

ผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค



นางสาวขวัญฤทัย อิ่มสมโภช

## สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2549

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE EFFECT OF THERAPEUTIC ART ON SELF-ESTEEM OF THE ELDERLY  
IN BANGKAE HOME

Miss Quanrutai Imsompoch

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

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2006

Copyright of Chulalongkorn University

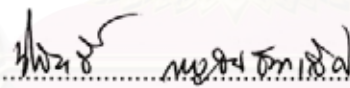
หัวข้อวิทยานิพนธ์ ผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของ  
ผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค  
โดย นางสาวขวัญฤทัย อิ่มสมโภช  
สาขาวิชา สุขภาพจิต  
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร

---

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย  
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

  
..... คณบดีคณะแพทยศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

  
..... ประธานกรรมการ  
(อาจารย์นายแพทย์นิพัทธ์ กาญจนธนาเลิศ)

  
..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร)

  
..... กรรมการ  
(อาจารย์นายแพทย์เสริมศักดิ์ หล่อลักษณะ)

ขวัญฤทัย อิ่มสมโภช : ผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง  
ของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค . ( THE EFFECT  
OF THERAPEUTIC ART ON SELF-ESTEEM OF THE ELDERLY IN BANGKAE  
HOME ) อ. ที่ปรึกษา : รศ.พญ.ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร , 84 หน้า .

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของศิลปะเพื่อ  
การบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม  
ผู้สูงอายุบ้านบางแค โดยเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มที่เข้าร่วม  
กิจกรรมศิลปะ เพื่อการบำบัดและได้รับข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง กับการเห็นคุณค่า  
ในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มที่ได้รับข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองเพียงอย่างเดียว กลุ่ม  
ตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุหญิง ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค จำนวน 30  
คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ในการคัดเลือก  
และเลือกจากผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 30 คน ทำการจับสลากจัดแบ่งเป็น  
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 คน กลุ่มทดลองจะได้เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะเพื่อการ  
บำบัด ครั้งละ 1 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ระยะเวลา 5 สัปดาห์ รวมทั้งหมด 10 ครั้ง เครื่องมือที่  
ใช้ในการทดลองคือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ  
(GDS) แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง และกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัด วิเคราะห์ข้อมูล  
ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่ม  
ควบคุมก่อน ระหว่างและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ ANCOVA และวิเคราะห์ความแตกต่างของ  
คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองก่อน ระหว่างและหลังการ  
ทดลอง โดยใช้สถิติ Repeated ANOVA

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง  
เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และกลุ่มทดลองมี  
คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01  
แสดงว่ากลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม

จากผลการวิจัยสรุปว่ากิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัดสามารถนำไปใช้เพื่อประโยชน์ในการ  
ส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์.....

ลายมือชื่ออนิสิต.....*ขวัญฤทัย อิ่มสมโภช*.....

สาขาวิชา.....สุขภาพจิต.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....*altina of*.....

ปีการศึกษา 2549

## 487 47100 30 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORD : THERAPEUTIC ART / SELF-ESTEEM / ELDERLY

QUANRUTAI IMSOMPOCH : THE EFFECT OF THERAPEUTIC ART ON  
SELF-ESTEEM OF THE ELDERLY IN BANGKAE HOME. THESIS ADVISOR :  
ASSOCIATE PROFESSOR SIRILUCK SUPPAPITIPORN , 84 pp.

The purpose of this experimental research was to compare self-esteem of elderly receiving therapeutic art plus self-esteem promoting information and that of elderly receiving self-esteem promoting information alone. The subjects of this study were elderly in bangkae home. The 30 elderly were chosen by purposive selection according to the inclusion criteria. They were divided into the experimental group and the control group, each with 15 subjects. The experimental group received therapeutic art according to the program of 1 hours per session, two times per week for 5 weeks, altogether 10 times. The data collection instruments consisted of demographic data about the elderly, The Geriatric Depression Scale (GDS), The Rozenberg Self-Esteem Scale, and the therapeutic art program. The ANCOVA and Repeated ANOVA were utilized for data analysis.

The findings of this study revealed that, after the experimental : the post-tests self-esteem scores for the experimental group were significantly higher than the pre-test scores ( $P < 0.001$ ), and the experimental group had statistically significantly higher self-esteem scores than the control group ( $P < 0.01$ )

In conclusion, therapeutic art could be used for promoting self-esteem in the elderly.

Department....Psychiatry.....

Field of study....Mental Health.....

Academic year....2006.....

Student's signature...*quanrutai imsompech*.....

Advisor's signature...*Siriluck Suppapatiporn*.....



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ ด้วยความกรุณาและช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากบุคคลมากมาย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งใจและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปิติพร อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์นายแพทย์นิพัทธ์ กาญจนธนาเลิศ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์นายแพทย์เสริมศักดิ์ หล่อลักษณะ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อคิดในการทำวิจัย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ Lucille Proulx นักศิลปะบำบัดจากประเทศแคนาดา ที่กรุณาให้ความรู้และคำแนะนำในการสร้างโปรแกรมศิลปะเพื่อการบำบัดสำหรับการวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค เจ้าหน้าที่งานสังคมสงเคราะห์ที่กรุณาให้คำแนะนำ ความช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล รวมทั้งผู้สูงอายุที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ทุกท่านที่ช่วยให้ข้อมูล และให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอโน้มรำลึกถึงพระคุณของ บิดา มารดาและพี่สาวที่ให้การสนับสนุน พร้อมทั้งเป็นกำลังใจอยู่เบื้องหลังความสำเร็จของผู้วิจัยในครั้งนี้

ขวัญฤทัย อิมสมโภช

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฌ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญ.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	3
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ.....	6
แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับศิลปะเพื่อการบำบัด.....	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองในผู้สูงอายุ.....	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศิลปะเพื่อการบำบัด.....	27
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	29
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	29
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	31
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	33
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	34

บทที่	
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
5 สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ.....	48
ผลการศึกษา.....	48
อภิปรายผลการวิจัย.....	50
ปัญหาและอุปสรรค.....	53
ข้อเสนอแนะ.....	53
รายการอ้างอิง.....	54
ภาคผนวก.....	59
ภาคผนวก ก.....	60
ภาคผนวก ข.....	62
ภาคผนวก ค.....	66
ภาคผนวก ง.....	74
ภาคผนวก จ.....	80
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	84

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง

1 ตารางที่ 1 เปรียบเทียบลักษณะของบุคคลที่มีการคุณค่าในตนเองสูงและต่ำ.....18

2 ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ.....36

3 ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยข้อมูลทั่วไปด้านอายุ ระยะเวลาเข้ารับบริการ คะแนนแบบประเมินระดับ  
ภาวะซึมเศร้า.....41

4 ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม  
ก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลองและหลังการทดลอง.....43

5 ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง  
และกลุ่มควบคุม ก่อน ระหว่าง และหลังการทดลอง.....45

6 ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองก่อน  
ระหว่าง และหลังการทดลอง.....46

7 ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมก่อน  
ระหว่าง และหลังการทดลอง.....47

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพประกอบ

1 ภาพที่ 1 ตน ทั้ง 3 แบบที่แตกต่างกันมาก.....13

2 ภาพที่ 2 คุณค่าของการเห็น ตน ตรงหรือใกล้เคียงกับ ตน ตามที่เป็นจริง.....14

3 ภาพที่ 3 กระบวนการเห็นคุณค่าในตนเอง.....19

4 ภาพที่ 4 กราฟเส้นแสดงการเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ  
ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลอง  
และหลังการทดลอง.....44



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากรายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุขององค์การสหประชาชาติระบุว่า อีก 150 ปีข้างหน้า 1 ใน 3 ของพลเมืองโลกจะเป็นผู้สูงอายุ และอีก 20 ปี ผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้น 1 คน จากพลเมืองทุก 8 คน โดยสำหรับประเทศไทย จากข้อมูลล่าสุดของสำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ ได้ประมาณการจำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทยในช่วงปี 2547-2550 ว่าอัตราผู้สูงอายุจะเพิ่มทุกปี และมีอัตราเพิ่มโดยเฉลี่ยเกือบ 2 แสนคนต่อปี โดยในปี 2549 จะเพิ่มขึ้น 152,839 คน และปี 2550 เพิ่มอีก 194,338 คน (1) การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุนี้ทำให้โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงอายุขัยเฉลี่ยของประชากรไทยก็มีแนวโน้มสูงขึ้น ทั้งนี้เนื่องมาจากความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุข จากจำนวนผู้สูงอายุและอายุขัยเฉลี่ยที่สูงขึ้นนี้ ย่อมส่งผลกระทบต่อการดูแลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะระบบบริการสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต เพื่อพัฒนาให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (2)

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์มากมาย เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย สังคมและจิตใจ โดยปัญหาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักเกิดจากความรู้สึกสูญเสียทั้งจากปัจจัยภายในและภายนอกอย่างรวมทั้งปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม เช่น เสียบุคคลอันเป็นที่รักทำให้เกิดความว้าเหว รู้สึกว่าตนเองไม่มีค่าไร้ความหมาย ขาดที่พึ่ง เกิดความวิตกกังวล ซึมเศร้า การสูญเสียปัจจัยทางสังคมได้แก่ การสูญเสียบทบาท การปลดเกษียณจากการทำงาน ทั้งๆ ที่ผู้สูงอายุบางคนยังมีร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงพอจะทำงานได้ ทำให้เกิดความรู้สึกสูญเสียอำนาจ ขาดภาวะ หน้าที่ความรับผิดชอบในสังคม รู้สึกว่าตนเองมีค่าลดลง สูญเสียรายได้ เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม โดยเฉพาะความสูญเสียที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเอง เช่น การที่สุขภาพไม่แข็งแรงพอที่จะปฏิบัติภารกิจต่างๆในชีวิตประจำวันได้ การเคยเป็นที่พึ่งเป็นผู้นำให้กับคนอื่น การเป็นที่ยอมรับและยกย่องจากคนข้างเคียงเพื่อนฝูงหรือสังคม (3) นอกจากนี้ การขาดการติดต่อไปมาหาสู่กับผู้อื่น การแยกย้ายไปมีครอบครัวของบุตรหลาน ทำให้เกิดความรู้สึกเหงา ถูกทอดทิ้ง ไม่สบายตามร่างกาย ปวดเมื่อย ไม่มีแรง นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ซึ่งจากสาเหตุทั้งหมดนี้อาจส่งผลกระทบต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความรู้สึกน้อยใจ เสียใจ เบื่อหน่าย แยกตัวออกจากสังคมได้ (4)

การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อทุกช่วงชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อสุขภาพจิต (5) ในการปรับตัวทางอารมณ์ สังคม และการเรียนรู้เพราะเป็นพื้นฐานของการมองชีวิตความสามารถทางด้านสังคมและอารมณ์เกิดจากการเห็นคุณค่าในตนเอง บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูงจะสามารถเผชิญกับอุปสรรคที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้ สามารถยอมรับเหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกผิดหวัง ท้อแท้ใจได้ มีความเชื่อมั่นในตนเองมีความหวังและมีความกล้าหาญ ทำให้เป็นคนที่มีความสุข สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขตามที่ตนปรารถนา (6) รวมทั้งยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง (7) และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุอีกด้วย (8) บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเอง รู้ว่าตนเองมีคุณค่า มักจะมีการประเมินตนเองในด้านดี แต่ถ้าบุคคลใดที่มีความรู้สึกที่ไม่มีใครสนใจ ไม่ได้รับการยอมรับหรือทำอะไรแล้วไม่ประสบความสำเร็จ จะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า เมื่อเกิดความรู้สึกเช่นนี้ขึ้นก็จะทำให้บุคคลนั้นขาดความเชื่อมั่นในตนเอง (9) จากการศึกษาพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่สามารถเรียนรู้ได้ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ และพัฒนาให้เกิดขึ้นได้ จากประสบการณ์ที่บุคคลได้รับ นักจิตวิทยาได้เสนอแนวทางในการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง เช่น การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่ผ่อนคลายโดยอาจใช้การจัดกิจกรรมคลายเครียดต่างๆ เพื่อให้เกิดความสดใสสงบ และเกิดความสมดุลระหว่างร่างกายและจิตใจ หรือการจัดกิจกรรมเพื่อให้มีโอกาสในการแก้ปัญหา ร่วมกัน โดยอาจใช้กระบวนการกลุ่ม (10)

ศิลปะเพื่อการบำบัดคือประเภทหนึ่งของการบำบัดทางจิตวิทยา ใช้การสร้างสรรค์งานศิลปะเพื่อการพัฒนาทางอารมณ์ โดยใช้กระบวนการทางการสร้างสรรค์ทางศิลปะที่หลากหลายเป็นวิธีทางเลือกหนึ่งของการบำบัด เพื่อช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ (11) ซึ่งหลักการของศิลปะเพื่อการบำบัดคือ ใช้ศิลปะเป็นสื่อในการแสดงออก และปลดปล่อยอารมณ์ความรู้สึก ความขัดแย้ง ความต้องการ และปมต่างๆ ที่ซ่อนภายในใจ ซึ่งนำไปสู่การค้นพบตนเอง จุดมุ่งหมายหลักของกิจกรรมจะเน้นที่กระบวนการสร้างผลงานมากกว่าตัวผลงาน ในปัจจุบันมีการนำศิลปะเพื่อการบำบัดมาใช้ประโยชน์ในหลายด้านเช่น เพื่อคลายความเครียด เพื่อขจัดความทุกข์ใจหรือปัญหาต่างๆ ให้หมดไป ช่วยให้มีความสุขจิตที่ดี มีอารมณ์แจ่มใส มีการรับรู้เกี่ยวกับตัวเองมากขึ้น รู้สึกนับถือตัวเองและเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้นด้วย (12)

เนื่องจากในประเทศไทยศิลปะเพื่อการบำบัด ยังคงเป็นคำใหม่ต่อการรับรู้และเข้าใจของสังคมไทยในวงกว้าง ปัจจุบันในประเทศไทยได้มีการนำศิลปะบำบัด มาใช้ช่วยในด้านพัฒนาการของเด็ก การช่วยเหลือฟื้นฟูสุขภาพจิตใจของเด็กที่ถูกทารุณกรรม (13) ใช้บำบัดสภาวะทางจิตใจของเด็กผู้ประสบภัยธรรมชาติสึนามิ รวมทั้งใช้ร่วมกับการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยา ดังนั้นผู้วิจัยจึง

มีความสนใจที่จะทำการศึกษารายละเอียดของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลและแนวทางในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

### สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมศิลปะเพื่อการบำบัด จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมศิลปะเพื่อการบำบัด
2. ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมศิลปะเพื่อการบำบัดจะมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม

### ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา ผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค
2. ตัวแปรที่ศึกษา
  - 2.1 ตัวแปรอิสระ คือ ศิลปะเพื่อการบำบัด
  - 2.2 ตัวแปรตาม คือ การประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

### ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเพียงแห่งเดียว และศึกษาในจังหวัดเดียว ซึ่งปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้อง อาจมีความแตกต่างจากศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุอื่น หรือในจังหวัดอื่น

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**ศิลปะเพื่อการบำบัด (Therapeutic Art)** หมายถึง โปรแกรมการบำบัดด้วยกิจกรรมศิลปะ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 10 ครั้ง โดยดำเนินการสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง รวม 5 สัปดาห์ (ภาคผนวก จ) ประกอบด้วย การฝึกทักษะอุปกรณ์ ระบายภาพสีน้ำ ภาพปะติด วาดภาพสีน้ำ ปั้นดินน้ำมัน วาดภาพสีเทียน ผ้าบาติก กรอบรูปดอกไม้ เฟ้นท์เลื้อย รวมทั้งการจัดแสดงผลงาน

**การเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem)** หมายถึง การประเมินตนเองตามความรู้สึกของตนว่าตนเองเป็นคนที่มีความสามารถ มีความสำคัญ มีการประสบผลสำเร็จในการทำงาน รวมทั้งการยอมรับ การเห็นคุณค่าจากคนในสังคมที่มีต่อตน ตลอดจนการมีเจตคติที่ดีต่อตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเอง เกิดจากการเปรียบเทียบตนจริง (real self) กับตนในอุดมคติ (ideal self) โดยประเมินจากแบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวัลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ (2529) แปลและเรียบเรียงมาจาก Rosenberg Self-Esteem Scale (Rosenberg , 1965)

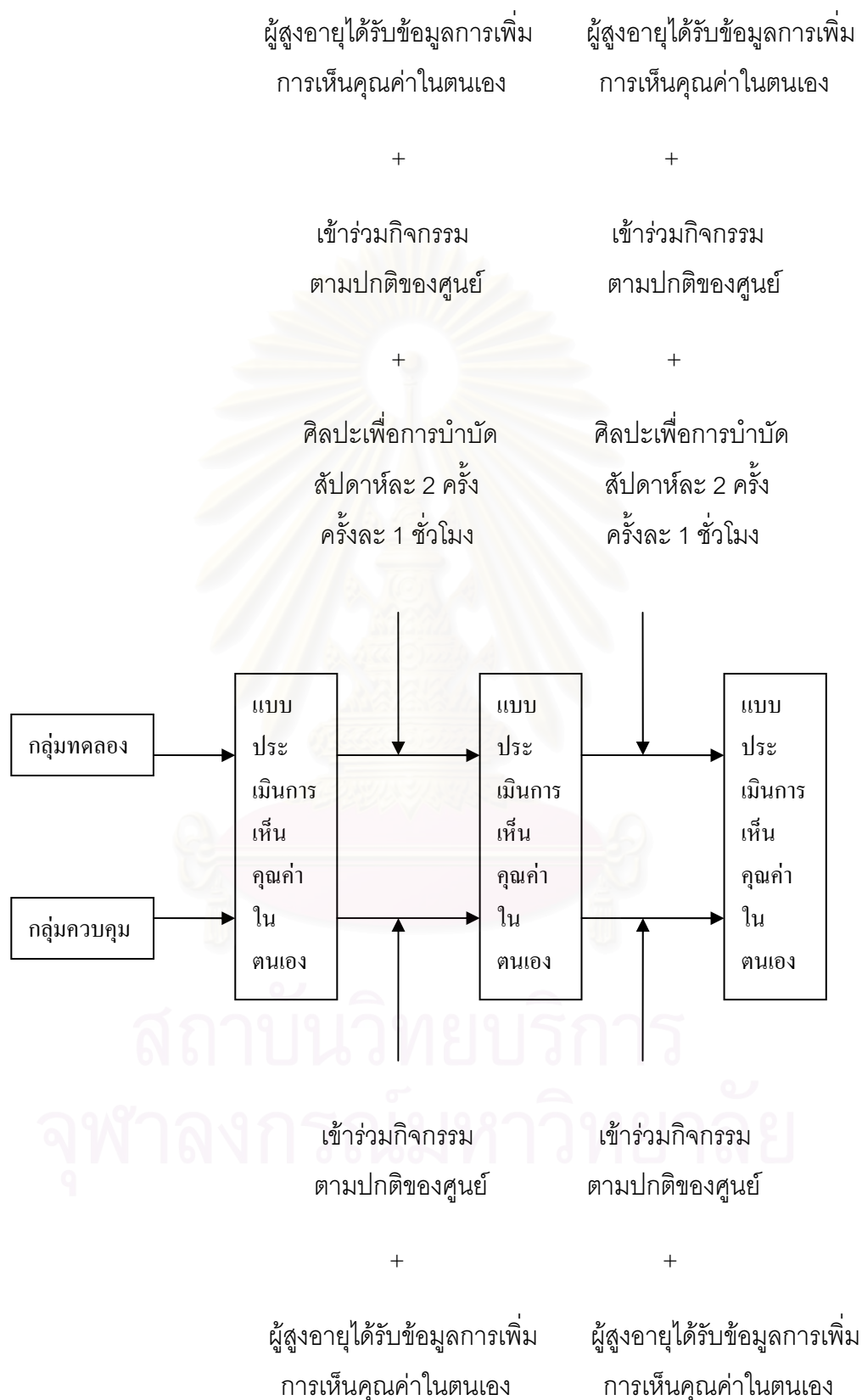
**ผู้สูงอายุ (Elderly)** หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ และไม่มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง ที่อยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค จังหวัดกรุงเทพมหานคร

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ
3. เพื่อเป็นอีกแนวทางในการใช้ศิลปะเพื่อการบำบัดสำหรับรักษาผู้ป่วยทางจิตเวชอื่นๆ และให้บริการศิลปะเพื่อการบำบัดต่อไป
4. เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดการวิจัยศิลปะเพื่อบำบัดในเรื่องสุขภาพและปัญหาทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคมต่อไป



## กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เรื่องผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค ผู้วิจัยได้รวบรวมรายละเอียดที่สำคัญดังต่อไปนี้

#### แนวคิดและทฤษฎี

##### 1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

###### 1.1 ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุตามคำจำกัดความของมติสมัชชาโลกองค์การสหประชาชาติ (พ.ศ. 2525) ให้ความหมายว่า บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปและใช้มาตรฐานเดียวกันทั่วโลก (14)

คำว่า “ผู้สูงอายุ” ถูกบัญญัติขึ้นครั้งแรกในประเทศไทยโดย พล.ต.ท.อรรถสิทธิ์ สิทธิสุนทร ในการประชุมระหว่างแพทย์อาวุโส และผู้สูงอายุจากวงการต่างๆ เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2505 จนเป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน ว่าควรมีลักษณะดังนี้ เป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีความเสื่อมสภาพมีกำลังถดถอย เชื่องช้า เป็นผู้สมควรให้การอุปการะ และควรได้รับความช่วยเหลือ (15)

นอกจากนี้ยังได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” ไว้หลายท่านดังนี้

ฝน แสงสิงแก้ว (16) กล่าวว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลในวัยสุดท้ายของวงจรชีวิต ซึ่งเริ่มตั้งแต่วัยทารก วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยผู้ใหญ่และวัยชรา และกำหนดเกณฑ์ปลดเกษียณจากราชการ คือตั้งแต่อายุ 60ปีขึ้นไป เป็นการเริ่มต้นของวัยชรา

กุลยา ตันติผลาชีวะ (17) กล่าวว่าวัยสูงอายุเป็นช่วงสุดท้ายของอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป สภาพความเสื่อมถอยทางร่างกาย และจิตใจมีมากในระยะนี้ ขาดความคล่องแคล่วว่องไว ความจำเสื่อม ความคิดอ่านช้าลง ความขยันหมั่นเพียร ความคิดก้าวหน้าลดลง สภาพทางร่างกายเสื่อมถอย หูตึง ตามัว ผมหงอก และนอกจากนี้ยังต้องพบกับปัญหาการปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายและสังคมในวัยสูงอายุด้วย

จากแนวคิดดังกล่าวพอสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุคือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมไปในทางที่เสื่อมถอยลงตามธรรมชาติ

## 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุ

นักวิชาการจากต่างประเทศได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุในประเทศต่างๆ ที่มีความแตกต่างกันทางวัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสังคมจากประเทศต่างๆ ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้สูงอายุไว้ดังนี้ (18)

1. ความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่ให้ยืนยาวที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ โดยไม่ปรารถนาที่จะพบกับความทุกข์ทรมาน ปัญหาต่างๆ หรือความขาดแคลนต่างๆ ในการดำรงชีวิตหรือความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่นานกว่าความตายจะเข้ามาถึง
2. ความต้องการที่จะได้รับการพักผ่อนในสภาพที่ดีกว่า และเป็นเวลามากขึ้นกว่าเดิม โดยถอนตัวเองออกจากสภาพการทำงานที่ซ้ำซากจำเจ และสภาพความเหนื่อยอ่อนของร่างกาย
3. ความต้องการที่จะรักษาหรือคงไว้ซึ่งความภาคภูมิใจต่างๆ ที่ตนเองได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม หรือสิ่งอื่นๆ ที่ตนเองเคยมีอยู่ในขณะที่อยู่ในวัยกลางของชีวิต เช่น การมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ความชำนาญต่างๆ ความเป็นเจ้าของสิทธิและอำนาจหรืออิทธิพลต่างๆ ที่ตนเคยมีหรือเคยได้รับ
4. ความต้องการที่จะคงอยู่ในการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในชีวิต แทนที่จะมีบทบาทเป็นเพียงผู้ปฏิบัติตามหรือมีบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำเท่านั้น การมีโอกาสได้เข้าร่วมแสดงความคิดเห็น และเข้าร่วมทำกิจกรรมที่น่าสนใจในกลุ่มจะเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจและความภาคภูมิใจในตนเองและสามารถแสดงความคิดเห็นต่างๆ ได้เป็นอย่างดี
5. ความต้องการที่จะปลดตัวเองออกจากวิถีการดำเนินชีวิตที่สับสนวุ่นวาย ซึ่งต้องผจญกับการแข่งขันแก่งแย่งชิงดีชิงเด่นกัน

## 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับกิจกรรมของผู้สูงอายุ

ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับกิจกรรมของผู้สูงอายุ (Concepts of Activity of the Elderly) ได้มีบุคคลในสายงานต่างๆ ตลอดจนหน่วยงานต่างๆ ให้ความสนใจเป็นอย่างมาก เช่น Lemon (19) ได้ให้ความหมายของกิจกรรมว่า เป็นรูปแบบของการกระทำใดๆ หรืองานต่างๆ ที่มนุษย์สนใจ นอกจากการทำงานเพื่อการศึกษาชีวิต ดังนั้นเมื่อกล่าวถึงกิจกรรมของผู้สูงอายุ จึงหมายถึงรูปแบบของการกระทำใดๆ หรืองานต่างๆ ที่ผู้สูงอายุสนใจนั่นเอง

ทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่มีรากฐานมาจากการศึกษาของ Caven และ Havighurst and Albroeht (20) ทฤษฎีนี้แสดงถึงความสัมพันธ์ของการร่วมกิจกรรม และความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ทฤษฎีกิจกรรมเชื่อว่า กิจกรรม

เป็นสิ่งสำคัญของมนุษย์ทุกวัย สำหรับผู้สูงอายุก็มีความต้องการที่จะร่วมกิจกรรมเพื่อความสุขและการมีชีวิตที่ดี เช่นเดียวกับบุคคลในวัยต่างๆ ทฤษฎีกิจกรรมได้ทำนายความสัมพันธ์ของการร่วมกิจกรรมกับความพึงพอใจในชีวิตได้ ดังนี้คือ

1. เมื่อบุคคลสูญเสียบทบาทของตนเองต่อตนเองและต่อสังคมมาก กิจกรรมที่จะเกี่ยวข้องก็น้อยลง ความพึงพอใจในชีวิตต่ำลงด้วย
2. เมื่อบุคคลมีการร่วมกิจกรรมมากก็จะมีบทบาทของตนเอง และต่อสังคมมาก ความพึงพอใจในชีวิตก็จะสูงขึ้นด้วย

ประเภทของกิจกรรมของผู้สูงอายุ (Types of the activities of the Elderly)

Taylor (21) ได้แบ่งประเภทกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุไว้ดังต่อไปนี้

1. อาชีวนำบัด ( occupation Therapy ) เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความพิการที่จะเกิดขึ้น อาชีวนำบัดไม่ใช่การเตรียมตัวสำหรับประกอบอาชีพ ลักษณะกิจกรรมที่ทำได้แก่ งานแกะสลัก งานช่างไม้ งานฝีมือ และการทำสวน

2. กิจกรรมนันทนาการบำบัด (Recreation Therapy) เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างให้มนุษย์ทุกคนมีร่างกาย จิตใจที่แจ่มใส การจัดกิจกรรมนันทนาการเป็นส่วนสำคัญที่จะเสริมสร้างความเข้าใจ และเข้าถึงความต้องการของจิตใจและสังคม กิจกรรมนันทนาการก่อให้เกิดความสุขและความเพลิดเพลิน ไม่ฟุ้งซ่าน ทำให้คนขจัดความยุ่งเหยิง ความเบื่อหน่าย และยังช่วยให้เกิดสัมฤทธิ์ผล และความสมดุลของชีวิตได้อีกด้วย กิจกรรมนันทนาการได้แก่การวาดรูป ทำงานฝีมือ ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ดูกีฬา พบปะสังสรรค์ เดินรำ เป็นต้น

3. กิจกรรมบำบัดด้วยหนังสือ (Bibiotherapy) เป็นการใช้หนังสือเพื่อการป้องกันหรือรักษา ซึ่งเป็นขบวนการเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจหลังจากการอ่านหนังสือแล้ว มีการนำคุณประโยชน์ของการอ่านหนังสือมาใช้ในการป้องกันความแปรปรวนของอารมณ์ และพัฒนาให้เกิดวุฒิภาวะทางอารมณ์ (emotional maturity) ซึ่งจะทำให้มีสุขภาพจิตดี และเป็นการส่งเสริมให้ผู้อ่านมีการยอมรับคุณค่าในตนเอง การอ่านหนังสือแม้แต่หนังสือพิมพ์ก็มีประโยชน์มาก กล่าวคือ จะช่วยให้เค้าทราบความเป็นไปของโลก ทันทต่อเหตุการณ์ และนอกจากนั้นการอ่านหนังสือยังก่อให้เกิดความเพลิดเพลินสนุกสนาน และให้เกิดการเรียนรู้ และความชำนาญในเรื่องอื่นๆ (22) Hartly (23) ได้กล่าวถึงประโยชน์การให้หนังสือเพื่อป้องกันภาวะซึมเศร้าไว้ว่า "การอ่านหนังสือจะทำให้ผู้อ่านพบว่าความไม่แน่ใจของตนเองความทุกข์โศก และความผิดหวังมิได้เกิดขึ้นกับตนเอง แต่เพียงผู้เดียว บุคคลอื่นๆไม่ว่าจะอยู่ที่ใดก็เคยมีประสบการณ์เช่นเดียวกัน ดังนั้น ความรู้สึกคับข้องใจ ความทุกข์ หรือความสงสัยจะค่อยๆลดน้อยลง ภายหลังจากการอ่าน"

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง

### 2.1 ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเอง

มีผู้ให้คำจำกัดความของการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ดังนี้

Rosenberg (24) ให้ความหมายว่า ทักษะคติที่บุคคลมีต่อตนเองในด้านบวก หรือด้านลบ ดังนั้นการที่บุคคลมีการยอมรับนับถือตนเองสูง (high self esteem) หมายถึงการที่บุคคลคิดว่าตนเองมีคุณค่า มีเกียรติ มีความพอใจในตนเอง ตรงกันข้ามกับบุคคลที่มีการยอมรับนับถือตนเองต่ำ หมายถึงบุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณค่าตนเองไม่เท่าเทียมกับคนอื่น เพราะขาดบางสิ่งบางอย่าง

Coopersmith (25) กล่าวถึงคุณค่าในตนเองว่าเป็นการประเมินตนเองของบุคคล และทักษะคติที่ดี ต่อตนเองในด้านการยอมรับ หรือไม่ยอมรับเกี่ยวกับตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นการตัดสินคุณค่าของตนเองและแสดงออกในรูปที่บุคคลนั้นมีต่อตนเอง ซึ่งเกี่ยวเนื่องกับประสบการณ์และสิ่งที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลาของชีวิต จะหล่อหลอมให้บุคคลมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้นซึ่งประกอบไปด้วย

1. ด้านความสามารถ (Competence) เป็นการประเมินว่าตนเองมีความสามารถ ในเรื่องเกี่ยวกับทักษะ และความสามารถหรือลักษณะเด่นของตนเอง เช่น ความสามารถทางศิลปะ ความสามารถในการติดต่อกับคน

2. ด้านความสำคัญ (Significant) หมายถึง การได้รับการยอมรับ ได้รับการใส่ใจรวมทั้งได้รับความรักใคร่การยอมรับจากบุคคลอื่น ระบุว่าตนเองมีอิทธิพลและความสำคัญต่อบุคคลอื่น

3. ด้านการประสบความสำเร็จ (Success) หมายถึง การสามารถประสบความสำเร็จในเป้าหมายที่ตั้งไว้ รวมถึงความสำเร็จในการตัดสินใจในสิ่งที่รับผิดชอบ ความสำเร็จหรือลักษณะเด่นของตนเอง

4. ด้านการมีคุณค่า (Worthiness) หมายถึงคุณค่าของบุคคลในด้านศีลธรรม นิสัยอันเป็นบุคลิกภาพ และทักษะในการมองคุณค่าที่บุคคลต้องรับผิดชอบ การประเมินตนเองว่า สามารถปฏิบัติตนได้เหมาะสมต่อตนเองและผู้อื่น และรับรู้ถึงการมีคุณค่าของตนเอง

Bandura (26) ได้ให้ความหมายของการเห็นคุณค่าในตนเองว่าเป็นการประเมินของตนเองว่าตนเองเป็นคนอย่างไร ถ้าประเมินตนเองไว้ค่า ก็จะมีภาคภูมิใจในตนเองต่ำ แต่ถ้าประเมินว่า มีความสามารถก็จะรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง หรือมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง

Lawrence (27) กล่าวถึงคุณค่าในตนเอง ว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันระหว่างอัตมโนทัศน์ ลักษณะรวมของบุคคล ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ประกอบด้วย ความคิด ความรู้สึก และการกระทำ สิ่งที่ตนคาดหวัง และสิ่งที่ตนเป็น โดย Lawrence กล่าวถึงอัตมโนทัศน์ ของบุคคลว่าประกอบขึ้นจากส่วนต่างๆ 3 ส่วน คือส่วนที่เป็นความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม



เขากล่าวว่า อัตมโนทัศน์ (Self Concept) นี้พัฒนาขึ้นมาจากลักษณะการมองตนเองของบุคคลใน 3 แง่มุม คือ

1. ส่วนที่เป็นตัวตนที่แท้จริง (Self Image) หรือที่ตอบคำถามว่า “ฉันเป็นใคร”
2. ส่วนที่เป็นตัวตนในความคาดหวัง (Ideal Self) หรือที่ตอบคำถามว่า “ฉันอยากเป็นใคร”
3. ส่วนที่เป็นคุณค่าในตนเอง (Self esteem) เป็นส่วนต่างของความคลาดเคลื่อนของตัวตนที่แท้จริงและตัวตนที่อยากเป็น

เกียรติวรรณ อมาตยกุล (28) ให้ความหมายของความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองว่า เป็นความต้องการของคนที่มีจิตใจละเอียดอ่อนลึกซึ้ง มีการพัฒนาด้านจิตใจสูง รู้จักศึกษาจิตใจตนเอง ควบคุมตนเอง รู้จักใช้ชีวิตให้อยู่เหนืออิทธิพลของความต้องการขั้นต่ำได้ สามารถจะเห็นว่าตนเองมีคุณค่ามีความสามารถ มีความภาคภูมิใจเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง มีความมั่นใจในการกระทำต่างๆ ของตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น หรือสิ่งอื่น

ชัยวัฒน์ วงศ์อาษา (29) กล่าวว่า การที่บุคคลมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง หรือมีความภาคภูมิใจในตนเอง จะพิจารณาจากการประเมินคุณค่าตนเองในด้านความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และความมีคุณค่าของตนเอง รวมทั้งการสามารถยอมรับการเห็นคุณค่าที่ผู้อื่นมีต่อตน มีความเชื่อมั่นในตนเองและมีความนับถือตนเอง ซึ่งเกี่ยวข้องกับอัตมโนทัศน์ของแต่ละบุคคล เนื่องจากการเห็นคุณค่าในตนเองมีพื้นฐานมาจากความรู้สึกที่มีต่อตนเอง หรืออัตมโนทัศน์นั่นเอง

ปรารธนา ช้อนแก้ว (30) กล่าวว่า ความภาคภูมิใจในตนเองหมายถึง การพิจารณาดัดสินคุณค่าของตนเองตามความรู้สึกและทัศนคติของบุคคลที่มีต่อตนเองในเรื่องความสำเร็จ ความล้มเหลว การยอมรับจากผู้อื่น ซึ่งการประเมินคุณค่านี้นำไปสู่การยอมรับตนเอง มีความพอใจในตนเอง มีความเชื่อมั่นในการกระทำสิ่งต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จ

กล่าวโดยสรุป การเห็นคุณค่าในตนเองหมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองในการประเมินความสามารถ ความสำคัญ ความมีค่า และการประสบความสำเร็จ โดยแสดงออกมาในรูปแบบเจตคติที่มีต่อตนเองมีการยอมรับนับถือ และมีความเชื่อมั่นในตนเอง การที่บุคคลประเมินสิ่งต่างๆ ออกมาเป็นการเห็นคุณค่าในตนเองนั้น เป็นขบวนการตัดสินคุณค่าของตนเองโดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานและค่านิยมส่วนบุคคล ซึ่งแสดงให้บุคคลอื่นเห็นด้วยลักษณะท่าทาง หรือพฤติกรรม การปฏิบัติ

## 2.2 ทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเอง

Maslow (31) มีความเชื่อว่าทุกคนในสังคมมีความปรารถนาที่จะได้รับความสำเร็จในตนเองสูงและต้องการให้ผู้อื่นยอมรับนับถือในความสำเร็จของตนด้วย ถ้าความต้องการนี้ได้รับการ



ตอบสนองจนเป็นที่พอใจก็จะทำให้บุคคลนั้นมีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีค่า มีความสามารถ และมีประโยชน์ต่อสังคมแต่ถ้าความต้องการนี้ถูกขัดขวางก็จะทำให้เกิดความรู้สึกว่ามีปมด้อย สูญเสียความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการปรับตัวของบุคคลนั้นๆ ด้วย กล่าวคือ คนที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำมีแนวโน้มที่จะโทษคนอื่นและเชื่อว่าคนอื่น ๆ มีความคิดเกี่ยวกับตัวเขาในทางที่ด้อยกว่า บุคคลประเภทนี้มักจะหลีกเลี่ยงการที่จะต้องตกเป็น เป้าสายตาของผู้อื่นหรือการอยู่ในบทบาทเด่นๆ เสียเพื่อที่จะระงับความวิตกกังวลอันเนื่องมาจาก ความเชื่อนั้น คนที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจึงเป็นคนที่ขาดความมั่นใจในตนเองไปด้วย และอาจจะเป็นสาเหตุให้ประสบความสำเร็จในชีวิตได้ยาก ไม่ว่าจะเป็นด้านอาชีพการงาน ส่วนตัว และหรือสังคม

Maslow มีแนวคิดในการมองมนุษย์โดยอธิบายว่า มนุษย์มีธรรมชาติใฝ่ดี สร้างสรรค์ความดี บรรเทาความเจริญแห่งตน รู้คุณค่าในตนเอง รู้จักรับผิด ชอบ ชั่ว ดี มีความรับผิดชอบในชีวิต และการกระทำของตน Maslow พบว่าพฤติกรรมของมนุษย์ทุกรูปแบบเกิดจากแรงจูงใจของตัวเอง แรงจูงใจต่างกันทำให้บุคคลมีบุคลิกภาพไม่เหมือนกัน แรงจูงใจของมนุษย์มีลำดับขั้นตอนตั้งแต่นั้นต่ำจนถึงขั้นสูง 5 ขั้นตอนด้วยกัน แรงจูงใจลำดับต้นต้องได้รับการตอบสนองก่อน แรงจูงใจลำดับสูงจึงพัฒนาตามมา ดังนี้

แรงจูงใจขั้นที่ 1 มนุษย์ต้องได้รับการตอบสนองทางร่างกายเป็นอันดับแรกก่อน เช่น มีอาหารรับประทาน มีที่อยู่อาศัย มียารักษาโรค มีเครื่องนุ่งห่ม

แรงจูงใจขั้นที่ 2 คือแรงจูงใจเพื่อความปลอดภัยแห่งตน และทรัพย์สิน

แรงจูงใจขั้นที่ 3 คือแรงจูงใจเพื่อเป็นเจ้าของ เป็นความรู้สึกว่าตนเองมีชาติตระกูล มีครอบครัว ต้องการถูกรักและได้รักผู้อื่น

แรงจูงใจขั้นที่ 4 คือแรงจูงใจแสวงหาและรักษาศักดิ์ศรีเกียรติยศ เช่น ความต้องการมีเกียรติ มีหน้ามีตา ความต้องการมีชื่อเสียงเป็นที่ยกย่องนับถือ ความรู้สึกนับถือตนเอง

แรงจูงใจขั้นที่ 5 คือแรงจูงใจเพื่อตระหนักรู้ความสามารถของตน มีความสามารถที่จะใช้ความสามารถของตนให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

ขั้นที่ 3 และ ขั้นที่ 4 มาสโลว์เรียกว่า ค่านิยมพื้นฐานคือ ความรัก และการมองเห็นค่าในตนเอง เมื่อบุคคลได้รับความพึงพอใจใน 2 ขั้นนี้แล้วจึงจะพัฒนาไปสู่ขั้นที่ 5 (32)

Rogers (33) กล่าวถึงภาวะของการมีคุณค่าว่า บุคคลจะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเมื่อเขาสามารถยอมรับตนเองได้ โดยที่มโนภาพแห่งตนที่เขารับรู้สอดคล้องกับประสบการณ์ที่เป็นจริง เมื่อเขามีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น บุคคลจะเกิดความวิตกกังวล ถ้าหากมโนภาพแห่งตนที่เขารับรู้แตกต่างไปจากความเป็นจริง การปฏิเสธไม่ยอมรับความจริงทำให้บุคคลมีพฤติกรรมไม่

สมเหตุสมผล ไม่สามารถปรับตัวได้ ไม่มีความสุข โดยทั่วไปบุคคลที่รับเอาค่านิยมของบุคคลอื่นหรือบรรทัดฐานของสังคมมาไว้ในตนเองมากเกินไป เขาจะไม่สามารถยอมรับตนเองได้ ถ้าบุคคลอื่นไม่ยอมรับในตัวเขาหรือพฤติกรรมของเขาในภาวะดังกล่าวบุคคลจะรู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่า บุคคลที่มีสุขภาพจิตดี ตามแนวคิดของ Rogers คือ บุคคลที่ยอมรับตนเอง เป็นผู้ที่ปรับตัวได้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง เปิดตนเองออกสู่ประสบการณ์ใหม่ๆ สามารถนำเอาประสบการณ์ต่างๆมาพัฒนาตนเอง เกิดการเรียนรู้ใหม่ๆที่สร้างสรรค์ทั้งต่อตนเองและสังคม มีความเป็นตัวของตัวเองอย่างเต็มที่

ความต้องการที่จะเห็นคุณค่าความสามารถของตัวเองได้ด้วยตัวเองความต้องการนี้เป็นความต้องการของคนที่มีความตั้งใจละเอียดอ่อนลึกซึ้ง มีการพัฒนาด้านจิตใจสูงขึ้น รู้จักศึกษาจิตใจของตนเอง ควบคุมตนเอง รู้จักใช้ชีวิตให้อยู่เหนืออิทธิพลของความต้องการขั้นต่ำกว่าได้ สามารถจะเห็นว่าตัวเองมีคุณค่า มีความสามารถ มีความภูมิใจในความเป็นเอกลักษณ์ของตัวเอง มีความมั่นใจในการกระทำต่างๆของตัวเองโดยไม่ต้องรอพึ่งผู้อื่นหรือสิ่งอื่น ซึ่งความรู้สึกนี้จะแตกต่างไปจากความรู้สึกของคนที่คิดว่าตัวเองมีค่า มีความสามารถเหนือกว่าคนอื่น ซึ่งเป็นความรู้สึกที่เติมไปด้วยการเปรียบเทียบว่าตัวเราเหนือกว่าคนอื่น เราเก่งกว่าใคร เราเป็นยอดเหนือใคร แต่ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองจะเป็นความรู้สึกที่บุคคลเข้าใจตนเอง รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า มีความสามารถที่แตกต่างไปจากผู้อื่น ความรู้สึกสร้างสรรค์ อยากรจะคิดอะไรเอง ทำอะไรเอง และความรู้สึกเหล่านี้จะนำไปสู่ความเป็นตัวของตัวเอง (34)

### 2.3 กระบวนการรับรู้ความรู้สึกที่มีคุณค่าในตนเอง

Talf (35) กล่าวว่า การที่บุคคลจะรับรู้ว่ามีคุณค่า มีกระบวนการอยู่ 2 ขั้นตอนคือ

1. การประเมินเจตคติ และสังคมที่มีต่อตนเอง กระบวนการนี้มีรากฐานมาจากแนวคิดการมองตนเองของ Cooley ที่ว่า บุคคลสามารถรู้จักตนเองได้โดยอาศัย “กระจกมองตน” (Looking-glass self) เป็นการรับรู้คุณค่าของตนเองที่มีรากฐานมาจากการประเมิน และการยอมรับของผู้อื่น เป็นความรู้สึกที่ได้รับจากภายนอกต่อคุณค่าของตน (out-self-esteem)
2. ความรู้สึกของบุคคลต่อความสามารถในการตอบสนองต่อภาวะแวดล้อม และผลที่ตนได้รับ กระบวนการนี้เป็นความรู้สึกภายในต่อคุณค่าของตน (inner-self-esteem) เป็นความสัมพันธ์ที่แท้จริงของบุคคลในสังคมและผลกระทบของบุคคลที่มีต่อสิ่งแวดล้อม นั่นคือความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ขึ้นอยู่กับการกระทำ การควบคุมและอำนาจที่มี ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะเปลี่ยนแปลงไปตามวัย วุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อมแล้วยังเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตกล่าวคือ ถ้าเหตุการณ์ในชีวิตของบุคคลใดดำเนินไปในด้านดี ประสบ

ความสำเร็จในสิ่งที่ ตนกระทำ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก็จะเพิ่มขึ้น ในทางตรงกันข้ามบุคคลใดประสบเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่าตนเองหมดความสามารถ ไว้ประโยชน์ สูญเสียอำนาจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก็จะลดลง

Rogers (36) กล่าวว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ถึงแม้ว่าจะขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ มากมาย แต่ก็สามารถทำความเข้าใจได้ในทฤษฎีตัวตน (Self theory) ดังนี้

มนุษย์ทุกคนมีตัวตน 3 แบบ ได้แก่

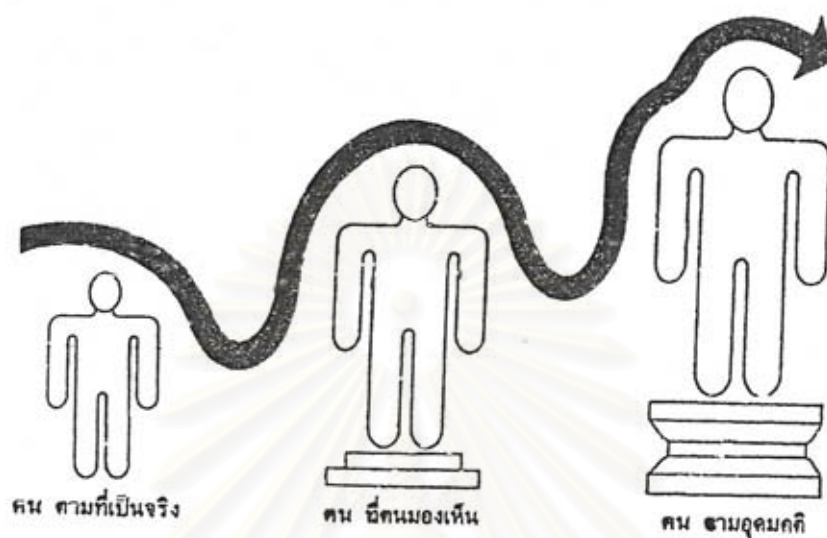
1. ตนที่ตนมองเห็น (Self concept) คือภาพของตนที่มองเห็นว่าตนเป็นคนอย่างไร เป็นคนสวย คนร่ำรวย คนเก็บตัว คนขี้อาย เป็นต้น โดยทั่วไปคนรับรู้มองเห็นตัวเองหลายแง่หลายมุม อาจไม่ตรงกับข้อเท็จจริงหรือตามที่คนอื่นเห็นก็ได้
2. ตนตามที่เป็นจริง (real self) คือลักษณะของตนที่เป็นไปตามข้อเท็จจริง ถ้าตนมองไม่เห็นข้อเท็จจริงของตน จะรู้สึกเสียใจ เศร้า รู้สึกผิด เป็นบาป ฯลฯ
3. ตนตามอุดมคติ (ideal self) คือตัวตนที่อยากมีอยากเป็น แต่ยังไม่มี ไม่เป็นไปในสภาวะปัจจุบัน

ภาพที่ 1 ตน ทั้งสามแบบแตกต่างกันมาก



จากภาพที่ 1 ถ้าตนมีความแตกต่างกันมากหรือมีข้อขัดแย้งกันมาก เนื่องจากตนที่เป็นจริงยังห่างไกลจากตนที่มองเห็น และตนตามอุดมคติก็จะทำให้บุคคลนั้นมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ

ภาพที่ 2 คุณค่าของการเห็น ตน ตรงหรือใกล้เคียงกับ ตน ตามที่เป็นจริง



จากภาพที่ 2 Rogers เชื่อว่าการทำให้เห็นส่วนของตนที่เป็นตัวจริงแท้ และส่วนของตนที่มองเห็น และปรับตัวตนทั้ง 2 แบบนี้ให้สามารถผสมกลมกลืนได้ (congruence) บุคคลเหล่านี้มักจะมองเห็นตามอุดมคติที่ค่อนข้างเป็นไปได้ ทำให้การดำเนินชีวิตของเขาเป็นไปอย่างมีความมุ่งมั่น กระตือรือร้นและสนใจหวังอยู่เสมอ เขาจึงมีความพอใจในตนเองอยู่มาก ซึ่งมักนำไปสู่ความพอใจในบุคคลอื่นด้วยและมักจะเป็นบุคคลที่มีความรู้สึกในตนเองสูง

#### 2.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

Bass & Musess และคณะ (5) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของความภูมิใจในตนเองว่ามีดังต่อไปนี้

1. เห็นคุณค่าในตนเอง
2. เชื่อมั่นในตนเอง
3. รับรู้คุณค่าของตนตามความเป็นจริง
4. แสดงพฤติกรรมต่างๆได้อย่างเหมาะสม
5. มีความกระตือรือร้น มานะพยายาม
6. เชื่อมั่นในตนเองว่าตนมีความสามารถในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ
7. ไม่กลัว กล้าเสี่ยงที่จะทำหรือสร้างสิ่งใหม่ๆ

8. ไม่เป็นทุกข์มากหากทำสิ่งใดไม่สำเร็จ
9. เป็นผู้นำในการอภิปราย และเป็นตัวของตัวเองในการแสดงความคิดเห็น
10. ไม่หวั่นต่อคำวิพากษ์วิจารณ์
11. มีความคิดสร้างสรรค์
12. มองโลกในแง่ดี
13. มีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี
14. พึ่งพอใจ เคารพและประทับใจตนเอง
15. วิดกกังวลน้อย
16. กล้าทำงานที่ทำทลายความสามารถ

Makay & Gaw (28) ได้แบ่งส่วนประกอบของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ออกเป็น 2 ส่วน คือ

1. การยอมรับนับถือตนเอง เป็นความรู้สึกที่มีคุณค่าที่ได้รับจากการมีความเชื่อมั่นในตนเอง และเป็นผลให้มีความเชื่อมั่น เป็นคนมีความสามารถ เพราะฉะนั้นชีวิตจึงมีค่า
2. ความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นผลรวมจากการประเมินแต่ละบุคคลที่สามารถเผชิญและปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

Maslow (31) ได้กล่าวถึงปัจจัย 3 ประการที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองคือ

1. การยอมรับและได้รับความเห็นชอบจากบุคคลอื่น
2. ความสามารถที่แท้จริงในการประสบความสำเร็จ
3. การเข้าใจ และยอมรับในตนเอง

## 2.5 พัฒนาการของการเห็นคุณค่าในตนเอง

พัฒนาการของมนุษย์เริ่มต้นตั้งแต่มนุษย์มีการปฏิสนธิขึ้นในครรภ์ของมารดา มีพัฒนาการอย่างเป็นขั้นตอนเรื่อยมาและสิ้นสุดลงเมื่อตาย ดังนั้นพัฒนาการมีทั้งการเสริมสร้างสิ่งใหม่ และการเสื่อมถอยควบคู่กันไปตลอดจนอายุขัยของมนุษย์ การเห็นคุณค่าในตนเองของคนเราก็เช่นเดียวกัน มีการเกิดขึ้นและได้รับพัฒนาการมาตั้งแต่วัยเด็ก ดังที่ Bradshaw (29) กล่าวว่า การเห็นคุณค่าในตนเองจะเริ่มตั้งแต่เด็กร้องไห้เมื่อหิว หรือต้องการความอบอุ่นจากมารดา ทำให้มารดาสนใจความต้องการของตนและทำให้เด็กรู้สึกว่าคุณค่าเห็นคุณค่ามารดา รู้สึกว่าคุณค่าตนเองมีอำนาจ ซึ่งความคิดของ Bradshaw สอดคล้องกับทฤษฎีของ Sullivan. n.d. (37) ในเรื่องการพัฒนา “อัตตา” หรือ Self ว่าบุคคลจะรู้ตนเองว่า



เป็นอย่างไรนั้นมีบ่อเกิดจากการมีสัมพันธภาพหรือปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยเฉพาะกับบิดามารดา เมื่อแรกเกิดมารดาจะเข้าโอบอุ้มเด็ก เมื่อเด็กร้องไห้ หรือหิว เด็กจะได้รับความอบอุ่น และเรียนรู้ว่าการร้องไห้ของตนจะมีอิทธิพลให้มารดาเอาใจใส่ เด็กจะเกิดการสร้าง “อัตตา” ในเบื้องต้นว่า “ตนมีคุณค่า”

เมื่อถึงวัยที่เด็กเข้าสู่สังคมภายนอกครอบครัว เช่น สังคมโรงเรียน เด็กจะมีความต้องการความภาคภูมิใจในตนเอง โดยที่เด็กจะเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง จากสิ่งที่เพื่อนๆ คิดเกี่ยวกับตัวเขา เด็กจะเริ่มมีการพัฒนาทางด้านทักษะทางสังคม และความมั่นใจในตนเองให้สูงขึ้น ถ้าสิ่งเหล่านี้ได้รับการเสริมแรงจากกลุ่มเพื่อนที่เขานิยมชมชอบแล้ว ความภาคภูมิใจในตนเองจะพัฒนาขึ้น ซึ่งทางโรงเรียนสามารถผลักดันให้เด็กแสดงพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองได้ เช่น การมีกิจกรรมต่างๆ ให้เด็กได้แสดงความสามารถของตนออกมา เป็นต้น

เมื่อเด็กเข้าสู่วัยรุ่น ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นสิ่งที่ช่วยให้อายุรุ่นสามารถปรับตัวได้อย่างมีความสุขตามวัยของเขา โดยผู้ใหญ่ควรเปิดโอกาสให้วัยรุ่นได้มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในสิ่งที่เขากระทำ โดยที่การกระทำนั้นเป็นสิ่งที่เหมาะสมกับความสามารถ ความถนัด ความสนใจของเด็ก รวมถึงการให้ความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น และไม่ควรถังความหวังในตัวเขาจนเกินกำลังความสามารถของเด็กเอง เพื่อที่จะให้เขาสามารถประสบความสำเร็จ และเกิดความภาคภูมิใจในตนเองได้ (38)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นผู้ใหญ่ตอนนั้น จะขึ้นอยู่กับความสำเร็จที่บุคคลนั้นได้มาจากการประกอบอาชีพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม การยอมรับของสังคม ความสำเร็จในชีวิตสมรส และความสามารถในการแสดงบทบาทในหน้าที่ของความเป็นบิดามารดา ซึ่งในวัยรุ่นผู้ใหญ่ที่วุฒิภาวะจะทำให้บุคคลมองเห็นคุณค่าของตนเองชัดเจนยิ่งขึ้น

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะเปลี่ยนแปลงอีกครั้งในวัยสูงอายุเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่างๆ ที่เข้ามาส่งผลกระทบต่อความรู้สึกมีคุณค่า อันได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เสื่อมถอยลงจึงทำให้ไม่สามารถที่จะดำเนินชีวิตได้อย่างปกติอย่างแต่ก่อน ทำให้รู้สึกว่าตนเองหมดความสามารถต่างๆ หรือมีความสามารถลดลง รวมถึงประสบการณ์ในอดีตด้วย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความเห็นคุณค่าในตนเองนั่นคือ ถ้าผู้สูงอายุท่านใดที่ในอดีตนั้นประสบความสำเร็จได้รับการยกย่อง หรือทำประโยชน์ให้กับสังคมแล้วก็จะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความหมาย เพื่อที่จะสามารถเล่าสู่ลูกหลานได้

นอกจากนี้ Maslow ยังได้แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองออกเป็น 2 ประเภทดังนี้ (39)

1. ประเภทที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกรับรู้ในคุณค่าของตนเอง การยอมรับนับถือ และการประเมินคุณค่าของตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองประเภทนี้ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การ



มีจุดเด่น ผลสัมฤทธิ์ ความสามารถที่เหมาะสมต่อสภาพการณ์ต่างๆ การบรรลุเป้าหมายและ ความสามารถ ความเชื่อมั่น การพึ่งตนเองและความมีอิสระเสรี

2. ประเภทที่เกี่ยวข้องกับการได้รับการตัดสินว่ามีคุณค่าจากผู้อื่น เช่น การมีชื่อเสียง เกียรติยศ ตำแหน่งความรุ่งเรือง มีอำนาจเหนือผู้อื่น ได้รับการยอมรับและสนใจ มีความสำคัญ มีศักดิ์ศรี เป็นที่น่าชมเชยของผู้อื่น เป็นต้น

### 2.5.1 ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง

Branden (39) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ดังนี้

1. มีใบหน้า ท่าทางวิธีการพูดและการเคลื่อนไหวแผ่วไว้ด้วยความแจ่มใส ร่าเริง มีชีวิตชีวา มีความปิติยินดีปรากฏอยู่ในตัว

2. สามารถพูดถึงความสำเร็จหรือข้อบกพร่องของตนได้อย่างตรงไปตรงมา และด้วยน้ำใสใจจริง

3. สามารถเป็นผู้ให้ และผู้รับคำสรรเสริญ การแสดงออกซึ่งความรัก ความซาบซึ้งต่างๆ

4. สามารถเปิดใจรับคำตำหนิและไม่ทุกข์ร้อน เมื่อมีผู้กล่าวถึงความผิดพลาดของตน

5. คำพูดและการเคลื่อนไหวมีลักษณะไม่กังวลเป็นไปตามธรรมชาติ

6. มีความกลมกลืนกันเป็นอย่างดีระหว่างคำพูดการกระทำการแสดงออกและ การเคลื่อนไหว

7. มีทัศนคติที่เปิดเผย อยากรู้ อยากเห็นเกี่ยวกับแนวคิดและประสบการณ์ใหม่ และโอกาสใหม่ๆของชีวิต

8. สามารถที่จะเห็นและสนุกสนานกับมุมตลกของชีวิตทั้งของตนเองและของผู้อื่น

9. มีทัศนคติที่ยืดหยุ่นในการตอบสนองต่อสถานการณ์ และสิ่งท้าทาย

10. มีพฤติกรรมการแสดงออกในทางที่เหมาะสม

11. สามารถเป็นตัวของตัวเอง แม้ตกอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่มีความเครียด

### 2.5.2 ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

1. บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำมีปัญหาทางจิตใจมากกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง ปัญหาทางจิตใจที่พบ คือ มีความวิตกกังวล นอนไม่หลับ ไม่มีความสุข และเกิดอาการผิดปกติทางร่างกาย

2. บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะมีความสัมพันธ์กับความสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนต่า การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ เพราะบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีการตั้งเป้าหมายในชีวิตสำหรับตัวเองต่ำ

3. ในความสัมพันธ์ทางสังคม บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มักจะมีอาการหมกมุ่นอยู่กับความคิดตัวเอง และอ่อนแอต่อการถูกปฏิเสธ ต้องการยอมรับจากสังคมมาก

4. บุคคลที่มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในทางลบ มักจะได้รับการปฏิเสธจากคนอื่นมากกว่า บุคคลที่มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในแง่ดี กล่าวคือ เขามักจะมองความผิดของผู้อื่นแล้วทำลายหรือซ้ำเติม ทั้งนี้เพื่อให้ตนเองรู้สึกสบายใจ แต่อย่างไรก็ตาม การกระทำเช่นนี้กลับเป็นผลเสีย เพราะเป็นการซ้ำเติมตัวเองยิ่งทำให้ผู้อื่นเกลียดมากขึ้น

Satir (40) ได้เปรียบเทียบลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงและต่ำไว้ดังนี้  
**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงและต่ำ

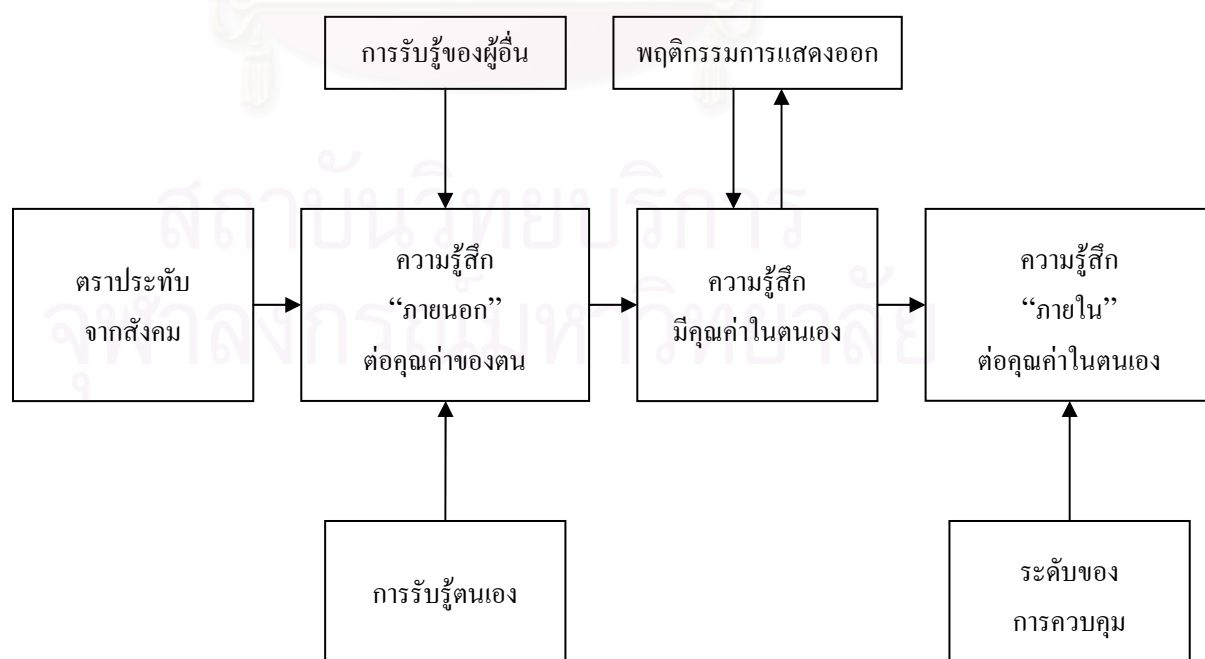
บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง	บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ
<u>แนวคิดในการดำเนินชีวิต</u> ฉันสามารถรักตัวเองและผู้อื่น	<u>แนวคิดในการดำเนินชีวิต</u> ฉันต้องการเป็นที่รัก
<u>วิธีการดำรงในชีวิต</u> สอดคล้อง เหมาะสม สามารถทำสิ่งต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม สามารถยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และสิ่งแวดล้อม	<u>วิธีการดำรงในชีวิต</u> ไม่สอดคล้อง ไม่เหมาะสม มีพฤติกรรมคอยเอาใจผู้อื่น ยอมผู้อื่น ตำหนิผู้อื่น ใช้เหตุผลมากกว่าความรู้สึก หรือการเสแสร้งไม่แสดงความรู้สึกภายในใจ
มีเหตุผล มีพลังความสามารถ มีความเชื่อมั่น	ไม่ยืดหยุ่น ตัดสินใจพากษ์วิจารณ์
ตระหนักรู้ในทางเลือกต่างๆ	ยึดความน่าจะเป็นมากกว่าความจริง
ยอมรับความแตกต่างระหว่างคนกับบุคคลอื่น ซื่อสัตย์ ใจกว้างใจได้ สามารถเสียดต่อสถานการณ์ใหม่ได้	ใช้กลวิธีในการป้องกันตนเอง เก็บกดอารมณ์ ความรู้สึก อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมๆ
ต้องการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งใหม่	ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลง

## 2.6 การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

การเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลแต่ละวัยอาจแตกต่างกันไปในวัยสูงอายุ บุคคลจะมีความรู้สึกเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพในอดีตจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งความพึงพอใจสภาพชีวิตในปัจจุบันของผู้สูงอายุ Hirst & Metcalf (41) ตามทฤษฎีการสูงอายุได้แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เช่น การเสื่อมของร่างกาย จิตใจ แลบทบาททางสังคม การเปลี่ยนแปลงต่างๆ เป็นผลให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะเห็นคุณค่าในตนเองลดลง มีบ่อยครั้งที่ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองสิ้นหวัง ไร้คุณค่าต่อครอบครัวและสังคม การที่ต้องสูญเสียสิ่งต่างๆ ในชีวิต ทำให้รู้สึกขาดความสามารถในการควบคุมอำนาจ ซึ่งเป็นความรู้สึกภายในที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

Rodin & Langer (42) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง จากพฤติกรรมที่แสดงออก และภาพพจน์ของสังคมที่มีต่อผู้สูงอายุ พบว่า ทักษะคติในทางลบที่ผู้สูงอายุมีต่อสังคม หรือที่สังคมมีต่อผู้สูงอายุ ทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุต่ำลง ส่วนผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมร่วมในสังคม จะมีความพึงพอใจในชีวิตและเชื่อมั่นในตนเอง จะเห็นได้ว่าการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ มีความผันแปรไปตามกระบวนการ 2 ประการ คือ ผลกระทบต่อความรู้สึก “ภายนอก” และผลกระทบที่มีต่อความรู้สึก “ภายใน” ดังกระบวนการที่แสดงในแผนภูมิ

ภาพที่ 3 กระบวนการเห็นคุณค่าในตนเอง



### 2.6.1 สาเหตุการสูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จะส่งผลต่อการสูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุได้ Atchley (43) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการสูญเสียคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ โดยสาเหตุที่สำคัญ มีดังนี้

1. ความเสื่อมโทรมในความสามารถของร่างกาย การเปลี่ยนแปลงของร่างกายจะส่งผลต่อการได้รับการยอมรับของผู้สูงอายุทั้งชายและหญิง การสูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเองจากการเปลี่ยนแปลงนี้เพราะว่ามีผลกระทบต่อภาพลักษณ์แห่งตน (Self Image) ของผู้สูงอายุ

2. มีความไม่มั่นคงในภาพลักษณ์แห่งตนอยู่แล้ว ความไม่แน่ใจ หรือไม่มั่นคงต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล ส่งผลต่อการกระทำของบุคคล โดยจะมีการพึ่งพาสังคมมากขึ้น และมีการระมัดระวังในบทบาทของตนเองมากขึ้น

3. สูญเสียการควบคุมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เมื่อตนเองสูญเสียการควบคุมในสิ่งที่ตนเคยควบคุมได้ หรือสิ่งที่ตนเคยมีอิทธิพลเหนือกว่าจะทำให้กลไกการป้องกันตนเองตามธรรมชาติของผู้สูงอายุเสียไป และส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

สรุปการมองภาพลักษณ์ของคนไปในทางลบจะทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองเปลี่ยนไป การสูญเสียการควบคุมทำให้คนรู้สึกหมดความสามารถ Cohen (44) กล่าวว่า บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะปกป้องตนเองจากการประเมินตนไปในทางลบหรือมีความรู้สึกไม่มั่นคงจากผลกระทบของเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงที่ผ่านเข้ามาในชีวิตน้อยกว่าผู้ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ และความสำเร็จหรือความล้มเหลวในชีวิตที่ได้รับสิ่งเหล่านี้ทำให้การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุสูญเสียไป หรือเพิ่มมากขึ้นได้เช่นกัน

### 2.6.2 การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในประเทศไทย

นิตา ชูโต (45) ได้สรุปผลการวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุในสังคมไทยว่า ผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นประชากรที่ไม่ได้รับการศึกษา หรือมีการศึกษาในระดับประถมศึกษา อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร และมีฐานะยากจนทำให้ผู้สูงอายุขาดความรู้ในการระมัดระวังดูแลสุขภาพของตนเอง และขาดโอกาสที่จะแสวงหาความรู้ในการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นผลทำให้แนวโน้มในการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ แต่เมื่อพิจารณาถึงบทบาทของผู้สูงอายุไทยปรากฏว่า ผู้สูงอายุในสังคมไทยมีบทบาทสัมพันธ์กับครอบครัวมาก เช่น เป็นที่ปรึกษา ช่วยดูแลลูกหลาน ขณะเดียวกันสถาบันครอบครัวถือเป็นสิ่งที่มีความหมายและสำคัญยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ และการเปลี่ยนแปลงทางค่านิยมในสังคมไทย ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุบางกลุ่มแตกต่างกันออกไปบ้าง ค่านิยมในวัฒนธรรมไทยเกี่ยวกับการนับถือผู้สูงอายุ การแสดงกตัญญูตเวที ก็เป็นส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีความพึงพอใจ

ซึ่งทำให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง แต่อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุก็มีการพยายามเตรียมตัวเตรียมใจ เพื่อต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ พยายามพึ่งตนเองให้มากที่สุด ซึ่งผู้สูงอายุบางคนก็สามารถกระทำได้ และบางคนไม่สามารถกระทำได้

## 2.7 การประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความนึกคิดที่บุคคลมีความรู้สึกพึงพอใจในตนเอง การวัดความรู้สึกพึงพอใจในตนเองของบุคคลจึงกระทำยากค่อนข้างยาก อย่างไรก็ตามได้มีการสร้างแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยใช้วิธีการรายงานตนเองไว้หลายแบบ (46) เช่น แบบวัด Tennessee Self-Concept Scale (Fitts.) แบบวัด Self-Esteem Scale (Rosenberg.) และแบบวัด Self-Esteem Inventory (Coopersmith) (47) เป็นต้น เนื่องจากการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่าการรายงานตนเองให้ข้อมูลที่ถูกต้องกว่าวิธีการอื่นๆ Rogers and Allport (46) ได้แสดงความคิดเห็นว่าการทราบความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของใครก็ควรไปถามผู้นั้น เพราะไม่มีใครรู้จักตัวเขาดีไปกว่าตัวเขาเอง นอกจากนี้ Robinson(48) ได้แสดงความคิดเห็นว่าการพัฒนาแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองโดยวิธีการรายงานตนเองอย่างมีมาตรฐานนั้น ผู้สร้างควรกำหนดให้มีสเกลการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริงไว้ในแบบวัดของตน เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ตอบแบบวัดในลักษณะที่ทำให้ตนเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นๆ นอกจากนี้ควรมีการศึกษาว่าวิธีการรายงานตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสอดคล้องกับการประเมินพฤติกรรมจากบุคคลต่างๆหรือไม่

## 2.8 การพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่สามารถเรียนรู้ได้ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ และพัฒนาให้เกิดขึ้นได้จากประสบการณ์ที่บุคคลได้รับ นักจิตวิทยาได้เสนอแนวทางในการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ดังต่อไปนี้

Coopersmith (25) กล่าวว่าบุคคลสามารถพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

1. การได้รับการนับถือ การยอมรับ การได้รับการปฏิบัติตอบจากบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิต
2. การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ซึ่งมีผลให้บุคคลเป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายและมีผลต่อสถานภาพ และตำแหน่งในสังคม
3. การได้รับการกระทำในสิ่งที่สอดคล้องกับค่านิยม และความปรารถนาของตน
4. ลักษณะการตอบสนองต่อการถูกลดคุณค่า บุคคลอาจได้รับการกระทบกระเทือนหรือถูกลดคุณค่าการกระทำ อันอาจทำให้รู้สึกว่าการลดคุณค่าของตนเองลงไป บุคคลอาจปฏิเสธหรือไม่



ใส่ใจกับการตัดสินใจของผู้อื่นที่มีต่อตน ตรงกันข้ามบุคคลอาจจะเพิ่มการรับรู้ หรือตระหนักต่อการตัดสินใจของผู้อื่นมากขึ้น ซึ่งการกระทำเช่นนี้จะเป็นการปกป้อง การเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล มิให้ลดลงไปสู่ความวิตกกังวลและช่วยให้ บุคคลยังความสามารถรักษาคุณภาพแห่งตนได้

Sasse (49) เสนอวิธีการสร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ 3 ประการ

1. สร้างความมั่นใจในตนเอง โดยนึกถึงความสำเร็จข้างหน้าในชีวิต
2. ระลึกถึงตนเองเมื่อสามารถทำงานให้ลุล่วงไปด้วยดี โดยให้รางวัลตนเอง โดยอาจจะชมเชยตนเอง หรือให้สิ่งที่มีความหมาย สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เราเกิดความรู้สึกที่ดีต่องานที่เราทำมากขึ้น ซึ่งแน่นอนที่สุดย่อมส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง

3. สะสมบันทึกความสำเร็จ หาสมุดบันทึกเพื่อเขียนบันทึกความสำเร็จที่เราได้รับสิ่งที่เราทำได้ดีเป็นเวลาติดต่อกันหลายๆ สัปดาห์ หรือหลายเดือน โดยอาจจะประสบความสำเร็จในโครงการต่างๆ การช่วยเหลือให้ผู้อื่นมีความสุข งานในโรงเรียน การทำงาน หรือด้านอื่นๆ ที่มีความสำคัญสำหรับตน

Bruno (38) เสนอวิธีการสร้างเสริม การเห็นคุณค่าในตนเองไว้ 4 ประการ คือ

1. ใช้การเสนอแนะหรือให้ข้อคิดโดยตรง (Direct Suggestion) อาจจะเป็นการให้ข้อคิดหรือข้อเสนอแนะโดยผู้อื่น หรือโดยตนเอง (Autosuggestion) ก็ได้ วิธีการนี้เป็นการให้ข้อมูล (inputs) ที่จะมีผลกระทบให้เกิดกำลังใจ และสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง แต่จะต้องได้รับการเสริมแรงโดยเหตุการณ์ทางบวกที่ต่อเนื่องกันด้วยคือ จะต้องดำเนินการในข้อต่อไปด้วย

2. สร้างผลสำเร็จให้กับตนเองมากขึ้น

3. ลดความคาดหวังลง เป็นการลดความอยากได้ หรือความคาดหวังต่างๆ ลง ซึ่งเป็นวิธีการลดความทุกข์ที่ตรงกับหลักการและปรัชญาของชาวตะวันออก เป็นวิถีทางของชาวพุทธ

4. การยุติการประเมินค่าตนเอง ซึ่งอธิบายได้โดยใช้หลักทฤษฎีว่าด้วยเหตุผลและอารมณ์ (Rational-Emotive Therapy) ของ Albert Ellis ที่เห็นว่ามนุษย์เรานั้นเพียงแต่มีชีวิตอยู่ก็มีคุณค่าอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องประเมินค่าของตนเองต่อไปอีก ด้วยความคิดนี้จึงเชื่อว่าการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลจะเพิ่มขึ้นได้ถ้าบุคคลนั้นเลิกพิจารณาตัดสินค่าของตนเอง

Purkey (29) กล่าวว่า มีนักวิจัยหลายคน เช่น Diller Stotland, Zander, Borislow and Dyson ได้ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับเรื่องความสำเร็จและความล้มเหลวในสถานการณ์ต่างๆ มีผลกระทบต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของแต่ละบุคคลหรือไม่เพียงใด ผลการศึกษารูปความได้ตรงกันว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ หรือนักเรียนที่ประสบความล้มเหลวเกี่ยวกับความคาดหวังทางการเรียน จะมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Levenberg ที่พบว่า การประเมินตนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการเห็นคุณค่าในตนเองมี



ความสัมพันธ์กันทางบวกด้วยเหตุนี้ “งาน” เป็นเรื่องที่มีมนุษย์สามารถสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้มนุษย์สามารถประเมินตนเอง และเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองจากการประเมินความสำเร็จในงานได้ Donald A Laird and others ด้วยเหตุนี้การส่งเสริมให้บุคคลได้รับความสำเร็จในงานมีอาชีพที่เหมาะสมจึงเป็นวิธีสร้างเสริมการด้อยคุณค่าในตนเอง การพัฒนาอาชีพของบุคคล Career Development จึงเป็นวิธีการที่ประโยชน์ต่อการสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองได้ Skovholt & Morgan (29)

Johnson (29) ได้ชี้ให้เห็นว่ากระบวนการเข้าร่วมกลุ่มจัดเป็นประสบการณ์อย่างหนึ่งที่สร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง บุคคลที่เข้าร่วมกลุ่มจะต้องมีลักษณะดังนี้

1. บุคคลนั้นได้รับการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข
2. บุคคลนั้นได้รับการสนับสนุน การยอมรับ ทั้งด้านวิชาการ และด้านส่วนตัว โดยกลุ่มเพื่อน บุคลากรในโรงเรียน เช่น ครู และอาจารย์ใหญ่หรือผู้อำนวยการ
3. เข้าใจความรู้สึกของบุคคลนั้น
4. บุคคลนั้นได้รับผลสำเร็จในสถานการณ์ที่ต้องการสัมฤทธิ์ผลทางวิชาการ
5. บุคคลนั้นได้รับการตอบสนองด้านจิตใจ
6. ความผิดพลาด หรือความล้มเหลวเป็นตัวช่วยให้เกิดความวิตกกังวลในระดับปานกลาง
7. บุคคลนั้นสามารถสร้างกำลังใจในชีวิตให้กับตนเองได้

Lawrence (27) ได้กล่าวถึงรูปแบบกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง โดยผู้ให้คำปรึกษาจัดกิจกรรมให้เหมาะสม ดังนี้

1. กิจกรรมสร้างเสริมความไว้วางใจ
2. กิจกรรมที่เปิดเผยหรือแสดงความรู้สึก
3. กิจกรรมที่ให้ข้อมูลป้อนกลับในทางบวก
4. กิจกรรมที่ได้รับประสบการณ์การเสี่ยงในสถานการณ์ใหม่

Neal & Purkey (39) ได้เสนอองค์ประกอบ 6 อย่าง ที่ส่งเสริมบรรยากาศในการพัฒนาภาพที่ดีต่อตนเอง ตลอดจนการเสริมสร้าง และการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ ดังนี้

1. บรรยากาศที่ทำทลายความสามารถเด็ก
2. มีความเป็นอิสระ
3. มีความเชื่อถือไว้วางใจกัน
4. มีความอบอุ่น
5. มีการควบคุม
6. สามารถสร้างผลสำเร็จได้

จากแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาและส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง ของนักจิตวิทยาที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่ามีความสัมพันธ์และสอดคล้องกัน ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองได้ ดังนี้

1. การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ให้การรับฟังและยอมรับความคิดเห็น มีการเสริมแรงและให้กำลังใจ นอกจากนี้การสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย อาจส่งเสริมได้โดยการจัดกิจกรรมคลายเครียดต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสดใส สงบ และเกิดความสมดุลระหว่างร่างกายและจิตใจ (50)

2. จัดกิจกรรมเพื่อให้มีโอกาสในการแก้ปัญหาาร่วมกัน โดยใช้กระบวนการกลุ่มและใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบปลายเปิดเพื่อให้โอกาสคิดด้วยเหตุผลอย่างอิสระและสามารถประสบความสำเร็จในการคิดแก้ปัญหา เพื่อให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองได้ (Coopersmith) (51)

3. เปิดโอกาสให้แต่ละคนแสดงความคิดเห็น เป็นการสะท้อนความคิดและค่านิยมของตน เพื่อให้เกิดการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นและเข้าใจความคิดเห็นและค่านิยมของผู้อื่น (52)

4. มีการตั้งเป้าหมายหรือคาดหวังถึงวันข้างหน้าเพื่อสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง นอกจากนี้การระลึกถึงงานที่ทำเสร็จแล้วเป็นการให้กำลังใจและชื่นชมในตัวเอง (Sasse) (49)

5. มีการวิเคราะห์และให้ข้อมูลย้อนกลับจากการแก้ปัญหาาร่วมกัน ช่วยให้เกิดการเสนอแนะ ทำให้เกิดการยอมรับสภาพตามความเป็นจริง (52)

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับศิลปะเพื่อการบำบัด

#### 3.1 ความหมายของศิลปะเพื่อการบำบัด (Therapeutic Art)

ศิลปะถูกสร้างขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ เป็นเรื่องของการแสดงออกที่เป็นความรู้สึกนึกคิดทางจิตใจและอารมณ์ ศิลปะเพื่อการบำบัดจึงเป็นการใช้ศิลปะเป็นสื่อในการสนับสนุนให้บุคคลได้มีโอกาสแสดงออกมีความคิดสร้างสรรค์ รู้จักการแก้ปัญหา มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น (53) โดยหลักการศิลปะบำบัดถือว่า ศิลปะที่สร้างขึ้นนั้นมาจากประสบการณ์ในส่วนลึก ความขัดแย้งและความต้องการ ของแต่ละคนโดยมาจากจิตใต้สำนึกและจิตไร้สำนึก โดยผ่านตัวสกัดกั้น สู่หน้ากระดาน ผืนผ้าใบ กำแพง ออกมาเป็นภาพหรือลำดับภาพต่างๆ ดังที่ Sigmund Freud (54) นักจิตวิทยา อธิบายไว้ตั้งแต่ พ.ศ.2476 ว่าทั้งศิลปินและผู้ป่วยต่างมีจุดมุ่งหมายที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตนในการดิ้นรนเพื่อทำให้ชีวิตมีความหมายด้วยการแสดงออกในภาพวาดและงานศิลปกรรมอื่นๆ ซึ่งต่างก็เกี่ยวข้องกับเรื่องส่วนตัวของแต่ละคนที่แสดงออกถึง



## งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองในผู้สูงอายุ

จากการศึกษาพบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเองกับสุขภาพจิต และพฤติกรรมการดูแลและส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุดังนี้

กมลพรรณ หอมนาน (7) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเอง และการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมดูแลตนเองและการรับรู้สมรรถนะในตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง และระดับการศึกษาสามารถทำนายพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และให้ข้อเสนอว่า ควรให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุตระหนักในคุณค่าของตนเองและมีการรับรู้สมรรถนะในตนเอง ซึ่งจะก่อให้เกิดแรงจูงใจในการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองที่ดีต่อไป

นงลักษณ์ บุญไทย (18) ได้ศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่น ๆ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุ และที่เข้ารับบริการของคลินิกผู้สูงอายุ ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มที่ศึกษาร้อยละ 67.9 มีการเห็นค่าในตนเองในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุคือ การศึกษา ปัญหาสุขภาพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้สูงอายุกับบุตรหลานหรือญาติ ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของผู้สูงอายุกับเพื่อน โดยปัจจัยเหล่านี้สามารถร่วมทำนายการเห็นคุณค่าของตนเองของผู้สูงอายุ และได้เสนอแนวทางในการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุไว้ว่า ควรส่งเสริมให้ความรู้ด้านต่างๆที่จำเป็นแก่ผู้สูงอายุตามแนวคิดการศึกษาตลอดชีวิต เพื่อให้ผู้สูงอายุปรับตัวเข้ากับสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้

เยาวลักษณ์ มหาสิทธิ์วัฒน์ (42) ได้หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางกาย จิต สังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตอำเภอเมืองจังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ 60 ปีในจังหวัดสระบุรี 200 ราย ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูงมีเพียงร้อยละ 16 โดยเพศชายมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าเพศหญิง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะลดลงเรื่อยๆเมื่อมีอายุสูงกว่า 70ปี ผู้สูงอายุที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่า ผู้สูงอายุที่มี



การศึกษาระดับประถมศึกษานอกจากนี้พบว่า รายได้ที่แตกต่างกันมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน

Mushlenkamp & Sayles (61) ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองในกลุ่มผู้ใหญ่ที่พักในอพาร์ทเมนต์ จำนวน 98 คน ซึ่งมีอายุระหว่าง 18-67 ปี โดยใช้แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith พบว่าการสนับสนุนทางสังคม และเพศมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยทางสถิติ

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศิลปะเพื่อการบำบัด

จากการศึกษางานวิจัยในประเทศไทยพบว่า การวิจัยทางด้านศิลปะเพื่อการบำบัดยังเป็นเรื่องค่อนข้างใหม่ การค้นคว้าข้อมูลจำเป็นต้องศึกษาจากสภาพการณ์จริง และการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุเกี่ยวกับการรับรู้ทางศิลปะ เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษา โดยผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

นิวัติ เขี่ยมเที่ยง (62) ได้ศึกษาผลของการใช้เทคนิคทางศิลปะ ที่มีต่อบุคลิกภาพในผู้ติดยาเสพติด ณ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ (บ้านพิชิตใจ) พบว่าผู้ติดยาเสพติดหลังใช้เทคนิคทางศิลปะมีบุคลิกภาพแสดงตัวสูงกว่าก่อนใช้เทคนิคทางศิลปะ และมีบุคลิกภาพแบบไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ต่ำกว่าก่อนใช้เทคนิคทางศิลปะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัฐมา หมวดจันทร์ (63) ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มศิลปบำบัดที่มีผลต่อการยอมรับตนเองของผู้สูงอายุ โดยใช้ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและควบคุมกลุ่มละ 8 คนเข้าร่วมกลุ่มจำนวน 8 ครั้ง จากผลการทดลองพบว่าผู้สูงอายุมีการยอมรับตนเองดีขึ้นภายหลังได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มศิลปบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จารุพรรณ ททรัพย์ปรุง (60) ศึกษาผลของการสอนจิตรกรรมที่มีต่อการรับรู้ทางศิลปะศึกษาของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค. จำนวน 20 คน พบว่าผู้สูงอายุมีความรู้ในการปฏิบัติงานจิตรกรรมเพิ่มมากขึ้น และให้ความสนใจที่จะรับการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงานจิตรกรรมอย่างยิ่ง เจ้าหน้าที่ที่คอยดูแล (caring staff) ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่ม เพื่อปฏิบัติกิจกรรมศิลปะร่วมกันนอกจากจะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความเพลิดเพลิน สร้างความพึงพอใจแล้ว ยังเป็นการขยายการศึกษาให้กว้างขวางออกไปอีก

Wilson (60) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการเพิ่มสิ่งท้าทายต่อผู้สูงอายุ มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาประโยชน์ที่แท้จริงของศิลปะ ช่วยกระตุ้นจิตใจของผู้สูงอายุให้เกิดความรู้สึกอ่อนโยน กลุ่ม



ตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุซึ่งอยู่ประจำในสถานพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ Cattel Depression Scale และแบบบันทึกการประเมิน วิธีดำเนินการวิจัย แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ปฏิบัติกิจกรรมศิลปะสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆละ 2 ชั่วโมง เป็นเวลานาน 6 เดือน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า กิจกรรมศิลปะช่วยยับยั้งความกดดันภายในใจของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

Fling (60) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้ศิลปะและจิตวิทยา:โครงการศึกษานำร่อง กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุซึ่งอาศัยในชุมชน จำนวน 12 คน เป็นเพศหญิง 10 คน และเพศชาย 2 คน มีอายุเฉลี่ย 67 ปี ซึ่งลงทะเบียนเรียนตามโครงการ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ Fillenbaum's 3-item Physical Health Scale และ The Barron-Welsh Scale วิธีดำเนินการวิจัย ดำเนินการสอนวันละ 2 ชั่วโมง เป็นเวลานาน 10 สัปดาห์ โดยศิลปิน 2 คน จิตแพทย์ 1 คน เริ่มกิจกรรมด้วยการออกกำลังกาย บริหารกล้ามเนื้อ กำหนดลมหายใจ ผึกจินตนาการเพื่อบูรณาการกับกิจกรรมศิลปะ มีใบแนะนำการปฏิบัติกิจกรรมสำหรับผู้ร่วมกิจกรรม เป็นกรบ้านสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และเปิดโอกาสให้มีการอภิปรายประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้ ในการทดสอบก่อนและหลังการปฏิบัติกิจกรรมของ 7 สัปดาห์แรกความพอใจมีระดับนัยสำคัญเพิ่มขึ้น และในสัปดาห์ที่ 10 ความนับถือตนเองมีระดับนัยสำคัญเพิ่มมากขึ้น และแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญจากผลการทดสอบก่อนการปฏิบัติกิจกรรมโครงการนี้ แนะนำว่า สุขภาพทางกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุสามารถเพิ่มขึ้นได้ด้วยการปฏิบัติกิจกรรมศิลปะ

จากการศึกษางานวิจัยในต่างประเทศ พบสรุปได้ว่า ศิลปะเป็นสื่อทางพุทธิปัญญาและการแสดงออกถึงความรู้สึกทางอารมณ์ สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความภูมิใจ ความมั่นใจในตนเอง ความนับถือตนเอง ความพึงพอใจ และมีมนุษยสัมพันธ์ระหว่างกัน รวมทั้งช่วยยับยั้งความกดดันภายในใจ และกระตุ้นจิตใจของผู้สูงอายุให้เกิดความรู้สึกอ่อนโยน การใช้ศิลปะสามารถช่วยสนับสนุนกระบวนการพัฒนาการความสามารถทางความคิดของผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมศิลปะจะช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเข้ามามีส่วนร่วม และได้รับความเพลิดเพลินในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุอีกด้วย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) แบบทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมศิลปะเพื่อการบำบัด โดยมีกลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม ( Before-After experimental with one control group ) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากรเป้าหมาย** (Target Population) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

**ประชากรตัวอย่าง** (Sample population) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค จังหวัดกรุงเทพมหานคร ในปี 2549

**ตัวอย่าง** (Sample) คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค จังหวัดกรุงเทพมหานคร ในปี 2549 และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการคัดเลือกและเกณฑ์การคัดออก ตามจำนวนที่กำหนดไว้ 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 คน

#### **เกณฑ์ในการคัดเลือก** (Inclusion Criteria)

1. ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. สามารถอ่านเขียนภาษาไทย หรือสามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้เป็นอย่างดี
3. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคลได้ดี
4. ไม่มีปัญหาในการมองเห็นหรือการได้ยิน หรือ ไม่มีโรคทางกายที่เป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรม หรือถ้ามีโรคประจำตัวให้ปรึกษาแพทย์ว่าจะไม่เป็นอุปสรรค
5. มีความยินยอมและเต็มใจให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย
6. มีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองโดยประเมินจากแบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองของ RoZenberg อยู่ในระดับปานกลางและต่ำ คือมีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 3.00

### เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria)

1. ผู้ที่มีอาการหลงลืม
2. ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า อยู่ในระดับซึมเศร้ารุนแรง โดยประเมินจากแบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้า ในผู้สูงอายุ Geriatric Depression Scale ของ Yesavage และคะแนนได้คะแนนตั้งแต่ 20 คะแนนขึ้นไป
3. ผู้ที่มีโรคทางจิตเวชหรืออยู่ระหว่างการใช้อยาทางจิตเวช

### เทคนิคการเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Sampling Techniques)

เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ในการคัดเลือก โดยเลือกจากผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 30 คน และแบ่งกลุ่มตัวอย่างโดยให้ทั้ง 2 กลุ่มมีการกระจายของคะแนนจากแบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้าใกล้เคียงกัน จากนั้นจับสลากจัดแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 คน

### การคำนวณขนาดตัวอย่าง (Sample Size)

สูตรที่ใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่างในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน

$$n = \frac{2(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 Sp^2}{d^2}$$

ค่าคะแนนที่ใช้ในการคำนวณขนาดตัวอย่าง ได้มาจากการวิจัยของ วิมลพรรณ นิธิพงศ์ (29) ซึ่งศึกษาผลของการมีส่วนร่วมในกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อการเห็นคุณค่าในตนเองและการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโดย

$$n = 20, X_1 = 53.65, X_2 = 46.90, S_1 = 4.66, S_2 = 4.18$$

กำหนด  $Z_{\alpha/2} = 1.96$ ,  $Z_{\beta} = 0.84$  และมีผลการคำนวณดังนี้

$$n = \frac{2(1.96 + 0.84)^2 19.594}{6.75^2}$$

$$= 6.743$$

ดังนั้นจึงต้องใช้กลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มเท่ากับ 6.743 เพื่อความสะดวกในการวิจัยและป้องกันการ Drop Out ผู้วิจัยจึงขอกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มละ 15 คน

## การสังเกตและการวัด (Observation and Measurement)

ตัวแปร

ตัวแปรอิสระ : ศิลปะเพื่อการบำบัด

ตัวแปรตาม : คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาค้นคว้านี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม และ แบบประเมินที่ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน รวมทั้งเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ดังนี้

#### 1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ประกอบด้วยข้อคำถาม 17 ข้อ เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากรและลักษณะทางสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิลำเนา ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้และความเพียงพอของรายได้ ความช่วยเหลือในด้านต่างๆที่ได้รับ โรคประจำตัว หรือความผิดปกติ ยาที่รับประทานเป็นประจำ และข้อมูลการเข้ารับบริการการสวัสดิการผู้สูงอายุ

#### 2. แบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้า ในผู้สูงอายุ

แบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้า ในผู้สูงอายุ Geriatric Depression Scale ของ Yesavage และคณะ (64) เป็นแบบวัดที่มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) สูงมาก เท่ากับ 0.94 โดย อรรถวรรณ ลีทองอิน ได้แปลคำถามเป็นภาษาไทยและนำไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นได้ เท่ากับ 0.94 เช่นเดียวกับต้นฉบับ และเกริกชัย พิชัย (64) ได้นำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุ จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้ สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.89

รูปแบบการตอบแบบสอบถาม ใช่ / ไม่ใช่ ระดับการให้คะแนนเป็น 0 – 1 จำนวน 30 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองทางกาย ใจ และสังคม

ข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านลบ 10 ข้อ ได้แก่ 1 , 5 , 7 , 9 , 15 , 19 , 21 , 27 , 29 , 30 ซึ่งบ่งชี้ถึงความเศร้าเมื่อตอบว่า “ไม่ใช่” คะแนนเท่ากับ 1

ข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านบวก 20 ข้อ ได้แก่ 2 , 3 , 4 , 6 , 8 , 10 , 11 , 12 , 13 , 14 , 16 , 17 , 18 , 20 , 22 , 23 , 24 , 25 , 26 , 28 เป็นข้อบ่งชี้ถึงความเศร้าเมื่อตอบว่า “ใช่” คะแนนเท่ากับ 1

Yesavage และคณะ (64) ได้กำหนดคะแนนของระดับภาวะซึมเศร้าไว้เปรียบเทียบดังต่อไปนี้

ผู้สูงอายุปกติ	คะแนน 0 – 9
ผู้สูงอายุที่มีระดับซึมเศร้าเล็กน้อย	คะแนน 10 – 19
ผู้สูงอายุที่มีระดับซึมเศร้ารุนแรง	คะแนน 20 – 30

### 3. แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง

แบบประเมินความรู้สึกเห็นคุณค่าในตัวเอง ผู้วิจัยนำมาจากแบบประเมินของ Rozenberg (8) ซึ่งสร้างขึ้นมาเพื่อวัดความรู้สึก การยอมรับตัวเองในด้านการมองเห็นคุณค่าในตัวเอง ความมั่นใจ ความพึงพอใจ และการเคารพตัวเอง โดยเยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ (42) นำแบบประเมินนี้มาแปลเป็นภาษาไทย และเรียบเรียงภาษาให้เหมาะสม โดยใช้ข้อคำถามและระดับคะแนนเดิมนำไปหาความเที่ยง (reliability) โดยไปนำทดลองใช้ (try out) กับผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.87 แบบวัดนี้เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) โดยมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเป็นส่วนมาก
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเป็นส่วนมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเลย

ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ดังนี้

ข้อความทางบวก	5 ข้อ คือ ข้อที่ 1,2,4,6 และ 7
ข้อความทางลบ	5 ข้อ คือ ข้อที่ 3,5,8,9 และ 10

โดยผู้สูงอายุเลือกตอบได้ 4 ระดับ ดังนี้

การให้คะแนนความรู้สึกต่อข้อความ	ทางบวก	ทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	1
เห็นด้วย	3	2
ไม่เห็นด้วย	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	4



การแปลผลคะแนนรวม ถือตามเกณฑ์เฉลี่ยดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.00-4.00 หมายถึง มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตัวเองสูง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.00-2.99 หมายถึง มีความรู้สึกเห็นคุณค่าตัวเองปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.99 หมายถึง มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตัวเองต่ำ

**4. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง** คือ ศิลปะเพื่อการบำบัด โดยดำเนินการสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง รวม 5 สัปดาห์ ( ภาคผนวก จ ) โดยผู้วิจัยได้สร้างตารางกิจกรรมขึ้นโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดวัตถุประสงค์และกิจกรรม
3. สร้างตารางกิจกรรม
4. ผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปะบำบัด เพื่อปรับแก้ให้เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

**การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัว จากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงอธิบดีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการเพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูลที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค จังหวัดกรุงเทพมหานคร

2. ติดต่อผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค และฝ่ายงานสังคมสงเคราะห์ เพื่อขอความร่วมมือ รวมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตใช้สถานที่ในการดำเนินการทดลองระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนมีนาคม 2450

3. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค โดยผู้วิจัย แนะนำชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย เพื่อหาอาสาสมัครที่เข้าร่วมวิจัยโดยทำแบบทดสอบก่อนการทดลอง เพื่อคัดเลือกตามเกณฑ์ในการคัดเลือก และให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

4. ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ในการคัดเลือก โดยเลือกจากผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 30 คน และแบ่งกลุ่มตัวอย่างโดยให้ทั้ง 2 กลุ่มมีการกระจายของคะแนนจากแบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้าใกล้เคียงกัน จากนั้นจับสลากจัดแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 15 คน

5. ผู้วิจัยจัดให้ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัดจำนวน 10 ครั้งเป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ โดยทั้ง 2 กลุ่มจะมีการประเมินระหว่างการทดลองภายหลังกิจกรรมครั้งที่ 5 ในสัปดาห์ที่ 3 และประเมินหลังการทดลองภายหลังกิจกรรมครั้งที่ 10 ในสัปดาห์ที่ 5 และประเมินหลังการทดลอง ภายในระยะเวลา 1 สัปดาห์ และทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจะได้รับข้อมูลเรื่องการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองจากการจัดรายการเสียงตามสายของผู้วิจัยและคู่มือการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง สำหรับผู้ที่สามารถอ่านหนังสือได้

6. ดำเนินการทดลองศิลปะเพื่อการบำบัด 10 ครั้ง ใช้เวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS และใช้สถิติวิเคราะห์ดังนี้

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

นำข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ได้มาแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ

#### 2. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุดังนี้

- วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง (Mean of different) ของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Repeated ANOVA

- วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวัดคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองโดยคำนวณจากค่าคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)

- วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวัดคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองโดยคำนวณจากค่าคะแนนเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)

- วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของความแตกต่าง (Mean of different) ของคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลอง และหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Repeated ANOVA

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองจำนวน 15 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับศิลปะเพื่อการบำบัดและข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง และกลุ่มควบคุมจำนวน 15 คน เป็นกลุ่มที่รับข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง และนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ( Statistical Package for the Social Science Program ) และนำเสนอด้วยตารางการประกอบการบรรยายดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

#### ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อน ระหว่างและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ ANCOVA
2. วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง ก่อน ระหว่างและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Repeated ANOVA
3. วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม ก่อน ระหว่างและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Repeated ANOVA

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

**ตารางที่ 2** ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามเพศ อายุ ภูมิภาคนาเดิม ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพเดิม ที่มาของ รายได้ในปัจจุบัน แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่ การเปรียบเทียบรายรับกับรายจ่าย จำนวนครั้ง ในการมาเยี่ยมของญาติ ความพอใจในการช่วยเหลือ โรคประจำตัว ยาที่รับประทานเป็นประจำ ประเภทที่เข้ารับบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ระยะเวลาในการเข้ารับบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		P-value
	(n = 15)		(n = 15)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. เพศ					1.000
หญิง	15	100.0	15	100.0	
2. อายุ					.678
60 – 69 ปี	2	13.3	3	20.0	
70 ขึ้นไป	13	86.7	12	80.0	
3. ภูมิภาคนาเดิม					.169
ภาคกลาง	14	93.3	10	66.7	
อื่นๆ	1	6.7	5	33.3	
4. ศาสนา					1.000
พุทธ	15	100.0	15	100.0	
5. สถานภาพสมรส					1.000
โสด	6	40.0	7	46.7	
คู่ / หม้าย / หย่าร้าง	9	60.0	8	53.3	
6. จำนวนบุตร					1.000
ไม่มี	12	80.0	13	86.7	
มี	3	20.0	2	13.3	

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		P-value
	(n = 15)		(n = 15)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
7. ระดับการศึกษาสูงสุด					.169
ไม่ได้รับการศึกษา	1	6.67	5	33.3	
ได้รับการศึกษา	14	93.3	10	66.7	
8. อาชีพเดิม					.598
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	1	6.67	3	20.0	
ประกอบอาชีพ	14	93.3	12	80.0	
9. ที่มารายได้ปัจจุบัน					.450
เงินบริจาค	11	73.3	8	53.3	
อื่นๆ	4	26.7	7	46.7	
10. แหล่งรายได้ส่วนใหญ่					.427
ตนเอง/เงินบริจาค	12	80.0	9	60.0	
คู่สมรส/บุตร/ญาติ	3	20.0	6	40.0	
11. เปรียบเทียบรายรับรายจ่าย					.682
เพียงพอและเหลือเก็บ	5	33.3	3	20.0	
เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ	10	66.7	12	80.0	
12. ญาติมาเยี่ยม					.066
มี	10	66.7	4	26.7	
ไม่มีเลย	5	33.3	11	73.3	
13. ความพอใจการช่วยเหลือ					1.000
ปานกลาง	8	53.3	8	53.3	
น้อย	7	46.7	7	46.7	
14. โรคประจำตัว					1.000
ไม่มี	0	0	1	6.67	
มี	15	100.0	14	93.3	



ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		P-value
	(n = 15)		(n = 15)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
15. ยาที่ทานเป็นประจำ					.483
ไม่มี	0	0	2	13.3	
มี	15	100.0	13	86.7	
16. ประเภทที่เข้ารับบริการ					1.000
ประเภทสามัญ	15	100.0	15	100.0	

โดยใช้สถิติ Fisher' Exact test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

จากตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ปรากฏดังนี้

ผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่มเป็นเพศหญิงทั้งหมด จำนวนกลุ่มละ 15 คน ซึ่งส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 70 ปีขึ้นไป โดยกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 86.7 และกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 86.0 และมีช่วงอายุ 60 - 69 ปี ในกลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 13.3 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 20.0

ภูมิลำเนาเดิมของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นภาคกลาง โดยกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 93.3 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 66.7 ส่วนภาคอื่นๆในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 6.7 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 33.3

ผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่ม นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด

สถานภาพสมรสของกลุ่มทดลองพบว่า โสดคิดเป็นร้อยละ 40.0 คู่/หม้าย/หย่าร้างคิดเป็นร้อยละ 60.0 กลุ่มควบคุม พบว่า โสดคิดเป็นร้อยละ 46.7 คู่/หม้าย/หย่าร้างคิดเป็นร้อยละ 53.30

จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองพบว่า ไม่มีบุตรคิดเป็นร้อยละ 80.0 และมีบุตรคิดเป็นร้อยละ 20.0 ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมพบว่า ไม่มีบุตรคิดเป็นร้อยละ 86.7 และมีบุตรคิดเป็นร้อยละ 13.3

ระดับการศึกษาสูงสุดของกลุ่มทดลองพบว่า ไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 6.67 และได้รับการศึกษา 93.3 ผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมพบว่า ไม่ได้รับการศึกษาร้อยละ 33.3 และได้รับการศึกษา 66.7

อาชีพเดิมกลุ่มทดลองไม่ได้ประกอบอาชีพคิดเป็นร้อยละ 6.67 ประกอบอาชีพร้อยละ 93.3 และในกลุ่มควบคุมไม่ได้ประกอบอาชีพคิดเป็นร้อยละ 20.0 และประกอบอาชีพร้อยละ 80.0

ที่มาของรายได้ปัจจุบันทั้ง 2 กลุ่มมีที่มาจาก การได้รับเงินบริจาคเป็นส่วนใหญ่ โดยกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 73.3 และกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 53.3 ส่วนรายได้จากแหล่งอื่นๆกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 26.7 และกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 46.7

แหล่งรายได้ส่วนใหญ่ของทั้ง 2 กลุ่มมาจากตนเอง/เงินบริจาคเหมือนกัน โดยกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 80.0 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 60.0 และแหล่งรายได้จากคู่สมรส/บุตร/ญาติของกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 20.0 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 40.0

การเปรียบเทียบรายรับกับรายจ่ายพบว่า ทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่จะมีรายรับกับรายจ่ายที่เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ โดยในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 66.7 กลุ่มควบคุมร้อยละ 80.0 และมีรายรับกับรายจ่ายที่เพียงพอและเหลือเก็บในกลุ่มทดลองร้อยละ 33.3 กลุ่มควบคุมร้อยละ 20.0

การมาเยี่ยมของญาติพบว่า กลุ่มทดลองมีญาติมาเยี่ยมร้อยละ 66.7 และไม่มีญาติมาเยี่ยมร้อยละ 33.3 กลุ่มควบคุมมีญาติมาเยี่ยมร้อยละ 26.7 และไม่มีญาติมาเยี่ยมร้อยละ 73.3

ความพอใจในการช่วยเหลือที่ได้รับจากครอบครัว/ญาติพบว่า กลุ่มทดลองมีความพอใจในระดับปานกลางร้อยละ 53.3 มีความพอใจในระดับน้อยร้อยละ 46.7 กลุ่มควบคุมมีความพอใจในระดับปานกลางร้อยละ 53.3 มีความพอใจในระดับน้อยร้อยละ 46.7

โรคประจำตัวของผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว โดยกลุ่มทดลองมีโรคประจำตัวทั้งหมด ส่วนกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 93.3 และกลุ่มควบคุมที่ไม่มีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 6.67

ยาที่รับประทานเป็นประจำ กลุ่มทดลองทั้งหมดมียาที่ทานเป็นประจำ ส่วนกลุ่มควบคุมมียาที่ทานเป็นประจำร้อยละ 86.7 และไม่มีร้อยละ 13.3

ประเภทที่เข้ารับบริการทั้ง 2 กลุ่มเป็นประเภทสามัญ (ไม่เสียค่าใช้จ่าย) ทั้งหมด

สรุปได้ว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีความคล้ายคลึงกันโดยเมื่อนำข้อมูลไปทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า เพศ อายุ ภูมิภาคเดิม ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพเดิม ที่มาของรายได้ในปัจจุบัน แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่ เปรียบเทียบรายรับกับรายจ่าย การมาเยี่ยมของญาติ ความพอใจในการช่วยเหลือ โรคประจำตัว ยาที่รับประทานเป็นประจำ ประเภทที่เข้ารับบริการ สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยข้อมูลทั่วไปด้านอายุ ระยะเวลาเข้ารับบริการ คะแนนแบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n = 15)		กลุ่มควบคุม (n = 15)		t	P-value
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.		
อายุ (ปี)	78.47	4.98	77.00	5.14	0.79	0.43
ระยะเวลาเข้ารับบริการ สวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (ปี)	12.93	6.05	11.07	5.06	0.92	0.37
คะแนนแบบประเมินระดับ ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ	12.29	0.15	12.56	0.12	0.54	0.60

จากตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยข้อมูลทั่วไปด้านอายุ ระยะเวลาเข้ารับบริการ คะแนนแบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการแบ่งให้ทั้ง 2 กลุ่มมีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน ปรากฏดังนี้

อายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองคือ 78.47 และกลุ่มควบคุมคือ 77.00

ระยะเวลาในการเข้ารับบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเฉลี่ย (ปี) ของกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย 12.93 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ย 11.07

คะแนนแบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย 12.29 กลุ่มควบคุม 12.56

สรุปได้ว่า ค่าเฉลี่ยข้อมูลทั่วไปด้านอายุ ระยะเวลาเข้ารับบริการ คะแนนแบบประเมิน  
ระดับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีลักษณะที่เหมือนกัน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



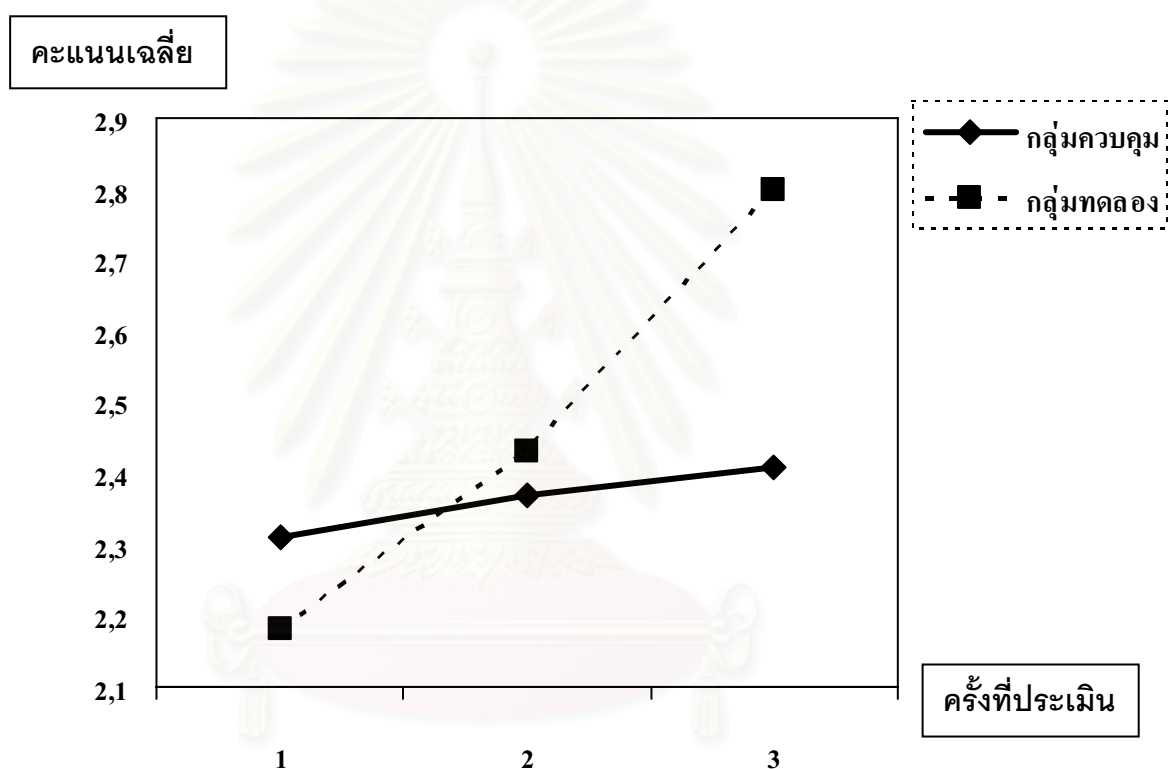
## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลองและหลังการทดลอง

คนที่	กลุ่มทดลอง			คนที่	กลุ่มควบคุม		
	ก่อน	กลาง	หลัง		ก่อน	กลาง	หลัง
1	1.90	2.30	3.10	1	1.90	2.30	2.50
2	2.60	2.90	3.10	2	1.90	2.00	2.00
3	2.40	2.70	3.10	3	2.40	2.50	2.20
4	2.20	2.40	2.60	4	1.90	2.20	2.30
5	1.80	2.10	2.30	5	2.70	2.60	2.80
6	1.80	2.00	2.50	6	2.60	2.30	2.30
7	1.80	2.00	2.30	7	2.80	2.60	2.60
8	2.20	2.40	2.60	8	2.30	2.20	2.40
9	1.80	1.90	2.60	9	1.90	2.00	2.00
10	1.90	2.20	2.60	10	2.50	2.60	2.70
11	2.50	3.20	3.50	11	2.50	2.70	2.70
12	2.70	3.00	3.00	12	2.30	2.50	2.50
13	2.00	2.00	2.30	13	1.90	2.00	1.90
14	2.50	2.60	3.10	14	2.40	2.30	2.50
15	2.60	2.70	3.30	15	2.60	2.80	2.80
$\bar{x}$	2.18	2.43	2.80	$\bar{x}$	2.31	2.37	2.41

จากตารางที่ 4 พบว่าคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลองและหลังการทดลองได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.18 2.43 และ 2.80 ตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองได้คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.31 2.37 และ 2.41 ตามลำดับ

ภาพที่ 4 กราฟเส้นแสดงการเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลองและหลังการทดลอง



จากภาพที่ 4 แสดงกราฟคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองที่จุดเริ่มต้นก่อน และระหว่างการทดลองไม่แตกต่างกัน แต่หลังจากการทดลองคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองมีความแตกต่างกันมากขึ้น เมื่อวัดคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับก่อนการทดลอง และแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 5** การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อน ระหว่าง และหลังการทดลอง

คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง	กลุ่มทดลอง (n = 15)		กลุ่มควบคุม (n = 15)		P-value
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	
ก่อนการทดลอง	2.18	0.34	2.31	0.32	.309
ระหว่างการทดลอง	2.43	0.41	2.37	0.26	.674
หลังการทดลอง	2.80	0.39	2.41	0.29	.005**

\*\* P<.01

จาก**ตารางที่ 5** ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อน ระหว่างและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเริ่มต้น เท่ากับ 2.18 และ 2.31 ตามลำดับ โดยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=.309) และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างการทดลองพบว่าคะแนนเฉลี่ยทั้ง 2 กลุ่มยังคงใกล้เคียงกัน คือกลุ่มทดลองเท่ากับ 2.43 กลุ่มควบคุมเท่ากับ 2.37 ซึ่งไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=.674) แต่ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 กลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 2.41 ซึ่งพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=.005) แสดงว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 6** การเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง ก่อน ระหว่าง และหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง (n = 15)	การเห็นคุณค่าในตนเอง		P-value	Pairwise Comparisons
	$\bar{x}$	S.D.		
ก่อนการทดลอง	2.18	0.34	.000***	1-2, 2-3, 1-3
ระหว่างการทดลอง	2.43	0.41		
หลังการทดลอง	2.80	0.40		

\*\*\*p<.001

จาก**ตารางที่ 6** ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยก่อน ระหว่าง และหลังการทดลองเท่ากับ 2.18, 2.43 และ 2.80 ตามลำดับ เมื่อทำการทดสอบรายคู่ (Pairwise Comparisons) จากคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลองและหลังการทดลอง พบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเอง สูงขึ้นภายหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .001

**ตารางที่ 7** การเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม ก่อน ระหว่าง และหลังการทดลอง

กลุ่มควบคุม (n = 15)	การเห็นคุณค่าในตนเอง		P-value	Pairwise Comparisons
	$\bar{x}$	S.D.		
ก่อนการทดลอง	2.31	0.33	.092	1-2, 2-3, 1-3
ระหว่างการทดลอง	2.37	0.26		
หลังการทดลอง	2.41	0.29		

จากตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมพบว่า คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองก่อน ระหว่างและหลังการทดลองเท่ากับ 2.31, 2.37 และ 2.41 ตามลำดับ เมื่อทำการทดสอบรายคู่ (Pairwise Comparisons) จากคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง ระหว่างการทดลองและหลังการทดลอง พบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นเล็กน้อยภายหลังการทดลอง โดยไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) เพื่อศึกษาผลของของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค โดยเปรียบเทียบคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุหญิงในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค คัดผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามวันเวลาที่กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมละ 15 คน กลุ่มทดลองได้รับศิลปะเพื่อการบำบัดและข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง กลุ่มควบคุมได้รับข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง ดำเนินการทดลองระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง มีนาคม 2550

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ (GDS) และแบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS for Windows สถิติที่ค่าความถี่และร้อยละ Fisher'Exact test, Ancova และ Repeated Anova

#### ผลการศึกษาเป็นดังนี้

##### 1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้วิจัยได้ทำการแบ่งให้ทั้ง 2 กลุ่มมีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน ปรากฏดังนี้

ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งหมดเป็นเพศหญิง โดยมีอายุเฉลี่ยในกลุ่มทดลองเท่ากับ 78.47 ปี และในกลุ่มควบคุมเท่ากับ 77.00 ปี ภูมิลำเนาเดิมของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นภาคกลาง โดยกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 93.3 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 66.7 ผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่ม นับถือศาสนาพุทธทั้งหมด สถานภาพสมรสของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและควบคุมส่วนใหญ่มีสถานะภาพสมรสเป็นคู่/หย่าร้างคิดเป็นร้อยละ 60.0 และ 53.30 ตามลำดับ จำนวนบุตรทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่จะไม่มีบุตร โดยกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 80.0 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 86.7 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จะได้รับการศึกษา โดยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 93.3 และ 66.7 ตามลำดับ อาชีพเดิมส่วนใหญ่เคย

ประกอบอาชีพ กลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 93.3 กลุ่มควบคุมร้อยละ 80.0 ที่มาของรายได้ ปัจจุบันส่วนใหญ่มาจากเงินบริจาคโดยกลุ่มทดลองร้อยละ 73.3 และกลุ่มควบคุมร้อยละ 53.3 แหล่งรายได้ส่วนใหญ่ของทั้ง 2 กลุ่มมาจากตนเอง/เงินบริจาคเหมือนกัน โดยกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 80.0 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 60.0 การเปรียบเทียบรายรับกับรายจ่ายพบว่า ทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่จะมีรายรับกับรายจ่ายที่เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ โดยในกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 66.7 กลุ่มควบคุมร้อยละ 80.0 การมาเยี่ยมของญาติกลุ่มทดลองจะมีญาติมาเยี่ยมมากกว่ากลุ่มควบคุมแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือกลุ่มทดลองมีญาติมาเยี่ยมร้อยละ 66.7 และกลุ่มควบคุมมีญาติมาเยี่ยมร้อยละ 26.7 ความพอใจในการช่วยเหลือที่ได้รับจากครอบครัว/ญาติพบว่า ทั้ง 2 กลุ่มเท่ากัน คือมีความพอใจในระดับปานกลางร้อยละ 53.3 โรคประจำตัวของผู้สูงอายุทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว โดยกลุ่มทดลองมีโรคประจำตัวทั้งหมด ส่วนกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 93.3 ยาที่รับประทานเป็นประจำ กลุ่มทดลองทั้งหมดมียาที่ทานเป็นประจำ ส่วนกลุ่มควบคุมมียาที่ทานเป็นประจำร้อยละ 86.7 ประเภทที่เข้ารับบริการทั้ง 2 กลุ่มเป็นประเภทสามัญ (ไม่เสียค่าใช้จ่าย) ทั้งหมด ระยะเวลาในการเข้ารับบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุเฉลี่ยของทั้ง 2 กลุ่มใกล้เคียงกันคือ ในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย 12.93 ปี กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ย 11.07 ปี คะแนนแบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุพบว่า ทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย 12.29 คะแนน กลุ่มควบคุม 12.56 คะแนน

สรุปได้ว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่มีความคล้ายคลึงกันโดยเมื่อนำข้อมูลไปทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า อายุ ภูมิภาคเดิม ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพเดิม ที่มาของรายได้ในปัจจุบัน แหล่งที่มาของรายได้ส่วนใหญ่ เปรียบเทียบรายรับกับรายจ่าย การมาเยี่ยมของญาติ ความพอใจในการช่วยเหลือ โรคประจำตัว ยาที่รับประทานเป็นประจำ ประเภทที่เข้ารับบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ ระยะเวลาในการเข้ารับบริการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ และคะแนนแบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## 2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 หลังการทดลองผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2.2 หลังการทดลองผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001

## อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค โดยพบว่า

หลังการทดลองผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน เท่ากับ 2.18 และ 2.31 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบระหว่างการทดลองพบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น คือเท่ากับ 2.43 และ 2.37 ตามลำดับ แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยหากพิจารณาจากการเพิ่มขึ้นของคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองที่เพิ่มถึง 0.25 คะแนนแล้วน่าจะพบความแตกต่าง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุมที่จุดเริ่มต้นก่อนการทดลอง มีค่าสูงกว่ากลุ่มทดลองอยู่เล็กน้อย และภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยที่ 2.80 และ 2.41 ตามลำดับ ซึ่งแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยเริ่มต้น และระหว่างการทดลองของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน แต่ภายหลังการทดลองแตกต่างกันโดยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม คือกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 0.62 คะแนน ส่วนกลุ่มควบคุมเพิ่มขึ้น 0.10 คะแนน จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุในกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัด พร้อมทั้งได้รับข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง จะมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่ากลุ่มที่ได้รับข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองเพียงอย่างเดียว นั่นหมายถึงการได้รับข้อมูลที่เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพียงอย่างเดียว นั้น อาจให้ผลได้ไม่เต็มประสิทธิภาพเหมือนได้ลงมือปฏิบัติจริง ฉะนั้นศิลปะเพื่อการบำบัดจึงเป็นแนวทางหนึ่งปฏิบัติได้จริงและสามารถนำไปใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ หรือ ชมรมผู้สูงอายุได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kahane (63) ที่ได้ทำการศึกษาศิลปะเกี่ยวกับผู้สูงอายุรุ่นใหม่โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผู้สูงอายุรุ่นใหม่และบทบาทของศิลปะที่เข้าไปมีส่วนในชีวิตในวัยเกษียณอายุของผู้สูงอายุ ใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 55 – 65 ปี เป็นผู้ที่มีการตัดสินใจด้วยตัวเอง มีวิถีชีวิตที่อิสระและประสบความสำเร็จในอาชีพการงาน ผลการวิจัยพบว่าศิลปะมีคุณค่าเป็นสื่อช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจ นับถือตนเอง และมีมนุษยสัมพันธ์ระหว่างกัน สอดคล้องกับ Wilson (63) ที่พบว่าศิลปะช่วยกระตุ้นจิตใจของผู้สูงอายุให้เกิดความรู้สึกรักอ่อนโยนได้ สอดคล้องกับพรจิตร ธน-จิตศิริ พงศ์ (62) ที่พบว่าศิลปะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาด้านความรู้คิด และอารมณ์อีกด้วย สอดคล้องกับปัฐมา หมวดจันทร์ (63) ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

ศิลปะบำบัดที่มีผลต่อการยอมรับตนเองของผู้สูงอายุ โดยใช้ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองและควบคุมกลุ่มละ 8 คนเข้าร่วมกลุ่มจำนวน 8 ครั้ง จากผลการทดลองพบว่าผู้สูงอายุมีการยอมรับตนเองดีขึ้น ภายหลังจากได้รับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มศิลปะบำบัด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ Fling (60) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้ศิลปะและจิตวิทยา โดยพบว่าหลังการปฏิบัติกิจกรรมความนับถือตนเองเพิ่มมากขึ้น และแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ จากผลการทดสอบ แนะนำว่า สุขภาพทางกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุสมบูรณขึ้นได้ด้วยการปฏิบัติกิจกรรมศิลปะ นอกจากนี้การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอาจเป็นเพราะการได้รับความใส่ใจในระหว่างการเข้าร่วมศิลปะเพื่อการบำบัด อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 5 สัปดาห์ ซึ่งมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมตามปกติของศูนย์ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญตั้งแต่ การประเมินระหว่างการทดลองคือภายหลังกิจกรรม ครั้งที่ 5 แต่จากการศึกษาค้นคว้า ร่วมกับข้อมูลจากการสังเกตผู้สูงอายุขณะร่วมกิจกรรมผู้วิจัย พบว่าในกิจกรรม 5 ครั้งแรก ผู้สูงอายุจะอยู่ในช่วงเริ่มต้นเรียนรู้วิธีการใช้อุปกรณ์ศิลปะต่างๆ ทำให้ยังไม่ชำนาญในการใช้อุปกรณ์มากพอ แต่เมื่อทำกิจกรรม 5 ครั้งหลังผู้สูงอายุ จะมีทักษะและความชำนาญมากขึ้น ส่งผลให้สามารถใช้ความคิดสร้างสรรค์และเกิดจินตนาการได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้น กิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัดจึงจะให้ประสิทธิภาพสูงสุดภายหลังจากปฏิบัติครบ 10 ครั้ง ทั้งนี้ในการใช้ศิลปะกับผู้สูงอายุนั้น ควรจัดให้เหมาะสมกับวุฒิภาวะของผู้สูงอายุ และต้องพิจารณาถึงความสนใจ ความพอใจของผู้สูงอายุด้วย กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุควรมีรูปแบบเน้นความเพลิดเพลิน ซึ่งจะมีผลต่อสภาพร่างกายและจิตใจ เป็นกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวอย่างอิสระ ไม่ควรให้ผู้สูงอายุใช้กำลังมากเกินไป โดยหลีกเลี่ยงการนั่งและยืนนานๆ และต้องไม่ก่อให้เกิดความผิดปกติของโครงสร้างและสภาพของร่างกาย การจัดกิจกรรมตามความสนใจและความสามารถ จะช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดการปรับตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจได้ (60) สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการของผู้สูงอายุ ที่มีความต้องการที่จะคงอยู่ในการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ในชีวิต ซึ่งการมีโอกาสดำเนินการร่วมแสดงความคิดเห็น และเข้าร่วมทำกิจกรรมที่น่าสนใจในกลุ่มจะเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจ และความภาคภูมิใจในตนเองและสามารถแสดงความคิดเห็นต่างๆได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับทฤษฎีกิจกรรม (Activity Theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่มีรากฐานมาจากการศึกษาของCaven และ Havighurst and Albroeht (20) ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ของการร่วมกิจกรรม และความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ทฤษฎีกิจกรรมเชื่อว่า กิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญของมนุษย์ทุกวัย สำหรับผู้สูงอายุก็มีความต้องการที่จะร่วมกิจกรรมเพื่อความ สุขและการมีชีวิตที่ดี เช่นเดียวกับบุคคลในวัยต่างๆ (18) สอดคล้องกับ Rodin & Langer ได้ศึกษาถึง



ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองจากพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมร่วมในสังคม จะมีความพึงพอใจในชีวิตและเชื่อมั่นในตนเอง (42) ดังนั้น ศิลปะจึงเป็นสื่อศูนย์กลางที่ทำให้ผู้รับการบำบัดได้รู้เท่าทันอารมณ์ตัวเอง(56) รวมทั้งได้ผ่อนคลายความไม่สบายใจ ความเครียด ความคับข้องใจ ความขัดแย้งและความกดดัน ออกไปในสภาพอย่างตรงไปตรงมา หรือเป็นสัญลักษณ์ก็ได้ สอดคล้องกับ Lawrence (27) ได้กล่าวถึงรูปแบบกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ดังนี้ กิจกรรมสร้างเสริมความไว้วางใจกิจกรรมที่เปิดเผยหรือแสดงความรู้สึก กิจกรรมที่ให้ข้อมูลป้อนกลับในทางบวก กิจกรรมที่ได้รับประสบการณ์การเสี่ยงในสถานการณ์ใหม่ การรักษาด้วยศิลปะเชื่อว่าจะทำให้เกิดความสงบขึ้นภายใน (57)ซึ่งส่งผลถึงร่างกาย อารมณ์ และจิตวิญญาณ ความสุนทรีย์ในงานศิลปะจะช่วยในการรักษา ทำให้อารมณ์ดีขึ้น เพิ่มความรู้สึกสำนึกดี และพัฒนาความเคารพนับถือตัวเอง ความภาคภูมิใจในตนเองเป็นการใช้ศิลปะคืนความสมดุลให้กับชีวิตที่ขาดความสมดุล (58) หากพิจารณาที่ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองจะพบว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาในครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองเริ่มต้นที่ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.00-2.99) จึงอาจทำให้เห็นผลไม่ชัดเจนเท่ากลุ่มตัวอย่างที่เริ่มต้นด้วยการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ (คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.99) ซึ่งอาจเป็นแนวทางที่จะใช้ศึกษาต่อไปว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงระดับหรือไม่อย่างไร

จากที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่ากิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัดนั้น มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาและส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองหลายประการ คือ เป็นกิจกรรมที่มีการจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่ผ่อนคลายความเครียดต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสดใส สงบ และเกิดความสมดุลระหว่างร่างกายและจิตใจ ให้การรับฟังและยอมรับความคิดเห็น มีการเสริมแรงและให้กำลังใจ (50) มีการเปิดโอกาสให้มีการแก้ปัญหาาร่วมกัน โดยใช้กระบวนการกลุ่มและใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบปลายเปิดเพื่อให้โอกาสคิดด้วยเหตุผลอย่างอิสระ และสามารถประสบความสำเร็จในการคิดแก้ปัญหา เพื่อให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองได้ Coopersmith (51) เป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้แต่ละคนแสดงความคิดเห็น เป็นการสะท้อนความคิดและค่านิยมของตน เพื่อให้เกิดการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นและเข้าใจความคิดเห็นและค่านิยมของผู้อื่น (52) ส่งเสริมให้เกิดการตั้งเป้าหมายหรือคาดหวังถึงวันข้างหน้าเพื่อสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง นอกจากนี้การระลึกถึงงานที่ทำเสร็จแล้วเป็นการให้กำลังใจและชื่นชมในตัวเอง Sasse (49) รวมทั้งยังมีการวิเคราะห์และให้ข้อมูลย้อนกลับจากการแก้ปัญหาาร่วมกันช่วยให้เกิดการเสนอแนะ ทำให้เกิดการยอมรับสภาพตามความเป็นจริง (52)ได้ ดังนั้นกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัดจึงสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองได้



## ปัญหาและอุปสรรค

1. จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายมีผลอย่างมากต่อการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางท่านไม่พร้อมเท่าที่ควรในการเข้าร่วมกิจกรรมบางครั้งอันเนื่องมาจากสุขภาพร่างกาย ทำให้ส่งผลต่ออารมณ์และความรู้สึกในการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งอาจแสดงออกมาให้เห็นทางผลงานและความคิดสร้างสรรค์ แต่เนื่องจากสถานที่ดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้อยู่ภายในบริเวณเดียวกับที่พักของผู้สูงอายุ จึงเป็นปัจจัยเอื้อต่อการมาเข้าร่วมกิจกรรม

2. ในการดำเนินกิจกรรมในช่วงแรก มีผู้สูงอายุบางท่านอาจแสดงอาการต่อต้านหรือไม่อยากเปิดเผยความรู้สึกใดๆ ไม่เสนอความคิดเห็นต่อกิจกรรม เช่น การกำหนดหัวข้อในแต่ละวันซึ่งผู้บำบัดจะพยายามสนับสนุนให้ผู้สูงอายุนึกถึงความทรงจำของแต่ละคนเพื่อให้เกิดกระบวนการทบทวนชีวิตและกระตุ้นให้เกิดการแสดงออกอย่างเปิดเผยมากขึ้น หรือผู้สูงอายุมักบอกว่า “ทำไม่ได้” “ทำไม่เป็น” ซึ่งบางส่วนอาจเกิดจากความรู้สึกต่อต้าน หรือบางส่วนเกิดจากการที่ไม่เป็นจริงๆ ผู้บำบัดจึงต้องเสนอวิธีการที่หลากหลายในการทำกิจกรรมเพื่อเป็นทางเลือกให้ผู้สูงอายุและให้กำลังใจเพื่อสร้างความมั่นใจ และลดความประหม่าลงโดยตลอดกิจกรรมผู้บำบัดจะย้ำให้ผู้สูงอายุเข้าใจถึงหลักการของศิลปะเพื่อการบำบัดว่า ไม่สำคัญที่ตัวผลงาน แต่สำคัญที่กระบวนการภายในจิตใจในระหว่างการทำกิจกรรม

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการส่งเสริมกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัดสำหรับผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ เพื่อที่จะช่วยให้มีการเห็นคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้น
2. การดำเนินกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัดกับผู้สูงอายุ การเลือกใช้สื่อและอุปกรณ์เป็นสิ่งสำคัญที่ควรพิจารณา เพราะผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในเรื่องของสุขภาพร่างกาย เช่น เป็นโรคข้ออักเสบทำให้การใช้มือมีถูกจำกัด เกิดความยากลำบากในการใช้แรงกดกับดินสอ หรือเป็นโรคปวดหลัง ไม่สามารถนั่งเป็นเวลานานๆ ได้ กิจกรรมจึงไม่ควรใช้เวลาเกินครึ่งละ 1 ชั่วโมง
3. ควรมีการศึกษาติดตามผลระยะยาว ถึงผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุต่อไป
4. ควรมีการศึกษาผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุอื่น
5. จากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงทั้งหมด ด้วยปัจจัยด้านสุขภาพร่างกายที่ผู้สูงอายุชายส่วนใหญ่ไม่พร้อมที่จะเข้าร่วมกิจกรรม และบางส่วนไม่ให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งอาจศึกษาต่อไปว่าจะให้ผลแตกต่างกับ ผู้สูงอายุหญิงหรือไม่

## รายการอ้างอิง

- (1.) สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สรุปสถานการณ์ทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมของประเทศไทย พ.ศ. 2548.
- (2.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. ข้อมูลทะเบียนราษฎรจำนวนผู้สูงอายุ จนถึงสิ้นปี พ.ศ. 2547.
- (3.) ณรงค์ สุภัทรพันธุ์. สุขภาพจิตผู้สูงอายุ. เอกสารคำสอนภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2529.
- (4.) ประมวล คิดค้นสัน. วัยวัฒนา จิตวิทยาพัฒนาการ เล่ม 2. กรุงเทพฯ: แพร์พิทยา, 2520.
- (5.) รวีวรรณ สีม่าสวัสดิ์กุล. การศึกษาเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง ความว่าห่วย และสุขภาพจิต ของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2547.
- (6.) ปริญญา ไตมานะ. ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและปัจจัยเกื้อหนุนอื่นๆ. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 13 , 1 (ม.ค. 2548): 28-37.
- (7.) กมลพรรณ หอมนาน. ความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
- (8.) นิรมล อินทร์ฤทธิ. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
- (9.) นวลศิริ เปาโรหิตย์. สุขภาพจิตและการปรับอารมณ์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2520.
- (10.) วลัยพร นันท์ศุภวัฒน์. การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 4 ,1 (เม.ย. 2535): 25-29.
- (11.) เกษร ทมทิตขงศ์. ศิลบำบัด. โรงพยาบาลศรีธัญญา. ปีที่ 3 ฉบับที่ 3 . (ก.ย. – ธ.ค. 2538) : 23-34.
- (12.) สมศรี กิตติพงศ์พิศาล. Art Therapy as a Form of Psychotherapy. วารสารจิตวิทยาคลินิก. 18 , 2 (ก.ค.-ธ.ค.2530): 30 – 43.
- (13.) กิติกร มีทรัพย์. ศิลบำบัด. วารสารจิตวิทยาคลินิก. 21, 1 (ม.ค.-มิ.ย.2533):

86-94.

- (14.) กองสาธารณสุขต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการประชุมกรมการประสานงานด้านสหประชาชาติ พ.ศ.2532.
- (15.) ประมวล คิดค้นค้น. วัยท่าย วัยทอง. กรุงเทพฯ: แพร์พิทยา, 2520.
- (16.) ฝน แสงสิงแก้ว. เรื่องของสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์, 2522.
- (17.) กุลยา ตันติฉลาชีวะ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: เจริญกิจ, 2523.
- (18.) นงลักษณ์ บุญไทย . ความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่นๆ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- (19.) Lemon BW., An exploration of the activity theory of aging. activity types and life satisfaction among in-movers to a retirement community: J of Geronto, 1972.
- (20.) ฉันทนา กาญจนพจน์. ความสัมพันธ์ระหว่างการร่วมกิจกรรมกับอัตมโนทัศน์ของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบ โรงเรียน ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- (21.) Taylor, C., Lillis, C. and Lemone, P. Fundamental of Nursing.The art and science of nursing care , Philadelphia: Lippincott, 1989.
- (22.) อติตยา พรชัยเกตุ. ผลของการบำบัดด้วยหนังสือต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กพิการ โรงเรียนศรีสังวาลย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- (23.) จันทิมา จารณศรี. สุขภาพจิตผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.
- (24.) Rosenberg, M., & Pearlin, L.1. Social class and self-esteem among children and adults. American Journal of Sociology 84 (1978): 53-77.
- (25.) Coopersmith, S. The antecedents of self-esteem. Consulting Psychologists Press. Palo Alto: CA,1981.
- (26.) Bandura, A., Social Foundation of Thought and Action a Social Cognitive Theory . New Jersey : Prentice-Hall, Inc, 1986.
- (27.) Lawrence, D. Enhancing Self-Esteem in the Classroom. USA: Paul Chapman, 1987.

- (28.) วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา. ผลของการฝึกอาสนะและสมาธิตามแนวนี้โอฮิวแมนนิสต์ต่อการเพิ่มคุณค่าในตนเองของสตรีสถานสงเคราะห์หญิงบ้านเกร็ดตระการ.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- (29.) วิมลพรรณ นิธิพงศ์. ผลของการมีส่วนร่วมในกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง และการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- (30.) นุชจรี ฉายีเนตร. ผลของการฝึกทักษะการดำเนินชีวิตที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของคนพิการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2538.
- (31.) Maslow, A. Motivation and Personality. New York: Harper & Row, 1970.
- (32.) เสาวภา วิจิตวาที. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่สูญเสียแขนขา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- (33.) สมโภชน์ เขียมสุภาชิต. การปรับพฤติกรรม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- (34.) Branden, N. Honoring the self. The Psychology of Confidence and Respect. Toronto: Bantam, 1993.
- (35.) Talf, L.B. Self – Esteem in later life: A Nursing Perspective. Advances in Nursing Science, 1985.
- (36.) สุธีรัตน์ แก้วประโลม. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางด้านสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรดิตถ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- (37.) Sullivan, H.S. The Interpersonal Theory of Psychiatry. New York: W.W. Norton and Company Inc., 1953.
- (38.) Bruno, Frand J. Adjustment and Personal Growth. 2<sup>nd</sup> ed. New York: John Wiley and sons, 1983.
- (39.) จีรนาฎ ยิ่งศักดิ์มงคล. ผลการสอนโดยใช้กิจกรรมตามแนวคิดนี้โอฮิวแมนนิสต์ต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุหญิงในสถานสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
- (40.) satir, v. Conjoint Family Therapy. Science and Behavior Books. California, 1967.

- (41.) Hirst S.P., Metcalf B.J. Promoting Self – Esteem. Journal of Gerontological Nursing, 1984.
- (42.) เยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางกายจิตสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
- (43.) Atchley, R.C. The Sociology of Retirement. Massachusetts: Schenkman Publishing Company Inc., 1976.
- (44.) สุรินทร์ มีลาภลั่น. ปัจจัยบางประการที่สัมพันธ์กับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุเขตจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2539.
- (45.) นิสา ชูโต. รายงานการวิจัยเรื่องคนชราไทย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสังคมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
- (46.) นาดยา วงศ์เหล็กภัย. ผลของกลุ่มจิตสัมพันธ์ที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา จิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- (47.) Coopersmith, S. SEI. Self – Esteem Inventories. Psychologist Press Inc. California, 1981.
- (48.) Robinson, J.P., and Shaver, P.R. Measures of Social Psychological Attitudes. 4<sup>th</sup> ed. Michigan: The Institute for Social Research, 1976.
- (49.) Sasse, C.R. Person to Person. Peoria, Illinois: Bennett Publishing Co., 1978.
- (50.) เกียรติวรรณ อมาตยกุล . ผู้ชีวิตด้วยจิตวิทยา .กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์ , 2531.
- (51.) ชยาพร ลีประเสริฐ. ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- (52.) อัญชลี วงศ์ทางสวัสดิ์. การเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ. วารสารสุขภาพ. 25, 90 (ม.ค.-เม.ย. 2545): 27-33.
- (53.) ส. สี่มา . ศิลปะบำบัด. มติชนสุดสัปดาห์. 22 , 11 (15-21 เม.ย. 2545): 26.
- (54.) แอสไพร์น. รักษาด้วยงานศิลป์ Art Therapy. แพทย์ทางเลือก. 3 , 22 (ก.ค.-ส.ค. 2546): 48-51.

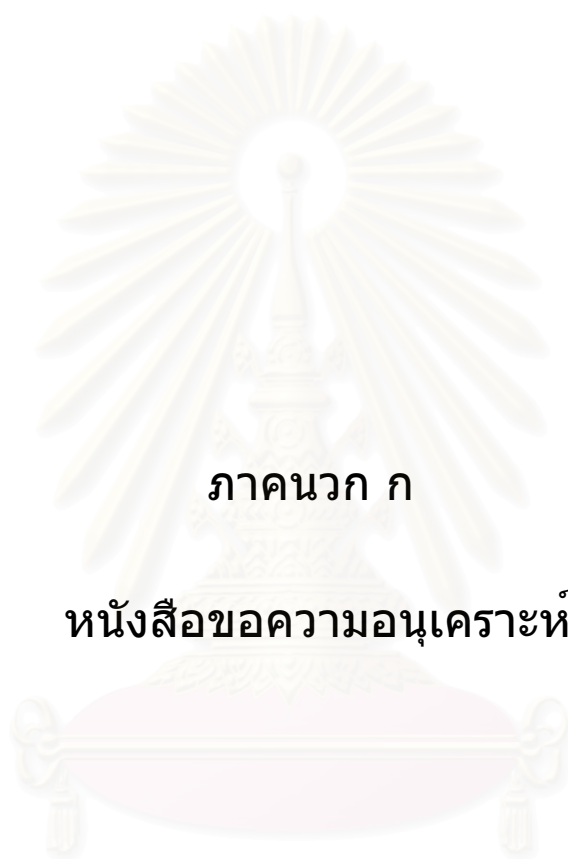


- (55.) เจน วราหะ. ศิลปะกรรมบำบัด. UPDATE. 17, 182 (ต.ค. 2545): 72-74.
- (56.) ปิยฉัตร เรืองวิเศษ. ศิลปะบำบัด. แม่และเด็ก. 21 , 313 (มี.ค.. 2541): 66 – 72.
- (57.) อุดม เพชรสังหาร. ศิลปะกับการพัฒนาสมองมนุษย์. หมอชาวบ้าน. 27, 317 (ก.ย.2548): 27-29.
- (58.) Landgarten, H.B. Clinical Art Therapy. A Comprehensive Guide. New York: Brunner, 1981.
- (59.) Lowenfeld, V. Therapeutic aspects of art education. The American Journal of Art Therapy,25.(1987): 111-117.
- (60.) จารุพรรณ ทวีพย์ปรง. ผลของการสอนจิตกรรมที่มีต่อการรับรู้ทางศิลปะศึกษาของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาศิลปศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- (61.) Mushlenkamp A.F., Sayles JA. Self-esteem social support and positive health care practices. Nurs Res 1986; 35 (November-december): 344-338.
- (62.) นิวัติ เอี่ยมเที่ยง. ผลของการใช้เทคนิคทางศิลปะที่มีต่อบุคลิกภาพในผู้ติดยาเสพติด ณ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ประเวศ (บ้านพิชิตใจ). วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2542.
- (63.) ปัฐมา หมวดจันทร์. ผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มศิลปะบำบัดที่มีผลต่อการยอมรับตนเองของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2547.
- (64.) เกริกชัย พิชัย. ความชุกของภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้สูงอายุ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546.



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ที่ จว. พิเศษ /2550

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปทุมวัน  
พญาไท กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูล

เรียน อธิบดีกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

ด้วย นางสาวขวัญฤทัย อิมสมโภช รหัสประจำตัวนิสิต 4874710030 นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค” โดยมี รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปิติพร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นางสาวขวัญฤทัย อิมสมโภช เข้าทำการเก็บข้อมูลการวิจัย ณ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ตั้งแต่เดือน มกราคม ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2550 โดยการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ มีกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค จำนวน 30 คน เป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัด จำนวน 12 ครั้ง และ ตอบแบบสอบถามคนละ 3 คน คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้า ในผู้สูงอายุ และแบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(อาจารย์นายแพทย์นิพัทธ์ กาญจนธนาเลิศ)

หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

โทร. 2564298, 2564346

โทรสาร 2564298, 2564346



ภาคผนวก ข

ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ใบอนุญาตเลขที่.....

### ใบอนุญาตเข้าร่วมการวิจัย

การวิจัย เรื่องผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง  
ของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2549

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในใบคำยินยอมในการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค และนำผลการศึกษา ไปเป็นแนวทางในการเพิ่มประสิทธิภาพและเพื่อประโยชน์ในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุต่อไป

วิธีการวิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ และการเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัด โดยข้อมูลที่ได้จะนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของแต่ละบุคคลไว้เป็นความลับและเปิดเผยในรูปสรุปผลรวมของการวิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ อีกทั้งข้าพเจ้ายังมีสิทธิในการปฏิเสธที่จะให้ความร่วมมือในการวิจัยเมื่อใดก็ได้

ข้าพเจ้าอ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามในใบอนุญาตนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำการวิจัย

( นางสาวขวัญฤทัย อิมสมโภช )

**ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย**  
**การวิจัย เรื่องผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง**  
**ของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค**

เรียน ท่านผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน

ท่านเป็นผู้ที่ได้รับเชิญจากผู้วิจัยให้เข้าร่วมการศึกษาในงานวิจัย เพื่อประเมินผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุบ้านบางแค ก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอเรียนให้ท่านทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประเมินผลของศิลปะเพื่อการบำบัด ต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ และเพื่อประโยชน์ในการให้บริการผู้สูงอายุต่อไป โดยจะรับอาสาสมัครเข้าร่วมวิจัย จำนวน 30 คน จากนั้นจับสลากจัดแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลอง 1 กลุ่ม (ผู้สูงอายุที่ได้ทำกิจกรรมของศูนย์ตามปกติ และได้รับข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง ร่วมกับการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มศิลปะเพื่อการบำบัด) จำนวน 15 คน และกลุ่มควบคุม (ผู้สูงอายุที่ได้ทำกิจกรรมของศูนย์ตามปกติ และได้รับข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง) จำนวน 15 คน อาสาสมัครผู้เข้าร่วมการวิจัย ในกลุ่มทดลองเป็นผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มศิลปะเพื่อการบำบัด สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง จำนวน 5 สัปดาห์ และกลุ่มควบคุมเป็นผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ตามปกติ โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัดนี้ไม่จำเป็นต้องมีความรู้ หรือทักษะทางด้านศิลปะแต่อย่างใด เพียงแต่มีความชอบหรือสนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม

หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยนี้ ท่านจะได้รับการสุ่มให้อยู่ในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งข้างต้น โดยจะมีข้อปฏิบัติดังต่อไปนี้

ท่านจะได้รับแบบสอบถาม ซึ่งท่านต้องเป็นผู้ตอบและประเมินด้วยตนเอง อย่างไรก็ตามหากท่านไม่สามารถตอบคำถามได้ด้วยเหตุผลใดๆ ท่านสามารถเว้นการตอบได้โดยจะไม่มีผลกระทบใดๆต่อท่าน แต่หากท่านตอบแบบสอบถามครบข้อก็จะเป็นประโยชน์สูงสุดต่อการสรุปผลการวิจัย

แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ส่วนที่1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป 17 ข้อ ส่วนที่2 แบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้า 30 ข้อ โดยแบบประเมิน 2 ส่วนนี้จะใช้เวลาในการตอบประมาณ 10 นาที ซึ่งจะทำการประเมินเพียง 1 ครั้งก่อนการทดลอง และส่วนที่3 แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง 10 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที โดยแบบประเมินส่วนนี้จะทำการประเมิน 3 ครั้ง คือก่อนการทดลอง 1 ครั้ง ระหว่างการทดลอง 1 ครั้ง และหลังการทดลอง 1 ครั้ง

ระหว่างที่ศึกษาขอความร่วมมือกับท่านในกลุ่มทดลองควรสวมเสื้อผ้าที่สะดวกในการเคลื่อนไหว โดยผู้วิจัยจะมีชุดคลุมกันเปื้อน ( อาจเกิดจากสีหรือวัสดุที่ใช้ในการทำกิจกรรมศิลปะ ) แจกให้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน

การเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ท่านจะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ใดๆเป็นพิเศษทั้งสิ้น ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอการสรุปผลการวิจัยในภาพรวม การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จะกระทำได้เฉพาะกรณีที่ยินยอมโดยผู้เข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น

หากท่านมีปัญหา หรือข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อ นางสาวขวัญฤทัย อิ่มสมโภช ศึกษาศาสตรจารย์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือหมายเลขโทรศัพท์ 081- 9154021 ซึ่งยินดีให้คำตอบท่านทุกประการ

ขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

นางสาวขวัญฤทัย อิ่มสมโภช

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค  
แบบสอบถาม

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย × ลงใน [ ] หรือเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. อายุ.....ปี

2. เพศ

ชาย [ ] 1

หญิง [ ] 2

3. ภูมิลำเนาเดิม

ภาคกลาง [ ] 1

ภาคเหนือ [ ] 2

ภาคใต้ [ ] 3

ภาคตะวันออก [ ] 4

ภาคตะวันตก [ ] 5

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ [ ] 6

อื่นๆ (โปรดระบุ)..... [ ] 7

4. ศาสนา

พุทธ [ ] 1

คริสต์ [ ] 2

อิสลาม [ ] 3

อื่นๆ (โปรดระบุ)..... [ ] 4

## 5. สถานภาพสมรส

โสด [ ] 1

คู่ [ ] 2

หม้าย [ ] 3

หย่าร้าง [ ] 4

แยกกันอยู่ [ ] 5

อื่นๆ (โปรดระบุ)..... [ ] 6

## 6. จำนวนบุตร (เฉพาะที่ยังมีชีวิตอยู่)

ไม่มี [ ] 1

มี.....คน [ ] 2

## 7. ระดับการศึกษาสูงสุด

ไม่ได้รับการศึกษา [ ] 1

ประถมศึกษาปีที่..... [ ] 2

มัธยมศึกษาปีที่..... [ ] 3

ประกาศนียบัตร (โปรดระบุ)..... [ ] 4

ปริญญาตรี [ ] 5

สูงกว่าปริญญาตรี (โปรดระบุ)..... [ ] 6

อื่นๆ (โปรดระบุ)..... [ ] 7

## 8. อาชีพเดิม

ไม่ได้ประกอบอาชีพ [ ] 1

ประกอบอาชีพ ระบุประเภทของงาน [ ] 2



9. ที่มาของรายได้ในปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- การประกอบอาชีพ [ ] 1
  - ค่าเช่าต่างๆ [ ] 2
  - บำเหน็จ / บำนาญ [ ] 3
  - เงินสะสม / มรดก [ ] 4
  - ดอกเบี้ย / บันทผล [ ] 5
  - คู่สมรส [ ] 6
  - บุตร / หลาน [ ] 7
  - ญาติพี่น้อง [ ] 8
  - เพื่อน [ ] 9
  - อื่นๆ (โปรดระบุ) ..... [ ] 10
10. แหล่งที่มาของรายได้ในปัจจุบันมาจาก
- ตนเอง [ ] 1
  - คู่สมรส หรือ บุตร [ ] 2
  - ญาติพี่น้อง [ ] 3
  - อื่นๆ (โปรดระบุ) ..... [ ] 4
11. รายได้เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือนหรือไม่
- เพียงพอและเหลือเก็บ [ ] 1
  - เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ [ ] 2
  - ไม่เพียงพอแต่ไม่มีหนี้สิน [ ] 3
  - ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน [ ] 4
12. จำนวนครั้งในการมาเยี่ยมของญาติหรือผู้ใกล้ชิดในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา
- ไม่มีเลย [ ] 1
  - น้อยกว่า 2 ครั้ง [ ] 2
  - 2 – 6 ครั้ง [ ] 3
  - มากกว่า 6 ครั้ง [ ] 4

13. ความพอใจในการช่วยเหลือด้านต่างๆที่ได้รับจากบุตรหลานหรือญาติและผู้ใกล้ชิด
- มาก [ ] 1
- ปานกลาง [ ] 2
- น้อย [ ] 3
14. ท่านมีโรคประจำตัวหรือมีความผิดปกติหรือไม่
- ไม่มี [ ] 1
- มี (โปรดระบุ)..... [ ] 2
15. ยาที่รับประทานเป็นประจำ
- ไม่มี [ ] 1
- มี (โปรดระบุ)..... [ ] 2
16. ประเภทที่ท่านเข้ารับบริการการสงเคราะห์
- ประเภทสามัญ [ ] 1
- ประเภทเสียค่าบริการ (หอพัก) [ ] 2
17. ระยะเวลาในการเข้ารับบริการการสงเคราะห์จนถึงปัจจุบัน.....ปี

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้า ในผู้สูงอายุ (GDS)

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างละเอียด ข้อใดตรงกับความรู้สึกของท่านในรอบ

สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้ทำเครื่องหมาย × ลงใน [ ] “ใช่” ถ้าไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านให้

ทำเครื่องหมาย × ลงใน [ ] “ไม่ใช่”

ใช่ / ไม่ใช่

1 0

- |  |     |     |
|--|-----|-----|
| 1. พอใจกับชีวิตตอนนี้                                | [ ] | [ ] |
| 2. เลิกทำสิ่งที่เคยทำประจำหรือเคยชอบไปหลายอย่าง      | [ ] | [ ] |
| 3. รู้สึกว่าชีวิตตอนนี้ว่างเปล่า                     | [ ] | [ ] |
| 4. รู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยๆ                             | [ ] | [ ] |
| 5. มีความหวังเกี่ยวกับอนาคต                          | [ ] | [ ] |
| 6. ถูกรบกวนด้วยความคิดในสมองซึ่งไม่สามารถหยุดมันได้  | [ ] | [ ] |
| 7. รู้สึกอารมณ์ดีเป็นส่วนใหญ่                        | [ ] | [ ] |
| 8. กลัวว่าจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นกับตัวเอง           | [ ] | [ ] |
| 9. รู้สึกมีความสุขเป็นส่วนใหญ่                       | [ ] | [ ] |
| 10. รู้สึกช่วยตนเองไม่ได้บ่อยๆ                       | [ ] | [ ] |
| 11. รู้สึกกระวนกระวายกระสับกระส่ายบ่อยๆ              | [ ] | [ ] |
| 12. ชอบอยู่ที่ศูนย์มากกว่าออกนอกศูนย์เพื่อทำสิ่งใหม่ | [ ] | [ ] |
| 13. วิดกกังวลเกี่ยวกับอนาคตบ่อยๆ                     | [ ] | [ ] |
| 14. มีปัญหาเรื่องความจำไม่ดีมากกว่าคนอื่น            | [ ] | [ ] |
| 15. คิดว่าเป็นเรื่องที่วิเศษที่อยู่มาได้จนปานนี้     | [ ] | [ ] |
| 16. รู้สึกหมดกำลังใจและเศร้าใจบ่อยๆ                  | [ ] | [ ] |

17. รู้สึกว่าวิถีชีวิตตอนนี้ค่อนข้างไร้ค่า [ ] [ ]
18. วิตกกังวลมากมายเกี่ยวกับอดีต [ ] [ ]
19. เห็นว่าชีวิตนี้น่าตื่นเต้น [ ] [ ]
20. รู้สึกว่าการจะเริ่มทำงานใหม่ๆ เป็นเรื่องยาก [ ] [ ]
21. รู้สึกว่ามีพลังกำลังเต็มเปี่ยม [ ] [ ]
22. รู้สึกว่าตนเองอยู่ในสภาพที่สิ้นหวัง [ ] [ ]
23. คิดว่าคนอื่นๆ นั้นดีกว่าตนเอง [ ] [ ]
24. ไม่สบายใจกับเรื่องเล็กๆ น้อยๆ เสมอ [ ] [ ]
25. รู้สึกอยากร้องไห้บ่อยๆ [ ] [ ]
26. มีปัญหาเรื่องสมาธิในการทำงาน [ ] [ ]
27. รู้สึกสดชื่นในการตื่นนอนตอนเช้า [ ] [ ]
28. ชอบเลี้ยงการเข้าสังคม [ ] [ ]
29. เป็นคนที่ตัดสินใจอะไรได้ง่ายๆ [ ] [ ]
30. จิตใจแจ่มใสเหมือนเมื่อก่อน [ ] [ ]

---

คะแนนรวม :

วิธีการให้คะแนน :

- ข้อที่ 1 , 5 , 7 , 9 , 15 , 19 , 21 , 27 , 29 , 30

ตอบว่า “ไม่ใช่” ได้ข้อละ 1 คะแนน

- ข้อที่ 2 , 3 , 4 , 6 , 8 , 10 , 11 , 12 , 13 , 14 , 16 , 17 , 18 , 20 , 22 , 23 , 24 , 25 , 26 , 28

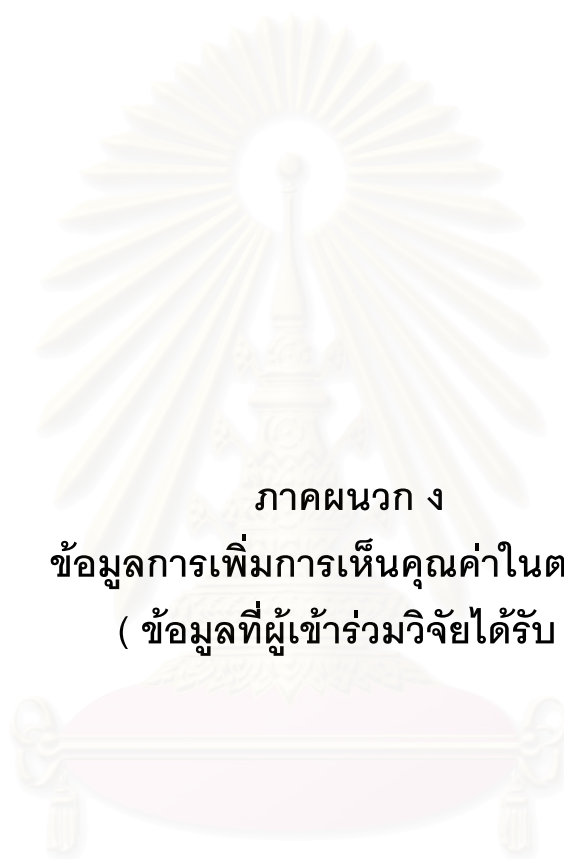
ตอบว่า “ใช่” ได้ข้อละ 1 คะแนน

### ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตัวเอง

**คำชี้แจง** แบบสัมภาษณ์นี้ ต้องการทราบเกี่ยวกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่าน ไม่มีคำตอบใดที่ถือว่าถูกหรือผิด และคำตอบที่ได้จะถือเป็นความลับ ฉะนั้นจึงขอความกรุณาให้ตอบความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย × ลงในช่องคำตอบ ที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุดในแต่ละหัวข้อ และกรุณาตอบทุกข้อโดยเลือกตอบตามเกณฑ์ ดังนี้

**เห็นด้วยอย่างยิ่ง** หมายถึง เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด  
**เห็นด้วย** หมายถึง เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเป็นส่วนมาก  
**ไม่เห็นด้วย** หมายถึง เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเป็นส่วนมาก  
**ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง** หมายถึง เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเลย

ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.ท่านเป็นคนมีคุณค่าทัดเทียมผู้อื่น				
2.ท่านยังเป็นที่พึ่งพาของลูกหลานเสมอ				
3.ท่านรู้สึกว่าท่านทำอะไรไม่สำเร็จเลย				
4.ท่านสามารถทำสิ่งต่างๆดีเท่าผู้อื่นในวัยเดียวกัน				
5.ท่านมีความภาคภูมิใจในตัวเองน้อยเหลือเกิน				
6.ท่านมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง				
7.โดยทั่วไปท่านพอใจในตนเอง				
8.ท่านรู้สึกมีความนับถือตนเองน้อยกว่าที่ควรจะเป็น				
9.ขณะนี้ท่านรู้สึกว่าตนเองไร้ประโยชน์				
10.บางครั้งท่านคิดว่าท่านไม่มีอะไรดีเลย				



ภาคผนวก ง  
ข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง  
( ข้อมูลที่ผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับ )

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## การเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินตนเองตามความรู้สึกของตนว่าตนเองเป็น คนที่มีคุณค่า มีความสามารถ มีความสำคัญ มีการประสบผลสำเร็จในการทำงาน รวมทั้งการ ยอมรับ การเห็นคุณค่าจากคนในสังคมที่มีต่อตน ตลอดจนการมีเจตคติที่ดีต่อตนเอง มีความ เชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งบุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองมองตนเองในแง่ดีก็จะทำให้เกิดความรู้สึกกับ บุคคลอื่นในแง่ดีด้วย

กล่าวโดยสรุป การเห็นคุณค่าในตนเองหมายถึง ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองในการ ประเมินความสามารถ ความสำคัญ ความมีค่า และการประสบผลสำเร็จ โดยแสดงออกมาใน รูปเจตคติที่มีต่อตนเองมีการยอมรับนับถือ และมีความเชื่อมั่นในตนเอง การที่บุคคลประเมินสิ่ง ต่างๆ ออกมาเป็นการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเป็นขบวนการตัดสินคุณค่าของตนเองโดย เปรียบเทียบกับมาตรฐานและค่านิยมส่วนบุคคล ซึ่งแสดงให้เห็นบุคคลอื่นเห็นด้วยลักษณะท่าทาง หรือพฤติกรรมการปฏิบัติ

### ความสำคัญของการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสำคัญอย่างยิ่งในการปรับตัวทางอารมณ์ สังคม และการ เรียนรู้เพราะเป็นพื้นฐานของการมองชีวิต ความสามารถทางด้านสังคมและอารมณ์เกิดจากการ เห็นคุณค่าในตนเอง บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองสูงจะสามารถเผชิญกับอุปสรรคที่ผ่านเข้ามาใน ชีวิตได้ สามารถยอมรับเหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองรู้สึกผิดหวัง ท้อแท้ใจ ความเชื่อมั่นในตนเองมี ความหวังและมีความกล้าหาญ จะทำให้เป็นคนที่มีประสบผลสำเร็จ มีความสุข สามารถดำรงชีวิต ได้อย่างมีความสุขตามที่ตนปรารถนา บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเอง รู้ว่าตนเองมีคุณค่า มักจะมีการ ประเมินตนเองในด้านดี แต่ถ้าบุคคลใดที่มีความรู้สึกว่ามีใครสนใจ ไม่ได้รับการยอมรับหรือทำ อะไรแล้วไม่ประสบผลสำเร็จ จะทำให้บุคคลนั้นรู้สึกว่าคุณค่า เมื่อเกิดความรู้สึกเช่นนี้ ขึ้นก็จะทำให้บุคคลนั้นขาดความเชื่อมั่นในตนเอง

ดังนั้น ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่แตกต่างกันจึงมีผลต่อความ รู้สึก หรือพฤติกรรมที่ แตกต่างกันของแต่ละบุคคล

ความรู้สึกที่บุคคลต้องการได้รับตอบสนองทางจิตใจทำให้บุคคลนั้นรู้สึกเห็นคุณค่าใน ตนเอง แต่ถ้าบุคคลนั้นเกิดความรู้สึกที่ไม่พึงพอใจในตนเอง เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีในตนเองก็จะทำ ให้มีปัญหาทางสุขภาพจิต รวมทั้งบุคคลที่ล้มเหลวทางด้านการศึกษาและด้านสังคม จะทำให้มี ความผิดปกติทางจิตได้ บุคคลที่เป็นอาชญากรหรือพวกที่มักก่อกรวน พวกอันธพาลทั้งหลาย ก็เป็น ผลเนื่องมาจากการขาดการเห็นคุณค่าในตนเองเช่นกัน การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึก ภายในของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากการประเมินคุณค่าและความสามารถของตน ถ้าบุคคลใด

ประเมินค่าของตนเองสูงเกินไปจะทำให้เกิดความรู้สึกหลงตนหรือเห็นแก่ตัว แต่ถ้าบุคคลใดที่มีอคติต่อตนเองก็จะทำให้ปฏิเสธไม่นับถือตนเอง ทำให้ขาดความเชื่อมั่นในตนเองได้ ดังนั้น การพัฒนาความรู้สึกที่ดีต่อตนเองให้มั่นคงยิ่งขึ้น ทำให้ประสบความสำเร็จในกิจกรรมที่ทำโดยการให้ความสามารถตามที่ตนต้องการและอยู่ในสังคมที่ดีก็จะพัฒนาได้

การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นมีความสำคัญต่อทุกช่วงชีวิต คนที่มีความนับถือตนเองต่ำหรือมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อตนเอง ก็เปรียบเสมือนกับเป็นคนที่มีภาพทางบุคลิกภาพ การเห็นคุณค่าในตนเองจึงมีความสำคัญต่อคนเราทุก ๆ ช่วงชีวิต ทำให้เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง รู้ว่าตนเองมีความสำคัญ ซึ่งจะมีผลต่อการวางรากฐานทางบุคลิกภาพ การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับตนเอง ทำให้คนเรามีความเป็นตัวของตัวเองสูง ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ทำให้เป็นคนที่มีความมุ่งมั่นมีความมานะพยายามในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ทำให้เป็นคนที่มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่นในด้านดีไม่เหยียบย่ำความรู้สึกของผู้อื่นให้ตกต่ำลง เป็นคนที่มีบุคลิกลักษณะดี มีสุขภาพจิตดี เป็นคนที่มีเพื่อนมาก ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลใดที่ขาดการเห็นคุณค่าในตนเองก็จะทำให้เป็นคนที่ชอบโยนความผิดของตัวเองไปให้คนอื่น เป็นคนที่ชอบหาความผิดพลาดของผู้อื่น ต้องการความเอาใจใส่และต้องการได้รับการยอมรับจากผู้อื่นสูง เป็นคนที่ไม่ค่อยมีเพื่อน โดยเฉพาะเพื่อนสนิท เป็นคนที่ชอบเอาชนะและตนเองต้องเป็นฝ่ายถูกต้องเสมอ บุคคลประเภทนี้มักจะใช้ทุกวิถีทางและใช้ความรุนแรงเพื่อที่จะทำให้ตนเองชนะ เป็นคนที่ติดสิ่งเสพติด เป็นคนที่ซึมเศร้าสิ้นหวังในชีวิต ทำให้เป็นคนเห็นแก่ตัวและมีความต้องการทางวัตถุสูง ขาดการตัดสินใจที่ดี ชอบผลัดวันประกันพรุ่ง เป็นคนที่ชอบฟังผู้อื่นอยู่เสมอ เป็นคนที่ชอบคุยโอ้อวดเกินจริงและที่ยิ่งร้ายไปกว่านั้นคนที่ขาดการเห็นคุณค่าในตนเองยังเป็นคนที่พยายามฆ่าตัวตายเนื่องมาจากว่าเห็นว่าตนเองเป็นคนไร้ค่า เมื่อเกิดปัญหาอะไรเกิดขึ้นมักจะลงโทษตัวเอง และรู้สึกเจ็บปวดกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมากมาย บุคคลเหล่านี้จึงมักพยายามฆ่าตัวตายเพื่อหลีกเลี่ยงสังคม ดังจะเห็นได้จากสภาพปัจจุบันที่ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ ผู้คนเกิดความเครียด พยายามหลีกเลี่ยงปัญหา พยายามฆ่าตัวตายดังที่เห็นได้จากทางหน้าต่างสื่อพิมพ์วิทยุ หรือโทรทัศน์ เป็นต้น

### ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง

Branden ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ดังนี้

1. มีใบหน้า ท่าทาง วิธีการพูดและการเคลื่อนไหวแผ่วไว้ด้วยความแจ่มใส ร่าเริง มีชีวิตชีวา มีความปิติยินดีปรากฏอยู่ในตัว
2. สามารถพูดถึงความสำเร็จหรือข้อบกพร่องของตนได้อย่างตรงไปตรงมาและด้วยน้ำใจจริง
3. สามารถเป็นผู้ให้ และผู้รับคำสรรเสริญ การแสดงออกซึ่งความรัก ความซาบซึ้งต่างๆ

4. สามารถเปิดใจรับคำตำหนิและไม่ทู่ท้วงเมื่อมีผู้กล่าวถึงความผิดพลาดของตน
5. คำพูดและการเคลื่อนไหวมีลักษณะไม่กังวลเป็นไปตามธรรมชาติ
6. มีความกลมกลืนกันเป็นอย่างดีระหว่างคำพูด การกระทำ การแสดงออก และการเคลื่อนไหว
7. มีทัศนคติที่เปิดเผย อยากรู้อยากเห็นเกี่ยวกับแนวคิดและประสบการณ์ใหม่และโอกาสใหม่ๆของชีวิต
8. สามารถที่จะเห็นและสนุกสนานกับมุมตลกของชีวิตทั้งของตนเองและของผู้อื่น
9. มีทัศนคติที่ยืดหยุ่นในการตอบสนองต่อสถานการณ์ และสิ่งท้าทาย
10. มีพฤติกรรมการแสดงออกในทางที่เหมาะสม
11. สามารถเป็นตัวของตัวเอง แมตกอยู่ภายใต้สถานการณ์ที่มีความเครียด

#### **ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ**

1. บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีปัญหาทางจิตใจมากกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูง ปัญหาทางจิตใจที่พบ คือ มีความวิตกกังวล นอนไม่หลับ ไม่มีความสุขและเกิดอาการผิดปกติทางร่างกาย
2. บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำ จะมีความสัมพันธ์กับความสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนต่ำ การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ เพราะบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มีการตั้งเป้าหมายในชีวิตสำหรับตัวเองต่ำ
3. ในความสัมพันธ์ทางสังคม บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ มักจะมีอาการหมกมุ่นอยู่กับความคิดตัวเอง และอ่อนแอต่อการถูกปฏิเสธ ต้องการยอมรับจากสังคมมาก
4. บุคคลที่มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในทางลบ มักจะได้รับการปฏิเสธจากคนอื่นมากกว่า บุคคลที่มีภาพพจน์เกี่ยวกับตนเองในแง่ดี กล่าวคือ เขามักจะมองความผิดของผู้อื่นแล้วทำลายหรือซ้ำเติม ทั้งนี้เพื่อให้ตนเองรู้สึกสบายใจ แต่อย่างไรก็ตาม การกระทำเช่นนี้กลับเป็นผลเสีย เพราะเป็นการซ้ำเติมตัวเองยังทำให้ผู้อื่นเกลียดมากขึ้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Satir ได้เปรียบเทียบลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงและต่ำไว้ดังนี้

บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง	บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ
<u>แนวคิดในการดำเนินชีวิต</u> ฉันสามารถรักตัวเองและผู้อื่น	<u>แนวคิดในการดำเนินชีวิต</u> ฉันต้องการเป็นที่รัก
<u>วิธีการดำรงในชีวิต</u> สอดคล้อง เหมาะสม สามารถทำสิ่งต่างๆได้ อย่างเหมาะสม สามารถยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และสิ่งแวดล้อม	<u>วิธีการดำรงในชีวิต</u> ไม่สอดคล้อง ไม่เหมาะสม มีพฤติกรรมคอยเอาใจผู้อื่น ยอมผู้อื่น ตำหนิผู้อื่น ใช้เหตุผลมากกว่าความรู้สึก หรือ การเสแสร้งไม่แสดงความรู้สึกภายในใจ
มีเหตุผล มีพลังความสามารถ มีความเชื่อมั่น	ไม่ยืดหยุ่น ตัดสินใจพากษ์วิจารณ์
ตระหนักรู้ในทางเลือกต่างๆ	ยึดความน่าจะเป็นมากกว่าความจริง
ยอมรับความแตกต่างระหว่างคนกับบุคคลอื่น ซื่อสัตย์ ใจกว้างใจได้ สามารถเสี่ยงต่อสถานการณ์ใหม่ได้	ใช้กลวิธีในการป้องกันตนเอง เก็บกดอารมณ์ ความรู้สึก อยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมๆ
ต้องการเปลี่ยนแปลงไปสู่สิ่งใหม่	ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลง

#### แนวทางการพัฒนาและสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่สามารถเรียนรู้ได้ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ และพัฒนาให้เกิดขึ้นได้จากประสบการณ์ที่บุคคลได้รับ นักจิตวิทยาได้เสนอแนวทางในการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง

จากแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาและสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง ของนักจิตวิทยาที่กล่าวมาแล้ว จะเห็นได้ว่ามีความสัมพันธ์สอดคล้องกัน ซึ่งสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการสร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองได้ ดังนี้

1. การจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ให้การรับฟังและยอมรับความคิดเห็น มีการเสริมแรงและให้กำลังใจ นอกจากนี้การสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย อาจส่งเสริมได้

โดยการจัดกิจกรรมคล้ายเครียดต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความสดใส สงบ และเกิดความสมดุลระหว่างร่างกายและจิตใจ

2. จัดกิจกรรมเพื่อให้มีโอกาสในการแก้ปัญหาร่วมกัน โดยใช้กระบวนการกลุ่มและใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบปลายเปิดเพื่อให้โอกาสคิดด้วยเหตุผลอย่างอิสระและสามารถประสบความสำเร็จในการคิดแก้ปัญหา เพื่อให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองได้

3. เปิดโอกาสให้แต่ละคนแสดงความคิดเห็น เป็นการสะท้อนความคิดและค่านิยมของตน เพื่อให้เกิดการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นและเข้าใจความคิดเห็นและค่านิยมของผู้อื่น

4. มีการตั้งเป้าหมายหรือคาดหวังถึงวันข้างหน้าเพื่อสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง นอกจากนี้การระลึกถึงงานที่ทำเสร็จแล้วเป็นการให้กำลังใจและชื่นชมในตัวเอง

5. มีการวิเคราะห์และให้ข้อมูลย้อนกลับจากการแก้ปัญหาร่วมกัน ช่วยให้เกิดการเสนอแนะ ทำให้เกิดการยอมรับสภาพตามความเป็นจริง



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ  
โปรแกรมศิลปะเพื่อการบำบัด

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## โปรแกรมศิลปะเพื่อการบำบัด

### ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 1 “ฝึกทักษะอุปกรณ์” ( ครั้งละ 1 ชั่วโมง)

#### วิธีดำเนินการ

1. ผู้บำบัดชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน กำหนดการและรายละเอียดของศิลปะเพื่อการบำบัด ตกลงเรื่องระเบียบ กติกา ข้อบังคับของกลุ่ม รวมทั้งแสดงปฏิทินการปฏิบัติกิจกรรมล่วงหน้า ใช้เวลาประมาณ 20 นาที
2. ให้ผู้สูงอายุแนะนำตัวและทำป้ายชื่อของตนเอง เพื่อนำไปติดไว้ที่กล่องรวบรวมผลงานส่วนบุคคล ใช้เวลาประมาณ 10 นาที
3. ผู้บำบัดแนะนำอุปกรณ์ศิลปะพื้นฐาน ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

### ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 2-10 ( ครั้งละ 1 ชั่วโมง)

#### วิธีดำเนินการ

1. ผู้บำบัดเตรียมอุปกรณ์ของศิลปะเพื่อการบำบัดในแต่ละวันมา โดยให้ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็นว่าอยากจะทำออกมาในรูปแบบใด เช่นช่วยกันกำหนดหัวข้อ หรือสถานการณ์สมมติ โดยผู้บำบัดจะทำหน้าที่กระตุ้นให้เกิดแนวคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที
2. ผู้บำบัดแนะนำอุปกรณ์ รวมทั้งสาธิตวิธีการใช้โดยให้ผู้สูงอายุลองปฏิบัติพร้อมกัน ใช้เวลาประมาณ 5 นาที
3. ตลอดโปรแกรมศิลปะเพื่อการบำบัดผู้บำบัดจะทำหน้าที่กระตุ้นให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ผลงานของตนเองตามความคิดและความรู้สึกในขณะนั้น และดูแลให้โปรแกรมดำเนินไปได้อย่างสะดวกเรียบร้อย ใช้เวลาประมาณ 35 นาที
4. พูดคุยสรุปกิจกรรมในแต่ละครั้ง ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 2-12 จะมีขั้นตอนดังที่กล่าวมาตามลำดับ แต่จะมีรายละเอียดของโปรแกรมที่แตกต่างกันในแต่ละครั้งดังนี้

### ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 2 “ ระบายภาพสีน้ำ ”

ให้กระดาษวาดภาพขนาด 10×112 นิ้ว ซึ่งสมมติเป็น “โลก” ให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดความคิดลงในกระดาษและระบายสีน้ำ โดยอาจเริ่มต้นจากการดูภาพวาดง่ายเช่นรูปสัตว์ รูปดอกไม้ เพื่อเป็นแนวทางในการเริ่มต้น และเพื่อฝึกให้คุ้นเคยกับการใช้อุปกรณ์

### ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 3 “ ภาพปะติด ”

การทำภาพปะติด โดยใช้กระดาษสีและกระดาษที่ตัดจากนิตยสารหรือนั่งสีพิมพ์ มาสร้างให้เป็นภาพใหม่ ตามหัวข้อที่แสดงความคิดเห็นร่วมกัน หรือผู้สูงอายุอาจกำหนดหัวข้อด้วยตนเอง

### ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 4 “ วาดภาพสีน้ำ ”

นำภาพปะติดที่ผู้สูงอายุได้ทำไว้ในกิจกรรมครั้งที่ 3 มาวาดลงบนกระดาษด้วยสีน้ำอีกครั้งหนึ่ง หรือผู้สูงอายุอาจเลือกที่จะวาดภาพอื่นหรือหัวข้ออื่นก็ได้ ตามความสนใจ

### ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 5 “ บั้นดินน้ำมัน ”

ให้ผู้สูงอายุนำดินน้ำมันมาปั้นตามหัวข้อที่ต้องการ หรือตามความถนัดของแต่ละคน

### ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 6 “ วาดภาพสีเทียน ”

นำผลงานการปั้นไว้ ในกิจกรรมครั้งที่ 5 มาวาดลงบนกระดาษด้วยสีเทียนอีกครั้งหนึ่ง หรือผู้สูงอายุอาจเลือกที่จะวาดภาพอื่น หรือหัวข้ออื่นก็ได้ ตามความสนใจ

### ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 7 “ ผ้าบาติก ”

การทำผ้าบาติก โดยใช้ลายที่ผู้บำบัดเตรียมไว้ให้ ซึ่งจะเริ่มจากการอธิบายขั้นตอนของการวาดลายลงบนผ้า และลงเส้นขอบด้วยสีผึ้ง พร้อมกับสาธิตการลงสีและให้ผู้สูงอายุปฏิบัติไปพร้อมกัน

### ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 8 “ กรอบรูปดอกไม้ ”

การทำกรอบรูปปะติด โดยใช้ดอกไม้ ใบไม้ และอุปกรณ์ตกแต่งต่างๆ เช่น ลูกบิด หินสี แผ่นเลื่อม ตามความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ

### ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 9 “ เฟ้นท์เสื่อยัด ”

การวาดภาพลงบนเสื่อยัด โดยให้ผู้สูงอายุได้จินตนาการสร้างสรรค์ลายด้วยตนเอง หรือใช้ลายที่ผู้บำบัดเตรียมไว้ให้

### ศิลปะเพื่อการบำบัดครั้งที่ 10 “ จัดแสดงผลงาน ”

การรวบรวมและแสดงผลงานของผู้สูงอายุ ให้แสดงความคิดเห็นและความรู้สึกโดยอาจแลกเปลี่ยนกันในกลุ่ม



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวขวัญฤทัย อิมสมโภช เกิดเมื่อวันที่ 21 สิงหาคม 2525 กรุงเทพมหานคร  
ประวัติการศึกษา

- สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีครุศาสตรบัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 2  
สาขามัธยมศึกษา วิชาเอกวิทยาศาสตร์และจิตวิทยาการปรึกษาและแนะแนว  
จากคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2546
- สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี รัฐศาสตร์บัณฑิต สาขาบริหารรัฐกิจ  
จากคณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ปีการศึกษา 2548
- เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต  
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ปีการศึกษา 2548



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย