การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เขตกรุงเทพมหานคร

นางสาวจามรินทร์ วงศ์เทพเตียน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2554

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย
The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository(CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

Behavioral and Emotional Expression of Depression in Senior Primary School Students in the Bangkok Area

Miss Jammarin Wongtapetian

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements

for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2011

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มี
ภาวะซึมเศร้าชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เขต
กรุงเทพมหานคร

โดย นางสาวจามรินทร์ วงศ์เทพเตียน

สาขาวิชา สุขภาพจิต

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

..... คณะบดีคณะแพทยศาสตร์
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์โศภณ นภาธร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยชนะ นิ่มนวล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์อัมพล สูอำพัน)

จามรินทร์ วงศ์เทพเตียน : การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าชั้นประถามศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร . (BEHAVIORAL AND EMOTIONAL EXPRESSION OF DEPRESSION IN SENIOR PRIMARY SCHOOL STUDENTS IN THE BANGKOK AREA) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ศ.พญ. อุมาพร ตรังคสมบัติ, หน้า 106 หน้า.

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าชั้นประถมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2553 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 424 คน จาก 10 โรงเรียนที่สุ่มมาด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 11-12 ปี อัตราส่วนของชาย : หญิง = 1:1 โดยการใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก CDI (Children's Depression Inventory) ฉบับภาษาไทย และ SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire) ฉบับภาษาไทย ระหว่างเดือนกันยายน 2553 – เดือนมีนาคม 2554

ผลการวิจัยพบว่า

1. เมื่อใช้คะแนน CDI ที่จุดตัดมากกว่าหรือเท่ากับ 15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 55 มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยยะสำคัญทางคลินิก

2. ในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า พบร้อยละ 20.6 มีคะแนน SDQ อยู่ในเกณฑ์ abnormal (คะแนนเฉลี่ย Total difficulties score = 11.3, S.D. = 6.31) ใน subscale อื่นๆพบว่าด้าน Emotional symptoms อยู่ในเกณฑ์ abnormal ร้อยละ 21, ด้าน Conduct problems อยู่ในเกณฑ์ abnormal ร้อยละ 23.6, ด้าน Hyperactive problems อยู่ในเกณฑ์ abnormal ร้อยละ 17.6, ด้าน Peer problems อยู่ในเกณฑ์ abnormal ร้อยละ 20.2, และด้าน Prosocial behavior อยู่ในเกณฑ์ abnormal ร้อยละ 17.2

3. เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า พบว่ากลุ่มที่ซึมเศร้ามีคะแนน SDQ แตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าใน Total difficulties score และทุก subscale อย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีปัญหาทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์มากกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าอย่างมีนัยยะสำคัญที่ระดับ $p < .01$

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์..... ลายมือชื่อนิสิต.....

สาขาวิชา.....สุขภาพจิต..... ลายมือชื่อ อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ปีการศึกษา.....2554.....

##5174760030 : MAJOR MENTAL HEALTH
KEYWORDS : BEHAVIORAL AND EMOTIONAL EPRESSION / STRENGTH AND DIFFICULTIES / DEPRESSION / CHILDREN

JAMMARIN WONGTAPETIAN: BEHAVIORAL AND EMOTIONAL EXPRESSION OF DEPRESSION IN SENIOR PRIMARY SCHOOL STUDENTS IN THE BANGKOK AREA. ADVISOR: PROF.UMAPORN TRANGKASOMBAT, M.D., 106 pp.

The purpose of this research was to describe the behavioral and emotional expression of children with depressed in senior primary school student in Bangkok, 2553. A sample of 424 students from 10 schools was randomly recruited through stratified random sampling. The age range was 11-12 years. The ratio of boys to girls was 1:1. The instrument used in the study was Thai version of Children's Depression Inventory (CDI) (Thai version) and The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) (Thai version). Data collection was done in September 2010 – March 2011. The results of this study were as follows:

1. Using the CDI score of 15 as a cut-off point, 55% of the sample was found to have clinically significant depression.

2. In the depressed group, 20.6% of the sample have SDQ in the abnormal range (mean Total difficulties score = 11.3, S.D. = 6.31). The analyze of subscales revealed; 21% of the sample have emotional symptoms in the abnormal range, 23.6% have conduct problems in the abnormal range, 17.6% have hyperactive problems in the abnormal range, 20.2% have peer problems in the abnormal range, and 17.2% have prosocial behavior in the abnormal range.

3. The comparison between depressed and none depressed group found significant differences in SDQ Total difficulties score and all subscale score. Depressed sample had significantly higher emotional and behavioral problems than none depressed sample (p=.01).

Department: .....Psychiatry..... Student's Signature.....
Field of Study: .....Mental Health..... Advisor's Signature.....
Academic Year:....2011.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างดีจาก ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ความรู้และให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆของวิทยานิพนธ์ และเป็นผู้ให้การสนับสนุนตลอดระยะเวลาของการศึกษาวิจัย รวมทั้งอนุญาติให้ผู้วิจัยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็กฉบับภาษาไทย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาอย่างดียิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ให้คำแนะนำ และให้ข้อเสนอแนะต่างๆที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิทยานิพนธ์เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ในระหว่างการศึกษา อันเป็นพื้นฐานในการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนตลอดจนอาจารย์ทุกท่าน ได้แก่ โรงเรียนประถมนนทรี โรงเรียนพญาไทย โรงเรียนวัดพลับพลาชัย โรงเรียนไทยรัฐวิทยา 75 (เฉลิมพระเกียรติ) โรงเรียนวัดประยุรวงศาวาส และ โรงเรียนวัดหงส์รัตนาราม ที่ให้ความร่วมมืออย่างดีในการอนุญาติให้ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย และขอขอบคุณนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ปีการศึกษา 2553 รวมถึงท่านผู้ปกครองทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการรวบรวมข้อมูลตลอดระยะเวลาของการทำวิจัย

ขอขอบคุณนางสาววิลาสินี ภู่เจริญยศ นางสาวมุขรัตน์ มงคงอำนวย และนายจิราวัฒน์ พรเจริญ ในการช่วยเหลือผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณนางสาวณัฐวรรณ นรานันทรัตน์ และครอบครัว ในการช่วยเหลือผู้วิจัยในการลงข้อมูล ขอขอบคุณ ดร.ณภัควรรต บัวทอง นายสุรเดช ประยูรศักดิ์ และ Dr. Issarest Weeraprajak ในการช่วยเหลือและปรึกษาเรื่องสถิติ

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ พี่ น้อง และเพื่อนๆ ทุกคน รวมถึงเพื่อนๆในสาขาวิชาสุขภาพจิตและเจ้าหน้าที่ในภาควิชาจิตเวชทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือ เป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ความสำเร็จและคุณประโยชน์ทุกประการอันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ เด็กนักเรียน และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... จ

กิตติกรรมประกาศ..... ฉ

สารบัญ..... ช

สารบัญตาราง..... ฌ

บทที่ 1 บทนำ..... 1

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย..... 1

คำถามของการวิจัย..... 3

ข้อจำกัดของการวิจัย..... 4

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย..... 4

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... 4

กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 5

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 6

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะอาการของภาวะซึมเศร้า..... 6

ภาวะซึมเศร้าในเด็ก..... 7

ความหมายของการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์..... 9

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะของ Emotional symptoms..... 9

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะของ Conduct problems..... 9

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะของ Hyperactive problems..... 9

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะของ Peer problems..... 9

ความหมาย และลักษณะของ Prosocial behaviors..... 9

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 9

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย..... 15
รูปแบบการวิจัย..... 15
ระเบียบวิธีวิจัย..... 15
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... 20
การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 24
การวิเคราะห์ข้อมูล..... 24

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 26

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... 53

รายการอ้างอิง..... 67

ภาคผนวก..... 70
ภาคผนวก ก แบบสอบถามชุดสำหรับเด็ก..... 71
ภาคผนวก ข แบบสอบถามชุดสำหรับผู้ปกครอง..... 84
ภาคผนวก ค ใบข้อมูลและใบยินยอมสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย..... 92

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... 106

สารบัญตาราง

ตารางที่ หน้า

1. ข้อมูลด้านประชากร ด้านครอบครัว และด้านจิต-สังคม ของกลุ่มตัวอย่าง..... 28
   1.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยประชากร..... 28
   1.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านครอบครัว..... 30
   1.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านจิตสังคม..... 32
   1.4 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยประชากร 35
2. ผล CDI ของกลุ่มตัวอย่าง..... 39
3. ผล SDQ ของกลุ่มตัวอย่าง..... 42
4. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้าและกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า..... 45
   4.1 จำนวน ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า..... 45
   4.2 จำนวน ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า..... 47
5. เปรียบเทียบการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ระหว่างเด็กที่มี ภาวะซึมเศร้ากับเด็กที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า..... 49
   5.1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้ากับกลุ่ม ตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า จำแนกตามการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและ อารมณ์ในด้านต่างๆ..... 49
   5.2 เปรียบเทียบคะแนนการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ระหว่างกลุ่ม ตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า..... 51
6. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนน CDI กับ SDQ ของกลุ่มตัวอย่าง..... 52

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย (Background and Rationale)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่สำคัญทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ องค์การอนามัยโลกคาดว่าในปี ค.ศ.2020 major depressive disorder จะเป็นโรคที่ทำให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะ หรือ disability adjusted life years (DALYs) เป็นอันดับที่ 2 (1,2,3) สำหรับเด็กแล้ว ภาวะซึมเศร้ามีผลกระทบหลายอย่างในการดำเนินชีวิตประจำวัน ในด้านการเรียน การเข้าสังคม การสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น พัฒนาการทางด้านจิตสังคม รวมถึงมีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย ซึ่งเป็นผลในระยะยาว และทำให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงต่อพ่อแม่ ครอบครัว และทุกคนที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งยังเป็นปัญหาทางจิตเวชที่มีอัตราตายสูงกว่าปัญหาทางจิตเวชอื่นๆ ดังนั้น การศึกษาเกี่ยวกับภาวะนี้จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง (2,3)

จากเดิมเชื่อกันว่า เด็กไม่เป็นโรคซึมเศร้าเหมือนกับผู้ใหญ่ หากเป็นโรคก็จะมีอาการไม่ชัดเจน แต่แนวคิดเกี่ยวกับโรคซึมเศร้าในเด็กเปลี่ยนไปและเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่า เด็กสามารถป่วยเป็นโรคซึมเศร้าได้และมีอาการเหมือนกับผู้ใหญ่ สามารถใช้เกณฑ์การวินิจฉัยโรคเดียวกันได้ แต่อาการของภาวะซึมเศร้าในเด็กจะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ พัฒนาการทางจิต อารมณ์ และสติปัญญา จึงส่งผลให้อาการของโรคต่างกันไปตามอายุและระดับพัฒนาการของเด็กด้วย และอาจแตกต่างกันกับผู้ใหญ่ในด้านความถี่หรือความรุนแรง (2,4,5)

อาการซึมเศร้าหลายอย่างที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็น ความรู้สึกหรือสภาวะที่เกิดขึ้นภายในที่รับรู้ได้เฉพาะตัว หรือเป็นอาการทางด้านความรู้สึกนึกคิดที่เกิดเฉพาะภายในตัว (subjective systems) บุคคลภายนอกมักสังเกตุเห็นได้ยาก เมื่ออาการนั้นมีความรุนแรง จึงจะปรากฏอาการให้ผู้ใกล้ชิดสามารถสังเกตุเห็นได้ (2,5,6) อย่างไรก็ตาม การตรวจค้นอาการซึมเศร้าในเด็ก อาจกระทำได้โดยการสังเกตุตัวเด็กโดยตรง หรือโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับอาการซึมเศร้า ซึ่งวิธีแรกจำเป็นต้องอาศัยบุคคลกรที่มีความชำนาญ ซึ่งยังเป็นที่ขาดแคลนในประเทศไทย (2) การใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับ

อาการซึมเศร้าโดยให้ผู้ป่วยเป็นคนตอบเอง ที่เรียกว่า self-report instrument จึงเป็นสิ่งที่มีประโยชน์อย่างมาก (4) เนื่องจากเด็กสามารถที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์หรือความนึกคิดของตนได้ดี (5)

อย่างไรก็ดี เด็กในวัยเรียนจะเริ่มสามารถอธิบายอารมณ์ของตนเองได้มากขึ้น และมีอาการทางอารมณ์และพฤติกรรมที่ผู้ปกครองสามารถสังเกตุเห็นได้ (2) โดยผู้ปกครองจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับความผิดปกติทางพฤติกรรมได้ เช่น ก้าวร้าว เกเร แยกตัว ฯลฯ และให้ข้อมูลได้ดีกว่าความผิดปกติทางด้านอารมณ์ของเด็ก (5) หากคนรอบข้างโดยเฉพาะผู้ปกครองสามารถสังเกตุการแสดงออกของเด็กได้ และรับรู้ได้ว่าพฤติกรรมที่ผิดปกติต่างๆของเด็กเกี่ยวข้องกับอาการซึมเศร้า ก็จะสามารถให้การช่วยเหลือเด็กได้รวดเร็วขึ้น และลดผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นกับตัวเด็กในอนาคตได้

มีการศึกษาเกี่ยวกับอุบัติการณ์และความชุกของภาวะซึมเศร้าในต่างประเทศและประเทศไทย พบว่า อุบัติการณ์และความชุกของภาวะซึมเศร้าในเด็กเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆตามอายุ ซึ่งในวัยรุ่นจะมีความชุกสูงมากกว่าวัยเด็ก และมีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เห็นได้ชัดเจน (2,4) อย่างไรก็ดี เด็กก่อนวัยรุ่นเองก็มีความชุกรองลงมา และเริ่มมีการแสดงออกพฤติกรรมที่เห็นได้ชัด แต่ยังไม่มีการศึกษาถึงการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กก่อนวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าในประเทศไทย หรือศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์กับภาวะซึมเศร้าในเด็กก่อนวัยรุ่น

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลรักษาและป้องกันเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าให้ไม่เกิดผลกระทบทางพัฒนาการหรือสุขภาพจิตในระยะยาว และเป็นแนวทางในการช่วยเหลือพ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็กในการสังเกตุและให้การช่วยเหลือเด็กในครอบครัวได้อย่างทันท่วงทีต่อไป

คำถามของการวิจัย (Research Question)

1. การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นอย่างไร
2. การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าแตกต่างจากเด็กที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าอย่างไร
3. ภาวะอารมณ์ความรู้สึกของเด็กสัมพันธ์กับการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์จากประเมินของผู้ปกครองหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objectives)

1. เพื่อศึกษาการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า
2. เพื่อเปรียบเทียบการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้ากับเด็กที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะอารมณ์ความรู้สึกของเด็กกับการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์จากประเมินของผู้ปกครอง

ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

ไม่มี

ข้อจำกัดในการวิจัย (Limitation)

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาในนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่ศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน เขตกรุงเทพมหานคร การศึกษาครั้งนี้จึงอาจไม่สามารถนำไปอ้างอิงกับประชากรที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนสังกัดอื่นๆได้

การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติที่จะใช้ในการวิจัย (Operational Definition)

ภาวะซึมเศร้า หมายถึง สภาวะหรือความรู้สึกที่เศร้า ไม่มีความสุข เบื่อหน่ายต่อสิ่งรอบตัว หรือไม่ค่อยสนุกกับสิ่งที่เคยสนุก รู้สึกผิด รู้สึกว่าตนเองไร้ประสิทธิภาพ มองโลกและตนเองในแง่ลบ โดยเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในที่รับรู้ได้เฉพาะผู้ที่อยู่ในภาวะนั้น และอาจไม่แสดงออกมาอย่างชัดเจน

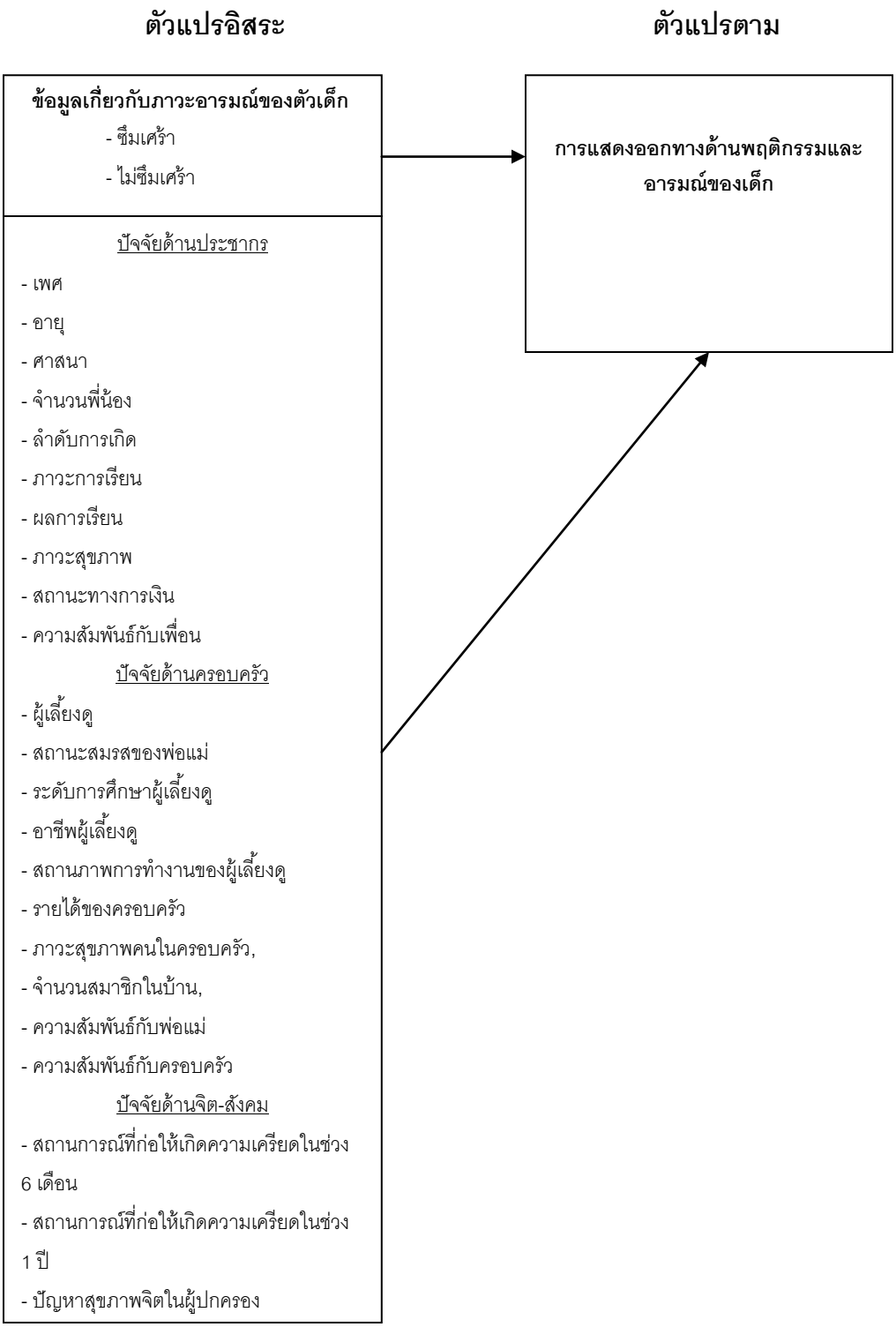
การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ หมายถึง การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมในด้านต่างๆ 5 ด้านด้วยกัน ได้แก่ การแสดงออกพฤติกรรมด้านอารมณ์ การแสดงออกพฤติกรรมเกเร การแสดงออกพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง การแสดงออกพฤติกรรมด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน และการแสดงออกพฤติกรรมด้านสัมพันธภาพทางสังคม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (Expected Benefit and Application)

1. เพื่อพัฒนาแนวทางในการสังเกตและดูแลเด็กให้กับผู้ปกครอง เพื่อช่วยให้เด็กได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรังหรือปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆที่อาจเกิดขึ้นตามมาได้

2. เพื่อพัฒนาความเข้าใจในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าและปัญหาการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์ให้มีความเหมาะสมและครอบคลุมปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กได้มากยิ่งขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎี

การศึกษาการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้นำเสนอโดยแบ่งหัวข้อดังต่อไปนี้

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะอาการของภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าในเด็ก

ความหมายของการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะของ Emotional symptoms

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะของ Conduct problems

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะของ Hyperactive problems

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะของ Peer problems

ความหมาย และลักษณะของ Prosocial behaviors

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมาย สาเหตุ และลักษณะของอาการภาวะซึมเศร้า

Sims และ Owens อ้างใน ณิชาภัทร รุจิดาพร (21) ภาวะซึมเศร้า (Depression) เป็นสภาวะที่พบได้ทั่วไปในทางจิตเวช ซึ่งทำให้ความสามารถทางด้านสังคมและหน้าที่การทำงานถูกทำลายลงไป บางครั้งมีความรุนแรงและเกิดขึ้นเป็นระยะเวลายาวนาน ซึ่งส่งผลต้อความสัมพันธ์และชีวิตความเป็นอยู่ต่างๆได้

นักจิตวิเคราะห์อธิบายว่า ความเศร้าเกิดจากความผิดหวัง เสียใจเมื่อประสบความสูญเสีย (mourning) ซึ่งสามารถหายกลับสู่สภาพปกติเช่นเดิมได้ในเวลาไม่นาน ต่างจากความเศร้าชนิดที่เป็นพยาธิสภาพหรือโรคจิตซึมเศร้าหรือโรคเศร้าชนิดรุนแรง (melancholia) ซึ่งอธิบายว่าผู้ป่วยหันเหความ

โกรธ(จากความรู้สึกผสมทั้งรักทั้งโกรธเกลียด)เข้าหาตนเอง ทำให้มีความรู้สึกผิด รู้สึกสมเพชและดูถูกตนเอง จึงเกิดอาการซึมเศร้า

ดวงใจ กสานติกุล (22) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้า หมายถึง อารมณ์ทุกข์ (Dysphoric Mood) รู้สึกเศร้าหมอง จิตใจหดหู่ เชื่องช้า เซื่อซึม นอนไม่หลับ ขาดสมาธิ เบื่ออาหาร ไม่มีเรี่ยวแรง ผอมลง หรือน้ำหนักลด หมดอารมณ์ทางเพศ คิดอยากตาย เป็นต้น และมีผลกระทบในด้านสังคมหรืออาชีพ ทำให้มีพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพเปลี่ยนไป กลายเป็นคนแยกตัว เงียบซึม และสมรรถภาพในการเรียนหรือการทำงานลดลง

Beck (23) ให้ความหมายของภาวะซึมเศร้า ไว้ดังนี้คือ

1. ภาวะอารมณ์แปรปรวนง่าย เช่น เศร้าโศก เสียใจ อ้างว้าง โดดเดี่ยว เฉื่อยชา เชื่องซึม
2. มีอัตมโนทัศน์ในแง่ลบกับตนเอง ตำหนิตนเอง
3. พฤติกรรมถดถอย และลงโทษตนเอง
4. เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ สูญเสียแรงขับทางเพศ
5. กิจกรรมต่างๆเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมากขึ้นหรือน้อยลง เช่น เชื่องช้า (Retardation) หรือ กระวนกระวาย (Agitation)

ภาวะซึมเศร้าในเด็ก

ปราโมทย์ สุคนิชย์(2) ได้ทำการทบทวนเอกสารเรื่องโรคซึมเศร้าในวัยเด็กและวัยรุ่น เมื่อ พ.ศ. 2540 พบความชุกจากการศึกษาเด็กกลุ่มอายุต่างๆกันในชุมชนราว ร้อยละ 2.6-21.3 โดยความชุกในเด็กเล็กจะต่ำกว่าในวัยรุ่น เด็กชายและเด็กหญิงมีความชุกไม่ต่างกัน ในผู้ป่วยโรคทางกายจะมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าในระดับความรุนแรงต่างๆสูงกว่าเด็กทั่วไปหลายเท่าตัว ในผู้ป่วยทางจิตเวชเด็ก พบภาวะซึมเศร้าตั้งแต่ร้อยละ 0-61 ขึ้นกับชนิดปัญหาที่ปรึกษา และพบภาวะซึมเศร้าในเด็กกว่าร้อยละ 50 ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็น Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD), Conduct Disorders และ Anxiety Disorders อาการของภาวะซึมเศร้าในเด็กจะเปลี่ยนแปลงตามอายุ และพัฒนาการทางจิต อารมณ์ และสติปัญญา ในเด็กอายุ 6-12 ปี อาการจะคล้ายภาวะซึมเศร้าในผู้ใหญ่มากขึ้นใน vegetative symptoms เช่น เบื่ออาหารหรือกินอาหารมากขึ้น นอนไม่หลับ ไม่สนุกสนานซึ่งพบบ่อยในเด็ก และไม่สนใจสิ่งแวดล้อม เด็กในช่วงอายุนี้บางคนสามารถอธิบายอารมณ์ของตนเองได้ว่า รู้สึกแย่ อารมณ์ไม่ดี หงุดหงิด ทะเลาะกับพี่น้องบ่อย เบื่อ ร้องไห้บ่อยกว่าก่อน มองว่าตนเองไม่มี

อะไรดี ตัวเองโง่ น่าเกลียด หรือว่ากล่าวตนเองในแง่ที่เป็นรูปธรรมมากกว่าพูดถึงเรื่อง esteem ของตนเองซึ่งเป็นนามธรรมเกินกว่าที่เด็กก่อนวัยรุ่นจะบอกได้ เด็กจะไม่ค่อยอยากเข้าสังคมกับเพื่อนที่โรงเรียน สมาธิลดลง ซึ่งอาจส่งผลต่อการเรียน เช่น เหม่อลอย การบ้านไม่เสร็จ คะแนนลดลง เด็กอาจขี้กลัวในเรื่องต่างๆมากขึ้น เช่น กลัวถูกลักพาตัว กลัวขโมยเข้าบ้าน หรือกลัวสิ่งของบางอย่าง อาจบ่นปวดท้องปวดศีรษะบ่อยๆ ในบางรายอาจพยายามทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย ซึ่งผู้ปกครองมักมองว่าเป็นอุบัติเหตุ แต่ครูมักเป็นผู้สังเกตุได้ เนื่องจากบิดามารดามีแนวโน้มที่จะบอกความรุนแรงของอารมณ์และความคิดฆ่าตัวตายให้เบาบางลงกว่าความเป็นจริงที่เด็กรู้สึกอยู่ แต่ถ้าเด็กมีปัญหาพฤติกรรมเกเร (conduct disorders) ผู้ปกครองจะเล่าความรุนแรงของอาการทั้ง 2 ได้มาก จนบางครั้งเกินจริง ผลเสียของการเกิดภาวะซึมเศร้าอาจสร้างผลเสียต่อพัฒนาการในด้านต่างของเด็กอย่างมาก ทั้งความคิด ความรู้สึก และบุคลิกภาพในระยะยาว เนื่องจากธรรมชาติของโรคนี้มักเรื้อรัง อาจเกิดโรคที่เกิดร่วมตามมา และมีโอกาสกลับเป็นซ้ำสูง หากไม่ได้รับการรักษา โดยจะป่วยซ้ำถึงร้อยละ 72 ในเด็กก่อนวัยรุ่น

ศิริชัย หงษ์สงวนศรี (3) ความชุกของโรคในกลุ่ม Depressive Disorder มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทั่วโลก และผู้ป่วยเริ่มมีอาการเมื่ออายุน้อยลงกว่าเดิม จากการศึกษาในประเทศไทยพบความชุกสูงร้อยละ 7.1 ในเด็กวัยเรียน โดยเด็กและวัยรุ่นที่เป็น depressive disorder จะมีอาการหลักที่สำคัญคือ อารมณ์ซึมเศร้าหรืออารมณ์หงุดหงิดง่าย และ/หรือสูญเสียความสนใจหรือความพึงพอใจในกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับอาการทางพฤติกรรม ความคิด อาการทางกายต่างๆ โดยที่อาการทางอารมณ์เป็นอาการหลักที่สำคัญที่สุด คือ อารมณ์ซึมเศร้ารุนแรง ซึ่งจะแตกต่างจากภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน โดยอาจแสดงอาการซึมเศร้าออกมาในลักษณะอารมณ์หงุดหงิดง่ายหรือรู้สึกไม่พึงพอใจในเกือบทุกเรื่อง หรืออาจมีอาการทางด้านพฤติกรรม คือ เฉื่อยชา เชื่องช้า ขาดสมาธิ หลงลืมง่าย ทำอะไรไม่สำเร็จ ขาดความกระตือรือร้น ไม่มีความอดทน แยกตัว ไม่ยอมพูดคุยหรือร่วมกิจกรรมกับผู้อื่น ขาดความสนใจในกิจกรรมที่เคยพึงพอใจ มักมีปัญหาด้านการเรียน ผลการเรียนลดลง ขาดโรงเรียนบ่อยโดยไม่มีเหตุผลสมควร จนกระทั่งไม่ยอมไปโรงเรียนเลย บางคนอาจมีพฤติกรรมที่เกิดจากอารมณ์หงุดหงิดง่าย เช่น ต่อต้าน ก้าวร้าว เกเร ทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น จนทำให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน พ่อแม่ และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เด็กวัยเรียนยังแสดงออกเป็นปัญหาพฤติกรรมและอาการทางกายได้บ่อย แต่เริ่มแสดงอาการทางอารมณ์ได้มากกว่าเด็กก่อนวัยเรียน เนื่องจากสามารถเข้าใจและบรรยายอารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้ดีขึ้น

อุมาพร ตรังคสมบัติ (4) โรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น ในต่างประเทศความชุกของโรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นแตกต่างกันไปตามกลุ่มประชากรที่ศึกษา ในประเทศไทยพบ ความชุกของโรคซึมเศร้าร้อยละ 3.7 ในเด็กอายุ 9-15 ปีที่มารับการตรวจด้วยโรคทางกายแบบผู้ป่วยนอก และร้อยละ 6 ในเด็กที่บิดามารดาหย่าร้าง อาการส่วนใหญ่ของโรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นเหมือนกับในผู้ใหญ่ แต่อาจแตกต่างกันในด้านความถี่หรือความรุนแรง ซึ่งขึ้นอยู่กับอายุและระดับพัฒนาการของ โอกาสพบโรคทางจิตเวชอื่นๆร่วมกับโรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นคือ ร้อยละ 80-95 การติดตามเด็กและวัยรุ่นอายุ 7-19 ปีที่เป็นโรคซึมเศร้าพบว่าร้อยละ 50-80 อาการหายไปภายใน 1 ปี ในรายที่ยังคงมีอาการอยู่ มักมีระยะเริ่มป่วยสูงกว่า มีปัญหาความตึงเครียดในชีวิตมากกว่า มีการใช้สารเสพติดหรือเป็นโรควิตกกังวลร่วมด้วย และความสัมพันธ์กับบิดามารดาไม่ค่อยดี ร้อยละ 60 จะมีอาการซึมเศร้าอีกในวัยผู้ใหญ่

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า

อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล (5) ได้ศึกษาอาการซึมเศร้าในเด็กโดยใช้ Children's Depression Inventory ในเด็กไทยอายุ 10-15 ปี จำนวน 139 คน พบว่า คะแนน CDI เฉลี่ยในเด็กกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า สูงกว่าเด็กกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เปรียบเทียบคะแนนในแต่ละเพศ และกลุ่มอายุแล้วไม่พบว่ามีความแตกต่างกันทางสถิติ คำตอบที่พบบ่อยที่สุดคือ ความรู้สึกต่อตนเองในทางลบและรู้สึกว่าตนไม่มีประสิทธิภาพ รองลงมาคืออาการทางสรีระ ซึ่งได้แก่ เบื่ออาหารและรู้สึกอ่อนเพลีย คำตอบเกี่ยวกับความรู้สึกเศร้าตรงๆนั้นพบน้อยกว่า แต่เด็กจะเลือกคำตอบเกี่ยวกับอารมณ์อื่นๆ โดยเฉพาะอารมณ์หงุดหงิด และความรู้สึกเหงา เด็กที่ซึมเศร้าจะมีคะแนนสูงสุดในด้านอารมณ์ (negative mood) แต่เด็กที่ไม่ซึมเศร้า จะมีคะแนนสูงสุดในด้านความไร้ประสิทธิภาพ (ineffectiveness) แม้อาการซึมเศร้าบางประการจะพบได้ในเด็กที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะซึมเศร้าจากการตรวจสภาพจิต แต่เมื่อเปรียบเทียบกันแล้วพบว่า เด็กที่มีภาวะซึมเศร้ามีอาการในหลายด้าน และรุนแรงกว่าเด็กที่ไม่ซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Bird H. และ Kestenbaum CJ.(5) ศึกษาเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากเด็กและผู้ปกครอง เมื่อปี ค.ศ. 1988 พบว่า ผู้ปกครองจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับความผิดปกติทางพฤติกรรมของเด็ก เช่น ก้าวร้าว เกเร แยกตัว ฯลฯ ได้ดีกว่าความผิดปกติทางด้านอารมณ์ ส่วนเด็กนั้นให้ข้อมูลเกี่ยวกับการ

เปลี่ยนแปลงทางอารมณ์หรือความนึกคิดของตนได้ดีกว่า และข้อมูลที่เด็กให้นั้นสอดคล้องกับการสังเกตหรือการทดสอบทางด้านอื่นๆ

อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล (7) ได้ศึกษาภาวะซึมเศร้าในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 โรงเรียนมัธยมสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 1,264 คน พบว่าผู้ที่มีอาการซึมเศร้าในระดับที่มีความสำคัญทางคลินิกมี ร้อยละ 40.8 และผู้มีอาการซึมเศร้าในระดับรุนแรง มีร้อยละ 13.3 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เด็กที่มีอาการซึมเศร้าจะเลือกคำตอบเกี่ยวกับความนึกคิดและอาการทางร่างกายมากกว่าคำตอบเกี่ยวกับอารมณ์เศร้าตรงๆ และกลุ่มที่มีอาการซึมเศร้า มีปัญหาทางจิต -สังคม สูงกว่าอีกกลุ่มหนึ่งในทุกด้าน ปัจจัยที่พบว่าเกี่ยวข้องกับอาการซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ผลการเรียนต่ำ ภาวะครอบครัวแตกแยก ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับบิดามารดา การที่บิดามารดาไม่ได้เป็นผู้เลี้ยงดู การศึกษาและรายได้ของผู้เลี้ยงดูหลักอยู่ในเกณฑ์ต่ำ สภาพครอบครัวที่ไม่มีความสุข และปัญหาสุขภาพจิตในบิดามารดา

อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล (8) ได้ทำการศึกษาความชุกและปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยที่มารับการตรวจในแผนกผู้ป่วยนอก กุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 81 ราย อายุตั้งแต่ 9.3-15.3 ปี ผลการศึกษา พบความชุกของภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 34.6 พบชนิดของภาวะซึมเศร้าแบบเล็กน้อย ร้อยละ 7.4 การปรับตัวผิดปกติแบบมีอารมณ์เศร้า (adjustment disorder with depressed mood) ร้อยละ 17.3 โรคซึมเศร้าเรื้อรัง (dysthymia) ร้อยละ 6.2 และโรคซึมเศร้ารุนแรง (major depression) ร้อยละ 3.7 โดยเพศหญิงจะมีอาการซึมเศร้ารุนแรงกว่าเพศชาย ร้อยละ 60.7 ของกลุ่มที่ซึมเศร้าเคยมีพฤติกรรมฆ่าตัวตายมาก่อนในอดีต ร้อยละ 20.6 ของกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าเคยมีพฤติกรรมดังกล่าว โดยที่ความแตกต่างระหว่างสองกลุ่มนี้มีนัยสำคัญทางสถิติ การเปรียบเทียบปัจจัยเครียดทางจิตและสังคมพบว่าในกลุ่มที่ซึมเศร้ามีปัจจัยต่าง ๆ สูงกว่าทุกปัจจัย แต่ที่มีนัยสำคัญทางสถิติคือ การเจ็บป่วยทางจิตเวชของบิดามารดา การไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง และประวัติการถูกทารุณทางกาย นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า จะมีปัจจัยเครียดสูงกว่าเด็กที่ไม่ซึมเศร้าถึงสองเท่า

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์

Goodman R. และคณะ (9) ได้ทำการศึกษาโดยใช้ The Strengths and Difficulties Questionnaire เพื่อปรับปรุงการตรวจหาโรคทางจิตเวชในเด็ก จากกลุ่มตัวอย่างในชุมชน 7,984 คน อายุ 5-15 ปี ในปี ค.ศ. 1999 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 70 เป็นโรค conduct, hyperactivity, ซึมเศร้า และวิตกกังวล แต่ต่ำกว่าร้อยละ 50 เป็นโรค specific phobias, separation anxiety และ eating disorders

Widenfelt B.M.V. และคณะ (10) ได้พัฒนา Dutch version of The Strengths and Difficulties Questionnaire และทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง อายุ 11-16 ปี ในปี ค.ศ. 2003 พบว่า แบบประเมินในส่วนของอาจารย์ประจำชั้นมีค่าความสอดคล้องภายในที่ดี ส่วนค่าความสอดคล้องภายในของแบบประเมินในส่วนของผู้ปกครอง และ self- report ของเด็กสามารถยอมรับและนำมาเปรียบเทียบได้กับค่าความสอดคล้องภายในของแบบประเมิน CBCL กับ YSR

Markeviciute A. และคณะ (11) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโรคทางกายและความยากลำบากในการปรับตัวทางจิตสังคม ในเด็กวัยรุ่น 63 คน ที่เข้ารับการรักษาในแผนกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ปี ค.ศ. 2005 พบว่า เด็กเพศชายและเพศหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอารมณ์ซึมเศร้า มีปัญหาพฤติกรรม และ มีปัญหาในการปรับตัว มีความแตกต่างในเรื่องปัญหาทางอารมณ์เท่านั้นที่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเด็กผู้หญิงจะมีการปรับตัวทางด้านจิตสังคมแย่กว่าและมีปัญหาทางด้านอารมณ์มากกว่า ในเด็กผู้หญิงที่พยายามฆ่าตัวตายจะมีปัญหาทางอารมณ์และจิตสังคมมากกว่า ส่วนเด็กผู้หญิงที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางอารมณ์จะมีการแสดงออกทางอารมณ์และมีความยากลำบากในการปรับตัวทั่วไปมากกว่า ส่วนผู้ปกครองระบุว่า เด็กที่ฆ่าตัวตายและมีปัญหาพฤติกรรมจะมีการแสดงออกทางอารมณ์และปัญหาในการปรับตัวทั่วไปที่สูงกว่า ซึ่งสรุปได้ว่า

1) เด็กวัยรุ่นผู้หญิงที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการซึมเศร้าจะมีปัญหาทางด้านอารมณ์และการปรับตัวทั่วไปมากกว่าเด็กผู้หญิงที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือการปรับตัว

2) เด็กวัยรุ่นผู้หญิงที่พยายามฆ่าตัวตายมีการแสดงออกปัญหาทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์มากกว่า

3) ปัญหาทางอารมณ์และการปรับตัวทั่วไปที่แสดงออกมาส่วนใหญ่เป็นแบบแผนของเด็กผู้หญิงที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะซึมเศร้าและเด็กผู้หญิงที่พยายามฆ่าตัวตาย

Shin YM. และ คณะ (12) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตสังคม ปัญหาพฤติกรรม และอาการซึมเศร้า ที่รายงานโดยผู้ปกครอง กับ ภาวะซึมเศร้าที่รายงานโดยเด็ก ศึกษาในเด็กเกาหลีจำนวน 1,279 คน อายุระหว่าง 9-12 ปี ในปี ค.ศ. 2005 พบว่า ปัญหาพฤติกรรมที่รายงานโดยผู้ปกครอง และปัจจัยทางสังคมและประชากรทั่วไป มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในเด็ก แต่ผู้ปกครองมีแนวโน้มที่จะรายงานอาการซึมเศร้าต่ำกว่าที่เป็นจริงเมื่อเปรียบเทียบกับรายงานจากตัวเด็ก

Ding T. และ คณะ (13) ได้ศึกษาการทำหน้าที่ทางจิตของเด็กและวัยรุ่นที่เป็น polyarticular joint disease ในเด็ก 60 คน อายุ 7-18 ปี ในปี ค.ศ. 2004 พบว่า ค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า , วิตกกังวล และ ปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ ที่ได้จาก self-reported ของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างจากประชากรทั่วไป ส่วนค่าคะแนนที่ได้จาก parent-reported ในเรื่องพฤติกรรมด้านอารมณ์จะค่อนข้างสูงกว่าประชากรทั่วไป

Luoma I. และ คณะ (14) ได้ทำการศึกษามุมมองของพ่อแม่ที่มีต่อเด็ก และอาการซึมเศร้าในฝ่ายแม่ ศึกษาในเด็ก อายุ 8-9 ปี ที่เป็นลูกคนแรก พบว่า รายงานจากพ่อและแม่เกี่ยวกับความสามารถทางสังคมของเด็กมีความสอดคล้องกันสูง แต่พ่อจะรายงานเกี่ยวกับระดับปัญหาของเด็กต่ำกว่าแม่ โดยเฉพาะปัญหาในเด็กผู้ชาย ส่วนการมีอาการซึมเศร้าในฝ่ายแม่สัมพันธ์กับระดับปัญหาที่สูงของเด็กตามมุมมองของพ่อและแม่ โดยเฉพาะการให้คะแนนปัญหาภายนอกของเด็ก นอกจากนี้ รายงานจากพ่อแม่ยังเกี่ยวข้องกับระดับอาการซึมเศร้าที่สูงในฝ่ายแม่อีกด้วย

Treutler CM. และ Epkins CC.(15) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอาการทางจิตของพ่อแม่รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่กับเด็กในด้านต่างๆ กับ ความแตกต่างกันในการรายงานพฤติกรรมของเด็กโดยพ่อ แม่ และตัวเด็ก ทำการศึกษาในเด็ก 100 คน อายุ 10-12 ปี และพ่อกับแม่ของเด็ก พบว่า อาการทางจิตของพ่อแม่และความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และเด็ก มีส่วนทำให้การให้คะแนนจากพ่อและแม่เกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกของเด็กแตกต่างกัน ตัวแปรความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และเด็กมีความสัมพันธ์กับการให้คะแนนทั้งของพ่อและแม่เกี่ยวกับพฤติกรรมภายใน แต่มีเพียงอาการทางจิตของพ่อแม่เท่านั้นที่มีส่วนทำให้การให้คะแนนของพ่อและแม่แตกต่างกัน โดยอาการของทั้งพ่อและแม่ทำให้เกิดความแตกต่างกันของคะแนนพฤติกรรมเด็กทั้งสองแบบ นอกจากนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อและเด็กทำให้ค่าคะแนนพฤติกรรมภายในแตกต่างกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าตัวแปรอาการทางจิตและความสัมพันธ์ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนทำให้เกิดความแตกต่างกันในการให้ข้อมูล

Seiffge-Krenke I. และ Kollmar F.(16) ได้ทำการศึกษามุมมองของพ่อและแม่ที่แตกต่างกันต่อปัญหาพฤติกรรมของลูกชายและลูกสาวในระยะยาว ในเด็กวัยรุ่น 198 คน แม่ของเด็ก 189 คน และ พ่อของเด็ก 136 คน พบว่า พ่อและแม่มีมุมมองต่อปัญหาของลูกที่สอดคล้องกันโดยเฉพาะกับลูกสาว ในขณะที่พ่อแม่กับเด็กวัยรุ่นมีมุมมองที่สอดคล้องกันเพียงเล็กน้อย และมีความสอดคล้องกันเกี่ยวกับพฤติกรรมภายในสูงกว่าพฤติกรรมที่แสดงออก โดยทั่วไปวัยรุ่นจะรายงานถึงอาการพยาธิสภาพมากกว่าพ่อแม่ อย่างไรก็ตาม การให้คะแนนของแม่เกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการให้คะแนนของตัววัยรุ่น แต่การให้คะแนนของพ่อไม่มีความสัมพันธ์ นอกจากนี้ แม่ที่มีความเครียดจากปัญหาในชีวิตสมรสจะมองว่าลูกมีปัญหาพฤติกรรมมากกว่า ในขณะที่มุมมองของพ่อจะไม่ได้รับผลกระทบหรือมีความสัมพันธ์จากการปรับตัวของตัวพ่อเอง อย่างไรก็ตาม การปรับตัวต่อการสมรสที่ไม่ดีของพ่อและแม่มีความเกี่ยวข้องในเชิงลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาที่แสดงออกของวัยรุ่น

Davé S. และ คณะ (17) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างรายงานพ่อและแม่เกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กโดยใช้ The Strengths and Difficulties Questionnaire โดยศึกษาในพ่อแม่ของเด็กที่อายุ 4-6 ปี พบว่า รายงานของพ่อและแม่มีความสัมพันธ์กัน แต่พ่อรายงานเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกสูงกว่าแม่ การรายงานที่สูงกว่าของพ่อเกี่ยวข้องกับการใช้แอลกอฮอล์ ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส ความเป็นพ่อ และการจ้างงานในพ่อ พ่อไม่ได้รายงานเกี่ยวกับพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งมากกว่าแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีความสอดคล้องกันสูงระหว่างรายงานของพ่อและแม่เกี่ยวกับพฤติกรรมปกติหรือ borderline แต่มีความสอดคล้องกันเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ผิดปกติต่ำกว่า นอกจากนี้ มีความสอดคล้องกันสูงระหว่างรายงานของพ่อและแม่ในเด็กผู้ชายมากกว่าในเด็กผู้หญิง แต่พ่อจะรายงานเกี่ยวกับพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งของเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิงถึง 4 เท่า

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive)

ระเบียบวิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- ประชากรเป้าหมาย (Target Population) คือ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ชั้นปีที่ 5 และ 6 ที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน เขตกรุงเทพมหานคร รวม 37 โรงเรียน จำนวน 8,640 คน (ข้อมูลจากสำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ 2553)

- ประชากรตัวอย่าง (Samples) คือ เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ชั้นปีที่ 5 และ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ เขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2553 แบ่งตามเขตพื้นที่ มีโรงเรียนทั้งหมด 37 โรงเรียน (ข้อมูลจากสำนักนโยบายและแผนการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ 2553) ซึ่งผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน 2553 ถึงเดือนมีนาคม 2554

เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria)

- สามารถอ่านหนังสือออกและเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับตนเองได้
- อาศัยอยู่กับผู้ปกครองหรือผู้ดูแลหลักอย่างน้อยเป็นเวลา 6 เดือน

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

- ไม่มาในวันที่ทำการเก็บข้อมูล
- อาศัยอยู่หอพักหรือไม่มีผู้ดูแลหลัก
- อาศัยอยู่กับผู้ปกครองหรือผู้ดูแลหลักไม่ถึง 6 เดือน

- หน่วยการเลือก (Sampling unit) เป็นโรงเรียน

- ขนาดตัวอย่าง (Sample size) ใช้สูตรคำนวณหากลุ่มตัวอย่างดังนี้ (19)

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

กำหนดให้

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

Z = ค่าวิกฤติที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 = 1.96

p = สัดส่วนความชุกของภาวะซึมเศร้าในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมต้น ซึ่งได้จากการศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักเรียนชั้นมัธยมต้นในเขตกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2539 โดย อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุลคณะ (7) พบว่าผู้ที่มีอาการซึมเศร้าในระดับที่มีความสำคัญทางคลินิกมี ร้อยละ 40.8

ดังนั้น p = $\frac{40.8}{100}$ = 0.40

q = 1-p = 0.6

d = ค่าความคลาดเคลื่อนของข้อมูลไม่เกิน 5% = 0.05

แทนค่าในสูตร $n = \frac{(1.96)^2 \text{ x } (0.4) \text{ x } (0.6)}{(0.05)^2}$ = 368

ในการเก็บข้อมูลอาจมีความผิดพลาดหรือสูญหาย จึงเก็บข้อมูลเพิ่มอีก 20% = 74

รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่าง = 368 + 74 = 442 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง (Sample technique)

ใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ดังนี้

ขั้นแรก

โรงเรียนที่ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน เขตกรุงเทพมหานครในที่นี้ ใช้เฉพาะโรงเรียนที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีจำนวนทั้งสิ้น 37 โรงเรียน ใช้เกณฑ์การแบ่งตามสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เป็น 3 เขตพื้นที่การศึกษา คือ

เขตพื้นที่ 1 มี 16 เขต ดังนี้ เขตพระนคร ดุสิต บางรัก ปทุมวัน ป้อมปราบศัตรูพ่าย พระโขนง ยานนาวา สัมพันธวงศ์ พญาไท สาธร บางซื่อ คลองเตย ราชเทวี ดินแดง บางนา วัฒนา

เขตพื้นที่ 2 มี 17 เขต ดังนี้ เขตห้วยขวาง สวนหลวง จตุจักร ประเวศ วังทองหลาง หนองจอก บางเขน บางกะปิ มีนบุรี ลาดกระบัง บึงกุ่ม สายไหม ดอนเมือง ลาดพร้าว คลองสามวา หลักสี่ สะพานสูง

เขตพื้นที่ 3 มี 14 เขต ดังนี้ เขตธนบุรี บางกอกใหญ่ ตลิ่งชัน บางกอกน้อย บางขุนเทียน ภาษีเจริญ หนองแขม ราษฎร์บูรณะ บางพลัด จอมทอง ทวีวัฒนา ทุ่งครุ บางแค บางบอน

ขั้นที่สอง จำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2553 ทั้งสามเขตพื้นที่การศึกษา มีดังนี้

เขตพื้นที่ 1 มี 4,682 คน

เขตพื้นที่ 2 มี 1,768 คน

เขตพื้นที่ 3 มี 2,190 คน

คิดสัดส่วนได้ 3:1:1

จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากตามเขตพื้นที่การศึกษา 1 2 3 ให้ได้จำนวนเขตตามสัดส่วน ได้ดังนี้

เขตพื้นที่ 1 มี 6 เขต ได้แก่ พระนคร ดุสิต ราชเทวี ป้อมปราศัตรูพ่าย ยานนาวา ดินแดง

เขตพื้นที่ 2 มี 2 เขต ได้แก่ สายไหม ประเวศ

เขตพื้นที่ 3 มี 2 เขต ได้แก่ บางกอกใหญ่ ธนบุรี

ขั้นที่สาม ทำการสุ่มโรงเรียนตัวอย่างเขตละ 1 โรงเรียน โดยดูจากสัดส่วนของจำนวนโรงเรียนแต่ละเขตและเพื่อให้สะดวกในการศึกษา ได้เป็น 10 โรงเรียนดังนี้

เขตพื้นที่ 1 มี 6 โรงเรียน ได้แก่ อนุบาลวัดปรินายก , ราชวินิต , พญาไท , วัดพลับพลาชัย , ประถมนนทรี, พิบูลย์ประชาสรรค์

เขตพื้นที่ 2 มี 2 โรงเรียน ได้แก่ ไทยรัฐวิทยา 75, บ้านหนองบอน

เขตพื้นที่ 3 มี 2 โรงเรียน ได้แก่ วัดหงส์รัตนาราม, วัดประยุรวงศาวาส

ขั้นที่สี่ หาอัตราส่วนได้จาก

จำนวนนักเรียนระดับประถมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่ 5 และ 6 รวมทั้ง 10 โรงเรียน

มีจำนวน 3,082 คน

จำนวนนักเรียนที่ต้องการศึกษา มีจำนวน 442 คน

ดังนั้น สัดส่วนคือ = $\frac{442}{3,082}$ = 0.14

นำค่าสัดส่วนที่ได้ไปคูณกับจำนวนนักเรียนระดับปะถมศึกษาตอนปลาย ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และ 6 ในแต่ละโรงเรียนที่สุ่มได้ ได้จำนวนตัวอย่างในแต่ละโรงเรียนดังนี้

เขตพื้นที่	เขต	โรงเรียน	จำนวนนักเรียน ป. 5 และ 6	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
1	พระนคร	อนุบาลวัดปรินายก	288	40
	ดุสิต	ราชวินิต	828	116
	ราชเทวี	พญาไท	568	80
	ป้อมปราบศัตรูพ่าย	วัดพลับพลาชัย	241	34
	ยานนาวา	ประถมนนทรี	185	26
	ดินแดง	พิบูลย์ ประชาสรรค์	208	29
2	สายไหม	ไทยรัฐวิทยา ๗๕ (เฉลิมพระเกียรติ)	141	20
	ประเวศ	บ้านหนองบอน (นัยนานนท์อนุสรณ์)	239	33
3	บางกอกใหญ่	วัดหงส์รัตนาราม	103	14
	ธนบุรี	วัดประยุรวงศาวาส	281	39

ขั้นที่ห้า จากนั้นทำการสุ่มห้องเรียนในแต่ละโรงเรียนด้วยการสุ่มอย่างง่าย โดยสุ่มโรงเรียนละ 1 ห้องของแต่ละระดับชั้น ในกรณีที่จำนวนนักเรียนในห้องที่สุ่มได้ไม่เพียงพอ ผู้วิจัยจะทำการสุ่มจำนวนห้องเพิ่ม

ขั้นที่หก แจกแบบสอบถามแก่นักเรียนในห้องที่ถูกสุ่ม โดยแจกชุดแบบสอบถามสำหรับผู้ปกครอง และใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้เด็กนำกลับไปให้ผู้ปกครองทำก่อน จากนั้นจึงทำการแจกชุดแบบสอบถามสำหรับเด็กให้ทำในชั้นเรียน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 2 ชุด ชุดละ 2 ตอนด้วยกัน คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับเด็ก ประกอบด้วย 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคคล ซึ่งผู้วิจัยสร้างเอง เกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และลักษณะครอบครัว เช่น เพศ, อายุ, ศาสนา , จำนวนพี่น้อง , ลำดับการเกิด , ผลการเรียน, ภาวะสุขภาพ, ผู้เลี้ยงดู , สถานภาพสมรสของพ่อแม่ , จำนวนสมาชิกในบ้าน , การทำงานช่วยเหลือครอบครัว, ปัญหากับคนในครอบครัว เพื่อน การเรียน, เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในครอบครัว, ความสัมพันธ์กับเพื่อน, ความสัมพันธ์กับบิดา, ความสัมพันธ์กับมารดา, ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา - มารดา, สภาพครอบครัว และ ปัญหาทางจิตเวชของพ่อแม่

ตอนที่ 2 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก Children's Depression Inventory (CDI) ฉบับภาษาไทย สร้างขึ้นโดย Maria Kovacs ซึ่งดัดแปลงจาก Beck Depression Inventory ได้พัฒนาฉบับภาษาไทยโดยศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรังคสมบัติ ประกอบด้วยข้อคำถาม 27 ข้อ เกี่ยวกับอาการซึมเศร้าในด้านต่างๆที่พบในเด็ก แต่ละคำถามจะประกอบด้วยตัวเลือก 3 ข้อ ซึ่งบอกถึงความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา แต่ละตัวเลือกจะมีคะแนนตามความรุนแรงของอาการ ดังนี้

ระดับคะแนนตั้งแต่ 0-2 คะแนน คือ

ไม่มีอาการเลย หรือมีน้อย คะแนนเท่ากับ 0

มีอาการบ่อยๆ คะแนนเท่ากับ 1

มีอาการตลอดเวลา คะแนนเท่ากับ 2

คะแนนรวมทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 0-54 คะแนน โดยถ้าได้คะแนน 15 คะแนนขึ้นไป แสดงว่ามีภาวะซึมเศร้าที่มีนัยสำคัญทางคลินิก (6)

เมื่อนำมาทดลองใช้กับเด็กไทย พบว่า ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha coefficient) = 0.83 มีความแม่นตรงในการจำแนก (Discriminant validity) สูง มีค่าอำนาจการจำแนกระหว่างเด็กปกติกับเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 10^{-6}$ คะแนนที่เป็นจุดตัดแยกภาวะซึมเศร้าที่มีความสำคัญทางคลินิกคือ 15 คะแนนขึ้นไป มีความไว (Sensitivity) = 78.7 % ความจำเพาะ (Specificity) = 91.3% และ มีความแม่นยำ (Accuracy) = 87% สำหรับการคัดกรองทางระบาดวิทยาสามารถใช้จุดตัดที่ 19 หรือ 21 คะแนนได้ (6)

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับผู้ปกครอง ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของผู้เลี้ยงดูหลัก เช่น เพศ, อายุ, ศาสนา, ความเกี่ยวข้องกับเด็ก, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, อาชีพ, สถานะการทำงาน, รายได้, ภาวะสุขภาพ และปัญหาสุขภาพจิต

ตอนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก The Strengths and Difficulties Questionnaire: SDQ พัฒนาโดย Robert Goodman ได้ถูกแปลเป็นภาษาไทยโดยรองศาสตราจารย์นายแพทย์มาโนช หล่อตระกูล และแพทย์หญิงพรรณพิมล หล่อตระกูล (6) ประกอบด้วยแบบประเมินพฤติกรรม 3 ชุด ได้แก่ แบบประเมินพฤติกรรมเด็กสำหรับครู, แบบประเมินพฤติกรรมเด็กสำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง และแบบประเมินพฤติกรรมด้วยตนเอง ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้เฉพาะประเมินพฤติกรรมเด็กสำหรับพ่อแม่ผู้ปกครองเท่านั้น แบบประเมินจะแยกเป็น 2 ส่วนย่อย ในส่วนแรกประกอบด้วยข้อคำถาม 25 ข้อ เกี่ยวกับลักษณะพฤติกรรม เป็นข้อความเชิงบวก 10 ข้อ และข้อความเชิงลบ 15 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ ไม่จริง ค่อนข้างจริง และจริง ทุกข้อให้เลือกเพียงคำตอบเดียว ระดับคะแนนตั้งแต่ 0-2 คะแนน โดยมีวิธีการให้คะแนนแต่ละข้อ ดังนี้

ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24 (มีทั้งข้อความเชิงบวกและเชิงลบในข้อเหล่านี้)

ไม่จริง คะแนนเท่ากับ 0

ค่อนข้างจริง คะแนนเท่ากับ 1

จริง คะแนนเท่ากับ 2

ข้อ 7, 11, 14, 21, 25 (มีเฉพาะข้อความเชิงบวกในข้อเหล่านี้)

ไม่จริง คะแนนเท่ากับ 2

ค่อนข้างจริง คะแนนเท่ากับ 1

จริง คะแนนเท่ากับ 0

หลังจากนั้น จะทำการแยกคิดคะแนนออกเป็น 5 subscale คือ

1. Emotional problem ใช้ผลรวมคะแนน 5 ข้อ คือข้อที่ 3, 8, 13, 16, 24 คะแนนรวมทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 0-10 คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนน จะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal ได้ 4 คะแนนจะอยู่ในเกณฑ์ Borderline เท่ากับหรือน้อยกว่า 3 คะแนนลงไปจะอยู่ในเกณฑ์ Normal

2. Conduct problems ใช้ผลรวมคะแนน 5 ข้อ คือข้อที่ 5, 7, 12, 18, 22 คะแนนรวมทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 0-10 คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับ 4 คะแนน จะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal ได้ 3 คะแนนจะอยู่ในเกณฑ์ Borderline เท่ากับหรือน้อยกว่า 2 คะแนนอยู่ในเกณฑ์ Normal

3. Hyperactive problems ใช้ผลรวมคะแนน 5 ข้อ คือข้อที่ 2, 10, 15, 21, 25 คะแนนรวมทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 0-10 คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน จะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal ได้ 6 คะแนนจะอยู่ในเกณฑ์ Borderline เท่ากับหรือน้อยกว่า 5 คะแนนอยู่ในเกณฑ์ Normal

4. Peer problems ใช้ผลรวมคะแนน 5 ข้อ คือข้อที่ 6, 11, 14, 19, 23 คะแนนรวมทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 0-10 คะแนน มากกว่าหรือเท่ากับ 4 คะแนน จะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal ได้ 3 คะแนนจะอยู่ในเกณฑ์ Borderline เท่ากับหรือน้อยกว่า 2 คะแนนอยู่ในเกณฑ์ Normal

5. Prosocial behavior ใช้ผลรวมคะแนน 5 ข้อ คือข้อที่ 1, 4, 9, 17, 20 คะแนนรวมทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 0-10 คะแนน เท่ากับหรือน้อยกว่า 4 คะแนน จะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal ได้ 5 คะแนนจะอยู่ในเกณฑ์ Borderline มากกว่าหรือเท่ากับ 6 คะแนนอยู่ในเกณฑ์ Normal

ใน 4 subscale แรก ซึ่งเป็น negative score จะเป็นด้านที่เป็นปัญหาของเด็ก เฉพาะด้านที่ 5 ซึ่งเป็น positive score เท่านั้นที่เป็นจุดแข็งของเด็ก

- เมื่อรวมคะแนนใน 4 subscale แรก จะได้ Total difficulties score หรือคะแนนรวมของปัญหา คะแนนรวมทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 0-40 คะแนน ใช้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 17 คะแนนตัดสินว่าอยู่ในเกณฑ์ Abnormal อยู่ในช่วง 14-16 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ Borderline น้อยกว่าหรือเท่ากับ 13 คะแนนอยู่ในเกณฑ์ Normal
- คะแนนใน subscale ที่ 5 หรือ Prosocial behavior จะเป็น Strength score หรือคะแนนจุดแข็งของเด็ก คะแนนรวมทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 0-10 คะแนน เท่ากับคะแนนในด้านย่อย

ในส่วนที่สองเป็นการประเมินผลกระทบของพฤติกรรม ความเรื้อรัง ผลกระทบต่อบุคคลรอบข้าง สัมพันธภาพทางสังคม และการใช้ชีวิตประจำวันของเด็ก ซึ่งไม่ได้นำมาใช้ประเมินผลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เมื่อตรวจสอบ ค่า reliability ของแบบทดสอบพบว่า อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ internal consistency = 0.73 (Mean Cronbach Alpha) internal consistency ของ self report problem score ต่ำ (0.41) cross information correlation (mean = 0.34) retest stability หลังจาก 4 – 6 เดือน (mean = 0.62) ค่า SDQ score ที่สูงกว่า 90 percentile สามารถทำนายความเป็นไปได้ของความผิดปกติที่วินิจฉัยทางจิตเวช (ความเสี่ยงต่อโรคทางจิตเวช) (6)

การรวบรวมข้อมูล

1. จัดทำหนังสือขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและจัดส่งถึงผู้อำนวยการของโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน เขตกรุงเทพมหานคร เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้
2. ติดต่อประสานงาน ขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการ อาจารย์ใหญ่ และกลุ่มอาจารย์ประจำชั้นโรงเรียนในสังกัด โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลเพื่อทำการวิจัย และประโยชน์ที่โรงเรียนกลุ่มตัวอย่างจะได้รับ พร้อมทั้งนัดหมายวัน เวลา และจัดทำแผนการเก็บข้อมูล

3. ดำเนินการขอความยินยอมจากผู้ปกครอง โดยไปพบกลุ่มตัวอย่างในชั้นเรียน แนะนำตัว แจกใบขอความยินยอมให้กลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างนำใบยินยอมกลับมาให้แก่ผู้วิจัย

4. ดำเนินการเก็บข้อมูลการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็ก โดยแจกแบบสอบถามการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ให้กับกลุ่มตัวอย่างแนบไปพร้อมกับใบยินยอม เพื่อนำไปให้ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลหลักของตนเองทำ และนำกลับมาให้ผู้วิจัยในวันต่อมา

5. ดำเนินการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับภาวะอารมณ์ของเด็ก โดยไปเก็บข้อมูลในชั้นเรียนด้วยตนเอง เริ่มจากการตรวจสอบความจำนงของผู้ปกครองในการอนุญาติให้ทำการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างก่อน จากนั้นแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างที่ผู้ปกครองอนุญาติ ชี้แจงวัตุประสงค์ วิธีตอบแบบสอบถาม และตรวจสอบความสมบูรณ์

6. เก็บรวมรวมข้อมูลที่ได้ทั้งหมด

7. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

นำข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมมาตรวจสอบความสมบูรณ์และตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Statistic Package for the Social Science (SPSS) for Windows version 17

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) นำเสนอข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านปัจจัยต่างๆ ภาวะซึมเศร้า และการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามลักษณะข้อมูล

2. ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ระหว่างกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า โดยใช้ Chi-square และ Unpaired t-test และใช้ Spearman's correlation coefficient เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่น้อยกว่า .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Windows version 17 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในลักษณะตารางประกอบคำบรรยาย โดยแบ่งเป็น 4 ตอน ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลด้านประชากร ด้านครอบครัว และด้านจิตสังคมของกลุ่มตัวอย่าง และผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ค่าคะแนน CDI ของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 3 ค่าคะแนน SDQ ของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 4 การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้าและกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ระหว่างเด็กที่มีภาวะซึมเศร้ากับเด็กที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า

ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
Mean	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
df	แทน	ค่าองศาอิสระ
p-value	แทน	ค่าความน่าจะเป็นของสถิติที่ใช้ทดสอบ
χ^2	แทน	ค่า Value ของ Pearson Chi-square
t	แทน	ค่า t-test

ผลการวิเคราะห์

ตอนที่ 1 ข้อมูลด้านประชากร ด้านครอบครัว และด้าน-จิตสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 424 คน เป็นเพศชายร้อยละ 48.1 เป็นเพศหญิงร้อยละ 51.9 คิดเป็นอัตราส่วน ชาย: หญิงคือ 1:1 มีอายุ 11 และ 12 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 38.1 เท่ากัน) ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 (ร้อยละ 51.7) และนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 95.7) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีจำนวนพี่น้อง 3 คนขึ้นไป (ร้อยละ 48.7) และเป็นบุตรคนแรก (ร้อยละ 47.1) ผลการเรียนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 3.01-4.00 (ร้อยละ 70.7) ภาวะสุขภาพเป็นแบบ เจ็บป่วยบ้าง แต่ไม่รุนแรง (ร้อยละ 59.7)

ตาราง 1.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านประชากร

	ปัจจัยด้านประชากร N= 424	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	(N= 424)		
	ชาย	204	48.1
	หญิง	220	51.9
การศึกษา	(N= 424)		
	ป.5	205	48.3
	ป.6	219	51.7
อายุ	(N= 420)		
	10	36	8.6
	11	160	38.1
	12	160	38.1
	13	57	13.6
	14	5	1.2
	15	2	0.5
Mean = 11.6 S.D. = 0.9			

ตาราง 1.1 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านประชากร

ปัจจัยด้านประชากร N= 424		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ศาสนา	(N= 423)		
	พุทธ	405	95.7
	คริสต์	6	1.4
	อิสลาม	10	2.4
	อื่นๆ	2	0.5
จำนวนพี่น้องทั้งหมดรวมทั้งตัวนักเรียน (N= 417)			
	เป็นบุตรคนเดียว	84	20.1
	2 คน	130	31.2
	3 คนขึ้นไป	203	48.7
ลำดับที่ของการเป็นบุตร (N= 420)			
	เป็นบุตรคนแรก	198	47.1
	เป็นบุตรคนที่ 2	136	32.4
	เป็นบุตรคนที่ 3 ขึ้นไป	86	20.5
ผลการเรียน (N=270)			
Mean=3.34 S.D.= 0.7			
	1.00-2.00	15	5.6
	2.01-3.00	64	23.7
	3.01-4.00	191	70.7
ภาวะสุขภาพ	(N=419)		
	ไม่เจ็บป่วยเลย	91	21.7
	เจ็บป่วยบ้าง แต่ไม่รุนแรง	250	59.7
	เจ็บป่วยบ้าง แต่รุนแรง	21	5.0
	เจ็บป่วยบ่อยครั้ง แต่ไม่รุนแรง	53	12.6
	เจ็บป่วยบ่อยครั้ง และรุนแรง	4	1.0

ปัจจัยด้านครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีผู้เลี้ยงดูเป็น บิดาและมารดาจริง (ร้อยละ 74.7) และบิดามารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 72.9) จำนวนสมาชิกในบ้านที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยส่วนใหญ่มีจำนวนอยู่ 3-4 คน (ร้อยละ 49.1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานเพื่อหาเงินช่วยเหลือครอบครัว (ร้อยละ 92.5)

ตาราง 1.2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านครอบครัว

ปัจจัยด้านครอบครัว N= 424		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้เลี้ยงดู	(N=411)		
	พ่อและแม่จริง	307	74.7
	พ่อเพียงคนเดียว	14	3.4
	แม่เพียงคนเดียว	38	9.2
	พ่อจริงและแม่เลี้ยง	8	1.9
	แม่จริงและพ่อเลี้ยง	8	1.9
	ญาติ	32	7.8
	ผู้อื่น	4	1.0
สถานภาพสมรสของบิดามารดาจริง (N=421)			
	อยู่ด้วยกัน	307	72.9
	หย่าร้าง/แยกทาง	53	12.6
	พ่อเสียชีวิต	22	5.2
	แม่เสียชีวิต	8	1.9
	แยกกันอยู่เพราะความจำเป็น	31	7.4

ตาราง 1.2 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านครอบครัว

ปัจจัยด้านครอบครัว N= 424	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนสมาชิกในบ้านที่อาศัย (N=411)		
2 คน	21	5.1
3-4 คน	202	49.1
5-9 คน	158	38.4
10 คนขึ้นไป	30	7.3
สถานะภาพการทำงานเพื่อหาเงินช่วยเหลือครอบครัว(N=414)		
ไม่ได้ทำ	383	92.5
ทำ	31	7.5

ปัจจัยด้านจิตสังคม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดขึ้นในช่วง 6 เดือน (ร้อยละ 77) ลักษณะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่คือ บทเรียนยากขึ้น หรือ เรียนเยอะขึ้น (ร้อยละ 46.8) รองลงมา คือ ขัดแย้งกับเพื่อน (ร้อยละ 43.2) แต่ส่วนใหญ่ไม่มีเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดขึ้นภายในครอบครัวในช่วง 1 ปี (ร้อยละ 74.3) ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับเพื่อนแบบรักกันดี (ร้อยละ 62.9) และมีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่เลี้ยงดูแบบรักใคร่ปรองดองกัน (ร้อยละ 74) บิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต (ตามการรับรู้ของเด็ก) (ร้อยละ 50.6) ลักษณะปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นมากที่สุด คือ เครียด กังวล เศร้า (ร้อยละ 24.3) และ ปวดหัว รองลงมา (ร้อยละ 21.9)

ตาราง 1.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านจิตสังคม

ปัจจัยด้านจิตสังคม N= 424	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับนักเรียนภายในช่วง 6 เดือน (N=421)		
มี	324	77.0
ไม่มี	97	23.0
ลักษณะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ขัดแย้งกับคนในครอบครัว	83	19.7
ขัดแย้งกับเพื่อน	182	43.2
บทเรียนยากขึ้น หรือ เรียนเยอะขึ้น	197	46.8
ไม่เข้าใจบทเรียน ทำการบ้านหรือทำข้อสอบไม่ได้	79	18.8
ย้ายโรงเรียน	13	3.1

ตาราง 1.3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านจิตสังคม

ปัจจัยด้านจิตสังคม N= 424	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในครอบครัวของนักเรียนภายในช่วง 1 ปี (N=416)		
มี	107	25.7
ไม่มี	309	74.3
ลักษณะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
คนในครอบครัวเจ็บป่วยรุนแรง	32	7.7
คนในครอบครัวเกิดอุบัติเหตุรุนแรง	16	3.8
คนในครอบครัวเสียชีวิต	26	6.3
คนในครอบครัวย้ายเข้ามา หรือย้ายออกไป	35	8.4
ย้ายบ้าน	23	5.5
ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อน (N=410)		
รักกันดี	258	62.9
ต่างคนต่างอยู่ ไม่ค่อยสนใจกัน	18	4.4
ขัดแย้งกันบ้าง แต่ยังคบกันได้	126	30.7
ขัดแย้งกันมาก	8	2.0
ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่เลี้ยงดูนักเรียน (N=412)		
รักใคร่ปรองดองกัน	305	74.0
ต่างคนต่างอยู่ ไม่ค่อยสนใจกัน	21	5.1
ขัดแย้งกันบ้าง	80	19.4
ขัดแย้งกันมาก	6	1.5

ตาราง 1.3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านจิตสังคม

ปัจจัยด้านจิตสังคม N= 424	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปัญหาสุขภาพจิตในบิดามารดา(ตามการรับรู้ของนักเรียน) (N=411)		
มี	203	49.4
ไม่	208	50.6
ลักษณะปัญหาสุขภาพจิต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ปวดหัวบ่อย	90	21.9
เครียด กังวล เศร้า	100	24.3
นอนไม่หลับบ่อยๆ	57	13.9
ดื่มเหล้า เบียร์ แอลกอฮอล์เป็นประจำ	46	11.2
ได้รับการรักษาจากจิตแพทย์	3	0.7
อื่นๆ	30	7.3

ข้อมูลด้านประชากรของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 424 คน เป็นเพศชายร้อยละ 33.1 เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.9 คิดเป็นอัตราส่วน ชาย: หญิงคือ 1:2 ส่วนใหญ่อายุ 40-49 ปี (ร้อยละ 49.9) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 96.2) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นมารดาจริงของเด็ก (ร้อยละ 56.9) สถานภาพสมรสเป็นแบบอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 79.4) วุฒิทางการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 40) รองลงมาคือ อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 34.6) ส่วนใหญ่มีอาชีพหลัก คือ พนักงานบริษัทหรือลูกจ้าง (ร้อยละ 25.9) รองลงมา คือ กิจการส่วนตัว (ร้อยละ 20) สถานภาพการทำงานเป็นแบบ มีงานและมีรายได้ (ร้อยละ 80) ส่วนใหญ่มีรายได้จากอาชีพหลัก ต่ำกว่า 10,000-10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 42.7) ภาวะสุขภาพเป็นแบบเจ็บป่วยบ้าง แต่ไม่รุนแรง (ร้อยละ 60.6) ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต (ร้อยละ 51.9) ลักษณะปัญหาสุขภาพจิตที่พบมากที่สุดคือ ปวดหัวบ่อย (ร้อยละ 29.7)

ตาราง 1.4 จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยด้านประชากร

ปัจจัยด้านประชากร N= 424	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ (N=411)		
ชาย	136	33.1
หญิง	275	66.9
อายุ (N=387)		
ต่ำกว่า 20	2	0.5
20-29	16	4.1
30-39	115	29.7
40-49	193	49.9
50-59	53	13.7
60-69	8	2.1

ตาราง1.4(ต่อ) จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยด้านประชากร

ปัจจัยด้านประชากร N= 424	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ศาสนา (N=417)		
พุทธ	401	96.2
คริสต์	5	1.2
อิสลาม	10	2.4
อื่นๆ	1	0.2
ความเกี่ยวข้องกับเด็ก (N=411)		
บิดาจริง	124	30.2
มารดาจริง	234	56.9
บิดาเลี้ยง	2	0.5
มารดาเลี้ยง	4	1.0
ญาติ	44	10.7
อื่นๆ	3	0.7
สถานภาพสมรสของผู้ปกครอง (N=398)		
อยู่ด้วยกัน	316	79.4
หย่าร้าง/แยกทาง	46	11.6
หม้าย	18	4.5
แยกกันอยู่เพราะความจำเป็น	18	4.5
วุฒิทางการศึกษาของผู้ปกครอง (N=408)		
ต่ำกว่าประถมศึกษา-ประถมศึกษา	86	21.1
มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	163	40.0
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	141	34.6
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	15	3.7
ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า-สูงกว่าปริญญาเอก	3	0.7

ตาราง1.4(ต่อ) จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยด้านประชากร

ปัจจัยด้านประชากร N= 424	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพหลักของผู้ปกครอง (N=405)		
รับราชการ	51	12.6
รัฐวิสาหกิจ	10	2.5
พนักงานของรัฐบาล	8	2.0
พนักงานบริษัทหรือลูกจ้าง	105	25.9
กิจการส่วนตัว	81	20.0
รับจ้างอิสระ	52	12.8
แม่บ้าน	63	15.6
อื่นๆ	35	8.6
สถานะภาพการทำงานของผู้ปกครอง (N=408)		
ว่างงาน ไม่มีรายได้	28	6.9
มีงาน ไม่มีรายได้	11	2.7
มีงาน มีรายได้	347	85.0
ว่างงาน มีรายได้	22	5.4
รายได้จากอาชีพหลัก (N=393)		
ต่ำกว่า 10,000 - 10,000 บาทต่อเดือน	168	42.7
10,001-15,000 บาทต่อเดือน	100	25.4
15,000-50,000 บาทต่อเดือน	106	27.0
50,000-100,000 บาทต่อเดือน	12	3.1
100,001 บาทขึ้นไป	7	1.8

ตาราง1.4(ต่อ) จำนวนและร้อยละของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยด้านประชากร

ปัจจัยด้านประชากร N= 424	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภาวะสุขภาพ (N=409)		
ไม่เจ็บป่วยเลย	127	31.1
เจ็บป่วยบ้าง แต่ไม่รุนแรง	248	60.6
เจ็บป่วยบ้าง แต่รุนแรง	9	2.2
เจ็บป่วยบ่อยครั้ง แต่ไม่รุนแรง	24	5.9
เจ็บป่วยบ่อยครั้ง และรุนแรง	1	0.2
ปัญหาสุขภาพจิตของผู้ปกครอง (N=414)		
มี	199	48.1
ไม่มี	215	51.9
ลักษณะของปัญหาสุขภาพจิต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ปวดหัวบ่อย	123	29.7
เครียด กังวล เศร้า	85	20.5
นอนไม่หลับบ่อยๆ	76	18.4
ติดสุรา	2	0.5
ติดสารเสพติด	0	0
อยากตาย	3	0.7
วิกลจริต	1	0.2
ได้รับการรักษาจากจิตแพทย์	4	1.0
อื่นๆ	18	4.3

ตอนที่ 2 คะแนน CDI ของกลุ่มตัวอย่าง

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ 15.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.55 ค่าคะแนนต่ำสุดคือ 0 และสูงสุดคือ 41 มีการกระจายของข้อมูลแบบไม่ปกติ (กราฟเบ้ขวา) เมื่อใช้คะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 15 คะแนนขึ้นไปเป็นจุดแยกภาวะซึมเศร้าที่มีความสำคัญทางคลินิก (Clinically significant depressed) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า มีจำนวน 233 คน (ร้อยละ 55) กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า มีจำนวน 191 คน (ร้อยละ 45) คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าเท่ากับ 21.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 5.27 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า เท่ากับ 9.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.63 รายละเอียดดังตาราง 2.1

เมื่อใช้จุดตัดในการคัดกรองระบาดวิทยาที่คะแนนเท่ากับหรือมากกว่า 21 คะแนนขึ้นไปเป็นจุดแยกภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง (23) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า มีจำนวน 102 คน (ร้อยละ 24.1) กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า มีจำนวน 322 คน (ร้อยละ 75.9) รายละเอียดดังตาราง 2.2

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผล CDI กับเขตพื้นที่การศึกษาทั้งสามเขต พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<.05$ รายละเอียดดังตาราง 2.3

ตาราง 2.1 ตารางแสดงผลของ CDI ของกลุ่มตัวอย่าง (คะแนน CDI ≥ 15)

ผล CDI ของกลุ่มตัวอย่าง N= 424	จำนวน (คน)	ร้อยละ	Mean	S.D
กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า	233	55	21.17	5.27
กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า	191	45	9.14	3.63

ตาราง 2.2 ตารางแสดงผลของ CDI ของกลุ่มตัวอย่าง (คะแนน CDI ≥ 21)

ผล CDI ของกลุ่มตัวอย่าง N= 424	จำนวน (คน)	ร้อยละ	Mean	S.D
กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า	102	24.1	25.88	4.5
กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า	322	75.9	12.54	5.08

ตาราง 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างผลของ CDI กับเขตพื้นที่การศึกษา (คะแนน CDI ≥ 15)

ผล CDI ของกลุ่มตัวอย่าง N= 424	มีภาวะซึมเศร้า n=233		ไม่มีภาวะซึมเศร้า n=191		χ^2	df	p-value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ			
เขตพื้นที่การศึกษา 1	93	39.9	75	39.3	3.893	2	0.143
เขตพื้นที่การศึกษา 2	55	23.6	32	16.8			
เขตพื้นที่การศึกษา 3	85	36.5	84	44			

$p<.05$

ตอนที่ 3 คะแนน SDQ ของกลุ่มตัวอย่าง

คะแนน Total difficulties score (ผลรวม subscale ที่ 1-4) ของกลุ่มตัวอย่าง

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ 9.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.88 มีการกระจายของข้อมูลแบบไม่ปกติ (กราฟเบ้ขวา) ใช้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 17 คะแนนตัดสินว่าอยู่ในเกณฑ์ abnormal 14-16 คะแนน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเกณฑ์ abnormal มีจำนวน 58 คน (ร้อยละ 13.7)

1) คะแนน Emotional symptoms subscale

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ 2.29 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.14 มีการกระจายของข้อมูลแบบไม่ปกติ (กราฟเบ้ขวา) ใช้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 5 คะแนนตัดสินว่าอยู่ในเกณฑ์ abnormal พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเกณฑ์ abnormal มีจำนวน 66 คน (ร้อยละ 15.6)

2) คะแนน Conduct problems subscale

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ 1.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.79 มีการกระจายของข้อมูลแบบไม่ปกติ (กราฟเบ้ขวา) ใช้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 4 คะแนนตัดสินว่าอยู่ในเกณฑ์ abnormal พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเกณฑ์ abnormal มีจำนวน 77 คน (ร้อยละ 18.2)

3) คะแนน Hyperactive problems subscale

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ 3.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.46 มีการกระจายของข้อมูลแบบไม่ปกติ (กราฟเบ้ขวา) ใช้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนนตัดสินว่าอยู่ในเกณฑ์ abnormal พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเกณฑ์ abnormal มีจำนวน 53 คน (ร้อยละ 12.3)

4) คะแนน Peer problems subscale

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ 2.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.51 มีการกระจายของข้อมูลแบบไม่ปกติ (กราฟเบ้ขวา) ใช้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 4 คะแนนตัดสินว่าอยู่ในเกณฑ์ abnormal พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเกณฑ์ abnormal มีจำนวน 76 คน (ร้อยละ 17.9)

คะแนน Strength score (Prosocial behavior subscale) **ของกลุ่มตัวอย่าง**

คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 6.81 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.21 มีการกระจายของข้อมูลแบบไม่ปกติ (กราฟเบ้ซ้าย) ใช้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 4 คะแนนตัดสินว่าอยู่ในเกณฑ์ abnormal พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเกณฑ์ abnormal มีจำนวน 59 คน (ร้อยละ 13.9)

ตาราง 3.1 ตารางแสดงผลของ SDQ **ของกลุ่มตัวอย่าง**

ค่าคะแนน SDQ N= 424	**จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า**						Mean	S.D
	Normal		Borderline		Abnormal			
	จำนวน (คน)	**ร้อยละ**	**จำนวน (คน)**	**ร้อยละ**	**จำนวน (คน)**	**ร้อยละ**		
Total difficulties score	316	74.5	50	11.8	58	13.7	9.84	5.89
Emotional symptoms	319	75.2	39	9.2	66	15.6	2.29	2.14
Conduct problems	286	67.5	61	14.4	77	18.2	1.91	1.79
Hyperactive problems	335	79	37	8.7	52	12.3	2.3	2.46
Peer problems	254	59.9	94	22.2	76	17.9	3.34	1.51
Strength score								
Prosocial behavior	317	74.8	48	11.3	59	13.9	6.81	2.21

ตอนที่ 4 **การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า** (Depressed children) (**คะแนน** CDI ≥ 15)

คะแนน Total difficulties score (**ผลรวม** subscale **ที่** 1-4) **ของกลุ่มตัวอย่าง**

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า 233 คน อยู่ที่ 11.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.31 อยู่ในเกณฑ์ abnormal จำนวน 48 คน (ร้อยละ 20.6)

1) คะแนน Emotional symptoms subscale

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มซึมเศร้าอยู่ที่ 2.68 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.36 อยู่ในเกณฑ์ abnormal จำนวน 49 คน (ร้อยละ 21)

2) คะแนน Conduct problems subscale

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มซึมเศร้าอยู่ที่ 2.24 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.93 อยู่ในเกณฑ์ abnormal จำนวน 55 คน (ร้อยละ 23.6)

3) คะแนน Hyperactive problems subscale

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มซึมเศร้าอยู่ที่ 3.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.58 อยู่ในเกณฑ์ abnormal จำนวน 41 คน (ร้อยละ 17.6)

4) คะแนน Peer problems subscale

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มซึมเศร้าอยู่ที่ 2.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.56 อยู่ในเกณฑ์ abnormal จำนวน 47 คน (ร้อยละ 20.2)

คะแนน Strength score (Prosocial behavior subscale) **ของกลุ่มตัวอย่าง**

คะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 6.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.31 อยู่ในเกณฑ์ abnormal จำนวน 40 คน (ร้อยละ 17.2) รายละเอียดดังตาราง 4.1

ตาราง 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า (คะแนน CDI ≥ 15) จำแนกตาม คะแนน SDQ (n= 233)

ค่าคะแนน SDQ n = 233	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า						Mean	S.D
	Normal		Borderline		Abnormal			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
Emotional symptoms	162	69.5	22	9.4	49	21	2.68	2.36
Conduct problems	144	61.8	34	14.6	55	23.6	2.24	1.93
Hyperactive problems	163	70	29	12.4	41	17.6	3.94	2.58
Peer problems	128	54.9	58	24.9	47	20.2	2.45	1.56
Total difficulties score	155	66.5	30	12.9	48	20.6	11.3	6.31
Strength score								
Prosocial behavior	159	68.2	34	14.6	40	17.2	6.48	2.31

เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศกับผล SDQ ในกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ p<.05 ในทุก subscale รายละเอียดดังตาราง 4.2

ตาราง 4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศ กับ ผล SDQ ของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า (คะแนน CDI ≥ 15)

ผล SDQ ของกลุ่มตัวอย่าง n= 223	เพศชาย		เพศหญิง		χ^2	df	p-value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ			
Total difficulties socre					1.183	2	0.553
abnormal	25	21.9	23	19.3			
borderline	12	10.5	18	15.1			
normal	77	67.5	78	65.5			
Emotional symptoms					0.403	2	0.817
abnormal	22	19.3	27	22.7			
borderline	11	9.6	11	9.2			
normal	81	71.1	81	68.1			
Conduct problems					1.283	2	0.527
abnormal	24	21.1	31	26.1			
borderline	19	16.7	15	12.6			
normal	71	62.3	73	61.3			
Hyperactive Problems					1.85	2	0.396
abnormal	23	20.2	18	15.1			
borderline	16	14	13	10.9			
normal	75	65.8	88	73.9			

p<0.05

ตาราง 4.2 (ต่อ) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเพศ กับ ผล SDQ ของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า (คะแนน CDI ≥ 15)

ผล SDQ ของกลุ่มตัวอย่าง n= 223	เพศชาย		เพศหญิง		χ^2	df	p-value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ			
Peer problems					0.584	2	0.747
abnormal	25	21.9	22	18.5			
borderline	29	25.4	29	24.4			
normal	60	52.6	68	57.1			
Strength score/ Prosocial Behavior					3.027	2	0.22
abnormal	24	21.1	16	13.4			
borderline	18	15.8	16	13.4			
normal	72	63.2	87	73.1			

เมื่อทำการวิเคราะห์รายข้อในกลุ่มตัวอย่างที่ซึมเศร้า พบว่า ใน Emotional symptoms subscale กลุ่มที่ซึมเศร้าส่วนใหญ่ได้คำตอบว่า “จริง” ในข้อ “เครียดไม่ยอมอยู่ห่างเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ไม่คุ้น และขาดความมั่นใจในตนเอง” (ร้อยละ 18.9) “ขี้กลัว รู้สึกหวาดกลัวได้ง่าย” (ร้อยละ 17.2) “มักจะบ่นว่าปวดศีรษะ ปวดท้อง หรือไม่สบาย” (ร้อยละ 16.7) ในขณะที่ข้อ “ดูไม่มีความสุข ท้อแท้ ร้องไห้บ่อย” ได้คำตอบว่าจริงเพียงร้อยละ 3 ใน Conduct problems subscale ส่วนใหญ่ได้คำตอบว่า “จริง” ส่วนใหญ่ในข้อ “มักจะอาละวาด หรือโมโหร้าย” (ร้อยละ 17.6) และ“ไม่จริง” ในข้อ “เชื่อฟัง มักจะทำตามที่ผู้ใหญ่ต้องการ” (ร้อยละ 15.5) ใน Hyperactive problems subscale ส่วนใหญ่ได้คำตอบว่า “จริง” ในข้อ “อยู่ไม่นิ่ง นั่งนิ่งๆไม่ได้” (ร้อยละ 24.9) และ “ไม่จริง” ในข้อ “คิดก่อนทำ” (ร้อยละ 24) ใน Peer problems subscale ส่วนใหญ่ได้คำตอบว่า “จริง” ในข้อ “เข้ากับผู้ใหญ่ได้ดีกว่าเข้ากับเด็กวัยเดียวกัน” (ร้อยละ 20.2) ใน Prosocial behavior subscale ส่วนใหญ่ได้คำตอบว่า “ไม่จริง” ในข้อ “เป็นที่พึ่งได้เวลาที่คนอื่นเสียใจ อารมณ์ไม่ดี หรือไม่สบายใจ” (ร้อยละ 23.2) รายละเอียดดังตาราง 4.3

ตาราง 4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า (คะแนน CDI ≥ 15) แยกตามคำตอบรายข้อในแต่ละ subscale ของ (n=233)

ลักษณะอารมณ์และพฤติกรรมแยกตาม subscale	ไม่จริง		ค่อนข้างจริง		จริง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Emotinal symptoms						
มักจะบ่นว่าปวดศีรษะ ปวดท้อง หรือไม่สบาย	130	55.8	64	27.5	39	16.7
กังวลใจหลายเรื่อง ดูวิตกกังวลเสมอ	134	57.5	70	30	29	12.4
ดูไม่มีความสุข ท้อแท้ ร้องไห้บ่อย	190	81.5	36	15.5	7	3
เครียดไม่ยอมอยู่ห่างเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ไม่คุ้น และขาดความมั่นใจในตนเอง	111	47.6	78	33.5	44	18.9
ขี้กลัว รู้สึกหวาดกลัวได้ง่าย	135	57.9	58	24.9	40	17.2

ตาราง 4.3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า (คะแนน CDI ≥ 15) แยกตามคำตอบรายข้อในแต่ละ subscale ของ (n=233)

ลักษณะอารมณ์และพฤติกรรมแยกตาม subscale	ไม่จริง		จริงบ้าง		จริงแน่นอน	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Conduct problems						
มักจะอาละวาด หรือโมโหร้าย	136	58.4	56	24	41	17.6
เชื่อฟัง มักจะทำตามที่ผู้ใหญ่ต้องการ*	36	15.5	139	59.7	58	24.9
มักมีเรื่องทะเลาะวิวาทกับเด็กอื่น หรือรังแกเด็กอื่น	184	79	33	14.2	16	6.9
ชอบโกหก หรือขี้โกง	161	69.1	57	24.5	15	6.4
ขโมยของของที่บ้าน ที่โรงเรียน หรือที่อื่น	216	92.7	14	6	3	1.3
Hyperactive problems						
อยู่ไม่นิ่ง นั่งนิ่งๆไม่ได้	98	42.1	77	33	58	24.9
อยู่ไม่สุข วุ่นวายอย่างมาก	145	62.2	49	21	39	16.7
วอกแวกง่าย สมาธิสั้น	115	49.4	75	32.2	43	18.5
คิดก่อนทำ*	56	24	125	53.6	52	22.3
ทำงานได้จนเสร็จ มีสมาธิในการทำงาน มีความตั้งอกตั้งใจในการทำงาน*	43	18.5	113	48.5	77	33
Peer problems						
ค่อนข้างแยกตัว ชอบเล่นคนเดียว	184	79	38	16.3	11	4.7
มีเพื่อนสนิท*	12	5.2	51	21.9	170	73
เป็นที่ชื่นชอบของเพื่อน*	15	6.4	129	55.4	89	38.2
ถูกเด็กคนอื่นล้อเลียน หรือรังแก	161	69.1	49	21	23	9.9
เข้ากับผู้ใหญ่ได้ดีกว่าเข้ากับเด็กวัยเดียวกัน	97	41.6	89	38.2	47	20.2

* เป็นข้อความเชิงบวก

ตาราง 4.3 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า (คะแนน CDI ≥ 15) แยกตามคำตอบรายข้อในแต่ละ subscale ของ (n=233)

ลักษณะอารมณ์และพฤติกรรม แยกตาม subscale	ไม่จริง		จริงบ้าง		จริงแน่นอน	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Prosocial behavior						
ห่วงใยความรู้สึกคนอื่น*	30	12.9	120	51.5	83	35.6
เต็มใจแบ่งปันสิ่งของให้เพื่อน (ขนม ของเล่น ดินสอ เป็นต้น)*	20	8.6	88	37.8	125	53.6
เป็นที่พึ่งได้เวลาที่คนอื่นเสียใจ อารมณ์ไม่ดี หรือไม่สบายใจ*	54	23.2	109	46.8	70	30
ใจดีกับเด็กที่เล็กกว่า*	18	7.7	85	36.5	130	55.8
ชอบอาสาช่วยเหลือคนอื่น (พ่อแม่ ครู เด็กคนอื่น)*	32	13.7	109	46.8	92	39.5

* เป็นข้อความเชิงบวก

การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (Normal/Nondepressed children)

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า 191 คน เมื่อพิจารณาลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ Normal เป็นส่วนใหญ่ รองลงมาอยู่ในเกณฑ์ Borderline และ Abnormal เป็นอันดับสุดท้าย ยกเว้นในด้าน Hyperactive Problems ที่จำนวนกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ Abnormal มากกว่า Borderline และด้าน Emotional symptoms ที่จำนวนกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ Borderline เท่ากับ Abnormal แต่ทั้งสองด้านยังคงมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างส่วนมากอยู่ในเกณฑ์ Normal เช่นเดียวกับด้านอื่นๆ เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยในแต่ละด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ Normal โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดในด้านที่เป็นปัญหา คือ Hyperactive problems (Mean = 2.12) รองลงมาคือ ด้าน Peer problem (Mean = 2.12)

เมื่อพิจารณาในแต่ละเกณฑ์ พบว่า ในเกณฑ์ Abnormal มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด ในด้าน Peer problems (ร้อยละ 15.2) รองลงมาคือ Conduct problems (ร้อยละ 11.5) ในเกณฑ์ Borderline มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดใน ด้าน Peer problems (ร้อยละ 18.8) รองลงมาคือ ด้าน Conduct problems (ร้อยละ 14.1) ในเกณฑ์ Normal มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในด้าน Hyperactive Problems (ร้อยละ 90.1) รองลงมาคือ ด้าน Prosocial behavior (ร้อยละ 82.7) และ Emotional symptoms (ร้อยละ 82.2)

ในส่วน Total difficulties score จำนวนกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ Normal เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.3) มีเพียงร้อยละ 5.2 อยู่ในเกณฑ์ Abnormal ในส่วนของ Strength score (Prosocial Behavior) จำนวนกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ Normal เป็นส่วนใหญ่เช่นกัน (ร้อยละ 82.7) และมีเพียงร้อยละ 9.9 ที่อยู่ในเกณฑ์ Abnormal รายละเอียดดังตาราง 4.2

ตาราง 4.2 จำนวน ร้อยละ และคะแนนเฉลี่ย ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (คะแนน CDI < 15) จำแนกตาม คะแนน SDQ

ค่าคะแนน SDQ	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า						Mean	S.D
	Normal		Borderline		Abnormal			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
Emotional symptoms	157	82.2	17	8.9	17	8.9	1.82	1.723
Conduct problems	142	74.3	27	14.1	22	11.5	1.5	1.511
Hyperactive Problems	172	90.1	8	4.2	11	5.8	2.61	2.087
Peer problems	126	66	36	18.8	29	15.2	2.12	1.443
Total difficulties score	161	84.3	20	10.5	10	5.2	8.05	4.752
Strength score								
Prosocial Behavior	158	82.7	14	7.3	19	9.9	7.2	2.02

ตอนที่ 5 เปรียบเทียบการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ซึมเศร้ามีจำนวนกลุ่มตัวอย่างแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าทุกด้าน โดยในเกณฑ์ Abnormal และ Borderline กลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนมากกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า ส่วนในเกณฑ์ Normal กลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า

เมื่อพิจารณาลักษณะของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้ามีลักษณะกลุ่มตัวอย่างที่เหมือนกัน คือ มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ Normal เป็นส่วนใหญ่ และอยู่ในเกณฑ์อื่นๆรองลงมาแตกต่างกัน ในด้าน Hyperactive Problems พบว่า ทั้งในกลุ่มที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้า อยู่ในเกณฑ์ Abnormal (ร้อยละ 17.6, 5.8) มากกว่า Borderline (ร้อยละ 12.4, 4.2) และในด้าน Peer problems ทั้งสองกลุ่มอยู่ในเกณฑ์ Borderline (ร้อยละ 24.9, 18.8) มากกว่า Abnormal (ร้อยละ 20.2, 15.2) แต่ในด้าน Conduct problems กลุ่มที่ซึมเศร้าจะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal (ร้อยละ 23.6) มากกว่า Borderline (ร้อยละ 14.6) ในขณะที่กลุ่มไม่ซึมเศร้า จะอยู่ในเกณฑ์ Borderline (ร้อยละ 14.1) มากกว่า Abnormal (ร้อยละ 11.5) ส่วนในด้าน Emotional symptoms จะมีลักษณะแตกต่างจากด้านอื่น คือ ในกลุ่มที่ซึมเศร้าจะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal (ร้อยละ 21) มากกว่า Borderline (ร้อยละ 9.4) ส่วนในกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า จะอยู่ในเกณฑ์ Borderline และ Abnormal เท่ากัน (ร้อยละ 8.9)

เมื่อเปรียบเทียบในส่วน Total difficulties score และ Strength score พบว่า ทั้งกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่มีภาวะซึมเศร้าจะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ Normal เป็นส่วนใหญ่ และอยู่ในเกณฑ์อื่นๆรองลงมาและแตกต่างกัน คือ ส่วน Total difficulties score กลุ่มที่ซึมเศร้าจะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal (ร้อยละ 20.6) มากกว่า Borderline (ร้อยละ 12.9) ในขณะที่กลุ่มไม่ซึมเศร้า จะอยู่ในเกณฑ์ Borderline (ร้อยละ 10.5) มากกว่า Abnormal (ร้อยละ 5.2) และในส่วน Strength score พบว่า ทั้งกลุ่มที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้ามีลักษณะไม่แตกต่างกัน คือ อยู่ในเกณฑ์ Abnormal (ร้อยละ 17.2, 9.9) มากกว่า Borderline (ร้อยละ 14.6, 7.3)

เมื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้ากับการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ในแต่ละด้านแล้ว พบว่า การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ทุกด้านสัมพันธ์กับกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p<.01 ยกเว้นในด้าน Peer problems เพียงด้านเดียว รายละเอียดดังตาราง 5.1

ตาราง 5.1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มที่มีภาวะไม่ซึมเศร้า จำแนกตามการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์ด้านต่าง ๆ

การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์	มีภาวะซึมเศร้า		ไม่มีภาวะซึมเศร้า		χ^2	df	p-value
N = 424	n=233		n=191				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
Emotional symptoms							
Normal	162	69.5	157	82.2	12.194	2	<0.01**
Borderline	22	9.4	17	8.9			
Abnormal	49	21	17	8.9			
Conduct problems							
Normal	144	61.8	142	74.3	10.907	2	<0.01**
Borderline	34	14.6	27	14.1			
Abnormal	55	23.6	22	11.5			
Hyperactive Problems							
Normal	163	70	172	90.1	25.559	2	<0.01**
Borderline	29	12.4	8	4.2			
Abnormal	41	17.6	11	5.8			
Peer problems							
Normal	128	54.9	126	66	5.32	2	0.070
Borderline	58	24.9	36	18.8			
Abnormal	47	20.2	29	15.2			

**p<0.01

ตาราง 5.1 (ต่อ) เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้ากับกลุ่มที่มีภาวะไม่ซึมเศร้า จำแนกตามการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์ด้านต่าง ๆ

การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์	มีภาวะซึมเศร้า		ไม่มีภาวะซึมเศร้า		χ^2	df	p-value
N = 424	n=233		n=191				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
Total difficulties score							
Normal	155	66.5	161	84.3	23.077	2	<0.01**
Borderline	30	12.9	20	10.5			
Abnormal	48	20.6	10	5.2			
Strength score							
Prosocial Behavior							
Normal	159	68.2	158	82.7	11.766	2	<0.01**
Borderline	34	14.6	14	7.3			
Abnormal	40	17.2	19	9.9			

**p<0.01

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้ากับไม่มีภาวะซึมเศร้า พบว่า ในกลุ่มตัวอย่างทั้งที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้า จะมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ Normal ทุกด้าน โดยคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ซึมเศร้าจะสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าในด้าน Emotional symptoms, Conduct problems, Hyperactive Problems รวมถึง Total difficulties score อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในด้าน Peer problems สูงกว่าที่ระดับ .05 ส่วนใน Strength score (Prosocial Behavior) กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าจะมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในกลุ่มที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้า มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดในด้าน Hyperactive Problems (3.94, 2.61) และต่ำสุดในด้าน Conduct problems (2.24, 1.5) เช่นเดียวกัน แต่ในกลุ่มที่ซึมเศร้า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมา คือ ด้าน Emotional symptoms (2.68) และ Peer problems (2.45) ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มไม่ซึมเศร้า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยรองลงมา คือ ด้าน Peer problems (2.12) และ Emotional symptoms (1.72) ตามลำดับ รายละเอียดดังตาราง 5.2

ตาราง 5.2 เปรียบเทียบคะแนนการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า กับกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะไม่ซึมเศร้า

ค่าคะแนน SDQ	มีภาวะซึมเศร้า n=233		ไม่มีภาวะซึมเศร้า n=191		t	df	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
Emotional symptoms	2.68	2.36	1.82	1.72	4.316	416.85	<.01**
Conduct problems	2.24	1.93	1.5	1.51	4.388	421.15	<.01**
Hyperactive Problems	3.94	2.58	2.61	2.09	5.863	421.94	<.01**
Peer problems	2.45	1.56	2.12	1.44	2.311	422	.021*
Total difficulties score	11.3	6.31	8.05	4.75	6.057	419.08	<.01**
Strength score							
Prosocial Behavior	6.48	2.31	7.2	2.02	-3.373	422	<.01**

*p<.05 **p<.01

ตอนที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่าง คะแนน CDI กับ คะแนน SDQ ของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนน CDI กับ คะแนน SDQ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's Correlation Coefficient)

ตาราง 6 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง คะแนน CDI กับ คะแนน SDQ ของกลุ่มตัวอย่าง

การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ (n=424)	ภาวะซึมเศร้า	
	r	p-value
Total difficulties score	.348**	<.01
Emotional symptoms	.264**	<.01
Conduct problems	.253**	<.01
Hyperactive problems	.322**	<.01
Peer problems	.171**	<.01
Strength score		
Prosocial behavior	-.194**	<.01

**Correlation is significant at .01 level (2-tailed)

คะแนน CDI พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับ Total difficulties score ในระดับต่ำ (P<.01 และ r = .348) และสัมพันธ์ทางบวกกับการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ทั้ง 4 ด้านในระดับต่ำ คือ Emotional symptoms Conduct problems Hyperactive Problems และ Peer problems ตามลำดับ (P<.01 และ r = .322, .264, .253, .171)

ในขณะเดียวกัน คะแนน CDI พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับ Strength score หรือ ด้าน Prosocial Behavior ในระดับต่ำ (P<.01 และ r = -.194)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง วัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ ต้องการศึกษาการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าชั้นประถมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายปีที่ 5 และ 6 วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) รวมจำนวนตัวอย่างที่ศึกษา 424 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก Children's Depression Inventory (CDI) ฉบับภาษาไทย โดยใช้จุดตัดคะแนนที่ ≥ 15 และ แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก ฉบับแปลไทย โดยใช้เฉพาะชุด แบบประเมินพฤติกรรมเด็กสำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์อนุมานโดยใช้สถิติทดสอบ Chi-square และ Unpaired t-test วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Spearman's Correlation Coefficient ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window version 17 ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน กันยายาน 2553 – มีนาคม 2554

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลด้านประชากร ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านจิตสังคม

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ 48.1 เป็นเพศหญิงร้อยละ 51.9 ส่วนใหญ่อายุ 11 และ 12 ปี (ร้อยละ 38.1 เท่ากัน) ศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 6 (ร้อยละ 51.7) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 95.7) มีจำนวนพี่น้อง 3 คนขึ้นไป (ร้อยละ 48.7) เป็นบุตรคนแรก (ร้อยละ 47.1) ผลการเรียนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 3.01-4.00 (ร้อยละ 70.7) มีภาวะสุขภาพแบบเจ็บป่วยบ้าง แต่ไม่รุนแรง (ร้อยละ 59.7)

ปัจจัยทางด้านครอบครัว พบว่า ผู้เลี้ยงดูส่วนใหญ่เป็นบิดาและมารดาจริงของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 74.7) บิดามารดาอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ72.9) มีจำนวนสมาชิกในบ้าน 3-4 คน (ร้อยละ 49.1) ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานเพื่อหาเงินช่วยเหลือครอบครัว (ร้อยละ 92.5) มีความสัมพันธ์แบบรักดีกับบิดา

(ร้อยละ 77.1) มีความสัมพันธ์แบบรักกันดีกับมารดา (ร้อยละ 81.3) มีความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดาแบบรักกันดี (ร้อยละ 62.8)

ปัจจัยด้านจิต -สังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดขึ้นในช่วง 6 เดือน (ร้อยละ 77) ลักษณะเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่คือ บทเรียนยากขึ้น หรือ เรียนเยอะขึ้น (ร้อยละ 46.8) รองลงมาคือ ขัดแย้งกับเพื่อน (ร้อยละ 43.2) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดขึ้นภายในครอบครัวในช่วง 1 ปี (ร้อยละ 74.3) ความสัมพันธ์กับเพื่อนและกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบรักกันดี (ร้อยละ 62.9) มีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่เลี้ยงดูแบบรักใคร่ปรองดองกัน (ร้อยละ 74) บิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต (ร้อยละ 50.6)

ข้อมูลทางด้านประชากรของผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เป็นเพศชายร้อยละ 33.1 เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.9 ส่วนใหญ่อายุ 40-49 ปี (ร้อยละ 49.9) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 96.2) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นมารดาจริงของเด็ก (ร้อยละ 56.9) มีสถานภาพสมรสเป็นแบบอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 79.4) ส่วนใหญ่มีวุฒิทางการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 40) รองลงมาคือ อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 34.6) มีอาชีพหลัก คือ พนักงานบริษัทหรือลูกจ้าง (ร้อยละ 25.9) รองลงมา คือ กิจการส่วนตัว (ร้อยละ 20) สถานภาพการทำงานเป็นแบบ มีงานและมีรายได้ (ร้อยละ 80) มีรายได้จากอาชีพหลัก ต่ำกว่า 10,000-10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 42.7) ภาวะสุขภาพเป็นแบบเจ็บป่วยบ้าง แต่ไม่รุนแรง (ร้อยละ 60.6) ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต (ร้อยละ 51.9)

2. **คะแนน CDI ของกลุ่มตัวอย่าง**

คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อยู่ที่ 15.75 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.55 กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้าคิดเป็นร้อยละ 55 กลุ่มตัวอย่างทีมีไม่มีภาวะซึมเศร้าคิดเป็นร้อยละ 45 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า เท่ากับ 21.17 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 5.27 คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า เท่ากับ 9.14 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.63

3. คะแนน SDQ ของกลุ่มตัวอย่าง

Total difficulties score ของกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 9.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.89 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ Normal (ร้อยละ 74.5) อยู่ในเกณฑ์ Borderline ร้อยละ 11.8 และอยู่ในเกณฑ์ Abnormal ร้อยละ 13.7 ในด้าน Emotional symptoms กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ Normal (ร้อยละ 75.2) อยู่ในเกณฑ์ Borderline ร้อยละ 9.2 และอยู่ในเกณฑ์ Abnormal ร้อยละ 15.6 ในด้าน Conduct Problems กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ Normal (ร้อยละ 67.5) อยู่ในเกณฑ์ Borderline ร้อยละ 14.4 และอยู่ในเกณฑ์ Abnormal ร้อยละ 18.2 ในด้าน Hyperactive Problems กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ Normal (ร้อยละ 79) อยู่ในเกณฑ์ Borderline ร้อยละ 8.7 และอยู่ในเกณฑ์ Abnormal ร้อยละ 12.3 ในด้าน Peer problems กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ Normal (ร้อยละ 59.9) อยู่ในเกณฑ์ Borderline ร้อยละ 22.2 และอยู่ในเกณฑ์ Abnormal ร้อยละ 17.9 ในส่วนของ Strength score หรือ ด้าน Prosocial Behavior พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ Normal (ร้อยละ 74.8) อยู่ในเกณฑ์ Borderline ร้อยละ 11.3 และอยู่ในเกณฑ์ Abnormal ร้อยละ 13.9

4. การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า และเด็กที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า

4.1 เด็กที่มีภาวะซึมเศร้า

<u>จำนวนและร้อยละ</u>

กลุ่มตัวอย่างมีการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ Normal เป็นส่วนใหญ่ รวมถึง Total difficulties score และ Strength score (Prosocial Behavior) (ร้อยละ 66.5 และ ร้อยละ 68.2) มีเพียงร้อยละ 20.6 และ ร้อยละ 17.2 ที่อยู่ในเกณฑ์ Abnormal

เมื่อพิจาณาในเกณฑ์ Abnormal พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากที่สุดในด้าน Conduct problems (ร้อยละ 23.6) รองลงมาคือ ด้าน Emotional symptoms (ร้อยละ 21)

เมื่อพิจารณาในเกณฑ์ Borderline พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากที่สุดในด้าน Peer problems (ร้อยละ 24.9) รองลงมาคือ ด้าน Conduct problems (ร้อยละ 14.6)

เมื่อพิจารณาในเกณฑ์ Normal พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากที่สุดในด้าน Hyperactive Problems (ร้อยละ 70) รองลงมาคือ ด้าน Emotional symptoms (ร้อยละ 69.5)

<u>คะแนนเฉลี่ย</u>

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ Normal รวมถึง Total difficulties score และ Strength score (Prosocial Behavior)

<u>ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง</u>

เมื่อพิจารณาในเกณฑ์อื่นๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ซึมเศร้าจะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal รองลงมาและอยู่ในเกณฑ์ Borderline เป็นอันดับสุดท้าย ยกเว้นด้าน Peer problems ที่กลุ่มซึมเศร้าจะอยู่ในเกณฑ์ Borderline มากกว่า เกณฑ์ Abnormal

4.2 เด็กที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า

<u>จำนวนและร้อยละ</u>

กลุ่มตัวอย่างมีการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ Normal เป็นส่วนใหญ่ รวมถึง Total difficulties score และ Strength score (Prosocial Behavior) (ร้อยละ 84.3 และ ร้อยละ 82.7) มีเพียงร้อยละ 5.2 และ ร้อยละ 9.9 ที่อยู่ในเกณฑ์ Abnormal

เมื่อพิจารณาในเกณฑ์ Abnormal พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากที่สุดในด้าน Peer problems (ร้อยละ 15.2) รองลงมาคือ Conduct problems (ร้อยละ 11.5)

เมื่อพิจารณาในเกณฑ์ Borderline พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากที่สุดในด้าน Peer problems (ร้อยละ 18.8) รองลงมาคือ ด้าน Conduct problems (ร้อยละ 14.1)

เมื่อพิจารณาในเกณฑ์ Normal พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากที่สุดในด้าน Hyperactive Problems (ร้อยละ 90.1) รองลงมาคือ ด้าน Emotional symptoms (ร้อยละ 82.2)

<u>คะแนนเฉลี่ย</u>

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ Normal รวมถึง Total difficulties score และ Strength score (Prosocial Behavior)

<u>ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง</u>

เมื่อพิจารณาในเกณฑ์อื่นๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ซึมเศร้าจะอยู่ในเกณฑ์ Borderline รองลงมา และอยู่ในเกณฑ์ Abnormal เป็นอันดับสุดท้าย ยกเว้น ด้าน Hyperactive Problems ที่อยู่

ในเกณฑ์ Abnormal มากกว่า Borderline และในด้าน Emotional symptoms อยู่ในเกณฑ์ Borderline และ Abnormal เท่ากัน

5. เปรียบเทียบการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ระหว่างเด็กที่มีภาวะซึมเศร้ากับเด็กที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า

<u>จำนวนและร้อยละ</u>

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนและร้อยละระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม พบว่า พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ Normal ในทุกด้านเช่นเดียวกัน แต่เมื่อดูในเกณฑ์อื่นๆ พบว่า มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน คือ กลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่าในเกณฑ์ Abnormal และ Borderline และน้อยกว่าในเกณฑ์ Normal เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า

เมื่อพิจารณาเกณฑ์ Abnormal พบว่า กลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างแตกต่างจากกลุ่มที่ซึมเศร้า คือ กลุ่มซึมเศร้ามีจำนวนมากที่สุดในด้าน Conduct problems รองลงมาคือ Emotional symptoms กลุ่มที่ไม่ซึมเศร้ามีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในด้าน Peer problems รองลงมาจึงเป็น Conduct problems

เมื่อพิจารณาเกณฑ์ Borderline พบว่า กลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า คือ กลุ่มซึมเศร้ามีจำนวนมากที่สุดในด้าน Peer problems รองลงมาคือ Conduct problems โดยในกลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า

เมื่อพิจารณาเกณฑ์ Normal พบว่า กลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า คือ กลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนมากที่สุดในด้าน Hyperactive Problems รองลงมาคือ Emotional symptoms โดยในกลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มากกว่า โดยในกลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่น้อยกว่าเท่านั้น

<u>คะแนนเฉลี่ย</u>

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในแต่ละด้าน พบว่า กลุ่มที่ซึมเศร้ามีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า คือ คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มซึมเศร้าสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในด้านต่อไปนี้ คือ Emotional symptoms, Conduct problems, Hyperactive Problems รวมถึง Total difficulties score และในด้าน Peer Problems ที่ระดับ .05 ส่วนใน Strength score

(Prosocial Behavior) พบว่า กลุ่มที่ไม่ซึมเศร้ามีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อย่างไรก็ดี คะแนนเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มอยู่ในเกณฑ์ Normal ในทุกด้าน โดยมีลักษณะของคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันในด้าน Hyperactive Problems และ Conduct problems คือ มีคะแนนสูงสุดในด้าน Hyperactive Problems (Mean = 3.94, 2.61) และต่ำสุดในด้าน Conduct problems (Mean = 2.24, 1.5) เช่นเดียวกัน แต่แตกต่างกันในด้าน Emotional symptoms และ Peer problems คือ กลุ่มซึมเศร้าจะได้คะแนนเฉลี่ยรองลงมาในด้าน Emotional symptoms (Mean = 2.68) และ Peer problems (Mean = 2.45) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มไม่ซึมเศร้าได้คะแนนเฉลี่ยรองลงมาในด้าน Peer problems (Mean = 2.12) และ Emotional symptoms (Mean = 1.82) ตามลำดับ

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มที่ซึมเศร้ากับไม่ซึมเศร้าไม่แตกต่างกัน คือ อยู่ในเกณฑ์ Normal เป็นส่วนใหญ่ แต่เมื่อดูในเกณฑ์อื่นๆ พบว่า มีลักษณะแตกต่างกัน คือ กลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ Abnormal มากกว่า Borderline เกือบทุกด้าน ยกเว้น ด้าน Peer problems ในขณะที่กลุ่มไม่ซึมเศร้าจะตรงกันข้ามกัน คือ มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ Borderline มากกว่า Abnormal ในหลายด้าน ยกเว้นด้าน Hyperactive Problems, Emotional symptoms และ Strength score (Prosocial behavior)

เมื่อเปรียบเทียบในแต่ละด้าน พบว่า กลุ่มที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้ามีลักษณะกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกันในด้าน Hyperactive Problems, Peer problems และ Strength score แต่แตกต่างกันในด้าน Conduct problems, Emotional symptoms และ Total difficulties score ดังนี้

ด้าน Hyperactive Problems กลุ่มที่ซึมเศร้าไม่แตกต่างจากกลุ่มไม่ซึมเศร้า คือมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างในเกณฑ์ Abnormal มากกว่า Borderline โดยในกลุ่มซึมเศร้าจะมีจำนวนร้อยละมากกว่ากลุ่มที่ไม่เศร้า

ด้าน Peer problems กลุ่มที่ซึมเศร้าไม่แตกต่างจากกลุ่มไม่ซึมเศร้า คือ มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างในเกณฑ์ Borderline มากกว่า Abnormal โดยในกลุ่มซึมเศร้าจะมีจำนวนร้อยละมากกว่ากลุ่มที่ไม่เศร้า

Strength score (Prosocial behavior) กลุ่มที่ซึมเศร้าไม่แตกต่างจากกลุ่มไม่ซึมเศร้า คือ มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างในเกณฑ์ Abnormal มากกว่า Borderline โดยในกลุ่มซึมเศร้าจะมีจำนวนร้อยละมากกว่ากลุ่มที่ไม่เศร้า

ด้าน Conduct problems กลุ่มที่ซึมเศร้าแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า คือ ในกลุ่มซึมเศร้ากลุ่มตัวอย่างจะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal มากกว่า Borderline ในขณะที่กลุ่มไม่ซึมเศร้า จะอยู่ในเกณฑ์ Borderline มากกว่า Abnormal อย่างไรก็ดี กลุ่มซึมเศร้ายังมีจำนวนร้อยละมากกว่ากลุ่มที่ไม่เศร้าในทั้งสองเกณฑ์

ด้าน Emotional symptoms กลุ่มที่ซึมเศร้าแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า คือ ในกลุ่มซึมเศร้ากลุ่มตัวอย่างจะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal มากกว่า Borderline ในขณะที่กลุ่มไม่ซึมเศร้า จะอยู่ในเกณฑ์ Borderline กับ Abnormal เท่ากัน คือ มีค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเท่ากัน

Total difficulties score กลุ่มที่ซึมเศร้าแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า คือ ในกลุ่มซึมเศร้ากลุ่มตัวอย่างจะอยู่ในเกณฑ์ Abnormal มากกว่า Borderline ในขณะที่กลุ่มไม่ซึมเศร้า จะอยู่ในเกณฑ์ Borderline มากกว่า Abnormal อย่างไรก็ดี กลุ่มซึมเศร้ายังมีจำนวนร้อยละมากกว่ากลุ่มที่ไม่เศร้าในทั้งสองเกณฑ์

6. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้ากับการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ในแต่ละด้าน โดยพิจารณาจากค่า χ^2 แล้ว พบว่า การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ทุกด้านสัมพันธ์กับกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<.01$ ยกเว้น ด้าน Peer problems ที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนน CDI กับ SDQ ในแต่ละด้าน พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ ในส่วน Total difficulties score, ด้าน Emotional symptoms, Conduct problems, Hyperactive Problems และ Peer problems ($r = .348, .322, .264, .253, .171$) ตามลำดับ รวมถึงมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับ Strength score (Prosocial Behavior) ($r = -.194$) ที่ระดับ $p<.01$

อภิปรายผลการวิจัย

1. การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า

จากการศึกษานักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 424 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้ามีจำนวน 233 คน ส่วนใหญ่มีการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ Normal รวมถึง มีคะแนนเฉลี่ยทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ Normal รวมถึง Total difficulties score และ Strength score ด้วย ผลการวิจัยนี้บ่งชี้ว่า เด็กที่มีภาวะซึมเศร้ามีการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ที่ปกติ การที่กลุ่มตัวอย่างมีการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ในเกณฑ์ปกติ อาจเป็นไปได้จาก การแยกกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มที่ซึมเศร้าหรือไม่ซึมเศร้าโดยใช้เครื่องมือที่ไม่สามารถบอกระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าได้ อีกทั้งจุดตัดที่ใช้แยก (CDI ≥ 15) ยังไม่ใช่จุดตัดที่ใช้คัดกรองทางระบาดวิทยา หากใช้จุดตัดที่สูงขึ้นในการแยกเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า ความเป็นไปได้ที่จะพบกลุ่มตัวอย่างที่ในเกณฑ์ Abnormal หรือ Borderline น่าจะมีมากขึ้น นอกจากนี้ ภาวะซึมเศร้านั้นมีระดับความรุนแรงแตกต่างกัน เนื่องจากเครื่องมือและจุดตัดที่ใช้ไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อจำแนกระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น จึงเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้มีภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำ หรือมีภาวะซึมเศร้าแบบชั่วคราว ไม่ได้มีความรุนแรงหรือเรื้อรังทำให้โอกาสที่จะเกิดปัญหาพฤติกรรมร่วมด้วย หรือมีพฤติกรรมเหล่านั้นเป็นเวลายาวนานจนผู้ปกครองสังเกตุเห็นได้ชัดลดลงไปด้วย ผลการวิจัยจึงอยู่ในเกณฑ์ที่ปกติตามระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น

การที่กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในเกณฑ์ Abnormal มากกว่า Borderline (ยกเว้นด้าน Peer problems) รวมถึงมีคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ซึมเศร้าสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 และ .05 แสดงถึงแนวโน้มที่ว่า เด็กที่มีภาวะซึมเศร้าจะแสดงอาการหรือปัญหาต่างๆที่สังเกตุเห็นได้ชัดเจน หรือมีปัญหาการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมอารมณ์ที่เห็นได้ชัดกว่าเด็กที่ไม่ซึมเศร้า

ส่วนการที่ด้านของ Peer problems แตกต่างจากด้านอื่น เมื่อดูในเรื่องของลักษณะกลุ่มตัวอย่างร่วมด้วย พบว่า Peer Problems มีลักษณะกลุ่มตัวอย่างที่ไม่แตกต่างกันในกลุ่มที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้า คือ อยู่ในเกณฑ์ Borderline มากกว่า Abnormal รวมถึงมีความสัมพันธ์กับกลุ่มที่มีภาวะ

ซึมเศร้าหรือไม่ซึมเศร้าอย่างไม่มีนัยยะสำคัญทางสถิติ จึงเป็นไปได้ว่า Peer Problems เป็นปัญหาที่สามารถพบได้ทั่วไปในกลุ่มประชากรปกติ แม้ว่าจะมีระดับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาที่สูงกว่าในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า เนื่องจากในกลุ่มที่ซึมเศร้ามีคะแนนเฉลี่ยในด้านนี้ที่สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าอย่างมีนัยยะสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อเทียบกับด้านอื่นๆแล้ว พบว่ามีระดับนัยสำคัญที่น้อยกว่าด้านอื่นๆ (ด้านอื่นๆมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .01) Peer problems จึงน่าจะเป็นปัญหาที่กลุ่มประชากรมีแนวโน้มหรือความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในกลุ่มประชากรทั่วไป

เมื่อพิจารณาเกณฑ์ Abnormal พบว่า ในกลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในด้าน Conduct problems รองลงมาคือ Emotional symptoms การพบ Conduct problems มากที่สุดในกลุ่มที่ซึมเศร้า บ่งชี้ถึงแนวโน้มการพบเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมเกเรร่วมด้วยกับภาวะซึมเศร้ามากที่สุด ในส่วนของ Emotional symptoms พบว่าข้อคำถามนั้นครอบคลุมอาการที่เกี่ยวข้องกับภาวะ Psychosomatic ภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ภาวะการปรับตัวผิดปกติ และ ภาวะกลัว การพบ Emotional symptoms มากในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า อาจเป็นเพราะข้อคำถามเกี่ยวข้องกับอาการของภาวะซึมเศร้าอยู่แล้ว หรืออาจบ่งบอกถึงการมีอาการร่วมด้วยในด้านอื่นๆ ซึ่งควรทำการศึกษาวิจัยต่อไป

2. เปรียบเทียบการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ระหว่างเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า กับเด็กที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า 233 ราย และ กลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าจำนวน 191 คน พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่แตกต่างกัน คือ อยู่ในเกณฑ์ Normal ส่วนใหญ่ ซึ่งบ่งชี้ว่า เด็กที่มีภาวะซึมเศร้ามีการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ไม่แตกต่างจากเด็กที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า แต่เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยแล้ว พบว่า คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ซึมเศร้าสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้านที่ระดับ .01 และ.05 ซึ่งบ่งชี้ว่า การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กซึมเศร้าไม่แตกต่างจากเด็กที่ม่มีภาวะซึมเศร้า แต่จะแตกต่างกันในระดับของพฤติกรรมที่แสดงออกมาเท่านั้น การที่การแสดงออกของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน อาจเป็นเพราะระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า ตามที่กล่าวไว้ข้างต้น

นอกเหนือจากนี้ เมื่อดูในส่วนของ Strength score (Prosocial behavior) กลุ่มที่ซึมเศร้ามีลักษณะกลุ่มตัวอย่างที่ไม่แตกต่างกันกับกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า คือ อยู่ในเกณฑ์ Normal ทั้งสองกลุ่ม เมื่อดูคะแนนเฉลี่ย พบว่า กลุ่มที่ไม่ซึมเศร้ามีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากผลการวิจัยนี้ บ่งชี้ว่า เด็กที่ซึมเศร้ามี Prosocial behavior ดี และเป็นส่วนที่ดีของเด็กเช่นเดียวกันกับเด็กที่ไม่ซึมเศร้า เพียงแต่เด็กที่ไม่ซึมเศร้าจะมีพฤติกรรมในด้านนี้มากกว่าเด็กที่ซึมเศร้า การที่เด็กซึมเศร้ายังมีพฤติกรรมที่ดีในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น อาจเป็นเพราะระดับของอาการที่ไม่รุนแรง หรือการที่เด็กไม่ได้มีปัญหาหรืออาการในด้านอื่นๆร่วมด้วย ทำให้เด็กยังสามารถมีพฤติกรรมที่ดีในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้

เมื่อดูในเกณฑ์อื่นๆ พบว่า กลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าในเกณฑ์ Abnormal และ Borderline ทุกด้าน ซึ่งกลับกันในเกณฑ์ Normal ที่มีจำนวนน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าในทุกด้าน ผลวิจัยนี้บ่งว่า ในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าสามารถพบความผิดปกติทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ในระดับต่างๆมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับอาการทางจิตเวชในหลายๆด้าน หรือเป็น 1 ในลักษณะอาการทางจิตเวชนั้นๆ การพบความผิดปกติในระดับต่างๆที่มากกว่าในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าจึงเป็นเรื่องปกติที่สอดคล้องกับการศึกษา และเกณฑ์การวินิจฉัยโรคโดยทั่วไป

เมื่อพิจารณาเกณฑ์ Abnormal พบว่า ในกลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในด้าน Conduct problems ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า ซึ่งมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในด้าน Peer problems รองลงมาจึงเป็น Conduct problems แสดงว่าปัญหาด้าน Peer problems เป็นปัญหาที่พบในกลุ่มตัวอย่างที่ปกติมากที่สุด ดังที่กล่าวไว้ข้างต้น

นอกจากนั้น เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้าแล้ว พบว่า กลุ่มที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้ามีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดในด้าน Conduct problems เหมือนกัน ผลการวิจัยนี้บ่งชี้ว่า Conduct problems ก็เป็นปัญหาที่พบมากในกลุ่มตัวอย่างปกติเช่นกัน แต่พบได้มากกว่าในกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะซึมเศร้า รวมถึงจะมีระดับของพฤติกรรมหรือความรุนแรงที่มากกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้าด้วย อย่างไรก็ดี แม้จะพบ Conduct problems มากที่สุดในกลุ่มตัวอย่างที่ซึมเศร้า แต่ Conduct problems ไม่ใช่ปัญหาที่มีระดับอาการเด่นชัดที่สุด เนื่องจากมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ผลการวิจัยที่ได้ จึงเป็นข้อบ่งชี้ว่า เด็กที่มีปัญหาด้าน Conduct problems น่าจะพบได้มากทั้งในกลุ่ม

เด็กที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้า แต่พบได้มากกว่าในกลุ่มที่ซึมเศร้า ส่วนระดับของปัญหานั้น กลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีความรุนแรงมากกว่ากลุ่มที่ไม่ซึมเศร้า แต่ไม่ใช่อาการสำคัญของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า

เมื่อพิจารณาเกณฑ์ Normal พบว่า ในกลุ่มที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้ามีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในด้าน Hyperactive Problems โดยกลุ่มที่ซึมเศร้าจะมีจำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างน้อยกว่า แต่เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยในด้านนี้แล้ว กลับพบว่า กลุ่มที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้ามีลักษณะของคะแนนเฉลี่ยในด้านที่สูงสุดไม่แตกต่างกัน คือ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดในด้าน Hyperactive Problems ผลการวิจัยนี้บ่งชี้ว่า Hyperactive Problems เป็นปัญหาที่พบได้น้อยที่สุดในกลุ่มประชากรทั่วไป และอาจพบได้น้อยกว่าในกลุ่มเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า แต่เมื่อพิจารณาความระดับรุนแรงของอาการแล้ว กลุ่มเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีระดับปัญหาที่มากกว่า และเป็นลักษณะปัญหาที่เด่นชัดที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่นๆ แต่ปัญหาพฤติกรรมด้านนี้ยังคงอยู่ในเกณฑ์ปกติ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์

เมื่อพิจาณาความสัมพันธ์ในเชิงกลุ่ม พบว่า การแสดงออกทุกด้านสัมพันธ์กับกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<.01$ ยกเว้นเฉพาะด้าน Peer problems เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนน CDI กับ SDQ ในแต่ละด้าน พบว่าคะแนน CDI สัมพันธ์ทางบวกกับ Total difficulties score, Emotional symptoms, Conduct problems, Hyperactive Problems และ Peer problems ในระดับต่ำ ตามลำดับ ที่ระดับ $p<.01$ และมีความสัมพันธ์ทางลบกับ Strength score หรือ ด้าน Prosocial Behavior ในระดับต่ำที่ระดับ $p<.01$ ผลการวิจัยนี้บ่งชี้ว่ากลุ่มตัวอย่างและคะแนนภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์เล็กน้อยกับ Total difficulties score, Emotional symptoms, Conduct problems, Hyperactive Problems และ มีความสัมพันธ์น้อยมากในด้าน Peer problems ในขณะเดียวกันก็มีความสัมพันธ์เล็กน้อยกับ Strength score หรือ Prosocial Behavior ในทางตรงกันข้าม

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ยังไม่มีงานวิจัยเกี่ยวกับการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ ในกลุ่มเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าโดยตรง ทำให้ข้อมูลที่สนับสนุนผลการวิจัยนี้มีน้อย

2. แบบสอบถามและแบบทดสอบที่ใช้ ไม่ได้นำไปทดลองทำในกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กก่อน เพื่อทดสอบความเข้าใจในแต่ละข้อคำถามและวิธีการทำ ซึ่งอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน และอาจทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อนได้

3. ระเบียบวิธีการวิจัยในที่นี้ ใช้การแจกแบบสอบถามให้นักเรียนนำกลับไปให้ผู้ปกครองทำ ซึ่งทำให้โอกาสที่ผู้ปกครองจะเข้าใจข้อคำถาม วิธีการทำ รวมถึงตอบแบบสอบถามอย่างครบถ้วนลดลง และอาจทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อนได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัย พบว่า เด็กที่มีภาวะซึมเศร้า มีการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ในเกณฑ์ปกติเช่นเดียวกันกับเด็กที่ไม่ซึมเศร้า แต่มีระดับการแสดงพฤติกรรมและอารมณ์ที่เป็นปัญหาสูงกว่าเด็กที่ไม่ซึมเศร้า ทั้งด้าน Hyperactive problems, Emotional symptoms, Peer problems และ Conduct problems ตามลับดับ ดังนั้น เมื่อผู้ปกครอง ผู้ดูแล หรือ ครูอาจารย์ที่ใกล้ชิดสังเกตุเห็นว่า เด็ก หรือ นักเรียน มีการแสดงพฤติกรรมหรืออารมณ์เหล่านี้มากกว่าเด็กคนอื่นๆ ให้ทำการช่วยเหลือเด็กตั้งแต่เนิ่นๆ เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรังที่อาจเกิดขึ้นตามมาได้

2. จากผลการวิจัย พบว่า ในเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า จะพบเด็กที่มีปัญหาด้าน Conduct problems ร่วมอยู่ด้วยมากที่สุด รองลงมาคือ Emotional symptoms รวมถึงพบกลุ่มเด็กที่มีปัญหาคาบเส้นในด้าน Peer problems ดังนั้น เมื่อจะให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า ควรตรวจสอบด้วยว่า เด็กมีปัญหาในด้านดังกล่าวหรือไม่ ในทางกลับกัน เมื่อพบเด็กที่มีปัญหาหรือมีปัญหาคาบเส้นในด้านดังกล่าว ควรพิจารณาว่าเด็กมีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วยหรือไม่ เพื่อให้ความช่วยเหลือที่เหมาสมและครอบคลุมปัญหาที่เกิดขึ้นทุกด้าน

3. จากผลการวิจัย พบว่า เด็กที่มีภาวะซึมเศร้ามีคะแนนเฉลี่ย Strength score ต่ำกว่าเด็กที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า แต่ทั้งในเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้า ต่างมีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ปกติ

เช่นเดียวกัน ดังนั้น การให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าจึงควรพัฒนาในส่วนของ Strength score หรือ Prosocial behavior ควบคู่ไปด้วย โดยไม่ควรให้ความสำคัญกับการแก้ไขในส่วนที่เป็นปัญหาเพียงอย่างเดียว เนื่องจากเด็กที่มีภาวะซึมเศร้ายังคงมี Prosocial behavior อยู่ในเกณฑ์ที่ดีและสามารถพัฒนาต่อไปได้ การพัฒนาให้เด็กมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการอยู่ร่วมกันในสังคมจะช่วยให้เด็กสามารถพัฒนาจุดแข็งของตนเอง และใช้จุดแข็งของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งควรให้การสนับสนุนเด็กเรื่องนี้ทั้งที่บ้าน และโรงเรียน ในแง่ของการอบรมเลี้ยงดู การสั่งสอนให้เกิดพฤติกรรมในด้านนี้ การชมเชยหรือให้รางวัลเมื่อเด็กมีพฤติกรรมในการอยู่ร่วมกันที่ดีและเหมาะสม และปลูกฝังวัฒนธรรมหรือค่านิยมที่ดีในการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการอยู่ร่วมกันให้แก่เด็กนักเรียน

4. จากผลการวิจัย ที่พบในเด็กที่ซึมเศร้าและไม่ซึมเศร้า ทั้งความเหมือนและความแตกต่าง รวมถึงความสัมพันธ์ในเชิงกลุ่มและคะแนนของภาวะซึมเศร้าและการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ สามารถเป็นประโยชน์ต่อการตรวจวินัจฉัยทางคลินิก และการคัดกรองผู้ป่วยในการพัฒนาเป็นเกณฑ์ในการสังเกตและแยกเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า หรือไม่มีภาวะซึมเศร้า ต่อไปในอนาคตได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ในเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า โดยใช้คะแนนจุดตัดที่สูงขึ้น คือ จุดตัดที่ 19 หรือ 21 ที่ใช้สำหรับการคัดกรองทางระบาดวิทยา ซึ่งอาจพบปัญหาหาทางพฤติกรรมหรืออารมณ์มากขึ้นในกลุ่มตัวอย่างเดิม

2. ควรมีการศึกษาวิจัยการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ในกลุ่มเด็กที่มีอาการ Psychosomatic disorder, Anxiety disorder, Adjustment disorder หรือ Phobia ร่วมด้วย เพื่อนำมาขยายผลการวิจัยในด้าน Emotional symptoms หรือหาความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการต่างๆ เพิ่มเติม

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงเปรียบเทียบ ในเด็กที่มารับการรักษาในแผนกจิตเวชเด็กหรือแผนกอื่นๆในจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เท่ากัน รวมถึงมีการทำ in-debt interview ในกลุ่มที่ซึมเศร้าเพิ่มเติม เพื่อดูว่า ภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาพฤติกรรม หรือเป็นผลที่เกิดจากการมีปัญหาพฤติกรรมที่เกิดขึ้น

4. ควรมีการศึกษาวิจัยการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ในเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าในระยะยาว เช่น ติดตามวัดผลด้วยแบบทดสอบเดิมในกลุ่มตัวอย่างทีเข้าร่วมการวิจัยในอีก 5 ปีข้างหน้า เป็นต้น

5. ควรมีการศึกษาวิจัยปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้า โดยนำปัจจัยเรื่องการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ในแต่ละด้านมาศึกษา หรือทำการศึกษาปัจจัยทำนายการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ในแต่ละด้าน โดยนำปัจจัยเรื่องภาวะซึมเศร้ามาศึกษา ซึ่งอาจรวมถึงปัจจัยทางประชากรอื่นๆด้วย

รายการอ้างอิง

(1) Trangkasombat U,and Likanapichitkul D. The Children's Depression Inventory as a Screen for Depression in Thai Children. J Med Assoc Thai 80 (January 1996) : 491-8.

(2) ปราโมทย์ สุคนิชย์. โรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 90 (January 2540) : 35-48.

(3) ศิริชัย หงษ์สงวนศรี. Child and Adolescent Psychiatric Society of Thailand ,Mood disorders in children and adolescents: Depressive disorders ; Mood disorder part I : Depressive disorder. [ออนไลน์]. 2005. แหล่งที่มา : http://www.rcpsycht.org/cap/index.php [1 พฤษภาคม 2552]

(4) อุมาพร ตรังคสมบัติ. โรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น (ตอนที่1). คลินิก 6 (พฤษภาคม 2540) : 412-6.

(5) อุมาพร ตรังคสมบัติ, ดุสิต ลิขนะพิชิตกุล. อาการซึมเศร้าในเด็ก : การศึกษาโดยใช้ Children's depression Inventory. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 80 (มกราคม 2539) : 222-34.

(6) พรรณี แสงชูโต. แบบคัดกรองทางสุขภาพจิต เล่ม 4 แบบประเมินและคัดกรองพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต, 2545.

(7) อุมาพร ตรังคสมบัติ, ดุสิต ลิขนะพิชิตกุล. ภาวะซึมเศร้าในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมต้นในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 80 (พฤษภาคม 2539) : 162-72.

(8) Trangkasombat U, Likanapichitkul D. Prevalence and Risk Factors for Depression in Children: an Outpatient Pediatric Sample. J Med Assoc Thai 80 (January 1996) : 303-10.

(9) Goodman, R., Ford, T., Simmons, H., Gatward, R., and Meltzer, H. Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to screen for child psychiatric disorders in a community sample. Int Rev Psychiatry 30 (January 2003) : 166-72.

(10) Widenfelt, B.M.V., Goedhart, A.W., Treffers, P.D.A., and Goodman, R. Dutch version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Eur Child Adolesc Psychiatry 90 (January 2003) : 281-9.

(11) Markeviciute, A., Kalkyte, R., Adomaitiene, V., Gudiene, D., and Velaviciene, D. Correlation between adolescents psychical disorders and their difficulties of psychosocial adaptation. Medicina(Kaunas) 80 (March 2007) : 647-56.

(12) Shin, YM., Cho, H., Lim, KY., and Cho, SM. Predictors of self-reported depression in Korean children 9 to 12 years of age. Yonsei Med J 24 (July 2008) : 37-45.

(13) Ding, T., Hall, A., Jacobs, K., and David, J. Psychological functioning of children and adolescents with juvenile idiopathic arthritis is related to physical disability but not to disease status. Rheumatology(Oxford) 102 (May 2008) : 660-4.

(14) Luoma, I., Koivisto, AM., and Tamminen, T. Fathers' and mothers' perceptions of their child and maternal depressive symptoms. Nord J Psychiatry 93 (Feb 2004) : 205-11.

(15) Treutler, CM., and Epkins, CC. Are discrepancies among child, mother, and father reports on children's behavior related to parents' psychological symptoms and aspects of parent-child relationships?. J Abnorm Child Psychol 85 (Aug 2003 : 13-27.

(16) Seiffge-Krenke, I., and Kollmar, F. Discrepancies between mothers' and fathers' perceptions of sons' and daughters' problem behavior: a longitudinal analysis of parent-adolescent agreement on internalising and externalising problem behavior. J Child Psychol Psychiatry 82 (July 1998) : 687-97.

(17) Davé, S., Nazareth, I., Senior, R., and Sherr, L. A comparison of father and mother report of child behaviour on the Strengths and Difficulties Questionnaire. Child Psychiatry Hum Dev 99 (July 2008) : 399-413.

(18) Koskelainen, M., Sourander, A., and Kaljonen, A. The Strengths and Difficulties Questionnaire among Finnish school-aged children and adolescents. Eur Child Adolesc Psychiatry 91 (Nov 2000) : 277-84.

(19) ปิยลัมพร หะวานนท์. การพิจารณาขนาดตัวอย่าง. ใน ภิรมย์ กมลรัตนกุล, มนต์ชัย ชาลาประวรรตน์ และ ทวีสิน ตันประยูร (บรรณาธิการ), หลักการทำวิจัยให้สำเร็จ, หน้า 125-130. กรุงเทพมหานคร : เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น, 2550.

(20) สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, ศูนย์ปฏิบัติการ. สารสนเทศทางการศึกษา Data on web 2552 [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : http://doc.obec.go.th/doc/web_doc/ [29 พฤษภาคม 2552]

(21) ณิชาภัทร รุจิรดาพร. ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551.

(22) ดวงใจ กสานติกุล. โรคอารมณ์แปรปรวน. ใน เกษม ตันติผลาชีวะ (บรรณาธิการ), ตำราจิตเวชศาสตร์, หน้า 226-231. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.

(23) ช่อเพชร เบ้าเงิน. ภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในจังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามชุดสำหรับเด็ก

แบบสอบถามสำหรับเด็ก
ส่วนที่1 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึก (CDI)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นประโยคที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึก จึงไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ดีหรือไม่ดี โปรดเลือกประโยคที่ตรงกับความรู้สึก หรือความคิดของท่านมากที่สุด ในระยะ 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยกา ✖ ลงบนตัวเลือกในแต่ละข้อ

1. ก. ฉันรู้สึกเศร้านาน ๆ ครั้ง
   ข. ฉันรู้สึกเศร้าบ่อยครั้ง
   ค. ฉันรู้สึกเศร้าตลอดเวลา

2. ก. อะไร ๆ ก็มีอุปสรรคไปเสียหมด
   ข. ฉันไม่แน่ใจว่าสิ่งต่าง ๆ จะเป็นไปได้ด้วยดี
   ค. สิ่งต่าง ๆ จะเป็นไปด้วยดีสำหรับฉัน

3. ก. ฉันทำอะไร ๆ ได้ค่อนข้างดี
   ข. ฉันทำผิดพลาดหลายอย่าง
   ค. ฉันทำอะไรผิดพลาดไปหมด

4. ก. ฉันรู้สึกสนุกกับหลายสิ่งหลายอย่าง
   ข. ฉันรู้สึกสนุกเฉพาะกับบางสิ่งบางอย่าง
   ค. ไม่มีอะไรสนุกสนานเลยสำหรับฉัน

5. ก. ฉันทำตัวไม่ดีเสมอ
   ข. ฉันทำตัวไม่ดีบ่อยครั้ง
   ค. ฉันทำตัวไม่ดีนาน ๆ ที

6. ก. นาน ๆ ครั้งฉันจะคิดถึงสิ่งไม่ดีที่อาจเกิดขึ้นกับฉัน
ข. ฉันวิตกว่าจะมีสิ่งไม่ดีเกิดขึ้นกับฉัน
ค. จะต้องมีสิ่งเลวร้ายเกิดขึ้นกับฉันแน่ ๆ

7. ก. ฉันเกลียดตัวเอง
ข. ฉันไม่ชอบตัวเอง
ค. ฉันชอบตัวเอง

8. ก. สิ่งเลวร้ายทั้งหมดที่เกิดขึ้นเป็นความผิดของฉัน
ข. สิ่งเลวร้ายหลายสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นความผิดของฉัน
ค. สิ่งเลวร้ายที่เกิดขึ้นมักไม่ใช่ความผิดของฉัน

9. ก. ฉันไม่คิดจะฆ่าตัวตาย
ข. ฉันคิดถึงการฆ่าตัวตายแต่ฉันจะไม่ทำเช่นนั้น
ค. ฉันต้องการฆ่าตัวตาย

10. ก. ฉันรู้สึกอยากร้องไห้ทุกวัน
ข. ฉันรู้สึกอยากร้องไห้บ่อยครั้ง
ค. ฉันรู้สึกอยากร้องไห้นาน ๆ ครั้ง

11. ก. ฉันรู้สึกหงุดหงิดใจตลอดเวลา
ข. ฉันรู้สึกหงุดหงิดใจบ่อยครั้ง
ค. ฉันรู้สึกหงุดหงิดใจนาน ๆ ที

12. ก. ฉันชอบอยู่กับคนอื่น
ข. ฉันไม่ค่อยชอบอยู่กับคนอื่น
ค. ฉันไม่ต้องการอยู่กับใครเลย

13. ก. ฉันไม่สามารถตัดสินใจอะไรต่าง ๆ ด้วยตนเอง
ข. ฉันติดสินใจเรื่องต่าง ๆ ได้ลำบาก
ค. ฉันตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ได้ง่าย

14. ก. ฉันเป็นคนหน้าตาดี
ข. ฉันเป็นคนหน้าตาไม่ค่อยดี
ค. ฉันเป็นคนหน้าตาหน้าเกลียด

15. ก. ฉันต้องใช้ความพยายามอย่างหนักทุกครั้งที่ทำการบ้าน
ข. ฉันต้องใช้ความพยายามอย่างหนักบ่อยครั้งเวลาทำการบ้าน
ค. การทำการบ้านไม่ใช่ปัญหาใหญ่สำหรับฉัน

16. ก. ฉันนอนไม่หลับทุกคืน
ข. ฉันนอนไม่หลับหลายคืน
ค. ฉันนอนหลับสบาย

17. ก. ฉันรู้สึกเหนื่อยนานๆ ครั้ง
ข. ฉันรู้สึกเหนื่อยบ่อยครั้ง
ค. ฉันรู้สึกเหนื่อยตลอดเวลา

18. ก. มีหลายวันที่ฉันไม่รู้สึกอยากอาหาร
ข. มีบางวันที่ฉันไม่รู้สึกอยากกินอาหาร
ค. ฉันกินอาหารได้ดี

19. ก. ฉันไม่กังวลกับการเจ็บป่วย
ข. ฉันกังวลกับการเจ็บป่วยบ่อยครั้ง
ค. ฉันกังวลกับการเจ็บป่วยตลอดเวลา

20. ก. ฉันไม่รู้สึกเหงา
ข. ฉันรู้สึกเหงาบ่อยครั้ง
ค. ฉันรู้สึกเหงาตลอดเวลา

21. ก. ฉันไม่รู้สึกสนุกเลย เวลาอยู่ที่โรงเรียน
ข. ฉันรู้สึกสนุกสนานนาน ๆ ครั้งเวลาที่อยู่โรงเรียน
ค. ฉันรู้สึกสนุกบ่อยครั้ง เวลาอยู่ที่โรงเรียน

22. ก. ฉันมีเพื่อนมาก
ข. ฉันมีเพื่อนไม่กี่คนและอยากมีมากกว่านี้
ค. ฉันไม่มีเพื่อนเลย

23. ก. การเรียนอยู่ฉันอยู่ในขั้นใช้ได้ดี
ข. การเรียนของฉันไม่ค่อยดีเหมือนเมื่อก่อน
ค. การเรียนของฉันแย่ลงมาก

24. ก. ฉันทำอะไรไม่ได้ดีเท่าคนอื่น
ข. ฉันทำอะไรได้ดีเท่าคนอื่นถ้าฉันพยายาม
ค. ฉันทำได้ดีพอ ๆ กับคนอื่นอยู่แล้ว ในขณะนี้

25. ก. ไม่มีใครรักฉันจริง
ข. ฉันไม่แน่ใจว่ามีใครรักฉันหรือเปล่า
ค. ฉันรู้สึกว่ามีคนรักฉัน

26. ก. ฉันทำตามคำสั่งที่ได้รับเสมอ
ข. ฉันไม่ทำตามคำสั่งบ่อยมาก
ค. ฉันไม่เคยทำตามคำสั่ง

27. ก. ฉันเข้ากับคนอื่นได้ดี
ข. ฉันทะเลาะกับคนอื่นบ่อยครั้ง
ค. ฉันทะเลาะกับคนอื่นตลอดเวลา

(มีต่อ)

ส่วนที่2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่าง และกา ✘ ลงบนตัวเลือกในแต่ละข้อที่ตรงกับท่าน

1. ฉันเป็น
   - ก. ผู้ชาย 1
   - ข. ผู้หญิง 2

2. ปัจจุบัน ฉันเรียนอยู่ชั้น
   - ก. ป.5 1
   - ข. ป.6 2

3. ปัจจุบัน ฉันมีอายุ..... ปี..... เดือน

4. ปัจจุบัน ฉันนับถือศาสนา
   - ก. พุทธ 1
   - ข. คริสต์ 2
   - ค. อิสลาม 3
   - ง. อื่นๆ โปรดระบุ..... 4

5. ฉันมีพี่น้องพ่อแม่เดียวกันทั้งหมด(**รวมตัวของฉันเองด้วย**)..... คน

6. ฉันเป็นลูกคนที่..... ของครอบครัว

7. การสอบใน**เทอมที่ผ่านมา** ฉันได้เกรดเฉลี่ย.....

8. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา สุขภาพของฉันเป็นอย่างไร

ก. ไม่เจ็บป่วยเลย 1

ข. เจ็บป่วยบ้าง แต่ไม่รุนแรง 2

ค. เจ็บป่วยบ้าง แต่รุนแรง 3

ง. เจ็บป่วยบ่อยครั้ง แต่ไม่รุนแรง 4

จ. เจ็บป่วยบ่อยครั้ง และรุนแรง 5

หากตอบว่าเจ็บป่วย โปรดระบุโรคที่เป็น.....

9. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คนที่เลี้ยงดูฉันคือ

ก. พ่อและแม่จริง 1

ข. พ่อเพียงคนเดียว 2

ค. แม่เพียงคนเดียว 3

ง. พ่อจริงและแม่เลี้ยง 4

จ. แม่จริงและพ่อเลี้ยง 5

ฉ. ญาติ โปรดระบุ..... 6

ช. ผู้อื่น โปรดระบุ..... 7

10. ปัจจุบัน พ่อและแม่จริงของฉัน

ก. อยู่ด้วยกัน 1

ข. หย่าร้าง/แยกทาง 2

ค. พ่อเสียชีวิต 3

ง. แม่เสียชีวิต 4

จ. แยกกันอยู่เพราะความจำเป็น 5

11. ปัจจุบัน สมาชิกในบ้านของฉันมีทั้งหมดกี่คน

ก. 1 - 2 คน 1

ข. 3 - 4 คน 2

ค. 5 - 9 คน 3

ง. 10 คนขึ้นไป 4

12. ปัจจุบัน ฉันทำงานอะไร เพื่อหาเงินช่วยเหลือครอบครัว

ก. ไม่ได้ทำ 0

ข. ทำ โปรดระบุ.....วันละ.....ชม. 1

13. ใน 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ใดเกิดขึ้นกับฉันบ้าง(**ตอบได้มากกว่า1ข้อถ้าไม่มีให้ตอบข้อจ.**)

ก. ขัดแย้งกับคนในครอบครัว 1

ข. ขัดแย้งกับเพื่อน 2

ค. บทเรียนยากขึ้น หรือ เรียนเยอะขึ้น 3

ง. ไม่เข้าใจบทเรียน ทำการบ้านหรือทำข้อสอบไม่ได้ 4

จ. ย้ายโรงเรียน 5

ฉ. ไม่มีปัญหาใดในข้อต่อไปนี้ 0

14. ใน 1 ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ใดเกิดขึ้นในครอบครัวของฉันบ้าง (**ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ถ้าไม่มี ให้ตอบข้อ ฉ.**)

ก. มีคนในครอบครัวเจ็บป่วยรุนแรง 1

ข. มีคนในครอบครัวเกิดอุบัติเหตุรุนแรง 2

ค. มีคนในครอบครัวเสียชีวิต 3

ง. มีคนในครอบครัวย้ายเข้ามา หรือย้ายออกไป 4

จ. ย้ายบ้าน 5

ฉ. ไม่มีปัญหาใดในข้อเหล่านี้ 0

15. ปัจจุบัน ฉันกับเพื่อนของฉันเป็นอย่างไร

ก. ฉันกับเพื่อนรักกันดี 1

ข. ฉันกับเพื่อนต่างคนต่างอยู่ ไม่ค่อยสนใจกัน 2

ค. ฉันกับเพื่อนขัดแย้งกันบ้าง แต่ยังคบกันได้ 3

ง. ฉันกับเพื่อนขัดแย้งกันมาก 4

16. ปัจจุบัน ครอบครัวที่เลี้ยงดูฉันเป็นอย่างไร

ก. ครอบครัวของฉันรักใคร่ปรองดองกัน 1

ข. ครอบครัวของฉันต่างคนต่างอยู่ ไม่ค่อยสนใจกัน 2

ค. ครอบครัวของฉันขัดแย้งกันบ้าง 3

ง. ครอบครัวของฉันขัดแย้งกันมาก 4

17. ปัจจุบัน ฉันกับพ่อจริงๆของฉันเป็นอย่างไร

ก. ฉันกับพ่อรักกันดี 1

ข. ฉันกับพ่อต่างคนต่างอยู่ ไม่ค่อยสนใจกัน 2

ค. ฉันกับพ่อขัดแย้งกันบ้าง 3

ง. ฉันกับพ่อขัดแย้งกันมาก 4

18. ฉันกับแม่จริงๆของฉันเป็นอย่างไร

ก. ฉันกับแม่รักกันดี 1

ข. ฉันรักแม่ต่างคนต่างอยู่ ไม่ค่อยสนใจกัน 2

ค. ฉันกับแม่ขัดแย้งกันบ้าง 3

ง. ฉันกับแม่ขัดแย้งกันมาก 4

19. พ่อกับแม่ของฉันเป็นอย่างไร

ก. พ่อกับแม่รักกันดี 1

ข. พ่อกับแม่ต่างคนต่างอยู่ ไม่ค่อยสนใจกัน 2

ค. พ่อกับแม่ขัดแย้งกันบ้าง 3

ง. พ่อกับแม่ขัดแย้งกันมาก 4

20. ปัจจุบัน พ่อหรือแม่จริงของฉันมีปัญหาใดบ้าง **(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ถ้าไม่มี ให้ตอบข้อ ญ.)**

ก. ปวดหัวบ่อย 1

ข. เครียด กังวล เศร้า 2

ค. นอนไม่หลับบ่อยๆ 3

ง. ดื่มเหล้า เบียร์ แอลกอฮอล์เป็นประจำ 4

จ. ได้รับการรักษาจากจิตแพทย์ 5

ฉ. อื่นๆ โปรดระบุ..... 6

ช. ไม่มีปัญหาใดในข้อเหล่านี้ 0

ขอบคุณที่ท่านได้กรุณาตอบแบบสอบถามนี้

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามชุดสำหรับผู้ปกครอง

แบบสอบถามของผู้ปกครอง

ส่วนที่1 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเด็ก (SDQ)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับลักษณะของบุตรหลานของท่าน จึงไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ดีหรือไม่ดี แบ่งออกเป็น 2 ส่วนย่อย คือ

ส่วนย่อยที่ 1 โปรดตอบคำถามโดยกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับลักษณะของบุตรหลานท่านมากที่สุด**ในช่วง 6 เดือน**นี้

พฤติกรรมและลักษณะของเด็ก	1 ไม่จริง	2 ค่อนข้างจริง	3 จริง
1. ห่วงใยความรู้สึกคนอื่น	☐	☐	☐
2. อยู่ไม่นิ่ง นั่งนิ่ง ๆ ไม่ได้	☐	☐	☐
3. มักจะบ่นว่าปวดศีรษะ ปวดท้อง หรือไม่สบาย	☐	☐	☐
4. เต็มใจแบ่งปันสิ่งของให้เพื่อน (ขนม ของเล่น ดินสอ เป็นต้น)	☐	☐	☐
5. มักจะอาละวาด หรือโมโหร้าย	☐	☐	☐
6. ค่อนข้างแยกตัว ชอบเล่นคนเดียว	☐	☐	☐
7. เชื่อฟัง มักจะทำตามที่ผู้ใหญ่ต้องการ	☐	☐	☐
8. กังวลใจหลายเรื่อง ดูวิตกกังวลเสมอ	☐	☐	☐
9. เป็นที่พึ่งได้เวลาที่คนอื่นเสียใจ อารมณ์ไม่ดี หรือไม่สบายใจ	☐	☐	☐
10. อยู่ไม่สุข วุ่นวายอย่างมาก	☐	☐	☐
11. มีเพื่อนสนิท	☐	☐	☐
12. มักมีเรื่องทะเลาะวิวาทกับเด็กอื่น หรือรังแกเด็กอื่น	☐	☐	☐
13. ดูไม่มีความสุข ท้อแท้ ร้องไห้บ่อย	☐	☐	☐
14. เป็นที่ชื่นชอบของเพื่อน	☐	☐	☐
15. วอกแวกง่าย สมาธิสั้น	☐	☐	☐
16. เครียด ไม่ยอมห่างเวลาอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่คุ้น และขาดความมั่นใจ	☐	☐	☐
17. ใจดีกับเด็กที่เล็กกว่า	☐	☐	☐
18. ชอบโกหกหรือขี้โกง	☐	☐	☐

พฤติกรรมและลักษณะของเด็ก	1 ไม่จริง	2 ค่อนข้างจริง	3 จริง
19. ถูกเด็กคนอื่นล้อเลียน หรือรังแก	☐	☐	☐
20. ชอบอาสาช่วยเหลือคนอื่น (พ่อแม่ ครู เด็กคนอื่น)	☐	☐	☐
21. คิดก่อนทำ	☐	☐	☐
22. ขโมยของของที่บ้าน ที่โรงเรียน หรือที่อื่น	☐	☐	☐
23. เข้ากับผู้ใหญ่ได้ดีกว่าเข้ากับเด็กวัยเดียวกัน	☐	☐	☐
24. ขี้กลัว รู้สึกหวาดกลัวได้ง่าย	☐	☐	☐
25. ทำงานได้จนเสร็จ มีสมาธิในการทำงาน มีความตั้งอกตั้งใจในการทำงาน	☐	☐	☐

ส่วนย่อยที่ 2 โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ ที่เป็นคำตอบของท่าน **แล้วอ่านเงื่อนไขก่อนทำข้อถัดไป**

1. โดยรวมคุณคิดว่าเด็กมีปัญหาในด้านใดด้านหนึ่งต่อไปนี้หรือไม่

	1 ไม่	2 ใช่ มีปัญหาเล็กน้อย	3 ใช่ มีปัญหาอย่างชัดเจน	4 ใช่ มีปัญหาอย่างมาก
ด้านอารมณ์	☐	☐	☐	☐
ด้านสมาธิ	☐	☐	☐	☐
ด้านพฤติกรรม	☐	☐	☐	☐
ด้านความสามารถเข้ากับผู้อื่น	☐	☐	☐	☐

เงื่อนไข: ถ้าคุณตอบว่า “**ไม่**” **ในทุก ๆข้อ ตั้งแต่ข้อ ก.- ง.**ไม่ต้องตอบข้อต่อไปทั้งหมด
ถ้าคุณตอบว่า “**ใช่**” **ในข้อใดข้อหนึ่ง ตั้งแต่ข้อ ก.- ง.** กรุณาตอบข้อต่อไปทั้งหมด

2. ปัญหานี้เกิดขึ้นมานานเท่าไหร่แล้ว

น้อยกว่า 1 เดือน ☐
1-5 เดือน ☐
6-12 เดือน ☐
มากกว่า 1 ปี ☐

3. ปัญหานี้ทำให้เด็กรู้สึกไม่สบายใจหรือไม่

ไม่เลย ☐
เล็กน้อย ☐
ค่อนข้างมาก ☐
มาก ☐

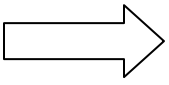
4. ปัญหานี้รบกวนชีวิตประจำวันของเด็กในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้หรือไม่

	1 ไม่	2 เล็กน้อย	3 ค่อนข้างมาก	4 มาก
ความเป็นอยู่ที่บ้าน	☐	☐	☐	☐
การคบเพื่อน	☐	☐	☐	☐
การเรียนในห้องเรียน	☐	☐	☐	☐
กิจกรรมยามว่าง	☐	☐	☐	☐

5. ปัญหาของเด็กทำให้คุณ หรือครอบครัวเกิดความยุ่งยากหรือไม่

ไม่เลย ☐
เล็กน้อย ☐
ค่อนข้างมาก ☐
มาก ☐

(มีต่อ)



ส่วนที่2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับ**ข้อมูลทั่วไปของท่านผู้ปกครอง** โปรดตอบคำถามโดย เติมคำลงในว่าง และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับตัวท่าน

1. เพศ

ชาย ☐ 1

หญิง ☐ 2

2. ปัจจุบัน คุณมีอายุ(ตามปีพ.ศ).....ปี

3. ปัจจุบัน คุณนับถือศาสนา

พุทธ ☐ 1

คริสต์ ☐ 2

อิสลาม ☐ 3

อื่นๆ โปรดระบุ..... ☐ 4

4. คุณเกี่ยวข้องกับเด็กอย่างไร

เป็นบิดาจริง ☐ 1

เป็นมารดาจริง ☐ 2

เป็นบิดาเลี้ยง ☐ 3

เป็นมารดาเลี้ยง ☐ 4

เป็นญาติ โปรดระบุ..... ☐ 5

ผู้อื่น โปรดระบุ..... ☐ 6

5. ปัจจุบัน คุณมีสถานะสมรสอย่างไร

อยู่ด้วยกัน ☐ 1

หย่าร้าง /แยกทาง ☐ 2

หม้าย ☐ 3

แยกกันอยู่เพราะความจำเป็น ☐ 4

6. วุฒิการศึกษาที่คุณได้รับ

ต่ำกว่าประถมศึกษา- ประถมศึกษา ☐ 1

มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ☐ 2

ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ☐ 3

ปริญญาโทหรือเทียบเท่า ☐ 4

ปริญญาเอกหรือเทียบเท่า -สูงกว่าปริญญาเอก ☐ 5

7. ปัจจุบัน คุณมีอาชีพหลักคือ

รับราชการ ☐ 1

รัฐวิสาหกิจ ☐ 2

พนักงานของรัฐบาล ☐ 3

พนักงานบริษัทหรือลูกจ้าง ☐ 4

กิจการส่วนตัว ☐ 5

รับจ้างอิสระ ☐ 6

เกษตรกรรม ☐ 7

แม่บ้าน ☐ 8

อื่นๆ ☐ 9

8. ปัจจุบัน คุณมีสถานะภาพการทำงานอย่างไร

ว่างงาน ไม่มีรายได้ ☐ 1

มีงาน ไม่มีรายได้ ☐ 2

มีงาน มีรายได้ ☐ 3

ว่างงาน มีรายได้ ☐ 4

9. ปัจจุบัน คุณมีรายได้จากอาชีพหลักและอาชีพอื่นรวมต่อเดือนเท่าไหร่

ต่ำกว่า 10,000 – 10,000 บาท ต่อ เดือน ☐ 1

10,001 – 15,000 บาท ต่อ เดือน ☐ 2

15,001 – 50,000 บาท ต่อ เดือน ☐ 3

50,001 – 100,000 บาท ต่อ เดือน ☐ 4

100,000 ต่อเดือนขึ้นไป ☐ 5

10. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คุณคิดว่าสุขภาพของคุณเป็นอย่างไร (ถ้าหากคุณไม่แน่ใจให้เลือกคำตอบที่คุณคิดว่าใกล้เคียงที่สุด)

ไม่เจ็บป่วยเลย ☐ 1

เจ็บป่วยบ้าง แต่ไม่รุนแรง ☐ 2

เจ็บป่วยบ้าง และรุนแรง ☐ 3

เจ็บปวดบ่อย แต่ไม่รุนแรง ☐ 4

เจ็บปวดบ่อย และรุนแรง ☐ 5

หากตอบว่าเจ็บป่วย โปรดระบุโรคที่เป็น.....

11. ปัจจุบัน คุณมีปัญหาใดบ้างในข้อต่อไปนี้ **(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)**

ปวดหัวบ่อย ☐ 1
เครียด กังวล เศร้า ☐ 2
นอนไม่หลับบ่อยๆ ☐ 3
ติดสุรา ☐ 4
ติดสารเสพติด ☐ 5
อยากตาย ☐ 6
วิกลจริต ☐ 7
ได้รับการรักษาจากจิตแพทย์ ☐ 8
อื่นๆ โปรดระบุ..... ☐ 9
ไม่มีปัญหาเหล่านี้ ☐ 0

ขอบคุณที่ท่านได้กรุณาตอบแบบสอบถามนี้
กรุณาส่งแบบสอบถามของท่านใส่ซอง คืนให้บุตรหลาน
เพื่อทำการเก็บรวบรวมที่โรงเรียนและส่งให้ผู้วิจัยต่อไป
หากขัดข้องหรือมีข้อสงสัยประการใดโปรดติดต่อผู้วิจัย โทร. 084-151-8660

ภาคผนวก ค.
ใบข้อมูลและใบยินยอมสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้ปกครองของเด็กที่เข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาว จามรินทร์ วงศ์เทพเตียน

ที่อยู่ 58/1 หอพักหญิงสะอาด ซ.หอการค้าไทย ถ.วิภาวดีรังสิต แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400

เบอร์โทรศัพท์ 084-151-8660

เรียน ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็น ผู้ปกครองของบุตรหลานที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่ผู้วิจัยได้เลือกและรับเชิญให้เข้าร่วมในการวิจัย และเป็นผู้ปกครองของเด็กที่ได้รับเชิญให้เข้าร่วมในการวิจัยนี้เช่นเดียวกันกับท่าน ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัย ซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือแพทย์ประจำตัวของท่านได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของการวิจัยนี้

เหตุผลความเป็นมา

เนื่องจากภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่พบได้ในมากในเด็กวัยรุ่น หากไม่ได้รับการดูแลรักษาหรือจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น อาจทำให้เด็กป่วยเป็นโรคซึมเศร้า หรือมีปัญหาทางจิตเวชและพฤติกรรมในอนาคตได้ การศึกษาภาวะซึมเศร้าของเด็กในเด็กก่อนวัยรุ่น โดยดูว่ามีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องอย่างไรกับการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กบ้าง จึงเป็นตัวช่วยในการสังเกต

ว่าเด็กมีภาวะซึมเศร้าหรือไม่ และทำให้สามารถดูแลช่วยเหลือเด็กได้อย่างทันท่วงที ก่อนที่เด็กจะเกิดปัญหาทางจิตเวชและปัญหาพฤติกรรมอื่นๆต่อไปในอนาคตได้

<u>วัตถุประสงค์ของการศึกษา</u>

วัตถุประสงค์หลักจากการศึกษาในครั้งนี้คือ เพื่อศึกษาการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า ผลการศึกษาที่ได้นี้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางในการสังเกตเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า เพื่อช่วยให้เด็กได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรังหรือปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆที่อาจเกิดขึ้นตามมาได้ จำนวนเด็กที่เข้าร่วมในโครงการวิจัย คือ 442 คน

<u>วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย</u>

หลังจากท่านให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาให้ท่านและบุตรหลานของท่านตอบ ซึ่งประกอบไปด้วยแบบสอบถาม 2 ชุด คือ แบบสอบถามของผู้ปกครอง และแบบสอบถามของเด็กชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในแบบสอบถามของผู้ปกครอง **ซึ่งได้แนบมาด้วยกันกับเอกสารข้อมูลนี้รวมทั้งใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว** ประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก และแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป โดยให้ท่านผู้ปกครองเป็นผู้ทำ คาดว่าใช้เวลาในการทำ ประมาณ 20 นาที ส่วนแบบสอบถามของเด็กชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ซึ่งประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ แบบสอบถามภาวะซึมเศร้า และแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป โดยจะให้บุตรหลานของท่านทำที่โรงเรียน หลังจากที่ท่านให้ความยินยอมให้บุตรหลานของท่านเข้าร่วมในการวิจัยนี้แล้ว คาดว่าใช้เวลาในการทำ ประมาณ 20 นาที ท่านและบุตรหลานของท่านมีสิทธิ์ในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมครั้งนี้ รวมถึงสิทธิในการเลือกที่จะ **ไม่**ตอบแบบสอบถามในข้อที่ทำให้ท่านรู้สึกไม่สบายใจ และบอกเลิกการเข้าร่วมงานวิจัยได้ทันทีโดยไม่มีผลต่อการเรียนการศึกษาของบุตรหลานของท่าน หรือการรักษาพยาบาลใด ๆ ทั้งสิ้น

<u>ประโยชน์ที่อาจได้รับ</u>

ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์ใดๆจากการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ แต่ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาวิธีการสังเกตเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าโดยครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด เพื่อช่วยให้เด็กได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพอื่นๆที่อาจเกิดขึ้นใน

อนาคตได้ หากท่านสนใจทราบผลการประเมินภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมของบุตรหลานของท่าน สามารถติดต่อผู้ทำวิจัยคือ นางสาวจามรินทร์ วงศ์เทพเตียน ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งยินดีให้คำตอบท่านทุกประการ

<u>การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของผู้ที่เข้าร่วมการวิจัย</u>

ข้อมูลที่อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำการวิจัยของท่าน

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่น ๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย

<u>สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย</u>

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยทางการแพทย์ รวมทั้งยาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะได้รับการเปิดเผยถึงทางเลือกในการรักษาด้วยวิธีอื่น ยา หรืออุปกรณ์ซึ่งมีผลดีต่อท่าน รวมทั้งประโยชน์และความเสี่ยงที่ท่านอาจได้รับ
6. ท่านจะได้รับทราบแนวทางในการรักษา ในกรณีที่พบโรคแทรกซ้อนภายหลังการเข้าร่วมในโครงการวิจัย
7. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
8. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น
9. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่

10. ท่านจะได้โอกาสในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

ดังนั้นใคร่ขอความกรุณาจากท่าน โปรดให้ข้อมูลในแบบสอบถามตามความเป็นจริง หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ท่านสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนท่านพอใจ โดยกรุณาติดต่อได้ที่ผู้ทำวิจัยคือ นางสาวจามรินทร์ วงศ์เทพเตียน ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งยินดีให้คำตอบท่านทุกประการ

หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอานันทมหิดลชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร 0-2256-4455 ต่อ 14, 15 ในเวลาราชการ

ขอขอบคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

จามรินทร์ วงศ์เทพเตียน

เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับเด็กที่เข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร

ผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาว จามรินทร์ วงศ์เทพเตียน

ที่อยู่ 58/1 หอพักหญิงสะอาด ซ.หอการค้าไทย ถ.วิภาวดีรังสิต แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400

เบอร์โทรศัพท์ 084-151-8660

เรียน ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็น ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่ผู้วิจัยได้เลือกและรับเชิญให้เข้าร่วมในการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัย ซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือแพทย์ประจำตัวของท่านได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ

เหตุผลความเป็นมา

เนื่องจากภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่พบได้ในมากในเด็กวัยรุ่น หากไม่ได้รับการดูแลรักษาหรือจัดการกับภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น อาจทำให้เด็กป่วยเป็นโรคซึมเศร้า หรือมีปัญหาทางจิตเวชและพฤติกรรมในอนาคตได้ การศึกษาภาวะซึมเศร้าของเด็กในเด็กก่อนวัยรุ่น โดยดูว่ามีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องอย่างไรกับการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กบ้าง จึงเป็นตัวช่วยในการสังเกตว่าเด็กมีภาวะซึมเศร้าหรือไม่ และทำให้สามารถดูแลช่วยเหลือเด็กได้อย่างทันท่วงที ก่อนที่เด็กจะเกิดปัญหาทางจิตเวชและปัญหาพฤติกรรมอื่นๆต่อไปในอนาคตได้

<u>วัตถุประสงค์ของการศึกษา</u>

วัตถุประสงค์หลักจากการศึกษาในครั้งนี้คือ เพื่อศึกษาการแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า ผลการศึกษาที่ได้นี้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางในการสังเกตเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า เพื่อช่วยให้เด็กได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรังหรือปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆที่อาจเกิดขึ้นตามมาได้ จำนวนเด็กที่เข้าร่วมในโครงการวิจัย คือ 442 คน

<u>วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย</u>

หลังจากท่านให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาให้ท่านและผู้ปกครองของท่านตอบ ซึ่งประกอบไปด้วยแบบสอบถาม 2 ชุด คือ แบบสอบถามของผู้ปกครอง และแบบสอบถามของเด็กชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ในแบบสอบถามของผู้ปกครอง **ซึ่งได้แนบไปพร้อมกับเอกสารข้อมูลสำหรับผู้ปกครองแล้ว** ประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก และแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป โดยให้ผู้ปกครองของท่านเป็นผู้ทำ คาดว่าใช้เวลาในการทำ ประมาณ 20 นาที ส่วนแบบสอบถามของเด็กชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ซึ่งประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ แบบสอบถามภาวะซึมเศร้า และแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป โดยจะให้ท่านทำที่โรงเรียน หลังจากที่ผู้ปกครองของท่านให้ความยินยอมให้ท่านเข้าร่วมในการวิจัยนี้แล้ว คาดว่าใช้เวลาในการทำ ประมาณ 20 นาที ท่านมีสิทธิ์ในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมครั้งนี้ รวมถึงสิทธิในการเลือกที่จะ **ไม่**ตอบแบบสอบถามในข้อที่ทำให้ท่านรู้สึกไม่สบายใจ และบอกเลิกการเข้าร่วมงานวิจัยได้ทันทีโดยไม่มีผลต่อการเรียนการศึกษาของท่าน หรือการรักษาพยาบาลใด ๆ ทั้งสิ้น

<u>ประโยชน์ที่อาจได้รับ</u>

ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์ใดๆจากการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ แต่ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาวิธีการสังเกตเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าโดยครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด เพื่อช่วยให้เด็กได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพอื่นๆที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้ หากท่านหรือผู้ปกครองของท่านสนใจทราบผลการประเมินภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมของท่าน สามารถติดต่อผู้ทำวิจัยคือ นางสาวจามรินทร์ วงศ์เทพเตียน ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งยินดีให้คำตอบท่านทุกประการ

<u>การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของผู้ที่เข้าร่วมการวิจัย</u>

ข้อมูลที่อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำการวิจัยของท่าน

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่น ๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย

<u>สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย</u>

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัยทางการแพทย์ รวมทั้งยาและอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะได้รับการเปิดเผยถึงทางเลือกในการรักษาด้วยวิธีอื่น ยา หรืออุปกรณ์ซึ่งมีผลดีต่อท่านรวมทั้งประโยชน์และความเสี่ยงที่ท่านอาจได้รับ
6. ท่านจะได้รับทราบแนวทางในการรักษา ในกรณีที่พบโรคแทรกซ้อนภายหลังการเข้าร่วมในโครงการวิจัย
7. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
8. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น
9. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
10. ท่านจะได้โอกาสในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

ดังนั้นใคร่ขอความกรุณาจากท่าน โปรดให้ข้อมูลในแบบสอบถามตามความเป็นจริง หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ท่านสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนท่านพอใจ โดยกรุณาติดต่อได้ที่ผู้ทำวิจัยคือ นางสาวจามรินทร์ วงศ์เทพเตียน ตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งยินดีให้คำตอบท่านทุกประการ

หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอานันทมหิดลชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร 0-2256-4455 ต่อ 14, 15 ในเวลาราชการ

ขอขอบคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

จามรินทร์ วงศ์เทพเตียน

ใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยสำหรับผู้ปกครอง

การวิจัยเรื่อง การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เขตกรุงเทพมหานคร

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

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่..... และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนามและ วันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยแล้ว 1 ชุด ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย คือ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการสังเกตเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า ช่วยให้เด็กได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรังหรือปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆที่อาจเกิดขึ้นตามมา

วิธีการวิจัย จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม โดยข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามหรือไม่ร่วมมือในการทดลองหรือถอนตัวจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่กระทบต่อการรักษาโรคหรือสิทธิอื่นๆที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยพึงได้รับต่อไป

ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัยมีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยทั้งหมดจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัยสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัย พอใจ

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นความลับ ข้อมูลที่ได้จะนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม และจะเปิดเผยได้ในรูปสรุปผลรวมของการวิจัย บุคคลอื่น ในนามของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน อาจจะได้รับอนุญาตให้เข้ามาตรวจและประมวลข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัย ทั้งนี้จะต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยและสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อของผู้เข้าร่วมการวิจัย จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

..... ลงนามผู้ให้ความยินยอม

(.....) ชื่อผู้ยินยอมตัวบรรจง

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการไม่พึงประสงค์หรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย หรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

..... ลงนามผู้ทำวิจัย

(นางสาว จามรินทร์ วงศ์เทพเตียน) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

..... ลงนามพยาน

(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยสำหรับเด็ก

การวิจัยเรื่อง การแสดงออกทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าชั้นประถมศึกษาตอนปลาย เขตกรุงเทพมหานคร

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

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... .....

(ชื่อ-นามสกุล ผู้แทนโดยชอบธรรม) ซึ่งมีความสัมพันธ์เป็น ..... ของ ด.ช./ด.ญ./ นาย/นาง/นางสาว.....(ชื่อ-นามสกุล ของผู้เข้าร่วมการวิจัย) ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่ ..... แล้วข้าพเจ้ายินยอมให้ ด.ช./ ด.ญ./ นาย /นาง /นางสาว .....(ชื่อ-นามสกุล ของผู้เข้าร่วมวิจัย) เข้าร่วมในโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนามและ วันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยแล้ว 1 ชุด ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย คือ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการสังเกตเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า ช่วยให้เด็กได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที และป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรังหรือปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆที่อาจเกิดขึ้นตามมา

วิธีการวิจัย จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม โดยข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามหรือไม่ร่วมมือในการทดลองหรือถอนตัวจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่กระทบต่อการรักษาโรคหรือสิทธิอื่นๆที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยพึงได้รับต่อไป

ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัยมีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยทั้งหมดจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัยสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัย พอใจ

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นความลับ ข้อมูลที่ได้จะนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม และจะเปิดเผยได้ในรูปสรุปผลรวมของการวิจัย บุคคลอื่น ในนามของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน อาจจะได้รับอนุญาตให้เข้ามาตรวจและประมวลข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัย ทั้งนี้จะต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยและสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อของผู้เข้าร่วมการวิจัย จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้น และมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีให้ ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว.....(ชื่อ-นามสกุล ของผู้เข้าร่วมวิจัย) เข้าร่วมในโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารใบยินยอมนี้

..... ลงนามผู้แทนโดยชอบธรรม

(.....) ชื่อผู้แทนโดยชอบธรรมตัวบรรจง

..... ความสัมพันธ์ของผู้แทนโดยชอบธรรมกับผู้เข้าร่วมการวิจัย

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้เข้าร่วมการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

..... ลงนามผู้ทำวิจัย

(นางสาว จามรินทร์ วงศ์เทพเตียน) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

..... ลงนามพยาน

(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว จามรินทร์ วงศ์เทพเตียน เกิดเมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2527 จังหวัดปราจีนบุรี สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี คณะ มนุษยศาสตร์ สาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก ในปีการศึกษา 2548 และ เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาวิทยาศาตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2551