงานวิจัย
2. จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่าเด็กที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์มักมีการเห็นคุณค่าในตนเองค่อนข้างต่ำ มีภาวะซึมเศร้า และมีความสุขน้อย ดังนั้นบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรตระหนักถึงปัญหาและให้ความสำคัญกับเด็กมากขึ้น
3. จากผลการศึกษาพบว่าเวลาไม่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจัยต่างๆ ดังนั้นควรเพิ่มระยะเวลาการทำกิจกรรม และติดตามผลการทดลองต่อเนื่อง เพื่อความแน่ชัดของการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริง
4. จากผลการศึกษาพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการทำวิจัยในครั้งต่อไปควรเลือกปัจจัยในการศึกษาที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อการออกแบบโปรแกรมที่มีความครอบคลุมต่อปัจจัยทุกปัจจัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. กลุ่มควบคุมควรได้รับการทำกิจกรรมเดียวกับกลุ่มทดลองแต่ไม่มีกระต่าย เพื่อความแน่ชัดของผลการทดลองว่าสัตว์บำบัดมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ
2. ควรมีการสอบถามข้อมูลพื้นหลังของเด็กแต่ละคนเพื่อนำมาเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป
3. ควรเพิ่มระยะเวลาให้เด็กกับกระต่ายในการอยู่ร่วมกันมากขึ้น โดยไม่มีกิจกรรมอื่นสอดแทรก
4. อาจมีการเปลี่ยนแปลงสัตว์ชนิดอื่นที่ใช้ในการบำบัด เพื่อดูว่ามีสัตว์ชนิดใดบ้างที่สามารถช่วยในการบำบัดได้

รายการอ้างอิง

- (1) Albuquerque Depression Center. Animal – Assisted Therapy (AAT) and Equine – Assisted Psychotherapy (EAP): Exploring a brief effective alternative to traditional cognitive – behavioral therapy [Power point Presentation of 11th International Congress on Ericksonian Approaches to Hypnosis and Psychotherapy]. 2011. [2011,December 8]
- (2) หนังสือพิมพ์ข่าวสด ฉบับที่ 5696 ปีที่ 16 หน้า 23. สัตว์เลี้ยงแสนรักช่วยบำบัดโรค. [ออนไลน์]. 2549. แหล่งที่มา: http://www.matichon.co.th/khaosod/khaosod_detail.php?s_tag=03tec01040749&day=2006/07/04 [20 พฤศจิกายน 2554]
- (3) ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. การบำบัดด้วยสัตว์. [ออนไลน์]. 2552. แหล่งที่มา : <http://www.happyhomeclinic.com/alt11-animaltherapy.htm> [20 พฤศจิกายน 2554]
- (4) อุมภาพร ตรังคสมบัติ. จิตวิทยาชีวิตคู่และการบำบัดคู่สมรส. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัว, 2545.
- (5) จิฎิรักษ์ วิเศษศิลปานนท์. การปรับตัวทางสังคมของเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์ที่เด็กหญิงภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- (6) ฝ่ายบริหารงาน สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่. แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2549. จังหวัดเชียงใหม่, 2549.
- (7) อุมภาพร ตรังคสมบัติ. Everest พาลูกค้นหาความนับถือตนเอง. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัว, 2543.

- (8) Barry A.E. The effect of assertiveness training on performance self - esteem and sex role in student nurse. Dissertation Abstract International (1989): 50 4210A .
- (9) Coopersmith. SEI : Self – esteem inventories. Pato Alto, California : Consulting Psychologist Press, 1984.
- (10) วันเพ็ญ อำนางเกษม. การพัฒนาความรู้สึกรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กกำพร้าด้วยกิจกรรมหลากหลายตามแนวทฤษฎีพหุปัญญา. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2549.
- Never-Age.com. สัตว์บำบัด. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : <http://www.never-age.com/lifestyle/lifestyle.php?lid=193> [20 พฤศจิกายน 2554]
- (12) Rosenberg, M., & Pearlin, L.1. Social class and self-esteem among children and adults. American Journal of Sociology. 84(1978):53-77
- (13) Branden, N. The Psychology of Self-esteem. New York : Bantam Books, 1981.
- (14) Coopersmith, S. The antecedents of self-esteem. Consulting Psychologist Press. Palo Alto: CA, 1981.
- (15) Lawrence, D. Enhancing Self-Esteem in the Classroom. USA: Paul Chapman, 1987.
- (16) รัชนี สุวะมาตย์. ผลของการฝึกการเห็นคุณค่าในตนเอง ตามกรอบแนวคิดของซิคโคลน ที่มีต่อระดับเซาว์อารมณ์และพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- (17) Lindenfield, D. Self Esteem. London: Thorsons, 2000.
- (18) ขวัญฤทัย อิมสมโภช. ผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- (19) Maslow, A. Motivation and Personality. New York: Harper & Row, 1970.

- (20) นมสภรณ์ วิฑูรย์เมธา. การพัฒนาาระบบกัลยาณมิตรเพื่อส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- (21) Bruno, Frand J. Adjustment and Personal Growth. 2nd ed. New York: John Wiley and sons, 1983.
- (22) McGill, V.J. The idea of happiness. 2nd ed. USA: Frederick A. Praeger, 1968.
- (23) Diener, E. Subjective well-being. Psychological Bulletin (1984): 95,542-575.
- (24) Kenny AN. Aristotle on the perfect life. Oxford: Oxford University Press, 1995.
- (25) ดวงพร หิรัญรัตน์. ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์สต่อความสุขของเด็กกำพร้าในสถานสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- (26) พระธรรมโกษาจารย์ (ปัญญา นันทภิกขุ). ชีวิตที่เป็นสุขยิ่งกว่าความสงบใจไม่มี. กรุงเทพฯ: ธรรมสภา, ม.ป.ป.:8-14.
- (27) Diener,E. Assessing Subjective Well-being: Progress and opportunities. Social Indicators Research (1994): 31,103-157.
- (28) อภิชัย มงคล, ทวี ตั้งเสรี, พิเชษฐ อุดมรัตน์, วชิณี หัตถพนม, ภัสรา เชษฐโชติศักดิ์ และ วรวรรณ จุฑา. รายงานการวิจัยเรื่องการพัฒนาและทดสอบดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับใหม่. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2547.
- (29) Beck, AT. The Diagnosis and Management of Depression. Philadelphia: University of Pennsylvania, 1973.
- (30) Carlson, GA.,and Cantwell, DPC. A Survey of depressive symptoms, syndrome and disorder in child psychiatric population. J Child Psychol Psychiatry. 21(1980): 19-25.
- (31) Lazure, A. Adolescent Psychiatry. New York: Churchill Livington INC, 1989.
- (32) ดวงใจ กสานติกุล. โรคซึมเศร้า รักษาหายได้. กรุงเทพมหานคร : นำอักษรการพิมพ์, 2542.

- (33) อังคณา ปรีชาเมตตา. การรับรู้ของผู้ปกครองที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา และโรงเรียนพุทธจักรวิทยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- (34) สมภพ เรืองตระกูล. ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์, 2545.
- (35) อูมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล. การพัฒนา Children's Depression Inventory ฉบับภาษาไทยเพื่อตรวจหาสภาวะซึมเศร้าในเด็ก. วารสารจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 41(2536): 222-234.
- (36) เรไร ทีวะทัศน์. ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตจังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- (37) ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. พฤติกรรมมนุษย์และความผิดปกติทางจิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- (38) มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์, 2548.
- (39) Levinson,B. The dog as co-therapist. Mental Hygiene,46,59-65.1962
- (40) Mallon,G.P. A generous spirit: The work and life of Boris Levinson. Anthrozoos, 7(4),224-231. 1994
- (41) Aubery H. Fine. Handbook of Animal – Assisted therapy Theoretical Foundation and Guidelines for Practice. California : Academic Press , 2000.
- (42) Arkow,P. Pet therapy: A study of the uses of companion animals. Colorado Springs, CO: Human Society of the Pikes Peak Region. 1982.
- (43) Kidd, A. H.,& Kidd, R. M. High school students and their pets. Psychological Reports, 66, 1391-1394. 1990.

- (44) Mallon, G.P. Cow as co-therapist: Utilization of farm animals as therapeutic aides with children in residential treatment. Child & Adolescent Social Work Journal, 11(6), 455-457. 1994.
- (45) ศรียา นิยมธรรม. ศาสตร์แห่งการบำบัดทางเลือก. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: ไอ.คิว.บุ๊กเซ็นเตอร์, 2555.
- (46) สุภลักษณ์ ธนเกษพิศาล. การวิเคราะห์ภาพวาดระบายสีของเด็กกำพร้าอายุ 7 ปี ในสถานสงเคราะห์สังกัดกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย, คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- (47) ชุันทา นพคุณ. รายงานผลการวิจัย การศึกษสถานภาพและนโยบายเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนผู้ด้อยโอกาส.เด็กถูกทอดทิ้ง. กรุงเทพมหานคร : โครงการสตรีและเยาวชน ศึกษาวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ,2535.
- (48) กรมประชาสงเคราะห์, กองวิชาการและแผนงาน. การมีส่วนร่วมของภาคเอกชนในการดำเนินงานของสถานสงเคราะห์เด็ก กรมประชาสงเคราะห์. รายงานการวิจัยกรมประชาสงเคราะห์ : 2534.
- (49) ชมรมกระต่าย คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. การเลี้ยงกระต่ายทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2531.
- (50) อลีน เฉลิมชัยกิจ. คู่มือเลี้ยงกระต่าย ฉบับเลี้ยงง่าย & น่ารัก. กรุงเทพมหานคร : ตาตาพับลิเคชั่น, 2556.
- (51) นันทิกา อนันต์ชัยพัชณา , ดาราวรรณ ตีะปินตา และ ชาลินี สุวรรณยศ. ผลของโปรแกรมพฤติกรรมบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ต่อคุณค่าในตนเองของเยาวชนในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่. พยาบาลสาร ปีที่ 34 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม 2550)

- (52) นันทณี เสถียรศักดิ์พงศ์, สร้อยสุดา วิทยากร, เมธิตา พงษ์ศักดิ์ศรี, ศศิธร สังข์อู่, มยุรี เพชรอักษร, ไฉทยา ภีระบรรณ และดารานี สาสัดย์. ผลของโปรแกรมบำบัดด้วยช้างไทยต่อความสามารถพื้นฐานและพฤติกรรมการปรับตัวในบุคคลออทิสติก : โครงการนำร่อง. ภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2553.
- (53) ประพัฒน์ ทัพชัย. การใช้กิจกรรมการเรียนรู้เพียงออเพื่อส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนห้วยยาวพิทยาคม อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2553.
- (54) ปณิศรา ภาสภาการ. ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีภูวนิยม ที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางเพศ ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2546.
- (55) เอกราย แก้วเขียว. ผลการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540.
- (56) ชินอนงค์ ประทุมจิต. ผลการใช้กิจกรรมละครบำบัดที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนที่มีปัญหาการเรียนรู้อ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2553.
- (57) นันทภา ชมพุดุตร. การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กชายในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- (58) อัญชลี เลี้ยงพรหม. ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ที่มีจากครอบครัวหย่าร้างโรงเรียนแสงทองวิทย์ศึกษา อำเภอหนองแสง จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2542.

- (59) สมศักดิ์ เจริญศรี. ผลการสอนตามแนวคิดนีโอฮิวแมนนิสที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนแบบทางไกล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- (60) จรินทร์ จันบำรุง. การใช้กิจกรรมการอ่านเพื่อพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต 1 จังหวัดระยอง กรมพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, 2547.
- (61) พิลาสินี วงษ์นุช. ผลของการผสมศิลปะกับการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำและภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549.
- (62) พณิตา โยมะบุตร. ผลของดนตรีบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นหญิงในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล, 2552.
- (63) อัญชลี ฉัตรแก้ว. ผลของการบำบัดทางปัญญาต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชนหญิงในสถานสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546.
- (64) จารุณี มโนรา. ผลของการสร้างจินตภาพต่อภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546.
- (65) อาจารย์ แก้วศรีงาม. ผลการใช้โปรแกรมการปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีความคิดของเบคเพื่อลดภาวะซึมเศร้าของเด็กที่ถูกทารุณกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2551.
- (66) อัมพร สร้อยบุญ. ผลของการเดินแอโรบิกต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2548.
- (67) ศิริพร นนทะน่าน. โปรแกรมการบำบัดทางจิตรายบุคคลอิงแนวคิดซาเทียร์ในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2551.

- (68) รัฐติมา ปัญญาสังข์. ผลของการฝึกสมาธิแบบอาณาปานสติที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพสตรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 2550.
- (69) ปาริชาติ วงษ์แก้ว. การพัฒนาความสุขของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มาจากครอบครัวหย่าร้างโดยการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริง. วิทยานิพนธ์ ปริญญาามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยบูรพา, 2552.
- (70) Ivan Dimitrijevic. Animal-Assisted Therapy-A new trend in the treatment of children and adults. Psychiatria panobina. Vol.21 No.21 (2009) : 236-241.
- (71) Mary Kaminski ,Teresa Pellino and Joel Wish. Play and Pets :The Physical and Emotional Impact of Child-Life and Pet-Therapy on Hospitalized Children. Children's health care. Vol.31 No.4 : 321-335.
- (72) Sandra B. Baker & Kathryn S. Dawson. The Effects of Animal-Assisted Therapy on Anxiety Ratings of Hospitalized Psychiatric Patients. Psychiatric services (1998), 49 :797-802.
- (73) Bente Berget, Oivind Ekeberg & Bjarne O Braastad. Animal-assisted therapy with farm animal for persons with psychiatric disorders : effects on self-efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial. Clinical practice and Epidemiology in Mental health (2008), 4:9.
- (74) Buchanan H, Niven N. Validation of a Facial Image Scale to assess child dental anxiety. International Journal of Paediatric Dentistry 2002; 12: 47–52.
- (75) Liana J. Urichuk with Dennis Anderson. Improving Mental Health Through Animal-Assisted Therapy. Canada, 2003.
- (76) Michele Borba. Esteem Builders: A K-8 Self Esteem Curriculum for Improving Student Achievement, Behavior and School Climate. 2nd edition. Austin, TX : Pro-Ed, Inc., 2003.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก



ที่ จว. พิเศษ /2555 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปทุมวัน กรุงเทพฯ ๙ 10300

มกราคม 2555

เรื่อง ขออนุญาตใช้แบบวัด ภาวะซึมเศร้าสำหรับเด็ก (CDI) เป็นเครื่องมือในการวิจัย

เรียน ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ

ด้วยนางสาวพิมญาดา จรัสศรี เป็นนิสิตหลักสูตร วท.ม. สาขาสุขภาพจิต ปีที่ 1 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งอยู่ระหว่างการทำวิทยานิพนธ์โดยศึกษาเรื่อง ผลของการใช้กระดาษช่วยบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ,ภาวะซึมเศร้า และ สุขภาพของเด็กกำพร้า สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี โดยมี ผศ.นพ.ณัทธร พิทยรัตน์เสถียร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องใช้แบบวัด ภาวะซึมเศร้าสำหรับเด็ก (CDI) ซึ่งได้รับการแปลเป็นฉบับภาษาไทยโดย ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยในเรื่องดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตและขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวพิมญาดา จรัสศรี)

นิสิต วท.ม. สาขาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ผศ.นพ.ณัทธร พิทยรัตน์เสถียร)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(รศ.พญ.ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร)

หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์



ที่ จว. พิเศษ /2555 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปทุมวัน กรุงเทพฯ ๙ 10300

มกราคม 2555

เรื่อง ขออนุญาตใช้แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเป็นเครื่องมือในการวิจัย

เรียน คุณวันเพ็ญ อำนางเกษม

ด้วยนางสาวพิมญาดา จรัสศรี เป็นนิสิตหลักสูตร วท.ม. สาขาสุขภาพจิต ปีที่ 1 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งอยู่ระหว่างการทำวิทยานิพนธ์โดยศึกษา เรื่อง ผลของการใช้ กระจ่ายช่วยบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้าสถานสงเคราะห์ เด็กหญิงบ้านราชวิถี โดยมี ผศ.นพ.ณัฏฐร พิทยรัตน์เสถียร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องใช้แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งอยู่ในวิทยานิพนธ์หัวข้อ ผลของการจัดกิจกรรม พัฒนาความสามารถหลายด้านตามทฤษฎีพหุปัญญาที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กกำพร้า ของ นส.วันเพ็ญ อำนางเกษม มหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือ ในการวิจัยในเรื่องดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตและขอขอบพระคุณในความกรุณาของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวพิมญาดา จรัสศรี)

นิสิต วท.ม. สาขาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ผศ.นพ.ณัฏฐร พิทยรัตน์เสถียร)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

(รศ.พญ.ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร)

หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์



Department of psychiatry,
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University.
Phayathai road, Pathumwan
Bangkok Thailand, 10330.

Subject : Seeking the allowance of using the Happiness Questionnaire (face scale) for my research project

Attention : Mr.Mark D. Holdman and Mr.Benjamin Coleman.

I am Miss Pimyada Jarussri a student in Mental Health, Department of psychiatry, Faculty of Medicine. I am now working on my thesis about Effect of Rabbit-Assisted Therapy on Self-esteem, Depression and Happiness of Orphans at Rajvithi Home for Girl. My thesis consultant is the assistant professor doctor Nuttorn Pityaratstian. In writing this thesis I need to use the face scale in the research.

As you are the owner of the happiness questionnaire may I inquire that the face scale can be used with the population group between 12-15 of age either with the younger ones or not?

Please consider my inquirement and permit me to use the face scale for my research.

Thank you.

Your Sincerely

Miss Pimyada Jarussri



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 4298, 4346

ที่ จว.พิเศษ

/2555

วันที่

พฤษภาคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์

ด้วย นางสาวพิมญาดา จรัสศรี นิสิตหลักสูตร วท.ม. สาขาสุขภาพจิต ปีที่ 2 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จะทำวิทยานิพนธ์ หัวข้อเรื่อง ผลของการใช้กระต่ายช่วยบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ,ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้า สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ถนัทร พิทยรัตน์เสถียร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ จึงขอเรียนเชิญ ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของตารางกิจกรรมโปรแกรมการบำบัดด้วยกระต่ายสำหรับเด็กกำพร้าอายุ 12-15 ปี ซึ่งใช้สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ และเพื่อเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของตารางกิจกรรมโปรแกรมการบำบัดด้วยกระต่ายดังกล่าวด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวพิมญาดา จรัสศรี)

นิสิต วท.ม. สาขาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ถนัทร พิทยรัตน์เสถียร)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 4298, 4346

ที่ จว.พิเศษ /2555

วันที่ พฤษภาคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติให้ข้าราชการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน สัตวแพทย์หญิงเทพสิรินทร์ มากบุญศรี

ด้วย นางสาวพิมญาดา จรัสศรี นิสิตหลักสูตร วท.ม. สาขาสุขภาพจิต ปีที่ 2 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จะทำวิทยานิพนธ์ หัวข้อเรื่อง ผลของการใช้กระต่ายช่วยบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้า สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ณัฏฐร พิทยรัตน์เสถียร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ จึงขอเรียนเชิญ สัตวแพทย์หญิงเทพสิรินทร์ มากบุญศรี เป็นผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของตารางกิจกรรมโปรแกรมการบำบัดด้วยกระต่าย สำหรับเด็กกำพร้าอายุ 12-15 ปี ซึ่งใช้สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ และเพื่อเป็นประโยชน์ในทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ สัตวแพทย์หญิงเทพสิรินทร์ มากบุญศรี เป็นผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของตารางกิจกรรมโปรแกรมการบำบัดด้วยกระต่ายดังกล่าวด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวพิมญาดา จรัสศรี)


นิสิต วท.ม. สาขาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ณัฏฐร พิทยรัตน์เสถียร)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ภาคผนวก ข

เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย
และเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สำหรับเด็กอายุ 12-18 ปี (Information sheet for research participation)</p>
--	---

ชื่อโครงการวิจัย **ผลของการใช้กระดาษช่วยบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง**
ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้าสถานสงเคราะห์
เด็กหญิงบ้านราชวิถี

ผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาวพิมญาดา จรัสศรี

ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวช คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

เบอร์โทรศัพท์ 02-256-4298


เรียน อาสาสมัครโครงการวิจัยทุกท่าน

หนูได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากเป็น หนูอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี ก่อนที่หนูจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้หนูอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้หนูได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการวิจัยในครั้งนี้ หากหนูมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากพี่ซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบตอบคำถามและให้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่หนู

หนูสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จาก ผู้ปกครองของหนู และแพทย์ประจำตัวของหนูได้ หนูมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจอย่างอิสระ ถ้าหนูตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ขอให้หนูลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

เหตุผลและความเป็นมา

เด็ก ที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ ส่วนใหญ่มักมีความวิตกกังวล ซึมเศร้า ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง อ้างว่างโดดเดี่ยว เปลี่ยวเหงา และ แห้งแล้งในจิตใจ จึงส่งผลทำให้เกิดการแสดงออกของพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สำหรับเด็กอายุ 12-18 ปี (Information sheet for research participation)</p>
--	---

ตามมา ซึ่งจะเป็นผลเสียทั้งต่อตัวเด็ก ๆ และบุคคลในสังคม ดังนั้นจึงสนใจศึกษาผลของการใช้ กระจ่ายช่วยบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็ก ๆ ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี เพราะว่าเรื่องนี้ยังมีการศึกษาน้อย และยังไม่มีการศึกษาในประเทศไทย เพื่อเป็นประโยชน์นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีและป้องกันการเกิดปัญหาทางสังคม

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดด้วยกระจ่าย ที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ,ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็ก ๆ ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี โดยใช้ จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 30 คน

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย


หากหยุดกลง เข้าร่วมการวิจัยจะมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

หนูจะได้รับแบบสอบถาม จำนวน 3 ชุด คือ 1. แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 58 ข้อ 2. แบบวัดภาวะซึมเศร้าในเด็ก (CDI) จำนวน 27 ข้อ 3. Face scale จำนวน 1 ข้อ การทำแบบสอบถามเหล่านี้จะทำ 3 ช่วง คือ ก่อนการเข้า โปรแกรมการบำบัดด้วย กระจ่าย หลังการเข้า โปรแกรมการบำบัดด้วย กระจ่ายทันที และหลังการเข้า โปรแกรม การบำบัดด้วย กระจ่าย เป็นเวลา 1 เดือน ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบแบบ สอบถาม ประมาณ 30-45 นาที โดยหนูมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามข้อใด ๆ ที่หนูไม่ต้องการตอบ

โปรแกรมการบำบัดด้วยกระจ่ายจะใช้เวลาทั้งสิ้น 5 วัน ณ สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี โดยตลอดทั้งโปรแกรมการบำบัดจะมีอาจารย์แพทย์ 1 ท่าน พี่ ๆ ปรึกษาญาติและพี่ ๆ สัตวแพทย์ ร่วมโปรแกรมกับหนูด้วย

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

ความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้มีความเสี่ยงเพียงเล็กน้อย คือ หนูอาจจะโดนกระจ่ายกัด, โดนเล็บของกระจ่ายขีดข่วนขณะอุ้ม หรือทำกิจกรรมในการดูแลกระจ่ายได้ ซึ่งอาจทำให้หนูเกิดอาการตื่นตกใจ หรือ

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สำหรับเด็กอายุ 12-18 ปี (Information sheet for research participation)</p>
--	---

กระต่ายก็อาจถูกหนูทำร้ายได้เหมือนกัน หากเกิดอุบัติเหตุขึ้นระหว่างกิจกรรมหนูจะได้รับการดูแลเบื้องต้นโดย
อาจารย์แพทย์แต่ถ้าหากมีความรุนแรงมาก พี่จะรีบส่งโรงพยาบาลทันที

ส่วนเรื่องเชื้อโรคที่อาจติดจากกระต่าย หนูไม่ต้องกลัว เพราะพี่ ๆ สัตวแพทย์ได้มีการดูแล ตรวจ และ
ฉีดยากระต่ายเป็นอย่างดีมาแล้ว 6 เดือน

ประโยชน์ที่หนูอาจได้รับ

หนูอาจได้ประโยชน์จากโปรแกรมการบำบัดด้วยสัตว์ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของ
อาสาสมัคร ช่วยให้หนูมีความสุข และเห็นคุณค่าในตัวเองมากขึ้น เพื่อนำไปสู่การมีชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต

ข้อปฏิบัติของหนูขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ขอให้หนูปฏิบัติดังนี้

- ขอให้หนูปฏิบัติตามคำแนะนำของพี่อย่างเคร่งครัด
- ขอให้หนูแจ้งพี่ทราบถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างที่หนูเข้าร่วมในโครงการวิจัย


อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของพี่

หาก หนูพบอันตรายที่เกิดจากการทำวิจัย หนูจะได้รับการรักษาที่ดีและเหมาะสมทันที และ พี่ยินดีจะ
รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของ หนูทั้งหมด

ในกรณีที่ หนูได้รับอันตรายใดๆ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย หนูสามารถ
ติดต่อกับพี่ คือ นางสาวพิมญาดา จรัสศรี ได้ตลอด 24 ชั่วโมง โทรศัพท์ 086-975-6651

การเข้าร่วมและสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยสมัครใจ หากหนูไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้วสามารถ
ถอนตัวได้ตลอดเวลา

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สำหรับเด็กอายุ 12-18 ปี (Information sheet for research participation)</p>
--	---

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลทุกอย่างเกี่ยวกับตัวหนูจะถูกเก็บเป็นความลับ จะได้รับการปกปิดและไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อของหนูจะต้อง ได้รับการปกปิดอยู่เสมอหากจะยกเลิการให้สิทธิ์ ใดๆ หนูสามารถแจ้งหรือเขียนบันทึกขอยกเลิก โดยส่งไปที่ นางสาวพิมญาดา จรัสศรี ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330


หากหนู ขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ หนูได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของ หนูจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่นๆ ของหนูอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และหนูไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการครั้งนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของ หนูที่จำเป็นสำหรับการใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึกสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ในฐานะที่หนูเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย หนูจะมีสิทธิ์ในการตัดสินใจดังต่อไปนี้

1. หนูจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. หนูจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยของการวิจัย
3. หนูจะได้รับทราบการอธิบายถึงความเสี่ยงเกี่ยวกับความไม่สบายที่หนูจะได้รับจากการวิจัย
4. หนูจะได้รับทราบการอธิบายถึงประโยชน์ที่หนูอาจได้รับจากการวิจัย
5. หนูจะได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย
6. หนูจะได้รับทราบว่ากรยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ หนูสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อใดก็ได้ โดยจะสามารถขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น
7. หนูจะได้รับสำเนาเอกสารยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
8. หนูมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลข่มขู่

หากหนูไม่ได้รับการชดเชยอันควรต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการวิจัย หรือ หนูไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย หนูสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการตึก 8 โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2256-4455 ต่อ 14, 15 ในเวลาราชการ

ขอขอบคุณที่หนูในความร่วมมือ

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย สำหรับเด็ก</p>
--	--

การวิจัยเรื่อง ผลของการใช้กระต่ายช่วยบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขของ
เด็กกำพร้าสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี

วันที่ให้คำยินยอม วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า ด.ญ / ด.ช.

ที่อยู่.....

ได้ อ่าน รายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่แนบมาฉบับ บ

วันที่.....และหนูยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ


หนูได้รับ สำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยที่ หนูได้ลงนาม และวันที่พร้อมด้วย
เอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยครั้งนี้ หนูได้รับการ
อธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรืออาการที่อาจ
เกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย หนูมีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อ
สงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่างๆ ด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนหนูเข้าใจ

หนูมีสิทธิที่จะบอกเลิกเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอก
เลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ ซึ่งจะไม่ส่งผลต่อการเรียนหรือสิทธิอื่นๆ ที่หนูจะพึงได้รับต่อไป

หนูจะเป็นคนตอบแบบสอบถามด้วยตนเองตามความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ หนูจะเลือกตอบ
แบบสอบถามหรือไม่ก็ได้ จะไม่มีผลต่อการเรียนการสอนและผลการเรียนของหนู

ถ้าหนูอยากตอบแบบสอบถาม ขอให้หนูตอบตามความเป็นจริง โดย ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูล
ส่วนตัวของหนูเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมจากหนูเท่านั้น

ถ้าหนูสงสัยอะไรเกี่ยวกับแบบสอบถาม หนูสามารถถามพี่ได้โดยตรง พี่จะตอบคำถามที่หนูสงสัยทุกอย่าง หนูยัง
สามารถให้ผู้ปกครองติดต่อพี่ได้ที่ ภาควิชาจิตเวช คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 1873
ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทรศัพท์ 086-975-6651 หรือหากหนูเห็นว่าพี่กระทำการใดที่
ไม่เหมาะสมก็สามารถร้องเรียนได้ที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย ตึกอานันทมหิดล ชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์ 0-2256-4455 ต่อ 14, 15 โทรสาร 0-2256-4493

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย</p> <p>สำหรับเด็ก</p>
--	---

หนูทราบว่าข้อมูลในการวิจัยของหนูที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่างๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น

หนูได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

..... ลงนามผู้ให้ความยินยอม (ชื่อหนู)

(.....) ชื่อหนู ตัวบรรจง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยตามนามข้างต้น ได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

..... ลงนามผู้ทำวิจัย

(.....) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....


..... ลงนามพยาน

(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ภาคผนวก ค

เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้แทนโดยชอบทำ
และเอกสารแสดงความยินยอมสำหรับผู้แทนโดยชอบทำ

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม (Information sheet for research participation)</p>
--	--

ชื่อโครงการวิจัย **ผลของการใช้กระต่ายช่วยบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง
ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้าสถานสงเคราะห์
เด็กหญิงบ้านราชวิถี**

ผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาวพิมญาดา จรัสศรี

ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวช คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

เบอร์โทรศัพท์ 086-975-6651


เรียน ผู้ปกครองและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

เด็กในความดูแลของท่าน ได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากเป็น เด็กกำพร้าที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจอนุญาตให้เด็กในความดูแลของท่านเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่าน

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จาก เจ้าหน้าที่หรือผู้ดูแลเด็กท่านอื่นๆ และแพทย์ประจำตัวเด็กในความดูแลของท่านได้ ท่านมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจอย่างอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

เหตุผลและความเป็นมา

เด็กกำพร้าส่วนใหญ่มักมีความวิตกกังวล ซึมเศร้า ไม่เห็นคุณค่าในตนเอง อ้างว้างโดดเดี่ยว เปลี่ยวเหงา และ แห่งแล้งในจิตใจ จึงส่งผลทำให้เกิดการแสดงออกของพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ตามมา ซึ่งเป็นผลเสียทั้งต่อตัวเด็กเองและบุคคลในสังคม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการใช้กระต่ายช่วยบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง, ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้าสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม (Information sheet for research participation)</p>
--	--

เนื่องจากเรื่องนี้ยังมีการศึกษาจำนวนน้อย และยังไม่มีการศึกษาในประเทศไทย เพื่อนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีและป้องกันการเกิดปัญหาสังคมจากการละเลยเยาวชนกลุ่มนี้ อีกทั้งยังเป็นแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้ในสาขาสุขภาพจิตและงานวิจัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการบำบัดด้วยกระดาษ ที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ,ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้า จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 30 คน

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย


หากท่านตกลงอนุญาตให้เด็กในความดูแลของท่านเข้าร่วมการวิจัยจะมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้
ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาให้ อาสาสมัคร จำนวน 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1. แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 58 ข้อ ส่วนที่ 2. แบบวัดภาวะซึมเศร้าในเด็ก (CDI) จำนวน 27 ข้อ ส่วนที่ 3. Face scale จำนวน 1 ข้อ ซึ่งอาสาสมัครต้องเป็นผู้ตอบแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองแบบวัดภาวะซึมเศร้าในเด็ก (CDI) และ Face scale ด้วยตนเอง และผู้วิจัยขออนุญาตนำแบบวัด Face scale ให้ท่านซึ่งเป็นผู้ดูแลเด็กช่วยประเมินเด็ก จำนวน 1 ข้อ

การทำแบบสอบถามเหล่านี้จะทำ 3 ช่วง คือ ก่อนการเข้ารับการบำบัด หลังการเข้ารับการบำบัดทันที และภายหลังสิ้นสุดการเข้ารับการบำบัดเป็นเวลา 1 เดือน ซึ่งจะใช้เวลาในการตอบแบบวัดประมาณ 30-45 นาที ท่านและอาสาสมัครมีสิทธิไม่ตอบคำถามข้อใดๆ ที่ท่านไม่ต้องการตอบ

โปรแกรมการบำบัดด้วยกระดาษจะใช้เวลาทั้งสิ้น 5 วัน ณ สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี โดยตลอดทั้งโปรแกรมการบำบัดจะมีอาจารย์แพทย์ 1 ท่าน, นิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต และนิสิตสัตวแพทย์ เป็นผู้ดูแลอาสาสมัครตลอดโครงการ

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

ความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้มีความเสี่ยงเพียงเล็กน้อย คือ เด็กที่อยู่ในความดูแลของท่าน อาจจะโดนกระดาษกัด, โดนเล็บของกระดาษขีดข่วนขณะฉีก หรือทำกิจกรรมในการดูแลกระดาษได้ ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการตื่นตกใจ หรือกระดาษอาจจะถูกอาสาสมัครทำร้ายได้เช่นกัน หากเกิดอุบัติเหตุขึ้นระหว่างกิจกรรมอาสาสมัครจะได้รับการดูแลเบื้องต้นโดยอาจารย์แพทย์ แต่ถ้าหากมีความรุนแรงมาก ผู้วิจัยจะรีบส่ง

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม (Information sheet for research participation)</p>
--	--

โรงพยาบาลทันที ส่วนเรื่องเชื้อโรคที่อาจติดจากกระต่ายนั้นก่อนที่จะนำกระต่ายมาเข้าร่วมโปรแกรมได้มีการเลี้ยงดู ตรวจโรค ฉีดวัคซีน โดยสัตวแพทย์มาแล้วเป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน จึงมีความเสี่ยงน้อยมากที่จะเกิดการติดเชื้อ

ประโยชน์ที่ท่านอาจได้รับ

อาสาสมัครอาจได้ประโยชน์จากโปรแกรมการบำบัดด้วยสัตว์ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของอาสาสมัคร นอกจากนี้ผลการศึกษาก็ได้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปสู่แนวทางในการให้ข้อมูลการวางแผนส่งเสริม ป้องกัน และดูแลเด็กกำพร้า สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถีต่อไป

ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ขอให้ท่านปฏิบัติตามดังนี้

- ขอให้ท่านแจ้งผู้ทำวิจัยทราบถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างที่เด็กในความดูแลของท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัย

อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย


หาก อาสาสมัครพบอันตรายที่เกิดจากการทำวิจัย อาสาสมัครจะได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมทันที หากพิสูจน์ว่าเด็กในความดูแลของท่านปฏิบัติ ตามคำแนะนำของผู้วิจัยแล้ว ผู้วิจัย ยินดีจะรับผิดชอบต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของ อาสาสมัคร และการลงนามใน เอกสารให้ความยินยอม ไม่ได้หมายความว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยได้สละสิทธิ์ทางกฎหมายตามปกติที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยพึงมี

ในกรณีที่ อาสาสมัคร ได้รับอันตรายใดๆ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านหรืออาสาสมัคร สามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัย คือ นางสาวพิมญาดา จรัสศรี ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

โทรศัพท์ 086-975-6651

การเข้าร่วมและสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยสมัครใจ หากท่านหรือ เด็กในความดูแลของท่าน ไม่สมัครใจ จะเข้าร่วมการศึกษาแล้วสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม (Information sheet for research participation)</p>
--	--

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลที่จะไปสู่การเปิดเผยตัวอาสาสมัคร จะได้รับการปกปิดและไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของอาสาสมัครจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยเฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของอาสาสมัคร หากจะยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านหรืออาสาสมัครสามารถแจ้งหรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอมโดยส่งไปที่ นางสาวพิมญาดา งามจรัสศรี ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 1873 ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330


หากท่านหรือ เด็กในความดูแลของท่าน ขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของ อาสาสมัคร จะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่นๆของ อาสาสมัคร อาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และอาสาสมัครไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการครั้งนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของอาสาสมัครที่จำเป็นสำหรับการใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึกสิทธิ์ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ในฐานะที่เด็กในความดูแลของท่านเป็น อาสาสมัคร ร่วมโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ในการตัดสินใจดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยของการวิจัย
3. ท่านจะได้รับทราบการอธิบายถึงความเสี่ยงเกี่ยวกับความไม่สบายที่ท่านจะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับทราบการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย
6. ท่านจะได้รับทราบว่ากรยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อใดก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมวิจัยในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆทั้งสิ้น
7. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
8. ท่านจะได้รับโอกาสในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลข่มขู่

หากท่านไม่ได้รับการชดเชยอันควรต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการวิจัย หรือท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ ชั้น

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2256-4455 ต่อ 14, 15

 <p style="text-align: center;">คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p style="text-align: center;">เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม (Informed Consent Form)</p>
---	---

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าและ ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของ
ผู้เข้าร่วมการวิจัยและสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ โดยต้องแจ้งให้
ผู้วิจัยรับทราบ

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยรวมถึงข้อมูลทางการแพทย์ที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อของผู้เข้าร่วม
การวิจัย จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์
การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ รวมทั้งการใช้ข้อมูลทาง
การแพทย์ในอนาคตหรือการวิจัยทางด้านเภสัชภัณฑ์ เท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้วยินดีให้ ด.ญ./นางส าว
..... เข้าร่วมในโครงการวิจัย
ด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารใบยินยอมนี้

.....ลงนามผู้แทนโดยชอบธรรม
(.....) ชื่อผู้แทนโดยชอบธรรมตัวบรรจง
.....ความสัมพันธ์ของผู้แทนโดยชอบธรรมกับผู้เข้าร่วมการวิจัย
วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย อาการไม่พึงประสงค์ หรือความ
เสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย หรือจากยาที่ใช้รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้แทน
โดยชอบธรรมของผู้เข้าร่วมการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสาร
แสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

.....ลงนามผู้ทำวิจัย
(.....) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง
วันที่เดือน.....พ.ศ.....

.....ลงนามพยาน
(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง
วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ง

แบบสอบถาม

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ผลของการใช้กระดาษช่วยบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง,ภาวะซึมเศร้า
และความสุข ของเด็กกำพร้าสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี

ส่วนที่ 1 แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ต้องการให้ประเมินลักษณะนิสัย ความคิด และความรู้สึกบางประการของตนในด้านต่างๆว่าโดยทั่วไปตนมีลักษณะแบบนั้นหรือไม่ แต่ละข้อไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด เพราะแต่ละคนย่อมมีลักษณะนิสัยหรือแนวทางในการประพฤติปฏิบัติไม่เหมือนกัน จึงขอให้พิจารณาข้อความต่อไปนี้แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” ให้ตรงกับสภาพที่เป็นจริงของตน

ลำดับ	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
1	สิ่งต่างๆมักไม่กวนใจฉัน		
2	ฉันรู้สึกยากลำบากมากที่ต้องพูดหน้าชั้น		
3	ถ้าเป็นไปได้ฉันอยากเปลี่ยนหลายสิ่งหลายอย่างเกี่ยวกับตัวเอง		
4	ฉันตัดสินใจได้ไม่ยากนัก		
5	ใครอยู่กับฉันแล้วจะสนุก		
6	เมื่ออยู่ที่บ้านแล้วฉันหงุดหงิดง่ายมาก		
7	ฉันต้องใช้เวลานานที่ทำให้ตัวคุ้นกับสิ่งใหม่		
8	ฉันเป็นที่นิยมชมชอบของกลุ่มคนวัยเดียวกัน		
9	ผู้ปกครองคำนึงถึงความรู้สึกฉันเสมอ		
10	ฉันยอมแพ้อย่างง่ายดาย		
11	ผู้ปกครองคาดหวังกับฉันมากเกินไป		
12	เป็นตัวฉันนี่มันยากพอๆ		
13	ชีวิตฉันยุ่งเหยิงไปหมด		
14	เพื่อนๆมักคล้อยตามความคิดของฉัน		
15	ฉันรู้สึกว่าตัวเองต่ำต้อย		
16	หลายครั้งที่ฉันอยากหนีออกจากบ้าน		

ลำดับ	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
17	เมื่อฉันอยู่ที่โรงเรียนฉันหงุดหงิดบ่อยๆ		
18	ฉันหน้าตาไม่ค่อยดีเมื่อเทียบกับคนส่วนมาก		
19	ถ้าฉันมีอะไรจะพูดฉันมักจะพูดออกมาเลย		
20	ผู้ปกครองเข้าใจฉัน		
21	คนส่วนมากได้รับความนิยมนมากกว่าฉัน		
22	ฉันรู้สึกอยู่เสมอว่าผู้ปกครองผลักดันฉัน		
23	ที่โรงเรียนฉันรู้สึกท้อแท้บ่อยๆ		
24	บ่อยครั้งที่ฉันอยากจะเป็นคนอื่น		
25	ฉันไม่สามารถเป็นที่พึ่งของใครได้		
26	ฉันไม่กังวลเกี่ยวกับสิ่งใดเลย		
27	ฉันค่อนข้างมั่นใจในตนเอง		
28	ฉันชอบอะไรง่ายๆ		
29	ฉันกับผู้ปกครองมีสิ่งสนุกสนานร่วมกัน		
30	ฉันใช้เวลาฝึนกลางวันมากทีเดียว		
31	ฉันอยากเป็นเด็กมากกว่านี้		
32	ฉันทำสิ่งที่ถูกต้องเสมอ		
33	ฉันภูมิใจกับงานด้านการเรียนของฉัน		
34	ต้องมีคนคอยบอกว่าฉันต้องทำอะไรบ้าง		
35	ฉันมักเสียใจกับสิ่งที่ได้ทำไปแล้ว		
36	ฉันไม่เคยมีความสุขเลย		
37	ฉันจะทำอะไรเต็มความสามารถ		
38	ฉันสามารถดูแลตนเองได้		
39	ฉันค่อนข้างมีความสุข		
40	ฉันชอบที่จะเล่นกับคนที่เด็กกว่าฉัน		
41	ฉันชอบทุกคนที่ฉันรู้จัก		
42	ฉันชอบให้ถูกเรียกตอบในชั้นเรียน		
43	ฉันเข้าใจตนเอง		
44	ที่บ้านไม่มีใครใส่ใจฉันมากนัก		

ลำดับ	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
45	ฉันไม่เคยถูกละเลย		
46	ที่โรงเรียนฉันทำอะไรได้ไม่ดีเท่าที่อยากทำ		
47	ฉันตัดสินใจได้เองและมั่นใจกับสิ่งนั้น		
48	โดยแท้จริงฉันไม่อยากเป็นเด็กผู้หญิง		
49	ฉันไม่ชอบรวมกลุ่มกับผู้อื่น		
50	ฉันไม่เคยประหม่าเลย		
51	บ่อยครั้งที่ฉันรู้สึกอายตนเอง		
52	เพื่อนๆ จับผิดฉันบ่อยมาก		
53	ฉันพูดความจริงเสมอ		
54	ครูทำให้ฉันรู้สึกว่าฉันไม่ดีพอ		
55	ฉันไม่โยนดีว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับฉัน		
56	ฉันเป็นคนล้มเหลว		
57	ฉันหงุดหงิดง่ายเมื่อถูกละเลย		
58	ฉันรู้สึกอยู่เสมอว่าควรพูดอะไรกับผู้อื่น		

ส่วนที่ 2 แบบวัดภาวะซึมเศร้าในเด็ก (CDI)

คำชี้แจง เลือกประโยคที่ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดของตนมากที่สุดในช่วงเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน

1. ฉันรู้สึกเศร้ามานานๆ ครั้ง
 ฉันรู้สึกเศร้าบ่อยครั้ง
 ฉันรู้สึกเศร้าตลอดเวลา
2. อะไรๆ ก็มีอุปสรรคไปเสียหมด
 ฉันไม่แน่ใจว่าสิ่งต่างๆ จะเป็นไปด้วยดี
 สิ่งต่างๆ จะเป็นไปด้วยดีสำหรับฉัน
3. ฉันทำอะไรได้ค่อนข้างดี
 ฉันทำผิดพลาดหลายอย่าง
 ฉันทำอะไรผิดพลาดไปหมด
4. ฉันรู้สึกสนุกกับหลายสิ่งหลายอย่าง
 ฉันรู้สึกสนุกกับบางสิ่งบางอย่าง
 ไม่มีอะไรสนุกสนานเลยสำหรับฉัน
5. ฉันทำตัวไม่ดีเสมอ
 ฉันทำตัวไม่ดีบ่อยครั้ง
 ฉันทำตัวไม่ดีนานๆ ที
6. นานๆ ครั้งฉันจะคิดถึงสิ่งไม่ดีที่อาจเกิดขึ้นกับฉัน
 ฉันวิตกว่าจะมีสิ่งไม่ดีเกิดขึ้นกับฉัน
 จะต้องมีสิ่งเลวร้ายเกิดขึ้นกับฉันแน่ๆ
7. ฉันเกลียดตัวเอง
 ฉันไม่ชอบตัวเอง
 ฉันชอบตัวเอง

8. สิ่งเลวร้ายทั้งหมดที่เกิดขึ้นเป็นความผิดฉัน
 สิ่งเลวร้ายหลายสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นความผิดของฉัน
 สิ่งเลวร้ายที่เกิดขึ้นมักไม่ใช่ความผิดของฉัน
9. ฉันไม่คิดจะฆ่าตัวตาย
 ฉันคิดถึงการฆ่าตัวตาย
 ฉันต้องการฆ่าตัวตาย
10. ฉันรู้สึกอยากร้องไห้ทุกวัน
 ฉันรู้สึกอยากร้องไห้บ่อยครั้ง
 ฉันรู้สึกอยากร้องไห้นานๆครั้ง
11. ฉันรู้สึกหงุดหงิดใจตลอดเวลา
 ฉันรู้สึกหงุดหงิดใจบ่อยครั้ง
 ฉันรู้สึกหงุดหงิดใจนานๆครั้ง
12. ฉันชอบอยู่กับคนอื่น
 ฉันไม่ค่อยชอบอยู่กับคนอื่น
 ฉันไม่ต้องการอยู่กับใครเลย
13. ฉันไม่สามารถตัดสินใจอะไรต่างๆด้วยตนเอง
 ฉันตัดสินใจเรื่องต่างๆได้ลำบาก
 ฉันตัดสินใจเรื่องต่างๆได้ง่าย
14. ฉันเป็นคนหน้าตาดี
 ฉันเป็นคนหน้าตาไม่ค่อยดี
 ฉันเป็นคนหน้าตาน่าเกลียด
15. ฉันต้องใช้ความพยายามอย่างหนักทุกครั้งที่ทำกรบ้าน
 ฉันต้องใช้ความพยายามอย่างหนักบ่อยครั้งเวลาทำกรบ้าน
 การทำกรบ้านไม่ใช่ปัญหาใหญ่สำหรับฉัน

16. ฉันนอนไม่หลับทุกคืน
 ฉันนอนไม่หลับหลายคืน
 ฉันนอนหลับสบาย
17. ฉันรู้สึกเหนื่อยนานๆ ครั้ง
 ฉันรู้สึกเหนื่อยบ่อยครั้ง
 ฉันรู้สึกเหนื่อยตลอดเวลา
18. มีหลายวันที่ฉันไม่รู้สึกริอยากกินอาหาร
 มีบางวันที่ฉันไม่รู้สึกริอยากกินอาหาร
 ฉันกินอาหารได้ดี
19. ฉันไม่กังวลกับการเจ็บป่วย
 ฉันกังวลกับการเจ็บป่วยบ่อยครั้ง
 ฉันกังวลกับการเจ็บป่วยตลอดเวลา
20. ฉันไม่รู้สึกริเหงา
 ฉันรู้สึกเหงาบ่อยๆ
 ฉันรู้สึกเหงาตลอดเวลา
21. ฉันไม่รู้สึกริสนุกเลยเวลาอยู่ที่โรงเรียน
 ฉันรู้สึกสนุกนานๆ ครั้งเวลาอยู่ที่โรงเรียน
 ฉันรู้สึกสนุกบ่อยครั้งเวลาอยู่ที่โรงเรียน
22. ฉันมีเพื่อนมาก
 ฉันมีเพื่อนไม่กี่คน และอยากมีมากกว่านี้
 ฉันไม่มีเพื่อนเลย
23. การเรียนของฉันอยู่ในขั้นใช้ได้ดี
 การเรียนของฉันไม่ค่อยดีเหมือนเมื่อก่อน
 การเรียนของฉันแย่มาก

24. ฉันทำอะไรไม่ได้ดีเท่าคนอื่น
- ฉันทำอะไรได้เท่าคนอื่น ถ้าฉันพยายาม
- ฉันทำได้ดีพอๆกับคนอื่นอยู่แล้วในขณะนี้
25. ไม่มีใครรักฉันจริง
- ฉันไม่แน่ใจว่ามีใครรักฉันหรือเปล่า
- ฉันไม่เคยทำตามคำสั่ง
26. ฉันทำตามคำสั่งที่ได้รับเสมอ
- ฉันไม่ทำตามคำสั่งบ่อยครั้ง
- ฉันไม่เคยทำตามคำสั่ง
27. ฉันเข้ากับคนอื่นได้ดี
- ฉันทะเลาะกับคนอื่นบ่อยครั้ง
- ฉันทะเลาะกับคนอื่นตลอดเวลา

ส่วนที่ 3 Face scale

จากภาพด้านล่างนี้ภาพใดที่ตรงที่สุดกับความรู้สึกที่หนูมีอยู่ในขณะนี้?



ภาคผนวก จ

โปรแกรมการบำบัดด้วยกระต่าย

ตารางกิจกรรมการบำบัดด้วยกระดาษ

ประกอบด้วย 10 กิจกรรม จำนวน 5 วัน

กิจกรรม ที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา
1	WHO AM I?	1. เพื่อสร้าง ความสัมพันธ์ และความ ไว้วางใจ ระหว่างผู้วิจัย กับผู้เข้าร่วม วิจัย 2. เพื่อสร้าง ความสัมพันธ์ ที่ดีระหว่าง ผู้เข้าร่วมวิจัย	1. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยแนะนำตัวเอง สั้นๆ และซักถาม เพื่อให้เกิดบรรยากาศ ที่เป็นกันเอง 2. ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมวิจัยร่วมกันตกลง กฎและมารยาทในการอยู่ร่วมกันตลอด การทำกิจกรรม 3. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย 4. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยวาดภาพกระดาษใน จินตนาการที่แสดงความเป็น เอกลักษณ์แทนตนเองคนละ 1 ภาพ 5. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยนั่งเป็นวงกลมและ แนะนำตนเอง บุคลิกลักษณะ ผ่าน ภาพวาดภาพ 6. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยร่วมกันแสดงความ คิดเห็นถึงสิ่งที่เหมือนกันหรือต่างกัน ของลักษณะ หรือบุคลิก จากภาพวาด ของตนเองและเพื่อน 7. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม	50 นาที

กิจกรรม ที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา
2	เพื่อนใหม่	<p>1. เพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ใกล้ชิดระหว่างผู้เข้าร่วมวิจัยกับกระต่าย</p> <p>2. เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกระต่าย</p> <p>3. เพื่อเพิ่มการตระหนักรู้ในหน้าที่และความรับผิดชอบ</p>	<p>1. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยจับฉลากเพื่อเลือกกระต่ายของตัวเองคนละ 1 ตัว และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแสดงความคิดเห็นต่อกระต่ายของตนว่ามีความเหมือนหรือต่างกับภาพวาดกระต่ายในกิจกรรมที่ 1 อย่างไร</p> <p>2. ผู้วิจัยให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกระต่าย และสอนการดูแล เลี้ยงดูที่ถูกต้อง</p> <p>3. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตั้งชื่อกระต่ายของตนเอง และฝึกหัดการเลี้ยงดูตามวิธีการที่ถูกต้อง</p> <p>4. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแบ่งปันเรื่องราวเกี่ยวกับกระต่ายที่เป็นเพื่อนใหม่ของตนเองให้เพื่อนๆ ฟัง</p> <p>5. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม</p>	50 นาที

กิจกรรม ที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา
3	อารมณ์	<p>1. เพื่อเพิ่ม และพัฒนา ทักษะในการ เข้าใจผู้อื่น (Empathy)</p> <p>2. เพื่อฝึก ทักษะการ สังเกต</p>	<p>1. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยดูแลกระท้ายของ ตนเองตามอัยาศัย และสังเกต พฤติกรรม ท่าทางของกระท้าย</p> <p>2. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแยกกันไปอยู่ส่วนตัว กับกระท้ายของตนเองอีกครั้งหนึ่ง และ ลองฝึกออกคำสั่งกับกระท้ายด้วย เทคนิคของตนเอง</p> <p>3. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแบ่งปัน แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ข้างตนให้เพื่อนๆ ฟัง รวมทั้งบอกอารมณ์ ความรู้สึกขณะที่ ออกคำสั่งแล้วกระท้ายไม่ทำตามหรือ ทำไม่ถูกใจ และบอกวิธีการเรียนรู้ที่อยู่ กับอารมณ์นั้น</p> <p>4. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยหลับตา นึกถึง เหตุการณ์ในลักษณะนี้ที่เคยเกิดขึ้นกับ ตนเอง แล้วบอกความรู้สึกและวิธีการ จัดการในอดีต และปัจจุบันว่า เปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ อย่างไร</p> <p>5. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม</p>	80 นาที

กิจกรรม ที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา
4	รู้จักฉัน – รู้จักเธอ	<p>1. เพื่อลด ปัญหาการ แยกตัว ความ เบื่อกว่า และความ เหงา</p> <p>2. เพื่อเพิ่ม ทักษะทาง สังคมและ การมี ปฏิสัมพันธ์ กับผู้อื่น</p>	<p>1. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยดูแลกระทายของ ตนเองตามอัธยาศัย</p> <p>2. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแนะนำ บอกเล่า เรื่องราว นิสัย ความชอบของตนเอง และกระทาย</p> <p>4. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยพูดถึงสิ่งที่ได้รับและ ความรู้สึกจากการพูดคุย แลกเปลี่ยน ประสบการณ์กับเพื่อน</p> <p>5. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยร่วมกันแสดงความ คิดเห็นถึงพฤติกรรมที่เป็นสัญลักษณ์ใน การแสดงพฤติกรรมเป้าหมายของ กระทาย และอภิปรายร่วมกันว่าการที่ กระทายของแต่ละคนแสดงพฤติกรรมที่ เป็นสัญลักษณ์แบบเดียวกันนั้น พฤติกรรมเป้าหมายเหมือนกันหรือไม่</p> <p>6. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแสดงพฤติกรรมที่ ตนเองชอบทำ 2 พฤติกรรม (แ่งบวก และแ่งลบ) แล้วบอกความหมายของ พฤติกรรมนั้นให้เพื่อนๆ ได้เข้าใจ</p> <p>7. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมถึงการเรียนรู้และ ทำความเข้าใจในการแสดงพฤติกรรม ของเพื่อน เพื่อนการเรียนรู้ที่จะอยู่ ร่วมกันอย่างมีความสุข</p>	90 นาที

กิจกรรม ที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา
5	หน้าม่าน	<p>1. เพื่อเพิ่มกระบวนการคิดวางแผน</p> <p>2. เพื่อเพิ่มความสนใจในการดูแลตนเองและกระตุ้นการมีส่วนร่วมในกิจวัตรประจำวันให้เพิ่มมากขึ้น</p> <p>3. เพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสาร</p>	<p>1. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยดูแลกระท้ายของตนเองตามอัยาศัย</p> <p>2. แบ่งกลุ่มให้ผู้เข้าร่วมวิจัยออกเป็น 5 กลุ่ม กลุ่มละ 3 คน และให้แต่ละกลุ่มคิดปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันมากกลุ่มละ 1 เหตุการณ์ แล้วให้แต่ละกลุ่มจับฉลากเหตุการณ์นั้นๆ มากกลุ่มละ 1 เหตุการณ์ และให้คิดวิธีการแก้ไขปัญหานั้นๆ โดยนำเสนอผ่านบทบาทสมมติ</p> <p>3. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะถึงบทบาทสมมติของกลุ่มตรงข้าม รวมทั้งให้กลุ่มที่เป็นเจ้าของเหตุการณ์ปัญหานั้นๆ แสดงความคิดเห็นว่าวิธีการแก้ไขปัญหานั้นๆ คิดไว้เหมือนหรือต่างกับกลุ่มที่ออกมาแสดงบทบาทสมมติ</p> <p>4. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม</p>	90 นาที

กิจกรรม ที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา
6	เปิด ประสบการณ์	1. เพื่อเรียนรู้ และยอมรับ อารมณ์ ความรู้ของ ตนเอง 2. เพื่อการ ตระหนักรู้ถึง ประสบการณ์ ด้านบวกใน ชีวิตและการ นำ ประสบการณ์ ด้านบวกมา ใช้ให้เป็น ประโยชน์ใน การดำเนิน ชีวิต	1. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยอ้อมกระต่ายไว้ และผู้วิจัยเล่าถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นใน ชีวิตของกระต่าย 2. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยร่วมแสดงความคิด เห็นต่อเหตุการณ์ที่กระต่ายเจอ โดย การมองเหตุการณ์เดี่ยวนั้นทั้งด้านดี และด้านไม่ดี 3. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยหลับตา นึกย้อนกลับ ไปในอดีตถึงเหตุการณ์ที่ดีและไม่ดี แล้วถ่ายทอดผ่านการวาดภาพ และ นำมาเล่าอย่างสั้นๆ ให้เพื่อนๆ ฟัง แล้ว อาจมีการซักถามหรือแสดงความคิด เห็นจากเพื่อนๆ ระหว่างนั้นตาม ความเหมาะสม 4. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม และชี้ให้เห็นถึง ข้อดี- และวิธีการดึงประสบการณ์ด้าน บวกในชีวิตมาเป็นแรงผลักดันในการ ดำเนินชีวิตและการมีชีวิตที่ดีต่อไป	90 นาที

กิจกรรม ที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา
7	ฉันทำได้	<p>1. เพื่อเรียนรู้วิธีผ่อนคลายความเครียด</p> <p>2. เพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) จากการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ</p> <p>3. เพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) จากการจัดทักษะหรือความสามารถที่มีอยู่ในตัวเองออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์</p> <p>4. เพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์</p>	<p>1. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยดูแลกระต่ายของตนเองตามอัธยาศัย และสังเกตพฤติกรรม ทำทางที่กระต่ายชอบทำ แล้วให้ความรู้สึกที่กระต่ายสบาย ผ่อนคลาย และมีความสุข</p> <p>2. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเล่าถึงพฤติกรรมนั้น และจากนั้นให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแสดงท่าทางที่ทำให้ตนเองรู้สึกสบาย ผ่อนคลาย และมีความสุขเช่นเดียวกับกระต่าย</p> <p>3. ผู้วิจัยสรุปถึงการนำท่าทางและวิธีผ่อนคลายไปใช้ให้เกิดประโยชน์</p> <p>4. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยใช้ทักษะเดิมที่แต่ละคนมีอยู่มาใช้ในการทำสิ่งของให้กระต่าย เช่น ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีความสามารถในการถักเปีย ก็อาจจะถักเชือกสำหรับจูงกระต่าย หรือ ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่มีความสามารถในการเย็บหรือถัก ก็อาจจะทำชุดให้กระต่าย เป็นต้น</p> <p>5. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแบ่งปันประสบการณ์จากการทำ และความรู้สึกที่ได้ให้สิ่งของที่ตนทำแก่กระต่าย</p> <p>6. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม</p>	90 นาที

หมายเหตุ ให้การบ้านแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย คือ ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเขียนจดหมายถึงกระต่าย ในหัวข้อ

“ทำไมฉันจึงรักกระต่ายของฉัน” และให้นำมาส่งในกิจกรรมครั้งต่อไป

กิจกรรม ที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา
8	ความหวัง	<p>1. เพื่อจัดการกับความรู้สึกขาดและ</p> <p>ความรู้สึกสูญเสีย</p> <p>2. เพื่อเสริมสร้างพลังใจในการดำเนินชีวิตและเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง</p>	<p>1. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยคุยมั่วๆ คุยกัน และเล่าเรื่องเกี่ยวกับกระต่ายที่จะต้องสูญเสียพ่อแม่ไปตั้งแต่วัยเด็ก และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยร่วมกันแสดงความคิดเห็นว่ากระต่ายรู้สึกอย่างไร และทำไมกระต่ายถึงเติบโตมาได้ อย่างมีความสุข</p> <p>2. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยหลับตา และจินตนาการว่า ถ้าภายหลังการจบกิจกรรมแล้ว ไม่ได้อยู่กับกระต่าย ไม่ได้เล่น ไม่ได้คุยกับกระต่ายแล้ว ผู้เข้าร่วมวิจัยร่วมแสดงความคิดเห็นว่า</p> <ul style="list-style-type: none"> - กระต่ายสอนอะไรเราบ้าง - ทำอย่างไรให้เรามีภาพความทรงจำระหว่างเรากับกระต่ายอยู่ตลอด <p>4. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยร่วมแสดงความคิดเห็นและให้กำลังใจกันและกัน</p> <p>5. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยพูดถึงสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรม</p> <p>6. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม</p>	90 นาที

กิจกรรม ที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา
9	ผู้ให้	<p>1. เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรให้</p> <p>2. เพื่อลดความรู้สึกไร้ค่า (Worthlessness) ในตนเอง</p>	<p>1. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยดูแลกระต่ายของตนเองตามอภัยาศัย และทำกิจกรรมที่คิดว่ากระต่ายของตนเองชอบ เช่น</p> <p> - คุ้ม แปรงขน ป้อนอาหาร เล่นลูกบอล เป็นต้น</p> <p>2. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแบ่งปันประสบการณ์และร่วมกันแสดงความคิดเห็นถึงสิ่งที่กระต่ายชอบ</p> <p>3. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมหลับตา เพื่อทบทวนเรื่องราวเกี่ยวกับตนเองและกระต่าย</p> <p> แล้วให้ทุกคนร่วมกันแบ่งปันประสบการณ์ ดังนี้</p> <p> - กระต่ายดีกับฉันอย่างไร ,</p> <p> - กระต่ายดีกับกระต่ายตัวอื่นอย่างไร ,</p> <p> - กระต่ายมีคุณค่าต่อโลกใบนี้</p> <p> อย่างไร</p> <p> - ตัวของฉันดีอย่างไร , ฉันมีประโยชน์หรือคุณค่าอย่างไร</p> <p>6. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยพูดถึงสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรม</p> <p>7. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม</p>	90 นาที

กิจกรรม ที่	ชื่อกิจกรรม	วัตถุประสงค์	วิธีการดำเนินงาน	ระยะเวลา
10	MY PLAN	<p>1. เพื่อเพิ่มทัศนคติในแง่บวก</p> <p>2. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาการมีเป้าหมายในชีวิต</p>	<p>1. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยดูแลกระด้ายของตนเองตามอัธยาศัย</p> <p>2. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยบันทึกเรื่องราวประทับใจเกี่ยวกับตนเองและกระด้ายลงในสมุดบันทึก</p> <p>3. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยประดิษฐ์ “กระด้ายเพื่อนรัก” เพื่อเป็นสัญลักษณ์แทนกระด้ายภายหลังการจบกิจกรรม และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยอธิบายถึงรูปร่างลักษณะของกระด้ายที่ตนประดิษฐ์ขึ้นมา</p> <p>4. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยพูดคุย แลกเปลี่ยน และแสดงความคิดเห็นถึงความฝันในอนาคต และถ่ายทอออกมาผ่านภาพถ่ายในชื่อ “ความฝันของฉัน” และเขียนวิธีการที่จะทำให้ฝันเป็นจริง</p> <p>5. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยพูดถึงสิ่งที่ได้รับทั้งหมดตลอด 10 กิจกรรมที่ผ่านมา</p> <p>6. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรม</p>	180 นาที

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ นางสาวพิมพ์ญาดา จรัสศรี เกิดวันที่ 27 ตุลาคม พ.ศ. 2532

สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สายคณิตศาสตร์-วิทยาศาสตร์

จากโรงเรียนช่างตาครูส์คอนแวนท์ ปีการศึกษา 2549

สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขา ชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปีการศึกษา 2553

ปัจจุบันศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2554