

2021

ความสัมพันธ์ของ งานศิลปะ สภาวะอารมณ์ และ ภาพยนตร์

ปิยภัทร พิระชัยภินันท์
คณะ แพทยศาสตร์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd>



Part of the [Other Mental and Social Health Commons](#)

Recommended Citation

พิระชัยภินันท์, ปิยภัทร, "ความสัมพันธ์ของ งานศิลปะ สภาวะอารมณ์ และ ภาพยนตร์" (2021). *Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD)*. 5624.
<https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/5624>

This Thesis is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn University Theses and Dissertations (Chula ETD) by an authorized administrator of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ความสัมพันธ์ของ งานศิลปะ สภาวะอารมณ์ และ ภาพซึมเศร้า



น.ส.ปิยภัทร์ พระชัยภานันท์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

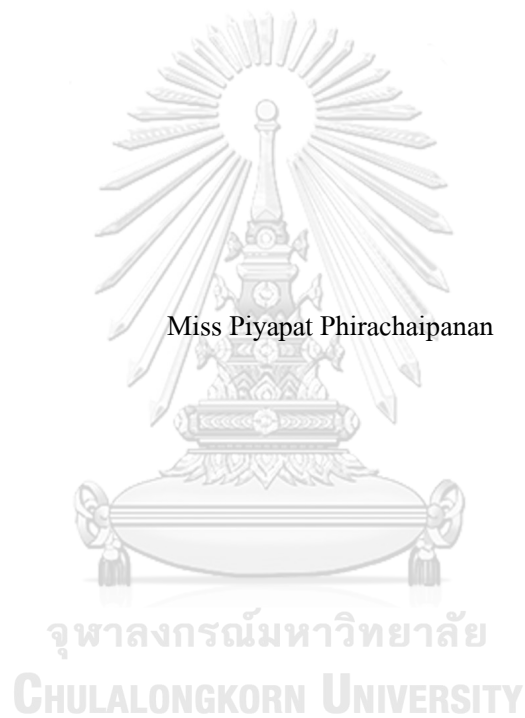
สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2564

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

The relationship between artwork, mood states and depression



Miss Piyapat Phirachaipanan

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

Department of Psychiatry

FACULTY OF MEDICINE

Chulalongkorn University

Academic Year 2021

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ของ งานศิลปะ สภาวะอารมณ์ และ ภาวะ ซึมเศร้า
โดย	น.ส.ปิยาภัสร์ พีระชัยภานันท์
สาขาวิชา	สุขภาพจิต
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	อาจารย์ ดร. นายแพทย์ชาวิท ตันวีระชัยสกุล

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

.....	คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉันทชาย สิทธิพันธุ์)	
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	ประธานกรรมการ
.....	
(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร)	
.....	อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(อาจารย์ ดร. นายแพทย์ชาวิท ตันวีระชัยสกุล)	
.....	กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พงษ์พันธ์ จันทนมีภูษะ)	

CHULALONGKORN UNIVERSITY

ปียากัสร์ พีระชัยภานันท์ : ความสัมพันธ์ของ งานศิลปะ สภาวะอารมณ์ และ ภาวะซึมเศร้า. (The relationship between artwork, mood states and depression) อ.ที่ปรึกษาหลัก : อ. ดร. นพ.ชาวิท ต้นวีระชัยสกุล

ความเป็นมา: ความคิดสร้างสรรค์ในงานศิลปะมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต แต่จากการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่ไม่ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะ สภาวะทางอารมณ์ และภาวะซึมเศร้าในการวิจัยเชิงปริมาณ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเนื้อหาภาษาไทย

วัตถุประสงค์: การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ผลจากการประเมินงานศิลปะ เพื่อตรวจสอบความเชื่อมโยงระหว่าง สภาวะทางอารมณ์ ความซึมเศร้า และงานศิลปะ ที่สามารถบอกถึงสัญญาณของภาวะซึมเศร้าในลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะ

วิธีการศึกษา: เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา โดยคัดเลือกนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยศิลปะในประเทศไทยจำนวน 89 คน ที่สามารถสร้างสรรค์งานจิตรกรรม โดยใช้แบบสอบถามต่อไปนี้: แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (PHQ-9) และงานศิลปะของนักเรียนถูกรวบรวมเป็นไฟล์ดิจิทัลและประเมิน โดยใช้แบบวัดงานศิลปะ (RizbA) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา Chi-square, Mann-Whitney U test, Pearson Correlation, multiple regression และใช้การเรียนรู้ด้วยเครื่อง Machine Learning

ผลการศึกษา : การทำนายภาวะซึมเศร้าระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและลักษณะทางศิลปะถือว่ามีประสิทธิภาพในการทำนายภาวะซึมเศร้า (AUC = 0.742) ซึ่งประกอบด้วยการแสดงออกทางศิลปะ 6 ด้าน ได้แก่ การแสดงภาพในรูปแบบกราฟิก การใช้สีที่ไม่สดใส รูปทรงธรรมชาติและเส้นโค้งที่ปรากฏน้อย พื้นที่ว่างที่ไม่ได้ใช้งานในภาพ การจัดวางองค์ประกอบแนวตั้ง และการแสดงออกทางภาพที่ไม่ชัดเจน แม่นยำ

สรุปผลการศึกษา: การทำนายภาวะซึมเศร้าโดยใช้ลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะถือว่ามีประสิทธิภาพที่ดี ซึ่งลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะจะเป็นประโยชน์ต่อการรักษาทางสุขภาพจิตต่อไป อย่างไรก็ตามประสิทธิภาพในการทำนายควรพัฒนาโดยการเพิ่มตัวอย่างข้อมูล ในแง่ของหัวข้อที่ใช้ในงานศิลปะ และเพิ่มจำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยในอนาคต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สาขาวิชา สุขภาพจิต
ปีการศึกษา 2564

ลายมือชื่อนิติสด
ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

6370026730 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORD: artworks, mood states, depression

Piyapat Phirachaipanan : The relationship between artwork, mood states and depression. Advisor: CHAVIT TUNVIRACHAISAKUL, Ph.D., M.D.

Background: Artwork creativity has been associated with mental health issues, but most previous studies have not directly addressed the relationship between art characteristics, mood states and depression in quantitative research, especially in Thai content.

Objectives: This study aims to use art assessment results to investigate a link between mood states, depression and artworks, which would characterize the sign of depression in the physical characteristics of the artwork

Methods: A cross-sectional descriptive research design was utilized to recruit 89 Thai art university students capable of painting. Using the three following questionnaires: The personal information questionnaire, The 9-question Patient Health Questionnaire (PHQ-9) and student's artworks were collected in digital files and evaluated using The Rating Instrument for Two-dimensional Pictorial Work (RizbA). Statistics used to analyze the data were descriptive statistics, Chi-square, Mann-Whitney U test, Pearson Correlation, multiple regression and Machine Learning

Results: The depressive prediction between personal factors and artistic characteristics, which are considered effective at predicting depression (AUC = 0.742), and are in the expression of 6 dimensions of art, as follows: The graphic representation, the less vibrant coloring, the less shape and curved lines, the large unworked space, the vertical composition, and the inaccurate expression.

Conclusion: The accuracy of predicting depression using artistic characteristics was considered acceptable. Physical characteristic of artwork could objectively useful in mental health treatment. However, the performance of the prediction could be improved by inputting more data, in term of the subject of the artwork and number of participants in future research.

Field of Study: Mental Health

Student's Signature

Academic Year: 2021

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของ อ.ดร.นพ.ชาวิท ต้นวีระชัยสกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่คอยสนับสนุนและเปิดกว้างอิสระให้ผู้วิจัยสามารถเลือกสิ่งที่น่าสนใจ เกิดเป็นงานวิจัยฉบับนี้ รวมถึงผลักดันศักยภาพในการทำวิจัยของผู้วิจัย เอาใจใส่ ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือตลอดการทำวิทยานิพนธ์ ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมาไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาถ่ายทอดความรู้ที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง รวมถึงขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ธุรการที่คอยให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และประสานงานให้ขั้นตอนการทำวิทยานิพนธ์สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ ผศ.วราวุฒิ โตอุรวงศ์ ที่คอยให้คำปรึกษาทางด้านศิลปะ เต็มใจให้การช่วยเหลือในขั้นตอนการร่วมประเมินงานศิลปะของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ที่ทำให้ผู้วิจัยได้พิจารณาทำให้ข้อมูลที่ได้จากการประเมินนั้นสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ รศ.ดร. พีรพล เวทีกุล และ นายภาสกร พ่วงทองคำ ภาควิชาวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือในวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการใช้เครื่อง machine learning ทำให้ผลการศึกษาที่มีข้อมูลที่ครอบคลุมมากขึ้น

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ผู้รับผิดชอบการสอนในภาควิชาจิตรกรรมจากสถาบันต่างๆ ที่ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือผู้วิจัยในขั้นตอนการเก็บข้อมูลในนักศึกษาศิลปะ และขอขอบพระคุณอาสาสมัครทุกท่านที่เต็มใจให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณมารดา และครอบครัวที่เป็นฐานที่มั่นคงทางจิตใจ รวมถึงคนรอบๆข้างที่ให้กำลังใจและคอยสนับสนุนผู้วิจัยเสมอมา

ปิยาภัสร์ พิระชัยภานันท์

สารบัญ

หน้า

.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	1
สารบัญภาพ	1
บทที่ 1.....	1
บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 คำถามการวิจัย	3
1.3 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย.....	3
1.4 สมมติฐานการวิจัย	3
1.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	3
1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น.....	3
1.7 การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ	4
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย	4
1.9 อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการวิจัยและมาตรการในการแก้ไข.....	5
บทที่ 2.....	6
ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	6

แนวคิดเกี่ยวกับศิลปะ	6
เครื่องมือในการประเมินงานศิลปะ	7
ศิลปินกับความผิดปกติทางอารมณ์	11
แนวความคิดเกี่ยวกับอารมณ์ สภาวะอารมณ์ และความผิดปกติทางอารมณ์	13
มาตรวัดสภาวะอารมณ์	14
แนวคิดเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า.....	16
สภาวะอารมณ์ที่ส่งผลต่อกระบวนการสร้างสรรค์.....	18
ความสัมพันธ์ระหว่างงานศิลปะ สภาวะอารมณ์ และความผิดปกติของอารมณ์.....	21
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	24
บทที่ 3.....	27
ระเบียบวิจัย.....	27
รูปแบบการวิจัย.....	27
ระเบียบการวิจัย	27
วิธีการเข้าถึงอาสาสมัคร	28
กระบวนการขอความยินยอม.....	28
ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง.....	29
เครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปร.....	30
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	33
การวิเคราะห์ข้อมูล	34
ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม	35
บทที่ 4.....	36
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	36
ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล.....	37
ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยทางสภาวะอารมณ์	42

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยทางภาวะซึมเศร้า.....	48
ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ.....	52
ส่วนที่ 5 การทำนายความไม่สมดุลทางอารมณ์และภาวะซึมเศร้าโดยปัจจัยส่วนบุคคลและการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ.....	60
ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์องค์ประกอบของภาพที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และภาวะความไม่สมดุลอารมณ์ โดยใช้การเรียนรู้โดยเครื่อง (Machine Learning)	63
บทที่ 5.....	67
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	67
สรุปผลการวิจัย	67
อภิปรายผล.....	70
สรุปผลการศึกษา.....	78
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	79
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	79
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในอนาคต	80
ภาคผนวก	81
บรรณานุกรม.....	97
ประวัติผู้เขียน	101

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (n = 89)	37
ตารางที่ 2 จำนวนนักศึกษาศิลปะที่เข้าร่วมโครงการผ่านเกณฑ์การคัดเลือกเข้าจากรายวิชาจิตรกรรมในแต่ละสถาบัน	39
ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มที่มีโรคทางจิตเวช(n = 12) และไม่มีโรคทางจิตเวช(n = 77) โดยวิธี Pearson Chi-Square และ Mann-Whitney U test	40
ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสภาวะอารมณ์ด้านลบ จากแบบประเมินสภาวะอารมณ์ฉบับสั้น (Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS) (n = 89).....	42
ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสภาวะอารมณ์ด้านบวก จากแบบประเมินสภาวะอารมณ์ฉบับสั้น (Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS) (n = 89) .	43
ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสภาวะอารมณ์ 5 ด้าน และความไม่สมดุลทางอารมณ์ จากแบบประเมินสภาวะอารมณ์ฉบับสั้น (Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS) (n = 89)	44
ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ จากแบบประเมินสภาวะอารมณ์ฉบับสั้น (Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS) (n = 89)	45
ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความไม่สมดุลอารมณ์ ระหว่างกลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำและกลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง-สูง โดยวิธี Pearson Chi-Square และ Mann-Whitney U test	46
ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะซึมเศร้าจากแบบสอบถาม PHQ-9 (n = 89)	48
ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับภาวะซึมเศร้าจากแบบสอบถาม PHQ-9	
ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะซึมเศร้า ระหว่างกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าและกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า โดยวิธี Pearson Chi-Square และ Mann-Whitney U test.....	49
ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้า กับ สภาวะทางอารมณ์ 5 ด้าน และระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ (n = 89) โดยวิธี Pearson's correlation	51
ตารางที่ 13 ผลคะแนนเฉลี่ย การแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ (n = 89).....	52

ตารางที่ 14 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ ใน กลุ่มที่มีระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำและกลุ่มที่มีระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง- สูง โดยวิธี Mann – Whitney U test	54
ตารางที่ 15 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ ใน กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าและกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า โดยวิธี Mann – Whitney U test	57
ตารางที่ 16 แสดงการแบ่งข้อมูลกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม	64
ตารางที่ 17 แสดงผลค่าความแม่นยำของการทำนายด้วย Machine Learning	64
ตารางที่ 18 แสดงผลการแยกแยะ ของรูปที่ถูกวาดโดยผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า และผู้ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ใน model 2 (n = 9)	64



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญภาพ

รูปที่ 1 แผนภูมิการกระจายตัวและความสัมพันธ์แบบเส้นตรง(Linear Regression) ระหว่างปัจจัยที่คัดเลือกโดยวิธี elastic net และคะแนนความไม่สมดุลทางอารมณ์	60
รูปที่ 2 แผนภูมิการกระจายตัวและความสัมพันธ์แบบเส้นตรง (Linear Regression) ระหว่างปัจจัยที่คัดเลือกโดยวิธี elastic net และคะแนนภาวะซึมเศร้าจาก PHQ-9	61
รูปที่ 3 แผนภูมิ Receiver operating characteristic curve ของการทำนายภาวะซึมเศร้าจากปัจจัยที่คัดเลือกโดยวิธี elastic net	62
รูปที่ 4 แผนภูมิ calibration curve ของการทำนายภาวะซึมเศร้าจากปัจจัยที่คัดเลือกโดยวิธี	62
รูปที่ 5 Heatmap ภาพเขียนคนเหมือน(Self-portrait) ที่วิเคราะห์องค์ประกอบของภาพในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า(True Positive) ใน โมเดลที่ 2	65
รูปที่ 6 Heatmap ภาพเขียนคนเหมือน(Self-portrait) ที่วิเคราะห์องค์ประกอบของภาพในกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า(True Negative) ใน โมเดลที่ 2	65

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา (Background and rationale)

ความสัมพันธ์ระหว่างศิลปินและปัญหาสุขภาพจิตถูกนำมาพูดถึงอยู่บ่อยครั้งถึงความเชื่อมโยงกันในด้านความสามารถเชิงสร้างสรรค์ สภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิต⁽¹⁾ และปัจจัยอื่นๆที่ส่งผลต่อความเจ็บป่วยทางจิตใจอย่างกว้างขวาง เช่น การเผชิญกับความยากจน การถูกข่มเหง ความรู้สึกแปลกแยก การใช้สารเสพติด และความเครียด อันเห็นได้จากในประวัติศาสตร์ศิลป์ที่มีการบันทึกชีวิตประวัติถึงความเจ็บป่วยทางจิตใจของศิลปินมากมายในอดีต ได้แก่ โรคอารมณ์สองขั้วใน Vincent Van Gogh (1853-1890)⁽²⁾, Edvard Munch(1863-1944) และ Frida Kahlo(1907-1954)ที่เผชิญกับโรคซึมเศร้า^(3, 4) และจากการศึกษาในอดีตที่ผ่านมาพบว่า โอกาสการเกิดความผิดปกติทางอารมณ์ในศิลปินและนักเขียนนั้นมีมากกว่าคนปกติทั่วไป 8-10 เท่า⁽⁵⁾ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ประกอบวิชาชีพที่ใช้การสร้างสรรค์ (creative professions) มีแนวโน้มทางพันธุกรรม(Genetic variation) ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงของโรคไบโพลาร์และโรคจิตเภทเพิ่มขึ้น 25%⁽⁶⁾ ด้วยศิลปินมีการแสดงออกนอกเด้าสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจผ่านการสร้างสรรค์งานศิลปะ ภาพนามธรรมของจิตใจจึงกลายเป็นรูปธรรมให้สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ในหลากหลายมุมมอง เพราะ งานศิลปะ คือการสะท้อนอัตลักษณ์และตัวตนของผู้สร้างสรรค์ เป็นการบันทึกแนวคิด ความเชื่อ อุดมการณ์ ที่มีอิทธิพลต่อชีวิตและสภาพจิตใจของศิลปิน ผ่านการแสดงออกของทัศนธาตุ องค์ประกอบ เส้น สี น้ำหนัก และที่แปร่ง

ผลงานศิลปะมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับสภาพอารมณ์ของศิลปิน โดยมีการศึกษาพบว่าภาวะอารมณ์ด้านบวกจะช่วยกระตุ้นการสร้างสรรค์ได้ดีกว่าภาวะอารมณ์ด้านลบ⁽⁷⁾ ซึ่งในกระบวนการสร้างสรรค์ “อารมณ์” ถือเป็นส่วนสำคัญในทุกๆขั้นตอนที่ส่งผลต่อสุนทรียภาพในงานศิลปะ ความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์กับงานศิลปะจึงถูกนำมาศึกษาอย่างหลากหลายทิศทางเพื่อวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเจ็บป่วยทางจิตใจของผู้สร้างสรรค์กับอารมณ์และสัญลักษณ์ในงานศิลปะ⁽⁸⁾ หากมีความผิดปกติทางอารมณ์ หรือสภาพอารมณ์ผิดปกติไป เช่น รู้สึกเศร้า ว่างเปล่า หงุดหงิด หดหู่ หรือ วิตกกังวล สภาพอารมณ์เหล่านี้อาจขัดขวางความสามารถในการทำงาน ส่งผลต่อสภาพจิตใจของศิลปินและรูปแบบการ สร้างสรรค์งานศิลปะ ซึ่งมักเกิดขึ้นพร้อมกับภาวะซึมเศร้า โดยความผิดปกติของอารมณ์อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้⁽⁹⁾

การสร้างสรรค์ผลงานศิลปะยังมีความสัมพันธ์กับความเจ็บป่วยทางอารมณ์ Vincent Van Gogh ศิลปินผู้โด่งดังหลังจากความตาย ชีวิตประวัติและผลงานของเขาถือภาพสะท้อนจากความเจ็บป่วยในจิตใจที่ส่งผลกับการแสดงออกในงานศิลปะ Chira และ Pasha, 2020⁽¹⁰⁾ นำการทบทวน

วรรณกรรมและผลงานศิลปะของศิลปินที่มีความเจ็บป่วยทางอารมณ์มาศึกษาวิเคราะห์ เพื่อต้องการทำความเข้าใจในจิตใจของผู้เผชิญภาวะซึมเศร้า จากผลงานชิ้นสุดท้ายของแวนโก๊ะ *Wheatfield with Crows (1980)* โดยอารมณ์ของชิ้นงานนี้แสดงถึงความโดดเดี่ยวอ้างว้าง สีของท้องฟ้าที่มีมืดมิด รวมถึงเส้นทางที่คดเคี้ยว ทิศทางที่สับสนของรอยพู่กัน ในสนามหญ้าและฝูงอิกา ดังที่ Lerner และ Witztum, 2015⁽¹¹⁾ กล่าวไว้ว่า ศิลปะคือการเชื่อมต่อที่ใกล้ชิดระหว่างโลกภายใน ความรู้สึกเศร้า ความสิ้นหวัง และความสุขของศิลปินนอกจากนี้ยังมีงานวิจัยในกลุ่มคนที่มีความเจ็บป่วยทางอารมณ์ถึงความสัมพันธ์ระหว่างงานศิลปะและโรคทางจิตเวช ภาพวาดของผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าจะมีการใช้สี รายละเอียด และพื้นที่ในการวาดน้อย แต่ภาพวาดในผู้ที่ไปโพลาร์กลับมีแนวโน้มที่ใกล้เคียงกับคนปกติ และค่อนข้างสร้างสรรค์มากกว่ากลุ่มผู้ป่วยอื่นๆ มีงานวิจัยที่สร้างเครื่องมือวัดงานศิลปะในศิลปะบำบัด⁽¹²⁾ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากในการระบุลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะและข้อมูลการวินิจฉัยทางคลินิก ดังที่ Anne Selikowitz, 2020 กล่าวว่า ศิลปะและจิตเวช ทั้งสองเป็นตัวแทนภายนอกของสภาวะภายในอันเป็นนามธรรม โดยจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์อย่างรอบคอบและแยกแยะรูปลักษณะภายนอก เพื่อแสวงหาความสำคัญทางอารมณ์ที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น และศิลปะยังมีคุณค่าทางการรักษาในทางจิตเวช ซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยและแพทย์สามารถแสดงอารมณ์ที่ซับซ้อน และเพิ่มความยืดหยุ่นทางจิตใจ รวมถึงการช่วยเหลือตนเองได้⁽¹³⁾ การประเมินภาวะอารมณ์และภาวะซึมเศร้าผ่านงานศิลปะ อาจเป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้ศิลปินสามารถรับรู้ เท้าทันสภาพอารมณ์และจิตใจของตัวเอง ก่อนที่จะพัฒนากลายเป็นความเจ็บป่วยทางจิตใจ เพราะศิลปินเปิดเผยจิตใจของตนผ่านงานศิลปะ ในขณะที่เดียวกันงานศิลปะนั้น เปิดเผยจิตใจของศิลปินเช่นกัน

จากงานวิจัยที่ผ่านมา การวัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวงานศิลปะและสภาพอารมณ์ภายในของผู้สร้างสรรค์ ยังไม่ถูกนำมาวิจัยในเชิงปริมาณมากนัก รวมถึงไม่มีเนื้อหาที่เป็นภาษาไทย ส่วนใหญ่ถูกให้ความสนใจในบริบทของผู้สร้างสรรค์กับสภาพอารมณ์ของผู้สร้างสรรค์มากกว่าลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะ และที่ปรากฏส่วนใหญ่ การวิจัยจะเป็นไปในเชิงคุณภาพ^(10, 11, 13) วิเคราะห์จากการทบทวนวรรณกรรมและใช้การสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือหลักในการวิจัย การศึกษานี้มีจุดประสงค์เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากเครื่องมือวัดงานศิลปะจากลักษณะทางกายภาพที่มีความเป็นวัตถุวิสัย มาหาความสัมพันธ์กับสภาพอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า ซึ่งอาจจะระบุถึงรูปแบบงานศิลปะที่บ่งชี้ถึงสภาพอารมณ์ด้านลบ และสัญญาณของโรคซึมเศร้า ที่จะนำไปสู่แนวทางในการดูแลสุขภาพจิตในกลุ่มคนทำงานศิลปะในอนาคตได้

1.2 คำถามการวิจัย (Research questions)

- รูปแบบทางกายภาพของงานศิลปะ มีความสัมพันธ์ต่อภาวะอารมณ์ อย่างไร
- รูปแบบทางกายภาพของงานศิลปะ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า อย่างไร

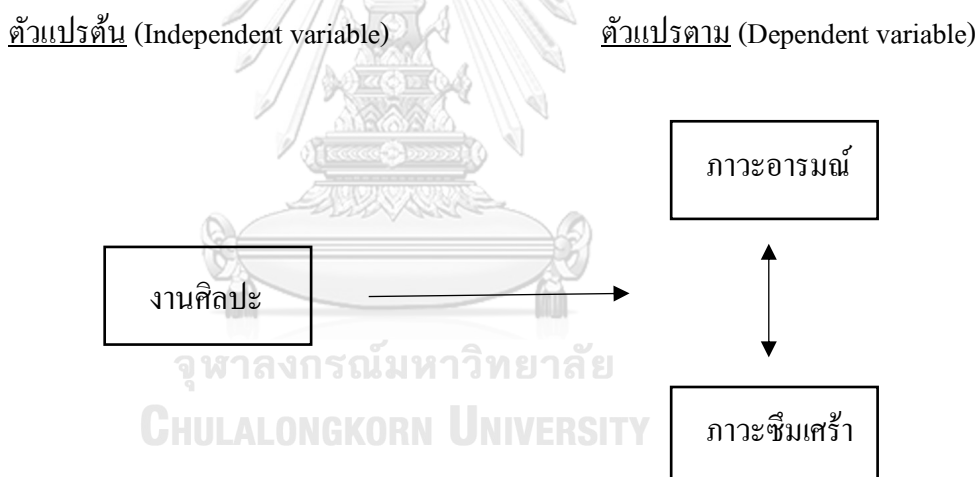
1.3 วัตถุประสงค์ของงานวิจัย (Research objectives)

เพื่อหาลักษณะรูปแบบทางกายภาพของงานศิลปะ ที่มีความสัมพันธ์ต่อ ภาวะอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า

1.4 สมมติฐานการวิจัย (Hypothesis)

รูปแบบทางกายภาพของงานศิลปะ มีความสัมพันธ์ต่อสภาวะอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า

1.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual framework)



1.6 ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างงานศิลปะ กับสภาวะอารมณ์ รวมถึงภาวะซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษาศิลปะที่สามารถทำงานศิลปะได้โดยไม่มีข้อจำกัดทางด้านทักษะความรู้ ความเข้าใจ และมีความชำนาญในการสร้างสรรค์งานศิลปะระดับหนึ่ง

1.7 การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ (Operational definitions)

งานศิลปะ (Artworks) หมายถึง รูปวาดผลงานทัศนศิลป์ 2 มิติ วัดข้อมูลในเชิงปริมาณ โดยการใช้ The Rating Instrument for two-dimensional Pictorial Work (RizbA)

สภาวะอารมณ์ (Mood states) หมายถึง ภาวะทางอารมณ์ของบุคคล สภาวะอารมณ์ด้านบวก เช่น ความอึดเอมใจ ความสนุกสนาน และความตื่นเต้น ภาวะอารมณ์ด้านลบ เช่น ความโกรธ ความเกลียดชัง ความหดหู่และความคลั่งไคล้ ภาวะอารมณ์วัดโดยแบบประเมินภาวะอารมณ์ฉบับสั้น (Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS) ของ Shacham(1983) ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ อารมณ์ความเครียด-ความวิตกกังวล, ความซึมเศร้า-ความหดหู่, ความโกรธ-ความมั่งร้าย, ความเหนื่อยล้า-ความเฉื่อยชา, ความสับสน-ความงง และ ความกระปรี้กระเปร่า-ความกระฉับกระเฉง

ภาวะซึมเศร้า (Depression) ภาวะอารมณ์เชิงลบ ตั้งแต่ความไม่พอใจไปจนถึงความรู้สึกเศร้าอย่างรุนแรง มองโลกในแง่ร้าย สิ้นหวัง มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ความคิด ความเข้าใจ และการเข้าสังคม เช่น พฤติกรรมการกิน การนอนที่เปลี่ยนแปลงไป ขาดพลังงานหรือแรงจูงใจ ความยากลำบากในการจดจ่อกับสมาธิหรือตัดสินใจ และการถอนตัวจากกิจกรรมทางสังคม ภาวะซึมเศร้าวัดโดยแบบประเมินภาวะซึมเศร้า Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย (Expected benefits and applications)

- เพื่อเป็นประโยชน์ทางด้านข้อมูลที่จะนำมาสังเกตความผิดปกติทางอารมณ์ในบุคคลทำงานศิลปะได้
- ลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้า ศิลปินสามารถประเมินตนเอง และตระหนักรู้ถึงสภาวะอารมณ์ที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตได้
- เป็นข้อมูลที่สามารถนำไปประกอบความรู้หรือใช้ในทางศิลปะบำบัดได้

1.9 อุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการวิจัยและมาตรการในการแก้ไข (Obstacle and strategies solve the problems)

- การเก็บข้อมูลในนักศึกษาศิลปะ อาจไม่ได้รับความร่วมมือในบางกรณี เช่น นักศึกษาอาจมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาและไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ ผู้วิจัยจะหากกลุ่มสำรองโดยขอความร่วมมือจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาก่อนการเก็บตัวอย่าง

- ในระหว่างการเก็บข้อมูล ในขั้นตอนปฏิบัติงาน นักศึกษาศิลปะอาจไม่สามารถทำงานให้เสร็จในเวลาเรียนได้ ผู้วิจัยจะเสนอกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาในการลดขนาดของภาพวาด

- กรณีกลุ่มตัวอย่างไม่เพียงพอ ผู้วิจัยจะเพิ่มมหาวิทยาลัยในการเก็บตัวอย่าง เฉลี่ยมหาวิทยาลัยละ 25 คน



บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยนี้ ประกอบด้วยเนื้อหาหลักดังต่อไปนี้

- แนวคิดเกี่ยวกับศิลปะ
- เครื่องมือในการประเมินงานศิลปะ
- ศิลปินกับความผิดปกติทางอารมณ์
- แนวความคิดเกี่ยวกับอารมณ์ สภาวะอารมณ์ และความผิดปกติทางอารมณ์
- มาตรวัดสภาวะอารมณ์
- แนวคิดเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า
- สภาวะอารมณ์ที่ส่งผลต่อกระบวนการสร้างสรรค์
- ความสัมพันธ์ระหว่างงานศิลปะ สภาวะอารมณ์ และความผิดปกติของอารมณ์
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับศิลปะ

ศิลปะในความหมายเฉพาะ

ศิลปะ(Art) มีความหมายค่อนข้างกว้าง และถูกจำกัดความอย่างหลากหลาย ถึงแม้ว่าจะมีการบัญญัติคำขึ้นมาในพจนานุกรม แต่ความหมายของศิลปะที่แท้จริงในปัจจุบันยังคงสามารถปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลาและไม่ตายตัว ดังนั้นนิยามจริงๆอาจขึ้นอยู่กับตัวบุคคล แต่ในทางทฤษฎีจะยกตัวอย่างของคำว่า ศิลปะ ไว้ดังนี้

ความหมายของคำว่า ศิลปะ(Art) ตามพจนานุกรมออกซ์ฟอร์ด(Oxford Dictionary)⁽¹⁴⁾ หมายถึง การแสดงออกหรือการใช้ทักษะความคิดสร้างสรรค์ของมนุษย์และจินตนาการ ที่แสดงออกถึงความเชี่ยวชาญด้านเทคนิค ความงาม พลังทางอารมณ์ หรือแนวคิดเชิงแนวคิด โดยทั่วไปแล้วจะอยู่ในรูปของภาพ เช่น ภาพวาดหรือประติมากรรม ซึ่งเป็นการผลิตผลงานเพื่อชื่นชมความงามหรือพลังทางอารมณ์เป็นหลัก

Sherri Irvin⁽¹⁵⁾ ศาสตราจารย์ด้านปรัชญา มหาวิทยาลัย Oklahoma กล่าวว่า งานศิลปะ มีกระบวนการและวิธีในการสร้างสรรค์งานที่แตกต่างกัน ศิลปินจะหยิบนำเรื่องราวหรือสิ่งเฉพาะเจาะจง ไม่ว่าจะเป็น รูปแบบเค้าโครงสร้างของสิ่งต่างๆ สถานที่ แรงบันดาลใจ เหตุการณ์

ที่พบเจอ หรือกระบวนการเทคนิคที่ศิลปินสนใจ สิ่งเหล่านี้ถูกตีความเป็นภาพแทนที่และนำเสนอ ลงบนงานศิลปะ และศิลปินยังอาจจะบอกความหมายของงานเชิงปัจเจกผ่านการตั้งชื่อผลงาน ซึ่งอาจมี ผลต่อการตีความและแทนความหมายถึงสิ่งที่ศิลปินต้องการจะสื่อสาร

ศาสตราจารย์เกียรติคุณชูลูด นิ่มเสมอ(2472-2558)⁽¹⁶⁾ ศิลปินแห่งชาติ สาขาทัศนศิลป์ (ประติมากรรม) ปีพ.ศ.2541 ได้ให้คำจำกัดความของศิลปะในความหมายเฉพาะ ดังนี้

จิตรศิลป์(Fine Art) ใช้เรียกงานศิลปะที่ทำขึ้นเพื่อประเทืองปัญญา และอารมณ์ จะแยก ออกจากงานประยุกต์ศิลป์(Applied Art) ซึ่งเป็นศิลปะที่ทำขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการในเรื่อง ของประโยชน์ใช้สอย ในปัจจุบันเมื่อเราพูดถึงคำว่าศิลปะคำเดียว จะหมายถึงเฉพาะศิลปะที่เป็นงาน จิตรศิลป์เท่านั้น

ศิลปะ ในที่นี้จึงหมายถึง กลุ่มงานทัศนศิลป์(Visual Art) ประกอบไปด้วยจิตรกรรม (Painting) ประติมากรรม(sculpture) ภาพพิมพ์ (Printmaking) และงานสร้างสรรค์อื่นที่ใช้การ มองเห็นเป็นปัจจัยในการรับรู้เท่านั้น

ศาสตราจารย์เกียรติคุณอิทธิพล ตั้งโฉลก(2489-2564)⁽¹⁷⁾ ศิลปินแห่งชาติ สาขาทัศนศิลป์ (จิตรกรรม) ปีพ.ศ.2551 ได้ให้ความหมายของงานจิตรกรรม(Painting) ว่าเป็น ผลงานทัศนศิลป์ 2 มิติ มีด้านกว้างกับด้านยาว ส่วนมิติที่ 3 คือปริมาตรและความลึกที่เกิดจากการใช้เส้น สี น้ำหนัก และพื้นผิว สร้างความลวงตาให้ดูลึกเข้าไป

ศิลปิน(Artist) คือ ผู้สร้างงานศิลปะ โดยถ่ายทอดความคิด ความรู้สึก ที่มีต่อธรรมชาติ สังคม สิ่งแวดล้อม ออกมาเป็นผลงานศิลปะที่มีรูปแบบสวยงามตามความถนัด ประสบการณ์ หรือ ลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละคน จึงทำให้เกิดผลงานศิลปะในรูปแบบที่หลากหลาย

เครื่องมือในการประเมินงานศิลปะ

โดยปกติแล้วการประเมินงานศิลปะโดยทั่วไปจะไม่ใช้แบบวัดหรือเครื่องมือ แต่จะเป็น เกณฑ์ทางสุนทรียศาสตร์ เนื้อหา อารมณ์ ขึ้นอยู่กับบุคคลผู้ประเมินงานนั้นๆ โดยการวิเคราะห์และ การประเมินคุณค่าของงานศิลปะโดยทั่วไปจะพิจารณาจาก 3 ด้าน⁽¹⁸⁾ ได้แก่

1. ด้านความงาม เป็นการวิเคราะห์และประเมินคุณค่าในด้านทักษะฝีมือ การใช้ ทัศนธาตุทางศิลปะ และการจัดองค์ประกอบศิลป์ว่าผลงานชิ้นนี้แสดงออกทางความงามของศิลปะ ได้อย่างเหมาะสมสวยงามและส่งผลต่อผู้ดูให้เกิดความชื่นชมในสุนทรียภาพเพียงใด ลักษณะการ แสดงออกทางความงามของศิลปะจะมีหลากหลายแตกต่างกันออกไปตามรูปแบบของยุคสมัย ผู้ วิเคราะห์และประเมินคุณค่าจึงต้องศึกษาให้เกิดความรู้ ความเข้าใจด้วย

2. ด้านสาระ เป็นการวิเคราะห์และประเมินคุณค่าของผลงานศิลปะแต่ละชิ้นว่ามีลักษณะส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ตลอดจนจุดประสงค์ต่างๆ ทางจิตวิทยาว่าให้สาระอะไรกับผู้ชมบ้าง ซึ่งอาจเป็นสาระเกี่ยวกับธรรมชาติ สังคม ศาสนา การเมือง ปัญญา ความคิด จินตนาการ และความฝัน

3. ด้านอารมณ์ความรู้สึก เป็นการคิดวิเคราะห์และประเมินคุณค่าในด้านคุณสมบัติที่สามารถกระตุ้นอารมณ์ความรู้สึกและสื่อความหมายได้อย่างลึกซึ้งของวัสดุ ซึ่งเป็นผลของการใช้เทคนิคแสดงออกถึงความคิด พลัง ความรู้สึกที่ปรากฏอยู่ในผลงาน

เครื่องมือวัดงานศิลปะในเชิงปริมาณส่วนใหญ่ถูกใช้ในศิลปะบำบัด เพื่อการประกอบการบำบัดหรือประเมินผู้ป่วย จะแตกต่างกับการประเมินงานศิลปะแบบปกติอย่างสิ้นเชิง สามารถวัดผลเป็นตัวเลข และสามารถนำไปประเมินทางสถิติได้ ได้แก่

The Rating Instrument for two-dimensional Pictorial Work (RizbA) ⁽¹⁹⁾

เป็นเครื่องมือวัดทางจิตวิทยาเชิงปริมาณเครื่องแรกที่วัดการแสดงออกทางภาพสำหรับภาพวาด 2 มิติได้อย่างน่าเชื่อถือ สามารถใช้ได้กับรูปภาพทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นภาพวาดของมือสมัครเล่นกับงานศิลปะระดับมืออาชีพ หรือ งานศิลปะร่วมสมัยกับงานศิลปะในอดีต โครงสร้างคำถามของเครื่องมือวัดการแสดงออกทางภาพ ถูกกำหนดตามทฤษฎีทางประวัติศาสตร์ศิลป์และการบำบัดทางศิลปะ มีเนื้อหาทั้งหมด 7 ส่วน ประกอบด้วย ภาพแทน (representation) สี (color) รูปร่าง (shape) พื้นที่ว่าง (space) การเคลื่อนไหว (motion) องค์ประกอบ (composition) และการแสดงออก (expression) ในการประเมินจะใช้มาตรวัดลิเคิร์ตแบบ 2 ขั้ว 6 ระดับ (bipolar six-point Likert-scale) ตั้งแต่ ไม่ปรากฏเลย ไปจนถึง ปรากฏมากที่สุด ในภาพ ตัวเครื่องมือได้รับการตรวจสอบเกณฑ์คุณภาพของความน่าเชื่อถือระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability) ความสามารถในการสร้างความแตกต่าง (capacity of differentiation) และความยากของข้อคำถาม (item difficulty) จากการศึกษาเบื้องต้นแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพที่สูงมากในการสร้างความแตกต่างระหว่างงานภาพ (capacity of differentiation) ที่อยู่ระหว่าง 0.-897 ถึง 0.-766 ความน่าเชื่อถือระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability) ระหว่าง 0.-525 ถึง 0.-917 และความน่าเชื่อถือของการทดสอบซ้ำ (Test-retest reliability) นั้นมีค่าสูงถึง 0.-919

อย่างไรก็ตาม Kerstin Schoch, 2017 ผู้พัฒนาแบบประเมิน ได้กล่าวว่า งานภาพไม่สามารถวัดได้ด้วยวิธีการเชิงปริมาณเท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบำบัดด้วยศิลปะ ซึ่งต้องพิจารณาเกณฑ์เชิงคุณภาพด้วย เช่น การแสดงออกทางภาพของงานศิลปะมีส่วนขยายที่สมเหตุสมผลในการอธิบายเชิงปริมาณ แต่ต้องใช้วิธีการทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพร่วมกัน

Sheppard Pratt Art Rating Scale: SPARS⁽²⁰⁾

มาตรวัดงานศิลปะ The Sheppard Pratt Art Rating Scale (SPAR; Bergland & Gonzalez, 1993) ได้รับการออกแบบมาเพื่อประเมินระดับงานบูรณาการศิลปะ ถูกสร้างขึ้นเพื่อใช้ในศิลปะบำบัด วัดงานศิลปะประเภท 2 มิติโดยใช้ 6 ตัวแปร ได้แก่ พื้นที่ว่าง(Space), รูปทรง (Figures), พลังงาน(Energy), สี(Color), องค์ประกอบ(Composition) และ ลักษณะทั่วไป(General) ตัวแปรแต่ละชนิดจัดอันดับตามมาตรวัดของลิเคิร์ต(Likert-type) 7 ระดับ เพื่อแสดงถึงความต่อเนื่องของ การจัดระเบียบ(organization)พัฒนาการทางความคิด(cognitive development) และวุฒิภาวะทางอารมณ์(emotional maturity) คุณสมบัติของเครื่องมือ SPAR จะแสดงจุดต่างๆตามมาตราส่วนพร้อมคำอธิบายโดยละเอียดเมื่อเทียบกับรูปภาพ เช่น ระดับที่7 ในตัวแปรพื้นที่ว่าง(Space) ถูกอธิบายว่า พื้นที่หรือความลึกที่ไม่มีที่สิ้นสุดสามารถบอกเป็นนัยได้ว่าเป็นการรับรู้พื้นที่จากสัญชาตญาณ องค์ประกอบบนพื้นผิวปรากฏให้เห็นถึงความสัมพันธ์ในเชิงลึกรวมทั้งมิติของความยาวและความกว้าง ในทางตรงกันข้ามกับระดับที่1ของพื้นที่ว่าง(Space) ที่มีรายละเอียดว่า เป็นความรู้สึกต่อพื้นที่ที่มีความสับสนวุ่นวาย เป็นลักษณะสุมกระจายไปทั่วพื้นที่ เมื่อคะแนนตัวแปรทั้งแบบรวมและแบบเดี่ยวนำมาเทียบเคียงกับการวินิจฉัย การวิจัยชี้ให้เห็นว่า SPAR มีความถูกต้องตามเงื่อนไขและชัดเจน แต่จำเป็นต้องมีการวิจัยเพิ่มเติมเพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือในการวินิจฉัยของเครื่องมือ

Descriptive Assessment of Psychiatric Art: DAPA⁽²¹⁾

เป็นเครื่องมือวัดผลเชิงปริมาณของงานศิลปะ เพื่อแยกแยะการวินิจฉัยทางจิตเวชผ่านทางลักษณะกายภาพในงานศิลปะ ถูกใช้วัดสำหรับผู้ใหญ่ เป็นเครื่องมือที่ใช้สำหรับการให้คะแนนผลงานศิลปะ ได้แก่ งานจิตรกรรม(painting) และงานวาดเส้น(drawing) ประกอบด้วยมาตราส่วนเล็กน้อย(nominal scales) และลำดับ(ordinal scales) ตัวแปรประกอบด้วย 5 ตัวแปร ได้แก่ สี(Color) ความเข้ม(Intensity) เส้น(Line) พื้นที่ว่าง(Space) และ โทนอารมณ์(Emotional Tone) ตัวอย่างเช่น มีการจัดอันดับสี 9 สีว่าปรากฏอยู่ในภาพวาดหรือไม่ และความเข้มของสีจะถูกประเมินจากความเข้มระดับสูง ปานกลาง หรือต่ำ (3, 2, 1 ตามลำดับ) เส้นมีความหนา บาง หรือผสมผสาน เช่นเดียวกับเครื่องมือ SPAR เวอร์ชันล่าสุด DAPA⁽²²⁾ ถูกนำมาทดสอบโดยใช้งานศิลปะที่สร้างสรรค์ขึ้นระหว่างการรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยไม่มีการควบคุมชนิดของสื่อที่ใช้วาด ขนาดกระดาษ และหัวข้อในการสร้างสรรค์ การวิจัยชี้ให้เห็นว่า DAPA มีความถูกต้องแม่นยำ แม้ว่าจะมีบางส่วนสำหรับตัวแปรที่ไม่ได้เปิดเผยความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มการวินิจฉัย โดย Hacking

และ Foreman, 2000 ผู้พัฒนาเครื่องมือ DAPA แนะนำให้ทำการวิจัยเพิ่มเติมด้วยการควบคุมตัวแปรที่มากขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพในการวินิจฉัยของเครื่องมือ

Formal Elements Art Therapy Scale: FEATS⁽¹²⁾

เป็นมาตรวัดที่ถูกใช้ในศิลปะบำบัด และเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการประเมินในจิตเวช มีระบบการให้คะแนนที่ออกแบบมาเพื่อวัดตัวแปรในภาพวาดอย่างเฉพาะเจาะจง FEATS เป็นมาตรอันตร-ภาคเท่ากันตามปรากฏ (equal-appearing interval scales) มีตัวแปรทั้งหมด 14 ชนิด เมื่อใช้เครื่องมือคู่กับแบบวัดภาพวาด คนหยิบแอปเปิ้ลจากต้นไม้ (Person Picking an Apple from a Tree: PPAT) ของ Lowenfeld (1939) ได้แก่ ความโดดเด่นของสี (Prominence of Color), ความพอดีของสี (Color Fit), พลังงานโดยนัย (Implied Energy), พื้นที่ว่าง (Space), การผสมผสาน (Integration) ตรรกะ (Logic) การสับเปลี่ยน (Rotation) การแก้ปัญหา (Problem-solving) ระดับพัฒนาการ (Developmental Level) คุณภาพของเส้น (Line Quality) ความพากเพียร (Perseveration) เครื่องมือใช้การให้คะแนนด้วยมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert-type) 5 ระดับ เพื่อประเมินระดับหรือประเภทในด้านใดด้านหนึ่งของภาพวาด เช่น ปริมาณของพื้นที่ที่ใช้บริเวณหน้าอาจมีผลต่ออาการที่เฉพาะเจาะจงในแต่ละบุคคล เครื่องมือวัดตัวแปรบางส่วนสามารถนำไปใช้กับภาพวาดอื่นๆ ได้ เช่น สีที่ใช้สำหรับองค์ประกอบแบบเฉพาะ เสื้อผ้าของบุคคล และการกระทำ ท่าทางของบุคคล ตลอดจนรายละเอียดของคุณภาพวัตถุ จุดเด่นของเครื่องมือ FEATS คือ มีตัวเลขที่สามารถนำไปใช้กับภาพวาดได้อย่างแม่นยำ การใช้ศิลปะในการติดตามสถานะทางจิตวิทยา และการประเมินในทางจิตเวชจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการให้ข้อมูลทางคลินิกร่วม เพื่อใช้ในการตัดสินใจในการรักษา ทำให้ได้รับการรักษาที่ตรงเป้าหมาย

จะเห็นได้ว่าเครื่องมือประเมินงานศิลปะที่ยกตัวอย่างมากข้างต้น ถูกนำไปประเมินในจุดประสงค์ทางคลินิกมากกว่าการนำไปประเมินในเชิงของสุนทรียศาสตร์ เป็นการเก็บข้อมูลเพื่อมุ่งเน้นไปสู่การวิเคราะห์เชิงจิตเวช ได้แก่ SPARS, DAPA และ FEATS ซึ่งจะแตกต่างกับเครื่องมือ Rizba ความโดดเด่นของเครื่องมือนี้ มีความเป็นกลางในเชิงการนำมาประยุกต์ใช้กับกลุ่มคนทั่วไปได้มากกว่าเครื่องมืออื่นที่จะเน้นไปที่กลุ่มผู้ป่วยทางจิตเวช เนื่องจาก Rizba ได้ถูกออกแบบมาเพื่อประเมินในงานศิลปะตามทฤษฎีทางศิลปะ และประวัติศาสตร์ศิลป์เป็นหลัก จึงมีความยืดหยุ่นในการใช้เก็บข้อมูลทั้งในกลุ่มที่ไม่ได้ทำงานศิลปะเป็นอาชีพ ในกลุ่มศิลปิน หรือแม้แต่ในกลุ่มผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี ตัวเครื่องมือมีการใช้ข้อคำถามที่ค่อนข้างครอบคลุมตามหลักพื้นฐานทางทัศนศิลป์

และข้อความที่ไม่ซับซ้อนเกินไป จึงเป็นหนึ่งในเครื่องมือที่น่าสนใจ และเหมาะสมในการนำมาเก็บข้อมูลในงานวิจัยนี้

ศิลปินกับความผิดปกติทางอารมณ์

มีหลักฐานจำนวนมากที่บ่งชี้ถึงปัญหาทางสุขภาพจิตในศิลปิน^(2, 5, 6) จากงานวิจัยของ Jamison, 1989⁽⁵⁾ นักจิตวิทยาคลินิกและนักวิจัยด้านความผิดปกติทางอารมณ์เผยให้เห็นว่า ศิลปินหลายคนมีความคิดฟุ้งซ่าน ลึกลับ และต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยในจิตใจ ได้แก่ โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์สองขั้ว โรคจิตเภท ซึ่งความเจ็บปวดและความผันผวนทางอารมณ์ที่รุนแรงนั้นเกี่ยวข้องกับอารมณ์ในงานศิลปะ จะเห็นได้จากศิลปินในอดีต ดังนี้

Vincent van Gogh (1853–1890)

Vincent van Gogh⁽²⁾ ศิลปินชาวดัตช์ ผู้ซึ่งมีอาการไม่คงที่เขาได้รับความทุกข์ทรมานจากอาการทางจิตเวชที่กำเริบในช่วง 2 ปีสุดท้ายของชีวิตและเสียชีวิตเมื่ออายุ 37 ปี แม้จะมีหลักฐานทางชีวประวัติที่จำกัด แต่แพทย์กว่า 150 คนได้ร่วมกันทำการวินิจฉัยความเจ็บป่วยของเขาไปในทางที่หลากหลาย ในการศึกษาชีวิตของศิลปินและประวัติทางการแพทย์ที่ตีพิมพ์ในปีค.ศ. 1956 โดย Henri Gastaut⁽²³⁾ ระบุว่า อาการป่วยที่สำคัญของ Van Gogh ในช่วง 2 ปีสุดท้ายของชีวิตของเขาคือโรคลมบ้าหมูที่กลีบขมับซึ่งเป็นผลมาจากการใช้เหล้าแอบซินท์(Absinthe)ในช่วงที่มีรอยโรคในระยะเริ่มแรก ซึ่งได้รับการยืนยันการวินิจฉัยโดยแพทย์ชาวฝรั่งเศสที่ทำการรักษา Van Gogh อย่างไรก็ตามก่อนหน้านี้ Van Gogh ได้รับความทุกข์ทรมานจากภาวะซึมเศร้า และไบโพลาร์ โดยจดหมายที่ถูกเขียนโดย Van Gogh ได้รับการทบทวนและพูดคุยกันในวงกว้างถึงการพยายามที่จะเข้าใจความซับซ้อนของความเจ็บป่วยของเขาให้ดีขึ้น

Isaak Il'ich Levitan (1860–1900)

Isaak Levitan⁽²⁴⁾ เป็นศิลปินภูมิทัศน์(landscape artists) ที่มีอิทธิพลมากที่สุดคนหนึ่งของรัสเซีย เขามีชีวิตสั้นด้วยวัยเพียง 40 ปี และได้สร้างสรรค์ภาพวาดมากกว่า 1,000 ภาพ เขาทุกข์ทรมานจากอาการอารมณ์ไม่คงที่(mood swing) และเสียชีวิตจากโรคหัวใจ ในช่วงชีวิตของเขาต้องทนทุกข์ทรมานจากความผันผวนของอารมณ์จากภาวะซึมเศร้า(depressive states) และภาวะร่าเริง(euphoric moods)ที่เปลี่ยนไปเป็นช่วงๆในเวลาสั้น จากบันทึกในจดหมายของเพื่อนของเขา ในช่วงชีวิตของ Levitan พยายามจะฆ่าตัวตายถึงสามครั้ง ครั้งแรกเกิดขึ้นคือในฤดูใบไม้ผลิปี 1885 เขา

พยายามแขวนคอตัวเองและถูกช่วยไว้โดยเพื่อนบ้าน แต่ไม่กี่สัปดาห์ต่อมาเขาพยายามที่จะยิงตัวตายอีก 2 ครั้ง

Frida Kahlo (1907–1954)

Frida Kahlo⁽²⁵⁾ เป็นศิลปินที่ได้รับอิทธิพลในการสร้างสรรค์งานศิลปะอย่างมากจากความเจ็บป่วยเรื้อรังที่รุนแรง ผลงานที่มีชื่อเสียงหลายชิ้นของเธอแสดงให้เห็นถึงความทุกข์ทรมานทางร่างกายและจิตใจ เธอเป็นหนึ่งในศิลปินที่กล่าวหาภาพเปลือย เพื่อแสดงถึงร่างกายที่เจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท ซึ่งเป็นความผิดปกติแต่กำเนิด (spina bifida) โรคโปลิโอ (poliomyelitis), การบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง (spine injury) และ อาการปวดประสาท (neuropathic pain) National Alliance on Mental Illness กล่าวว่า Kahlo ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคซึมเศร้าเล็กน้อย (minor depression) เธอมีอาการซึมเศร้า 2 ครั้งและเคยพยายามฆ่าตัวตาย โดยปัญหาความแตกแยกและการเปิดเผยตัวตนของเธอทำให้นักวิจัยและนักประวัติศาสตร์หลายคนเชื่อว่า Kahlo ต้องทนทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทางจิตใจ ตั้งแต่ภาวะป่วยทางจิตใจเมื่อเจอกับเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจอย่างร้ายแรง (posttraumatic stress disorder) โรคไบโพลาร์ (bipolar disorder) ไปจนถึงโรคหลายบุคลิก (dissociative identity disorder)”⁽²⁶⁾

Edvard Munch (1863 - 1944)

Edvard Munch⁽²⁷⁾ จิตรกรและศิลปินกราฟฟิกชาวนอร์เวย์ที่โดดเด่นจากการสร้างผลงานศิลปะที่กระตุ้นอารมณ์ความรู้สึกจากผู้ชม โดยชีวิตของเขาเต็มไปด้วยความสูญเสีย ความกลัว และความขัดแย้ง เขาต่อสู้กับตัวเองและกับความเจ็บป่วยทางจิตใจมาเกือบตลอดชีวิต จากชีวประวัติของ Munch สนับสนุนความคิดในเรื่องที่ว่า เขามีความทุกข์ทรมานอย่างหนักมาตั้งแต่เด็กจากการสูญเสีย ความชอกช้ำ ความรู้สึกโดดเดี่ยว และการถูกทอดทิ้งจากพ่อแม่ Munch จึงใช้แอลกอฮอล์เพื่อรับมือกับความผิดปกติทางอารมณ์ที่รุนแรง และจากการเสพติดแอลกอฮอล์ (addictive disease) ของเขา อาจส่งผลต่อพัฒนาการทางสมอง รวมถึงส่งผลเสียต่อจิตใจด้วย โดยสรุปคือความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนระหว่างปัจจัยแวดล้อมรอบตัวของ Munch ที่ผิดปกติหลายอย่าง กับพันธุกรรมนั้นมีความเป็นไปได้ที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตขึ้น ซึ่งสนับสนุนมุมมองที่ครอบคลุมขึ้นเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางจิตใจที่ Munch ได้แสดงออกมาผ่านงานศิลปะ จึงไม่น่าแปลกใจที่งานศิลปะของเขาจะถ่ายทอดอารมณ์ผ่านเรื่องราวภูมิหลังที่เกี่ยวกับการสูญเสียในวัยเด็ก ความเจ็บป่วย และความยากจน โดยนักวิจารณ์หลายคนให้ความหมายของงานศิลปะของเขาว่า "ความเศร้าโศก"

จากศิลปินทั้งหมดที่กล่าวมา พวกเขาล้วนเผชิญกับความเจ็บป่วยทางจิตที่เกิดจากสาเหตุที่หลากหลายด้วยกัน ทั้งในเรื่องของการสูญเสีย ความผิดปกติแต่กำเนิด อุบัติเหตุ ความเจ็บป่วยหรือความยากแค้น สิ่งที่มีเหมือนกันคือ วิธีการแสดงออกผ่านงานศิลปะ ศิลปินถ่ายทอดอารมณ์และความรู้สึกต่อสิ่งที่พวกเขาพบเจอและรู้สึก ลงบนงานของพวกเขา ในกรณีของ Isak Levitan อาจบอกไม่ได้เสมอไปว่าเป็นความจงใจหรือเป็นไปโดยธรรมชาติของจิตได้สำนึกหรือไม่ ที่ภาพเขียนของเขาถูกถ่ายทอดไปในโทนหม่นและอ้างว้าง แต่ผลลัพธ์ของภาพนั้นทำให้คนที่ดูภาพวาดของเขาสามารถรับรู้ได้ถึงอารมณ์ที่โดดเดี่ยว อ้างว้าง และตั้งคำถามถึงชีวิตส่วนตัวของศิลปิน ในงานศิลปะที่ถูกสร้างสรรค์ด้วยฝีมือมนุษย์ล้วนทั้งร่องรอยของอารมณ์ของผู้วาด แม้ว่าจะตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม ดังนั้นแล้วอาจบอกได้ว่าหากศิลปินมีความผิดปกติทางอารมณ์ งานศิลปะก็คือสิ่งสะท้อนจิตใจของศิลปินผู้นั้น

แนวความคิดเกี่ยวกับอารมณ์ สภาวะอารมณ์ และความผิดปกติทางอารมณ์

ความหมายของอารมณ์

สมาคมจิตแพทย์อเมริกา⁽²⁸⁾ ได้ให้ความหมาย “อารมณ์”(Mood) ว่าเป็นการจัดการเพื่อตอบสนองทางอารมณ์ในลักษณะเฉพาะ ซึ่งอาจคงอยู่เป็นเวลานานหลายชั่วโมง หลายวันหรือหลายสัปดาห์ อารมณ์อาจอยู่ในระดับต่ำและไม่รู้ว่ามิอะไรมากระตุ้นให้เกิดสภาวะอารมณ์นี้ อารมณ์ (Mood) แตกต่างจากอารมณ์ (emotion) ตัวอย่างเช่น อารมณ์โกรธ (emotion of anger) สามารถถูกกระตุ้นได้จากการโดนดูถูก แต่ในอารมณ์โกรธ (angry mood) อาจเกิดขึ้น โดยที่ไม่รู้ว่าโกรธเพราะอะไรหรืออะไรเป็นตัวกระตุ้น ซึ่งความสับสนของอารมณ์ (Disturbances in mood) เป็นลักษณะอาการของความผิดปกติทางอารมณ์ (mood disorders)

ความหมายของสภาวะอารมณ์

สภาวะอารมณ์ (Mood State)⁽²⁹⁾ หมายถึง สภาวะทางอารมณ์ของบุคคล อารมณ์เป็นหัวใจสำคัญของสุขภาพจิต ความวุ่นวายในอารมณ์เกี่ยวข้องกับการปรับตัวทางจิตใจที่ไม่ดีตามมา สภาวะอารมณ์ด้านบวก เช่น ความอึดอเมใจ ความสนุกสนาน และความตื่นเต้น เมื่ออยู่ในช่วงปกติ จะช่วยส่งเสริมให้ชีวิตของบุคคลและความเป็นอยู่ที่ดี อารมณ์ด้านลบ เช่น ความโกรธ ความเกลียดชัง ความหดหู่และความกลัว เมื่ออารมณ์เหล่านี้อยู่นอกช่วงปกติหรือเมื่อบุคคลไม่สามารถควบคุมอารมณ์เหล่านี้ได้อีกต่อไป ความวุ่นวายทางจิตใจจะปรากฏในพฤติกรรม แม้ว่าจะเป็นเรื่องปกติที่บุคคลจะรู้สึกโกรธเคืองหรือเศร้าจากเหตุการณ์ภายนอก แต่อารมณ์เหล่านี้อาจรุนแรงมากจนนำไปสู่ความจำเป็นในการเข้ารับการรักษา

มาตรวัดสภาวะอารมณ์

Profile of mood states: Poms⁽³⁰⁾

เป็นเครื่องมือประเมินสภาพอารมณ์ พัฒนาโดย McNair, Droppleman, และ Lorr(1971) ใช้วัดมิติทางภาวะอารมณ์ 6 ด้าน ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ได้แก่ ความวิตกกังวล(Tension/ Anxiety), ความซึมเศร้า (Depression/ Dejection), ความโกรธ(Anger/ Hostility), ความอ่อนเพลีย(Fatigue/ Inertia), ความกระปรี้กระเปร่า (Vigor/ Activity) และความสับสน (Confusion/ Bewilderment) มีลักษณะเป็นข้อคำถามที่เป็นคำคุณศัพท์ 65 ข้อ ใช้มาตราวัดประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ ไม่มีความรู้สึกนั้นเลย ไปจนถึง มีความรู้สึกนั้นมากที่สุด ข้อดีของแบบประเมินคือ มีความเรียบง่ายทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามเข้าใจได้ง่าย และสามารถประเมินได้อย่างรวดเร็ว

Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS⁽³¹⁾

ถูกพัฒนาขึ้นจากแบบประเมินสภาพอารมณ์ Profile of Mood State ของ McNair, Droppleman, และ Lorr(1971) ใช้วัดมิติทางภาวะอารมณ์ 6 ด้าน ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง เช่นเดียวกับ POMS โดยแบบประเมินฉบับนี้ถูกพัฒนาขึ้นในปี 1983 โดย S. Shacham มีการปรับลดข้อคำถามลงจาก 65 ข้อ เหลือ 37 ข้อ ถูกใช้ในวัยรุ่นส่วนใหญ่ และยังคงครอบคลุมในทุกแง่มุมรวมถึงแสดงสภาวะอารมณ์ของผู้ใช้เครื่องมือนี้ได้อย่างถูกต้อง

Visual Analog Mood Scales: VAMS⁽³²⁾

VAMS เป็นเครื่องมือวัดสภาวะอารมณ์ ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย ใช้วัดสภาวะอารมณ์ในผู้ป่วยจิตเวชและกลุ่มผู้ป่วยทางการแพทย์ ถูกพัฒนาขึ้นครั้งแรกในปี 1969 โดย Aitken ประกอบด้วยสภาวะอารมณ์เฉพาะ 8 ด้าน ได้แก่ ความกลัว(Afraid) ความสับสน(Confused) ความเศร้า(Sad) ความโกรธ(Angry) ความกระตือรือร้น(Energetic) ความเหนื่อยล้า(Tired) ความสุข(Happy) และตึงเครียด(Tense) ตัวเครื่องมือมีความเข้าใจง่าย ผู้ทำแบบประเมินไม่ต้องใช้ทักษะทางความคิดและภาษาในระดับสูงซึ่งเหมาะสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางระบบประสาทหรือผู้ที่ไม่สามารถใช้เครื่องมือที่มีความซับซ้อนทางภาษาและความคิด จากการศึกษาในกลุ่มผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรง 425 คน และผู้ป่วยใน-ผู้ป่วยนอกในแผนกจิตเวช 290 คน VAMS สามารถประเมินสภาวะอารมณ์เพื่อติดตามประสิทธิภาพในการรักษา ตรวจคัดกรองความผิดปกติทางอารมณ์ในเบื้องต้น และการตรวจคัดกรองความผิดปกติทางอารมณ์ในผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท

Self-Assessment Manikin: SAM⁽³³⁾

เป็นเครื่องมือวัดอารมณ์ในรูปแบบอวัจนภาษา พัฒนาโดย Bradley and Lang(1994) ใช้วัดอารมณ์ 3 ด้าน ได้แก่ อารมณ์ด้านความประทับใจ(Valence) อารมณ์ด้านการตื่นตัว(Arousal) และอารมณ์ด้านการมีอิทธิพล(Dominance) ที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับปฏิกิริยาทางอารมณ์ของบุคคลต่อสิ่งเร้า โดยใช้รูปภาพแทนลักษณะรูปร่างของมนุษย์เรียงต่อกันและการแสดงออกของใบหน้า เพื่อบอกระดับของอารมณ์ ผู้ทำแบบประเมินจะระบุอารมณ์ของตนลงบนภาพที่แสดงอารมณ์นั้นๆ ถึงแม้ว่าSAM จะมีข้อจำกัดคือ ไม่สามารถระบุอารมณ์ได้ชัดเจนเพราะการประเมินอยู่ภายใต้ข้อจำกัดของอารมณ์เพียง 3 ด้าน แต่ข้อดีคือเป็นเครื่องมือที่มีวิธีการไม่ซับซ้อน เข้าใจง่าย และรวดเร็ว สำหรับการประเมินการตอบสนองทางอารมณ์ในหลายๆบริบท

เมื่อคำนึงถึงการนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างวิจัยแบบประเมิน POMS มีความครอบคลุมสภาวะอารมณ์หลายด้าน เพียงพอและเหมาะสมต่อกลุ่มตัวอย่างมากกว่าแบบประเมินอื่น เนื่องจากแบบประเมิน VAMS และ SAM จะเป็นการประเมินในรูปแบบอวัจนภาษา ถึงแม้จะเข้าใจง่าย แต่อาจไม่เหมาะกับบริบทในกลุ่มประชากร นอกจากนี้ POMS มีการพัฒนาแบบประเมินฉบับย่อ ซึ่งมีข้อคำถามลดลง แต่ยังสามารถวัดภาวะอารมณ์ได้ 5 ด้านคงเดิม ในเชิงการประยุกต์ใช้ SPOMS เป็นเครื่องมือที่มีความสะดวก เข้าใจง่ายด้วยการอธิบายคำคุณศัพท์ที่ค่อนข้างละเอียด วัดสภาวะอารมณ์ได้หลายด้าน และประเมินได้ถึงความรู้สึกไม่สมดุลทางอารมณ์ การเลือกใช้ SPOMS จึงเป็นเครื่องมือที่เหมาะสมในงานวิจัยนี้

ความหมายความผิดปกติทางอารมณ์

สมาคมจิตแพทย์อเมริกา⁽³⁴⁾ ได้ให้ความหมาย ความผิดปกติทางอารมณ์(Mood disorder) ว่าเป็นอาการทางจิตเวช ความผันแปรทางอารมณ์นั้น ได้แก่ โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์สองขั้ว การใช้สารเสพติดที่ทำให้เกิดความผิดปกติทางอารมณ์(substance-induced mood disorder) ใน DSM – 5 ความผิดปกติของอารมณ์แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ โรคอารมณ์สองขั้วและความผิดปกติที่เกี่ยวข้อง ซึ่งรวมถึงกลุ่ม โรคอารมณ์สองขั้ว เช่น ไบโพลาร์ I, ไบโพลาร์ II, โรคไซโคลติมิค และโรคซึมเศร้า เช่น โรคซึมเศร้า โรคซึมเศร้าเรื้อรัง กลุ่มอาการอารมณ์ผิดปกติก่อนมีประจำเดือน โรคความผิดปกติทางอารมณ์ สามารถเรียกอีกอย่างว่า โรคอารมณ์แปรปรวน(affective disorder)

แนวคิดเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า

ความหมายของภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้า หมายถึง สภาวะอารมณ์เชิงลบ ตั้งแต่ความไม่พอใจไปจนถึงความรู้สึกเศร้าอย่างรุนแรง มองโลกในแง่ร้าย สิ้นหวัง ซึ่งอาการเหล่านี้จะรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ความคิด ความเข้าใจ และการเข้าสังคม เช่น พฤติกรรมการกิน การนอนที่เปลี่ยนแปลงไป ขาดพลังงานหรือแรงจูงใจ ความยากลำบากในการจดจ่อกับสมาธิหรือตัดสินใจ และการถอนตัวจากกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นอาการของความผิดปกติทางสุขภาพจิตหลายประการ (35)

องค์การอนามัยโลก⁽³⁶⁾ กล่าวว่า โรคซึมเศร้า เป็นโรคทางจิตเวชที่พบบ่อย อาการของโรคจะมีอาการนำด้วยอารมณ์หดหู่ การสูญเสียความสนใจและความสุข พลังงานลดลง เกิดความรู้สึกผิด มองไม่เห็นคุณค่าในตัวเอง นอนหลับยากความอยากอาหารลดลง ยิ่งไปกว่านั้นภาวะซึมเศร้ามักมีอาการวิตกกังวล อาการเหล่านี้สามารถกลายเป็นภาวะเรื้อรังและนำไปสู่ความบกพร่องในความสามารถในการรับผิดชอบชีวิตประจำวัน ที่รุนแรงที่สุดคือภาวะสามารถนำไปสู่การฆ่าตัวตาย ประมาณ 1 ล้านคนเสียชีวิตทุกปี เนื่องจากการฆ่าตัวตาย เฉลี่ยฆ่าตัวตายถึง 3,000 คนต่อวัน

การแบ่งระดับภาวะซึมเศร้า

สมาคมจิตแพทย์อเมริกา⁽³⁷⁾ ใช้การจัดหมวดหมู่ของโรคตาม DSM-5 (the Diagnostic and Statistical Manual Fifth Edition) ในการวินิจฉัยโรคซึมเศร้า(major depression) ซึ่งในการวินิจฉัยโรคซึมเศร้าจะมีอาการหลักอย่างน้อยหนึ่งอาการ ดังต่อไปนี้

- มีความรู้สึกเศร้า ท้อแท้ หดหู่ สิ้นหวังเป็นประจำเกือบทุกวัน
- ขาดความเพลิดเพลิน ความสนใจในกิจกรรมที่ทำเป็นส่วนใหญ่

รวมกับอาการต่อไปนี้อย่างน้อย 3 หรือ 4 อาการ เป็นทั้งหมดอย่างน้อย 5 อาการ ได้แก่

- รู้สึกเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย ไม่มีแรง
- รู้สึกว่าตัวเองไร้ค่า มีความรู้สึกผิดต่อตัวเอง โทษตัวเองอยู่เสมอ
- มีความคิดอยากตาย หรือพยายามที่จะฆ่าตัวตายซ้ำๆ
- ความสามารถในการคิด ตัดสินใจน้อยลง ไม่มีสมาธิ
- การเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงไป กระสับกระส่าย กระวนกระวาย หรือเชื่องช้าลง
- นอนไม่หลับ หรือ นอนมากเกินไป

- ความอยากอาหารลดลง หรือมากขึ้น

หากอาการเหล่านี้เกิดขึ้นต่อเนื่องเป็นเวลาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ และไม่ได้เกิดจากปัจจัยอื่น เช่น การใช้สารเสพติด หรือ การเจ็บป่วยทางกาย จึงจะสามารถวินิจฉัยได้ว่าเป็น โรคซึมเศร้า

นอกจากนี้ความรุนแรงของ โรคนั้นขึ้นอยู่กับอาการที่เป็น และผลกระทบในการใช้ชีวิตประจำวัน โดยจะแบ่งความรุนแรงของภาวะซึมเศร้าไว้ 3 ระดับ ดังนี้

1. ภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย (mild depression) จะมีอาการข้างต้นตั้งแต่ 5 อาการขึ้นไป แต่จะเป็นอาการที่เล็กน้อย ไม่รุนแรง ไม่ถึงกับกระทบการใช้ชีวิตประจำวันหรือได้รับผลกระทบเพียงเล็กน้อย เช่น การมีภาวะอารมณ์ที่ไม่สดชื่นแจ่มใสเป็นครั้งคราว เริ่มไม่รู้สึกพอใจในรูปลักษณ์ของตนเอง ความตั้งใจและสมาธิในการทำงานเริ่มลดลง เริ่มนอนหลับยากกว่าปกติ หรือนอนมากเกินไป

2. ภาวะซึมเศร้าปานกลาง (moderate depression) จะเริ่มมีอาการที่รุนแรงขึ้นจนส่งผลกระทบต่อความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน และคนรอบข้าง แม้ว่ายังสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้แต่อาจไม่ปกตินัก เช่น ทางด้านอารมณ์จะมีความรู้สึกเศร้า หดหู่ ไม่มีความสุข ร้องไห้ง่าย รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า อาจหงุดหงิด โกรธ ก้าวร้าว วิตกกังวลได้ง่ายขึ้น ความรู้สึกเหล่านี้ อาจมีมากขึ้นจนทำให้สูญเสียความภาคภูมิใจในตัวเอง มีกระบวนการคิดและสมาธิลดลง อาจเริ่มมีความคิดฆ่าตัวตาย เริ่มมีการเคลื่อนไหว ทำทาง หรือคำพูดที่ผิดปกติไป อาจไม่พูดเลย การเข้าสังคมบกพร่อง และละทิ้งสังคมในที่สุด

3. ภาวะซึมเศร้าอย่างรุนแรง (severe depression) มีการปรากฏของอาการส่วนใหญ่ที่ชัดเจน รุนแรง และรบกวนความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวันอย่างเห็นได้ชัด อาจเกิดขึ้นโดยที่มีอาการทางจิต(psychotic symptoms)หรือไม่ก็ได้ ภาวะนี้จะเป็นภาวะที่มีความเศร้าตลอดเวลา ต่อเนื่องเป็นเวลานาน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และพฤติกรรมอย่างเห็นได้ชัด เช่น ความรู้สึกจากภาวะซึมเศร้าปานกลางจะรุนแรงขึ้นจนทำให้มีความคิดฆ่าตัวตาย ไม่สนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว มักถอนตัวจากความเป็นจริง ละทิ้งสังคม ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับนี้จะไม่สามารถทำกิจกรรม ทำงาน หรือใช้ชีวิตประจำวันได้เหมือนเดิม มีความคิดพยายามฆ่าตัวตาย เนื่องจากมีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอน⁽³⁸⁾

การวัดภาวะซึมเศร้า

การประเมินภาวะซึมเศร้า สามารถใช้เครื่องมือหรือวิธีการที่มีอยู่อย่างหลากหลาย ประเมินอาการซึมเศร้าเพื่อช่วยในการคัดกรอง วินิจฉัย ติดตามผล หรือการกำหนดทางเลือกในการรักษา การประเมินภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยทางจิตเวชและบุคคลธรรมดาจะมีหลายวิธีด้วยกัน ซึ่งจะหยิบยกตัวอย่าง 3 วิธี คือ⁽³⁷⁾

1. การประเมินโดยใช้แบบวัดด้วยตนเอง (Self-report symptom scales) ได้แก่ แบบประเมินซึมเศร้าในผู้สูงอายุ GDS (Geriatric Depression Scale) แบบสำรวจภาวะซึมเศร้าของเบ็ค BDI (Beck Depression Inventory) แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก CDI (Children's Depression Inventory) แบบทดสอบวัดภาวะซึมเศร้าสำหรับวัยรุ่น CES-D (Center for Epidemiological Studies-Depression Scale) แบบทดสอบภาวะซึมเศร้า PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) เป็นต้น

2. การประเมินด้วยแบบวัดโดยผู้อื่น (observer rating scales for severity of depression) เช่น Hamilton Depression Scale แบบประเมินระดับความรุนแรงของอาการซึมเศร้าในผู้ป่วย และ Melancholia Scale เป็นต้น⁽³⁹⁾

3. การประเมินโดยผู้รักษา (Physician-rated Scale) เช่น ใช้เกณฑ์การวินิจฉัยแยกตาม DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) การใช้เครื่องมือทดสอบทางจิตวิทยา (Psychological Tests) การตรวจสภาพจิต เป็นต้น

สภาวะอารมณ์ที่ส่งผลต่อกระบวนการสร้างสรรค์

อารมณ์และกระบวนการสร้างสรรค์ เป็นสิ่งที่มีความเชื่อมโยงกันและส่งผลต่องานศิลปะอันเป็นสิ่งบันเทิงที่อรรถกษณ์ภายในของศิลปิน ตั้งแต่จุดเริ่มต้นของแรงบันดาลใจไปจนถึงวิธีการสร้างสรรค์ มีการขับเคลื่อนงานด้วยอารมณ์ที่แตกต่างกันตามจุดมุ่งหมาย เช่น อารมณ์ด้านบวก(ความสุข) อารมณ์ด้านลบ(ความเศร้า ความโกรธ หดหู่) โดยงานวิจัยที่ศึกษาถึงความสัมพันธ์เหล่านี้้อย่างหลากหลายรูปแบบ มีดังนี้

Kayla Smolarski.et al.,2015⁽⁴⁰⁾ ได้ศึกษาการแสดงออกทางสภาวะอารมณ์ที่ช่วยเสริมสร้างอารมณ์ในงานวาดเส้น ในนักศึกษาระดับปริญญาตรี 45 คน ได้รับโจทย์ให้จัดเรียงเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดเพื่อชักนำให้เกิดอารมณ์เชิงลบ ก่อนที่จะถูกสุ่มให้วาดรูปโดยใช้ 1 ใน 3 เงื่อนไข ได้แก่ การวาดภาพเพื่อแสดงความสุข(เพื่อการแสดงออกทางบวก), การวาดภาพเพื่อ

แสดงความเครียดในปัจจุบัน(เพื่อระบายอารมณ์) หรือระบายสิวาดเส้นตามแบบอย่างง่าย(เพื่อควบคุมความคิดฟุ้งซ่าน) ผลการวิจัยคือนักศึกษามีสภาพอารมณ์ที่ดีขึ้นในทั้ง 3 เดือน ใจ แต่เดือน ใจ การแสดงออกเชิงบวกแสดงให้เห็นถึงการพัฒนาที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญมากกว่ากลุ่มวาดตามแบบ และกลุ่มระบายอารมณ์ การระบายและการควบคุมทำให้ระดับอารมณ์สูงขึ้นในทิศทางที่ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ การแสดงออกทางอารมณ์เชิงบวกจึงเป็นส่วนประกอบสำคัญที่ช่วยในการสร้างสรรค์งานศิลปะ

Drake และ Winner, 2012⁽⁴¹⁾ ศึกษาวิธีการสร้างสรรค์งานศิลปะเพื่อทดสอบว่า การสร้างสรรค์ศิลปะแบบใดที่ช่วยยกระดับอารมณ์ได้ดีกว่า ระหว่าง การระบายความเศร้าลงบนภาพวาดเพื่อแสดงความรู้สึกเชิงลบ และการเบี่ยงเบนความเศร้าโดยการวาดสิ่งที่ไม่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกเชิงลบ ในการศึกษาแรกได้มีการชักนำอารมณ์ของผู้เข้าร่วมทดลองให้เป็นไปในเชิงลบ โดยการให้ดูภาพยนตร์ที่มีเนื้อหาเศร้าแล้วกำหนดให้วาดรูปในว่าจะวาดเพื่อระบายอารมณ์ หรือเพื่อเบี่ยงเบนความเศร้า ในการวาดรูปเพื่อการระบายอารมณ์ จะให้ผู้เข้าร่วมทดลองวาดสิ่งที่เกี่ยวข้องกับภาพยนตร์ การวาดเพื่อเบี่ยงเบนความเศร้า กำหนดให้วาดรูปบ้านซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของภาพยนตร์ และในการศึกษาถัดมา Drake และ Winner ให้ผู้เข้าร่วมทดลองคิดถึงเรื่องที่เศร้าเสียใจที่สุดในชีวิตและให้วาดรูปใดรูปหนึ่งใน 3 เดือน ใจ ได้แก่ วาดเพื่อระบายความเศร้า วาดเพื่อเบี่ยงเบนความเศร้า หรือเลือกที่จะนั่งอยู่เฉยๆ ในการศึกษาทั้งสองการศึกษาได้วัดผลกระทบเชิงบวกและเชิงลบก่อนและหลังกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย ผลคือ ผู้เข้าร่วมทดลองมีอารมณ์ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญเมื่อวาดรูปเพื่อเบี่ยงเบนความเศร้ามากกว่าการวาดรูป เพื่อระบายความเศร้าหรือการนั่งอยู่เฉยๆ กล่าวคือ การเบี่ยงเบนความเศร้าด้วยการวาดภาพยกระดับอารมณ์ในทางที่ดีกว่าการใช้ศิลปะเพื่อระบายอารมณ์

Mark A. Davis, 2008⁽⁷⁾ การศึกษาด้วยการวิเคราะห์ห่อภิมาณ(meta-analysis) ในกลุ่มควบคุม 62 คน และกลุ่มไม่ควบคุม 10 คน เพื่อประเมินลักษณะทั่วไปของการเพิ่มความคิดสร้างสรรค์ด้วยอารมณ์ด้านบวก ผลลัพธ์แสดงให้เห็นว่าอารมณ์เชิงบวกช่วยเพิ่มความคิดสร้างสรรค์โดยระดับของผลลัพธ์นั้นขึ้นอยู่กับสภาวะอารมณ์ที่ใช้ เช่น อารมณ์เป็นกลาง หรืออารมณ์เชิงลบ รวมทั้งประเภทของงานสร้างสรรค์ รูปแบบของผลลัพธ์ยังสนับสนุนความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (curvilinear relationship) ระหว่างความรุนแรงของอารมณ์และประสิทธิภาพในการสร้างสรรค์ ซึ่งผลลัพธ์จากการทดลองนี้สนับสนุนมุมมองเชิงบริบทของความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์และ

ความคิดสร้างสรรค์ สอดคล้องกับมุมมองทั่วไปที่ว่าอารมณ์เชิงบวกทำให้ผู้คนคิดและกระทำในรูปแบบที่ส่งเสริมประสิทธิผลในหลากหลายรูปแบบ

Schildkraut et al., 1994⁽⁴²⁾ ศึกษาถึงความชุกของความผิดปกติทางอารมณ์ใน 15 กลุ่มศิลปินลัทธิการแสดงออกเชิงนามธรรม (Abstract Expressionist) ในช่วงกลางศตวรรษที่ยี่สิบของ New York School ศิลปินเหล่านี้ใช้การสร้างสรรค์งานศิลปะเพื่อเปิดเผยเนื้อหาในจิตใต้สำนึกอันมีนัยสำคัญทางจิตใจและจิตวิญญาณที่รูปแบบส่วนใหญ่จะกล่าวถึงการสร้าง การเกิด ชีวิต และความตาย โดยศิลปินกว่า 50% ใน 15 คนในกลุ่มนี้มีความผิดปกติทางจิตพยาธิวิทยา ส่วนใหญ่มีความผิดปกติทางอารมณ์และความหมกมุ่นกับความตายบ่อยครั้ง มีการเสพติดแอลกอฮอล์อย่างน้อย 40% ซึ่งเข้ารับการรักษา และ 20% เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาทางจิตเวช ฆ่าตัวตาย 2 คน มี 2 คนเสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถคันเดียวกันขณะขับรถ และอีก 2 คนมีประวัติคนในครอบครัวฆ่าตัวตาย ศิลปินหลายคนเสียชีวิตก่อนกำหนด และเกือบ 50% ของกลุ่ม (7 ใน 15) เสียชีวิตก่อนอายุ 60 ปี สมมติฐานของการศึกษานี้ ภาวะซึมเศร้านำไปสู่การสำรวจในจิตใจและนำไปสู่ความเจ็บปวดจากความคิดทบทวนซ้ำๆ ในเรื่องของจุดมุ่งหมายในชีวิตและความตาย ภาวะซึมเศร้าอาจทำให้ศิลปินเหล่านี้สัมผัสกับความลึกลับที่อธิบายไม่ได้อันอยู่ในหัวใจของงานศิลปะที่เป็นเรื่องเหนือกาลเวลาและ โศกนาฏกรรม ที่ศิลปินในลัทธิการแสดงออกเชิงนามธรรมต้องการสร้างสรรค์งานศิลปะแบบนี้ออกมา

Matthijs Bass. et al., 2010⁽⁴³⁾ ได้ศึกษาการวิเคราะห์ห่อภิมาณ (meta-analysis) ในกลุ่มตัวอย่าง 102 คน ถึงความสัมพันธ์ระหว่างภาวะอารมณ์เฉพาะด้าน และความสามารถเชิงสร้างสรรค์ ผลลัพธ์จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าอารมณ์เชิงบวกส่งผลต่อการเกิดความคิดสร้างสรรค์มากกว่าอารมณ์ที่เป็นกลาง โดยสภาวะอารมณ์เชิงบวกเช่น ความสุข จะกระตุ้นแรงจูงใจ และเพิ่มสมาธิมากกว่า นอกจากนี้ยังพบว่า อารมณ์เชิงลบที่สัมพันธ์กับความกลัว ความวิตกกังวล จะส่งผลต่อการกระตุ้นแรงจูงใจในการสร้างสรรค์ที่ต่ำกว่า รวมถึงทำให้ขาดสมาธิ แต่ผลจากการวิจัยนี้ไม่พบนัยสำคัญระหว่างอารมณ์เชิงลบและความสามารถเชิงสร้างสรรค์ ซึ่งส่วนใหญ่จะพบความสัมพันธ์แบบมีนัยสำคัญสำหรับรูปแบบงานวิจัยในเชิงสหสัมพันธ์

Zoltán Janka, 2006⁽⁴⁴⁾ ได้ศึกษาถึงผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ต่อความคิดสร้างสรรค์ และพบว่าความคิดสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับ Psychoticism ความหุนหันพลันแล่น และความกล้าได้กล้าเสีย ซึ่งองค์ประกอบทางจิตวิทยาของความคิดสร้างสรรค์ใน

การศึกษาของ Janka นั้น ได้แก่ กระบวนการทางปัญญา อารมณ์ แรงจูงใจ และลักษณะบุคลิกภาพเกี่ยวกับอารมณ์ การยกระดับอารมณ์ช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ขึ้นถึงจุดหนึ่งหลังจากที่การเพิ่มขึ้นอย่างมากส่งผลเสียต่อความสำเร็จ (Inverted – U Theory) และพบอัตราของโรคจิตเภทที่สูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการทางอารมณ์ จะถูกพบในผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับศิลปะ เช่น กวี นักเขียน จิตรกร ประติมากร และนักประพันธ์เพลง ซึ่งส่วนใหญ่มีสัญญาณของการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ (unipolar และ bipolar affective disorder spectrum) ที่ถูกแสดงออกผ่านงานศิลปะ

Nancy C. Andreasen, 2008⁽⁸⁾ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความคิดสร้างสรรค์และความเจ็บป่วยทางจิตใจ โดยการศึกษาจากบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์ในระดับสูง(ส่วนใหญ่เป็นนักเขียน) โดยใช้การสัมภาษณ์ส่วนตัวและเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่ได้มีความคิดสร้างสรรค์ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าในบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์มีอัตราความผิดปกติทางอารมณ์สูง ทั้งโรคอารมณ์สองขั้ว(bipolar disorder) และ โรคซึมเศร้า (unipolar depression) แพทย์ที่ปฏิบัติต่อบุคคลที่มีความคิดสร้างสรรค์ที่มีความผิดปกติทางอารมณ์จะต้องเผชิญหน้ากับความท้าทายที่หลากหลาย รวมถึงความกลัวว่าการรักษาอาจลดทอนความคิดสร้างสรรค์ในกรณีของโรคอารมณ์สองขั้ว อย่างไรก็ตามมีแนวโน้มว่าการลดอาการพุ่งพล่าน(manic episodes) อาจช่วยเพิ่มความคิดสร้างสรรค์ในหลายๆ คนได้

ความสัมพันธ์ระหว่างงานศิลปะ สถานะอารมณ์ และความผิดปกติของอารมณ์

งานศิลปะเป็นสิ่งสะท้อนสถานะอารมณ์รวมถึงสามารถนำไปสู่การค้นหาความผิดปกติทางอารมณ์ในผู้สร้างสรรค์ เนื่องจากปัจจัยในการขับเคลื่อนงานศิลปะล้วนมีอารมณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง ในสิ่งที่ศิลปินรู้สึก และแม้แต่อารมณ์ระหว่างการสร้างสรรค์ผลงาน โดยผลงานศิลปะเหล่านี้คือสื่อในการบันทึกเพื่อให้ศิลปินได้ระบายความอัดอั้น ความสุข ความทุกข์ ความเศร้า ซึ่งอยู่ในสิ่งต่างๆ ที่เข้ามากระทบจิตใจออกมาผ่านการสร้างสรรค์ ด้วยการจัดวางเนื้อหา องค์ประกอบ สี และที่แปรปรวน

Chira และ Pasha, 2020⁽¹⁰⁾ ศึกษาวรรณกรรมและงานศิลปะเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า พวกเขาได้รับแรงบันดาลใจ ความเห็นอกเห็นใจและความเข้าใจในตัวผู้ป่วยอย่างมาก โดยยกตัวอย่างสิ่งที่ปรากฏบนงานศิลปะในศิลปินบางส่วนเพื่อแบ่งปันข้อมูลที่น่าจะเป็นประโยชน์ได้แก่

Wheatfield with Crows(1890) งานศิลปะชิ้นสุดท้ายของ Vincent Van Gogh ราววาดให้ความรู้สึกโดดเดี่ยว อ้างว้าง จากท้องฟ้าในตอนกลางคืนที่มีมืดอยู่เหนือภูมิทัศน์ บรรยากาศหม่นหมอง รวมถึงอีกาบนท้องฟ้าที่ให้ลางสังหรณ์ถึงความโชคร้าย เส้นทางที่คดเคี้ยวในสนามนา ทิศทางอย่างไร้จุดหมาย สร้างความสับสนและความรู้สึกกลัว โดยรอยประทับจากภาพทิวทัศน์เหล่านี้ถูกเน้นโดยจังหวะของฝีแปรงอย่างจงใจ

Melancholy (1894–96) เรื่องราวของความเศร้าที่ถูกนำเสนอโดยเอ็ดดาร์ด Edvard Munch เป็นภาพที่ให้อารมณ์หดหู่และโดดเดี่ยว มีชายคนหนึ่งนั่งอยู่ลำพังและจ้องมองไปข้างหน้าอย่างว่างเปล่า ห่างไกลคนที่อยู่ข้างหลังที่กำลังพูดคุยโต้ตอบกัน การใช้สีของ Munch มีประสิทธิภาพอย่างยิ่งในการสื่อถึงความเศร้าโศกด้วยโทนสีน้ำตาลและโทนหม่นของสีน้ำเงิน ทำให้เกิดความรู้สึกเศร้าหมอง นอกจากนี้ความมืดของสีผมและเสื้อผ้าของชายในรูปทำให้ดูเหมือนว่ากำลังไว้ทุกข์ การแสดงออกทางสีหน้าที่บึ้งตึง และท่าทางที่หดหู่ใจของเขาสื่อให้เห็นถึงความทุกข์ยาก งานศิลปะของ Munch บ่งบอกถึงการต่อสู้ในจิตใจเกี่ยวกับสุขภาพจิตและความวิตกกังวลของตัวเอง ซึ่งในชีวิตของเขาใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับความโดดเดี่ยว

Gantt และ Tabone, 1998⁽¹²⁾ ได้พัฒนาเครื่องมือวัดงานศิลปะที่ชื่อว่า Formal Elements Art Therapy Scale (FEATS) เพื่อศึกษาลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะที่ให้ข้อมูลทางการวินิจฉัยในจิตเวช โดยให้ผู้เข้าร่วมทดลองวาดภาพ คนหยิบแอปเปิ้ล ผลที่ได้คือ ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ลักษณะของภาพวาดจะมีการใช้ที่สีน้อย(ภาวะซึมเศร้า) ขาดรายละเอียดทางวัตถุหรือภาพโดยรอบที่บ่งบอกถึง Psychomotor retardation ในโรคซึมเศร้า รวมถึงการใช้พื้นที่ในการวาดน้อยที่บ่งบอกถึงความสามารถในการคิดหรือสมาธิลดลง ซึ่งกระบวนการแก้ปัญหาในการวาดภาพนั้นจะอยู่ที่ตัวบุคคล โดยทั่วไปจะวาดภาพคนเอื้อมมือไปหาแอปเปิ้ลแต่จะไม่หยิบโดนผลแอปเปิ้ล ลักษณะของรูปคนมักจะถูกวาดเป็นรูปแท่ง และปริมาณพื้นที่ที่ใช้จะเกี่ยวข้องกับระดับของภาวะซึมเศร้า

E H Emery, 1997⁽⁴⁵⁾ ศึกษาความสัมพันธ์ของความเจ็บป่วยทางจิตและภาวะทางประสาทที่ส่งผลกระทบต่อลักษณะการสร้างสรรค์งานศิลปะของศิลปิน โดยศึกษาจากผลงานศิลปะในอดีต ภาพวาดจิตรกรรมเมื่อใช้ในทางจิตเวชจะแสดงให้เห็นถึงโรคหรือความผิดปกติแบบเฉพาะ ซึ่งบางคนมีพื้นมาจากพันธุกรรม สิ่งที่น่าสนใจในการศึกษาจากประวัติศาสตร์คือ ผลงานศิลปะแสดงให้เห็นถึงขั้นตอนของการวินิจฉัยหรือขั้นตอนของการรักษาในช่วงเวลานั้น และในบางศิลปินอาจแสดงหลักฐานที่เป็นข้อบ่งชี้ในการรักษาของตนในงานศิลปะ โดยการเปรียบเทียบผลงานก่อนและหลังการเจ็บป่วย เช่น จากภาพวาดของศิลปิน Richard Dadd(1819-87) ผลงาน

ก่อนที่เขาจะเป็นโรคจิตเภทจะมีลักษณะการจัดวางองค์ประกอบของภาพที่เป็นระเบียบมีแบบแผน จะเห็นได้จากงาน *Caravan Halted by the Seashore*(1843) เนื้อหาของภาพจะเป็นไปในทางเรียบง่าย เมื่อเขามีอาการของโรคความเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนจะเห็นได้ในงาน *The Flight out of Egypt*(1894-50) เนื้อหาของภาพวาดจะเปลี่ยนแปลงไปเป็นความวุ่นวาย ความมีแบบแผนน้อยลง แต่กลับมีรายละเอียดมากขึ้นด้วยความแออัดของกลุ่มคนที่ให้ความรู้สึกสับสน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่คล้ายกันนี้สามารถเห็นได้จากผลงานของศิลปินชาวสวีเดน Carl Fredrik(1849-1911) และ Ernst Josephson(1851-1906) เช่นกัน นอกจากนี้จากความทุกข์ทรมานทางร่างกายอย่างรุนแรงสร้างผลกระทบอย่างชัดเจนในงานศิลปะของศิลปินชาวเม็กซิกัน Frida Kahlo(1907-54) เธอประสบอุบัติเหตุอย่างรุนแรงเมื่ออายุ 25 ปี จากการผ่าตัดหลายครั้งทำให้ของเธอต้องทรมานจากความเจ็บปวดที่กระดูกสันหลังถาวรและถูกตัดขาที่หน้าเปื่อย รวมถึงการแท้งบุตรหลายครั้ง ความเจ็บปวดทางกายและจิตใจของเธอถูกสะท้อนออกมาใน *Tree of hope*(1946) ที่แสดงถึงความเครียดภายในจิตใจที่รุนแรง

Biyun Zhang, et al., 2021⁽⁴⁶⁾ ใช้การบำบัดด้วยศิลปะ โดยให้กลุ่มทดลองที่เป็นผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า 56 คน วาดภาพดอกไม้เงินและนก เพื่อมุ่งเน้นการฝึกการหายใจ ควบคุมการใช้แปร่ง และหมึก ผลการทดลองแสดงให้เห็นว่า การวาดภาพดอกไม้และนกทั้งหมด 24 สัปดาห์ มีประสิทธิภาพต่อการเสริมการรักษาภาวะซึมเศร้า และพบรูปแบบการแสดงออกของงานศิลปะ ในระหว่างการสังเกตรูปแบบของการลงสี และผลงานของผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้าแตกต่างกัน เช่น รอยจากที่แปร่งที่มีความหยาบ รุนแรง และ ขาดช่วง รอยหมึก รอยเปื้อนที่เกิดจากความล้มเหลว รวมถึงสังเกตเห็นความไม่ต่อเนื่องของจังหวะและลมหายใจที่ไม่สม่ำเสมอ เกิดการใช้เส้นที่มากและไม่เป็นระเบียบ และผู้ที่มีอาการซึมเศร้ารุนแรงจะจับด้ามพู่กันในจุดที่ใกล้กับแปร่งมากกว่าคนทั่วไปทำให้เกิดเส้นที่ไม่สิ้นไหล สัญญาณเหล่านี้สะท้อนถึงการขาดความอดทนและควบคุมสมาธิได้ยากในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

Anne Selikowitz, 2020⁽¹³⁾ ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะภายในและรูปลักษณะที่ปรากฏภายนอก เพื่อเพิ่มศักยภาพในการบำบัดทางจิตเวชจากการใช้การสร้างสรรค์ทางทัศนศิลป์ กระบวนการสร้างสรรค์นั้นก่อให้เกิดการสอดแทรกความหมายต่างๆลงไปในรูปแบบศิลปะ เพื่อให้ผลงานมีความหมายเป็นเอกภาพ ในทำนองเดียวกันการตรวจสอบสภาพจิตใจซึ่งถือเป็นลักษณะเฉพาะ และเป็นศูนย์กลางของการประเมินทางจิตเวชพยายามที่จะเข้าใจกระบวนการทางอารมณ์และความรู้ความเข้าใจของแต่ละบุคคลตามที่ปรากฏออกมา จะเห็นได้จากงาน *Without*

Hope(1945) ศิลปินหญิงผู้แสดงสัญญาณของภาพ เพื่อสื่อถึงการต่อสู้กับความเจ็บป่วยทางจิตและร่างกาย Frida Kahlo จากผลงานแสดงให้เห็น ภาพตัวเธอนอนนิ่งอยู่บนเตียงสีเส้า ซึ่งถูกตรึงไว้ได้ขาตั้งไม้ที่ออกแบบมาเพื่อให้เธอวาดภาพในช่วงที่ร่างกายเธอไม่สามารถเคลื่อนไหวได้จากอุบัติเหตุ จุดเด่นของภาพคือกลุ่มก้อนที่เต็มไปด้วยซากสัตว์และอวัยวะภายในออกมาจากปากของเธอให้ความรู้สึกสยดสยอง Frida ถือเป็นศิลปินที่มีความสำคัญในการสะท้อนสภาพจิตใจของตนเองสู่งานศิลปะอันแสดงถึงโลกภายในจิตใจของเธอ

ศิลปะในฐานะสื่อสภาวะทางอารมณ์ที่ซับซ้อน ได้ก่อให้เกิดการใช้เป็นเครื่องมือในการบำบัด ศิลปะบำบัดร่วมสมัยยังคงมีรากฐานมาจากหน้าที่สำคัญของศิลปะคือกระบวนการแสดงออก เป็นวิธีการแสดงและประมวลผลอารมณ์ ซึ่งการศึกษานี้ยังคงต้องพัฒนาต่อไปเพื่อการรับรู้ถึงกลไกทางสรีรวิทยาที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสร้างสรรค์งานศิลปะ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มีจำนวนศิลปินไม่น้อยในประวัติศาสตร์ที่มีความเจ็บป่วยทางอารมณ์ อันนำไปสู่ความสงสัยถึงความเกี่ยวข้องระหว่างความสามารถในการสร้างสรรค์และโรคทางจิตเวช และมีงานวิจัยไม่น้อยที่พยายามหาความเชื่อมโยงระหว่างสองสิ่งนี้ เพราะด้วยศิลปะและอารมณ์เป็นส่วนที่แทบจะแยกออกจากกันไม่ได้ในทุกขั้นตอนกระบวนการสร้างสรรค์ ความใกล้ชิดในสภาวะอารมณ์และตัวศิลปินอาจมีความเสี่ยงในการเกิดความผิดปกติทางจิตใจ ด้วยปัจจัยภายนอกจากสภาพแวดล้อมหรือจากปัจจัยภายในที่เกิดจากตัวศิลปินเองก็ตาม

Jamison, 1989⁽⁵⁾ ได้ศึกษาอัตราการรักษาความเจ็บป่วยทางอารมณ์ในนักเขียนและศิลปินชื่อดังในอังกฤษ 47 คนพร้อมกับรูปแบบอารมณ์ ผลงาน และการรับรู้ของอารมณ์ที่รุนแรงในผลงานของผู้ที่มีศักยภาพในการสร้างสรรค์สูง โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด พบว่ามีอัตราการเข้ารักษาในผู้ที่มีศักยภาพในการสร้างสรรค์สูงถึง 38% ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ ความรู้ ความเข้าใจ และพฤติกรรม(โดยเฉพาะการนอนหลับ)ระหว่างการสังเกตภาวะของโรคไบโพลาร์และช่วงที่เกิดความคิดสร้างสรรค์มาก โดยมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างความผิดปกติทางอารมณ์ตามฤดูและรูปแบบการสร้างสรรค์งานศิลปะในกลุ่มศักยภาพสูงที่ได้รับการรักษากับกลุ่มที่ไม่ได้รับการรักษา

Giles St J. Burch et al., 2010⁽⁴⁷⁾ ศึกษาสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่างความคิดสร้างสรรค์และโรคจิตเภท ซึ่งการวิจัยในปัจจุบันมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความแตกต่างของบุคลิกภาพระหว่างศิลปินทัศนศิลป์และศิลปินที่นอกเหนือจากด้านทัศนศิลป์ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มศิลปินด้านทัศนศิลป์ได้คะแนนสูงกว่าในด้าน การวัดผลกลุ่มอาการด้านบวก(Positive Symptoms) ได้แก่ กลุ่มลักษณะอาการ disorganized และกลุ่มอาการด้านลบ (Negative Symptoms) ได้แก่ กลุ่มอาการ asocial, ความไม่เสถียรทางอารมณ์(neuroticism) การค้นพบนี้ช่วยสนับสนุนการศึกษาอื่นๆที่ว่า มีการเกิดของโรคจิตเภทที่สูงขึ้นในกลุ่มประชากรศิลปะ และผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์

Robert A Power et al.,2015⁽⁶⁾ ได้ศึกษาข้อมูลทางพันธุกรรมและการแพทย์ จากชาวไอซ์แลนด์ 86,000 คน เพื่อค้นหาตัวแปรทางพันธุกรรมที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคจิตเภทโดยเฉลี่ยเป็น 2 เท่าและเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคไบโพลาร์มากกว่า 1 ใน 3 เมื่อพวกเขาตรวจสอบว่ารูปแบบความเสี่ยงเหล่านี้จะเป็นอย่างไรในสมาชิกของสมาคมศิลปะแห่งชาติ ซึ่งพบว่ามีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 17% เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่ได้เป็นสมาชิก และได้ตรวจสอบการค้นพบในฐานข้อมูลทางการแพทย์ขนาดใหญ่ที่จัดขึ้นในเนเธอร์แลนด์และสวีเดน ในบรรดาผู้คน 35,000 คนเหล่านี้ที่ถือว่ามีความคิดสร้างสรรค์ (ตามอาชีพหรือจากการตอบแบบสอบถาม) มีแนวโน้มที่จะมีความผิดปกติทางจิตมากขึ้นเกือบ 25% ซึ่งหมายถึง 1%ของจำนวนประชากร

Shelley H Carson., 2011⁽⁴⁸⁾ ศึกษา รูปแบบ ของ ความเปราะบางร่วม (shared vulnerability) ที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างความคิดสร้างสรรค์และโรคจิตเภท โดยแสดงให้เห็นปัจจัยทางชีววิทยาที่เพิ่มความเสี่ยงต่อโรคจิตเภทที่ปฏิสัมพันธ์กับปัจจัยในการป้องกันด้านกระบวนการคิด(protective cognitive factors)ในการเพิ่มความคิดสร้างสรรค์ องค์ประกอบของความเปราะบางที่ใช้ร่วมกัน ได้แก่ การตระหนักรู้ที่ยังซ่างใจ การกลั่นกรองสิ่งเร้าต่างๆลดลง (Latent inhibition) และการเชื่อมต่อมากเกินไปของระบบประสาท ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์สูงมีความเสี่ยงของโรคจิตเภทที่เพิ่มขึ้น รวมถึงความผิดปกติของอารมณ์ ความผิดปกติของสเปกตรัมของโรคจิตเภท และโรคพิษสุราเรื้อรัง

วิภาวี วรุฒิวิทยารักษ์, 2561⁽⁴⁹⁾ ผลการวิจัยพบว่า การสร้างสรรค์เชิงศิลปะและความหมายในชีวิต สามารถร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าในนิสิตนักศึกษาศิลปะได้ โดยมีปัจจัยในเรื่องของความหมายในชีวิตที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า แต่ในส่วนการสร้างสรรค์เชิงศิลปะนั้นพบว่า

ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และได้วิเคราะห์สรุปว่า ความหมายในชีวิตจะเป็นตัวแปรส่งผ่าน ระหว่างการสร้างสรรค์เชิงศิลปะ และภาวะซึมเศร้า ซึ่งหมายถึง เมื่อนักศึกษาศิลปะรับรู้ความหมายในชีวิตแล้ว พวกเขาจะมีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้าได้น้อย

A. G. Reece และ C. M. Danforth⁽⁵⁰⁾ ใช้เครื่องมือการเรียนรู้ด้วยคอมพิวเตอร์(Machine learning) เพื่อระบุตัวบ่งชี้ของภาวะซึมเศร้าด้วยการใช้ข้อมูล Instagram จากผู้เข้าร่วมโครงการ 166 คน ซึ่งพีเจอร์ทางสถิติจะถูกดึงออกมาจากรูปภาพใน Instagram ของผู้เข้าร่วม 43,950 รูป โดยใช้การวิเคราะห์ Metadata components และการตรวจจับใบหน้าด้วยอัลกอริทึม ซึ่งได้ผลลัพธ์ที่ดีในการวินิจฉัยโรคซึมเศร้า ถึงแม้กระบวนการวิเคราะห์จะจำกัดไว้เฉพาะโพสต์ก่อนการวินิจฉัยบุคคลที่เป็นโรคซึมเศร้า และพบว่ารูปภาพที่โพสต์โดยผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้ามักเป็นสีน้ำเงิน เทา และโทนสีเข้มหม่น การศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงวิธีการใหม่ๆ ในการตรวจคัดกรองและตรวจหาความเจ็บป่วยทางจิตในระยะเริ่มต้น

ถึงแม้ว่าการหาข้อมูลเชิงวิจัยถึงความสัมพันธ์ระหว่างศิลปิน งานศิลปะ และความเจ็บป่วยทางอารมณ์จะมีอยู่อย่างจำกัด จากการศึกษาค้นคว้าข้อมูลทางวรรณกรรมได้บ่งบอกถึงศิลปินมากมายในอดีตที่ต้องเผชิญหน้ากับความเจ็บป่วยทางจิตใจ โดยส่วนมากถูกแสดงออกผ่านงานศิลปะ ด้วยจุดประสงค์ที่แตกต่างกัน ทั้งการบันทึกเรื่องราว การระบายอารมณ์ เพื่อบำบัดสภาพจิตใจของตนหรือจากการแสดงออกโดยไม่รู้ตัวก็ตาม มีศิลปินไม่น้อยที่จมอยู่กับอารมณ์ด้านลบเหล่านั้น ถึงแม้งานวิจัยที่ผ่านมาจะสนับสนุนแนวความคิดอารมณ์ด้านบวกกับการสร้างสรรค์ แต่ก็ไม่สามารถสรุปได้ว่าแรงผลักดันจากอารมณ์ด้านลบนั้นกระตุ้นการสร้างสรรค์ได้ดีกว่าแรงผลักดันจากอารมณ์ด้านบวกหรือไม่เมื่อเปรียบเทียบในเชิงปัจเจก และไม่อาจปฏิเสธได้เลยว่าผลงานศิลปะที่มีชื่อเสียงและเป็นที่น่าจดจำส่วนหนึ่งในประวัติศาสตร์ศิลปะกลับเป็นเรื่องราวของความเจ็บปวดในตัวศิลปิน

บทที่ 3

ระเบียบวิจัย

รูปแบบการวิจัย (Research design)

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างงานศิลปะ สภาวะอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า ในนักศึกษาศิลปะจากมหาวิทยาลัยในประเทศไทย

ระเบียบการวิจัย (Research methodology)

ประชากรเป้าหมาย (Target population)

นักศึกษาศิลปะระดับปริญญาตรี จากมหาวิทยาลัย 6 สถาบันในประเทศไทย ได้แก่ มหาวิทยาลัยศิลปากร, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สถาบันศิลปะ โรงเรียนเพาะช่าง, มหาวิทยาลัยนเรศวร, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา และ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง (Sample population)

นักศึกษาศิลปะ จากมหาวิทยาลัยในประเทศไทย ได้แก่ มหาวิทยาลัยศิลปากร, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สถาบันศิลปะ โรงเรียนเพาะช่าง, มหาวิทยาลัยนเรศวร, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา และสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด มีการลงนามยินยอมโดยสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย กำหนดคุณสมบัติดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

1. เป็นนักศึกษาศิลปะ
2. ไม่จำกัดเพศ
3. อายุ 18 ปีขึ้นไป
4. สมัครใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
5. สามารถสร้างสรรค์งานศิลปะประเภทจิตรกรรมได้

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

ไม่สามารถปฏิบัติงานภายในระยะเวลาที่กำหนดได้

วิธีการเข้าถึงอาสาสมัคร(Approach to participant)

ผู้วิจัยจะดำเนินการติดต่อฝ่ายกิจกรรมนักศึกษาในแต่ละมหาวิทยาลัย เพื่อประชาสัมพันธ์ โดยทำเป็นรูปแบบใบประกาศอธิบายข้อมูลของโครงการโดยละเอียดบนสื่อออนไลน์ เพื่อให้ให้นักศึกษาที่สนใจเข้าร่วมโครงการสามารถพิจารณาการเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ โดยประชาสัมพันธ์ผ่านอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาจิตรกรรม และขออนุญาตอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาเข้าร่วมโปรแกรมซูม(Zoom)ในวิชานั้น เพื่ออธิบายรายละเอียดโครงการวิจัยอย่างละเอียดให้กับนักศึกษา ในช่วงก่อนสัปดาห์ที่นักศึกษาจะได้รับโจทย์ “ภาพเหมือนของตนเอง(self-portrait)” ในการปฏิบัติงาน รวมถึงชี้แจง ในกรณีที่ผู้ไม่ประสงค์เข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการและจะไม่มีผลใดๆ ต่อคะแนนในรายวิชานั้นๆ

กระบวนการขอความยินยอม (Informed consent process)

เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจะดำเนินการเข้าสู่กระบวนการขอความยินยอม ดังนี้

1. ผู้วิจัยแนะนำตัว และอธิบายรายละเอียดของโครงการวิจัย
2. ผู้วิจัยจะอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการดำเนินงาน และประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย
3. ผู้วิจัยจะให้รายละเอียดเกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในงานวิจัย ซึ่งในบางข้อคำถาม อาจทำให้เกิดความไม่สบายใจ เช่น ในงานวิจัยนี้จะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามทั้งหมดประมาณ 15 นาที ได้แก่ แบบสอบถามส่วนบุคคล แบบประเมินสภาวะอารมณ์ และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า ซึ่งอาจมีบางข้อคำถามที่อาจเกิดความไม่สบายใจในการตอบแบบสอบถาม ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ์ ที่จะไม่ตอบคำถามในข้อคำถามที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจได้
4. ผู้วิจัยจะอธิบายเกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้เข้าร่วมโครงการ โดยการไม่ระบุชื่อจริง หรือ รหัสที่เป็นการระบุตัวตน แต่จะกำหนด รหัสประจำโครงการในการตอบแบบสอบถาม และการระบุชิ้นงานศิลปะ ที่ไม่ระบุตัวตนใดๆแก่ผู้เข้าร่วม โครงการ ซึ่งการตอบแบบสอบถามจะเป็นในรูปแบบ กูเกิล ฟอร์ม(Google form) ได้แก่ แบบสอบถามส่วนบุคคล แบบประเมินสภาวะอารมณ์ และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า โดย สามารถเข้าถึงได้แก่ผู้วิจัยเท่านั้น ซึ่งผู้วิจัยจะรักษาความลับ และลบข้อมูลจากฐานข้อมูลออนไลน์ทั้งหมด หลังจากที่ถ่ายโอนข้อมูลออนไลน์เข้าสู่รูปแบบออฟไลน์ ภายใน 1 เดือนหลังจากการตอบแบบสอบถาม ซึ่งข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในฮาร์ดไดรฟ์นอกระบบ ฮาร์ดดิสก์(external harddisk) ที่ถูกใส่รหัส และผู้วิจัยสามารถเข้าถึงได้แต่เพียงผู้เดียว
5. ผู้วิจัยจะขอความยินยอมในการให้ข้อมูล และช่องทางในการติดต่อกลับ ในกรณีที่ผู้เข้าร่วมวิจัย ประสงค์ที่จะรับทราบผลของแบบ ประเมิน หรือ หากผู้วิจัยพบว่าผู้เข้าร่วมโครงการมี

ความเสี่ยง หรืออยู่ในเกณฑ์ซึมเศร้า ผู้วิจัยจะทำการติดต่อกลับ และให้คำแนะนำเบื้องต้น ซึ่งหากพบภาวะซึมเศร้ารุนแรง ผู้วิจัยจะแนะนำให้เข้ารับการรักษาด้วยจิตแพทย์ โดยผู้เข้าร่วมโครงการสามารถระบุเบอร์โทรศัพท์ อีเมล เพื่อเป็นช่องทางในการส่งผลของแบบประเมิน ทั้งนี้ข้อมูลทุกอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ ผู้วิจัยจะไม่ติดต่อผ่านช่องทางอื่นนอกเหนือจากที่ผู้เข้าร่วม โครงการระบุไว้เท่านั้น และผู้เข้าร่วมโครงการที่ไม่ประสงค์รับทราบผลการประเมิน สามารถปฏิเสธที่จะให้ข้อมูลในการติดต่อกลับได้

6. ผู้วิจัยจะขอความยินยอม ในการขอเก็บภาพงานศิลปะของผู้เข้าร่วมโครงการในรูปแบบดิจิทัล เพื่อใช้ในการประเมินหลังคาบเรียน ซึ่งไม่มีความเกี่ยวข้องกับการให้คะแนนใดๆ ในชั่วโมงเรียน

7. ผู้วิจัยจะขอความยินยอม ในการเก็บข้อมูลของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย หลังจากเสร็จสิ้นโครงการเพื่อเป็นฐานข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ ประโยชน์ในงานวิจัยอื่นๆในอนาคต และจะไม่มีภาระบุชื่อ หรือรหัสใดๆ ที่สามารถระบุตัวตนของผู้เข้าร่วมโครงการได้ ทั้งนี้ หากเกิดความไม่ สบายใจผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถปฏิเสธในส่วนนี้ได้

8. ผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีอิสระในการตัดสินใจ เปิดโอกาสให้ซักถามในข้อสงสัย และยินดีตอบในทุกข้อคำถาม

9. หากผู้ประสงค์เข้าร่วมโครงการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย จึงเซ็นชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยลงในกุญแจ ฟอรัม (Google form) ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมโครงการมีสิทธิ์จะบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ ผู้วิจัยจะไม่มีการเปิดเผยข้อมูล และจะไม่มีผลใดๆ กับการให้คะแนนในรายวิชานั้น ๆ

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size) การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง (Sample size determination)

คำนวณจาก การประมาณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation coefficient) ระหว่าง ข้อมูลจากภาพศิลปะและสภาวะอารมณ์ ได้จากสูตรต่อไปนี้

$$N = [(Z_{\alpha} + Z_{\beta})/C]^2 + 3 = 85$$

โดยที่ N = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

Z_{α} = ค่ามาตรฐานจากตาราง standard normal distribution ตามระดับความเชื่อมั่น

ร้อยละ 95 (confidence level) จากการแจกแจงค่าปกติมีค่า เท่ากับ 1.9600

Z_{β} = ค่ามาตรฐานจากตาราง standard normal distribution ตามระดับความเชื่อมั่น

ร้อยละ 95 (confidence level) จากการแจกแจงค่าปกติมีค่า เท่ากับ 0.8416

$$C = 0.5 * \ln[(1+r)/(1-r)] = 0.3095$$

r = ค่าที่คาดหวังของ correlation coefficient เท่ากับ 0.30 โดยผู้วิจัยประมาณค่า r ที่ความสัมพันธ์ระดับน้อยถึงปานกลาง เพื่อหาความสัมพันธ์ที่ละเอียดที่สุด และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้เป็นอย่างดี

$$\text{แทนค่า } N = [(1.9600+0.8416)/0.3095]^2 + 3$$

$$N = 85$$

เพื่อให้ครอบคลุมความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากความคลาดเคลื่อนในการคำนวณขนาดตัวอย่าง รวมถึงในกรณีที่ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยต่อได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลจากขนาดกลุ่มตัวอย่าง(n) รวมทั้งสิ้น 100 คน

เครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปร (Measurements)

ส่วนที่1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไปส่วนบุคคล

ประกอบไปด้วย เพศ อายุ ประสบการณ์ในการทำงานศิลปะ เกรดเฉลี่ย คณะสาขาวิชา ในปัจจุบัน ประวัติการใช้สารเสพติดในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา และความเจ็บป่วยทางจิตเวช

ส่วนที่2 งานเขียนภาพเหมือนของตัวเอง (self-portrait)

นักศึกษาศิลปะจะได้รับโจทย์ในการสร้างสรรค์หัวข้อ **self-portrait** ในคาบเรียน ใช้เวลาในการสร้างสรรค์ประมาณ 3 ชั่วโมง โดยกำหนดรูปแบบการสร้างสรรค์คือ เทคนิคจิตรกรรม /ไม่กำหนดขนาด

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่3 แบบประเมินภาวะอารมณ์ฉบับสั้น (Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS) ของ Shacham(1983)

ปรับจากแบบประเมินภาวะอารมณ์ของ McNair และคณะ(1971) แปลโดย ภัทธพร เขียวหวาน(2546)⁽⁵¹⁾ ประกอบด้วยการประเมินภาวะอารมณ์ด้านลบและด้านบวกทั้ง 6 ชนิด คือ

- | | |
|--|---------------------------|
| 1.ความเครียด-ความวิตกกังวล | 6 ข้อคำถาม (ข้อที่ 1-6) |
| 2.ความซึมเศร้า-ความหดหู่ | 8 ข้อคำถาม (ข้อที่ 7-14) |
| 3.ความโกรธ-ความมุ่งร้าย | 7 ข้อคำถาม (ข้อที่ 15-21) |
| 4.ความเหนื่อยล้า-ความเฉื่อยชา | 5 ข้อคำถาม (ข้อที่ 22-26) |
| 5.ความสับสน-ความงง | 5 ข้อคำถาม (ข้อที่ 27-32) |
| 6.ความกระปรี้กระเปร่า-ความกระฉับกระเฉง | 6 ข้อคำถาม (ข้อที่ 33-37) |

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อคำถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่

ไม่มีความรู้สึกนั้นเลย	0	คะแนน
มีความรู้สึกนั้นเล็กน้อย	1	คะแนน
มีความรู้สึกนั้นปานกลาง	2	คะแนน
มีความรู้สึกนั้นมาก	3	คะแนน
มีความรู้สึกนั้นมากที่สุด	4	คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน

ความไม่สมดุลทางอารมณ์ จะคำนวณจากคะแนนเฉลี่ยของภาวะอารมณ์แต่ละด้าน โดยนำคะแนนรวมของแต่ละด้านหารด้วยจำนวนของข้อคำถามด้านนั้นๆ ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้จะมีค่าอยู่ระหว่าง 0-4 คะแนน และแปลผลคะแนนแต่ละด้านจากคะแนนเฉลี่ยที่ได้ โดยที่ คะแนนมาก หมายถึง มีภาวะอารมณ์ด้านนั้นสูง คะแนนน้อย หมายถึง มีภาวะอารมณ์ด้านนั้นต่ำ จากนั้นรวมคะแนนเฉลี่ยของภาวะอารมณ์ด้านลบทั้ง 5 ชนิด คือ ความเครียด-ความวิตกกังวล, ความซึมเศร้า-ความหดหู่, ความโกรธ-ความมั่งร้าย, ความเหนื่อยล้า-ความเฉื่อยชา, ความสับสน-ความงง แล้วลบออกด้วยคะแนนเฉลี่ยของภาวะอารมณ์ด้านบวก คือ ด้านความกระปรี้กระเปร่า-ความกระฉับกระเฉง ความไม่สมดุลทางอารมณ์ออกเป็น 5 ระดับ คือ

คะแนน 1-4	หมายถึง ความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำ
คะแนน 5-8	หมายถึง ความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง
คะแนน 9-12	หมายถึง ความไม่สมดุลทางอารมณ์ค่อนข้างสูง
คะแนน 13-16	หมายถึง ความไม่สมดุลทางอารมณ์สูง
คะแนน 17-20	หมายถึง ความไม่สมดุลทางอารมณ์สูงมาก

ส่วนที่ 4 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)⁽⁵²⁾

แบบสอบถามภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นแบบคัดกรอง โรคซึมเศร้าชนิดให้ผู้ป่วยตอบด้วยตนเองประกอบด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ โดยทั้ง 9 ข้อนี้มาจากข้อต่างๆ ตามเกณฑ์ การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าใน DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders fourth edition)

เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนนของข้อคำถามแต่ละข้อมี 4 ระดับ คือ

ไม่มีเลย	0	คะแนน
มีบางวันไม่บ่อย	1	คะแนน
มีค่อนข้างบ่อย	2	คะแนน
มีเกือบทุกวัน	3	คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน

ค่าคะแนนรวมจะมีตั้งแต่ 0 ถึง 27 คะแนน จากการศึกษาในผู้ป่วยไทยโดย มาโนช หล่อตระกูล และคณะในปี พ.ศ. 2551 พบว่าผู้ที่มีคะแนนรวม ตั้งแต่ 9 ขึ้นไปถือว่าเป็นโรคซึมเศร้า (sensitivity = 0.84, specificity= 0.77)

ไม่มีอาการซึมเศร้าหรือมีเพียงเล็กน้อย	0-4	คะแนน
มีอาการซึมเศร้าระดับเล็กน้อย	5-8	คะแนน
มีอาการซึมเศร้าระดับปานกลาง	9-14	คะแนน
มีอาการซึมเศร้ารุนแรงค่อนข้างมาก	15-19	คะแนน
มีอาการซึมเศร้าระดับรุนแรงมาก	20-27	คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบวัดงานศิลปะ The Rating Instrument for two-dimensional Pictorial Work (RizbA) ⁽⁵³⁾

แบบวัดงานศิลปะมีพื้นฐานการประเมินจากทฤษฎีศิลปะบำบัดและศิลปะ เครื่องมือวิเคราะห์รูปภาพมีทั้งหมด 26 ข้อคำถาม “การแสดงออกทางภาพ” ถูกกำหนดตามทฤษฎีศิลป์โดยมีเนื้อหา 7 ส่วน ได้แก่

1. ภาพแทน	5	ข้อคำถาม
2. สี	4	ข้อคำถาม
3. รูปร่าง	5	ข้อคำถาม
4. พื้นที่	3	ข้อคำถาม
5. ความเคลื่อนไหว	2	ข้อคำถาม
6. องค์ประกอบ	4	ข้อคำถาม
7. การแสดงออก	3	ข้อคำถาม

รูปภาพที่ใช้จะได้รับการคัดเลือกในลักษณะที่แตกต่างกัน และเป็นตัวแทนของประเภท
ทุกประเภท (งานจิตรกรรม วาดเส้น; รูปธรรม และนามธรรม) รูปภาพจะถูกถ่ายและใช้เป็นภาพ
ดิจิทัล

เกณฑ์การให้คะแนน

แบบประเมินใช้มาตรวัดแบบลิเคิร์ตแบบ 2 ขั้ว 6 ระดับ(bipolar six-point Likert-scale)
ได้แก่

ไม่ปรากฏเลย	0	คะแนน
ปรากฏน้อย	1	คะแนน
ปรากฏค่อนข้างน้อย	2	คะแนน
ปรากฏค่อนข้างมาก	3	คะแนน
ปรากฏมาก	4	คะแนน
ปรากฏมากที่สุด	5	คะแนน

ในการวิจัยนี้จะใช้ผู้ประเมิน 2 คนได้แก่ ผู้วิจัยหลัก และ ผศ.วราวุฒิ โตอุตรงศ์ รอง
หัวหน้าภาควิชาจิตรกรรม คณะจิตรกรรม ประติมากรรม และภาพพิมพ์ มหาวิทยาลัยศิลปากร หาก
คะแนนไม่ตรงกันผู้ประเมินจะมาปรึกษาและหาข้อตกลงร่วมกัน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection)

1. ส่งโครงร่างการวิจัยเพื่อผ่านการรับรองจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ทำหนังสือผ่านภาควิชาจิตเวชศาสตร์เพื่อขอความอนุเคราะห์ไปยังสถานศึกษา 6
สถาบัน ได้แก่คณะบดีคณะจิตรกรรม ประติมากรรม และภาพพิมพ์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, คณะ
ศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ภาควิชาจิตรศิลป์ สถาบันศิลปะ โรงเรียนเพาะช่าง,
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ สาขาทัศนศิลป์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, คณะ
สถาปัตยกรรมศาสตร์ ศิลปะและการออกแบบ มหาวิทยาลัยนเรศวร และคณะสถาปัตยกรรม
ศาสตร์ ภาควิชาศิลปกรรม(จิตรศิลป์) สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง
เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกับนักศึกษาในคณะ และขอเข้าไปร่วมสังเกตการณ์ในระหว่างการทำวิจัย

3. ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้าภาควิชาจิตรกรรม มหาวิทยาลัยศิลปากร จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย สถาบันศิลปะ โรงเรียนเพาะช่าง มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยราชภัฏ
นครราชสีมา และสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง เพื่อขออนุญาตเก็บ

ข้อมูลกับนักศึกษาศิลปะที่เข้าเรียนในภาควิชาอื่นๆ และขอความร่วมมือจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบการสอนใช้โจทย์ self-portrait ในชั่วโมงเรียน และขออนุญาตในการเก็บข้อมูล ประสานวันและเวลาในการดำเนินงานวิจัยรวมถึงแจ้งรายละเอียดโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ วิธีการ ขั้นตอนวิจัย ประโยชน์ของงานวิจัย และผลที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้เข้าร่วมงานวิจัย โดยผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลผ่านรูปแบบออนไลน์ทั้งหมดผ่าน โปรแกรมซูม (zoom)

4.อาจารย์ประจำภาควิชา จะเป็นผู้นำกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มนักศึกษาให้กับผู้วิจัย เพื่อความเหมาะสมและการเข้าถึงนักศึกษาได้อย่างถูกต้อง ผู้วิจัยจะใช้เวลาในการเก็บข้อมูลรอบแรก 1 วันต่อ 1 มหาวิทยาลัย โดยมีการตกลงกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบการสอนถึงวันและเวลาที่สะดวกให้เข้ามาเก็บข้อมูล ซึ่งเป็นวันที่อาจารย์ผู้สอนจะให้โจทย์ self-portrait กับนักศึกษาเพื่อปฏิบัติการในชั่วโมงเรียน รวมถึงอธิบายเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินงานศิลปะเพื่อขอความร่วมมือจากอาจารย์ผู้สอนให้ร่วมประเมินงานศิลปะของนักศึกษากับผู้วิจัย

5.ผู้วิจัยจะให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามก่อนจะเริ่มการวาดภาพ ในรูปแบบกูเกิลฟอร์ม (google form) โดยอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามแต่ละชุดอย่างละเอียด และชี้แจงแบบสอบถามทั้งหมด 3 ส่วน ส่วนที่1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7ข้อ ส่วนที่2 แบบสอบถามสภาวะอารมณ์ จำนวน 37 ข้อ และส่วนที่3 แบบสอบถามภาวะซึมเศร้า จำนวน 9 ข้อ

6.เมื่อนักศึกษาศิลปะสร้างสรรค์ผลงานเสร็จ ผลงานของนักศึกษาศิลปะจะถูกเก็บเป็นไฟล์ดิจิทัล ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลชิ้นงานศิลปะของนักศึกษาเป็นไฟล์ดิจิทัลเพื่อให้ผู้วิจัยและอาจารย์ผู้รับผิดชอบการสอนประเมินงาน โดยใช้แบบประเมิน RizbA จำนวน 26 ข้อ

7.เมื่อเก็บข้อมูลจนครบแล้ว ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้นำมารวบรวมเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลในทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data analysis)

นำข้อมูลไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistic Package for the Social Science) ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) โดยข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลจากการประเมินรูปภาพ สภาวะอารมณ์ และอาการซึมเศร้า จะถูกอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อดูความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆที่สัมพันธ์กันระหว่างปัจจัยด้านบุคคล สภาวะอารมณ์ ภาวะซึมเศร้า และการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์(correlation analysis) ได้แก่ Chi – Square, Mann – Whitney U

test, Pearson Correlation รวมถึงทำนายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ ด้วย Multiple Regression Analysis โดยวิธี Elastic net และวิเคราะห์องค์ประกอบของภาพที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และความไม่สมดุลอารมณ์ โดยใช้การเรียนรู้ด้วยเครื่อง Machine Learning

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม (Ethical considerations)

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับ ไม่นำข้อมูลส่วนตัวมาเปิดเผย รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับทราบข้อมูลในการทำวิจัยและการแสดงความยินยอม ในการเข้าร่วมการวิจัยก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้ ผู้วิจัยจะระมัดระวังอันตรายที่จะเกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสามารถมีอิสระที่จะสมัครใจเข้าร่วมโครงการ โดยไม่มีการข่มขู่บังคับใดๆจากผู้วิจัย หรือผู้ที่มีอิทธิพลอำนาจ และผู้วิจัยจะไม่แสวงหาประโยชน์จากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการ และจะไม่ทอดทิ้งหรือแบ่งแยกบุคคลหรือกลุ่มคนอาจได้ประโยชน์จากความก้าวหน้าของการวิจัย ขั้นตอนและวิธีการศึกษาวิจัยได้ยึดหลักจรรยาบรรณของการวิจัยในมนุษย์ ดังนี้

1.หลักความเคารพในบุคคล(respect for person) ผู้วิจัยให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน จนผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าใจเป็นอย่างดีและตัดสินใจอย่างอิสระในการให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะเก็บรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล การรายงานผลการศึกษาก็จะไม่ระบุชื่อ ตำแหน่ง สถานที่พักอาศัยของผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันว่าการศึกษานี้จะไม่มีการละเมิดสิทธิส่วนบุคคล ให้การเคารพในการให้คำยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง พอเพียง ไม่ปิดบัง ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น ในระหว่างการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลไม่ถูกชักจูงด้วยอามิสสินจ้าง และมีสิทธิที่จะถอนตัวจากโครงการวิจัยโดยไม่ต้องชดใช้ค่าเสียหาย

2.หลักการให้ประโยชน์ไม่ก่อให้เกิดอันตราย (Beneficence/ Non-maleficance) ผู้เข้าร่วมวิจัยอาจมีความเสี่ยงเล็กน้อยที่ไม่มากกว่าความเสี่ยงในชีวิตประจำวัน หรือ เสียเวลา ไม่สะดวก แต่การเก็บข้อมูลจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายหรือมีผลกระทบต่อบุคคล หรือ องค์กรที่ถูกอ้างอิงถึง

3.หลักยุติธรรม (Justice) ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถเป็นผู้ที่มีเชื้อชาติ ศาสนา หรือ ฐานะใดก็ได้ มีเกณฑ์การคัดเลือกอย่างชัดเจนมีการกระจายความเสี่ยงและมีการเลือกตัวอย่างประชากรอย่างเท่าเทียม

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในบทนี้จะนำเสนอผลการวิจัย จากการเก็บตัวอย่างข้อมูลในนักศึกษาศิลปะ ซึ่งมีนักศึกษาจำนวนหนึ่งถูกคัดออกตามเกณฑ์ เนื่องจากไม่สามารถปฏิบัติงานตามเวลาที่กำหนดได้ จึงเหลือข้อมูลจากนักศึกษาตามเกณฑ์การคัดเลือกทั้งสิ้น 89 คน จากนักศึกษาศิลปะที่เข้าร่วมโครงการจำนวนทั้งหมด 100 คน จากมหาวิทยาลัยศิลปะในประเทศไทย 6 สถาบัน ได้แก่ มหาวิทยาลัยศิลปากร, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สถาบันศิลปะ โรงเรียนเพาะช่าง, มหาวิทยาลัยนเรศวร, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา และ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง เพื่อหาถึงลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะ ที่มีต่อความสัมพันธ์ทางสภาวะอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า จากการใช้เครื่องมือแบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ซึ่งผลการศึกษาแบ่งได้เป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล

1.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลกับโรคทางจิตเวช

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยทางสภาวะอารมณ์

2.1 ผลประเมินคะแนนสภาวะอารมณ์

2.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับ

ความไม่สมดุลอารมณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยทางภาวะซึมเศร้า

3.1 ผลประเมินคะแนนภาวะซึมเศร้า

3.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆกับภาวะซึมเศร้า

ส่วนที่ 4 ข้อมูลปัจจัยทางการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ

4.1 ผลการประเมินคะแนนการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ

4.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆกับการแสดงออกทาง

ภาพของงานศิลปะ

ส่วนที่ 5 การทำนายความไม่สมดุลทางอารมณ์และภาวะซึมเศร้าโดยปัจจัยส่วนบุคคล

และการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ

ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์องค์ประกอบของภาพที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

และความไม่สมดุลอารมณ์ โดยใช้การเรียนรู้โดยเครื่อง (Machine Learning)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (n = 89)

ข้อมูลด้านบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	29	32.6
หญิง	60	67.4
อายุ (Mean 20.04 / S.D. 1.22)		
18	8	8.98
19	17	19.10
20	38	42.70
21	21	23.60
22	2	2.25
23	2	2.25
26	1	1.12
ประสบการณ์ในการทำงาน / เรียนศิลปะ (Mean 5.31 / S.D. 3.75)		
0-3	35	39.33
4-7	32	35.95
8-11	12	13.48
12-15	10	11.24
เกรดเฉลี่ยในปัจจุบัน		
ต่ำกว่า 2.00	0	0
2.01-2.50	6	6.74
2.51-3.00	18	20.22
3.00 ขึ้นไป	65	73.03

ข้อมูลด้านบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา		
มีการใช้สารเสพติดหรือไม่		
มี	12	13.48
ไม่มี	77	86.52
สารเสพติดที่ใช้		
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์	10	11.24
กัญชา	3	3.37
ใบกระท่อม	1	1.12
ความเจ็บป่วยทางจิตเวช		
มี	12	13.48
ไม่มี	77	86.52
โรคทางจิตเวชที่มี		
โรคซึมเศร้า	3	3.37
โรคไบโพลาร์	1	1.12
โรคแพนิค	5	5.62
โรควิตกกังวล	4	4.49
PTSD	1	1.12

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 89 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 60 คน (ร้อยละ 67.4) เพศชาย 29 คน (ร้อยละ 32.6) ช่วงอายุระหว่าง 18-26 ปี อายุเฉลี่ยคือ 20.04 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานหรือเรียนศิลปะระหว่าง 0-15 ปี ประสบการณ์ส่วนใหญ่โดยเฉลี่ยคือ 5.31 ปี ซึ่งเกรดเฉลี่ยที่ได้ส่วนใหญ่ตั้งแต่เกรด 3.00 ขึ้นไป จำนวน 65 คน (ร้อยละ 73.03) มีการใช้สารเสพติดในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 12 คน (ร้อยละ 13.48) และมีโรคทางจิตเวช จำนวน 12 คน (ร้อยละ 13.48) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 2 จำนวนนักศึกษาศิลปะที่เข้าร่วมโครงการผ่านเกณฑ์การคัดเลือกเข้าจากรายวิชาจิตรกรรมในแต่ละสถาบัน

ข้อมูลด้านบุคคล	จำนวนนักศึกษา ในรายวิชา จิตรกรรม (คน)	จำนวนนักศึกษาที่ เข้าเงื่อนไขโครงการ (n = 89)		เปอร์เซ็นต์ นักศึกษาที่เข้า ร่วมต่อสถาบัน
		คน	%	
คณะ สาขาวิชา				
วิจิตรศิลป์(สถาบันเพาะช่าง)	19	5	5.62	26.32
ศิลปกรรม(จุฬาฯ)	30	16	17.98	53.33
จิตรกรรมฯ(ศิลปากร)	46	33	37.08	71.74
ทัศนศิลป์(ราชภัฏนครราชสีมา)	8	8	8.99	100.00
ทัศนศิลป์(ม.นเรศวร)	10	8	8.99	80.00
วิจิตรศิลป์(สถาบันลาดกระบัง)	24	19	21.35	79.17

จากตารางที่ 2 แสดงจำนวนนักศึกษาในรายวิชาจิตรกรรมในแต่ละสถาบัน คณะวิจิตรศิลป์ สถาบันเพาะช่าง มีผู้เข้าเงื่อนไขโครงการ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 26.32 จากจำนวนนักศึกษาในรายวิชาจิตรกรรม 19 คน คณะศิลปกรรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีผู้เข้าเงื่อนไขโครงการ 16 คน คิดเป็นร้อยละ 17.98 จากจำนวนนักศึกษาในรายวิชาจิตรกรรม 30 คน คณะจิตรกรรมฯ มหาวิทยาลัยศิลปากร มีผู้เข้าเงื่อนไขโครงการ 33 คน คิดเป็นร้อยละ 37.08 จากจำนวนนักศึกษาในรายวิชาจิตรกรรม 46 คน สาขาทัศนศิลป์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา มีผู้เข้าเงื่อนไขโครงการ 8 คน คิดเป็นร้อยละ 100 จากจำนวนนักศึกษาในรายวิชาจิตรกรรม 8 คน สาขาทัศนศิลป์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีผู้เข้าเงื่อนไขโครงการ 8 คน คิดเป็นร้อยละ 80 จากจำนวนนักศึกษาในรายวิชาจิตรกรรม 10 คน และคณะวิจิตรศิลป์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง มีผู้เข้าเงื่อนไขโครงการ 19 คน คิดเป็นร้อยละ 79.17 จากจำนวนนักศึกษาในรายวิชาจิตรกรรม 24 คน

1.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลกับโรคทางจิตเวช

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มที่มีโรคทางจิตเวช(n = 12) และไม่มีโรคทางจิตเวช(n = 77) โดยวิธี Pearson Chi-Square และ Mann-Whitney U test

ปัจจัยส่วนบุคคล	โรคทางจิตเวช				X ² / U	p-value
	กลุ่มที่มีโรคทางจิตเวช (n = 12)		กลุ่มที่ไม่มีโรคทางจิต เวช (n = 77)			
	n	%	n	%		
เพศ						
- ชาย	5	41.67	24	31.17	0.521	0.470
- หญิง	7	58.33	53	68.83		
อายุ					U = 418.500	0.586
18	1	8.33	7	9.09		
19	2	16.67	15	19.48		
20	5	41.67	33	42.86		
21	2	16.67	19	24.67		
22	1	8.33	1	1.30		
23	0	0	2	2.60		
26	1	8.33	0	0		
ประสบการณ์ในการ ทำงาน/ เรียนศิลปะ					U = 553.500	0.270
0-3	6	50.00	29	37.66		
4-7	6	50.00	26	33.77		
8-11	0	0	12	15.58		
12-15	0	0	10	12.99		

ปัจจัยส่วนบุคคล	โรคทางจิตเวช				X ² / U	p-value
	กลุ่มที่มีโรคทางจิตเวช (n = 12)		กลุ่มที่ไม่มีโรคทางจิต เวช (n = 77)			
	n	%	n	%		
เกรดเฉลี่ยในปัจจุบัน						
- 2.01-2.50	1	8.33	5	6.50	4.213	0.122
- 2.51-3.00	5	41.67	13	16.88		
- 3.00 ขึ้นไป	6	50.00	59	76.62		
การใช้สารเสพติด ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ ผ่านมา						
- มี	9	75.00	9	11.69	1.577	0.209
- ไม่มี	3	25.00	68	88.31		

จากตารางที่ 3 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลในกลุ่มที่มีโรคทางจิตเวชและไม่มีโรคทางจิตเวช ไม่พบความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยทางสภาวะอารมณ์

2.1 ผลประเมินคะแนนสภาวะอารมณ์

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสภาวะอารมณ์ด้านลบ จากแบบประเมินสภาวะอารมณ์ฉบับสั้น (Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS) (n = 89)

คำคุณศัพท์ที่บอกสภาวะอารมณ์	ช่วงคะแนน	\bar{X}	S.D.
ด้านความเครียด-ความวิตกกังวล			
ตึงเครียด	0-4	1.47	1.12
หงุดหงิดใจ	0-4	1.21	1.16
อึดอัดใจ	0-4	1.06	1.08
กระสับกระส่าย	0-4	0.88	1.03
กระวนกระวายใจ	0-4	0.97	1.11
กังวลใจ	0-4	1.42	1.25
ด้านความซึมเศร้า-ความหดหู่			
ไม่มีความสุข	0-4	0.73	0.86
เศร้า	0-4	0.71	0.91
หม่นหมอง	0-4	0.71	0.98
สิ้นหวัง	0-4	0.64	0.90
ท้อแท้ หมดกำลังใจ	0-4	1.03	1.22
ทุกข์ยาก	0-4	0.66	0.94
หมดหนทาง	0-4	0.58	0.85
ไร้ค่า	0-4	0.72	1.02
ด้านความโกรธ-ความมุ่งร้าย			
โกรธ	0-4	0.56	0.88
มีสิ่งที่ทำให้โกรธ	0-4	0.73	0.90
ขุ่นเคืองใจ	0-4	0.71	0.92
ถูกรบกวนทำให้รำคาญใจ	0-4	0.99	1.01
โกรธแค้น	0-4	0.37	0.63
ขมขื่น	0-4	0.49	0.79
โกรธจัด	0-4	0.33	0.58

คำคุณศัพท์บอกรสภาวะอารมณ์	ช่วงคะแนน	\bar{X}	S.D.
ด้านความเหนื่อยล้า-ความเฉื่อยชา			
หมดแรง	0-4	1.36	1.31
เหนื่อยล้า	0-4	1.66	1.26
หมดกำลัง	0-4	1.19	1.28
อ่อนเปลี้ยเพลียแรง	0-4	1.28	1.28
เหนื่อยมาก	0-4	1.16	1.26
ด้านความสับสน-ความงง			
สับสน	0-4	1.35	1.20
ไม่มีสมาธิ	0-4	1.29	1.00
หลงงงววย	0-4	1.00	1.13
หลงลืม	0-4	1.30	1.29
ไม่มั่นใจในเรื่องต่างๆ	0-4	2.18	1.38
ภาวะอารมณ์ด้านลบ	0-4	0.99	1.05

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสภาวะอารมณ์ด้านบวก จากแบบประเมินภาวะอารมณ์ฉบับสั้น (Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS) (n = 89)

คำคุณศัพท์บอกรสภาวะอารมณ์	ช่วงคะแนน	\bar{X}	S.D.
ด้านความกระปรี้กระเปร่า-ความกระฉับกระเฉง			
มีชีวิตชีวา	0-4	2.10	1.17
กระฉับกระเฉง	0-4	1.78	1.18
มีกำลังวังชา	0-4	1.40	1.17
ชื่นบาน	0-4	1.78	1.22
กระชุ่มกระชวย	0-4	1.72	1.22
กระปรี้กระเปร่า	0-4	1.61	1.19
ภาวะอารมณ์ด้านบวก	0-4	1.73	1.19

จากตารางที่ 4 และ ตารางที่ 5 พบว่า ภาวะอารมณ์ด้านบวกมีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่ 1.73 คะแนน ซึ่งมากกว่าภาวะอารมณ์ด้านลบที่มีค่าเฉลี่ย 0.99 คะแนน โดยมีคะแนนเฉลี่ย ความรู้สึกมีชีวิตชีวา 2.10 คะแนน ความรู้สึกกระฉับกระเฉง ความรู้สึกชื่นบาน 1.78 คะแนน และเมื่อพิจารณาจากภาวะอารมณ์ด้านลบสูงสุดในแต่ละด้าน พบว่า ความรู้สึกไม่มั่นใจในเรื่องต่างๆ(ภาวะอารมณ์ด้านความสับสน-ความงง) มีคะแนนเฉลี่ยที่ 2.18 คะแนน ความเหนื่อยล้า(ภาวะอารมณ์ด้านความเหนื่อยล้า-ความเฉื่อยชา) มีคะแนนเฉลี่ย 1.66 คะแนน และ อารมณ์ตึงเครียด(ภาวะอารมณ์ด้านความเครียด-ความวิตกกังวล) คะแนนเฉลี่ยที่ 1.47 คะแนน

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนสภาวะอารมณ์ 5 ด้าน และความไม่สมดุลทางอารมณ์ จากแบบประเมินภาวะอารมณ์ฉบับสั้น (Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS) (n = 89)

ความไม่สมดุลทางอารมณ์	ช่วงคะแนน	\bar{X}	S.D.
ด้านความเครียด-ความวิตกกังวล	0 – 4	1.17	0.90
ด้านความซึมเศร้า-ความหดหู่	0 – 4	0.72	0.80
ด้านความโกรธ-ความมึนงง	0 – 4	0.60	0.68
ด้านความเหนื่อยล้า-ความเฉื่อยชา	0 – 4	1.33	1.14
ด้านความสับสน-ความงง	0 – 4	1.42	0.94
ด้านความกระปรี้กระเปร่า-ความกระฉับกระเฉง	0 – 4	1.73	1.04
ความไม่สมดุลทางอารมณ์	-4 ถึง 20	3.51	3.95

จากตารางที่ 6 พบว่า ความไม่สมดุลทางอารมณ์ในนักศึกษาศิลปะส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.95 และพบว่าภาวะอารมณ์ด้านความกระปรี้กระเปร่า-ความกระฉับกระเฉง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 1.73 คะแนน เป็นสูงสุดเมื่อเทียบกับภาวะอารมณ์ทั้ง 4 ด้าน และภาวะอารมณ์ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ความโกรธ-ความมึนงง ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.60 คะแนน

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ จากแบบประเมินภาวะอารมณ์บีบสั้น (Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS) (n = 89)

ระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์	ช่วงคะแนน	จำนวน(ร้อยละ)	\bar{X}	S.D.
ความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำ	1 – 4	55(61.8)	1.01	2.24
ความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง	5 - 8	22(24.7)	6.02	0.97
ความไม่สมดุลทางอารมณ์ค่อนข้างสูง	9 – 12	10(11.2)	9.82	1.11
ความไม่สมดุลทางอารมณ์สูง	13 – 16	2(2.3)	13.27	1.16
ความไม่สมดุลทางอารมณ์สูงมาก	17 – 20	0	0	0
ผู้ที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำ	1 – 4	55(61.8)	1.01	2.24
ผู้ที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง – สูง	5 - 16	34(38.2)	7.56	2.47

จากตารางที่ 7 พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำ จำนวน 55 คน(ร้อยละ61.8) และมีระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ที่ระดับปานกลาง-สูงจำนวน 34 คน(ร้อยละ38.2) ได้แก่ ความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง 22 คน(ร้อยละ 24.7) ความไม่สมดุลทางอารมณ์ค่อนข้างสูง 10 คน(ร้อยละ11.2) ความไม่สมดุลทางอารมณ์สูง 2 คน(ร้อยละ2.3) และไม่พบนักศึกษาที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ในระดับที่สูงมาก

2.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความไม่สมดุล อารมณ์

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความไม่สมดุลอารมณ์ ระหว่างกลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำและกลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง-สูง โดยวิธี Pearson Chi-Square และ Mann-Whitney U test

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์				X ² / U	p-value
	กลุ่มที่มีความไม่สมดุลทาง อารมณ์ต่ำ (n = 55)		กลุ่มที่มีความไม่สมดุลทาง อารมณ์ปานกลาง-สูง (n = 34)			
	n	%	n	%		
เพศ						
ชาย	17	30.99	12	64.71	0.184	0.668
หญิง	38	69.09	22	35.29		
อายุ					U= 890.0	0.692
18	7	12.73	1	2.94		
19	8	14.54	9	26.47		
20	25	45.45	13	38.24		
21	12	21.82	9	26.47		
22	1	1.82	1	2.94		
23	1	1.82	1	2.94		
26	1	1.82	0	0		
ประสบการณ์ในการ ทำงาน/ เรียนศิลปะ					U=886.0	0.679
0-3	20	36.36	15	44.12		
4-7	24	43.64	8	23.53		
8-11	9	16.36	3	8.82		
12-15	2	3.64	8	23.53		

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์				X ² / U	p-value
	กลุ่มที่มีความไม่สมดุลทาง อารมณ์ต่ำ (n = 55)		กลุ่มที่มีความไม่สมดุลทาง อารมณ์ปานกลาง-สูง (n = 34)			
	n	%	n	%		
การใช้สารเสพติด ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ ผ่านมา						
มี	6	10.91	6	17.65	0.818	0.366
ไม่มี	49	89.09	28	82.35		
ความเจ็บป่วยทางจิต เวช						
มี	5	9.10	7	20.59	2.381	0.123
ไม่มี	50	90.90	27	79.41		

จากตารางที่ 8 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลกับความไม่สมดุลทางอารมณ์ ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำ และกลุ่มที่มีระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง-สูง

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยทางภาวะซึมเศร้า

3.1 ผลประเมินคะแนนภาวะซึมเศร้า

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะซึมเศร้าจากแบบสอบถาม PHQ-9 (n = 89)

ข้อคำถามภาวะซึมเศร้า	ช่วงคะแนน	\bar{X}	S.D.
1. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	0 - 3	1.48	0.84
2. เบื่อทำอะไรๆ ก็ไม่เพลิดเพลิน	0 - 3	1.11	0.88
3. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า หรือ ท้อแท้	0 - 3	1.48	1.11
4. หลับยาก หรือ หลับๆตื่นๆ หรือ หลับมากไป	0 - 3	1.26	0.92
5. เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยมีแรง	0 - 3	1.22	1.11
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง-คิดว่าตัวเอง ล้มเหลว หรือเป็นคนทำให้ตัวเอง หรือครอบครัว ผิดหวัง	0 - 3	1.08	1.00
7. สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0 - 3	1.16	0.94
8. พุดหรือทำอะไรซ้ำจนคนอื่นมองเห็น หรือ กระสับกระส่ายจนอยู่ไม่นิ่งเหมือนเคย	0 - 3	0.67	0.94
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายๆ ไปเสียคงจะดี	0 - 3	0.28	0.56
ผลรวมภาวะซึมเศร้า	0 - 27	9.75	6.13

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับภาวะซึมเศร้าจากแบบสอบถาม PHQ-9 (n = 89)

ภาวะซึมเศร้า	ช่วงคะแนน	จำนวน(ร้อยละ)	\bar{X}	S.D.
ไม่มีอาการซึมเศร้าหรือมีเพียงเล็กน้อย	0 - 4	23 (25.8)	3	1.50
มีอาการซึมเศร้าระดับเล็กน้อย	5 - 8	19 (21.4)	7	1.05
มีอาการซึมเศร้าระดับปานกลาง	9 - 14	26 (29.2)	11	1.87
มีอาการซึมเศร้ารุนแรงค่อนข้างมาก	15 - 19	13 (14.6)	17	1.32
มีอาการซึมเศร้าระดับรุนแรงมาก	20 - 27	8 (9.0)	21	1.75
ไม่มีภาวะซึมเศร้า	0 - 8	42 (47.19)	4.45	2.47
มีภาวะซึมเศร้า	8 - 27	47 (52.81)	14.49	4.23

จากตารางที่ 9 และตารางที่ 10 พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ มีภาวะซึมเศร้า คะแนนเฉลี่ยทั้งหมดของภาวะซึมเศร้าอยู่ที่ 9.75 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ยจากอาการสูงสุดได้แก่ เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป และ ไม่สบายใจ ซึมเศร้า หรือท้อแท้ อยู่ที่ 1.48 คะแนน เมื่อนำมาคำนวณหาภาวะซึมเศร้าจะพบว่า มีกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ทั้งหมด 42 คน (ร้อยละ 47.19) คะแนนภาวะซึมเศร้าเฉลี่ย 4.45 คะแนน และ กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า 47 คน (ร้อยละ 52.81) คะแนนซึมเศร้าเฉลี่ย 14.49 คะแนน เมื่อเทียบกับระดับภาวะซึมเศร้า ส่วนใหญ่จะมีอาการซึมเศร้าระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยที่ 11 คะแนน จำนวนทั้งสิ้น 26 คน (ร้อยละ 29.2)

3.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆกับภาวะซึมเศร้า

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะซึมเศร้า ระหว่างกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าและกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า โดยวิธี Pearson Chi-Square และ Mann-Whitney U test

ปัจจัยส่วนบุคคล	ภาวะซึมเศร้า				X ²	p-value
	กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า (n = 47)		กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (n = 42)			
	n	%	n	%		
เพศ						
- ชาย	14	29.79	15	35.71	0.355	0.551
- หญิง	33	70.21	27	64.29		
อายุ						
18	1	2.13	7	16.67	U= 746.500	0.038*
19	9	19.05	8	19.05		
20	20	42.55	18	42.86		
21	13	27.66	8	19.05		
22	2	4.26	0	0		
23	2	4.256	0	0		
26	0	0	1	2.38		

ปัจจัยส่วนบุคคล	ภาวะซึมเศร้า				X ²	p-value
	กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า (n = 47)		กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (n = 42)			
	n	%	n	%		
ประสบการณ์ในการทำงาน/ เรียนศิลปะ					U= 1005.500	0.881
0-3	18	38.30	17	40.48		
4-7	19	40.43	13	30.95		
8-11	5	10.64	7	16.67		
12-15	5	10.64	5	11.91		
การใช้สารเสพติด ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ ผ่านมา					5.186	0.023*
- มี	10	21.28	2	4.76		
- ไม่มี	37	78.72	40	95.24		
ความเจ็บป่วยทางจิต เวช					1.069	0.301
- มี	8	17.02	4	9.52		
- ไม่มี	39	82.98	38	90.48		

CHULALONGKORN UNIVERSITY

จากตารางที่ 11 พบว่า การอายุ และการใช้สารเสพติดมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.38 และ 0.023 ตามลำดับ ($P < .05$) โดยเมื่อเปรียบเทียบระหว่าง 2 กลุ่ม จะพบจำนวนนักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้าในช่วงอายุ 19-23 ปี มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้ กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า มีการใช้สารเสพติดมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าถึง 5 เท่า

ตารางที่ 12 ความสัมพันธ์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้า กับ สภาวะทางอารมณ์ 5 ด้าน และระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ (n = 89) โดยวิธี Pearson's correlation

ปัจจัยที่ศึกษา	คะแนนภาวะซึมเศร้า	
	R	p - value
ความเครียด-ความวิตกกังวล	0.499	< .001
ความซึมเศร้า-ความหดหู่	0.535	< .001
ความโกรธ-ความมั่งร้าย	0.507	< .001
ความเหนื่อยล้า-ความมึนงง	0.529	< .001
ความสับสน-ความงง	0.703	< .001
ความกระปรี้กระเปร่า-ความกระฉับกระเฉง	- 0.078	0.468
ความไม่สมดุลทางอารมณ์	0.651	< .001

จากตารางที่ 12 พบว่า ภาวะอารมณ์ในด้านความเครียด-ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า-ความหดหู่, ความโกรธ-ความมั่งร้าย, ความเหนื่อยล้า-ความมึนงง, ความสับสน-ความงง และความไม่สมดุลทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลาง – สูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.499, 0.535, 0.507, 0.529, 0.703 และ 0.651 ตามลำดับ ยกเว้นภาวะอารมณ์ด้านความกระปรี้กระเปร่า-ความกระฉับกระเฉง

ส่วนที่ 4 ปัจจัยด้านการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ

4.1 ผลการประเมินคะแนนการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ

แบบสอบถามมีความเชื่อมั่น โดยยึดหลักการหาความสอดคล้องภายในของแบบทดสอบ (Internal Consistency) จากการศึกษานี้ (26 items; n=89) ที่ค่า Chronbach's alpha 0.7919

ตารางที่ 13 ผลคะแนนเฉลี่ย การแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ (n = 89)

ข้อคำถาม	ช่วงคะแนน	\bar{X}	S.D.
ภาพแทน			
1.รูปภาพประกอบด้วยองค์ประกอบ แบบกราฟิก	0 – 5	1.26	1.36
2.รูปภาพประกอบด้วยองค์ประกอบ ภาพแบบงานจิตรกรรม	0 – 5	4.29	0.63
3.การแสดงออกของภาพเป็นรูปธรรม	0 – 5	4.09	0.79
4.การแสดงออกของภาพเป็นนามธรรม	0 – 5	1.54	1.23
สี			
5.มีการใช้สีที่หนา นูน	0 – 5	1.47	1.00
6.โทนสีที่เด่นในภาพคือสีโทนสดใส	0 – 5	2.21	1.13
7.ใช้แม่สี, สีขั้นที่1 ในภาพเป็นส่วนใหญ่	0 – 5	2.20	1.22
8.ใช้สีผสม, สีขั้นที่2 ในภาพเป็นส่วนใหญ่	0 – 5	2.61	1.27
9.ในภาพมีการตัดกัน โดยใช้สีคู่ตรงข้าม	0 – 5	1.56	1.29
รูปร่าง			
10.รูปทรงในภาพส่วนใหญ่เป็นแบบอินทรีย์, รูปทรงธรรมชาติ	0 – 5	4.22	0.54
11.รูปทรงในภาพส่วนใหญ่เป็นแบบเรขาคณิต	0 – 5	0.99	1.16
12.มีเค้าโครงของเส้นโค้งเป็นส่วนใหญ่	0 – 5	3.62	0.53
13.เส้นเค้าโครงเป็นมุม, เหลี่ยมในภาพ เป็นส่วนใหญ่	0 – 5	1.39	1.01
พื้นที่			
14.มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ	0 – 5	1.99	1.05
15.มีความลึกในภาพ	0 – 5	2.81	1.03
16.มีการใช้ perspective ในภาพ: การทำให้ภาพดูมีความเป็น 3 มิติ	0 – 5	2.83	0.84
17.ไม่มีการใช้ perspective ในภาพ	0 – 5	2.17	0.88

ข้อคำถาม	ช่วงคะแนน	\bar{X}	S.D.
ความเคลื่อนไหว			
18.motionในภาพดูไม่นิ่ง ไม่มีความสงบ	0 – 5	1.83	1.18
19.motionในภาพดูรุนแรง	0 – 5	0.96	1.20
องค์ประกอบ			
20.องค์ประกอบโดยรวมของภาพ ถูกจัดวางในแนวตั้ง	0 – 5	4.38	1.17
21.องค์ประกอบโดยรวมของภาพ ถูกจัดวางในแนวนอน	0 – 5	0.31	1.17
22.องค์ประกอบโดยรวมของภาพ ถูกจัดวางในแนวทแยงมุม	0 – 5	0.99	1.04
23.องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางบน พื้นที่ทั้งหมดใน ภาพอย่างไม่มีจุดเด่น, ตัวเรื่องหลัก	0 – 5	0.02	0.21
การแสดงออก			
24.มีการแสดงออกของภาพอย่างกระจัดกระจาย	0 – 5	1.04	1.42
25.มีการแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน, แม่นยำ	0 – 5	3.71	0.88
26.มีการแสดงออกของภาพอย่างกลมกลืนกัน	0 – 5	3.11	0.75

จากตารางที่ 13 พบว่า การแสดงออกทางงานศิลปะ กลุ่มภาพแทน เป็นไปในลักษณะ การแสดงออกด้วยองค์ประกอบแบบงานจิตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ที่คะแนนเฉลี่ย 4.29 คะแนน และ แสดงออกแบบรูปธรรม 4.09 คะแนน, กลุ่มสี มีการใช้สีผสมขั้นที่ 2 ในระดับปานกลางเป็นส่วน ใหญ่ที่ 2.61 คะแนน การใช้สีโทนสดใส 2.21 คะแนน และใช้แม่สีขั้นที่ 1 2.20 คะแนน, กลุ่ม รูปร่าง รูปทรงที่ปรากฏส่วนใหญ่เป็นรูปทรงแบบธรรมชาติ 4.22 คะแนน และมีเค้าโครงของเส้น โค้งเป็นส่วนใหญ่ 3.62 คะแนน, กลุ่มพื้นที่ ส่วนใหญ่ปรากฏการใช้perspective ในภาพ และมีความลึก ที่ 2.83 2.81 ตามลำดับ, กลุ่มความเคลื่อนไหว motionในภาพดูไม่นิ่ง ไม่มีความสงบ มีการปรากฏในระดับค่อนข้างน้อยที่ 1.83 คะแนน, กลุ่มองค์ประกอบ ปรากฏองค์ประกอบโดยรวมของภาพเป็นแนวตั้งส่วนใหญ่ 4.38 คะแนน และการแสดงออก มีการปรากฏของภาพที่ชัดเจน แม่นยำเป็นส่วนใหญ่ที่ 3.71 คะแนน

4.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆ กับการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ

ตารางที่ 14 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ ในกลุ่มที่มีระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำและกลุ่มที่มีระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง-สูง โดยวิธี Mann – Whitney U test

ข้อคำถาม	ระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์				U	p-value
	กลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำ (n = 55)		กลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง-สูง (n = 34)			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
ภาพแทน						
1.รูปภาพประกอบด้วยองค์ประกอบแบบกราฟิก	1.382	1.459	1.059	1.179	1019.000	0.459
2.รูปภาพประกอบด้วยองค์ประกอบภาพแบบงานจิตรกรรม	4.273	0.651	4.324	0.589	905.500	0.784
3.การแสดงออกของภาพเป็นรูปธรรม	4.164	0.601	3.971	1.029	960.500	0.805
4.การแสดงออกของภาพเป็นนามธรรม	1.400	1.132	1.765	1.372	803.500	0.254
สี						
5.มีการใช้สีที่หนา นูน	1.345	0.865	1.676	1.173	794.500	0.217
6.โทนสีที่เด่นในภาพคือสีโทนสดใส	2.309	1.086	2.059	1.205	1017.500	0.468
7.ใช้แม่สี, สีขั้นที่1 ในภาพเป็นส่วนใหญ่	2.218	1.197	2.176	1.267	920.500	0.903
8.ใช้สีผสม, สีขั้นที่2 ในภาพเป็นส่วนใหญ่	2.655	1.158	2.529	1.440	945.500	0.930
9.ในภาพมีการตัดกันโดยใช้สีคู่ตรงข้าม	1.473	1.303	1.706	1.268	832.500	0.373

ข้อคำถาม	ระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์				U	p-value
	กลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำ (n = 55)		กลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง-สูง (n = 34)			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
รูปร่าง						
10.รูปทรงในภาพส่วนใหญ่เป็นแบบอินทรีย์, รูปทรงธรรมชาติ	4.273	0.449	4.147	0.657	1015.000	0.418
11.รูปทรงในภาพส่วนใหญ่เป็นแบบเรขาคณิต	0.927	1.069	1.088	1.311	915.500	0.864
12.มีเค้าโครงของเส้นโค้งเป็นส่วนใหญ่	3.691	0.505	3.500	0.564	1087.000	0.133
13.เส้นเค้าโครงเป็นมุม, เหลี่ยมในภาพเป็นส่วนใหญ่	1.345	0.985	1.471	1.051	868.000	0.558
พื้นที่						
14.มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ	1.945	1.113	2.059	0.952	890.500	0.697
15.มีความลึกในภาพ	2.800	1.078	2.824	0.968	945.000	0.933
16.มีการใช้ perspective ในภาพ: การทำให้ภาพดูมีความเป็น 3 มิติ	2.818	0.884	2.853	0.784	921.500	0.891
17.ไม่มีการใช้ perspective ในภาพ	2.164	0.918	2.176	0.834	942.500	0.941
ความเคลื่อนไหว						
18.motionในภาพดูไม่นิ่ง ไม่มีความสงบ	1.655	1.190	2.118	1.122	737.000	0.086
19.motionในภาพดูรุนแรง	0.691	1.086	1.382	1.256	609.000	0.003*

ข้อคำถาม	ระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์				U	p-value
	กลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำ (n = 55)		กลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง-สูง (n = 34)			
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D		
องค์ประกอบ						
20.องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวตั้ง	4.236	1.290	4.618	0.922	735.500	0.051
21.องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวนอน	0.364	1.310	0.235	0.923	924.500	0.856
22.องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวทแยงมุม	1.073	1.034	0.853	1.048	1062.500	0.257
23.องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางบนพื้นที่ทั้งหมดในภาพอย่างไม่มีจุดเด่น, ตัวเรื่องหลัก	0.036	0.270	0.000	0.000	0	0
การแสดงออก						
24.มีการแสดงออกของภาพอย่างกระจัดกระจาย	1.000	1.401	1.118	1.472	886.500	0.647
25.มีการแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน, แม่นยำ	3.800	0.803	3.559	0.991	1037.000	0.354
26.มีการแสดงออกของภาพอย่างกลมกลืนกัน	3.182	0.819	3.000	0.603	1066.500	0.223

จากตารางที่ 14 พบว่า การแสดงออกทางภาพของงานศิลปะในด้านความเคลื่อนไหว ข้อคำถามที่ 19 motion ในภาพดูรุนแรง มีความสัมพันธ์กับระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำ และกลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง-สูงที่ 0.003 ($p < 0.05$) โดยในกลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง - สูงมีการแสดงออกทางภาพในด้าน motion ที่รุนแรงมากกว่ากลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำถึง 2 เท่า

ตารางที่ 15 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของปัจจัยการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ ในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าและกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า โดยวิธี Mann – Whitney U test

ข้อคำถาม	ภาวะซึมเศร้า				U	p-value
	กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า		กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า			
	X	S.D	X	S.D		
การแสดงออกทางภาพ	(n = 47)		(n = 42)			
ภาพแทน						
1.รูปภาพประกอบด้วยองค์ประกอบแบบกราฟิก	0.979	1.189	1.571	1.484	1194.000	0.075
2.รูปภาพประกอบด้วยองค์ประกอบภาพแบบงานจิตรกรรม	4.319	0.629	4.262	0.627	938.500	0.658
3.การแสดงออกของภาพเป็นรูปธรรม	4.043	0.932	4.143	0.608	979.500	0.946
4.การแสดงออกของภาพเป็นนามธรรม	1.447	1.364	1.643	1.078	1105.500	0.318
สี						
5.มีการใช้สีที่หนา นูน	1.426	1.098	1.524	0.89	1058.000	0.545
6.โทนสีที่เด่นในภาพคือสีโทนสดใส	2.021	1.113	2.429	1.129	1203.500	0.063
7.ใช้แม่สี, สีขั้นที่1 ในภาพเป็นส่วนใหญ่	2.170	1.324	2.238	1.100	1007.000	0.868
8.ใช้สีผสม, สีขั้นที่2 ในภาพเป็นส่วนใหญ่	2.383	1.376	2.857	1.095	1172.500	0.114
9.ในภาพมีการตัดกันโดยใช้สีคู่ตรงข้าม	1.426	1.298	1.714	1.274	1113.000	0.286

ข้อคำถาม	ภาวะซีมีเศร้า				U	p-value
	กลุ่มที่มีภาวะซีมีเศร้า		กลุ่มที่ไม่มีภาวะซีมีเศร้า			
	X	S.D	X	S.D		
การแสดงออกทางภาพ	(n = 47)		(n = 42)			
รูปร่าง						
10.รูปทรงในภาพส่วนใหญ่เป็นแบบอินทรีย์, รูปทรงธรรมชาติ	4.191	0.576	4.262	0.497	1039.000	0.609
11.รูปทรงในภาพส่วนใหญ่เป็นแบบเรขาคณิต	0.872	1.154	1.119	1.173	1125.500	0.227
12.มีเค้าโครงของเส้นโค้งเป็นส่วนใหญ่	3.511	0.547	3.738	0.497	1185.500	0.056
13.เส้นเค้าโครงเป็นมุม, เหลี่ยมในภาพเป็นส่วนใหญ่	1.404	0.970	1.381	1.058	971.500	0.898
พื้นที่						
14.มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ	2.255	0.943	1.690	1.093	705.000	0.015*
15.มีความลึกในภาพ	2.766	1.047	2.857	1.026	1044.00	0.624
16.มีการใช้ perspective ในภาพ: การทำให้ภาพดูมีความเป็น 3 มิติ	2.851	0.722	2.810	0.969	977.000	0.922
17.ไม่มีการใช้ perspective ในภาพ	2.170	0.761	2.167	1.010	991.500	0.967
ความเคลื่อนไหว						
18.motionในภาพดูไม่นิ่ง ไม่มีความสงบ	1.936	1.241	1.714	1.111	886.000	0.395
19.motionในภาพดูรุนแรง	1.149	1.302	0.738	1.037	817.000	0.132

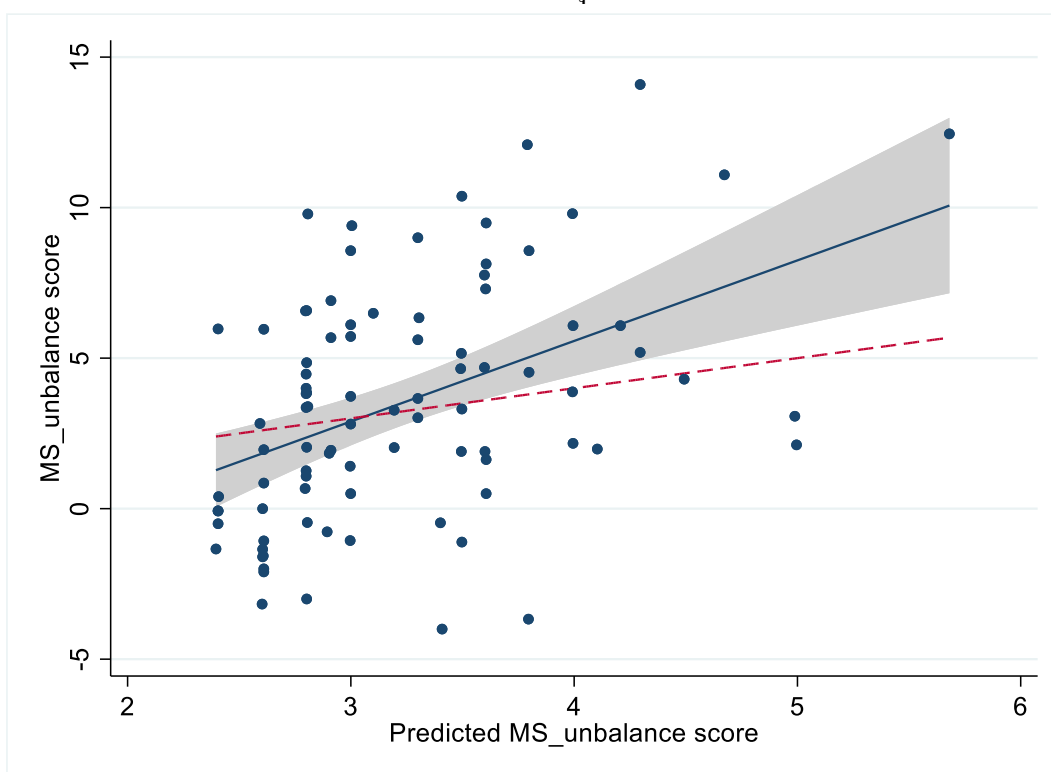
ชื่อคำถาม	ภาวะซึมเศร้า				U	p-value
	กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า		กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า			
	X	S.D	X	S.D		
องค์ประกอบ						
20.องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวตั้ง	4.617	0.822	4.119	1.435	770.000	0.038*
21.องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวนอน	0.170	0.789	0.476	1.486	1022.000	0.543
22.องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวทแยงมุม	0.830	0.963	1.167	1.102	1157.500	0.140
23.องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางบนพื้นที่ทั้งหมดในภาพอย่างไม่มีจุดเด่น, ตัวเรื่องหลัก	0.000	0.000	0.048	0.309	0	0
การแสดงผลออก						
24.มีการแสดงผลออกของภาพอย่างกระจัดกระจาย	0.872	1.296	1.238	1.543	1086.000	0.360
25.มีการแสดงผลออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน, แม่นยำ	3.489	0.930	3.952	0.764	1245.500	0.022*
26.มีการแสดงผลออกของภาพอย่างกลมกลืนกัน	3.064	0.604	3.167	0.881	1058.500	0.520

จากตารางที่ 15 พบว่า การแสดงผลออกทางภาพของงานศิลปะในด้านพื้นที่ ชื่อคำถามที่ 14 มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ, ในด้านองค์ประกอบ ชื่อคำถามที่ 20 องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวตั้ง และในด้านการแสดงผลออก ชื่อคำถามที่ 25 มีการแสดงผลออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน, แม่นยำ มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า และกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าที่ $p = 0.015, 0.038$ และ 0.022 ตามลำดับ โดยในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า จะมีการแสดงผลออกทางภาพในชื่อคำถามที่ 14 มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ และในด้านองค์ประกอบ ชื่อคำถามที่ 20 องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวตั้ง

มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ในขณะที่ข้อคำถาม 25 มีการแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน, แม่นยำ จะมีการแสดงออกทางภาพน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า

ส่วนที่ 5 การทำนายความไม่สมดุลทางอารมณ์และภาวะซึมเศร้าโดยปัจจัยส่วนบุคคลและการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ

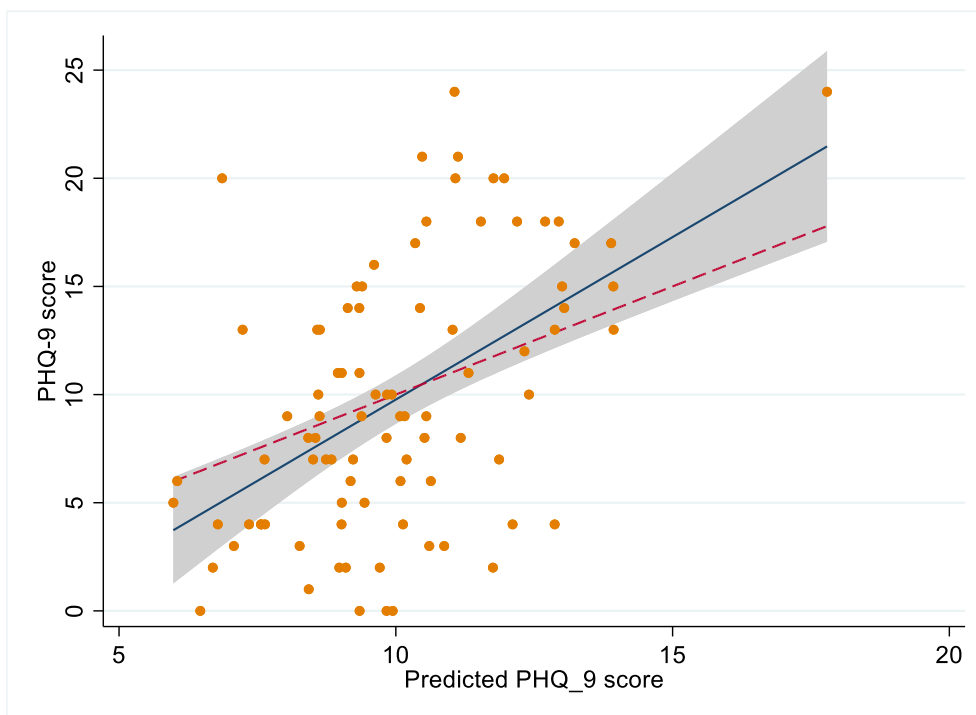
รูปที่ 1 แผนภูมิการกระจายตัวและความสัมพันธ์แบบเส้นตรง (Linear Regression) ระหว่างปัจจัยที่คัดเลือกโดยวิธี elastic net และคะแนนความไม่สมดุลทางอารมณ์



จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธี elastic net มีตัวแปรที่ได้รับคัดเลือก ได้แก่ ข้อคำถามที่ 10 รูปทรงในภาพส่วนใหญ่เป็นแบบอินทรีย์ รูปทรงธรรมชาติ, ข้อคำถามที่ 14 มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ, ข้อคำถามที่ 19 motion ในภาพดูรุนแรง และข้อคำถามที่ 20 องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวตั้ง นอกจากนี้การวิเคราะห์ก็ได้เลือกค่าตัวปรับที่ดีที่สุด ได้แก่ $\alpha = 1$, $\lambda = 0.64397$ ซึ่งมีประสิทธิภาพในการทำนายความแปรปรวนของค่าคะแนนสภาวะอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้ร้อยละ 19.7 โดยแสดงเป็นสมการได้ ดังนี้

$$\begin{aligned}
 MS_{unbalancedscore} &= -0.192 * riz10 + 0.197 * riz14 + 0.498 * riz19 + 0.002 * riz20 \\
 &+ 3.164
 \end{aligned}$$

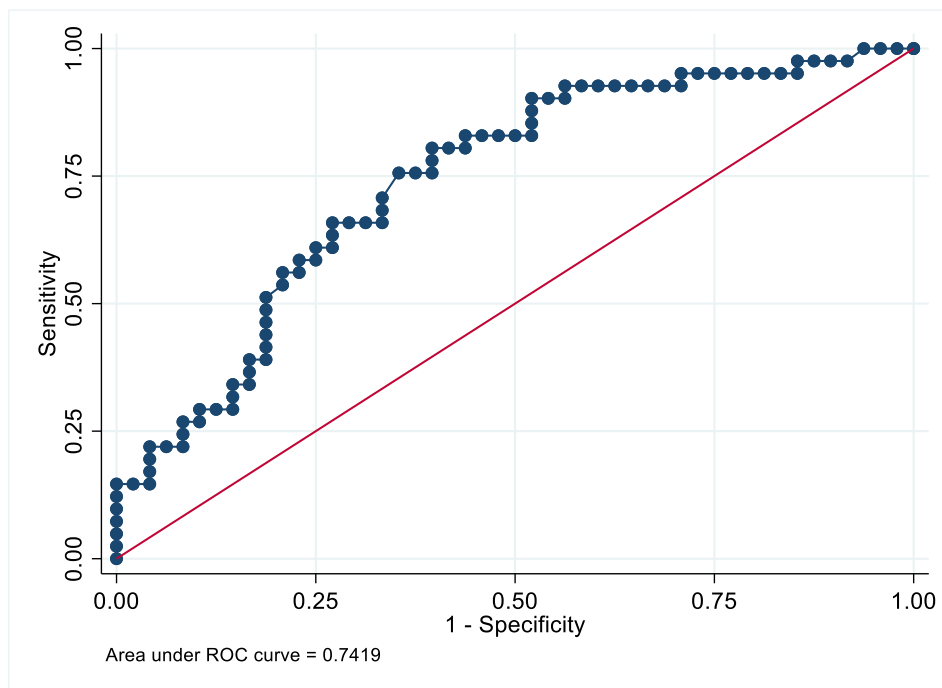
รูปที่ 2 แผนภูมิการกระจายตัวและความสัมพันธ์แบบเส้นตรง (Linear Regression) ระหว่างปัจจัยที่คัดเลือกโดยวิธี elastic net และคะแนนภาวะซึมเศร้าจาก PHQ-9



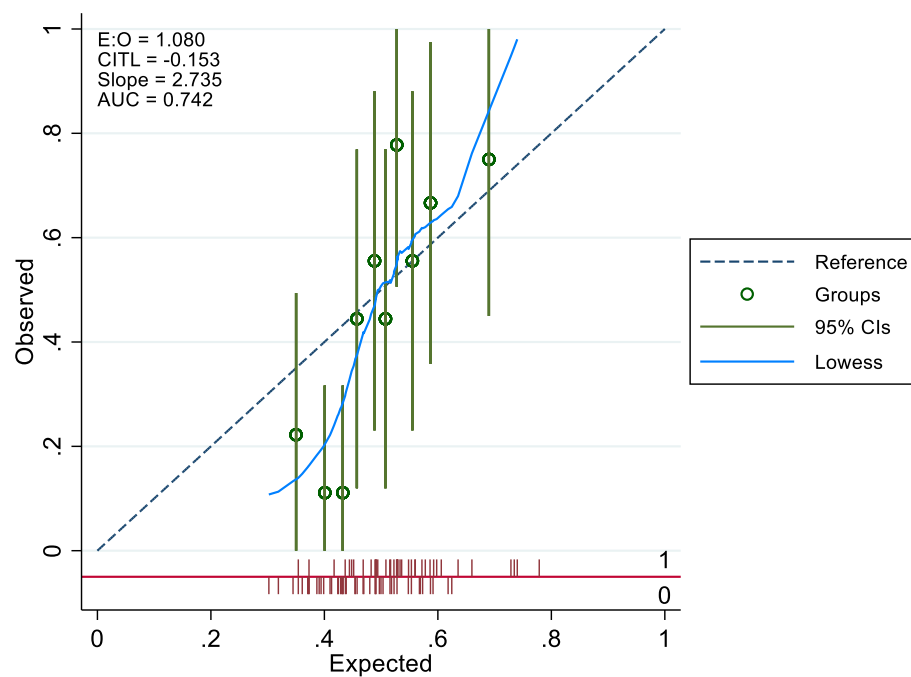
จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธี elastic net มีตัวแปรที่ได้รับคัดเลือก ได้แก่ เพศ อายุ การใช้สารเสพติด ข้อคำถามที่ 1 รูปภาพประกอบด้วยของค์ประกอบ แบบกราฟิก, ข้อคำถามที่ 6 โทนสีที่เด่นในภาพคือสีโทน สดใส, ข้อคำถามที่ 10 รูปทรงในภาพส่วนใหญ่เป็นแบบอินทรีย์ รูปทรงธรรมชาติ, ข้อคำถามที่ 12 มีเค้าโครงของเส้นโค้งเป็นส่วนใหญ่, ข้อคำถามที่ 14 มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ, ข้อคำถามที่ 19 motion ในภาพดูรุนแรง, ข้อคำถามที่ 22 องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวทแยงมุม, ข้อคำถามที่ 24 มีการแสดงออกของภาพอย่างกระจัดกระจาย, ข้อคำถามที่ 25 มีการแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน, แม่นยำ และข้อคำถามที่ 26 มีการแสดงออกของภาพอย่างกลมกลืนกัน ซึ่งมีประสิทธิภาพในการทำนายความแปรปรวนของค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้ร้อยละ 25.6

$$\begin{aligned}
 phq9_{score} = & -0.995 * gender(m = 1; f = 0) + 0.337 * age + 1.061 * substance \\
 & - 0.159 * riz1 - 0.765 * riz6 - 0.635 * riz10 - 1.435 * riz12 + 0.135 \\
 & * riz14 + 0.547 * riz19 - 0.237 * riz22 - 0.033 * riz25 - 0.235 * riz26 \\
 & + 14.705
 \end{aligned}$$

รูปที่ 3 แผนภูมิ Receiver operating characteristic curve ของการทำนายภาวะซึมเศร้าจากปัจจัยที่คัดเลือกโดยวิธี elastic net



รูปที่ 4 แผนภูมิ calibration curve ของการทำนายภาวะซึมเศร้าจากปัจจัยที่คัดเลือกโดยวิธี elastic net



จากรูปที่ 3, 4 พบว่า จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธี elastic net มีตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกได้แก่ การใช้สารเสพติด ข้อคำถามที่ 1 รูปภาพประกอบด้วยองค์ประกอบ แบบกราฟิก, ข้อคำถามที่ 6 โทนสีที่เด่นในภาพคือสีโทน สดใส, ข้อคำถามที่ 12 มีเค้าโครงของเส้นโค้งเป็นส่วนใหญ่, ข้อคำถามที่ 14 มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ, ข้อคำถามที่ 20 องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวตั้ง และข้อคำถามที่ 25 มีการแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน, แม่นยำ ซึ่งมีประสิทธิภาพในการทำนายการมีภาวะซึมเศร้าได้ในระดับดี (AUC = 0.742) และเขียนเป็นสมการได้ ดังนี้

$$p(\text{depression}) = \frac{1}{1 + e^{-b}}$$

$$b = 0.149 * \text{substance} - 0.030 * \text{riz1} - 0.157 * \text{riz6} - 0.182 * \text{riz12} + 0.002 * \text{riz14} + 0.078 * \text{riz20} - 0.205 * \text{riz25} + 1.430$$

ส่วนที่ 6 การวิเคราะห์องค์ประกอบของภาพที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และภาวะความไม่สมดุลอารมณ์ โดยใช้การเรียนรู้โดยเครื่อง (Machine Learning)

การศึกษานี้ยังได้ทดลองใช้การเรียนรู้ด้วยเครื่อง เพื่อใช้ข้อมูลจากภาพวาดโดยตรงในการทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้วาด โดยแบ่งภาพเป็น 2 ประเภท คือ not depressed and depressed (PHQ < 9 and PHQ > = 9) มี 2 ขั้นตอนหลัก คือ

1. การเตรียมข้อมูล โดยทำ augmentation ในการเตรียมข้อมูล เนื่องจากภาพมีจำนวนน้อย จึงจำเป็นต้องเพิ่มรูปด้วยเทคนิคทางคอมพิวเตอร์วิชัน คือการหมุนภาพ กลับด้านภาพ ขยายภาพ เลื่อนภาพ และ ความต่างสีของภาพ เพื่อให้โมเดลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. การเทรน โมเดล ในงานวิจัยนี้เลือกใช้ EfficientNet สำหรับการทำให้โมเดลจำแนกประเภทของข้อมูล โมเดลนี้คือ deep learning network ที่จะนำมาใช้เป็น backbone โดยการเทรนจะทำการตั้งพารามิเตอร์ดังนี้ pre-trained : imagenet, learning rate : 0.0001, Batch size : 32, optimizer: Adam, และทำการเทรนทั้งหมด 50 รอบ

การวัดผลการทดลองจะทำการแบ่งข้อมูลเป็น

- Training set : 74 รูป โดยแบ่งเป็น depressed 34 รูป และ not depressed 40 รูป
- Validate set : 6 รูป โดยแบ่งเป็น depressed 3 รูป และ not depressed 3 รูป
- Test set : 9 รูป โดยแบ่งเป็น depressed 4 รูป และ not depressed 5 รูป

โดยจะทำทั้งหมดเป็น 3 fold cross validation ผลลัพธ์จะถูกวัดผลเป็น Precision,

Recall, Macro F1 and Accuracy

ตารางที่ 16 แสดงการแบ่งข้อมูลกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม

Dataset	Depressed	normal	Total
Train	34	40	74
Validate	3	3	6
Test	4	5	9

ตารางที่ 17 แสดงผลค่าความแม่นยำของการทำนายด้วย Machine Learning

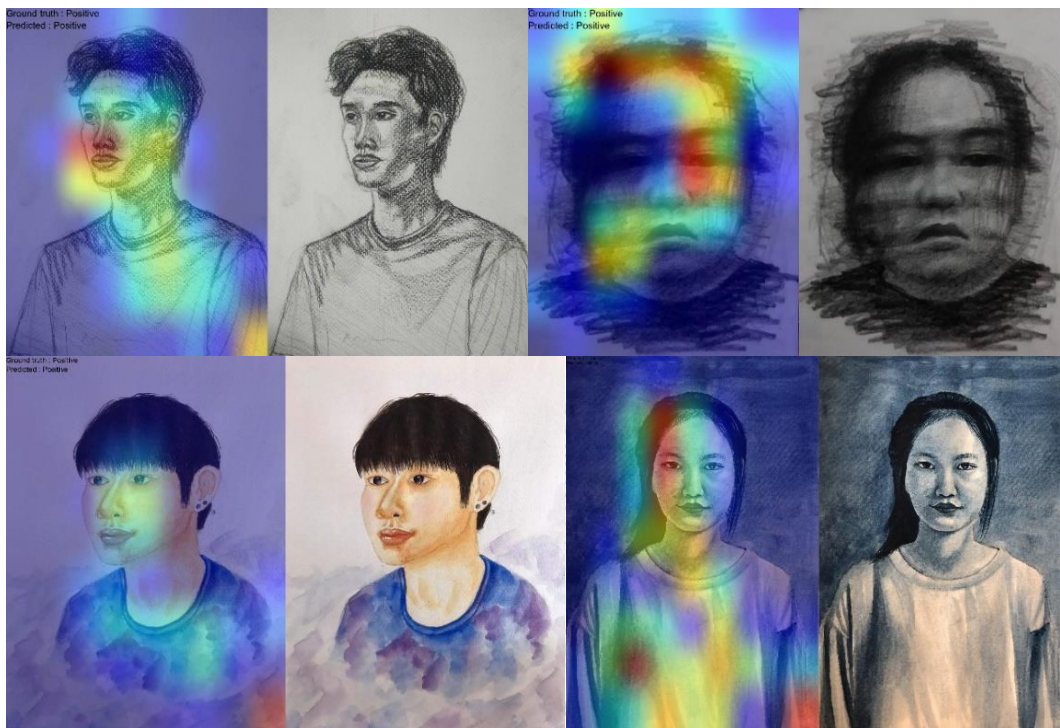
Model	Precision	Recall	Macro F1	Accuracy
Fold 1	0.5833	0.5833	0.5500	0.5556
Fold 2	0.9000	0.9000	0.8889	0.8889
Fold 3	0.5500	0.5500	0.5500	0.5556
Average	0.6777	0.675	0.6629	0.6667

ตารางที่ 18 แสดงผลการแยกแยะ ของรูปที่ถูกวาดโดยผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า และผู้ที่ไม่มีความซึมเศร้า ใน model 2 (n = 9)

	Depressed	Normal	Total
Depressed	4	0	4
Normal	1	4	5
Total	5	4	9

จากตารางที่ 16, 17 และ 18 มีการใช้ Machine Learning จำแนกกลุ่มภาพที่แสดงภาวะซึมเศร้าของผู้สร้างสรรค์ และพบว่าโมเดลที่ดีที่สุดจากทั้งหมด 3 โมเดล คือโมเดลที่ 2 ซึ่งมีประสิทธิภาพในการทำนายสูงถึง 0.8889 สามารถทำนายภาพที่บอกภาวะซึมเศร้าได้ (True Positive) 4 ภาพ ทำนายภาพที่ไม่ได้บอกภาวะซึมเศร้า (True Negative) 4 ภาพ และเป็น False Negative 1 ภาพ ซึ่งหมายถึง การทำนายว่าพบภาวะซึมเศร้าแต่ข้อเท็จจริงของข้อมูลคือไม่มีภาวะซึมเศร้า จากจำนวนภาพทั้งหมด 9 ภาพ และเมื่อคำนวณค่าความแม่นยำทั้งหมดจาก 3 โมเดล จะมีประสิทธิภาพเฉลี่ยอยู่ที่ 0.6667

รูปที่ 5 Heatmap ภาพเขียนคนเหมือน(Self-portrait) ที่วิเคราะห์องค์ประกอบของภาพในกลุ่มที่มี
ภาวะซึมเศร้า(True Positive) ในโมเดลที่ 2



รูปที่ 6 Heatmap ภาพเขียนคนเหมือน(Self-portrait) ที่วิเคราะห์องค์ประกอบของภาพในกลุ่มที่ไม่มี
ภาวะซึมเศร้า(True Negative) ในโมเดลที่ 2



จากรูปที่ 5 และ 6 พบว่า ในภาพของกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าจะปรากฏ Heatmap ส่วนใหญ่ในบริเวณใบหน้าโดยรวม และบริเวณที่มีการตัดเส้น หรือเป็นร่องรอยการใช้เส้นที่เคลื่อนไหวรุนแรง เช่น บริเวณดวงตา ตีนผมที่ปรากฏการใช้สีน้ำหนักที่เข้ม หรือบริเวณที่มีรอยเปื้อน ข้ำจากการลงสี เช่น เสื้อผ้า ในขณะที่กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าจะพบ Heatmap ในบริเวณ ใบหน้า เช่น ปาก จะมีการยิ้ม ดวงตา ที่มีการใช้เส้นโค้ง รวมถึงจุดที่มีการเคลียสติกกลมกลืนกัน



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Cross-sectional descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อหาลักษณะรูปแบบทางกายภาพของงานศิลปะ ที่มีความสัมพันธ์ต่อ ภาวะอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า ในนักศึกษาระดับปริญญาตรี จากมหาวิทยาลัย 6 สถาบันในประเทศไทย ได้แก่ มหาวิทยาลัยศิลปากร, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สถาบันศิลปะ โรงเรียนเพาะช่าง, มหาวิทยาลัยนเรศวร, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา และ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ที่ตรงตามเกณฑ์การคัดเลือก คือ เป็นนักศึกษาศิลปะ, ไม่จำกัดเพศ, อายุ 18 ปีขึ้นไป, สนใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย สามารถสร้างสรรค์งานศิลปะประเภทจิตรกรรมได้ จำนวนทั้งหมด 100 คน และพิจารณาใช้เกณฑ์การคัดออกคือ ไม่สามารถปฏิบัติงานภายในระยะเวลาที่กำหนด จึงเหลือจำนวนนักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 89 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือน กันยายน พ.ศ. 2564 - มีนาคม พ.ศ. 2565

เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานทั่วไปส่วนบุคคล, งานเขียนภาพเหมือนของตัวเอง (self-portrait), แบบประเมินภาวะอารมณ์ฉบับสั้น (Shortened form of the Profile of mood states: SPOMS) ฉบับภาษาไทย, แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (Patient Health Questionnaire-9: PHQ-9) ฉบับภาษาไทย และ แบบวัดงานศิลปะ The Rating Instrument for two-dimensional Pictorial Work (RizbA)⁽⁴⁶⁾

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS, JASP และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Pearson Chi – Square, Mann – Withney U test, Pearson Correlation, Multiple linear regression with elastic net และใช้การเรียนรู้โดยเครื่อง Machine Learning

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 ลักษณะปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 89 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 67.4 เพศชาย 29 คน คิดเป็นร้อยละ 32.6 ช่วงอายุระหว่าง 18-26 ปี มีประสบการณ์ในการทำงานหรือเรียนศิลปะระหว่าง 0-15 ปี ประสบการณ์ส่วนใหญ่โดยเฉลี่ยคือ 5.31 ปี ซึ่งเกรดเฉลี่ยที่ได้ส่วนใหญ่ตั้งแต่เกรด 3.00 ขึ้นไป จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ

73.03 มีการใช้สารเสพติดในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 13.48 และมีโรคทางจิตเวช จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 13.48

1.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลกับโรคทางจิตเวช ด้วยสถิติ Pearson Chi-Square และ Man-Whitney U test พบว่า ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลไม่พบความสัมพันธ์กับโรคทางจิตเวชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

2. สภาวะอารมณ์และปัจจัยที่สัมพันธ์

2.1 ผลประเมินคะแนนสภาวะอารมณ์ พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำจำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 61.8 และมีระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ที่ระดับปานกลาง-สูงจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 38.2

2.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ด้วยสถิติโดยวิธี Pearson Chi-Square และ Man-Whitney U test พบว่า ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลไม่พบความสัมพันธ์กับความไม่สมดุลทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

3. ภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่สัมพันธ์

3.1 ผลประเมินคะแนนภาวะซึมเศร้า พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีภาวะซึมเศร้า คะแนนเฉลี่ยทั้งหมดของภาวะซึมเศร้าอยู่ที่ 9.75 คะแนน มีกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ทั้งหมด 42 คน คิดเป็นร้อยละ 47.19 และ กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า 47 คน คิดเป็นร้อยละ 52.81

3.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆกับภาวะซึมเศร้า ด้วยสถิติ Pearson Chi-Square และ Man-Whitney U test พบว่า อายุ และการใช้สารเสพติดมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) โดยกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าพบจำนวนนักศึกษาศิลปะในช่วงอายุระหว่าง 19-23 ปีมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า และมีการใช้สารเสพติดมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าถึง 5 เท่า นอกจากนี้ยังพบว่า ภาวะอารมณ์ด้านลบ และความไม่สมดุลทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลาง – สูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

4. การแสดงออกทางภาพของงานศิลปะและปัจจัยที่สัมพันธ์

4.1 ผลการประเมินคะแนนการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ พบว่า มีการแสดงออกด้วยองค์ประกอบแบบงานจิตรกรรม และแสดงออกแบบรูปธรรมเป็นส่วนมาก มีการใช้สีผสมชั้นที่ 2 ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ ใช้สีโทนสดใส และใช้แม่สีชั้นที่ 1 รูปทรงที่ปรากฏ

ส่วนมากเป็นรูปทรงแบบธรรมชาติ มีเค้าโครงของเส้นโค้ง พื้นที่ส่วนใหญ่ปรากฏความลึกและมี perspective องค์ประกอบโดยรวมของภาพเป็นแนวตั้ง และมีการปรากฏของภาพที่ชัดเจน แม่นยำ

4.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆ กับการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ ด้วยสถิติ Mann – Whitney U test พบว่า ระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์สัมพันธ์กับการแสดงออกทาง motion ในภาพที่ดูรุนแรง โดยในกลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง - สูงมีการแสดงออกทางภาพในด้าน motion ที่รุนแรงมากกว่ากลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำถึง 2 เท่า และพบว่า ภาวะซึมเศร้าสัมพันธ์กับ ภาพที่มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ, องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวตั้ง และ มีการแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน, แม่นยำ โดยในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า ภาพจะมีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ และส่วนใหญ่จัดวางองค์ประกอบในแนวตั้ง มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ในขณะที่การแสดงออกของภาพที่ชัดเจน, แม่นยำ จะมีการปรากฏน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า

5. การทำนายความไม่สมดุลทางอารมณ์และภาวะซึมเศร้าโดยปัจจัยส่วนบุคคลและการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ

จากการคัดเลือกตัวแปรวิธี elastic net ด้วยสถิติ Multiple regression ระหว่างคะแนนความไม่สมดุลทางอารมณ์ พบว่า ตัวแปรที่ได้รับคัดเลือก ได้แก่ การใช้รูปทรงส่วนใหญ่แบบอินทรีย์, การมีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาด, การใช้ motion ในภาพดูรุนแรง และการจัดองค์ประกอบในแนวตั้ง มีประสิทธิภาพในการทำนายความแปรปรวนของค่าสภาวะอารมณ์ที่สามารถบอกระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ได้ ร้อยละ 19.7 และพบว่าปัจจัยทาง เพศ อายุ การใช้สารเสพติด การแสดงออกทางภาพในงานศิลปะ ได้แก่ รูปภาพประกอบด้วยองค์ประกอบแบบกราฟิก, การใช้สีโทน สดใสในภาพ, รูปทรงในภาพส่วนใหญ่เป็นแบบอินทรีย์ รูปทรงธรรมชาติ, มีเค้าโครงของเส้นโค้งเป็นส่วนใหญ่, มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ, motion ในภาพดูรุนแรง, องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวทแยงมุม, มีการแสดงออกของภาพอย่างกระจัดกระจาย, มีการแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน, แม่นยำ และมีการแสดงออกของภาพอย่างกลมกลืนกัน สามารถทำนายความแปรปรวนของค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าได้ร้อยละ 25.6

นอกจากนี้ปัจจัยในการใช้สารเสพติด และการแสดงออกทางงานศิลปะ ได้แก่ รูปภาพประกอบด้วยองค์ประกอบ แบบกราฟิก, การใช้สีโทน สดใสในภาพ, มีเค้าโครงของเส้นโค้งเป็นส่วนใหญ่, มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ, องค์ประกอบโดยรวมของภาพถูกจัดวางในแนวตั้ง

และมีการแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน, แม่นยำ นั้นมีประสิทธิภาพในการทำนายการมีภาวะซึมเศร้าได้ในระดับดี (AUC = 0.742)

6. การวิเคราะห์องค์ประกอบของภาพที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า และภาวะความไม่สมดุลอารมณ์ โดยใช้การเรียนรู้โดยเครื่อง (Machine Learning)

จากการหาค่าความแม่นยำในการทำนายภาพของกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยเครื่อง Machine Learning พบว่ามีประสิทธิภาพเฉลี่ย 0.6667 ซึ่งในภาพของกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าจะแสดง Heatmap บริเวณใบหน้าโดยรวม ที่มีการตัดเส้น หรือลักษณะการใช้เส้นที่เข้มและมีความเคลื่อนไหวรุนแรง เช่น บริเวณดวงตา ดินผม หรือปรากฏรอยเปื้อน ช้ำจากการลงสีในบริเวณเสื้อผ้า ขณะที่ในกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าจะพบ Heatmap บริเวณใบหน้า เช่น การยิ้มของปาก ดวงตาที่ปรากฏการใช้เส้นโค้ง รวมถึงจุดที่มีการเกลี่ยสีกลมกลืนกัน

อภิปรายผล

1.รูปแบบทางกายภาพของงานศิลปะกับสภาวะอารมณ์

จากการประเมินผลการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะในหัวข้อ ภาพเหมือนของตนเอง(Self-portrait) ในนักศึกษาศิลปะทั้งหมด 89 คน พบว่า การแสดงออกทางกายภาพ ประกอบไปด้วยองค์ประกอบแบบงานจิตรกรรม และการใช้รูปธรรมเป็นส่วนมาก หมายถึง ภาพมีลักษณะการแสดงออกโดยใช้ทัศนธาตุในงานศิลปะ อันได้แก่ จุด เส้น สี น้ำหนัก รูปทรง พื้นผิวและพื้นที่ว่าง ไม่ว่าจะในรูปแบบของการวาดเส้น หรือการลงสี โดยยังคงทิ้งร่องรอยของกระบวนการทางจิตรกรรม⁽¹⁶⁾ และเป็นภาพคนเหมือนที่ไม่มีการตัดทอนรูปทรง หรือแทรกสัญลักษณ์เชิงนามธรรม มีการใช้สีผสมขั้นที่ 2 ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ สีม่วง สีเขียว สีส้ม ใช้สีโทนสดใส และใช้แม่สีขั้นที่ 1 รองลงมาได้แก่ สีแดง สีเหลือง สีน้ำเงิน รูปทรงที่ปรากฏส่วนใหญ่เป็นรูปทรงแบบธรรมชาติ มีการใช้เส้น เค้าโครงของเส้นโค้ง และด้วยนักศึกษาศิลปะมีทักษะในการสร้างสรรค์ทำให้พื้นที่ส่วนใหญ่ในภาพปรากฏความลึกและมี perspective การจัดวางองค์ประกอบโดยรวมของภาพส่วนใหญ่เป็นแนวตั้ง เนื่องจากข้อจำกัดของหัวข้อภาพเขียนคนเหมือนครึ่งตัว การจัดวางภาพในแนวตั้งจึงเหมาะสมกว่า และภาพเขียนส่วนใหญ่มีการปรากฏของภาพที่ชัดเจน แม่นยำ ซึ่งเมื่อนำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับความไม่สมดุลทางอารมณ์ จะปรากฏรายละเอียด

ของการแสดงออกทางกายภาพในด้านความเคลื่อนไหว คือมีการใช้ motion ในภาพที่ดูรุนแรง หนักแน่น และดูคั่น โดยในกลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง - สูงมีการแสดงออกทางภาพในด้าน motion รุนแรงมากกว่ากลุ่มที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำถึง 2 เท่า โดยกระบวนการในการเกิด motion ที่ดูรุนแรงของภาพ จะประกอบไปด้วยการใช้ทัศนธาตุทางศิลปะ แสดงออกผ่านรอยที่แปร่ง การใช้เส้น สี รูปทรง น้ำหนัก หรือพื้นผิว เกิดความรู้สึกต่อผู้ดูไปในเชิงหนักแน่น คั่น และคืบถื่น ถึงแม้ว่าจากการประเมินงานในนักศึกษาทั้งหมด การแสดงออกของ motion ที่ดูรุนแรงจะมีการปรากฏในจำนวนที่น้อย เมื่อเทียบกับลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะที่แสดงออกเป็นส่วนใหญ่ แต่จากส่วนน้อยยังคงเห็นการปรากฏของที่แปร่งที่รุนแรงในภาพเขียนของนักศึกษาที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ได้อย่างชัดเจน สอดคล้องกับงานวิจัยงานของ Biyun Zhang, et al., 2021 ที่ใช้การเขียนรูปดอกไม้และนก ในการบำบัดและศึกษาการแสดงออกทางภาพที่เกิดขึ้นในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งปรากฏการใช้ทิศทางของที่แปร่งที่ดูหยาบ รุนแรง อันมาจากการขาดสมาธิซึ่งส่งผลต่อการควบคุมการจับพู่กัน⁽⁴⁶⁾ ทั้งนี้การสนับสนุนความสัมพันธ์ของความไม่สมดุลทางอารมณ์กับลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะในงานวิจัยนี้ไม่ได้มีการวัดความเปลี่ยนแปลงของอารมณ์หลังจากการสร้างสรรค์ รวมถึงมีการจำกัดตัวอย่างอยู่ในบุคลากรที่ทำงานศิลปะ ซึ่งอาจไม่สามารถตอบรับกับงานวิจัยอื่นๆ^(7, 40) ที่แสดงผลลัพธ์จากอารมณ์เชิงบวกว่าส่งผลดีต่อการสร้างสรรค์งานศิลปะมากกว่าอารมณ์เชิงลบ นอกจากนี้ยังไม่มีปัจจัยทางการแสดงออกทางภาพในด้านอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ที่สามารถบอกความสัมพันธ์ต่อความไม่สมดุลทางอารมณ์ได้เพิ่มเติม จึงไม่สามารถบอกผลกระทบหรือเปรียบเทียบทักษะทางศิลปะในนักศึกษาได้อย่างชัดเจน

2.รูปแบบทางกายภาพของงานศิลปะกับภาวะซึมเศร้า

จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างงานศิลปะ และภาวะซึมเศร้า ในงานวิจัยนี้ จะปรากฏการแสดงออกทางกายภาพของงานศิลปะทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่

ด้านพื้นที่ พบว่า มีพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาดในภาพ ซึ่งในผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีความสามารถในการประมวลความคิดหรือสมาธิลดลง ส่งผลให้มีการใช้พื้นที่วาดค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่เหลือพื้นที่ว่างที่ไม่สมดุลกับขนาดของภาพ เช่น การเว้นพื้นที่หลังไว้ค่อนข้างมาก ทำให้ภาพดูมีพื้นที่โล่ง ไม่เต็มองค์ประกอบ และส่งผลให้จุดเด่นดูมีขนาดเล็กลง

ด้านองค์ประกอบ พบว่า กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้ามีการจัดวางองค์ประกอบโดยรวมส่วนใหญ่ในแนวตั้ง มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ซึ่งจากการศึกษาจากงานวิจัยที่ผ่านมายังไม่พบความสัมพันธ์ของภาวะซึมเศร้าที่เกี่ยวข้องในด้านการจัดวางองค์ประกอบในแนวตั้ง แต่มีการศึกษาในกลุ่มคนปกติหรือผู้ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าถึงการแสดงออกทางอารมณ์เชิงบวกที่เป็นส่วน

สำคัญในการช่วยการสร้างสรรค์งานศิลปะ^(40, 43) และพบว่ามีประสิทธิภาพในการสร้างสรรค์งานศิลปะมากกว่าผู้ที่มีอารมณ์เชิงลบ⁽⁷⁾ เมื่อพิจารณาจากงานวิจัยข้างต้น อาจสนับสนุนผลการศึกษางานวิจัยนี้ได้ คือ ผู้ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าจะมีความสามารถในการสร้างสรรค์ และเลือกใช้การจัดวางหรือพลิกเพลงการใช้องค์ประกอบในด้านอื่นๆ ได้อย่างหลากหลายกว่า เช่น จัดวางในแนวทแยงมุมร่วมกับแนวตั้ง หรือแนวนอน

ด้านการแสดงออก มีการแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน แม่นยำ หมายถึง ภาพเขียนคนเหมือนจะถูกวาดด้วยลักษณะของเส้น และที่แปรปรวนด้วยความมั่นใจ โครงสร้าง การใช้สี น้ำหนักที่ปรากฏชัดเจน และมีความแม่นยำในการวาด ซึ่งในนักศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้า จะมีการแสดงออกของภาพที่ชัดเจน แม่นยำ น้อยกว่านักศึกษาที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า กล่าวคือ ผู้ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าจะมีความมั่นใจ ใช้การแสดงออกทางทัศนธาตุที่ชัดเจน และแม่นยำในการสร้างสรรค์งานศิลปะมากกว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ที่อาจมีปัจจัยส่วนอื่นที่กระทบต่อการสร้างสรรค์ จะเห็นได้จากงานวิจัย Mark A. Davis, 2008⁽⁷⁾ ที่สนับสนุนว่า การมีอารมณ์ทางบวกส่งผลต่อการกระตุ้นความคิด ส่งเสริมการสร้างสรรค์อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าการใช้อารมณ์ด้านลบ

ผลลัพธ์จากการแสดงออกทางงานศิลปะที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าเป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ Gantt และ Tabone, 1998⁽¹²⁾ ยกเว้นการแสดงออกทางสี ที่ Gantt และ Tabone พบว่า ในคนที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีการใช้สีที่น้อย หม่น หรือเป็นภาพขาวดำ ซึ่งในงานวิจัยนี้ไม่พบความสัมพันธ์ของการใช้สีกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ อาจเป็นเพราะจำนวนตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนค่อนข้างน้อย และรวมถึงข้อจำกัดของข้อคำถามที่ใช้ในแบบประเมินงานอาจไม่ครอบคลุมกลุ่มที่ใช้การสร้างสรรค์ด้วยการวาดเส้นมากพอ

3. การวิเคราะห์รูปแบบทางกายภาพของงานศิลปะ เพื่อทำนายสภาวะอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า

จากผลการศึกษาในงานวิจัยนี้ พบว่า รูปแบบทางกายภาพของงานศิลปะ กับสภาวะอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อนำไปวิเคราะห์ด้วยสถิติ Multiple regression โดยใช้วิธีคัดเลือกตัวแปรด้วย elastic net จะพบตัวแปรกลุ่มที่ดีที่สุดที่เหมาะสมในการทำนายความแปรปรวนของค่าคะแนนสภาวะอารมณ์และค่าคะแนนภาวะซึมเศร้า ในการทำสมการที่จะสามารถบอกความแปรปรวนของระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์และภาวะซึมเศร้า ซึ่งสำหรับการทำนายสภาวะอารมณ์จะมีการปรากฏการแสดงออกของงานศิลปะในด้านต่างๆทั้งหมด 4 ด้าน ดังนี้

ตัวแปรด้านรูปร่าง จะปรากฏการใช้รูปทรงส่วนใหญ่แบบอินทรีย์ หรือแบบธรรมชาติ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าในผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีการวาดรายละเอียดของวัตถุหรือ

การใช้รูปทรงที่น้อย⁽¹²⁾ กล่าวคือ การแสดงออกทางด้านรูปร่างจะมีความสัมพันธ์กับสภาวะอารมณ์ เช่น หากมีการปรากฏรูปทรงธรรมชาติที่น้อย อาจหมายความว่าผู้สร้างสรรค์เกิดปัญหาทางด้านอารมณ์ที่ส่งผลต่อทักษะ หรือการตัดสินใจต่อการเลือกใช้รูปทรง เกิดความลังเลหรือไม่มั่นใจในการวาด ไม่เกิดการกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์⁽⁴⁴⁾ ส่งผลให้มีการปรากฏของรูปทรงน้อย ในขณะที่การปรากฏรูปทรงธรรมชาติที่มาก หมายถึง ผู้สร้างสรรค์ไม่เกิดปัญหาหรือความลังเลในการวาด เนื่องจากข้อจำกัดของหัวข้อSelf-portrait ค่อนข้างชี้้นำถึงการเลือกใช้รูปแบบของรูปทรงธรรมชาติอยู่เดิม ซึ่งส่งเสริมการใช้รูปทรงธรรมชาติเป็นส่วนใหญ่ของภาพไปโดยอัตโนมัติ

ตัวแปรด้านพื้นที่ จะปรากฏพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาด จากงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่าพื้นที่ว่างมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า⁽¹²⁾ ซึ่งในงานวิจัยนี้พบว่าภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับความไม่สมดุลทางอารมณ์ไปในทิศทางเดียวกัน ผลลัพธ์ที่ปรากฏในการแสดงออกทางภาพจึงสามารถบอกได้ว่า ในผู้สร้างสรรค์ที่มีความไม่สมดุลทางอารมณ์จะใช้พื้นที่ในการวาดน้อยกว่าผู้ที่ไม่มีปัญหาในเรื่องของอารมณ์ เนื่องจากในผู้ที่ระดับอารมณ์ปกติจะมีประสิทธิภาพและส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์มากกว่า^(7, 40) จึงมีการใช้พื้นที่ในการวาดอย่างเหมาะสม

ตัวแปรด้านความเคลื่อนไหว จะปรากฏการใช้ motion ในภาพที่ดูรุนแรง จากผลการวิจัยนี้พบว่า motion ที่รุนแรงจะสัมพันธ์กับความไม่สมดุลทางอารมณ์ คือ ในผู้ที่มีระดับความไม่อารมณ์สูงจะปรากฏการแสดงออกของ motion ที่รุนแรง ผ่านการใช้สี เส้น น้ำหนัก พื้นผิว หรือรอยที่แปรปรวน มากกว่าผู้ที่มีระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำ ดังนั้น การปรากฏ motion ที่รุนแรง ยิ่งชัดเจน ยิ่งบอกถึงการมีความไม่สมดุลทางอารมณ์ในระดับที่สูง

ตัวแปรด้านองค์ประกอบ จะปรากฏการจัดวางองค์ประกอบส่วนใหญ่ในแนวตั้ง เนื่องจากประสิทธิภาพในการสร้างสรรค์งานศิลปะของผู้ที่มีอารมณ์เชิงบวกจะมีมากกว่าผู้ที่มีอารมณ์เชิงลบ⁽⁷⁾ ส่งผลให้ผู้ที่ไม่มีความมีปัญหาในด้านอารมณ์สามารถพลิกแพลงการใช้รูปแบบขององค์ประกอบ ดังนั้น การปรากฏการจัดวางในแนวตั้งที่น้อย อาจหมายถึงการมีความสัมพันธ์กับสภาวะอารมณ์ด้านบวกมากกว่า เนื่องจากมีการเลือกใช้การจัดวางนอกเหนือจากแนวตั้ง เช่น การจัดวางในแนวทแยงมุม หรือแนวนอน ขณะที่การปรากฏการจัดวางในแนวตั้งที่มาก อาจบอกถึงประสิทธิภาพในการสร้างสรรค์ที่น้อยกว่าเนื่องมาจากสภาวะอารมณ์เชิงลบ ที่ทำให้ปิดกั้นการพลิกแพลงหรือการแก้ปัญหาในการสร้างสรรค์

การทำนายภาวะซึมเศร้าจะปรากฏตัวแปรของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การใช้สารเสพติด และปัจจัยการแสดงออกของงานศิลปะทั้งหมด 7 ด้าน ดังนี้

ตัวแปรด้านภาพแทน ปรากฏการใช้องค์ประกอบแบบกราฟฟิก ในงานวิจัยนี้จะหมายถึง การใช้ทัศนธาตุทางศิลปะเช่นเดียวกับงานจิตรกรรม แต่รูปแบบที่ปรากฏจะมีการตัดเส้น

เน้นขอบ หรือเป็นในลักษณะการ์ตูน ไม่เน้นความเหมือนจริง ซึ่งในงานวิจัยที่ผ่านมายังไม่มีข้อมูลชัดเจนถึงการแสดงออกทางกราฟฟิกและความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า แต่จากการศึกษาของ Biyun Zhang.et al., 2021⁽⁴⁶⁾ พบว่า ลักษณะการสร้างสรรค์ที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าจะปรากฏการใช้เส้นที่ค่อนข้างมาก บ่งบอกถึงความลึกลับ ไม่มั่นใจ และขาดสมาธิ ซึ่งส่งผลต่อความสามารถในการสร้างสรรค์ เมื่อนำผลการศึกษามาสนับสนุนอาจกล่าวได้ว่า การแสดงออกในด้านกราฟฟิกที่มาก จะสามารถบอกถึงทักษะในการวาดในระดับพอใช้ เนื่องจากการเก็บตัวอย่างในนักศึกษาศิลปะส่วนใหญ่อยู่ในภาควิชาจิตรกรรมซึ่งมีการขึ้นนำการสร้างสรรค์ไปในรูปแบบของจิตรกรรมเหมือนจริง แต่ยังคงไม่สามารถสรุปได้ชัดเจน เพราะ การเลือกใช้รูปแบบกราฟฟิกในการนำเสนออาจเป็นการบอกถึงความต้องการสร้างสรรค์ในรูปแบบเฉพาะตัวที่นอกเหนือจากกรอบความคิดเดิม

ตัวแปรด้านการใช้สี จะปรากฏโทนสีที่เด่นในภาพคือสีโทนสดใส จากงานวิจัยที่ผ่านมา⁽¹²⁾ พบว่า การใช้สีน้อย หม่นส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า ซึ่งหมายความว่า การปรากฏสีโทนสดใสที่น้อยจะสัมพันธ์กับการมีระดับของภาวะซึมเศร้าที่มาก และการปรากฏสีโทนสดใสที่มากจะสัมพันธ์กับระดับของการมีภาวะซึมเศร้าที่น้อย

ตัวแปรด้านรูปร่าง จะปรากฏการใช้รูปทรงส่วนใหญ่แบบอินทรีย์ หรือแบบธรรมชาติ และ มีการใช้เค้าโครงของเส้นโค้ง หมายถึง ในผู้ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าจะไม่เกิดความลึกลับ และมีความมั่นใจ รวมถึงมีความคิดสร้างสรรค์ในการแสดงออก เช่น การใช้เส้นโค้งจะสอดคล้องกับรูปทรงธรรมชาติ หากมีการใช้เส้นโค้งที่น้อย หรือมีการปรากฏของเส้นที่เป็นเหลี่ยมมุมแทน อาจบอกได้ว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเกิดความไม่มั่นใจ จึงย่ำเส้น หรือลากเส้นไม่ต่อเนื่อง เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าที่จะมีการใช้เส้นที่ลื่นไหลและต่อเนื่องกว่า⁽⁴⁶⁾

ตัวแปรด้านพื้นที่ จะปรากฏพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาด ระดับของภาวะซึมเศร้าที่มากจะสัมพันธ์กับการปรากฏของพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกใช้งานมาก ขณะที่ในระดับภาวะซึมเศร้าที่น้อยจะสัมพันธ์กับการมีพื้นที่ว่างที่น้อยกว่า หรือการใช้พื้นที่ว่างอย่างเหมาะสม ไม่ให้ความรู้สึกว่างภาพมีความโล่งเกินไป

ตัวแปรด้านความเคลื่อนไหว จะปรากฏการใช้ motion ในภาพที่ดูรุนแรง ระดับของภาวะซึมเศร้าที่มากสัมพันธ์กับการปรากฏ motion ที่ดูรุนแรงมาก ขณะที่ภาวะซึมเศร้าในระดับน้อย หรือผู้ที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า จะปรากฏการใช้ motion ที่ดูรุนแรงน้อยกว่า หรือแทบไม่ปรากฏเลย

ตัวแปรด้านองค์ประกอบ จะปรากฏการจัดวางองค์ประกอบ โดยรวมในแนวทแยงมุม จากผลการศึกษา การมีองค์ประกอบในแนวทแยงมุมร่วม สามารถบอกได้ถึงการมีความคิดสร้างสรรค์และการพลิกแพลงองค์ประกอบ กล่าวคือ ในผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าต่ำหรือไม่มีภาวะซึมเศร้า จะปรากฏการใช้องค์ประกอบในแนวทแยงมุมเป็นส่วนใหญ่หรือปรากฏร่วมกับการจัดวาง

องค์ประกอบในแนวนอน ขณะที่ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าสูงจะสัมพันธ์กับการปรากฏขององค์ประกอบในแนวทแยงมุมที่น้อย

ตัวแปรด้านการแสดงออก จะปรากฏการแสดงออกของภาพอย่างกระจัดกระจาย มีการแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน แม่นยำ และมีการแสดงออกของภาพอย่างกลมกลืนกัน เนื่องจากหัวข้อ self-portrait มีการชี้แจงถึงรูปแบบการสร้างสรรค์คือ การวาดภาพคน ซึ่งส่งผลต่อเงื่อนไขในการสร้างสรรค์ที่อาจไม่สามารถจัดวางองค์ประกอบแบบกระจัดกระจายได้ ซึ่งผลการวิจัยปรากฏว่า การแสดงออกแบบกระจัดกระจายที่มากกว่าจะสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่มีความซึมเศร้า ขณะที่การไม่ปรากฏการแสดงออกแบบกระจัดกระจาย ว่าเป็นกระจุก หรือ กลุ่มใหญ่จุดเดียวจะสัมพันธ์กับผู้ที่มีความซึมเศร้ามากกว่า เนื่องจากในผู้ที่มีความซึมเศร้าอาจสูญเสียการตัดสินใจหรืออารมณ์เชิงบวกที่ส่งผลต่อการสร้างสรรค์ ซึ่งผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์มากกว่าอาจมีการเลือกใช้การจัดวางที่กระจายออกมากกว่า⁽¹²⁾ รวมถึงในผู้ที่มีความซึมเศร้าจะมีการแสดงออกทางภาพที่แม่นยำ ชัดเจนน้อยกว่า เนื่องจากมาจากความมั่นใจ หรือการขาดสมาธิ และการปรากฏการแสดงออกแบบกลมกลืนกันจะสัมพันธ์กับการไม่มีความซึมเศร้า เนื่องจาก ผู้ที่มีความซึมเศร้าจะมีการควบคุมแปร่งหรือ ขาดสมาธิที่ส่งผลต่อการจัดการงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน⁽⁴⁶⁾ กล่าวคือ การแสดงออกของภาพอย่างกระจัดกระจาย การแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน แม่นยำและการแสดงออกของภาพอย่างกลมกลืนเป็นส่วนใหญ่สัมพันธ์กับการมีภาวะซึมเศร้าในระดับต่ำหรือการไม่มีภาวะซึมเศร้า

จะเห็นได้ว่า ตัวแปร ด้านรูปร่าง พื้นที่ ความเคลื่อนไหว และองค์ประกอบ พบได้ในการทำนายทั้งสภาวะอารมณ์และภาวะซึมเศร้า ซึ่งอาจเป็นเพราะการแสดงออกในส่วนนี้สัมพันธ์กับหัวข้อที่ใช้คือ ภาพเขียนคนเหมือน(Self-portrait) ที่มีการจำกัดขอบเขตของการสร้างสรรค์บางส่วน เช่น เมื่อเป็นภาพคน จะมีการนำความคิดส่วนใหญ่มาควรใช้เส้นโค้งในการวาด เพราะรูปร่างของคนจัดอยู่ในกลุ่มรูปทรงธรรมชาติ หรือ ไม่สามารถวาดองค์ประกอบแบบกระจัดกระจายได้ เนื่องจากเป็นภาพคนเหมือนครึ่งตัว ที่การจัดวางหน้ากระดาษในแนวตั้งจะเหมาะสมกว่า รวมถึงข้อจำกัดของวิชาในการเก็บตัวอย่างวิจัยที่มีความเป็นจิตกรรม ยกเว้น ในบางกลุ่มของนักศึกษาที่อาจารย์ผู้สอนอนุญาตให้ตีความและสร้างสรรค์ได้อย่างอิสระ

เมื่อนำรูปแบบทางกายภาพของงานศิลปะมาวิเคราะห์ถึงประสิทธิภาพในการทำนายการมีภาวะซึมเศร้า จะพบว่ามีความแม่นยำในการทำนายในระดับดี ด้วยค่า AUC ที่ 0.742 โดยมีปัจจัยส่วนบุคคล คือ การใช้สารเสพติด และปัจจัยการแสดงออกทางงานศิลปะทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่

ตัวแปรด้านภาพแทน ปรากฏการใช้องค์ประกอบแบบกราฟฟิก ซึ่งการปรากฏรูปแบบกราฟฟิก การใช้การตัดเส้นที่มากจะสัมพันธ์กับการมีภาวะซึมเศร้า

ตัวแปรด้านการใช้สี ปรากฏโทนสีที่เด่นในภาพคือสีโทน สดใส การใช้สีโทนสดใส น้อยจะสัมพันธ์กับการมีภาวะซึมเศร้า

ตัวแปรด้านรูปร่าง จะปรากฏการใช้เค้าโครงของเส้นโค้ง การปรากฏของเส้นโค้งที่ น้อยจะสัมพันธ์กับการมีภาวะซึมเศร้า

ตัวแปรด้านพื้นที่ จะปรากฏพื้นที่ว่างที่ยังไม่ถูกวาด พื้นที่ว่างที่มากเกินไปจะ สัมพันธ์กับการมีภาวะซึมเศร้า

ตัวแปรด้านองค์ประกอบ จะปรากฏการจัดวางองค์ประกอบส่วนใหญ่ในแนวตั้ง การ ปรากฏองค์ประกอบในแนวตั้งเป็นส่วนใหญ่อ่างเดียวจะสัมพันธ์กับการมีภาวะซึมเศร้า

ตัวแปรด้านการแสดงออก จะปรากฏการแสดงออกของภาพที่ชัดเจน แม่นยำที่น้อย จะสัมพันธ์กับการมีภาวะซึมเศร้า

นอกจากนี้เมื่อนำภาพไปวิเคราะห์องค์ประกอบของภาพโดยใช้การเรียนรู้ด้วยเครื่อง Machine Learning เพื่อหาความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า พบว่ามีประสิทธิภาพในการทำนายที่ ค่อนข้างดีเมื่อเทียบกับจำนวนภาพทั้งหมด 89 ภาพ มีการปรากฏ Heatmap บนภาพเขียนคนเหมือน ครึ่งตัว(Self-portrait) ซึ่งแยกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า และ กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า โดยในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า ปรากฏ Heatmap บริเวณใบหน้าโดยรวม เช่น ดวงตา จมูก ช่วงต้นผม ลำคอ และจุดที่มีการตัดเส้น หรือลักษณะการใช้เส้นที่มีน้ำหนักเข้ม และให้ความรู้สึกที่มีความ เคลื่อนไหวของเส้นที่หนักและรุนแรง รวมถึงมีการปรากฏของรอยเปื้อน รอยขีดจากการลงสี⁽⁴⁶⁾ ซึ่ง สังเกตเห็นได้จากบริเวณเสื้อผ้า จะมีร่องรอยของสีที่ต่างจากการใช้สีน้ำ หรือบริเวณที่เป็นรอยเปื้อน จากการวาดเส้น ขณะที่กลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าจะพบ Heatmap บริเวณใบหน้าเช่นกัน แต่จะ สังเกตเห็นการยิ้มของปาก ดวงตา และคิ้วที่มีการใช้เส้นโค้งที่มากกว่า รวมถึงการลงสีตามจุดต่างๆ บนใบหน้าถึงลำคอที่มีการเกลี่ยสีที่กลมกลืนกัน ผลจากการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการศึกษากการ ทำนายสภาวะอารมณ์ และภาวะซึมเศร้าด้วยวิธี Multiple regression ที่ผลลัพธ์ใกล้เคียงกับวิธีการ วิเคราะห์ด้วย Machine Learning รวมถึงช่วยเพิ่มรายละเอียดที่ปรากฏในแต่ละจุดของภาพให้ ครอบคลุมยิ่งขึ้น และจากงานวิจัยของ A. G. Reece และ C. M. Danforth⁽⁵⁰⁾ ที่พบภาวะซึมเศร้าจาก การวิเคราะห์โทนสี องค์ประกอบของภาพ และใบหน้า อาจมีความสอดคล้องกับงานวิจัยนี้ บางส่วน เนื่องจากการจับ Heatmap ในงานวิจัยนี้ตัวเครื่องเลือกจับภาพในกลุ่มการใช้เส้น รอยเปื้อน

และน้ำหนักที่เข้มเป็นส่วนใหญ่ โดยในจุดที่เครื่องจับน้ำหนักเข้มของภาพอาจสอดคล้องกับผลลัพธ์ในเรื่องของโทนสีของภาพที่เข้ม หม่น แต่ไม่ได้เจาะจงตำแหน่งไปที่กลุ่มสีอย่างเห็นได้ชัดเจน

4. ปัจจัยส่วนบุคคล และสภาวะอารมณ์

จากการประเมินผลคะแนนสภาวะอารมณ์ พบว่า นักศึกษาศิลปะร้อยละ 61.8 มีความไม่สมดุลทางอารมณ์ต่ำ และมีระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ปานกลาง-สูง ร้อยละ 38.2 แต่เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความไม่สมดุลทางอารมณ์ กลับไม่พบความสัมพันธ์ใดๆ ผลจากการศึกษานี้จึงไม่สอดคล้องกับงานวิจัยอื่นๆ^(47, 49) ที่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กับความแปรปรวนของอารมณ์ เช่น การวิจัยของ Zoltán Janka, 2006⁽⁴⁴⁾ ที่ศึกษาถึงผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์ต่อความคิดสร้างสรรค์ และพบว่าความคิดสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับ Psychoticism ความหุนหันพลันแล่น และความกล้าได้กล้าเสีย มักถูกพบในผู้ที่ทำงานและมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับศิลปะเป็นเวลานาน อย่างไรก็ตาม ในงานวิจัยนี้ไม่พบว่าเพศ อายุ ประสบการณ์การทำงานศิลปะ เกรดเฉลี่ย ประวัติการใช้สารเสพติด และโรคทางจิตเวช มีผลต่อความไม่สมดุลทางอารมณ์

5. ปัจจัยส่วนบุคคล และภาวะซึมเศร้า

จากผลประเมินภาวะซึมเศร้า พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 52.81 ซึ่งถือเป็นจำนวนที่สูง สอดคล้องกับการศึกษาของ Jamison, 1989⁽⁵⁾ ที่ว่าด้วย ศิลปินหรือบุคคลที่มีความสามารถในการสร้างสรรค์ มีโอกาสในการเกิดความเจ็บป่วยทางอารมณ์ได้มากกว่าคนปกติทั่วไป เนื่องมาจากสภาพอารมณ์ที่อ่อนไหว หรือปัญหาในการเข้าสังคม แต่ทั้งนี้การเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาศิลปะจากงานวิจัยนี้อาจมีสาเหตุมาจากปัจจัยอื่นๆ เช่น ช่วงระยะเวลาของการเก็บข้อมูลยังคงอยู่ในสถานการณ์ช่วงโควิด และมีการเรียนออนไลน์เป็นระยะเวลานาน อาจเกิดความเครียดจากการเรียน ความรู้สึก Burnout การใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่มากขึ้นจากการกักตัว และการไม่มีปฏิสัมพันธ์กันในชั้นเรียนอาจส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของภาวะซึมเศร้ามากกว่าปกติ⁽⁵⁴⁾

นอกจากนี้การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยอื่นๆกับภาวะซึมเศร้า พบว่า ปัจจัยทางด้านอายุ และการใช้สารเสพติดในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาของนักศึกษาศิลปะมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญกับภาวะซึมเศร้า โดยนักศึกษาศิลปะจะมีช่วงอายุระหว่าง 18-26 ปี สารเสพติดที่ใช้ คือ สารเสพติดประเภทแอลกอฮอล์ กัญชา และน้ำกระท่อม ซึ่งนักศึกษาที่อยู่ในกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่มักจะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 19-23 ปี เป็นจำนวนที่มากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า รวมถึงกลุ่มที่

มีภาวะซึมเศร้าจะพบการใช้สารเสพติดมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้าถึง 5 เท่า และจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะอารมณ์ ความไม่สมดุลทางอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า พบว่าอารมณ์ด้านลบ ได้แก่ ความเครียด-ความวิตกกังวล, ความซึมเศร้า-ความหดหู่, ความโกรธ-ความมึนงง, ความเหนื่อยล้า-ความมึนงง, ความสับสน-ความงง และความไม่สมดุลทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลาง – สูง ยกเว้นอารมณ์ด้านความกระปรี้กระเปร่า-ความกระฉับกระเฉง ที่เป็นอารมณ์ด้านบวก สอดคล้องกับงานวิจัยของ Shelley H Carson., 2011⁽⁴⁸⁾ ที่พบว่า โรคซึมเศร้า ไบโพลาร์ ความคิดผิดปกติทางอารมณ์ และการใช้สารเสพติด ประเภทแอลกอฮอล์ นั้นมีความสัมพันธ์กับการสร้างสรรค์ทางศิลปะ ซึ่งจากการศึกษานี้ นักศึกษาที่มีอารมณ์แปรปรวน หรือมีอารมณ์ในด้านลบ มักจะพบว่ามีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย

สรุปผลการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่า ความไม่สมดุลทางอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า รวมถึงปัจจัยทางเพศ อายุ และการใช้สารเสพติด มีความสัมพันธ์ต่อการแสดงออกทางศิลปะในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านภาพแทน มีการแสดงออกของเส้นค่อนข้างแข็ง ดูเหมือนเป็นงานในรูปแบบกราฟฟิก, ด้านการใช้สี ใช้สีโทนม้วน หรือไม่สดใส, ด้านรูปร่าง มีการปรากฏของเส้นโค้ง และรูปทรงธรรมชาติที่น้อย, ด้านพื้นที่ เหลือพื้นที่ว่างในภาพค่อนข้างมาก, ด้านองค์ประกอบ มีการจัดวางองค์ประกอบในแนวตั้งเป็นรูปแบบเดียว, ด้านการแสดงผลออก ปรากฏการกระจายของทัศนธาตุในภาพน้อย ขาดความชัดเจน แม่นยำ และภาพไม่กลมกลืนกัน นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างในนักศึกษาจากสถาบันศิลปะในประเทศไทยส่วนใหญ่มีภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลาง ผลจากการวิจัยทำให้เห็นถึงความสำคัญของความไม่สมดุลทางอารมณ์ และภาวะซึมเศร้าที่ส่งผลต่อรูปแบบการสร้างสรรค์งานศิลปะ ซึ่งผลจากการแสดงออกทางภาพเป็นข้อมูลที่บุคลากรทางด้านศิลปะหรือนักบำบัดสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการสังเกตความคิดผิดปกติ เพื่อป้องกัน หรือคัดกรองการเกิดความไม่สมดุลทางอารมณ์ และภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาศิลปะในระดับเบื้องต้นได้ ทั้งนี้การศึกษายังคงจำกัดอยู่ในกลุ่มนักศึกษา และการแสดงออกทางภาพหัวข้อภาพเขียนคนเหมือนตนเอง “Self-portrait” ในรูปแบบจิตรกรรมเท่านั้น

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การเลือกใช้หัวข้อภาพเขียนคนเหมือนตนเอง อาจเป็นการจำกัดทิศทางของการแสดงออกทางกายภาพ ถึงแม้ว่าจะเป็นการกระตุ้นการแสดงออกจากภายในที่สะท้อนถึงมุมมองที่มีต่อตัวเอง เช่น เมื่อกำหนดว่าเป็นภาพเหมือนของตนเอง แนวโน้มของการเลือกใช้รูปทรงในการสร้างสรรค์ส่วนใหญ่จะเป็นแบบอินทรีย์ หรือแบบธรรมชาติ ซึ่งอาจส่งผลให้ข้อมูลมีความหลากหลายไม่มากพอ

2. แบบประเมินงานศิลปะไม่ครอบคลุมถึงกระบวนการสร้างสรรค์ที่นอกเหนือจากงานจิตรกรรม ซึ่งงานวิจัยชิ้นนี้จะสามารถประเมินได้เพียงงานศิลปะในรูปแบบ 2 มิติเท่านั้น

3. จำนวนนักศึกษาที่สามารถเข้าร่วมได้ตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกมีจำนวนค่อนข้างน้อย ซึ่งส่งผลต่อขั้นตอนในการคำนวณทางสถิติ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ได้ทราบลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ด้วยการวิเคราะห์งานจากการใช้เครื่องมือเชิงปริมาณวัดการแสดงออกทางศิลปะ (RizbA) นอกเหนือจากการประเมินเชิงคุณภาพ ซึ่งมีประสิทธิภาพในการวัดที่ดีและสามารถนำไปพัฒนาเครื่องมือให้มีความครอบคลุมเฉพาะกลุ่มมากขึ้น หรือประยุกต์ใช้ในการสำรวจตัวตนผ่านงานศิลปะ นอกเหนือจากภาวะซึมเศร้า

2. ผลจากการแสดงออกทางภาพของงานศิลปะ สามารถเป็นข้อมูลเสริมที่บุคลากรทางด้านศิลปะ หรือนักบำบัด นำไปวิเคราะห์ สังเกต และคัดกรอง ความไม่สมดุลทางอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า ในกลุ่มนักศึกษาศิลปะได้

3. นักศึกษาศิลปะสามารถใช้สังเกตความไม่สมดุลทางอารมณ์ และภาวะซึมเศร้าจากงานศิลปะด้วยตัวเองในเบื้องต้น และจะเป็นประโยชน์ต่อการตระหนักรู้ต่อตนเอง อย่างไรก็ตาม นักศึกษาควรมีการประเมินตัวเองร่วมกับแบบประเมินปัญหาสุขภาพจิตด้านอื่นๆ และเข้าพบผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับคำปรึกษา

4. ผลจากการประเมินภาวะซึมเศร้า พบว่า นักศึกษาศิลปะส่วนใหญ่มีภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลาง มหาวิทยาลัย หรือคณาจารย์ผู้สอนนักศึกษาควรพิจารณาให้ความสำคัญ และใส่ใจเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพจิตในนักศึกษาศิลปะ รวมถึงส่งเสริมสุขภาพจิต หรือจัดหาบุคลากรที่สามารถให้คำปรึกษาที่นักศึกษาสามารถเข้าถึงได้ง่าย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในอนาคต

1. การศึกษาครั้งต่อไปควรเพิ่มจำนวนการเก็บข้อมูลในกลุ่มนักศึกษา เพื่อเพิ่มความแม่นยำ และประสิทธิภาพในการทำนายของข้อมูลมากยิ่งขึ้น

2. การศึกษาครั้งต่อไปควรเก็บตัวอย่างงานศิลปะในหัวข้ออื่นๆ เช่น การเลือกใช้หัวข้ออิสระ หุ่นนิ่ง หรือภาพทิวทัศน์ เพื่อศึกษาลักษณะการแสดงออกทางภาพที่อาจปรากฏในรูปแบบหลากหลายมากขึ้น


3. การศึกษาครั้งต่อไปอาจเลือกใช้แบบประเมินงานศิลปะที่เนื้อหาของเครื่องมือสามารถระบุลักษณะทางกายภาพของงานศิลปะได้อย่างละเอียดและครอบคลุมกับงานศิลปะในหลายเทคนิคได้มากยิ่งขึ้น เช่น งานประติมากรรม และสื่อผสม

4. การศึกษาครั้งต่อไปอาจศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคทางจิตเวชอื่นๆ ที่ถูกวินิจฉัยจากแพทย์ นอกเหนือจากภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาศิลปะ เพื่อข้อมูลที่เป็นหมวดหมู่เฉพาะมากยิ่งขึ้น เช่น โรคไบโพลาร์ โรคจิตเภท โรควิตกกังวล



ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ (Consent Form)	AF 06- 04/6.0
			หน้า 1/3

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ของ งานศิลปะ สภาวะอารมณ์ และ ภาวะซึมเศร้า

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

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....
ที่อยู่.....

ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่.....
และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมใน โครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และวันที่
พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้า
ได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยงที่อาจจะ
ได้รับจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ข้าพเจ้ามีเวลา และ โอกาสเพียงพอใน
การซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่างๆ ด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้น
จนข้าพเจ้าพอใจ


วิธีการวิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามและการปฏิบัติชิ้นงาน โดยข้าพเจ้ามีสิทธิใน
การปฏิเสธที่จะให้ความร่วมมือในการวิจัยเมื่อใดก็ได้ ข้อมูลที่ได้จะนำไปวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูล
แต่ละบุคคลไว้เป็นความลับ และจะเปิดเผยได้ในรูปแบบสรุปผลรวมของการวิจัย ข้าพเจ้ารับทราบจากผู้วิจัยว่า
หากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับการรักษาพยาบาล โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอก
เลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่ มีผลต่อการรักษาโรคหรือสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับความยินยอมจาก
ข้าพเจ้าเท่านั้น บุคคลอื่นใน นามของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน อาจได้รับอนุญาตให้เข้ามา
ตรวจและประมวลข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้จะต้องกระทำ ไปเพื่อวัตถุประสงค์ เพื่อความถูกต้องของข้อมูล
เท่านั้น โดยการตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ข้าพเจ้าจะให้คำยินยอมที่จะให้มีการตรวจสอบ ข้อมูลพื้นฐาน
ของผู้เข้าร่วมวิจัยได้

ผู้วิจัยรับรองว่า จะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ ของผู้เข้าร่วมวิจัยเพิ่มเติม หลังจากที่ข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้า
ร่วมโครงการวิจัยและต้องการ ให้ทำลายเอกสารและ/ หรือ ตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นตัว
ข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของ ข้าพเจ้าและสามารถยกเลิกการ
ให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัว ของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ (Consent Form)	AF 06- 04/6.0
			หน้า 2/3

ข้าพเจ้า ต้องการ ไม่ต้องการ รับประทานผลการประเมินสภาวะอารมณ์ และภาวะซึมเศร้าของตนเอง
ผู้วิจัยสามารถติดต่อข้าพเจ้าได้ผ่านทาง เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....อีเมล
..... และ ข้าพเจ้า ต้องการ ไม่ต้องการ รับคำแนะนำ หากผล
การประเมินของข้าพเจ้าอยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า หรือภาวะซึมเศร้ารุนแรง

ข้าพเจ้า ยินยอม ไม่ยินยอม ให้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลและรูปผลงานของข้าพเจ้า เพื่อเป็นฐานข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในงานวิจัยอื่นๆในอนาคต และผู้วิจัยยืนยันว่า จะไม่มีการระบุชื่อ หรือรหัสใดๆ ที่สามารถระบุตัวตนของข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่า ข้อมูลในการวิจัยที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบ บันทึกลงและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูล เพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ เท่านั้น


ข้าพเจ้า ได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ แล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามใน เอกสารแสดงความยินยอมนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

.....ลงนามผู้ยินยอม

(.....) ชื่อผู้ยินยอม ตัวบรรจง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ (Consent Form)	AF 06-04/6.0
			หน้า 3/3


ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้น ได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามลงในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ



..... ลงนามผู้ทำวิจัย
 (.....) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

..... ลงนามพยาน
 (.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 CHULALONGKORN UNIVERSITY

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย (Information sheet for research participant)	AF 06- 04/6.0
			หน้า 1/6

ชื่อโครงการวิจัย ความสัมพันธ์ของ งานศิลปะ สภาวะอารมณ์ และ ภาวะซึมเศร้า

ผู้สนับสนุนการวิจัย ไม่มี

ผู้วิจัยหลัก

ชื่อ นางสาว ปิยาภัสร์ พิระชัยภานันท์
ที่อยู่ทำงานหรือสถานศึกษาของผู้วิจัย ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-256-4000

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 065-039-6969

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อ อ.ดร.นพ.ชาติพิต ตันวีระชัยสกุล
ที่อยู่ทำงานหรือสถานศึกษาของผู้วิจัย ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-256-4000


เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 081-930-3858

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นบุคลากรที่ทำงานและศึกษาทางด้านศิลปะ และอยู่ในเกณฑ์การคัดเข้าของอาสาสมัครที่สามารถเข้าร่วมเป็น “ผู้เข้าร่วมวิจัย” ได้ ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

เหตุผลความเป็นมา

เนื่องจากท่านเป็นนักศึกษาศิลปะที่มีการปฏิบัติงาน และทำงานศิลปะ ซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องที่ว่าผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของ งานศิลปะ สภาวะอารมณ์ และ ภาวะซึมเศร้า เพื่อให้ทราบภาวะอารมณ์และ ภาวะซึมเศร้าของผู้สร้างสรรค์ผ่านงานศิลปะ และสามารถนำผลการศึกษานี้มาประยุกต์ใช้ในด้านข้อมูลที่จะนำมาสังเกตความผิดปกติทางอารมณ์ในบุคคลทำงานศิลปะ รวมถึงเป็นข้อมูลที่สามารถนำไปประกอบความรู้หรือใช้

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย (Information sheet for research participant)	AF 06- 04/6.0
			หน้า 2/6

ในทางศิลปะบำบัด เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้า ศิลปินสามารถประเมินตนเอง และตระหนักรู้ถึงสภาวะอารมณ์ที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตได้ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้ จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรที่ทำงานด้านศิลปะ รวมถึงเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพจิตของบุคลากรที่ทำงานด้านศิลปะอย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อหาลักษณะรูปแบบทางกายภาพของงานศิลปะ ที่มีความสัมพันธ์ต่อสภาวะอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลจากนักศึกษาทั้งหมด 6 สถาบัน เป็นจำนวน 100 คน ได้แก่ คณะจิตรกรรม ประติมากรรม และภาพพิมพ์ มหาวิทยาลัยศิลปากร จำนวน 30 คน, คณะศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 20 คน, ภาควิชาจิตรศิลป์ สถาบันศิลปะ โรงเรียนเพาะช่าง จำนวน 10 คน, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ สาขาทัศนศิลป์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา จำนวน 10 คน, คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ศิลปะและการออกแบบ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 10 คน และคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ภาควิชาศิลปกรรม(จิตรศิลป์) สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง จำนวน 20 คน

หลังจากท่านให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะขอประเมินท่านว่า ท่านมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้หรือไม่ ด้วยเกณฑ์การคัดเลือกเข้าและเกณฑ์การคัดออก ดังนี้


เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria)

1. เป็นนักศึกษาศิลปะ
2. ไม่จำกัดเพศ
3. อายุ 18 ปีขึ้นไป
4. สนใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
5. สามารถสร้างสรรค์งานศิลปะประเภทจิตรกรรมได้

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

ไม่สามารถปฏิบัติงานภายในระยะเวลาที่กำหนดได้

หากท่านยินยอมตกลงเข้าร่วมการวิจัย และ ผ่านเกณฑ์คัดเลือกเข้า ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาให้ท่านในรูปแบบกูเกิล ฟอร์ม (google form) ซึ่งท่านจะต้องเป็นผู้ตอบแบบสอบถามและประเมินแบบสอบถามด้วยตัวท่านเอง ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย (Information sheet for research participant)	AF 06- 04/6.0
			หน้า 3/6

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะอารมณ์ จำนวน 37 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า จำนวน 9 ข้อ

โดยระยะเวลาที่ท่านทำแบบสอบถาม ประมาณ 15 นาที และท่านมีสิทธิไม่ตอบคำถามข้อใด ๆ ที่ท่านไม่ต้องการตอบ

หลังจากนั้น ท่านจะได้รับโจทย์ในการสร้างสรรค์ชิ้นงาน ในหัวข้อ “ภาพเหมือนของตนเอง(Self-Portrait)” เทคนิค จิตรกรรม โดยใช้เวลา 3 ชั่วโมงในการปฏิบัติงาน เป็นระยะเวลาในการเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น 3 ชั่วโมง 15 นาที ผู้วิจัยจะเข้าไปสังเกตการณ์ในคาบวิชาจนการปฏิบัติงานเสร็จสิ้น จากนั้นผู้วิจัยจะขอรูปผลงานศิลปะที่เสร็จสมบูรณ์ของท่านเก็บไว้ในรูปแบบไฟล์ดิจิทัล เพื่อนำไปประเมินงานในขั้นตอนการวิจัยต่อไป

หากท่านประสงค์ที่จะรับทราบผลการประเมินสภาวะอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า ท่านสามารถให้ความยินยอมและระบุช่องทางการติดต่อกลับในเอกสารแสดงความยินยอมเพื่อรับทราบผล ทั้งนี้ข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และหากผู้วิจัยพบว่าท่านมีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า หรือมีภาวะซึมเศร้าในระดับรุนแรง ผู้วิจัยจะติดต่อกลับท่านเพื่อรับคำแนะนำและเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างเหมาะสมทันที

ความรับผิดชอบของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย


เพื่อให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ ผู้ทำวิจัยใคร่ขอความความร่วมมือจากท่าน โดยขอให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำวิจัยอย่างเคร่งครัด รวมทั้งหากมีข้อผิดพลาดประการใด ที่เกิดขึ้นกับท่านระหว่างที่ท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัย กรุณาแจ้งให้ผู้ทำวิจัยได้รับทราบ

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

ความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้มีเพียงเล็กน้อย คือ อาจจะทำให้ท่านเสียเวลา ไม่สะดวก หรือเกิดความไม่สบายใจในการตอบคำถามบางข้อ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้เข้าร่วมวิจัยได้ ดังนั้น กรุณาแจ้งผู้ทำวิจัยในกรณีที่พบความไม่สะดวกดังกล่าว

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านอาจจะไม่ได้รับประโยชน์ใด ๆ จากการเข้าร่วมในการวิจัยนี้ แต่ผลของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ จะถูกนำไปพัฒนาเพื่อเป็นข้อมูลที่จะนำมาสังเกตความผิดปกติทางอารมณ์ในบุคคลทำงานศิลปะ ท่านอาจนำข้อมูลที่ถูกต้องพิมพ์ไปประยุกต์ใช้กับตัวท่าน หรือเข้าร่วม โปรแกรมที่อาจถูกพัฒนาขึ้นในอนาคตต่อไป

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย (Information sheet for research participant)	AF 06- 04/6.0
			หน้า 4/6

ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ขอให้ท่านปฏิบัติดังนี้

1. ขอให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง
2. ขอให้ท่านแจ้งผู้ทำวิจัยทราบหากมีข้อผิดพลาดประการใด ที่เกิดขึ้นกับท่านระหว่างที่ท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัย

อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย

หากพบอันตรายที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย ท่านจะได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมทันที และการลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ไม่ได้หมายความว่าท่านได้สละสิทธิทางกฎหมายตามปกติที่ท่านพึงมี หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโครงการ วิจัย ท่านสามารถติดต่อกับ ผู้ทำวิจัย คือ นางสาว ปิยาภัสร์ พิระชัย กานันท์ เบอร์โทรศัพท์ 065-039-6969 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ค่าใช้จ่ายของท่านในการเข้าร่วมการวิจัย

ท่านสามารถเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น

ค่าตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย


ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการวิจัย

การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอลงนามออกจากโครงการวิจัยจะไม่ได้รับผลเสีย และไม่ส่งผลกระทบต่อตัวท่านในทุก ๆ ด้าน รวมถึงไม่ส่งผลกระทบต่อการเรียนการสอน และการให้คะแนนจากชิ้นงาน แต่อย่างใด

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลที่ท่านนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน รวมถึงข้อมูลในแบบสอบถามและรูปถ่ายผลงานศิลปะของท่านบนฐานข้อมูลออนไลน์ จะถูกลบออกจากระบบทั้งหมด ภายหลังจากถ่ายโอนข้อมูลไปสู่รูปแบบออฟไลน์ภายใน 1 เดือน หลังการตอบแบบสอบถาม และข้อมูลของท่านจะถูกเก็บไว้ในฮาร์ดไดรฟ์ (external harddisk) ที่ถูกใส่รหัส และผู้วิจัยสามารถเข้าถึงได้แต่เพียงผู้เดียว หลังจากเสร็จสิ้นโครงการ ข้อมูลทั้งหมดของท่าน จะถูกเก็บเป็นฐานข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในงานวิจัยอื่น ๆ ต่อไป

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย (Information sheet for research participant)	AF 06- 04/6.0
			หน้า 5/6

ท่านสามารถปฏิเสธการขอเก็บข้อมูลของท่านในเอกสารแสดงความยินยอม โดยการปฏิเสธจะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านๆ ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน จากการลงนามยินยอมของท่าน ผู้ทำวิจัยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ผู้ตรวจสอบการวิจัย และหน่วยงานควบคุมระเบียบกฎหมาย สามารถเข้าไปตรวจสอบบันทึกข้อมูลของท่านได้แม้จะสิ้นสุดโครงการวิจัยแล้วก็ตาม โดยไม่ละเมิดสิทธิของท่านในการรักษาความลับเกินขอบเขตที่กฎหมายและระเบียบกฎหมายอนุญาตไว้


การยกเลิกการให้ความยินยอม

หากท่านต้องการยกเลิกการให้ความยินยอมดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร 02-256-4000 ต่อ 61502-61514 ในเวลาราชการ หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม ใดๆก็ตาม ข้อมูลอื่น ๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อการประเมินผลการวิจัยและท่านจะไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการนี้ได้อีกทั้งนี้ เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นสำหรับใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัย
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
6. ท่านจะได้รับทราบว่ากรยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการ โดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น
7. ท่านจะได้รับเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยและสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
8. ท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับ ช่มชู้ หรือการหลอกลวง

	คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย (Information sheet for research participant)	AF 06- 04/6.0
			หน้า 6/6

ทางเลือกอื่นในกรณีที่ไม่เข้าร่วมในการวิจัย

ท่านสามารถปฏิบัติงานในคาบเรียนได้ปกติ โดยไม่มีผลต่อการให้คะแนน หรือการประเมินในชั้นเรียน รวมถึงผลกระทบใดๆต่อตัวท่าน

หากท่านมีข้อสงสัย หรือคำถามใด ๆ เกี่ยวกับสิทธิ์ของท่านในเรื่องการเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอด 24 ชั่วโมง ที่เบอร์ 065-039-6969 หรือหากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ ชั้น 3 หรือ ที่หมายเลขโทรศัพท์ 0-2256-4455 หรือ 0-2256-4493 ต่อ 13 หรือ 14 ในเวลาราชการ หรือ e-mail : medchulairb@chula.ac.th การลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ไม่ได้หมายความว่าท่านได้สละสิทธิ์ทางกฎหมายตามปกติที่ท่านพึงมี

ขอขอบคุณในการให้ความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

นางสาว ปิยาภัสร์ พิระชัยภานันท์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

CHULALONGKORN UNIVERSITY

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

1. เพศ

 1).ชาย 2).หญิง

2. อายุ ปี

3. ประสบการณ์ในการทำงาน/ เรียนศิลปะ ปี

4. เกรดเฉลี่ยในปัจจุบัน

 1). ต่ำกว่า 2.00 2). 2.01-2.50 3). 2.51-3.00 4). ตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป

5. คณะ สาขาวิชาในปัจจุบัน

.....

6. ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีการใช้สารเสพติดหรือไม่

 1). มี 2). ไม่มี

ถ้ามี ใช้สารเสพติดชนิดใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

 1). เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 2). กัญชา 3). ใบกระท่อม 4). ยาบ้า 5). ยาไอซ์ 6). อื่นๆ.....

7. มีความเจ็บป่วยทางจิตเวชหรือไม่

 1). มี 2). ไม่มี

ถ้ามี โปรดระบุ

 1). โรควิตกกังวล 2). โรคไบโพลาร์ 3). โรคแพนิค 4). โรคจิตเภท 5). โรควิตกกังวล 6). อื่นๆ.....

แบบประเมินสภาวะอารมณ์

คำชี้แจง แบบประเมินนี้ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 37 ข้อ ข้อความแต่ละข้อใช้อธิบายความรู้สึกของท่านในขณะที่ทำงานศิลปะ ขอให้ท่านพิจารณาข้อความที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดแล้วทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องด้านขวามือ โดยมีเกณฑ์ในการตอบคำถาม ดังนี้

มากที่สุด (4) หมายถึง ข้อความประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่าน 80-100 %

มาก (3) หมายถึง ข้อความประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่าน 60-79 %

ปานกลาง (2) หมายถึง ข้อความประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่าน 40-59 %

เล็กน้อย (1) หมายถึง ข้อความประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่าน 20-39 %

ไม่รู้สึก (0) หมายถึง ข้อความประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านหรือ

ตรงกับความรู้สึกของท่านเพียง 0-19 %

ข้อคำถาม	ระดับความรู้สึก				
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	ปานกลาง (2)	เล็กน้อย (1)	ไม่รู้สึก (0)
ขณะที่ฉันทำงานศิลปะ ฉันรู้สึก					
1. ตึงเครียด					
2. หงุดหงิดใจ					
3. อึดอัดใจ					
4. กระสับกระส่าย					
5. กระวนกระวายใจ					
6. กังวลใจ					
7. ไม่มีความสุข					
8. เศร้า					
9. หม่นหมอง					
10. ลึนหวัง					
11. ท้อแท้ หมดกำลังใจ					
12. ทุกข์ยาก					
13. หมดหนทาง					
14. ไร้ค่า					
15. โกรธ					
16. มีสิ่งที่ทำให้โกรธ					
17. ขุ่นเคือง					

ข้อคำถาม	ระดับความรู้สึก				
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	ปานกลาง (2)	เล็กน้อย (1)	ไม่รู้สึก (0)
18. ดูครบถ้วนทำให้รำคาญใจ					
19. โกรธแค้น					
20. ขมขื่น					
21. โกรธจัด					
22. หמדแรง					
23. เหนื่อยล้า					
24. หמדกำลัง					
25. อ่อนเปลี้ยเพลียแรง					
26. เหนื่อยมาก					
27. มีชีวิตชีวา					
28. กระฉับกระเฉง					
29. มีกำลังวังชา					
30. ชื่นบาน					
31. กระชุ่มกระชวย					
32. กระปรี้กระเปร่า					
33. สับสน					
34. ไม่มีสมาธิ					
35. ฉงนงงวาย					
36. หลงลืม					
37. ไม่มั่นใจในเรื่องต่างๆ					

แบบทดสอบภาวะซึมเศร้า PHQ-9

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านมีอาการดังต่อไปนี้ บ่อยแค่ไหน

(ทำเครื่องหมาย “/” ในช่องที่ตรงกับคำตอบของท่าน)

	ไม่เลย (0)	มีบางวันไม่ บ่อย (1)	มีค่อนข้าง บ่อย (2)	มีเกือบทุก วัน (3)
1. เบื่อทำอะไรๆ ก็ไม่เพลิดเพลิน				
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า หรือ ท้อแท้				
3. หลับยาก หรือ หลับๆตื่นๆ หรือหลับมากเกินไป				
4. เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง				
5. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป				
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง-คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือเป็น คนทำให้ตัวเองหรือครอบครัวผิดหวัง				
7. สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ				
8. พูดหรือทำอะไรช้าจนคนอื่นมองเห็น หรือ กระสับกระส่ายจนท่านอยู่ไม่นั่งเหมือนเคย				
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายๆไปเสียคงจะดี				

แบบประเมินงานศิลปะ The rating instrument for two-dimensional pictorial works (Rizba)

คำชี้แจง แบบประเมินรูปภาพ “การแสดงผลออกทางภาพ” ได้แก่ ภาพแทน สี รูปแบบ พื้นที่ การเคลื่อนไหว องค์ประกอบ และการแสดงออก โปรดตรวจสอบว่าลักษณะต่อไปนี้ปรากฏบนภาพอย่างน้อยเพียงใด ในการทำแบบสอบถามให้อ้างอิงถึงการแสดงผลออกโดยรวมของภาพ ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด โปรดตอบคำถามทั้งหมด หากไม่แน่ใจโปรดเลือกตัวเลือกที่เหมาะสมที่สุด

เนื้อหา	ไม่ปรากฏ เลข (0)	น้อย (1)	ค่อนข้างน้อย (2)	ค่อนข้างมาก (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
1. มีการใช้ทัศนธาตุในรูปแบบกราฟฟิก						
2. มีการใช้ทัศนธาตุในรูปแบบภาพวาด						
3. การแสดงผลออกของภาพเป็นรูปธรรม						
4. การแสดงผลออกของภาพเป็นนามธรรม						
5. มีการใช้สีที่หนา						
6. สีที่โดดเด่นในภาพคือสีสันที่สดใส						
7. มีการใช้สีหลักในภาพอย่างหลากหลาย						
8. ใช้สีผสมในภาพ (สีรอง) หลากหลาย						
9. ในภาพมีความแตกต่างของสีในการเสริมความคมชัด						
10. มีการใช้รูปทรงอินทรีย์ในภาพอย่างหลากหลาย						
11. มีการใช้รูปทรงเลขาคณิตอย่างหลากหลาย						
12. มีเค้าโครงของเส้นโค้งเป็นส่วนใหญ่						
13. เค้าโครงของเส้นในภาพจะทำมุมเป็นส่วนใหญ่						
14. มีส่วนที่ไม่ถูกใช้งานในภาพ						
15. ภาพให้ความรู้สึกที่มีความลึก						
16. มีการใช้ perspective ในภาพ						
17. ไม่มีการใช้ perspective ในภาพ						
18. ภาพดูไม่มีความสงบ						
19. ภาพดูมีความรุนแรง						
20. องค์ประกอบถูกจัดวางในแนวตั้ง						

เนื้อหา	ไม่ ปรากฏ เลข (0)	น้อย (1)	ค่อนข้าง น้อย (2)	ค่อนข้าง มาก (3)	มาก (4)	มาก ที่สุด (5)
22. องค์ประกอบถูกจัดวางในแนวทแยงมุม 23. องค์ประกอบถูกจัดวางอย่างไม่มีโครงสร้าง ไม่มีจุดเด่นหลัก 24. มีการแสดงออกของภาพอย่างกระจัด กระจาย 25. มีการแสดงออกของภาพที่ปรากฏชัดเจน 26. มีการแสดงออกของภาพอย่างกลมกลืนกัน						



บรรณานุกรม

1. สิริชัย ตีเลิศ. อัตลักษณ์แห่งตัวตนในการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะ ในมุมมองของอาจารย์กลุ่มศิลปะ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร มหาวิทยาลัยศิลปากร เพชรบุรี. *Veridian E-Journal, Silpakorn University (Humanities, Social Sciences and arts)*. 2013;6(3):337-45.
2. Blumer D. The illness of Vincent van Gogh. *American Journal of Psychiatry*. 2002;159(4):519-26.
3. Steinberg S, Weiss J. The art of Edvard Munch and its function in his mental life. *The Psychoanalytic Quarterly*. 1954;23(3):409-23.
4. Antelo F. Pain and the paintbrush: The life and art of Frida Kahlo. *AMA Journal of Ethics*. 2013;15(5):460-5.
5. Jamison KR. Mood disorders and patterns of creativity in British writers and artists. *Psychiatry*. 1989;52(2):125-34.
6. Power RA, Steinberg S, Bjornsdottir G, Rietveld CA, Abdellaoui A, Nivard MM, et al. Polygenic risk scores for schizophrenia and bipolar disorder predict creativity. *Nature neuroscience*. 2015;18(7):953-5.
7. Davis MA. Understanding the relationship between mood and creativity: A meta-analysis. *Organizational behavior and human decision processes*. 2009;108(1):25-38.
8. Andreasen NC. The relationship between creativity and mood disorders. *Dialogues in clinical neuroscience*. 2008;10(2):251.
9. Mood Disorders Fact Sheet [Internet]. National Institutes of Health Bethesda, Md. 2007 [cited 2020]. Available from: <http://report.nih.gov/NIHfactsheets/ViewFactSheet.aspx?csid=48>.
10. Mustafa C, Normahani P. Exploring depression through literature and art. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2020;113(4):136-9.
11. Lerner V, Witztum E. The artist, depression, and the mood landscape. *American Journal of Psychiatry*. 2015;172(3):225-6.
12. Gantt L. The Formal Elements Art Therapy Scale (FEATS). *The Wiley Handbook of Art Therapy* 2015. p. 569-78.
13. Selikowitz A. Therapeutic frames—exploring the relationship between psychiatry and visual art. *Australasian Psychiatry*. 2020;28(6):653-5.

14. Art: definition [Internet]. 2015. Available from: <https://www.lexico.com/definition/art>.
15. Meskin A. From Defining Art to Defining the Individual Arts: The Role of Theory in the Philosophies of Arts. *New waves in aesthetics*: Springer; 2008. p. 125-49.
16. ศ.เกียรติคุณ ชลูด นิ่มเสมอ. องค์ประกอบของศิลปะ : Composition of Art. อมรินทร์, สนนพ 1988.
17. อธิพิศ ตั้งโกลก. แนวทางการสอนและสร้างสรรค์จิตรกรรมชั้นสูง. 1, editor. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง2550.
18. กบินทร์ เตชวงศ์. การวิจารณ์งานศิลปะ Art Criticism 2007 [Available from: <https://sites.google.com/a/samakki.ac.th/kabin-techawong/kar-wicarn-ngan-silpa-art-criticism>.
19. Schoch K, Gruber H, Ostermann T. Measuring art: methodical development of a quantitative rating instrument measuring pictorial expression (RizbA). *The Arts in Psychotherapy*. 2017;55:73-9.
20. Bergland C, Gonzalez RM. Art and madness-can the interface be quantified-The Sheppard-Pratt Art Rating-Scale-an instrument for measuring art interration. *American journal of art therapy*. 1993;31(3):81-90.
21. Hacking S, Foreman D, Belcher J. The descriptive assessment for psychiatric art. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 1996;184:425-30.
22. Hacking S, Foreman D. The descriptive assessment for psychiatric art (DAPA): Update and further research. *The Journal of nervous and mental disease*. 2000;188(8):525-9.
23. Durandin G. La maladie de Vincent Van Gogh envisagée à la lumière des conceptions nouvelles sur l'épilepsie psychomotrice. *Annales médico-psychologiques*, 114 e année, t. I. JSTOR; 1956.
24. Lerner V, Margolin J, Witztum E. Creativity and mood disorders: The enigmatic case of Isaak Il'ich Levitan (1860–1900). *Journal of medical biography*. 2017;25(2):90-8.
25. Budrys V. Neurological deficits in the life and works of Frida Kahlo. *European neurology*. 2006;55(1):4-10.
26. Campese L. The Life, Art, and Mental Illness of Frida Kahlo Jul 10, 2015 [Available from: <https://www.talkspace.com/blog/the-life-art-and-mental-illness-of-frida-kahlo/>.
27. Skryabin V, Skryabina A, Torrado M, Gritchina E. Edvard Munch: the collision of art and mental disorder. *Mental Health, Religion & Culture*. 2020;23(7):570-8.

28. mood [Internet]. 2020. Available from: <https://dictionary.apa.org/mood>.
29. Leong FT. Affect (Mood States) Assessment. SAGE Publication, Inc.2008.
30. McNair D, Lorr M, Droppleman L. Manual for the profile of mood states (POMS). San Diego: Educational and Industrial Testing Service. 1971.
31. Shacham S. A shortened version of the Profile of Mood States. Journal of personality assessment. 1983.
32. Stern R, Arruda J, Hooper C, Wolfner G, Morey C. Visual analogue mood scales to measure internal mood state in neurologically impaired patients: Description and initial validity evidence. Aphasiology. 1997;11(1):59-71.
33. Bradley MM, Lang PJ. Measuring emotion: the self-assessment manikin and the semantic differential. Journal of behavior therapy and experimental psychiatry. 1994;25(1):49-59.
34. Mood disorder [Internet]. 2020. Available from: <https://dictionary.apa.org/mood-disorder>.
35. Depression [Internet]. 2020. Available from: <https://dictionary.apa.org/depression>.
36. Organization WH. Depression: A global public health concern. Geneva, Switzerland: WHO. 2012.
37. Association AP. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Washington D. c.: American Psychiatric Press; 1994.
38. นันทิรา หงษ์ศรีสุวรรณ.ภาวะซึมเศร้า Depression. วารสาร มจรวิชาการ. 2559.
39. อัจฉราพร สี่หิรัญวงศ์ และคณะ. แบบวัด Hamilton Rating Scale for Depression: การวิเคราะห์การรวมกลุ่ม. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2544;46(4) 311-21.
40. Smolarski K, Leone K, Robbins SJ. Reducing negative mood through drawing: Comparing venting, positive expression, and tracing. Art Therapy. 2015;32(4):197-201.
41. Drake JE, Winner E. Confronting sadness through art-making: Distraction is more beneficial than venting. Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts. 2012;6(3):255.
42. Schildkraut JJ, Hirshfeld AJ, Murphy JM. Mind and mood in modern art: II. Depressive disorders, spirituality, and early deaths in the abstract expressionist artists of the New York School. The American journal of psychiatry. 1994.
43. Baas M, De Dreu CK, Nijstad BA. A meta-analysis of 25 years of mood-creativity research: Hedonic tone, activation, or regulatory focus? Psychological bulletin. 2008;134(6):779.
44. Janka Z. The impact of mood alterations on creativity. Idegyógyászati szemle. 2006;59(7-

8):236-40.

45. Emery AE. Medicine in artists and their art. *Journal of the Royal College of Physicians of London*. 1997;31(4):450.

46. Zhang B, Chen J, Huang X, Xu W. Chinese Flower and Bird Painting: A New Form of Art Therapy for Depression. *SAGE Open*. 2021;11(2):21582440211002186.

47. Burch GSJ, Pavelis C, Hemsley DR, Corr PJ. Schizotypy and creativity in visual artists. *British Journal of Psychology*. 2006;97(2):177-90.

48. Carson SH. Creativity and psychopathology: A shared vulnerability model. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2011;56(3):144-53.

49. วิภาวี วรอุทัยวิทยารักษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการสร้างสรรค์เชิงศิลปะ ความหมายในชีวิต และภาวะซึมเศร้าในนิสิต นักศึกษาศิลปะ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

50. Reece AG, Danforth CM. Instagram photos reveal predictive markers of depression. *EPJ Data Science*. 2017;6(1):15.

51. กัทรพร เทียวหวาน. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านร่างกาย จิตใจ สภาพแวดล้อม และอาการหายใจลำบากของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิดขณะใช้เครื่องช่วยหายใจ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2011.

52. มาโนช หล่อตระกูล และคณะ. กรุงเทพมหานคร:ภาควิชาเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์, โรงพยาบาลรามาธิบดี 2542. Available from: https://med.mahidol.ac.th/th/depression_risk.

53. Schoch K. How to measure art: three validation studies on the RizbA, a quantitative rating instrument to assess pictorial expression. *International Advances in Art Therapy Research and Practice: The Emerging Picture*. 2021:149.

54. แพรววรินทร์ ว่องสุภักข์พันธุ์, และคณะ. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สื่อสังคมออนไลน์ กับภาวะ ซึมเศร้า และภาวะวิตกกังวลในนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*. 2022;39(1):24-32.

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	ปิยภัทร์ พิระชัยภานันท์
วัน เดือน ปี เกิด	12 มกราคม 2538
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	ปริญญาตรี คณะจิตรกรรม ประติมากรรม และภาพพิมพ์ มหาวิทยาลัย ศิลปากร
ที่อยู่ปัจจุบัน	465/1 ซอยอิสรภาพ 47 ถนนอิสรภาพ แขวงบ้านช่างหล่อ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY