ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นางสาวณัฐธิกา ศรีมกุฎพันธุ์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2550
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE CORRELATION BETWEEN SELF-ESTEEM AND PARENTING STYLES OF CHILDREN WITH ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER ATTENDING CHILD PSYCHIATRIC OUTPATIENT UNIT OF KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL

Miss Nattika Srimakudphun

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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 2007

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
โดย	นางสาวณัฐธิกา ศรีมกุฎพันธุ์
สาขาวิชา	สุขภาพจิต
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอลิสา วัชรสินธุ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์อดิศร ภัทราดูลย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอลิสา วัชรสินธุ)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ชาตรี วิฑูรชาติ)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ณัฐธิกา ศรีมกุฎพันธุ์ : ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (THE CORRELATION BETWEEN SELF-ESTEEM AND PARENTING STYLES OF CHILDREN WITH ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER ATTENDING CHILD PSYCHIATRIC OUTPATIENT UNIT OF KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL) อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ศ.พญ.อลิสา วัชรสินธุ, 82 หน้า.

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 102 คน ระหว่างเดือนมกราคม ถึง มีนาคม 2551 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดู และ แบบประเมินความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์การผันแปรทางเดียว และการวิเคราะห์ถดถอยพหุอย่างง่าย

ผลการศึกษาพบว่า เด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ส่วนใหญ่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย จำนวน 64 คน ร้อยละ 62.7 โดยเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยจะมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองแตกต่างกับเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยและแบบใช้อำนาจควบคุม แต่ไม่แตกต่างจากเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบรักตามใจ และพบว่าปัจจัยพยากรณ์ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองนั้นได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ร้อยละ 26.9

ภาควิชา	จิตเวชศาสตร์	ลายมือชื่อนิสิต .....
สาขาวิชา	สุขภาพจิต	ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....
ปีการศึกษา	2550	

4974809630 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEY WORD: SELF-ESTEEM / PARENTING STYLES / ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)

NATTIKA SRIMAKUDPHUN : THE CORRELATION BETWEEN SELF-ESTEEM AND PARENTING STYLES OF CHILDREN WITH ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER ATTENDING CHILD PSYCHIATRIC OUTPATIENT UNIT OF KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL. THESIS PRINCIPAL ADVISOR : ASSOC. PROF. ALISA WACHARASINDHU, M.D., 82 pp.

The purpose of this study was to evaluate the correlation of self-esteem and parenting styles of children with attention deficit/hyperactivity disorder attending child psychiatric outpatient unit of King Chulalongkorn Memorial Hospital. 102 ADHD children completed self-report questionnaires, parenting style questionnaires and self-esteem assessment. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, one way ANOVA and multiple regression analysis.

The result of this study revealed that 80.4% children with ADHD attending Child Psychiatric outpatient unit of King Chulalongkorn Memorial Hospital have high and moderate-high level of self-esteem and 62.7% children are gotten democracy parenting styles by children with ADHD that gotten different parenting styles have significant different self-esteem in 0.05. Democracy parenting style ADHD children have different self-esteem from Rejection and Authoritarian parenting style but it is not different from ADHD children that receive Permissive parenting style. Self-esteem predicting factors are relationship between father and mother and parenting style that predict is 26.9%.

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

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

Academic Year : 2007

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยความกรุณา และอนุเคราะห์อย่างดียิ่งของ ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอลิสา วัชรสินธุ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้ความรู้แนวคิด คำแนะนำ ตรวจและแก้ไขข้อบกพร่องมาโดยตลอด ด้วยความเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จึงอยากขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร ประธานกรรมการ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ชาตรี วิฑูรชาติ กรรมการภายนอก ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัย ตรวจ และแก้ไขข้อบกพร่อง

ขอกราบขอบพระคุณจิตแพทย์และเจ้าหน้าที่หน่วยจิตเวชเด็กโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ช่วยเหลือ ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และอำนวยความสะดวกเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่าน เพื่อนนิสิตสาขาวิชาสุขภาพจิตทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังที่ดีให้กันเสมอมา คุณจักรพล จุลชาต คุณธัญนันท์ เตชะวีรากร และคุณพิชาวีย์ พัวธัญวงศ์ สำหรับความเป็นเพื่อนที่ดีและกำลังใจที่มีให้เสมอ

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบคุณคุณแม่ที่ได้ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจที่สำคัญที่สุด และสมาชิกในครอบครัวทุกคนที่คอยเป็นกำลังใจและช่วยเหลือเสมอมา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ
กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ
สารบัญ .....ช
สารบัญตาราง ..... ฌ
สารบัญภาพ.....ญ
บทที่
1. บทนำ 1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1
คำถามการวิจัย 3
วัตถุประสงค์การวิจัย 3
ข้อตกลงเบื้องต้น 3
ขอบเขตของการวิจัย 4
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย 5
กรอบแนวคิดการวิจัย 7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 8
ปัญหาด้านจริยธรรม 8
อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการวิจัยและมาตรการในการแก้ไข 8
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 9
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง.....9
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู.....15
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเด็กสมาธิสั้น.....21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับเด็กสมาธิสั้น.....29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองกับการอบรมเลี้ยงดู.....29
3. วิธีดำเนินการวิจัย 33
ประชากร 33
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 34
การเก็บรวบรวมข้อมูล 37
การวิเคราะห์ข้อมูล 37

บทที่ หน้า
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล....39
5. สรุปผลการวิจัย....55
สรุปผลการวิจัย 55
อภิปรายผล 58
ข้อเสนอแนะ 63
รายการอ้างอิง 64
ภาคผนวก 70
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ 82

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

1 รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู 4 แบบ จำแนกตามมิติ 2 มิติ.....19
2 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....41
3 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง.....44
4 จำนวนและร้อยละจำแนกตามรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของกลุ่มตัวอย่าง.....48
5 จำนวนและร้อยละจำแนกตามความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่าง.....49
6 จำนวนและร้อยละจำแนกตามรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูและ
ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง.....50
7 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบ
การอบรมเลี้ยงดูของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ One-Way ANOVA.....52
8 การวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูกับ
ความภาคภูมิใจในตนเอง โดยวิธี Scheffe.....53
9 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุ Linear Regression Analysis ด้วยวิธี Enter.....54

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

รูปภาพที่ หน้า

1 แสดงกระบวนการสร้างเสริมความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง.....13
2 แสดงรูปแบบบามสมมติฐานพฤติกรรมของแม่ของ เบคเคอร์.....16
3 แสดงมิติการอบรมเลี้ยงดูของ Schaefer.....17

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคสมาธิสั้น (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) เป็นปัญหาทางจิตเวชที่พบบ่อยที่สุดในเด็ก ด้วยอัตราความชุกที่ค่อนข้างสูง โดยการศึกษาในต่างประเทศที่สหรัฐอเมริกา พบโรคนี้ประมาณร้อยละ 3-5 ของเด็กวัยเรียน และมักพบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง ด้วยอัตราส่วนประมาณ 4-9 : 1 จึงเป็นโรคทางจิตเวชเด็กที่มีความสำคัญและได้รับการศึกษาวิจัยมากที่สุดปัญหาหนึ่ง[1,2]

การศึกษาในประเทศไทย โดย อลิสา วัชรสินธุและเบญจพร ปัญญายง ซึ่งได้ศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของเด็กนักเรียนในกรุงเทพมหานคร พบอัตราความชุกของโรคสมาธิสั้นใกล้เคียงกับการศึกษาในประเทศไทย คือพบร้อยละ 5.09 โดยอัตราความชุกในกลุ่มเด็กชายเท่ากับร้อยละ 7.81 กลุ่มเด็กหญิงเท่ากับร้อยละ 1.59[3] และจากสถิติจำนวนผู้ป่วยเด็กโรคสมาธิสั้นที่มารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในปี พ.ศ. 2549 พบจำนวนผู้ป่วยเด็กโรคสมาธิสั้นจำนวน 393 คน[4]

เด็กสมาธิสั้นในวัยเรียนที่มีทักษะทางด้านต่างๆ บกพร่องไป พบปัญหามากเมื่อเริ่มเข้าโรงเรียน สร้างความวิตกกังวลให้กับพ่อแม่ และการถูกปฏิเสธจากครูและเพื่อนในห้องเรียน ทำให้เด็กมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และขาดแรงจูงใจในการเรียน บางคนอาจมีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย[5,6] ทำให้เด็กมองตนเองว่าเป็นคนไร้ค่าไม่มีความหมาย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ท้อถอยง่าย ไม่มีความสุขในตนเอง หากสูญเสียความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองไปมากก็อาจส่งผลทำให้เป็นเด็กหวาดระแวง ขี้อิจฉา วิตกกังวล[7] ซึ่ง 40% - 60% ของเด็กสมาธิสั้นมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ[38]

จะเห็นได้ว่าความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเป็นปัญหาใหญ่ของเด็กสมาธิสั้น เพราะอาการของสมาธิสั้น ทำให้เด็กประสบความล้มเหลว คำตำหนิติเตียน ซึ่งเป็นปัญหาเรื้อรังตั้งแต่เด็กยังเล็ก ความรู้สึกดีๆ ที่เด็กเคยมีต่อตนเองมักถูกทำลายไปมากแล้ว เด็กจะมีความรู้สึกว่าไม่สามารถเข้ากับคนอื่นได้และคนอื่นก็ไม่ยอมรับเขา ถูกพ่อ แม่ตำหนิว่าเป็นเด็กดื้อ ไม่เชื่อฟัง และอาจจะไม่แสดงความรักกับเด็กเท่าไรและเด็กสมาธิสั้นพบมากในเด็กวัยเรียน ซึ่งในวัยนี้ อิริคสันเชื่อว่าการวางรากฐานของบุคลิกภาพอย่างหนึ่งคือ ความรู้สึกภูมิใจหรือความรู้สึกด้อย โดยวัยนี้จะมีการแข่งขันด้านต่างๆ สูงและถ้าเด็กประสบความสำเร็จ เด็กจะพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง หากไม่ได้รับความช่วยเหลือ เด็กจะพัฒนาความรู้สึกมีปมด้อยและจะติดเป็นบุคลิกภาพต่อไป

คูเปอร์สมิท (Coopersmith)[8] ศึกษาพบว่าความสามารถหรือความมีคุณค่าของเด็กจะเกิดจากการที่เด็กได้เปรียบเทียบกับเพื่อนในขณะที่มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนจะมีผลต่อพัฒนาการทางบุคลิกภาพ เด็กที่ได้รับการยอมรับจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ดี นำมาซึ่งความนับถือในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถและมีประโยชน์ต่อสังคม

การพัฒนาความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองนั้น ได้มีการศึกษาพบว่า การที่จะพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเองของบุคคล ต้องเกิดจากความรักที่ปราศจากเงื่อนไขของพ่อแม่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Roger[9] ที่กล่าวว่าความภาคภูมิใจในตนเองเป็นการพัฒนามาจากเจตคติและพฤติกรรมด้านต่างๆ ที่บุคคลประสบมาตั้งแต่เด็ก ถ้าพ่อแม่ให้การยอมรับและแสดงความรักแก่เด็กอย่างไม่มีเงื่อนไขแล้ว เด็กก็จะเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ดังนั้นปัจจัยที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ก็ได้แก่ ความสนใจและการอบรมเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่ ซึ่งมีผลการวิจัยพบว่า เด็กที่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองสูง ถูกเลี้ยงดูมาอย่างเข้มงวด และพ่อแม่เข้มงวดในการฝึกวินัย แต่ไม่รุนแรงมากนัก[10] นอกจากนี้ Zear ยังศึกษาพบว่า การให้ความรัก ความอบอุ่นของพ่อแม่ มีผลต่อระดับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กมาก ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นมาตั้งแต่วัยเด็ก การอบรมสั่งสอนเลี้ยงดูของพ่อแม่ มีผลให้เด็กมีความรู้สึกภาคภูมิใจสูงหรือต่ำได้ พ่อแม่ที่เลี้ยงลูกเอาใจใส่เป็นอย่างดี ย่อมทำให้ลูกมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองสูงได้ และในทางตรงกันข้าม พ่อแม่ที่เลี้ยงลูกโดยไม่เอาใจใส่ ปล่อยปละละเลย และยังบังคับลูกให้ต้องมาเอาใจใส่ต่อตนเองจนเกินไป ก็จะทำให้ลูกมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองต่ำได้ จึงจำเป็นที่เด็กในวัยนี้จะต้องได้รับการแนะแนวทาง การดูแลเอาใจใส่และความเข้าใจอันดีจากบิดามารดา และผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตเขา เพื่อที่การดำเนินชีวิตในช่วงวัยรุ่นจะได้ประสบความสำเร็จตามที่บุคคลปรารถนา

จากเหตุผลและความสำคัญของความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง และความเกี่ยวข้องกันของรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูกับความภาคภูมิใจในตนเอง จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ของความภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูในเด็กสมาธิสั้น ว่ามีความสัมพันธ์กันมากน้อยเพียงใด

คำถามการวิจัย

1. ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นอย่างไร

2. รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นอย่างไร

3. ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีความสัมพันธ์กันหรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2. เพื่อศึกษารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้กลุ่มเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เท่านั้น

2. ในการศึกษาครั้งนี้ เด็กสมาธิสั้นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษา

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

2.1.1 ปัจจัยเกี่ยวกับตัวเด็ก

- เพศ
- อายุ
- จำนวนพี่น้อง
- ลำดับการเกิด
- ระดับการศึกษา
- ผลการเรียน (GPAX)
- ระยะเวลาที่มารับการรักษา
- การรักษาที่ได้รับ (ยา /ปรับพฤติกรรม)

2.1.2 ปัจจัยเกี่ยวกับครอบครัว

- อาศัยอยู่กับผู้ปกครอง
- สถานภาพสมรสของบิดามารดา
- อายุบิดา
- อายุมารดา
- อาชีพของ บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
- ระดับการศึกษาของ บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง
- รายได้ต่อเดือน ของครอบครัว
- ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา

2.1.3 รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู (Parenting styles)

- การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย
- การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย
- การอบรมเลี้ยงดูแบบรักตามใจ
- การอบรมเลี้ยงดูแบบใช้อำนาจควบคุม

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. **ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง** (Self- esteem)

ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง หมายถึงความรู้สึกจากการพิจารณา ตัดสินคุณค่าของตน แสดงทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนในการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และแสดงถึงขอบเขตของความเชื่อที่บุคคลมีต่อความสำคัญ ความสำเร็จ และความมีคุณค่าในตนซึ่งเป็นประสบการณ์การณ์ส่วนตัวที่แต่ละคนถ่ายทอดสู่คนอื่นโดยแสดงออกทางคำพูดและพฤติกรรมอื่นๆ สำหรับงานวิจัยนี้วัด ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองโดยใช้ แบบวัดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองพัฒนาโดยวารีรัตน์ หอมโกศล ซึ่งดัดแปลงและปรับปรุงจาก The Coopersmith Self-Esteem Inventory : CSEI (1984)

2. **รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู** (Parenting styles)

การอบรมเลี้ยงดู หมายถึง สิ่งที่บิดามารดาปฏิบัติต่อเด็กทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ทั้งทางการกระทำและทางวาจา ทำให้เด็กรับรู้และมีความรู้สึกต่อการกระทำดังกล่าว ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งการอบรมเลี้ยงดูออกเป็น 4 รูปแบบ ดังนี้ คือ

- การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย หมายถึง การอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดาแสดงความรัก ส่งเสริมให้มีอิสระในการคิด ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาต่างๆด้วยตนเอง โดยบิดามารดาให้เหตุผลเมื่อมีการส่งเสริมหรือห้ามมิให้กระทำสิ่งใด มีความเสมอภาคในการปฏิบัติสิ่งต่างๆ

- การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย หมายถึง การรอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดาไม่สนใจ ไม่เอาใจใส่ ไม่ให้ความช่วยเหลือแก่เด็กเมื่อจำเป็น วิพากษ์วิจารณ์ ตำหนิ และลงโทษรุนแรงเมื่อเด็กกระทำความผิด

- การอบรมเลี้ยงดูแบบรักตามใจ หมายถึง การรอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดายอมให้เด็กแสดงพฤติกรรมต่างๆได้ตามปรารถนา โดยไม่ต้องทำตามกฎเกณฑ์ แม้กระทำความผิดก็ไม่ต้องรับโทษ เด็กเกิดความรู้สึกว่าบิดามารดาปล่อยตามใจ และไม่มีการให้คำแนะนำที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา

- การรอบรมเลี้ยงดูแบบใช้อำนาจควบคุม หมายถึง การรอบรมเลี้ยงดูที่เด็กได้รับการควบคุมพฤติกรรม ความคิด เจตคติ และความรู้สึก โดยบิดามารดาจะคอยออกคำสั่งให้ปฏิบัติตามเสมอ หากไม่ปฏิบัติตามก็จะถูกลงโทษ

3. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)

โรคสมาธิสั้น หมายถึง ความผิดปกติทางพฤติกรรมชนิดหนึ่ง ที่ประกอบไปด้วยรูปแบบพฤติกรรมที่แสดงออกบ่อยๆ ซ้ำๆ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับอายุหรือระดับพัฒนาการ และได้แสดงออกต่อเนื่องยาวนาน ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออก ได้แก่ การขาดสมาธิ (inattention) และ/หรือ มีความซุกซน อยู่ไม่นิ่ง กับความหุนหันพลันแล่น (hyperactivities / impulsivity) อาการจะต้องปรากฏก่อนอายุ 7 ปี และพฤติกรรมเหล่านี้มีความรุนแรงพอที่ทำให้มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ **ตัวแปรตาม**

ผลหรือประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ผลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองและบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กสมาธิสั้นในวางแผนการอบรมเลี้ยงดูที่สามารถช่วยส่งเสริมให้เด็กสมาธิสั้นเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น

ปัญหาทางจริยธรรม

ข้อมูลที่ได้จากการทำวิจัยครั้งนี้ เป็นการใช้แบบสอบถามแสดงความรู้สึกส่วนตัวโดยอิสระของผู้ตอบ ดังนั้นผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ และไม่นำข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแต่ละท่านมาเปิดเผย และให้อิสระในการตอบคำถามแก่ผู้ตอบโดยอธิบายให้ผู้ตอบทราบว่า ถ้าข้อใดไม่ยินดีที่จะเปิดเผยก็สามารถที่จะไม่ตอบได้รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ตอบได้รับทราบข้อมูลในการทำวิจัยและแสดงความยินยอมในการตอบแบบสอบถาม และสามารถออกจากการทำวิจัยเมื่อใดก็ได้ก่อนที่ผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการวิจัยและมาตรการในการแก้ไข

1. กลุ่มตัวอย่าง อาจไม่เข้าใจบางข้อคำถามของแบบสอบถามอย่างชัดเจน การแก้ไขผู้วิจัยต้องเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างสอบถามได้ตลอดเวลา หรือพูดทวนซ้ำๆ ให้กลุ่มตัวอย่างฟังอย่างชัดเจน

2. อาจไม่ได้รับความร่วมมือในการให้ข้อมูล เนื่องจากข้อมูลบางอย่างเป็นข้อมูลลับ แก้ไขโดยการสร้างสัมพันธภาพและชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าใจว่าข้อมูลทุกอย่างจะนำเสนอในภาพรวมโดยผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปการสรุปผลการวิจัยเท่านั้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้รวบรวมไว้เป็นหัวข้อต่างๆ ดังนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง
2. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู
3. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเด็กสมาธิสั้น
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับเด็กสมาธิสั้น
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองกับการอบรมเลี้ยงดู

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

ความหมายของความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของ “ Self-esteem หรือ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง” ตามที่มีผู้ศึกษาไว้ มีหลายบุคคลกล่าวไว้ดังนี้

Coopersmith[11] กล่าวว่า ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง หมายถึงการพิจารณา ตัดสินคุณค่าของตนแสดงทัศนคติที่บุคคลมีต่อตนในการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และแสดงถึงขอบเขตของความเชื่อที่บุคคลมีต่อความสำคัญ ความสำเร็จ และความมีคุณค่าในตนซึ่งเป็นประสบการณ์ส่วนตัวที่แต่ละคนถ่ายทอดสู่คนอื่นโดยแสดงออกทางคำพูดและพฤติกรรมอื่นๆ

Rosenberg[12] ได้ให้ความหมายว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นทิศทางทั้งทางด้านบวกและลบที่บุคคลมองดูตนเองและเป็นการประเมินค่าโดยรวมของคุณค่าและความคู่ควรของตนเอง และ การเห็นคุณค่าในตนเองสูงแสดงถึงการมีความเคารพนับถือตนเองสูงไม่ใช่การหลงตนหรือเห็นแก่ตัว การเห็นคุณค่าในตนเอง นี้ก็เป็นองค์ประกอบหนึ่งของ อัตมโนทัศน์ (self-concept) หรือสิ่งที่ Rosenberg ให้ความหมายว่าคือภาพรวมของสิ่งที่บุคคล มอง คิด รู้สึก ถึงตนเอง

E. Alpay[13] ได้พูดถึง อัตมโนทัศน์ และ การเห็นคุณค่าในตนเองในบทความเรื่อง “Self -Concept and Self-Esteem” ว่า ความรู้สึกแห่งตน (sense of self) ของแต่ละคนนั้นเกี่ยวข้องกับการตระหนักรู้เกี่ยวกับตนเองทั้งทางจิตใจ รูปร่างที่รวมถึงคุณสมบัติทางร่างกาย และบทบาททางสังคม ซึ่งการมีความตระหนักรู้ในตนเอง (self awareness) นี้จะอธิบายถึงภาพลักษณ์แห่งตน (self image) และ ควบคู่ไปกับการพัฒนาภาพลักษณ์แห่งตน มนุษย์เราก็พัฒนา ตนตามอุดมคติ (ideal self) ซึ่งก็คือตัวตนที่ปรารถนาจะเป็นหรือตัวตนที่คาดหวัง อันเป็นตัวตนที่ยึดมั่น

ความดีงาม มีความประพฤติที่ดีมีคุณธรรมรวมทั้งมีทักษะด้านต่างๆอย่างเพียบพร้อม มุมมองที่สัมพันธ์กันระหว่างภาพลักษณ์แห่งตน และตนตามอุดมคตินี้เองจะสะท้อนให้เห็นถึงการเห็นคุณค่าในตนเองของแต่ละบุคคล ในทางกลับกัน การเห็นคุณค่าในตนเองนี้จะแสดงออกผ่านทางระดับความมั่นใจ แสดงถึงขอบเขตความเชื่อมั่นในความสามารถ มีแรงบันดาลใจที่จะมีประสบการณ์ใหม่ที่ท้าทาย และผลรวมของภาพที่บุคคลรับรู้หรือมีความปรารถนาต่อตนเอง ทั้งคุณลักษณะทางจิตใจและร่างกายรวมทั้งการตีค่าหรือประเมินคุณค่าตนเองนี้ก็คือ อัตมโนทัศน์ (self concept) ดังนั้นคำว่าอัตมโนทัศน์จึงมีความหมายที่ครอบคลุมถึงภาพลักษณ์แห่งตน (self image) ตนตามอุดมคติ (ideal self) และการเห็นคุณค่าในตนเอง(self esteem) ของคนแต่ละบุคคล

Pope[14] ให้ความหมายของความรู้สึกภาคภูมิในตนเองว่า เป็นการประเมินตนเองตามที่รู้สึก (Perceived Self) ตนเองในอุดมคติ (Ideal Self) เกี่ยวกับภาพพจน์ของตน และความสามารถในด้านต่างๆของตนเองตามที่รู้สึก ที่ผสมผสานกันได้อย่างดี

Maslow[15] ได้แบ่งความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองออกเป็น 2 ประเภทคือ

1.ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองประเภทที่เกิดจาก การเห็นคุณค่าจากตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง ยอมรับในตนเองว่ามีความสำคัญ และมีความสามารถที่จะทำสิ่งต่างๆให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งแสดงออกได้ในลักษณะต่างๆได้แก่ การมองเห็นคุณค่าของตน มีความเชื่อมั่นในตนเอง พึ่งตนเองได้และมีอิสระ

2.ความภาคภูมิใจในตนเองที่เกิดจาก การได้รับความเห็นคุณค่าจากผู้อื่น ซึ่งรับรู้ได้จากการได้รับชื่อเสียง เกียรติยศ ความเอาใจใส่จากผู้อื่น การยกย่องสรรเสริญมีความสำคัญ เป็นที่เคารพนับถือ จากบุคคลอื่น

เบรนเดน [16] ได้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นลักษณะของความเชื่อมั่นและการมีความนับถือตนเอง อันเกิดจากความเชื่อมั่นในความมีคุณค่าของตนเอง ความมั่นใจในความสามารถของตนที่กระทำสิ่งใดให้สำเร็จได้ตามความพอใจ

แซสซี [17] ได้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกของบุคคลว่าตนเองมีความสำคัญและมีคุณค่าในตนเอง มีความต้องการได้รับความเชื่อถือ การยอมรับนับถือโดยได้รับการสนับสนุนหรือการยอมรับนับถือจากผู้อื่น เพื่อที่จะได้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจและนับถือตนเอง

ฮีลเลย์และซิกเกอร์ [18] ได้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่า เป็นความนิยมชมชอบในอัตมโนภาพของตนเอง หรือความภาคภูมิใจที่เกิดจากการทำสิ่งต่างๆ ในกับตนเอง

เจมส์ [19] ได้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่า เป็นความรู้สึกซึ่งมีอยู่ในตัวเรา การไม่ทำให้ตัวเราเกิดความล้มเหลวและต่ำต้อย ความรู้สึกของก็จะอยู่ครบถ้วน ภายหลังจากการที่เราได้ทำอะไรสำเร็จลุล่วงไป ซึ่งเปรียบเสมือนว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นอัตราส่วนของคุณภาพที่เป็นจริงระหว่างความสำเร็จกับความคาดหวัง อาจแสดงออกได้ดังนี้

$$\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง} = \frac{\text{ความสำเร็จ}}{\text{ความคาดหวัง}}$$

อุมาพร ตรังคสมบัติ ได้ให้ความหมาย Self – esteem ว่า หมายถึง ความคิดของบุคคลเกี่ยวกับ “ตน” ว่าเป็นคนที่มีคุณค่า มีความหมายและมีประสิทธิภาพเพียงใด ความนับถือตนเองเกิดขึ้นจากการที่บุคคลมองตนเองและประเมินตนเองว่าเป็นอย่างไร ตามปกติเมื่อคนเรามองตนเองจะมองเห็นสองภาพคือ ภาพในอุดมคติที่เราใฝ่ฝันอยากจะเป็น และภาพตัวเราในความเป็นจริง หากภาพในความเป็นจริงนั้นใกล้เคียงกับภาพในอุดมคติ จะทำให้มีความรู้สึกดีกับตนเองมีความนับถือ ตนเองสูง แต่หากภาพทั้งสองแตกต่างกันมาก ก็จะมีความรู้สึกแย่และมีความนับถือตนเองต่ำ

รัฒดา ครประสี[20] พูดถึง Self-Esteem ว่า หมายถึง การรู้คุณค่าในตนเอง คนที่มี Self-Esteem จะต้องมีความสมดุลของความต้องการผลสำเร็จ ความมีเกียรติ และความซื่อสัตย์ ซึ่งอาจหมายถึงจิตใต้สำนึก และพฤติกรรมนั่นเอง จิตใต้สำนึกของคนที่มี Self-Esteem จะต้องรู้บาปบุญคุณโทษ รู้สิ่งใดดีสิ่งใดไม่ดี ส่วนพฤติกรรมของ Self-Esteem มีความสามารถที่จะคิดแก้ปัญหา เชื่อมั่นในความคิดและความสามารถของตนเอง สามารถเลือกวิธีการตัดสินใจที่ถูกต้อง หากสูญเสียความสมดุลก็จะทำให้เกิดปัญหา เช่นหากจิตใต้สำนึกไม่แข็งแรงหรือสมบูรณ์พอก็จะทำให้เกิดพฤติกรรมที่เชื่อมั่นตนเองมากเกินไป หยิ่งยโส ดูถูกคนอื่น หากมีจิตสำนึกที่ดีแต่ไม่มีความมุ่งมั่นที่จะประสบผลสำเร็จ ชีวิตก็อาจจะไม่ถึงเป้าหมาย ดังนั้นบุคคลที่ชอบพูดถึงแต่ตัวเอง อวดดี ดูถูกคนอื่น คนพาล ชอบเอาเปรียบคนอื่น คนที่กล่าวโทษคนอื่น ไม่ถือว่ามี Self-Esteem

ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองหากบุคคลได้รับก็จะเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีค่า มีความเข้มแข็ง มีศักยภาพ และมีความสามารถที่เพียงพอ สิ่งเหล่านี้มีประโยชน์สำหรับชีวิตและจำเป็นสำหรับการอยู่ในสังคม และความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองจะทำให้บุคคลมีโอกาสสู่ภาวการณ์บรรลุสัจจการแห่งตน (Self-Actualization)

วิธีการเสริมสร้างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

คูเปอร์สมิธ[11] แบ่งองค์ประกอบที่มีผลต่อการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ 4 ข้อ คือ

1. การได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลรอบๆ ข้าง
2. การประสบความสำเร็จในชีวิต ตามสถานภาพของตนในสังคม

3. ความพยายามที่จะให้ได้มาในสิ่งที่ตนเองต้องการ ความทะเยอทะยาน

4. ขอบเขตความสามารถที่จะวัดผลกระทบต่อบุคคล เพื่อให้เกิดภาวะสมดุลย์

Bradshaw[21] กล่าวว่า กระบวนการที่จะพัฒนาบุคคลให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองเพิ่มขึ้นนั้น ควรศึกษาค้นหาวิธีที่จะทำให้บุคคลนั้นๆ ได้รับประสบการณ์ในด้านใดด้านหนึ่งหรือมากกว่า ใน 4 ด้านต่อไปนี้

1. ได้รับประสบการณ์ที่เป็นผลสำเร็จ เช่น ทางด้านวิชาการ และการประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ตามวัตถุประสงค์หรือความคาดหวัง

2. ให้ได้รับประสบการณ์ที่จะทำให้บุคคลได้แสดงอำนาจส่วนบุคคลหรือการมีอิทธิพลอยู่เหนือเหตุการณ์และบุคคลที่มีความสำคัญต่อเขา

3. ให้ได้รับประสบการณ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนได้รับการยอมรับว่ามีคุณค่าและได้รับการเอาใจใส่ จากบุคคลที่มีความสำคัญและมีความหมายต่อเขา

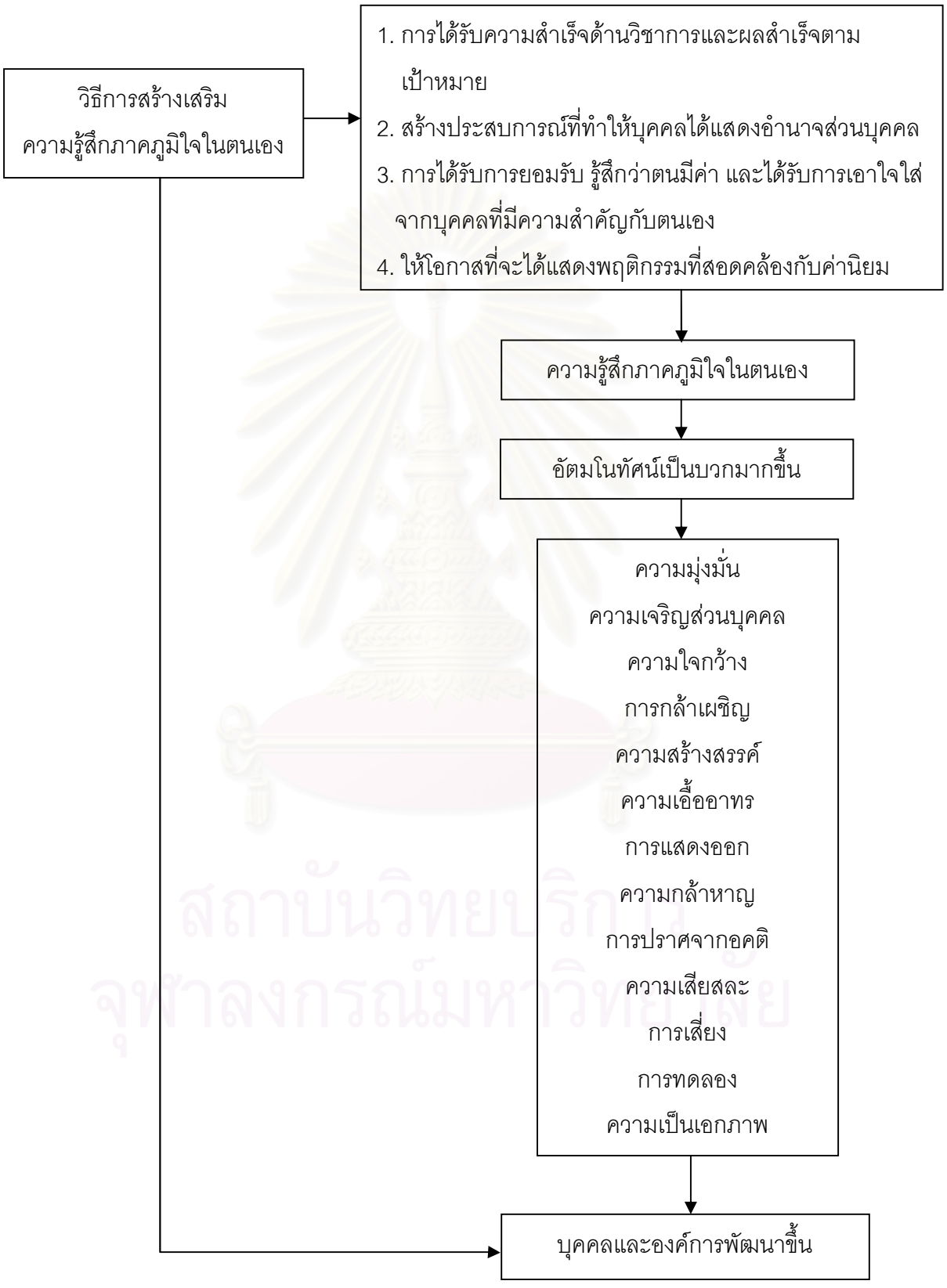
4. ให้ได้มีโอกาสที่จะพัฒนา หรือแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับค่านิยมในตัวเขา โดยหมายรวมถึงความเชื่อต่างๆ ด้านศาสนา จริยธรรม

เมื่อบุคคลได้รับประสบการณ์ดังกล่าวข้างต้น ไม่ว่าด้านใด จะเป็นเพียงด้านเดียวหรือหลายด้านก็ตาม จะส่งผลให้บุคคลนั้นภาคภูมิใจในตนเองเพิ่มขึ้นและจะทำให้คุณลักษณะในด้านต่างๆ ของบุคคล อันได้แก่ ความมุ่งมั่น ความเจริญส่วนบุคคล การมีใจกว้าง ความไว้วางใจ การกล้าเผชิญ ความคิดสร้างสรรค์ การแสดงออก ความกล้าหาญ การปราศจากอคติ ความเสียสละ การกล้าเสี่ยง การทดลองทำสิ่งใหม่ และความเป็นเอกภาพเพิ่มขึ้นอีกด้วย และนั่นเป็นสิ่งแสดงให้เห็นว่าเกิดการพัฒนาความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองขึ้นในตัวบุคคลนั้น

กระบวนการสร้างเสริมความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง สามารถแสดงเป็นแผนภูมิได้ ดังภาพที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 1 แสดงกระบวนการสร้างเสริมความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองตามทฤษฎีของ Bradshaw



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สำหรับ coopersmith[22] ได้เสนอแนะไว้ 7 ประการ คือ

1. การยอมรับความรู้สึกที่แท้จริงของเด็ก ควรตระหนักอยู่เสมอว่าความรู้สึกในเชิงลบ เช่น ความกลัว การไม่ยอมรับ ไม่กล้าหรือความรู้สึกขัดแย้งต่างๆ อาจเกิดขึ้นได้และควรยอมรับความรู้สึกเหล่านั้น นอกจากนี้ควรช่วยให้เด็กได้ตระหนักและยอมรับความจริงที่ว่า ความรู้สึกเช่นนั้นสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน การที่คนรอบข้างแสดงการยอมรับความรู้สึกต่างๆ ของเด็กจะทำให้เขากล้าแสดงความเป็นตัวเองออกมาและกล้าเปิดเผยความรู้สึกที่แท้จริงของตน

2. การตระหนักในความแตกต่างระหว่างบุคคล เมื่อเด็กแต่ละคนประสบปัญหาหรือความยุ่งยาก จะมีวิธีการจัดการกับปัญหาต่างๆ เหล่านั้นแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด เช่น เด็กบางคนหลีกเลี่ยงปัญหา แยกตัว เฉยเมย หากคอยให้คำแนะนำช่วยเหลือและร่วมค้นหาวิธีการจัดการกับปัญหาให้กับเด็กโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ก็จะเป็นการช่วยให้เขาสามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างเข้มแข็ง

3. ควรหลีกเลี่ยงการเปลี่ยนแปลงแบบฉับพลันหากจะมีการเปลี่ยนแปลงเรื่องใดก็ตามควรมีการชี้แจงให้ทราบล่วงหน้า การเปลี่ยนแปลงบ่อยครั้งและแบบฉับพลัน จะสร้างความรู้สึกสับสนวุ่นวายใจ ความไม่มั่นใจในสถานการณ์ต่างๆ ให้เกิดขึ้นกับเด็กได้

4. ผู้ใหญ่ควรทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก ผู้ใหญ่ที่มีบุคลิกภาพเชิงบวก เช่น มีความเชื่อมั่นในตนเองและแสดงความเชื่อมั่นนั้นให้เด็กเห็น จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตัวผู้ใหญ่และจะส่งผลต่อความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองของเด็กด้วย

5. ช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่จะจัดการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคด้วยตนเอง วิธีการที่จะทำให้เด็กมีความเข้มแข็งสามารถเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ได้นั้น อาจทำได้โดยช่วยให้เด็กคลายความกลัว คลายความวิตกกังวลด้วยวิธีต่างๆ เช่น ฝึกให้เด็กรู้จักการผ่อนคลายความวิตกกังวลด้วยการทำกิจกรรมที่ต้องออกแรง การถ่ายทอดบอกเล่าความรู้สึกนั้นกับเพื่อนสนิท การฝึกการจัดการกับปัญหา วิธีการดังกล่าวจะช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่จะจัดการกับความรู้สึกต่างๆ ได้

6. การสร้างความยอมรับนับถือตนเองและความมั่นคงให้เกิดในตัวเด็ก ครูและผู้ปกครองต้องตระหนักว่า เด็กมีความสามารถอันจำกัด การกำหนดให้เด็กกระทำสิ่งใดจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงถึงศักยภาพหรือความสามารถของเด็ก ควรให้เด็กได้ทำในสิ่งที่เชื่อมั่นว่าเขาทำได้ เพื่อให้เขามีโอกาสประสบความสำเร็จอันนำไปสู่ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง มากกว่าที่จะทำให้ประสบความล้มเหลวและดูถูกตนเองเมื่อทำไม่สำเร็จ

7. ควรส่งเสริมให้มีการให้ข้อมูลความรู้ต่างๆ กับผู้ปกครองเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงในตัวเด็ก ความคาดหวังของพ่อแม่ที่มีต่อเด็กบางครั้งเป็นผลเสียต่อเด็ก เพราะบางครั้งความคาดหวังนั้นไม่สอดคล้องกับความสามารถของเด็ก ดังนั้น การให้การศึกษา ให้ความรู้ ข้อมูลต่างๆ หรือจัดการฝึกอบรมแก่ผู้ปกครองในเรื่องที่เกี่ยวกับตัวเด็ก จะเป็นการช่วยให้พ่อแม่ผู้ปกครองรู้จักและเข้าใจเด็กและสามารถนำความรู้ไปช่วยเหลือเด็กของตนต่อไป

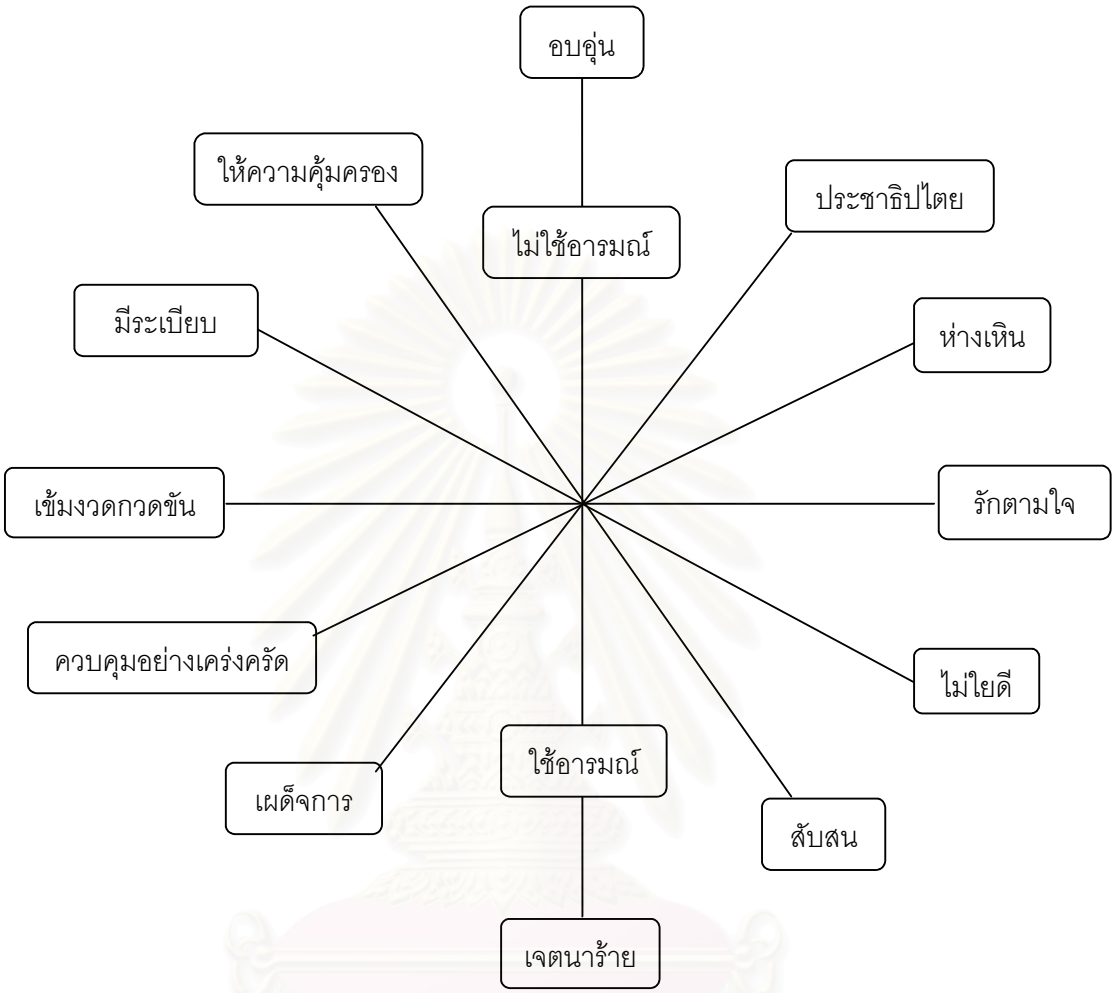
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู

ความหมายของรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ [23] ได้กล่าวว่า การอบรมเลี้ยงดู หมายถึง การที่ผู้ใกล้ชิดเด็กมีการติดต่อเกี่ยวข้องกับเด็ก ทั้งทางด้านคำพูดและการกระทำ ซึ่งเป็นการสื่อความหมายต่อเด็กทั้งทางด้านความรู้สึกและอารมณ์ของผู้กระทำตลอดจนเป็นทางให้ผู้เลี้ยงดูสามารถจะให้รางวัลและลงโทษเด็กได้ นอกจากนี้ยังเป็นโอกาสให้เด็กได้ดูแบบอย่างการกระทำของผู้เลี้ยงดูตนด้วย

การอบรมเลี้ยงดู หมายถึง การที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งทางวาจาและการกระทำ ทำ ให้เด็กรับรู้ทั้งความรู้สึก และ การกระทำดังกล่าวของพ่อแม่[24] แนวคิดเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดู เริ่มต้นจากการศึกษาของ Schaefer [25] ซึ่งได้สร้างแบบจำลองเพื่ออธิบายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรของพ่อแม่ โดยพัฒนามาจากการวิเคราะห์องค์ประกอบรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู 14 ประเภท ออกเป็น 2 มิติที่เป็นอิสระต่อกัน คือ มิติรัก-เกลียดชัง (Love versus hostility) และมิติควบคุม-เป็นตัวของตัวเอง (Control versus autonomy) ต่อมา Becker [26] ได้ศึกษาจากการวิเคราะห์องค์ประกอบรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู เพื่อแยกพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ออกเป็นมิติทั่วไป 3 มิติ คือ ได้แยกย่อยจากมิติควบคุม-เป็นตัวของตัวเอง (Control versus autonomy) ออกเป็นมิติเข้มงวดกวดขัน-รักตามใจ (restrictiveness versus permissiveness) และมิติใช้อารมณ์-สงบเยือกเย็น (anxious-emotional involvement versus calm-detachment) ส่วนอีกมิติหนึ่งคือ มิติรัก-เกลียดชัง (love versus hostility) นั้นแทนที่ด้วยมิติอบอุ่น-เกลียดชัง (warmth versus hostility) การที่ Becker ได้เพิ่มมิติที่ 3 เข้ามาก็เพื่ออธิบายรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแต่ละแบบได้ชัดเจนขึ้น เช่น ทั้งการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย (democratic) และแบบตามใจ (indulgent) อยู่ในมิติอบอุ่นและเป็นตัวของตัวเอง เพียงแต่การอบรมเลี้ยงดูแบบดูแลเอาใจใส่นั้นพ่อแม่จะมีความสงบเยือกเย็นกว่า

ภาพที่ 2 แสดงรูปแบบสมมติฐานพฤติกรรมของแม่ของ Becker

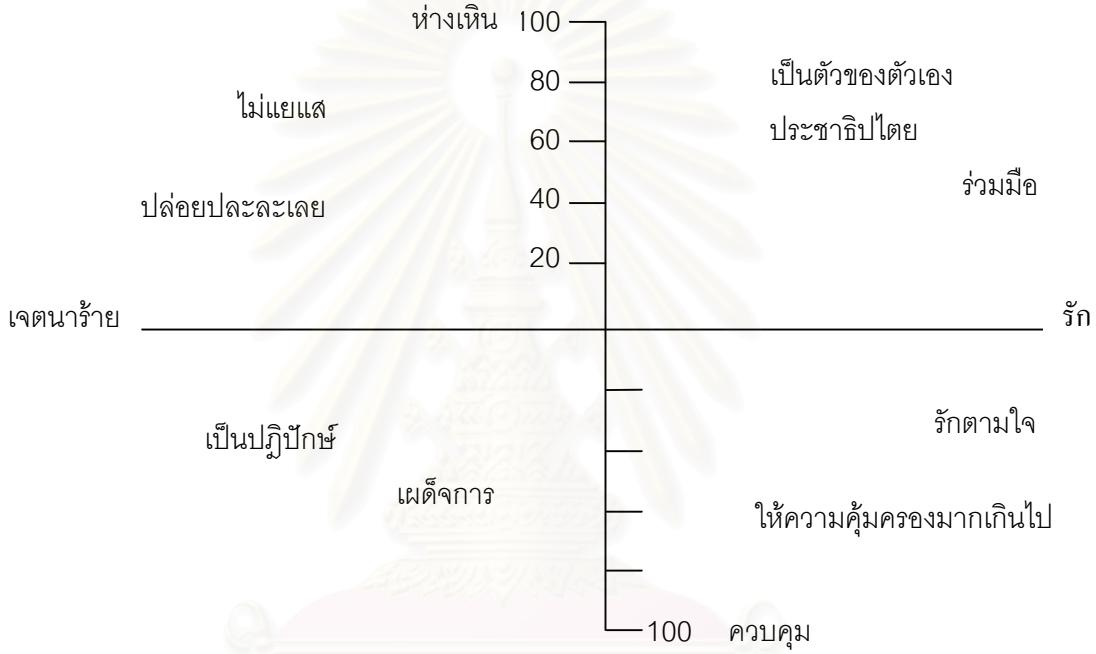


จากภาพ เบคเคอร์ ใช้มิติ “เข้มงวดกวดขัน-รักตามใจ” แทนมิติ “ควบคุม-เป็นตัวของตัวเอง” และใช้มิติ “อบอุ่น-เจตนาร้าย” แทนมิติ “รัก-เจตนาร้าย” และเพิ่มมิติ “ใช้อารมณ์-ไม่ใช้อารมณ์” เข้าไปในรูปแบบอีกมิติหนึ่ง สำหรับมิติ “อบอุ่น” จะประกอบด้วย การยอมรับ พอใจ เห็นด้วย เข้าใจ เน้นความสำคัญของเด็ก ใช้คำอธิบายให้เหตุผลในการฝึกวินัย ให้คำชมไม่ใช้การลงโทษ มิติ “เจตนาร้าย” จะมีลักษณะตรงกันข้าม มิติ “อบอุ่น” มิติ “เข้มงวดกวดขัน” พ่อแม่จะเคร่งครัดในระเบียบวินัย ความเป็นระเบียบและการเชื่อฟัง ส่วนมิติ “ใช้อารมณ์” จะมีลักษณะขาดเหตุผล ตัวอย่างเช่น การอบรมเลี้ยงดูแบบไม่สนใจใยดี ซึ่งพ่อแม่ใช้อารมณ์ในการอบรมเลี้ยงดู

จากแนวความคิดของ Schaefer [27] และ Becker [26] ต่อมาได้มีผู้ศึกษาวิจัยและจัดรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู โดยยึดมิติหลัก 2 มิติในการพิจารณาว่าเป็นการอบรมเลี้ยงดูแบบใดคือ มิติรักหรือมิติอบอุ่นกับมิติเข้มงวดกวดขันหรือมิติควบคุม แล้วนิยามออกเป็นรูปแบบการอบรมเลี้ยง

ดูแบบต่าง ๆ ตามแนวความคิดของผู้วิจัยแต่ละคน นั่นคือรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูทั้งหมดยังคงจัดตามแนวคิดในการแบ่งการอบรมเลี้ยงดูของ Schaefer และ Becker เป็นหลัก แต่ได้มีวิวัฒนาการในการศึกษามาอย่างต่อเนื่อง เช่น Eleanor Maccoby เริ่มศึกษาในปี ค.ศ.1965 Diana Baumrind เริ่มศึกษาในปี ค.ศ.1967 และ Dorothy Rogers เริ่มศึกษาในปี ค.ศ.1972 เป็นต้น

ภาพที่ 3 แสดงมิติการอบรมเลี้ยงดูของ Schaefer



จากภาพเชฟเฟอร์อธิบายว่า “มิติรัก-เจตนาร้าย” เป็นอิสระจากมิติ “ควบคุม-เป็นตัวของตัวเอง” นั่นคือ พ่อแม่ที่มีการอบรมเลี้ยงดูแบบ ”รัก” ย่อมมีลักษณะควบคุมได้ เช่น การอบรมเลี้ยงดูแบบให้ความคุ้มครองย่อมมีทั้งมิติรัก และควบคุม แต่พ่อแม่มีการอบรม เลี้ยงดูแบบรักและเจตนาร้ายในเวลาเดียวกันไม่ได้ ดังนั้นการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยจึงมีมิติ “รัก” และ “เป็นตัวของตัวเอง” แบบเผด็จการมีมิติ “ควบคุม” และ “เจตนาร้าย” แบบรักตามใจมีมิติ “รัก” และ “ควบคุมในระดับต่ำ” แบบให้ความคุ้มครองมิติ “รัก” และ “ควบคุม” ส่วนการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยมีมิติ “เป็นตัวของตัวเอง” และ “เจตนาร้าย”

รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูตามแนวคิดของ Baumrind [28] ซึ่งได้สร้างแนวทฤษฎีจากการสังเกตการมีปฏิสัมพันธ์ของพ่อแม่หรือผู้ปกครองกับเด็กก่อนวัยเรียน แล้วทำการวิเคราะห์แบ่งองค์ประกอบพฤติกรรมของพ่อแม่ออกเป็น 2 มิติกว้างๆ คือ

1. มิติควบคุมหรือเรียกร้องจากพ่อแม่ (Demandingness) เป็นการพิจารณาระดับการเรียกร้องของพ่อแม่ให้เด็กทำตามมาตรฐานที่ตั้งไว้โดยยึดพ่อแม่เป็นศูนย์กลาง แสดงให้เห็นถึงระดับการควบคุมพฤติกรรมเด็กของพ่อแม่ ซึ่งพ่อแม่บางคนมีมาตรฐานกับเด็กสูง และมีการเรียกร้องให้เด็กทำตามมาตรฐานที่ตั้งไว้ ส่วนพ่อแม่บางคนเรียกร้องให้เด็กทำตามมาตรฐานเล็กน้อย และไม่ใช้อิทธิพลในการควบคุมพฤติกรรมของเด็ก

2. มิติการตอบสนองของพ่อแม่ (Responsiveness) เป็นการพิจารณาระดับการตอบสนองของพ่อแม่ต่อความต้องการของเด็ก ซึ่งพ่อแม่บางคนจะให้การยอมรับ และการตอบสนองต่อความต้องการของเด็ก โดยให้เด็กมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในขณะที่พ่อแม่บางคนจะปฏิเสธและไม่ตอบสนองต่อความต้องการของเด็ก

Baumrind ได้ผสมผสานระหว่างมิติการเรียกร้องของพ่อแม่ กับมิติการตอบสนองของพ่อแม่ และได้ทำการจัดรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ออกเป็น 3 รูปแบบคือ

1. การอบรมเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ (Authoritative) คือ การอบรมเลี้ยงดูที่พ่อแม่สนับสนุนให้ลูกได้มีพัฒนาการตามวุฒิภาวะ โดยกำหนดขอบเขตของพฤติกรรมให้เด็ก เรียกร้องให้เด็กเชื่อฟังโดยจะให้เหตุผลเมื่อต้องการให้เด็กปฏิบัติตาม ถึงแม้จะมีการเรียกร้องสูงแต่ในขณะเดียวกัน ก็ให้ความรัก ความอบอุ่น ให้คำชี้แนะให้เหตุผลกับเด็ก เปิดโอกาสให้เด็กเป็นตัวของตัวเอง รับฟังเหตุผลจากเด็ก และให้เด็กมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาภายในครอบครัว

2. การอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุม (Authoritarian) คือการอบรมเลี้ยงดูที่พ่อแม่ใช้อำนาจควบคุมเด็ก และมีความต้องการสูงให้เด็กเชื่อฟังและทำตามความต้องการของตน โดยไม่อธิบายถึงเหตุผล ถ้าเด็กไม่ทำตามความต้องการของตนก็จะถูกลงโทษ พ่อแม่ในลักษณะนี้มักจะทำตัวห่างเหิน ไม่ค่อยแสดงความรัก และให้ความอบอุ่นแก่เด็กน้อย

3. การอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจ (Permissive) คือการอบรมเลี้ยงดูที่พ่อแม่สนับสนุนและยอมรับในตัวเด็กมาก ปล่อยให้เด็กทำตามความต้องการของตนเองโดยไม่กำหนดขอบเขตพ่อแม่ให้เด็กตัดสินใจทำอะไรด้วยตัวเอง ให้การทะนุถนอม และไม่มีการเรียกร้องอะไรจากตัวเด็กให้ความอบอุ่น และควบคุมเด็กน้อย

ต่อมา Maccoby & Martin [29] ได้ทำการศึกษารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูตามแนวคิดของ Baumrind ด้วยวิธีแยกมิติ การอบรมเลี้ยงดูแต่ละแบบ ซึ่งพบว่า การอบรมเลี้ยงดูเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่าง พ่อแม่ กับลูก คือมีการตอบสนอง และมีการรับรู้ระหว่างพ่อแม่กับลูกโดยเด็กจะมีการรับรู้เพิ่มขึ้นตามแนวทางพุทธิปัญญา เริ่มจากในวัยทารกเด็กจะมีการรับรู้จากการมีปฏิสัมพันธ์กับพ่อแม่ โดยเด็กจะรับรู้ว่าพ่อแม่จะตอบสนองต่อความต้องการของตน ขณะเดียวกันเด็กจะได้รับความรัก ความอบอุ่น ทำให้เกิดความไว้วางใจ ซึ่งจะอยู่ในมิติการตอบสนองของพ่อแม่

เมื่อเด็กโตขึ้น นอกจากพ่อแม่จะตอบสนองต่อความต้องการของเด็กแล้ว พ่อแม่ยังเรียกร้องให้เด็กทำตามความต้องการของตน ซึ่งอยู่ในมิติการเรียกร้องของพ่อแม่

จากการพิจารณาร่วมกันทั้ง 2 มิติ ตามแนวคิดของ Baumrind แล้ว Maccoby และ Martin สรุปว่า การเลี้ยงดูของพ่อแม่ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของเด็ก เด็กอาจจะรับรู้การเลี้ยงดูของพ่อแม่แตกต่างกันไป แม้พ่อแม่จะเลี้ยงดูในลักษณะเดียวกัน และการรับรู้นั้นก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็ก จึงได้แบ่งรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบที่ 4 เพิ่มจากที่Baumrind ได้แบ่งไว้ซึ่งเป็นการผสมผสานกันระหว่างการไม่สนใจ หรือการปฏิเสธ เป็นการอบรมเลี้ยงดูแบบทอดทิ้ง (indifferent or negligent or Uninvolved)

4. การอบรมเลี้ยงดูแบบทอดทิ้ง (Neglectful) คือ ลักษณะการเลี้ยงดูที่พ่อแม่ไม่สนใจจะตอบสนองต่อความต้องการของเด็ก ไม่เรียกร้องในตัวเด็ก เฉยเมย และไม่สนใจใยดีในตัวเด็ก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพราะพ่อแม่มีความเครียด ซึมเศร้า และมีความกดดันในชีวิตประจำวันจึงมีเวลาให้เด็กน้อย

ตารางที่ 1 รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู 4 แบบ จำแนกตามมิติ 2 มิติ

	ยอมรับ และตอบสนอง	**ปฏิเสธ และไม่ตอบสนอง**
เรียกร้อง และควบคุม	พ่อแม่แบบเอาใจใส่ (Authoritative)	พ่อแม่แบบควบคุม (Authoritarian)
ไม่เรียกร้อง และไม่ควบคุม	พ่อแม่แบบตามใจ (Permissive)	พ่อแม่แบบทอดทิ้ง (Uninvolved)

Rogers ได้แบ่งการอบรมเลี้ยงดูที่มีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพออกเป็น 3 แบบ คือ

1. แบบประชาธิปไตย (Democracy) หมายถึง วิธีการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่ทำให้เด็กรู้สึกว่าตนได้รับการปฏิบัติด้วยความยุติธรรม ไม่ตามใจหรือเข้มงวดจนเกินไป มีเหตุผลยอมรับความสามารถและความคิดเห็น ตลอดจนให้ความรัก ความเอาใจใส่ เป็นกันเอง และให้ความร่วมมือตามโอกาสเหมาะสม

2. แบบทอดทิ้ง (Rejection) หมายถึง วิธีการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่ทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองถูกเกลียดชัง ไม่ได้รับการเอาใจใส่ สนับสนุน หรือให้คำแนะนำเท่าที่ควร มักใช้วิธีการลงโทษที่รุนแรงและปราศจากเหตุผล ไม่ให้ความสนใจสนิทสนมเป็นกันเองและปล่อยปละละเลยความเป็นอยู่

3. แบบให้ความคุ้มครองมากเกินไป (Overprotection) หมายถึง วิธีการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่ทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับอิสระเท่าที่ควร ไม่ได้ทำตามที่ต้องการหรือทำอะไรด้วยตนเอง ต้องปฏิบัติตามระเบียบวินัยที่พ่อแม่กำหนดไว้ ถูกควบคุมและอยู่ในสายตาหรือคุ้มครองป้องกัน ให้ความช่วยเหลืออยู่ตลอดเวลา

การศึกษารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูในประเทศไทย ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ ได้แบ่งการศึกษารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของมารดาไทย เป็น 5 รูปแบบ คือ

1. การอบรมเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุน คือ การที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อบุตรด้วยความรักเอาใจใส่ทุกข์สุข มีความใกล้ชิดและทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเด็ก ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนแก่เด็กในสิ่งที่ต้องการทุกอย่าง

2. การอบรมเลี้ยงดูแบบให้เหตุผล คือ การที่พ่อแม่อธิบายเหตุผลให้กับเด็ก เมื่อต้องการขัดขวางหรือสนับสนุนเด็ก พ่อแม่มีการลงโทษและให้รางวัลแก่เด็กอย่างเหมาะสมมากกว่าใช้อารมณ์

3. การอบรมเลี้ยงดูแบบลงโทษทางจิตใจ คือ การที่พ่อแม่ใช้วาจาว่ากล่าวติเตียนเด็ก เมื่อเด็กกระทำความผิด ขู่ว่าจะไม่รัก ตัดสิทธิ์เด็กที่เคยได้รับเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

4. การอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุม คือ การที่พ่อแม่ออกคำสั่งให้เด็กทำตาม และคอยควบคุมอย่างใกล้ชิดว่าเด็กจะทำหรือไม่ ถ้าเด็กไม่ทำตามก็จะลงโทษ

5. การอบรมเลี้ยงดูแบบต้องการให้พึ่งตนเองเร็ว คือ การที่พ่อแม่ให้โอกาสเด็กทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง ซึ่งพ่อแม่จะเป็นผู้แนะนำและช่วยฝึกฝนให้บ้าง

และเนาวนิตย์ มุขสมบัติ [30] ได้แบ่งรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูตามแนวคิดของ Schaefer และBecker ออกเป็น 4 แบบ ได้แก่

1. การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย หมายถึง การอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดาแสดงความรัก ส่งเสริมให้มีอิสระในการคิด ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาต่างๆด้วยตนเอง โดยบิดามารดาให้เหตุผลเมื่อมีการส่งเสริมหรือห้ามมิให้กระทำสิ่งใด มีความเสมอภาคในการปฏิบัติสิ่งต่างๆ

2. การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย หมายถึง การอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดาไม่สนใจ ไม่เอาใจใส่ ไม่ให้ความช่วยเหลือแก่เด็กเมื่อจำเป็น วิพากษ์วิจารณ์ ตำหนิ และลงโทษรุนแรงเมื่อเด็กกระทำความผิด

3. การอบรมเลี้ยงดูแบบรักตามใจ หมายถึง การอบรมเลี้ยงดูที่บิดามารดายอมให้เด็กแสดงพฤติกรรมต่างๆได้ตามปรารถนา โดยไม่ต้องทำตามกฎเกณฑ์ แม้กระทำความผิดก็ไม่ต้องรับโทษ เด็กเกิดความรู้สึกว่าบิดามารดาปล่อยตามใจ และไม่มีการให้คำแนะนำที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา

4. การอบรมเลี้ยงดูแบบใช้อำนาจควบคุม หมายถึง การอบรมเลี้ยงดูที่เด็กได้รับการควบคุมพฤติกรรม ความคิด เจตคติ และความรู้สึก โดยบิดามารดาจะคอยออกคำสั่งให้ปฏิบัติตามเสมอ หากไม่ปฏิบัติตามก็จะถูกลงโทษ

การอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวมีอิทธิพลต่อความภาคภูมิใจในตนเองของเด็ก เพราะประสบการณ์ที่เด็กได้รับจากการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่จะช่วยพัฒนาและเสริมสร้างความรู้ความคิด สติปัญญา และพฤติกรรมต่าง ๆ ของเด็กให้เป็นไปในแนวทางที่ถูกต้อง ถ้าหากพ่อแม่รู้จักอบรมและเลี้ยงดูลูกอย่างถูกต้องเหมาะสม เด็กก็จะเติบโตเป็นคนที่มีเหตุผล กล้าตัดสินใจ มีความเชื่อมั่น และภาคภูมิใจในตนเอง ในทางตรงข้ามหากพ่อแม่ให้การอบรมเลี้ยงดูอย่างไม่ถูกต้อง อาทิ พ่อแม่ละเลย ไม่ดูแลเอาใจใส่ในการอบรมเลี้ยงดูลูก หรือพ่อแม่เข้มงวดและบังคับให้ลูกประพฤติปฏิบัติตามที่ตนต้องการมากเกินไป ก็อาจทำให้เด็กกลายเป็นคนที่ขลาดอาย ไม่กล้าแสดงออกไม่กล้าตัดสินใจ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นนี้จะทำให้เด็กขาดความมั่นใจ ไม่เชื่อมั่นในตนเองและมีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเด็กสมาธิสั้น

ความหมาย, เกณฑ์การวินิจฉัย, การแบ่งประเภทและลักษณะอาการต่างๆของสภาพสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder - ADHD)

สมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (American Psychiatric Association) [31] ได้จำแนกเกณฑ์การวินิจฉัยลักษณะของบุคคลที่มีสมาธิสั้น และมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง

จากคู่มือการจำแนกโรคทางจิตเวชของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ครั้งที่ 4 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder forth-revised หรือ DSM-IV) ว่าบุคคลที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งต้องมีลักษณะของอาการดังรายการข้างล่างนี้คงอยู่นานไม่ต่ำกว่า 6 เดือน และเริ่มแสดงอาการก่อนอายุ 7 ปี เกณฑ์การจำแนกนี้จะมีลักษณะของกลุ่มอาการ 2 กลุ่มดังนี้

A1. กลุ่มอาการขาดสมาธิ

1. ไม่สามารถใส่ใจกับรายละเอียดต่างๆหรือเลินเล่อจนทำให้เกิดความผิดพลาดในกิจกรรมต่างๆ ทั้งในโรงเรียนหรือที่ทำงาน
2. ยากที่จะให้ความใส่ใจต่องานหรือการเล่นต่างๆ
3. ดูเหมือนไม่ฟังเมื่อผู้อื่นพูดด้วยกับตน
4. มักไม่ทำตามคำสั่ง และทำงานต่างๆไม่ครบตามที่ได้รับมอบหมาย (โดยไม่ใช่เกิดจากการต่อต้านหรือไม่เข้าใจคำสั่ง)
5. ยากที่จะจัดระบบงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ

6. มักหลีกเลี่ยง ไม่ชอบหรือลังเลที่จะร่วมทำงานที่ต้องใช้สมาธินาน (เช่น การบ้านและงานต่าง ๆ)
7. มักทำสิ่งของที่จำเป็นในงานหรือกิจกรรมต่างๆหาย (เช่น หนังสือ การบ้าน ปากกา กระเป๋าสตางค์หาย)
8. มักวอกแวกจากสิ่งเร้าภายนอกได้ง่าย
9. มักหลงลืมงานประจำวันของตน

A2. กลุ่มอาการไม่อยู่นิ่ง – หุนหันพลันแล่น

อาการไม่อยู่นิ่ง

1. มักขยุกขยิกแขนขาและมือเท้า อยู่ไม่ติดเก้าอี้ขณะที่เรียน
2. มักลุกออกจากที่นั่งในชั้นเรียน หรือสภาพการณ์อื่นที่จำเป็นต้องนั่งอยู่กับที่
3. มักวิ่งหรือปีนป่ายในสถานที่ๆไม่เหมาะสมกับกาลเทศะ
4. ยากที่จะเล่นหรือทำกิจกรรมต่างๆอย่างเงียบ ๆ
5. มัก “พร้อมที่จะไป” หรือทำเหมือน “ติดเครื่องยนต์ตลอดเวลา”
6. มักพูดมากเกินควร

หุนหันพลันแล่น

1. มักตอบคำถามก่อนที่คำถามจะถามจบ
2. ยากที่จะรอคิวตามลำดับ
3. มักพูดแทรก (ระหว่างการสนทนาหรือกลางเกม)

B. อาการไม่อยู่นิ่ง หุนหันพลันแล่น หรือขาดสมาธิบางประการที่ทำให้เกิดความเสียหาย เกิดก่อนอายุ 7 ปี

C. พบความบกพร่องที่เกิดจากอาการเหล่านี้ในสถานการณ์อย่างน้อย 2 แห่ง (เช่น ที่โรงเรียนหรือที่ทำงาน และที่บ้าน)

D. มีหลักฐานชัดเจนที่บ่งบอกถึงกิจกรรมทางด้านสังคม การศึกษา หรือการทำงาน ที่บกพร่องตามรายงานทางการแพทย์

E. อาการไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในช่วงของการเป็น Pervasive Developmental Disorder, Schizophrenia หรือ Psychotic Disorder อื่นๆ และไม่เข้าข่ายความผิดปกติทางจิตอื่นๆ (เช่น Mood Disorder, Anxiety Disorder, Dissociative Disorder หรือ Personality Disorder)

การจัดประเภทตามเกณฑ์ของกลุ่มอาการในข้างต้น

ประเภทที่ 1 ลักษณะสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ชนิดผสม (Attention -Deficit / Hyperactivity Disorder, Combined Type) (ADHD-C) จะมีลักษณะอาการครบเกณฑ์ทั้ง A1 และ A2 ในช่วงเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา

ประเภทที่ 2 ลักษณะสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ชนิดของอาการขาดสมาธิ (Attention -Deficit / Hyperactivity Disorder, Predominantly Inattentive Type) (ADHD-I) จะมีลักษณะอาการครบเกณฑ์ทั้งA1 แต่ไม่ครบ A2 ในช่วง เวลา 6 เดือนที่ผ่านมา

ประเภทที่ 3 ลักษณะสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ชนิดของอาการไม่อยู่นิ่ง-หุนหันพลันแล่น (Attention -Deficit / Hyperactivity Disorder, Predominantly Hyperactivity-Impulsive Type) (ADHD-H) จะมีลักษณะอาการครบเกณฑ์ A2 แต่ไม่ครบ A1 ในช่วงเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา

จากเกณฑ์ในคู่มือการจำแนกสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ครั้งที่4 Gadow และ Spratkin ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างเด็กจากเมือง New York, Missouri และ Wisconsin จำนวน 1,441 คน พบว่า ร้อยละ 7.7 เป็นเด็กที่มีกลุ่มอาการขาดสมาธิร้อยละ 2 เป็นเด็กที่มีกลุ่มอาการไม่อยู่นิ่ง-หุนหันพลันแล่น และร้อยละ 2.9 เป็นเด็กที่มีกลุ่มอาการผสมทั้ง 2 ลักษณะก่อนหน้าการใช้เกณฑ์ในคู่มือการจำแนกสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ครั้งที่4 ได้มีการใช้เกณฑ์การจำแนก ครั้งที่ 3 ซึ่ง Baumgaerted, Wolraich และ Dietrich ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบผลของการจำแนกจากคู่มือการจำแนกสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ระหว่างครั้งที่ 3 และ ครั้งที่ 4 จากกลุ่มตัวอย่างเด็กนักเรียนชาวเยอรมันจำนวน 1,077 คน พบว่า ผลจากการจำแนกเด็กจากคู่มือการจำแนกสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ครั้งที่ 3 มีเด็กที่มีสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ร้อยละ 10.9 และจากการจำแนกในครั้งที่ 4 พบว่า มีจำนวนเด็กที่มีสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง เพิ่มเป็น ร้อยละ 17.8 ซึ่งในจำนวนนี้เป็นเด็กกลุ่มอาการขาดสมาธิถึงร้อยละ 9

จากรายงานในข้างต้นทำให้ทราบว่ามีการพัฒนารูปแบบของเกณฑ์การวินิจฉัย ให้สามารถวินิจฉัยเด็กที่มีสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งได้ละเอียดและครอบคลุมขึ้น และยังทำให้ทราบอีกว่าเด็กที่มีสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง จำนวนมากเป็นเด็กที่แสดงอาการในกลุ่มขาดสมาธิ ดังนั้นในงานวิจัยนี้ จึงต้องการกลุ่มตัวอย่างเด็กที่มีสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ที่อยู่ในกลุ่มที่มีอาการขาดสมาธิ เนื่องจากเทคนิคการปรับพฤติกรรมที่ใช้เป็นการเสริมสร้างพฤติกรรมตั้งใจทำงานและทำงานได้ถูกต้องตามกำหนด ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ต้องใช้สมาธิต่องานหรือกิจกรรมนั้นๆ มาก

ลักษณะอาการของเด็กที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง สามารถแบ่งออกเป็น 3 ประการ ดังนี้

1. การไม่มีสมาธิ การเสียสมาธิได้ง่าย การไม่มีสมาธิเป็นลักษณะของเด็กที่ไม่ให้ความใส่ใจเป็นเวลาที่ยาวนานเพียงพอ เด็กอาจเกิดอาการฝันกลางวัน หรือวอกแวกได้ง่าย จึงทำให้มีปัญหาในการทำงานที่ต้องใช้สมาธิต่อเนื่องกันชั่วระยะเวลาหนึ่ง

นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กเหล่านี้มักไม่ปฏิบัติตามคำสั่ง โดยเฉพาะคำสั่งที่มีความสลับซับซ้อน หลายขั้นตอนและในบางครั้งดูเหมือนว่าเด็กเหล่านี้จะไม่ฟังในขณะที่ผู้อื่นพูดกับตน และมักลืมหรือทำของใช้ของตนหาย อย่างไรก็ตาม พบว่าในบางสถานการณ์ เด็กเหล่านี้สามารถใช้สมาธิได้นาน เช่น ขณะดูโทรทัศน์ หรือเล่นวีดีโอเกม หรือ ในขณะที่อยู่ในคลินิกแพทย์ หรือขณะที่ต้องทำงานตัวต่อตัวกับผู้ใหญ่

2. หุนหันพลันแล่น ซึ่งหมายถึง กระบวนการของการกระทำหรือการแสดงออกก่อนที่จะคิดให้ดี เด็กเหล่านี้อาจพูดโพล่งออกมาในขณะที่คุณครูกำลังสอนอยู่หน้าชั้นเรียน ซึ่งทำให้เกิดความรำคาญกับเพื่อนในชั้นเรียน นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กเหล่านี้มักแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในสถานการณ์ที่ต้องคอยให้ถึงรอบของตนและชอบเข้าไปในสถานการณ์ที่เป็นอันตราย เช่น วิ่งออกไปกลางถนนโดยไม่มองรถให้ดีก่อน นอกจากนี้ยังชอบต่อต้านกฎเกณฑ์ของสังคม เช่น ขโมย หรือ พูดโกหกเป็นต้น

3. พฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ซึ่งมีลักษณะที่แตกต่างตามวัย แต่โดยสรุปแล้ว เด็กเหล่านี้จะมีอาการไม่อยู่นิ่ง นั่งนิ่งๆอยู่กับที่ไม่ได้ มักขยุกขยิกตัวตลอดเวลา

นอกจากจะพบลักษณะใหญ่ๆทั้ง 3 ประเภทแล้ว เด็กที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งยังอาจพบลักษณะอื่นๆร่วมด้วยดังนี้ คือ มีอารมณ์แปรปรวนง่ายมาก มีความสามารถในการควบคุมตนเองต่ำ มักชอบเรียกร้องความสนใจ ซึ่งก่อให้เกิดความรำคาญกับผู้อื่น มีปัญหาในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆหรือการทำตามกฎกติกาต่างๆ และไม่ค่อยมีแรงจูงใจที่จะทำให้พ่อแม่หรือครูเกิดความพึงพอใจ [32]

จากประเภทที่แตกต่างของลักษณะสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง Lahcy และ Carlson ได้กล่าวถึงลักษณะทางคลีนิคที่แตกต่างกันของสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งชนิดของอาการขาดสมาธิ กับชนิดของอาการไม่อยู่นิ่ง-หุนหันพลันแล่น ดังนี้

1. เด็กที่มีลักษณะอาการขาดสมาธิจะมีลักษณะของการรู้คิดที่เชื่องช้า และมีอาการฝันกลางวันบ่อย จึงมีความบกพร่องในเรื่องการมุ่งสนใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แต่ในเด็กที่มีลักษณะอาการไม่อยู่นิ่ง-หุนหันพลันแล่น มักจะมีความบกพร่องในเรื่องการให้ความสนใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ยาวนาน

2. เด็กที่มีลักษณะอาการขาดสมาธิ มักจะแยกตัวออกจากสังคมมากกว่าเด็กที่มีลักษณะอาการไม่อยู่นิ่ง-หุนหันพลันแล่น

3. เด็กที่มีลักษณะอาการขาดสมาธิ มักจะมีอาการซึมเศร้า และวิตกกังวลร่วมด้วยมากกว่าเด็กที่มีลักษณะอาการไม่อยู่นิ่ง-หุนหันพลันแล่น

นอกจากนี้ยังพบการรายงานจากสมาชิกในครอบครัวของเด็กเหล่านี้ว่า เด็กที่มีลักษณะอาการขาดสมาธิ มักจะแสดงอาการซึมเศร้า วิตกกังวล และยังขาดความสามารถในการเรียน ในขณะที่เด็กที่มีลักษณะอาการไม่อยู่นิ่ง-หุนหันพลันแล่นมักจะมีปัญหาของพฤติกรรมก้าวร้าว ไม่เชื่อฟัง และได้รับการปฏิเสธจากเพื่อน ดังนั้นเด็กเหล่านี้มักมีปัญหาทางด้านอารมณ์ในชั้นเรียนจึงได้รับการหยุดพักการเรียนบ่อยครั้ง และถูกส่งตัวเข้ารับการรักษากับนักจิตวิทยา

สาเหตุของการเกิดสภาพสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง

1. ปัจจัยทางระบบประสาท การเกิดสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น สมองเกิดการติดเชื้อ ได้รับบาดเจ็บบริเวณสมอง หรือผลจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์หรือขณะคลอดของมารดา ซึ่งมีงานวิจัยหลายชิ้น พบว่า ความเสียหายในระบบประสาทที่เป็นผลมาจากการขาดออกซิเจนตั้งแต่แรกเกิด มีส่วนทำให้เกิดสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งในเวลาต่อมา [31] นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่ศึกษาบุคคลที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณสมองสมองส่วนหน้า พบว่า บุคคลเหล่านี้จะแสดงให้เห็นถึงความผิดปกติในเรื่อง การให้ความใส่ใจ การยับยั้ง การควบคุมอารมณ์และแรงจูงใจในการทำงานให้เสร็จตามกำหนดเวลา [31] นอกจากความผิดปกติในบริเวณสมอง ยังพบว่าความผิดปกติของสารสื่อประสาทก็ส่งผลต่อการเกิดสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งซึ่งได้มีงานวิจัยศึกษาเปรียบเทียบสารสื่อประสาทจากน้ำไขสันหลังระหว่างเด็กปกติและเด็กที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง พบว่าเด็กที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งจะมีสารสื่อประสาท dopamine อยู่จำนวนน้อยกว่าเด็กปกติ [31] แต่อย่างไรก็ตาม ยังพบงานวิจัยที่ให้ผลตรงกันข้ามเช่นกัน [31] ดังนั้นจึงมีข้อสรุปที่ยังไม่ชัดเจนเกี่ยวกับความผิดปกติของสารสื่อประสาทที่จะส่งผลต่อการเกิดสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง

2. ปัจจัยทางพันธุกรรม การเกิดสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งที่เป็นผลมาจากการถ่ายทอดลักษณะทางพันธุกรรมนี้ พบว่า ส่วนใหญ่เด็กเหล่านี้ไม่มีการถ่ายทอดลักษณะทางพันธุกรรมที่ผิดปกติ แต่จะพบว่าเด็กที่มีการถ่ายทอดลักษณะทางพันธุกรรมที่ผิดปกติ เช่น Down syndrome, Transmutation, Extra chomosomal material และ XXY syndrome จะมีลักษณะปัญหาพฤติกรรมในเรื่องความใส่ใจเหมือนเด็กที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง [31] แต่อย่างไรก็ตาม Goodman และ Stevenson [33] ได้ทำการศึกษาการถ่ายทอดลักษณะทางพันธุกรรมของฝาแฝดที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง สรุปผลได้ว่า ตัวแปรทางด้านพันธุกรรม

มีผลต่อการเกิดสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งร้อยละ 30-50 อย่างไรก็ตามการศึกษาทางด้านนี้จำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไป

3. ปัจจัยทางสภาพแวดล้อม ในสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษ เช่น มีสารตะกั่วอยู่จำนวนมากในบรรยากาศ จะส่งผลต่อการเกิดสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งร้อยละ 38 ซึ่งผลการศึกษานี้ได้มีการวินิจฉัยว่าเด็กมีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งจากการประเมินพฤติกรรมจากครูในชั้นเรียน [31] ซึ่งจากงานวิจัยที่กล่าวมา ยังไม่พบว่างานวิจัยใดที่ทำการศึกษาโดยการวินิจฉัยสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งตามเกณฑ์วินิจฉัยทางการแพทย์ ดังนั้น จึงยังไม่สามารถสรุปได้ว่า สารพิษตะกั่วในบรรยากาศจะเป็นสาเหตุโดยตรงที่ทำให้เด็กมีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง แต่อย่างไรก็ตามได้มีการศึกษาสารพิษที่มารดาได้รับระหว่างการตั้งครรภ์ เช่น การสูบบุหรี่หรือดื่มสุราระหว่างตั้งครรภ์ ซึ่งพบว่าจะส่งผลทำให้ทารกในครรภ์มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง เนื่องจากสารพิษต่างๆไประงับการพัฒนาสมองส่วนหน้าของทารก ต่อมาในช่วงทศวรรศที่ 1970 ได้เกิดแนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งแนวใหม่ที่ว่า อาหารปรุงแต่งจำพวกน้ำตาลมีผลต่อการเกิดภาวะดังกล่าว แต่ในช่วงระยะหลังไม่พบงานวิจัยที่สนับสนุนแนวคิดนี้มากนัก [34]

4. ปัจจัยทางด้านจิตวิทยา ซึ่งมีแนวความคิดที่ว่า การเกิดสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งมีผลมาจาก ผู้ปกครองมีสภาวะทางจิตใจที่ผิดปกติ จึงไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กได้ ซึ่งการศึกษาสาเหตุทางด้านนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเด็กที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งตามการประเมินพฤติกรรมเท่านั้น ยังไม่พบงานวิจัยที่ใช้เกณฑ์การประเมินทางคลินิกมาวินิจฉัยเด็กเหล่านี้ จึงไม่สามารถสรุปได้อย่างชัดเจนว่า สาเหตุดังกล่าวจะเป็นผลทำให้เกิดสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง

วิธีการช่วยเหลือสภาพสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ซึ่งมีอยู่หลายด้าน กล่าวโดยสรุปได้ดังนี้

1. การให้ความช่วยเหลือโดยการบำบัดทางยา เช่น ยา Methylphenidate (Ritalin) หรือ Pemoline(Cylert) ซึ่งเชื่อว่ายาเหล่านี้ไปเพิ่มประสิทธิภาพของสารสื่อประสาทจำพวก dopamine และ norepinephrine แต่จากการศึกษาของ Swanson, McBurnett, Wigal, Pfiffner, Lerner, Williams, Christian, Tatum, Tatum, Willcutt, Crowley, Clevenger, Khouzam, Woo, Crinella และ Fisher ซึ่งได้รวบรวมงานวิจัยต่างๆ ที่ได้ทำการทดสอบผลของการบำบัดทางยาในเด็กที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งจำนวน 341 รายงาน พบว่า จำนวนร้อยละ 25-40 ของเด็กเหล่านี้ไม่ตอบสนองต่อยา และเด็กจำนวนมากที่ใช้ยา Ritalin หลอก ๆ จะมีปัญหาพฤติกรรมลดลง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการรักษาทางยาไม่ได้ให้ผลของการรักษาเต็มที่ร้อยเปอร์เซนต์ แต่อย่างไรก็ตาม

การศึกษาหลายอัน พบว่ายามีผลต่อการลดพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ขาดสมาธิ หุนหันพลันแล่น และเพิ่มพฤติกรรมเชื่อฟังได้ชั่วคราว แต่ในลักษณะของทักษะการอ่าน ทักษะทางสังคม และความสามารถในการเรียนรู้จะดีขึ้นไม่มากนัก นอกจากนี้ Arnett, Fischer และ Newby ได้ทำการศึกษาผลของยา Ritalin พบว่า ยานี้ส่งผลต่อการใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมในการบำบัด คือ เมื่อปรับพฤติกรรมด้วยวิธีการเสริมแรงทางบวก และใช้ยา Ritalin บำบัดไปพร้อมๆกัน พบว่าสามารถลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพน้อยกว่าการปรับพฤติกรรมด้วยวิธีการลงโทษ อย่างไรก็ตาม การใช้ยาในการบำบัดยังพบว่ามีผลข้างเคียงมากมาย ฉะนั้นจึงควรระมัดระวังในการใช้ยาเหล่านี้

2. การให้ความช่วยเหลือโดยการปรับพฤติกรรม ซึ่งจะเห็นได้ว่างานทางด้านการบำบัดด้วยการปรับพฤติกรรมนี้ได้เริ่มพัฒนามาจากแนวความคิดของ B.F. Skinner นักบำบัดทางด้านนี้มีเทคนิคการปรับพฤติกรรมหลายแนวทาง ซึ่งมีทั้งปรับพฤติกรรมโดยตรงกับตัวบุคคลนั้น หรือฝึกฝนเทคนิคการปรับพฤติกรรมให้กับพ่อแม่หรือครู เพื่อนำไปใช้กับเด็กที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง เช่น การฝึกฝนพ่อแม่ให้สามารถใช้เทคนิคการเสริมแรงทางบวกโดยใช้เบี้ยอรรถกรต่อพฤติกรรมที่พึงประสงค์และการใช้เทคนิคการใช้เวลานอก (Time out) ต่อพฤติกรรมไม่เชื่อฟัง [33] แต่อย่างไรก็ตาม วิธีการปรับพฤติกรรมอาจไม่ประสบความสำเร็จเสมอไป ซึ่งมีรายงานการศึกษาพบว่าร้อยละ 50 ของพ่อแม่เด็กเหล่านี้ไม่สามารถดำเนินการปรับพฤติกรรมได้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากวิธีการต่าง ๆ มีความซับซ้อนและไม่มีเวลาเพียงพอที่จะติดตามผลของพฤติกรรม [33] ดังนั้นในการวางแผนปรับพฤติกรรมให้มีประสิทธิภาพจึงควรได้รับความร่วมมือระหว่างพ่อแม่และครู เนื่องจากเวลาส่วนใหญ่ที่เด็กใช้จะอยู่ที่โรงเรียน ดังนั้นทั้งทางบ้านและโรงเรียนควรช่วยกันวางแผนการปรับพฤติกรรมทั้งที่บ้านและโรงเรียน ซึ่งจะทำให้การปรับพฤติกรรมนั้นประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น

3. การช่วยเหลือโดยการบำบัดพฤติกรรมทางปัญญา การบำบัดด้วยวิธีนี้ได้มาจากการพัฒนาแนวคิดของ Albert Ellis เพื่อนำมาประยุกต์ในการบำบัดอาการผิดปกติทางจิตในเด็ก ซึ่งมีแนวคิดพื้นฐานที่ว่า “ตัวแปรทางปัญญานั้น มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นถ้าสามารถเปลี่ยนแปลงตัวแปรทางปัญญาได้ พฤติกรรมของบุคคลนั้นย่อมเปลี่ยนแปลงตาม” [35] และเทคนิคหนึ่งที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับเด็กที่มีสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งคือ การฝึกการสอนตนเอง [33] แต่อย่างไรก็ตามงานวิจัยของ Conte ที่นำเทคนิคการบำบัดพฤติกรรมาทางปัญญามาใช้กับเด็กที่มีสภาพสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง พบว่า กระบวนการดังกล่าวสามารถช่วยเหลือเด็กเหล่านี้ได้เพียงระยะเวลาสั้นๆ ซึ่งจากการวิเคราะห์ผลของกระบวนการบำบัดนี้พบว่าถ้าเพิ่มการสะกดจิตเข้าไปในการบำบัดพฤติกรรมทางปัญญากับเด็กที่มีสมาธิสั้นและมี

พฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ร้อยละ 90 ของกระบวนการดังกล่าวจะมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นมากกว่าการใช้กระบวนการบำบัดพฤติกรรมทางปัญญาเพียงอย่างเดียว [33]

4. การช่วยเหลือโดยการบำบัดทางระบบประสาท เป็นการบำบัดรักษาสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง วิธีใหม่ ที่มีแนวคิดพื้นฐานที่ว่าอาการผิดปกติทางจิตต่าง ๆ เกิดจากความผิดปกติบริเวณสมองส่วนหน้าและมีคลื่นสมองในระบบประสาทสัมผัส (Sensory Motor Rhythm, SMR)และบริเวณคอร์เทกส่วนกลางของสมอง ซึ่งการบำบัดโดยวิธีนี้ต้องใช้อุปกรณ์ทดสอบการทำงานของสมองที่มีชื่อว่า Electroencephalograph (EEG) biofeedback ขั้นตอนและวิธีดำเนินการของกระบวนการบำบัดนี้ จะสอนให้บุคคลรู้ถึงกระบวนการทางสรีระและทางสมองของตน จากนั้นจะช่วยให้บุคคลนั้นควบคุมกระบวนการเหล่านั้นให้เป็นปกติด้วยตนเอง เช่น การฝึกให้ความใส่ใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อควบคุมให้ความถี่ของคลื่นสมอง theta สูงขึ้น ซึ่งผลที่ได้จากการควบคุมจะอธิบายในรูปของตัวเลขหรือเส้นกราฟ จากการรายงานของ Gaddes และ Edgeli [33] พบว่า “ร้อยละ 80 ของเด็กที่ได้รับการบำบัดทางระบบประสาท จะแสดงผลของระดับความสำเร็จในการเรียนและการให้คะแนนพฤติกรรมของผู้ปกครองและครูที่พัฒนาขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ” นอกจากนี้ Chartier และ Kelly [33] ยังได้ศึกษาถึงผลของการบำบัดทางระบบประสาทที่มีต่อลักษณะอาการของสภาพสมาธิสั้นและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง พบว่า อาการแสดงทางคลินิกต่างๆ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ แต่อย่างไรก็ตาม การบำบัดด้วยวิธีนี้ ยังพบว่ามีข้อจำกัดหลายประการ เช่น ในช่วงดำเนินการต้องควบคุมตัวแปรต่างๆมากและต้องใช้เวลามากในการบำบัด

จากวิธีการช่วยเหลือเด็กที่มีสภาพสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งในข้างต้นที่ได้กล่าวมา พบว่าวิธีที่ใช้มากในประเทศไทยคือ วิธีการบำบัดด้วยยา เนื่องจากเป็นวิธีที่เห็นผลของการลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้อย่างรวดเร็ว แต่ผลนั้นจะคงอยู่เพียงชั่วคราว และยังพบผลข้างเคียงจากการใช้ยาจึงควรใช้ยาอย่างระมัดระวัง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับเด็กสมาธิสั้น

Lock J [36] ได้ศึกษาพบว่าความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีผลสำคัญกับวัยรุ่นที่มีสมาธิบกพร่อง วัยรุ่นจะมีประวัติล้มเหลวทั้งการเรียน สังคมและปัญหาทางบ้าน ซึ่งจะส่งผลเป็นปัญหาเรื้อรัง กับปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเพื่อน ถูกเพื่อนปฏิเสธ จากการศึกษา ในกลุ่มสมาธิสั้นอายุ 15 – 17 ปี พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเพื่อนเป็นสิ่งสำคัญ ได้ทำการศึกษากลุ่มบำบัดกับผู้ป่วย ผลสามารถช่วยพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้

Mendelson [37] ทำการศึกษาแบบย้อนหลังในเด็กสมาธิสั้นวัยรุ่นจำนวน 83 คน โดยการประเมินของมารดา พบว่า 54% ขาดความมั่นใจ 42% รู้สึกล้มเหลวในการเรียน 57% รู้สึกว่าตนไม่เป็นที่ชื่นชอบ 46% ไม่มีเพื่อน 51% มีเรื่องชกต่อยกับผู้อื่นบ่อย จึงทำให้เด็กมีปัญหาในสังคมและมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองต่ำ

Stewart [38] ทำการศึกษาต่อพบว่า เด็กสมาธิสั้นมอง self-image ในทางลบและ 40% - 60% ของเด็กสมาธิสั้นมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองต่ำ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับการอบรมเลี้ยงดู

จีซัลและสวอล์บ [39] ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของพ่อแม่ ที่รายงานโดยพ่อแม่ และตามที่เด็กรับรู้ 3 แบบคือ การให้อิสระหรือควบคุม สนับสนุนและมีกิจกรรมส่วนร่วมกับเด็ก มีผลต่อการประเมินตนเองของเด็ก 3 ด้าน คือ การเห็นคุณค่า ความเป็นบุคคลที่มีความสามารถ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 128 ครอบครัว ประกอบด้วยพ่อ แม่และเด็กวัยรุ่นชายหญิง อายุระหว่าง 17-19 ปี ผลการวิจัยพบว่ามีความสัมพันธ์กันน้อยระหว่างพฤติกรรมที่พ่อแม่รายงาน กับการที่เด็กรับรู้พฤติกรรมของพ่อแม่ การประเมินตนเองของเด็กมีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงกับการรับรู้พฤติกรรมของพ่อแม่มากกว่าจากการที่พ่อแม่รายงาน การประเมินตนเองในด้านการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กผู้ชายมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับการที่เด็กรับรู้ว่าพ่อแม่ให้อิสระในการกระทำและการประเมินตนในด้านการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กมีความสัมพันธ์อย่างสูงจากพ่อแม่ที่ให้การสนับสนุนและมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับเด็ก

คูเปอร์และคณะ [40] ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ของเด็กกับลักษณะของครอบครัวแตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนอายุ 9-12 ปี จำนวน 467 คน ชาย 258 คน และหญิง 209 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของ คูเปอร์สมิธ และแบบวัดอัตมโนทัศน์ของเพียร์และแฮริส แบบสอบถามเด็กกับสภาพของครอบครัว แบบวัดลักษณะการรับรู้การอยู่ร่วมกัน ของครอบครัวกับเด็ก (Family Cohesion Index) 5 แบบ และแบบสอบถามความคิดจากครู พบว่ามีลักษณะของครอบครัวที่แตกต่างกันจะทำให้เด็กรับรู้ถึงความใกล้ชิดและให้การสนับสนุนในระดับที่แตกต่างกัน การเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กจะลดลงเมื่อให้การสนับสนุนลดลง เด็กที่รับรู้ว่าตนเองแยกจากบุคคลในครอบครัว จะรับรู้ว่าครอบครัวไม่ให้การสนับสนุนและไม่มีความสุขและจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และจากการรายงานโดยครูพบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะของครอบครัวของเด็กกับความสัมพันธ์ของเด็กกับครอบครัว และการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็ก

ลิโทฟสกี และดูเสคส์ [41] ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ของวัยรุ่นเกรด 7-9 จำนวน 130 คน เป็นชาย 56 คน หญิง 74 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสำรวจพฤติกรรมของพ่อแม่ตามรายการของเด็ก (Children's Report of Parental Behavior Inventory) และแบบสำรวจการเห็นคุณค่าในตนเอง (The Coopersmith Self-esteem Inventory) พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับการรับรู้พฤติกรรมของพ่อแม่ในลักษณะที่ให้ความเป็นอิสระ มีความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับการรับรู้พฤติกรรมของพ่อแม่ในลักษณะควบคุม วัยรุ่นที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง จะได้รับรู้ว่าพ่อแม่ยอมรับ มีการควบคุมน้อย มีความยืดหยุ่น ไม่ใช่กฎบังคับและไม่วางระเบียบ พฤติกรรมมากเกินไป นอกจากนี้เด็กเกรด 9 จะรับรู้ว่าพ่อแม่ยอมรับตัวเองน้อยกว่าเกรด 7 – 8 ผลจากการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนว่าพัฒนาการอัตมโนทัศน์ในทางบวกจะเกิดขึ้นในบรรยากาศของการยอมรับ ซึ่งทำให้วัยรุ่นได้มีอิสระและมีโอกาสเรียนรู้ตามความสามารถของตนเอง

ซาลามา [42] ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดาในเด็กวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้นในมหาวิทยาลัยประเทศอียิปต์ จำนวน 1,227 คน โดยการใช้แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตนเองของโรเซนเบอร์ก และแบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดาที่แบ่งรูปแบบเป็น แบบให้การยอมรับบุตร แบบปฏิเสธบุตร และแบบควบคุมดูแล จากการศึกษาพบว่า ในเพศชายบิดามารดาที่เลี้ยงดูบุตรแบบควบคุมดูแลจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ บิดามารดาที่เลี้ยงดูบุตรแบบควบคุมดูแลอย่างคงที่จะ

มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ บิดามารดาที่เลี้ยงดูบุตรแบบควบคุมดูแลอย่างคงที่จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำทั้งเพศชายและเพศหญิง

ยัง [43] ศึกษาเรื่องเรื่องรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูและพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็ก เป็นการศึกษาระยะยาว ข้อมูลที่ได้มาจากการสำรวจภายในประเทศที่ต้องการจะศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของเด็กและรูปแบบการเลี้ยงดูแบบควบคุมและแบบให้การช่วยเหลือ การเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมที่เป็นปัญหา โดยเริ่มบันทึกข้อมูลในปี ค.ศ. 1976 เมื่อเด็กอายุ 7 – 11 ปี ค.ศ. 1981 เมื่อเด็กเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่นตอนกลางเมื่ออายุระหว่าง 12 -16 ปี และ ค.ศ. 1987 เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลายหรือวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อายุระหว่าง 17 – 22 ปี ตัวแปรที่จะนำไปวัดคือ การเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมที่แสดงออกทั้งภายนอกและภายในที่เป็นปัญหา จากการวิเคราะห์เบื้องต้นพบว่า บิดามารดาที่เลี้ยงดูบุตรแบบให้ความช่วยเหลือจะมีความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองไปในทางบวก และพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในทางลบ ถึงแม้บิดามารดาที่เลี้ยงดูบุตรแบบควบคุมจะมีผลเพียงเล็กน้อยต่อการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และพบว่าการเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน แบบทอดทิ้งและแบบรักตามใจ จะมีความสัมพันธ์ทางลบกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ขณะที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาทั้งภายนอกและภายใน

โบรดี้ [44] ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กและการรับรู้รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา ในเด็กเกรด 5 และเกรด 6 จำนวน 72 คน พบว่าเด็กที่รับรู้ว่าบิดามารดาเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าเด็กที่รู้ว่าบิดามารดาเลี้ยงดูแบบรักตามใจอย่างมีนัยสำคัญ ผลการวิจัยยังแสดงอีกว่าในเด็กเอเชียจะรับรู้บิดามารดาเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขันมากกว่าคนอเมริกันผิวดำและผิวขาวอย่างมีนัยสำคัญ และพบว่าคนอเมริกันผิวขาวจะรับรู้ว่าบิดามารดาเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยมากกว่าคนอเมริกันผิวดำอย่างมีนัยสำคัญ

นันทิกา แย้มสรวล [45] ศึกษาเรื่องสถานภาพของครอบครัวที่สัมพันธ์กับมโนภาพแห่งตนและพฤติกรรมตอบสนองระหว่างชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดราชบุรี จำนวน 580 คน พบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย แบบให้ความคุ้มครอง และแบบทอดทิ้ง ทำให้นักเรียนมีมโนภาพแห่งตนแตกต่างกัน และนักเรียนที่มีสถานภาพการสมรสของบิดามารดาแบบแยกกันอยู่ หย่าร้างกันแบบอยู่ด้วยกัน หรือฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งถึงแก่กรรมจะมีมโนภาพแห่งตนแตกต่างกัน

สุนารี เตชะโชควิวัฒน์ [46] ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดู วินัยในตนเอง และความภาคภูมิใจในตนเอง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นจำนวน 228 คน พบว่า การอบรมเลี้ยงดู วินัยในตนเอง และความภาคภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลมีความภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบใช้อารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นุชลดา โรจนประภาพรรณ [47] ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง สัมพันธภาพในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตอนต้น ในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาอำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อำพา ชยสดมภ์ [48] ได้กล่าวว่า การส่งเสริมเลี้ยงดูเด็กภายใต้บรรยากาศ “ประชาธิปไตย” จะทำให้เด็กพัฒนาบุคลิกภาพของเขาอย่างเต็มที่ เพราะเด็กได้รับคำแนะนำจากบิดามารดา ทำให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นที่จะทำอะไรตามความคิดเห็นและภายใต้สิ่งที่ดีงาม นอกจากนั้นถ้าเด็กได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบอื่นก็จะมีบุคลิกภาพแตกต่างกันไป ดังที่ เรดเก ได้กล่าวว่า ถ้าหากเด็กถูกทอดทิ้งจากบิดามารดา หรือบิดามารดาใช้วินัยมากเกินไป ควบคุมมากเกินไป ตัดสินใจให้ ไม่มีการแนะนำ จะทำให้เด็กเป็นคนที่ไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้ กลายเป็นคนไม่มีความรับผิดชอบ มีความวิตกกังวลเช่นเดียวกับเด็กที่ได้รับการทนุถนอมแบบทารก จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมคล้ายทารก มีพฤติกรรมถดถอย และยอมตาม มีความรู้สึกไม่อบอุ่นและไม่ปลอดภัย ก้าวร้าว ขี้อิจฉา ปรับตัวได้ยาก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross Sectional Descriptive Study)

ประชากรเป้าหมาย (Target Population) คือ เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคสมาธิสั้น

ประชากรตัวอย่าง (Population Sample) คือ เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูล จนถึงระยะเวลาที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลได้ครบตามจำนวนตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกตัวอย่างที่กำหนด ดังนี้

- มีอายุระหว่าง 8 - 15 ปี
- ไม่มีโรคทางจิตเวชอื่นๆ ร่วมด้วย

<u>การกำหนดขนาดตัวอย่าง (Sample size)</u> คำนวณโดยการใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างในการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Studies)

โดยใช้สูตร $n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$

n = ขนาดตัวอย่าง

Z = ค่าวิกฤติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จากตารางการแจกแจงค่าปกติซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.96

P = ความชุกของเด็กสมาธิสั้นที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำใช้ความชุกเท่ากับ 0.6[28]

q = 1- p มีค่าเท่ากับ 0.4

d = ค่าความคาดเคลื่อนของโอกาสที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.1

แทนค่า n = $(1.96)^2(0.6)(0.4) / (0.1)^2$

ขนาดตัวอย่าง = 92 คน

และเพื่อเพิ่มความเชื่อมั่น 10% ดังนั้นผู้วิจัยจะเก็บขนาดตัวอย่างจำนวน 102 คน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<u>วิธีการเลือกตัวอย่าง</u> (Sample selection and sampling technique) ใช้การเก็บตัวอย่างจากเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทุกรายที่อยู่ในเกณฑ์การคัดเลือกและให้ความร่วมมือ ในระหว่างเดือนมกราคม ถึง มีนาคม 2551

<u>เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย</u>

<u>ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป</u> ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปมีจำนวน 13 ข้อ ได้แก่ เพศ, อายุ, จำนวนพี่น้อง (รวมตนเอง), ลำดับที่ในจำนวนพี่น้อง, ระดับการศึกษา, ผลการเรียน (GPAX), ระยะเวลาที่มารับการรักษา, การรักษาที่ได้รับ (ยา /ปรับพฤติกรรม)

ชุดที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลครอบครัว มี 11 ข้อ ได้แก่ อาศัยอยู่กับผู้ปกครอง, สถานภาพสมรสของบิดามารดา, อายุบิดา, อายุมารดา, อาชีพของ บิดา, อาชีพของ มารดา, ระดับการศึกษาของ บิดา, ระดับการศึกษาของมารดา, รายได้ต่อเดือน ของครอบครัว, ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดา

<u>ตอนที่ 2 แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดู</u> ซึ่ง เนาวนิตย์ มุขสมบัติ [27] ปรับปรุงจากแบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูซึ่งนุชลดา โชติประภาพรรณ ได้สร้างและพัฒนามาจากแนวคิดของ Schaefer และBecker แบบสอบถามการเลี้ยงดูแบ่งเป็น 4 แบบ คือ แบบที่ 1 (ข้อ 1-10) เป็นข้อความเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย แบบที่ 2 (ข้อ 11-20) เป็นข้อความเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย แบบที่ 3 (ข้อ 21-30) เป็นข้อความเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูแบบรักตามใจ แบบที่ 4 (ข้อ 31-40) เป็นข้อความเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูแบบใช้อำนาจควบคุม รวมทั้งหมด 40 ข้อ แบบสอบถามเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ทำเป็นประจำ	=	5	คะแนน
ทำบ่อยๆ	=	4	คะแนน
ทำบางครั้ง	=	3	คะแนน
ทำนานๆครั้ง	=	2	คะแนน
ไม่เคยทำเลย	=	1	คะแนน

การแปลผล

เมื่อรวมคะแนนแล้ว คะแนนรูปแบบการเลี้ยงดูแบบใดมากที่สุด ถือว่าได้รับการอบรมเลี้ยงดูตามรูปแบบนั้น โดยแบบสอบถามการ อบรมเลี้ยงดูของเนาวนิตย์ มุขสมบัติ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน คำนวณหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าเท่ากับ .73 และนำไปทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามด้วยสูตรการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ Chronbach ได้ค่าเท่ากับ .79

ตอนที่ 3 แบบประเมินความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ดัดแปลงจาก คูเปอร์สมิท (Coopersmith Self-Esteem Inventory:CSEI) ซึ่งใช้กับเด็กนักเรียนอายุ 8-15 ปี พัฒนาโดยวารีรัตน์ หอมโกศล [38] โดยได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความเที่ยงตรงทางภาษา (Face Validity) และนำแบบวัดที่ผ่านการตรวจสอบแล้วมาปรับปรุงแก้ไขภาษาให้เหมาะสมอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งใช้ประเมินความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 42 ข้อนำมารวมกับข้อความที่วัดการตอบไม่ตรงความเป็นจริงอีก 8 ข้อ รวมเป็นแบบประเมินด้วยตนเองฉบับสมบูรณ์ 50 ข้อ และนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อถือ (Reliability) ในกลุ่มผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดจำนวน 50 คน โดยวิธีการตรวจสอบความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency Coefficiency) ด้วยสูตรของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้สัมประสิทธ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.80

ลักษณะของแบบประเมินเป็นลักษณะประโยคบอกเล่ารายงานตนเองโดยเด็กสมาธิสั้นจะพิจารณาข้อความเหล่านั้นว่า “ใช่”หรือ”ไม่ใช่” ด้วยตนเองแบบประเมินนี้แบ่งออกเป็น 5 ด้านคือ

- ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองโดยทั่วไป (General self subscale score) มี 22 ข้อความ ได้แก่ข้อความที่1, 2, 5, 8, 10, 11, 13, 16, 17, 22, 23, 25, 28, 29, 31, 32, 35, 38, 41, 44, 48, 49
- ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองด้านโรงเรียน (School-Academic subscale score) มี 5 ข้อความ ได้แก่ข้อความที่ 15, 21, 34, 37, 47
- ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองด้านครอบครัวและผู้ปกครอง (Home-parents subscale score) มี 8 ข้อความ ได้แก่ข้อความที่ 4, 7, 9, 14, 18, 20, 27, 39
- ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองในด้านสังคมสัมพันธ์(Social self-peers subscale score) มี 7 ข้อความ ได้แก่ข้อความที่ 3, 6, 12, 19, 26, 42, 45
- การตอบที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง (Lie scale score) มี 8 ข้อความ ได้แก่ข้อความที่ 24, 30, 33, 36, 40, 43, 46, 50

วิธีการตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบประเมินจะต้องตอบโดยกาเครื่องหมาย (X) ลงในช่อง “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” ช่องใดช่องหนึ่งที่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของตนเองมากที่สุด

การตรวจให้คะแนน

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยข้อความทั้งด้านบวกและด้านลบ จึงมีเกณฑ์การให้คะแนนต่างกันดังนี้

ข้อความด้านบวกหากตอบว่า “ใช่”จะได้ 1 คะแนนได้แก่ข้อความที่ 1, 2, 3, 6, 7, 12, 17, 18, 25, 26, 27, 34, 35, 37, 38, 41 รวมทั้งหมดมี 16 ข้อ

ข้อความด้านลบ หากตอบว่า “ไม่ใช่” จะได้ 1 คะแนน ได้แก่ข้อความที่ 4, 5, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 28, 29, 31, 32, 39, 42, 44, 45, 47, 48, 49 รวมทั้งหมดมี 26 ข้อ

ข้อความที่วัดการตอบไม่ตรงตามจริงได้แก่ข้อ 24, 30, 33, 36, 40, 43, 46, 50 ถ้าตอบว่า “ใช่” จะได้ 1 คะแนน แล้วแยกคะแนนออกต่างหาก ทั้งนี้เนื่องจาก Coopersmith มีเจตนาในการตรวจสอบการตอบแบบปกป้องตนเอง (Defensiveness) ถ้าผู้ตอบแบบปกป้องตัวเอง คะแนนในด้านนี้จะสูงเพราะผู้ตอบไม่ได้ตอบตามความเป็นจริงและรู้เจตนาของแบบวัดจึงพยายามตอบในทางที่ตนอยากจะเป็น ดังนั้น จึงไม่นำมารวมกับคะแนนรวมในด้านอื่นของแบบประเมิน แต่นำคะแนนมาพิจารณาความเชื่อถือได้ของผู้ตอบ ซึ่งในการหากพบว่าผู้ตอบข้อความทั้ง 8 ข้อได้คะแนนมากกว่า 5 ข้อถือว่าผู้ตอบ ตอบไม่ตรงกับความจริง

การแปลผล

คะแนนรวมของแบบวัด CSEI มีจำนวนเต็ม 100 คะแนน ซึ่งได้จากคะแนนตามรายด้านทั้ง 4 ด้าน คือ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองโดยทั่วไป ด้านสังคม ด้านครอบครัวและผู้ปกครอง ด้านโรงเรียนและการศึกษา และการตอบที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงรวมทั้งสิ้น 50 ข้อ หักคะแนนข้อที่ตอบไม่ตรงคะแนนจากความเป็นจริงออกต่างหาก จากนั้นนำคะแนนที่ผู้ตอบได้ ไปคูณ 2 จึงเลือกคะแนนเต็มที่นำไปแปลผลทั้งหมด 84 คะแนน

1- 21 คะแนนหมายถึง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ระดับต่ำ

22- 42 คะแนนหมายถึง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ระดับปานกลางค่อนไปทางต่ำ

43- 63 คะแนนหมายถึง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ระดับปานกลางค่อนไปทางสูง

64- 84 คะแนนหมายถึง ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ระดับสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วนตนเอง โดยมีการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัว จากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อเสนอเรื่อง ขออนุมัติในการเข้าเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกหน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยผู้วิจัยแนะนำตัว พร้อมอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บข้อมูลโดยละเอียด และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมวิจัย นำเอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยไปปรึกษาผู้ปกครอง หรือญาติที่ดูแล เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้ปกครองเห็นสมควรจึงเซ็นยินยอมในใบยินยอมให้ทำการวิจัยในมนุษย์ (Consent Form) ก่อนทำการเก็บข้อมูล

3. ทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลของคำตอบจากแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ หากข้อมูลของตัวอย่างไม่ครบถ้วนหรือไม่สมบูรณ์ผู้วิจัยจะทำการสอบถามเพิ่มเติมจนได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

4. นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาตรวจสอบความสมบูรณ์และตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งหนึ่งก่อน นำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS/FW ดังต่อไปนี้

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic)

   1.1 วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ, อายุ, จำนวนพี่น้อง (รวมตนเอง), ลำดับที่ในจำนวนพี่น้อง, ระดับการศึกษา, ผลการเรียน (GPAX), ระยะเวลาที่มารับการรักษาและการรักษาที่ได้รับ (ยา /ปรับพฤติกรรม) ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

   1.2 วิเคราะห์ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ อาศัยอยู่กับผู้ปกครอง, สถานภาพสมรสของบิดามารดา, อายุบิดา, อายุมารดา, อาชีพของ บิดา, อาชีพของ มารดา, ระดับการศึกษาของ บิดา, ระดับการศึกษาของมารดา, รายได้ต่อเดือน ของครอบครัว, ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดาและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ใช้สถิติเชิงอนุมาน เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกัน โดยใช้การวิเคราะห์ One Way Analysis of Variance

3. ใช้สถิติ Linear Regression Analysis ด้วยวิธี Enter เพื่อศึกษาว่าปัจจัยใดจะมีผลต่อความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิจัยแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กสมาธิสั้น ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบระดับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กสมาธิสั้นที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน

ตอนที่ 3 ปัจจัยทำนายความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กสมาธิสั้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
Mean	แทน	ค่าเฉลี่ย
SD	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
F	แทน	ค่าการทดสอบโดยใช้สถิติ One – Way ANOVA
d f	แทน	องศาอิสระ
constant	แทน	ค่าคงที่ของสมการทำนาย
R	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธุ์พหุคูณ
R^2	แทน	สัมประสิทธิ์การตัดสินใจ
B	แทน	สัมประสิทธ์การถดถอยของตัวทำนายซึ่งทำนายในรูปคะแนนดิบ
β	แทน	สัมประสิทธ์การถดถอยของตัวทำนายซึ่งทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน
S.E.B	แทน	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวทำนาย
S.E. est	แทน	ค่าที่วัดการกระจายของค่าคลาดเคลื่อนรอบๆ เส้นตรง
Z – score	แทน	คะแนนมาตรฐานที่แปลงมาจากคะแนนดิบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กสมาธิสั้น ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป		
เพศ (N=102)		
ชาย	86	84.3
หญิง	16	15.7
อายุ (N=102)		
8	21	20.6
9	23	22.5
10	18	17.6
11	11	10.8
12	18	17.6
13	4	3.9
14	5	4.9
15	2	2.0
อายุเฉลี่ย = 10.23 ปี SD. = 1.86		
จำนวนพี่น้อง (N=102)		
1	24	23.5
2	61	59.8
3	17	16.7

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 (ต่อ) จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุตรคนที่ (N=102)		
1	69	67.6
2	23	22.5
3	10	9.8
ระดับการศึกษา (N=102)		
ประถมศึกษาปีที่ 1-3	36	35.3
ประถมศึกษาปีที่ 4-6	53	52
มัธยมศึกษาปีที่ 1-3	13	12.8
จำนวนปีที่รับการรักษา (N=102)		
น้อยกว่า 3 ปี	27	26.5
3 – 5 ปี	51	39.2
6 – 8 ปี	19	18.6
มากกว่า 8 ปีขึ้นไป	5	5
จำนานปีที่รับการรักษาเฉลี่ย = 4.09 ปี SD. = 2.27		
รับการรักษาด้วยยา (N=102)		
สม่ำเสมอ	79	77.5
ไม่สม่ำเสมอ	17	16.7
ไม่ได้รับการรักษาด้วยยา	6	5.9
รับการรักษาด้วยการปรับพฤติกรรม (N=102)		
ปรับพฤติกรรมที่บ้าน	33	32.4
ปรับพฤติกรรมที่บ้านและที่โรงเรียน	66	64.7
ไม่ได้รับการปรับพฤติกรรม	3	2.9

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตาราง 1 ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 84.3 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 15.7 อายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 9 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.5 รองลงมาคือ อายุ 8 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.6 อายุเฉลี่ย 10.23 ปี จำนวนพี่น้องพบว่า ส่วนใหญ่มีจำนวนพี่น้อง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 61 รองลงมาคือ มีพี่น้องจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 ลำดับการเกิด พบว่า ส่วนใหญ่เกิดเป็นลำดับที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 67.6 รองลงมาคือ เกิดเป็นลำดับที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 22.5 ระดับการศึกษา พบว่า กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมาคือ ประถมศึกษาปีที่ 1-3 คิดเป็นร้อยละ 35.3 จำนวนปีที่รับการรักษา พบว่า ส่วนใหญ่รับการรักษามา 3 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.2 รองลงมาคือ น้อยกว่า 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.5 การรับการรักษาด้วยยาพบว่า ส่วนใหญ่รับการรักษายาอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 77.5 รองลงมาคือ รับการรักษาด้วยยาแต่ไม่สม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 16.7 และ การรับการรักษาด้วยการปรับพฤติกรรม พบว่า ส่วนใหญ่รับการรักษาด้วยการปรับพฤติกรรมที่บ้านและโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 64.6 รองลงมาคือ รับการรักษาด้วยการปรับพฤติกรรมที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 32.4

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว		
พักอาศัยอยู่กับ (N=102)		
บิดาและมารดา	67	65.7
บิดาหรือมารดา	23	22.5
ญาติ	9	8.8
อื่นๆ	3	2.9
สถานภาพสมรสของบิดามารดา (N=102)		
แต่งงานและอยู่ด้วยกัน	70	68.6
แต่งงานแต่แยกกันอยู่	18	17.6
หย่าและแยกกันอยู่	11	10.8
อื่นๆ	3	2.9
อายุของบิดา (N=102)		
น้อยกว่า 40 ปี	30	29.4
40 ปีขึ้นไป	72	70.6
อายุเฉลี่ยของบิดา = 42.8 ปี SD. = 5.6		
อายุของมารดา (N=102)		
น้อยกว่า 40 ปี	53	52
40 ปีขึ้นไป	49	48
อายุเฉลี่ยของมารดา = 39.3 ปี SD. = 5.02		

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<u>ตารางที่ 3</u> (ต่อ) จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพของบิดา (N=102)		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	16	15.7
เอกชน	29	28.4
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	49	48
อื่นๆ	8	7.8
อาชีพของมารดา (N=102)		
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	11	10.8
เอกชน	22	21.6
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	28	27.5
ไม่ได้ทำงาน/เป็นแม่บ้าน	39	38.2
อื่นๆ	2	2
ระดับการศึกษาของบิดา (N=102)		
ประถมศึกษา	8	7.8
มัธยมศึกษา	12	11.8
ปริญญาตรี	74	72.5
สูงกว่าปริญญาตรี	8	7.8
ระดับการศึกษาของมารดา (N=102)		
ประถมศึกษา	5	4.9
มัธยมศึกษา	31	30.4
ปริญญาตรี	64	62.7
สูงกว่าปริญญาตรี	2	2

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<u>ตารางที่ 3</u> (ต่อ) จำนวนและร้อยละจำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือนของบิดา (N=102)		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	14	13.7
10,001 – 20,000 บาท	23	22.5
20,001 – 30,000 บาท	20	19.6
ตั้งแต่ 30,001 บาทขึ้นไป	45	44.1
รายได้ต่อเดือนของมารดา (N=102)		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	42	41.2
10,001 – 20,000 บาท	19	18.6
20,001 – 30,000 บาท	15	14.7
ตั้งแต่ 30,001 บาทขึ้นไป	26	25.5
ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา (N=102)		
รักกันใกล้ชิดสนิทสนมกันตามปกติ	44	43.1
รักกันและใกล้ชิดสนิทสนมกันอย่างมาก	26	25.5
ต่างคนต่างอยู่	15	14.7
ทะเลาะกันเป็นบางครั้ง	8	7.8
ทะเลาะกันเป็นประจำ	9	8.8

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวพบว่า ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ คิดเป็นร้อยละ 65.7 รองลงมาคือ พักอาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ คิดเป็นร้อยละ 22.5 สถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่า ส่วนใหญ่แต่งงานและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 68.6 รองลงมา คือ แต่งงานแต่แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 17.6 อายุของบิดาเฉลี่ยเท่ากับ 42.8 ปี อายุเฉลี่ยของมารดาเท่ากับ 39.3 ปี อาชีพของบิดา พบว่า ส่วนใหญ่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมา คือ เอกชน คิดเป็นร้อยละ 28.4 อาชีพของมารดา พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 38.2 รองลงมา คือ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 27.5 ระดับการศึกษาของบิดา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 72.5 รองลงมา คือ มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 11.8 ระดับการศึกษาของมารดา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 62.7 รองลงมา คือ มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 30.4 รายได้ต่อเดือนของบิดา พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ ตั้งแต่ 30,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 44.1 รองลงมาคือ 10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.5 รายได้ต่อเดือนของมารดา พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.2 รองลงมาคือ ตั้งแต่ 30,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 25.5 ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา พบว่า ส่วนใหญ่รักกันใกล้ชิดสนิทสนมกันตามปกติ คิดเป็นร้อยละ 43.1 รองลงมา คือ รักกันใกล้ชิดสนิทสนมกันอย่างมาก คิดเป็นร้อยละ 25.5

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบระดับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละจำแนกตามรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของกลุ่มตัวอย่าง

รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แบบประชาธิปไตย	64	62.7
แบบปล่อยปละละเลย	8	7.8
แบบรักตามใจ	13	12.7
แบบใช้อำนาจควบคุม	17	16.7

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย คิดเป็นร้อยละ 62.7 รองลงมา คือ แบบใช้อำนาจควบคุม คิดเป็นร้อยละ 16.7 แบบรักตามใจ คิดเป็นร้อยละ 12.7 และ แบบปล่อยปละละเลย คิดเป็นร้อยละ 7.8 ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

<u>ตารางที่ 5</u> จำนวนและร้อยละจำแนกตามความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ	3	2.9
ปานกลางค่อนไปทางต่ำ	17	16.7
ปานกลางค่อนไปทางสูง	51	50
สูง	31	30.4

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองปานกลางค่อนไปทางสูง คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองสูง คิดเป็นร้อยละ 30.4 มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองปานกลางค่อนไปทางต่ำ คิดเป็นร้อยละ 16.7 และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองต่ำคิดเป็นร้อยละ 2.9

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 **จำนวนและร้อยละจำแนกตามรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูและความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง**

รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู	ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง				รวม
	ต่ำ	ปานกลางค่อนไปทางต่ำ	ปานกลางค่อนไปทางสูง	สูง	
แบบประชาธิปไตย	0	6	34	24	64
	0%	9.4%	53.1%	37.5%	100.0%
แบบปล่อยปละละเลย	2	2	3	1	8
	25.0%	25.0%	37.5%	12.5%	100.0%
แบบรักตามใจ	0	4	5	4	13
	0%	30.8%	38.5%	30.8%	100.0%
แบบใช้อำนาจควบคุม	1	5	9	2	17
	5.9%	29.4%	52.9%	11.8%	100.0%
รวม	3	17	51	31	102
	2.9%	16.7%	50.0%	30.4%	100.0%

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย ส่วนใหญ่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง คิดเป็นร้อยละ 53.1 รองลงมา คือ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 37.5 และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางต่ำ คิดเป็นร้อยละ 9.4

กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ส่วนใหญ่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง คิดเป็นร้อยละ 37.5 รองลงมา คือ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางต่ำ คิดเป็นร้อยละ 25 มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 25 และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 12.5

กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบรักตามใจ ส่วนใหญ่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง คิดเป็นร้อยละ 38.5 รองลงมา คือ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 30.8 และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางต่ำ คิดเป็นร้อยละ 30.8

กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบใช้อำนาจควบคุม ส่วนใหญ่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง คิดเป็นร้อยละ 52.9 รองลงมา คือ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางต่ำ คิดเป็นร้อยละ 29.4 มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 11.8 และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 5.9

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 **วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ One-Way ANOVA**

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
ระหว่างกลุ่ม	9.031	3	3.010	5.860	.001*
ภายในกลุ่ม	50.342	98	.514		
รวม	59.373	101			

* P < .05

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกันมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 **การวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ของรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูกับความภาคภูมิใจในตนเอง โดยวิธี Scheffe**

รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู	แบบประชาธิปไตย	แบบปล่อยปละละเลย	แบบรักตามใจ	แบบใช้อำนาจควบคุม
แบบประชาธิปไตย		.9063*	.2813	.5754*
แบบปล่อยปละละเลย			-.6250	-.3309
แบบรักตามใจ				.2941
แบบใช้อำนาจควบคุม				

* P < .05

จากตารางที่ 7 โดยการวิเคราะห์ความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธี Scheffe พบว่า เด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่าเด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบใช้อำนาจควบคุมและเด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยตามลำดับ แต่เด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองไม่แตกต่างจากเด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 ปัจจัยทำนายความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กสมาธิสั้น

การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กสมาธิสั้น ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยพหุ Linear Regression Analysis ด้วยวิธี Enter เพื่อศึกษาว่าปัจจัยใดจะมีผลต่อความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

ตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุ Linear Regression Analysis ด้วยวิธี Enter

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	B	β	Std. Error	Sig.
ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา	-.254	-.430	.051	.000*
รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู	-.189	-.292	.056	.001*
(Constant)	3.968		.163	.000*

* $P < 0.05$

$R = .519$ $R^2 = .269$ S.E. est = .662 $F = 18.240$

จากตารางที่ 8 พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูมีส่วนในการพยากรณ์ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง โดยร่วมกันพยากรณ์ความภาคภูมิใจในตนเองได้ร้อยละ 26.9

โดยสามารถเขียนสมการในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Z = \beta X_1 + \beta X_2$$

$$Z = -.430\ X_{\text{ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา}} + -.292\ X_{\text{รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู}}$$

โดยให้ Z = ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มตัวอย่างคือเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างเดือนมกราคม ถึง มีนาคม 2551 จำนวน 102 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป, แบบสอบถามรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูและแบบประเมินความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ดัดแปลงจาก คูเปอร์สมิท (Coopersmith Self-Esteem Inventory:CSEI) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์การผันแปรทางเดียว

สรุปผลการวิจัย

1. **ข้อมูลทั่วไปของเด็กสมาธิสั้น ได้แก่**

<u>ข้อมูลส่วนบุคคล</u>

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 84.3 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 15.7 อายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุ 9 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.5 รองลงมาคือ อายุ 8 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.6 อายุเฉลี่ย 10.23 ปี จำนวนพี่น้องพบว่า ส่วนใหญ่มีจำนวนพี่น้อง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 61 รองลงมาคือ มีพี่น้องจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 23.5 ลำดับการเกิดพบว่า ส่วนใหญ่เกิดเป็นลำดับที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 67.6 รองลงมาคือ เกิดเป็นลำดับที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 22.5 ระดับการศึกษา พบว่า กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 คิดเป็นร้อยละ 52 รองลงมาคือ ประถมศึกษาปีที่ 1-3 คิดเป็นร้อยละ 35.3 จำนวนปีที่รับการรักษา พบว่า ส่วนใหญ่รับการรักษามา 3 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.2 รองลงมาคือ น้อยกว่า 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.5 การรับการรักษาด้วยยาพบว่า ส่วนใหญ่รับการรักษายาอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 77.5 รองลงมาคือ รับการรักษาด้วยยาแต่ไม่สม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 16.7 และ การรับการรักษาด้วยการปรับพฤติกรรม พบว่า

ส่วนใหญ่รับการรักษาด้วยการปรับพฤติกรรมที่บ้านและโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 64.6 รองลงมาคือ รับการรักษาด้วยการปรับพฤติกรรมที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 32.4

ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ คิดเป็นร้อยละ 65.7 รองลงมาคือ พักอาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่ คิดเป็นร้อยละ 22.5 สถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่า ส่วนใหญ่แต่งงานและอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 68.6 รองลงมา คือ แต่งงานแต่แยกกันอยู่ คิดเป็นร้อยละ 17.6 อายุของบิดาเฉลี่ยเท่ากับ 42.8 ปี อายุเฉลี่ยของมารดาเท่ากับ 39.3 ปี อาชีพของบิดา พบว่า ส่วนใหญ่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมา คือ เอกชน คิดเป็นร้อยละ 28.4 อาชีพของมารดา พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน/แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 38.2 รองลงมา คือ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 27.5 ระดับการศึกษาของบิดา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 72.5 รองลงมา คือ มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 11.8 ระดับการศึกษาของมารดา พบว่า ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 62.7 รองลงมา คือ มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 30.4 รายได้ต่อเดือนของบิดา พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ ตั้งแต่ 30,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 44.1 รองลงมาคือ 10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 22.5 รายได้ต่อเดือนของมารดา พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ ต่ำกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.2 รองลงมาคือ ตั้งแต่ 30,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 25.5 ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา พบว่า ส่วนใหญ่รักกันใกล้ชิดสนิทสนมกันตามปกติ คิดเป็นร้อยละ 43.1 รองลงมา คือ รักกันใกล้ชิดสนิทสนมกันอย่างมาก คิดเป็นร้อยละ 25.5

2. รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย คิดเป็นร้อยละ 62.7 รองลงมา คือ แบบใช้อำนาจควบคุม คิดเป็นร้อยละ 16.7 แบบรักตามใจ คิดเป็นร้อยละ 12.7 และแบบปล่อยปละละเลย คิดเป็นร้อยละ 7.8 ตามลำดับ

3. ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองปานกลางค่อนไปทางสูง คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองสูง คิดเป็นร้อยละ 30.4 มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองปานกลางค่อนไปทางต่ำ คิดเป็นร้อยละ 16.7 และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองต่ำคิดเป็นร้อยละ 2.9

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู

กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย ส่วนใหญ่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง คิดเป็นร้อยละ 53.1 รองลงมา คือ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 37.5 และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางต่ำ คิดเป็นร้อยละ 9.4

กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ส่วนใหญ่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง คิดเป็นร้อยละ 37.5 รองลงมา คือ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางต่ำ คิดเป็นร้อยละ 25 มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 25 และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 12.5

กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบรักตามใจ ส่วนใหญ่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง คิดเป็นร้อยละ 38.5 รองลงมา คือ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 30.8 และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางต่ำ คิดเป็นร้อยละ 30.8

กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบใช้อำนาจควบคุม ส่วนใหญ่มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง คิดเป็นร้อยละ 52.9 รองลงมา คือ มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางต่ำ คิดเป็นร้อยละ 29.4 มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 11.8 และมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 5.9

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูและความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกันมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ปัจจัยทำนายความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กสมาธิสั้น

ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูมีส่วนในการพยากรณ์ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง โดยร่วมกันพยากรณ์ความภาคภูมิใจในตนเองได้ร้อยละ 26.9

อภิปรายผล

การหาความสัมพันธ์ระหว่างความภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู ของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปรากฏผลวิจัย ดังนี้

1. ในการศึกษา พบว่า ความรู้สึกภาคภูมิใจของเด็กสมาธิสั้นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างนั้น ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง ซึ่งความรู้สึกภาคภูมิใจของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับนี้อาจเนื่องมาจากเด็กได้รับการรักษามาในระยะหนึ่งทั้งจากการรับการรักษาด้วยยาและการปรับพฤติกรรมโดยจากการศึกษากลุ่มตัวอย่างได้รับการรักษาเฉลี่ยประมาณ 4 ปี โดยกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 94.2 ได้รับการรักษาด้วยยา ซึ่งมีการวิจัยพบว่า ร้อยละ 75 ของเด็กมีอาการดีขึ้นมากภายหลังรับประทานยา[58] และกลุ่มตัวอย่างยังได้รับการปรับพฤติกรรมถึงร้อยละ 97.1 ซึ่งพบว่าจะได้ผลการรักษาที่ดีเมื่อใช้ร่วมกับการรักษาด้วยยา [59] เมื่อเด็กมีอาการสมาธิสั้นลดลง ความรู้สึกภาคภูมิใจก็จะกลับคืนมา เพราะตนเองสามารถมีสมาธิได้เหมือนคนอื่น ทำงานได้สำเร็จ ไม่โดนตำหนิจากครู ซึ่งจะนำความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกลับคืนมาสู่เด็ก ทำให้ความรู้สึกภาคภูมิใจของเด็กสมาธิสั้นนั้นเพิ่มสูงขึ้นได้

และจากการศึกษาพบว่ารายได้ของบิดามีความสัมพันธ์กับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากฐานะทางเศรษฐกิจก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือในการรักษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ มาศมณี วีระณรงค์ [60] ที่พบว่า รายได้ของครอบครัวเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความร่วมมือในการรักษา โดยผู้ปกครองที่มีรายได้สูงจะให้ความร่วมมือมากกว่าผู้ปกครองที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำ

2. รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกหน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยสูงสุด สอดคล้องกับงานวิจัยของ เสาวนีย์ พัฒนอมร [61] ได้วิเคราะห์วิธีการอบรมเลี้ยงดูที่บิดา มารดา เลือกใช้ พบว่า เลือกใช้วิธีการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยมากที่สุด กล่าวคือ บิดามารดาส่วนใหญ่ จะปฏิบัติต่อลูกด้วยความยุติธรรม ไม่เข้มงวดหรือตามใจจนเกินไป ในการฝึก เปิดโอกาสให้ลูกได้แสดงความสามารถของตนคอยให้ความช่วยเหลือ ร่วมมือในโอกาสอันควร

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูนั้นได้แก่ จำนวนปีที่รับการรักษาและอาชีพของมารดา โดยมีความสัมพันธ์ทางนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ซึ่งจำนวนปีที่รักษานั้นมีความสัมพันธ์กับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู อาจจะเนื่องมาจากเมื่อเด็กได้รับการรักษามานาน พ่อแม่ก็จะได้รับการศึกษา อบรมเกี่ยวกับเรื่องโรคสมาธิสั้น ทั้งเรื่องความเข้าใจในโรคสมาธิสั้น วิธีการรักษา การเลี้ยงดูสำหรับผู้ปกครอง มาเป็นระยะเวลานาน ซึ่งทำให้พ่อแม่สามารถเลี้ยงดูเด็กได้เข้าใจเป็นอย่างดี ไม่ปล่อยปละละเลย ซึ่งทำให้เด็กรู้สึกว่าพ่อแม่เข้าใจตนเอง ได้รับความรักอย่างเต็มที่ ซึ่งเหล่านี้ก็เป็นส่วนหนึ่งของการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย

อาชีพของมารดาพบว่าส่วนใหญ่จะเป็นแม่บ้าน ซึ่งมีเวลาในการดูแลเด็กมากกว่าอาชีพอื่นๆ ซึ่งอาจจะทำให้แม่สามารถดูแลลูกได้อย่างใกล้ชิด มีความสนใจในความคิดและการกระทำของเด็กอย่างใกล้ชิด สามารถดูการกระทำของเด็กได้ว่าเหมาะสมหรือไม่เหมาะสม ตักเตือนได้อย่างทันท่วงที ทำให้เด็กรับรู้ได้ว่าตนเองได้รับการอบรมเลี้ยงดูที่เป็นอิสระ บิดา มารดาสนใจในการกระทำของตนเอง ได้รับความรัก การดูแล ซึ่งทำให้เด็กรับรู้ว่าตนเองได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย [50]

และเมื่อพิจารณาจากข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ระดับการศึกษาของบิดาและมารดา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงกว่าปริญญาตรี ซึ่งจากงานวิจัยของ Bee [62] พบว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษานั้น จะเลี้ยงลูกแบบบังคับ ให้รับผิดชอบ และพึ่งตนเอง และงานวิจัยของ Danzinger [63] ที่พบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อวิธีการอบรมเลี้ยงดูที่บิดา มารดาเลือกปฏิบัติต่อเด็ก

และคำกล่าวของ เชียร์และคณะ [64] ที่ว่า วิธีการที่บิดา มารดา ใช้ในการอบรมเลี้ยงดูนั้น มีความสัมพันธ์อย่างสูงกับโครงสร้างทางสังคมการศึกษา ตลอดจนค่านิยมและขนบธรรมเนียมของแต่ละครอบครัว โดยค่านิยมเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อความเชื่อ และรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูบุตร

เสาวนีย์ พัฒนอมร [61] พบว่า ระดับการศึกษาของมารดา มีความสัมพันธ์กับวิธีการอบรมเลี้ยงดูที่มารดาเลือกใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ มารดาที่มีความรู้ในระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ใช้วิธีการอบรมเลี้ยงดูแบบจัดประเภทไม่ได้ และใช้วิธีการอบรมเลี้ยงแบบประชาธิปไตยเพียงส่วนน้อยเท่านั้น ส่วนมารดาที่จบชั้นมัธยมศึกษาและอุดมศึกษา จะเลือกใช้วิธีการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยเป็นส่วนใหญ่

3. การศึกษานี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกัน มีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองแตกต่างกัน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่ารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย แบบรักตามใจ และแบบใช้อำนาจควบคุม คำอธิบายของความแตกต่างน่าจะเกิดจากในการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย เด็กได้รับการเลี้ยงดูโดยได้รับอิสระทั้งทางด้านความคิดและการกระทำ บิดามารดายอมรับฟังเหตุผลของเด็ก ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนเมื่อเด็กต้องการตามความเหมาะสม ซึ่งการอบรมเลี้ยงดูดังที่กล่าวมานั้นจะช่วยส่งผลต่อความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของดุษฎี โยเหลาและคณะ [49] ที่พบว่า ครอบครัวมีความสำคัญที่สุดในการพัฒนาเด็กให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง โดยผู้ที่สำคัญที่สุดคือแม่ รองลงมาคือพ่อ และพี่น้องท้องเดียวกันตามลำดับ ทุกฝ่ายต้องร่วมสร้างบรรยากาศและแสดงพฤติกรรมที่จะเอื้อให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งลักษณะที่ทุกคนมีส่วนร่วมนี้ คือครอบครัวแบบประชาธิปไตย

ผลการศึกษาของ อรชุมา พุ่มสวัสดิ์ [50] ซึ่งศึกษา เรื่องการเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กวัยรุ่นที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูในรูปแบบที่แตกต่างกันตามการรับรู้ของตนเอง พบว่า วัยรุ่นที่รับรู้ว่าตนเองได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย จะมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าวัยรุ่นที่รับรู้ว่าตนเองได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบอื่นๆ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ รัดใจ เปียแก้ว ที่พบว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย ที่เน้นการรับผิดชอบร่วมกันของพ่อแม่ในการอบรมเลี้ยงดูและการเปิดโอกาสให้เด็กได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่และมีความรับผิดชอบนั้น นับว่าเป็นวิธีการที่จะเอื้อต่อการพัฒนาเด็กได้ดีที่สุด [51] ส่วนเด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย เด็กจะรับรู้ว่าบิดามารดาไม่สนใจ ไม่เอาใจใส่ ไม่ให้ความช่วยเหลือตามที่สมควรจะได้รับ ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกขาดความรัก ว้าเหว่ รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า มีปมด้อย ไม่เชื่อมั่นในตนเองและก้าวร้าว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Young พบว่าเด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบ

ปล่อยปละละเลยเป็นประจำมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำขณะที่ปัญหาพฤติกรรมภายในและภายนอกจะมีมากขึ้น

รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูมีผลอย่างมากต่อความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กผลการศึกษาสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางให้แก่บิดามารดา ผู้ปกครองและบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กสมาธิสั้น ในการวางแผนการอบรมเลี้ยงดูที่จะสามารถช่วยพัฒนาและส่งเสริมให้เด็กสมาธิสั้นเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น

4. ในการหาปัจจัยพยากรณ์ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งในการศึกษานี้ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูมีส่วนในการพยากรณ์ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเป็นตัวแปรพยากรณ์หนึ่งที่มีผลต่อความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูที่แตกต่างกันจะทำให้ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กแตกต่างกัน การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยจะทำให้เด็กได้พัฒนาตนเองได้ในทุกๆ ด้านและแสดงความสามารถอย่างเต็มศักยภาพด้วยความมั่นใจในตนเอง ซึ่งความมั่นใจในตนเองนั้นเป็นส่วนหนึ่งของความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสมาน กำเนิด [52] พบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยจะทำให้เด็กมีความมั่นคงทางอารมณ์ มีเหตุผล มีความเชื่อมั่นในตนเองและสามารถปรับตัวได้ดีกว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบอื่นๆ และสอดคล้องกับงานวิจัยของอรชุมา พุ่มสวัสดิ์ พบว่าวัยรุ่นที่รับรู้ว่าตนเองได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย จะมีคะแนนความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองสูงกว่าผู้ที่รับรู้ว่าตนเองได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบอื่นและ สุภาพร วีรดาวิญญู [55] ยังพบว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยและแบบประชาธิปไตย สามารถพยากรณ์พฤติกรรมด้านวินัยของนักเรียนได้

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดายังเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนในการพยากรณ์ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง เพราะครอบครัวเป็นสถาบันที่มีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อบุคคลในการหล่อหลอมบุคลิกภาพที่เริ่มตั้งแต่ในวัยเด็ก หากเด็กพบว่าครอบครัวขาดเสถียรภาพ มีปัญหาบ้านแตกขาดการเอาใจใส่จากพ่อแม่ อาจทำให้เด็กมีพฤติกรรม ความคิดและการแสดงออกที่ผิดไปจากที่สังคมปรารถนา และจะส่งผลต่อความภาคภูมิใจในตนเองของเด็กอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุรชัย วิริยะมนตรี [53] ซึ่งได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกถึงคุณค่าต่อตนเองของวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกถึงคุณค่าต่อตนเองของเด็กที่มีประสบการณ์ที่พ่อแม่หย่าร้างกันของวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง ผลการวิจัยพบว่า เพศ อายุบุตรขณะบิดามารดาหย่าร้าง ลำดับการเกิด ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

บุคคลที่เป็นผู้ปกครอง สาเหตุของการหย่าร้างและการมาเยี่ยมของบิดามารดา มีผลต่อความรู้สึกถึงคุณค่าต่อตนเองของนักเรียนครอบครัวหย่าร้าง โดยนักเรียนหญิงมีความรู้สึกถึงคุณค่าต่อตนเองต่ำกว่านักเรียนชายแทบทุกประเด็น ซึ่งการศึกษายังพบอีกว่า ลำดับการเกิด ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและสาเหตุของการหย่าร้างมีผลต่อการมองโลกอนาคต โดยเฉพาะนักเรียนหญิงที่เป็นลูกคนโต มีคะแนนเฉลี่ยการมองโลกและอนาคตต่ำกว่านักเรียนกลุ่มอื่นและการศึกษาของ อัจฉรา พุ่มมณีกร [54] พบว่าความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะช่วยสร้างบุคลิกภาพที่สมบูรณ์และสุขภาพจิตที่ดีให้กับเด็ก โดยบิดามารดาเป็นหลักสำคัญ ถ้าบิดามารดารักใคร่กันดียกย่องนับถือกัน ทั้งบิดามารดาต่างก็รักลูก เด็กก็จะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีและมีความสุข แต่ถ้าความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกไม่เป็นไปอย่างราบรื่น บิดามารดาไม่ปรองดองกัน ทำให้ลูกขาดความมั่นคงทางจิตใจ มีความยากลำบากในการปรับตัวเองเข้ากับสิ่งแวดล้อม ตลอดจนอาจเป็นเด็กที่มองโลกในแง่ร้ายได้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเฉพาะในกลุ่มเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ยังไม่ได้ศึกษาในโรงพยาบาลหรือสถานบริการพยาบาลอื่น ผลการศึกษาที่ได้จึงไม่สามารถนำไปเป็นตัวแทนของเด็กสมาธิสั้นทั้งหมดได้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วยแบบสอบถามที่มีข้อคำถามจำนวนมาก ซึ่งต้องใช้เวลาในการตอบคำถาม จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม หรือตอบโดยที่ไม่ได้พิจารณาข้อถามอย่างละเอียด ทำให้ความเชื่อถือของข้อมูลที่ได้ลดลง

3. เนื่องจากการตอบแบบสอบถามนี้ ให้อิสระในการตอบคำถามแก่ผู้ตอบว่าถ้าข้อใดไม่ยินดีที่จะเปิดเผยก็สามารถที่จะไม่ตอบได้ ทำให้ข้อมูลส่วนนั้นไม่ได้นำมารวมในการวิเคราะห์ข้อมูลได้

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการเผยแพร่รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูสำหรับเด็กสมาธิสั้นแก่ผู้ปกครอง ในสถาบันการศึกษา หรือโรงพยาบาล เพื่อให้พ่อแม่ผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการอบรมเลี้ยงดูที่จะส่งผลต่อความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กสมาธิสั้น ซึ่งพ่อแม่ควรจะปกครองและสร้างบรรยากาศในครอบครัว ตลอดจนการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยโดยใช้ความรักสนับสนุนและใช้เหตุผลมากกว่าใช้อารมณ์

2. เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการเก็บข้อมูลเพียงกลุ่มตัวอย่างเดียว เพื่อผลการวิจัยที่ละเอียดเพิ่มขึ้น อาจเก็บกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่ได้รับการรักษาและกลุ่มที่ได้รับการรักษาแล้ว เพื่อให้ได้รายละเอียดเพิ่มมากขึ้น

3. อาจจะมีการเปลี่ยนรูปแบบเป็นการศึกษาในเชิงทดลอง หรือเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้รายละเอียดเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นประโยชน์สำหรับวิธีการส่งเสริมความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กสมาธิสั้น

4. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กสมาธิสั้น เพื่อเป็นแนวทางสำหรับส่งเสริมความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของเด็กสมาธิสั้นต่อไป

รายการอ้างอิง

[1] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical manual of mental disorders (DSM-IV). 4th ed. Washington, DC : American Psychaitric Association, 1994.

[2] Friedman, R.J.,and Doyal, G. Tp. Attention deficit and hypreactivity. 2nd ed. Texas : PRO-ED, 1987.

[3] Wacharasindhu, A., and Panyyayong, B. Psychiatric disorders in Thai school-aged children : I prevalence. J Med Assoc Thai 2002 ; 85 (Suppl 1) : 125-36

[4] หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. รายงานสถิติผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นในแผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น แผนกจิตเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปี พ.ศ.2549. กรุงเทพมหานคร : หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น แผนกจิตเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2549.

[5] Weiss G. Hyperactivity children grown up 2nd ed. ADHD in children, adolescents and adults. New York : guilford Press,1993.

[6] Shaywitz BA. Fletcher JM, Shaywitz SE. Attention – deficit hyperactivity disorder. Adv Pediatr 1997; 44:331-67

[7] อุมาพร ตรังคสมบัติ. Everest พาลูกค้นหาความนับถือตนเอง, กรุงเทพฯ : ซันต้าการพิมพ์ : 2543.

[8] นาตยา วงศ์หลีกภัย. ผลของกลุ่มจิตสัมพันธ์ที่มีต่อคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535. 6-8

[9] Rogers, D. Issues in Adolescent Psychology. New York : Meredith Corporation, 1972.

[10] สถิต วงศ์สวรรค์. การพัฒนาบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ : รวมสาส์น (1977), 2540.

[11] Coopersmith S. The antecedents of Self-esteem. Palo Alto: Californai Consulting Psychologists Press Inc.,1981.

[12] Department of Sociology at University of Maryland, College Park. SELF-ESTEEM: WHAT IS IT? [online]2005[cited 2006 April 10]. Available from: URL:http://www.bsos.umd.edu/socy/grad/socpsy_rosenberg.html

[13] Alpay E. Self-Concept and Self-Esteem [online]2000 [cited 2006 May 5] Available from: URL: http:// www.imperial.ac.uk/chemicalengineering/ common_room/files/PsychEd_6.pdf

[14] Pope AW. Self-esteem enhancement with children and adolescents : New York : Pergamon, 1988.

[15] Maslow AH. Motivation and personality. New York : Haper & Row Publishers, 1970 : 45-9.

[16] Branden, N. The Psychology of Self-Esteem. 15th ed. New York : Bantom Books, Inc. 1981.

[17] Sasse, Counnie R. Person to person. Chas A. Bumnett Co., nc., 1978.

[18] Hielle, Larry A. & Ziegler, Deniel J. Personality Theories. New York : McGraw-Hill, 1973.

[19] สารภี ธนกรวิทย์. การศึกษาจริยธรรมความเกรงใจและความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนที่มีพฤติกรรมเชิงนิเสธและนิมาน. ปริญญานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2523.

[20] รัฒดา ครประสี. มารู้จักกับ Self-Esteem กันเถอะ [ออนไลน์] 2548 [เข้าถึงเมื่อ 10 พฤษภาคม 2550]. เข้าถึง ได้จาก: URL: http://www.dmhweb.dmh.go.th/social/news/view.asp?id=46

[21] Bradshaw, Pete. The management of self-esteem. Englewood Cliiffs. New Jersy : Prentice – Hall, Inc. 1981.

[22] Coopersmith, S. SEI : Self – esteem Inventories. Polo Alto. California : Consulting Psychologists Press, Inc. 1984.

[23] ดวงเดือน พันธุมาวิน. ความสัมพันธ์ในครอบครัว. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. 2524.

[24] สมพร สุทัศนีย์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงสาเหตุกับพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต. 2530.

[25] Scheater, Earl S. And Bell, Rishard Q. Development of Parental Attitude Research Instrumental. Child Development. (september 1959) : 339-361

[26] Becker, Wesley C. Consequences of Different Kinds of Parental Discipline. In Review of Child Development Research. pp. 169-208. Edited by M.I. Hoffman and L W Hoffman. 12 vol, New York : Russell Stage Foundation. 1964.

[27] Schaefe, Earl S. and Bell, Rishard Q. Development of Parental Attitude Research Instrumental. Child Development. (September 1959) : 339 – 361.

[28] Baumrind, Diana. Some Thoughts About child Rearing. In Influence of Human Development. pp. 270-291. Edited by Bronfenbrenner. 2th ed. Hindsdale Illinois : The Dryden Press, 1971.

[29] Maccoby, E. E., & Martin, J. A. Socialization in the context of the family: Parent-child interaction.In P.H.Mussen (Ed.), Handbook of Child Psychology/ Vol.4: socialization, Personality, and Social Development. (pp.1-101). New York: Wiley. 1983.

[30] เนาวนิตย์ มุขสมบัติ. ความคิดเห็นเกี่ยวกับจริยธรรม และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

[31] Barkley, R. A. Attention-deficit hyperactivity disorder : A handbook fordiagnosis and treatment. (2nd ed). New York : The Guilford Press, 1998.

[32] นริศรา ขอจิตต์เมตต์. การพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมครูประจำการเพื่อสอนนักเรียนชั้นประถมศึกษาที่มีสภาพสมาธิบกพร่องและมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

[33] Barabasz , M., & Barabasz, A. Attention deficit disorder: Diagnosis, etiology and treatment. Child Study Journal, 26, 1-37, 1996.

[34] Bender, W. N. Understanding ADHD: A practical guide for teachers and parents. New Jersey: Prentice-Hall, 1998.

[35] สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

[36] Lock, J. General principles and special problems 1. In : Steiner H., editor Treating adolescents. San Francisco : Jossey – Bass Publisher, 1996 : 43 – 59.

[37] Weiss G. Hyperactivity children grown up 2nd ed. ADHD in children, adolescents and adults. New York : guilford Press,1993 : 84 - 88.

[38] วารีรัตน์ หอมโกศล. ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

[39] Gecas, Viktor. and Schwalbe, Michael L. Parental Behavior and Adolescence Self – esteem. Journal of Marriage and the Family 48 (February 1886) : 37 – 46.

[40] Cooper. Judith E., J. Holman, and V.A. Braithwaite. Self – esteem and Family Cohesion The child's perspective and adjustment. Journal of Marriage and the Family 45 (February 1983) : 153 – 159.

[41] Littovsky, Viana G., and Dusch, Jerome B. Perception of Child – Rearing and Self – Concept Development During the Early Adolescent Years. Journal of Youth and Adolescence 14 (October 1985) : 373 – 387.

[42] Salamah, Marndouha M. Self – esteem and parental controls in late adolescence and young adulthood. Derasat – Nafseyah 1(4) (October 1991) : 679 – 702.

[43] Young, Margaret H. Parenting Style and Child Behavior Problems : A Longitudinal Analysis (Behavior Problems). Dissertation Abstracts International (February 1994) : 169.

[44] Brody, Michelle Donna. The Relationship between Children's Self – esteem and their Perception of their Parents' Parenting Style. Dissertation Abstracts International (June 1994) : 80.

[45] นันทิกา แย้มสรวล. การศึกษาสถานภาพของครอบครัวที่สัมพันธ์กับมโนภาพแห่งตนและพฤติกรรมตอบสนองระหว่างบุคคล ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2522.

[46] สุนารี เตชะโชควิวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดู วินัยในตนเองและความภาคภูมิใจในตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.

[47] นุชลดา โรจนประภาพรรณ. ความสัมพันธ์ระหว่าง สัมพันธภาพในครอบครัวการอบรม เลี้ยงดูของบิดามารดา กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตอนต้น ในโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาอำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

[48] นิภา นิธยายน. การปรับตัวและบุคลิกภาพ จิตวิทยา เพื่อการศึกษาและชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สารศึกษาการพิมพ์, 2520.

[49] ดุษฎี โยเหลา, ลัดดาวัลย์ เกษมเนตรและชัยวัฒน์ วงศ์อาษา. ปัจจัยบ่งชี้สาเหตุการใช้และติดสารระเหยของเด็กและเยาวชนในกรุงเทพมหานครและจังหวัดยโสธร. ในรายงานการวิจัยครั้งที่ 63, หน้า 12. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 2540.

[50] อรชุมา พุ่มสวัสดิ์. การเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กวัยรุ่นที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูในรูปแบบที่แตกต่างกัน ตามการรับรู้ของตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

[51] รัดใจ เปียแก้ว. ปัจจัยทางครอบครัวที่มีผลต่อความสามารถทางอารมณ์ของวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2545.

[52] สมาน กำเนิด. การอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่มีผลต่อการปรับตัวของเด็ก. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520.

[53] สุรชัย วิริยะมนตรี. ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกถึงคุณค่าต่อตนเองของวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง. กรุงเทพฯ :มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541. 78 หน้า

[54] อัจฉรา พุ่มมณีกร. บทบาทของบิดาที่เป็นนักธุรกิจในทัศนะของบุตรวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537. (8), 130 หน้า. (วพ 68361)

[55] สุภาพร วีรดาวิญญู. การศึกษาเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ การอบรมเลี้ยงดูและสภาพแวดล้อมของโรงเรียน ระหว่างนักเรียนที่มีพฤติกรรมผิดวินัย และนักเรียนที่มีพฤติกรรมอยู่ในวินัยในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2538.

[56] เบญจพร ปัญญายง. คู่มือช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น. กรุงเทพฯ : ศูนย์สุขวิทยาจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2543.

[57] Robert W. Review of Self-Esteem Research [online]2004[cited 2006 May7]. Available from: URL:http://www.self-esteem-nase.org/research.shtml#problem.

[58] สมภพ เรืองตระกูล. โรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ, 2543 : 71

[59] Cooper, Paul and Bilton , Katherine M. Attention deficit/Hyperactivity disorder : a practical guide for teachers. (2nd ed). London : David Fulton, 2002

[60] มาศมณี วีระณรงค์. ความร่วมมือของผู้ปกครองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการรักษาเด็กโรคสมาธิสั้นในแผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น แผนกจิตเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.

[61] เสาวนีย์ พัฒนอมร. การอบรมเลี้ยงดูกับพฤติกรรมการช่วยเหลือตนเองของเด็กวัย 2-3 ปี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

[62] เยาวลักษณ์ หาญวชิรพงศ์. ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการด้านนิสัยส่วนบุคคลและสังคมของเด็กก่อนวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.

[63] ศิริกุล ศศินิรัติศัย. พฤติกรรมพื้นฐานในการช่วยเหลือตนเองของเด็กในชนบทภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.

[64] Sear, R. Robert, Maccody, E. Eleaner and Lewin, H. Pattern of Child Rearing. New York : Row Peterson Co., 1957.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบยินยอมให้ทำการวิจัยในมนุษย์ (Consent Form)

การวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์"

วันที่ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน .....พ.ศ .....

สถานที่ ..... เวลา.....

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์" ในฐานะผู้ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในใบยินยอมนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง วัตถุประสงค์ วิธีการ ขั้นตอนต่างๆ และประโยชน์หรือผลที่อาจเกิดจากงานวิจัยอย่างละเอียด ข้าพเจ้าได้ทำความเข้าใจหรือซักถามเกี่ยวกับขั้นตอน วิธีการ และการนำเสนอผลการศึกษาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ผู้วิจัยได้รับรองว่าข้าพเจ้าสามารถยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับ นอกจากนี้การนำเสนอผลการวิจัยจะนำเสนอเฉพาะเนื้อหาสาระที่เป็นประเด็นสำคัญของการศึกษา ไม่นำเสนอข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัย ไม่ปรากฏชื่อ ที่อยู่ หรือสถานศึกษาใดๆทั้งสิ้น

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้แล้วในข้างต้น

ลงนาม ..... ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....)

ในกรณีที่ผู้ยินยอมอายุต่ำกว่า 18 ปี จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้มีอำนาจกระทำการแทนโดยชอบด้วยกฎหมาย

ลงนาม ..... (ผู้แทนโดยชอบธรรม)

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....)

ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์"

เรียน ท่านผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน

ท่านเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับเชิญจากผู้วิจัยให้เข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัยเกี่ยวกับ "ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์" ก่อนที่ท่านจะตกลงเพื่อเข้าร่วมการศึกษาวิจัยดังกล่าวขอเรียนให้ท่านทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

การวิจัยนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งผลจากการศึกษาที่ได้นี้จะนำไปใช้ประโยชน์โดยเป็นข้อมูลประกอบแนวทางให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองหรือบุคลากรที่ทำงานเกี่ยวกับเด็กสมาธิสั้นเพื่อวางแผนการอบรมเลี้ยงดูที่สามารถช่วยส่งเสริมให้เด็กสมาธิสั้นมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มสูงขึ้นได้

หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยจะมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

ผู้วิจัยจะสอบถามและให้ท่านทำแบบประเมินเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์" ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั้งหมด 3 ส่วน คือ <u>ส่วนที่1</u> เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป แบ่งออกเป็น 2 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว จำนวน 22 ข้อ ซึ่งในส่วนแรกนี้ผู้วิจัยคาดว่าจะใช้เวลาในการทำประมาณ 10 นาที <u>ส่วนที่ 2</u> จะเป็น แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดู จำนวน 40 ข้อ ซึ่งในชุดนี้ผู้วิจัยคาดว่าจะใช้เวลาในการทำประมาณ 15 นาที <u>ส่วนที่ 3</u> เป็น แบบประเมินความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถาม 50 ข้อโดยคาดว่าจะใช้เวลา 15 นาที

ประการสำคัญที่ท่านควรทราบคือ การเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้เป็นไปโดยสมัครใจ ท่านอาจปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามที่ทำให้ท่านรู้สึกไม่สบายใจ โดยไม่กระทบต่อสวัสดิภาพของผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัยเท่านั้น

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อ นางสาวณัฐธิกา ศรีมกุฎพันธุ์ หรือโทร. 087-696-5552 ซึ่งยินดีให้คำชี้แจงแก่ท่านทุกประการ และท่านสามารถสอบถามสิทธิของท่านเกี่ยวกับการวิจัยโครงการนี้ ได้จากสำนักงานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร 02-2564455 หรือ 02-2564493 กด14 หรือ 15 ในเวลาราชการ

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

(นางสาวณัฐธิกา ศรีมกุฎพันธุ์)

ผู้วิจัย

รหัส แบบสอบถาม □□□

แบบสอบถามเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองกับรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของเด็กสมาธิสั้นที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์”

<u>ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป</u>

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป

1. เพศ ชาย □ หญิง □
2. อายุ ..... ปี
3. จำนวนพี่น้อง ..... คน (รวมตนเอง)
4. ท่านเป็นบุตรคนที่ .....
5. กำลังศึกษาในระดับชั้น .....
6. คะแนนเฉลี่ยสะสมในภาคเรียนที่ผ่านมา (GPAX) .....
7. เด็กได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคสมาธิสั้นตั้งแต่ (วัน/เดือน/ปี) .....
8. การรักษา

8.1 □ รับการรักษาด้วยยา (กรุณาตอบรายละเอียดด้านล่าง)

□ ไม่ได้รับการรักษาด้วยยา

(a) เริ่มทานยาตั้งแต่ (วัน/เดือน/ปี).....

(b) ได้รับการทานยา

□ ทานยาสม่ำเสมอ □ ทานยาไม่สม่ำเสมอ

8.2 การปรับพฤติกรรม

□ รักษาโดยการปรับพฤติกรรม (กรุณาตอบรายละเอียดด้านล่าง)

□ ไม่ได้รักษาโดยการปรับพฤติกรรม

(a) เริ่มการปรับพฤติกรรมตั้งแต่ (วัน/เดือน/ปี).....

(b) ลักษณะของการปรับพฤติกรรม

□ ปรับพฤติกรรมที่บ้าน □ ปรับพฤติกรรมที่โรงเรียน

□ การเข้าเรียนหลักสูตรการปรับพฤติกรรมของเด็กและผู้ปกครอง

(c) ได้รับการปรับพฤติกรรม

□ ปรับพฤติกรรมสม่ำเสมอ □ ปรับพฤติกรรมไม่สม่ำเสมอ

8.3 การรักษาอื่นๆ โปรดระบุ.....

ชนิดของการรักษา .....

เริ่มการรักษาตั้งแต่ (วัน/เดือน/ปี).....

ชุดที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว

1. ปัจจุบันท่านพักอยู่กับใคร

☐ บิดาและมารดา

☐ บิดาหรือมารดา ระบุ.....

☐ ญาติ ระบุ.....

☐ อื่นๆ ระบุ.....

2. สถานภาพสมรสของบิดามารดา

☐ แต่งงานและอยู่ด้วยกัน

☐ แต่งงานแต่แยกกันอยู่

☐ หย่าแต่ยังอยู่ด้วยกัน

☐ หย่าและแยกกันอยู่

☐ อื่นๆ ระบุ.....

3. อายุปัจจุบันของบิดา ..... ปี ☐ เสียชีวิตแล้ว

4. อายุปัจจุบันของมารดา ..... ปี ☐ เสียชีวิตแล้ว

5. อาชีพของ บิดา/มารดา

5.1 อาชีพของ บิดา

☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

☐ เอกชน

☐ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย

☐ ไม่ได้ทำงาน/เป็นพ่อบ้าน

☐ อื่นๆ ระบุ.....

5.2 อาชีพของ มารดา

☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

☐ เอกชน

☐ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย

☐ ไม่ได้ทำงาน/เป็นแม่บ้าน

☐ อื่นๆ ระบุ.....

<u>กรณีไม่ได้อยู่กับบิดามารดา</u>

5.3 อาชีพของ ผู้ปกครอง

☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

☐ เอกชน

☐ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย

☐ ไม่ได้ทำงาน/เป็นพ่อบ้านหรือแม่บ้าน

☐ อื่นๆ ระบุ.....

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

6. ระดับการศึกษาของ บิดา/มารดา

6.1 บิดา จบการศึกษาระดับ

- ☐ ต่ำกว่าประถมศึกษา
- ☐ ประถมศึกษา
- ☐ มัธยมศึกษา
- ☐ ปริญญาตรี
- ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

6.2 มารดา จบการศึกษาระดับ

- ☐ ต่ำกว่าประถมศึกษา
- ☐ ประถมศึกษา
- ☐ มัธยมศึกษา
- ☐ ปริญญาตรี
- ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

<u>กรณีไม่ได้อยู่กับบิดามารดา</u>

6.3 ผู้ปกครอง จบการศึกษาระดับ

- ☐ ต่ำกว่าประถมศึกษา
- ☐ ประถมศึกษา
- ☐ มัธยมศึกษา
- ☐ ปริญญาตรี
- ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

7. รายได้ต่อเดือน ของครอบครัว

7.1 รายได้ต่อเดือน ของบิดาโดยประมาณ

- ☐ ต่ำกว่า 5,000 บาท
- ☐ 5,001 – 10,000 บาท
- ☐ 10,001 – 20,000 บาท
- ☐ 20,001 – 30,000 บาท
- ☐ ตั้งแต่ 30,001 บาท ขึ้นไป

7.2 รายได้ต่อเดือน ของมารดาโดยประมาณ

- ☐ ต่ำกว่า 5,000 บาท
- ☐ 5,001 – 10,000 บาท
- ☐ 10,001 – 20,000 บาท
- ☐ 20,001 – 30,000 บาท
- ☐ ตั้งแต่ 30,001 บาท ขึ้นไป

<u>กรณีไม่ได้อยู่กับบิดามารดา</u>

7.3 รายได้ต่อเดือน ของผู้ปกครองโดยประมาณ

- ☐ ต่ำกว่า 5,000 บาท
- ☐ 5,001 – 10,000 บาท
- ☐ 10,001 – 20,000 บาท
- ☐ 20,001 – 30,000 บาท
- ☐ ตั้งแต่ 30,001 บาท ขึ้นไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

8. ความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา

☐ รักกันใกล้ชิดสนิทสนมกันตามปกติ ☐ รักกันและใกล้ชิดสนิทสนมกันอย่างมาก

☐ ต่างคนต่างอยู่ ☐ ทะเลาะกันเป็นบางครั้ง ☐ ทะเลาะกันเป็นประจำ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดู

แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดู

คำชี้แจง

1. ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบท้ายข้อความที่ท่านเห็นว่าตรงกับวิธีที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อท่านมากที่สุดเพียงข้อละ 1 คำตอบ
2. พ่อแม่ในที่นี้อาจหมายถึงบุคคลที่ให้การอบรมเลี้ยงดูท่านมาเป็นเวลานานที่สุดเช่น บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย พี่ ป้า น้า อา หรือบุคคลอื่นๆก็ได้

ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยๆ	ทำค่อนข้างบ่อย	นานๆครั้ง	ไม่เคยทำเลย	สำหรับเจ้าหน้าที่
1. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในครอบครัว พ่อแม่อนุญาตให้ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา						☐
2. เมื่อท่านขอความช่วยเหลือ พ่อแม่จะให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนอย่างดีที่สุด						☐
3. พ่อแม่ให้อิสระแก่ท่านที่จะคิดในเรื่องต่างๆ						☐
4. พ่อแม่ให้โอกาสท่านไปเที่ยวกับเพื่อนได้อิสระในที่ที่วัยรุ่นทั่วไปไปได้						☐
5. พ่อแม่ยอมรับฟังข้อเสนอแนะและเหตุผลของท่าน						☐
6. พ่อแม่มักจะให้รางวัลหรือคำชม เมื่อท่านทำสิ่งต่างๆสำเร็จ						☐
7. พ่อแม่จะลงโทษเมื่อท่านทำผิดจริง						☐
8. พ่อแม่จะพูดคุยกับเพื่อนของท่านที่มาที่บ้าน						☐
9. พ่อแม่อนุญาตให้ท่านร่วมกิจกรรมในสังคมนอกบ้านด้วยความเต็มใจ						☐
10. พ่อแม่อนุญาตให้ท่านมีอิสระในการจัดห้องส่วนตัว						☐
11. พ่อแม่มักไม่คำนึงถึงความรู้สึกของท่าน						☐
12. เมื่อท่านทำงานที่พ่อแม่มอบหมายให้เสร็จท่านไม่เคยได้รับคำชมเชยจากพ่อแม่						☐
13. ท่านรู้สึกว่า ท่านต้องทำอะไรตามลำพังเสมอ						☐

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยๆ	ทำค่อนข้างบ่อย	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยทำเลย	สำหรับเจ้าหน้าที่
14. เมื่อท่านทำผิด พ่อแม่มักจะพูดเปรียบเทียบท่านกับคนอื่นๆ						☐
15. ท่านทำงานบ้านไม่เป็นเพราะไม่ได้รับคำแนะนำจากพ่อแม่						☐
16. พ่อแม่มักจะคอยจับผิดเสมอไม่ว่าท่านจะทำอะไร						☐
17. พ่อแม่ไม่เคยให้ในสิ่งที่ท่านต้องการ						☐
18. พ่อแม่ไม่เคยสนใจตอบคำถามท่าน						☐
19. พ่อแม่ไม่ค่อยให้ความสนใจท่าน ไม่ว่าในเรื่องใดๆ เช่น การเที่ยว การเล่น ฯลฯ						☐
20. พ่อแม่ไม่มีเวลาให้ท่านได้ปรึกษาหารือ						☐
21. เมื่อท่านต้องการสิ่งใดที่พ่อแม่สามารถหาได้ พ่อแม่จะหามาให้ทุกอย่างเสมอ						☐
22. พ่อแม่มักจะไม่ค่อยห้ามปราม เมื่อท่านแสดงกิริยาไม่สุภาพ						☐
23. พ่อแม่ปล่อยให้ท่านโต้แย้ง						☐
24. พ่อแม่มักจะไม่ห้ามปรามถ้าท่านมีเรื่องชกต่อยวิวาทกับผู้อื่น						☐
25. ท่านไม่ต้องทำตามกฎระเบียบในบ้าน						☐
26. เมื่อท่านไม่พอใจ ท่านสามารถแสดงอารมณ์โกรธได้กับทุกคน และทุกสถานที่						☐
27. พ่อแม่มักจะปล่อยให้ท่านให้ท่านทำอะไรก็ได้ตามที่ต้องการ						☐
28. พ่อแม่จะปล่อยให้ท่านไปเที่ยวกับเพื่อนได้อย่างอิสระทุกที่						☐
29. เมื่อกลับจากโรงเรียน ท่านไม่มีงานที่จะต้องทำและรับผิดชอบ						☐

ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยๆ	ทำค่อนข้างบ่อย	นานๆครั้ง	ไม่เคยทำเลย	สำหรับเจ้าหน้าที่
30. เมื่อท่านทำผิดเล็กๆน้อยๆ พ่อแม่มักจะไม่ลงโทษ						☐
31. ท่านจะต้องเชื่อฟังพ่อแม่โดยปราศจากข้อโต้แย้ง						☐
32. เวลาท่านจะทำอะไร ท่านจะต้องขออนุญาตและชี้แจงรายละเอียดให้พ่อแม่ทราบเสมอ						☐
33. พ่อแม่ใช้งานท่านตลอดเวลา						☐
34. ท่านต้องกลับบ้านตรงเวลาตามที่พ่อแม่กำหนดเสมอ						☐
35. พ่อแม่มักจะไม่ยอมให้ท่านแสดงความโกรธเมื่อพ่อแม่ดุด่าหรือลงโทษ						☐
36. ท่านต้องใช้เวลาส่วนใหญ่หลังเลิกเรียนและวันหยุดอยู่ในบ้านกับพ่อแม่						☐
37. ถ้าท่านไม่เชื่อฟังคำแนะนำของพ่อแม่ท่านจะถูกลงโทษ						☐
38. พ่อแม่จะตำหนิ ถ้าท่านโต้แย้งแสดงเหตุผล						☐
39. พ่อแม่มักจะไม่รับฟังความคิดเห็นและการตัดสินใจของท่าน						☐
40. เวลาท่านซักถามเกี่ยวกับเรื่องเพศ พ่อแม่จะตำหนิและไม่ให้พูดถึง						☐

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 แบบประเมินความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง

แบบสอบถาม Coopersmith Self-Esteem Inventory : CSEI

คำชี้แจง

ขอให้ตอบแบบสอบถามฉบับนี้ ซึ่งประกอบด้วยข้อความทั้งหมด 50 ข้อความ โดยการพิจารณาข้อความแต่ละข้อว่า เหมือนหรือไม่เหมือนตนเองตามความเป็นจริง แล้วทำเครื่องหมาย (X) ลงในช่องคำตอบ “ใช่” หากเหมือนกับตนเอง หรือในช่องคำตอบ “ไม่ใช่” หากไม่เหมือนกับตนเอง

ข้อความ	คำตอบ	
	ใช่	ไม่ใช่
1.เหตุการณ์ต่างๆ รอบตัวมักไม่กวนใจฉัน		
2.ฉันสามารถตัดสินใจโดยไม่รู้สึกหนักใจจนเกินไป		
3.ใครๆ ก็รู้สึกสนุกเมื่ออยู่กับฉัน		
4.ฉันรู้สึกหงุดหงิดและอารมณ์เสียง่ายเมื่ออยู่ที่บ้าน		
5.ฉันต้องใช้เวลานานที่จะทำความคุ้นเคยกับสิ่งใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น		
6.ฉันเป็นขวัญใจในหมู่เพื่อนวัยเดียวกัน		
7.พ่อแม่มักเข้าใจความรู้สึกของฉัน		
8.ฉันยอมแพ้สิ่งต่างๆ ได้ง่าย		
9.พ่อแม่คาดหวังในตัวฉันมากเกินไป		
10.เป็นเรื่องลำบากใจที่เกิดเป็นฉัน		
11.ชีวิตฉันสับสนไปหมด		
12.เพื่อนมักคล้อยตามความคิดเห็นของฉัน		
13.ฉันรู้สึกว่าตัวเองต่ำต้อย		
14.บ่อยครั้งที่ฉันหนีออกจากบ้าน		
15.ฉันรู้สึกหงุดหงิด หดหู่บ่อย เมื่ออยู่โรงเรียน		
16.เมื่อเทียบกับคนส่วนใหญ่แล้ว ฉันหน้าตาไม่ดี		
17.ฉันเป็นคนพูดตรงไปตรงมา		
18.พ่อแม่เข้าใจฉัน		
19.ฉันไม่ค่อยได้รับความนิยมชมชอบเหมือนคนอื่นๆ		
20.ฉันรู้สึกเหมือนกับว่า พ่อแม่กำหนดชีวิตฉัน		
21.บ่อยครั้งที่ฉันรู้สึกท้อแท้เมื่ออยู่โรงเรียน		

ข้อความ	คำตอบ	
	ใช่	ไม่ใช่
22.บ่อยครั้งที่ฉันอยากจะเป็นคนอื่น		
23.ฉันไม่สามารถเป็นที่พึ่งของใครได้		
24.ฉันไม่เคยวิตกกังวลในเรื่องใดๆ เลย		
25.ฉันค่อนข้างมั่นใจในตนเอง		
26.ฉันเป็นที่รักใคร่ของผู้อื่นได้ง่าย		
27.ฉันกับพ่อแม่มีความสุขมากที่ได้อยู่ร่วมกัน		
28.ฉันมักใช้เวลาไปกับการเหม่อและคิดฝันในเรื่องต่างๆ		
29.ฉันอยากเป็นเด็กกว่านี้		
30.ฉันทำในสิ่งที่ถูกต้องเสมอ		
31.ฉันต้องมีคนคอยบอกเสมอว่า ฉันต้องทำอะไรบ้าง		
32.ฉันมักเสียใจในสิ่งที่ทำไปแล้ว		
33.ฉันไม่เคยมีความสุขเลย		
34.ในการทำอะไรๆ ฉันจะทำอย่างเต็มความสามารถ		
35.ฉันเป็นคนที่ค่อนข้างจะมีความสุข		
36.ฉันชอบทุกคนที่ฉันรู้จัก		
37.ฉันชอบให้ครูเรียกฉันตอบในชั้นเรียน		
38.ฉันเข้าใจในตนเอง		
39เมื่อฉันอยู่บ้านไม่มีใครใส่ใจกับฉันมากนัก		
40.ฉันไม่เคยถูกดุว่าเลย		
41.ฉันสามารถตัดสินใจและเชื่อมั่นกับการตัดสินใจนั้นได้โดยไม่เปลี่ยนแปลง		
42.ฉันไม่ชอบอยู่กับผู้อื่น		
43.ฉันไม่เคยประหม่าเลย		
44.บ่อยครั้งที่ฉันรู้สึกละอายตนเอง		
45.เพื่อนๆ วิพากษ์วิจารณ์ฉันบ่อยๆ		
46.ฉันพูดความจริงเสมอ		
47.คุณครูทำให้ฉันรู้สึกว่าตนเองไม่ดีพอ		
48.ฉันมีแต่ความล้มเหลว		
49.ฉันรู้สึกหงุดหงิดง่ายเมื่อถูกดุว่า		
50.ฉันรู้เสมอว่า ควรพูดอะไรกับผู้อื่น		

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวณัฐธิกา ศรีมกุฎพันธุ์ เกิดเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2526 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร ที่อยู่ตามภูมิลำเนา บ้านเลขที่ 1169 ซอยจรัญสนิทวงศ์ 75 ถนนจรัญสนิทวงศ์ แขวงบางพลัด เขตบางพลัด จังหวัดกรุงเทพมหานคร 10700 จบการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาบัณฑิต เอกการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อปี พ.ศ. 2547 ปัจจุบันกำลังศึกษาในหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย