

การเยียวยาภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่
จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ด้วยการให้การปรึกษา
ทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์

HEALING DEPRESSION OF YOUTH AFFECTED BY THE LOSS OF PARENTS
DUE TO THE COVID-19 OUTBREAK THROUGH PROVIDING ONLINE COGNITIVE
BEHAVIORAL THEORY COUNSELING

Received: February 7, 2024

Revised: March 20, 2024

Accepted: March 29, 2024

ธิติยา กองแก้ว^{1*} เพ็ญนภา กุลนภาดล² ชันด์ดา แนบเกษร³

Titiya Kongkaew^{1*} Pennapha Koolnaphadol² Chanudda Nabkasorn³

¹นิสิตระดับมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ประเทศไทย

²รองศาสตราจารย์ ดร., สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ประเทศไทย

³รองศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร., สาขาวิชาพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ประเทศไทย

¹Student (B.Sc.), Counseling Psychology, Faculty of Education, Burapha University, Thailand

²Associate Professor, Department of Research and Applied Psychology, Faculty of Education, Burapha University, Thailand

³Associate Professor, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing, Burapha University, Thailand

Corresponding Author, E-mail : Titiya.kongkaew@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้การปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์เพื่อเยียวยาภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล 2) เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้การปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์เพื่อเยียวยาภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยประกอบด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) จากกรมสุขภาพจิต แบบประเมินภาวะซึมเศร้าหลังการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 จำนวน 32 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93 และโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ เยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-18 ปี ที่สูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่มีคะแนนจากการทำแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 20 คน โดยผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ จำนวน 10 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที และกลุ่มควบคุม ไม่ได้รับโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรม

ปัญญานิยมออนไลน์ กลุ่มละ 10 คน โดยการจับคู่คะแนน (Matching pair) และวิเคราะห์โดยใช้วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ ประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า คะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ระยะหลังทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มทดลองมีคะแนนภาวะซึมเศร้าต่ำกว่าเยาวชนกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปได้ว่าโปรแกรมการให้การปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ สามารถเยียวยาภาวะซึมเศร้าในเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 มีอาการดีขึ้น

คำสำคัญ: ภาวะซึมเศร้า, การปรึกษาออนไลน์, ทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยม

ABSTRACT

This quasi-experimental research had two main objectives: 1) to compare the effects of online Cognitive Behavioral Theory (CBT) counseling in alleviating depression in youths affected by the loss of parents due to the COVID-19 pandemic, measured before the experiment, after the experiment, and during the follow-up period; and 2) to compare the effects of online CBT counseling between the experimental group and the control group in similar circumstances. The research tools included the 9Q assessment and a 32-item assessment for depression following parental loss due to COVID-19, with a reliability score of 0.93, alongside an online individual CBT counseling program. The sample group consisted of 20 youths aged 15-18 years who lost parents to COVID-19 and scored moderately on the 9-question depression assessment (9Q) from the Department of Mental Health. The participants were divided into an experimental group, which received ten sessions of individual online CBT counseling, each lasting 60 minutes, and a control group, which did not receive this intervention, with each group containing ten individuals matched by scores. The data was analyzed using repeated measures analysis of variance: one between-subjects variance and one within-subjects variance. The study found that the depression scores of youths in the experimental group who received individual online CBT counseling were significantly lower post-experiment and during the follow-up period compared to before the experiment, at a statistical significance level of .05. Moreover, the experimental group showed significantly lower depression scores than the control group, at a statistical significance level of .05. In conclusion,

the online CBT counseling program effectively reduced depression in youths impacted by the loss of parents due to the COVID-19 pandemic.

Keywords: Depression, Online Counselling, Cognitive Behavioral Therapy

บทนำ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ได้ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยและการสูญเสียเป็นจำนวนมาก ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อทั่วโลกมากกว่า 700 ล้านคน และเสียชีวิตมากกว่า 6.9 ล้านคน (Worldometers, 2024) ในการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ในประเทศไทยนั้นมียอดผู้ติดเชื้อสะสมตั้งแต่เริ่มระบาดจนถึงปัจจุบันรวมมากกว่า 4 ล้านคนและผู้เสียชีวิตสะสมมากกว่า 30,000 คน (กรมควบคุมโรค, 2567) การแพร่ระบาดครั้งนี้นอกจากจะส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพกายแล้วก็ยังคงส่งผลกระทบต่อด้านสุขภาพจิตของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ในหลากหลายกลุ่ม รวมถึงบุคคลที่ต้องสูญเสียสมาชิกในครอบครัวอย่างกะทันหันจากการติดเชื้อ ซึ่งอาจนำมาสู่การเกิดภาวะซึมเศร้า (Depression) และปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ สัมพันธ์กับสถิติการให้บริการของสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่พบว่า กลุ่มญาติของผู้เสียชีวิตมีการโทรเข้ามาขอคำปรึกษาเนื่องจากเครียด ไม่สบายใจ 64.7% นอนไม่หลับ 23.5% หิวแหว่ ภาวะหลง หวาดระแวง 5.9% และอาการอื่นๆ 5.9% (กรมสุขภาพจิต, 2564)

จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่ากลุ่มญาติของผู้เสียชีวิตจากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 เป็นกลุ่มที่ไม่สามารถจะละเลยปัญหาด้านสุขภาพจิตได้ เนื่องจากการสูญเสียที่เกิดขึ้นไม่สามารถล่วงรู้ได้ล่วงหน้า ทำให้บุคคลเกิดความเครียดในระดับสูงสุด เกิดความวิตกกังวลและทุกข์ใจ (Holmes & Rahe., 1967 อ้างถึงใน พรทิพย์ พันธินรา, 2549) เยาวชนบางคนต้องเผชิญกับการสูญเสียพ่อแม่ซึ่งส่งผลต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้าโดยเฉพาะการสูญเสียที่บุคคลนั้นอยู่ในภาวะที่ตนเองไม่สามารถบอกเล่าและไม่สามารถประกอบพิธีกรรมทางศาสนาได้ก็ยังมีโอกาสเกิดภาวะเศร้าโศกที่ผิดปกติได้สูงมากยิ่งขึ้น (กรมสุขภาพจิต, 2564) ดังนั้นการสูญเสียพ่อแม่หรือแม่อย่างกะทันหันอาจทำให้บุคคลพัฒนาความเศร้าที่มากกว่าปกติสู่ภาวะทางจิตเวชอื่นๆ รวมถึงภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นภาวะที่บุคคลมีอารมณ์เศร้า สิ้นหวังและมีความความสนใจในสิ่งต่างๆ ลดลง ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันและยังสามารถพัฒนาไปสู่โรคซึมเศร้า (Depressive disorder) อีกด้วย

ทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยม (Cognitive Behavioral Therapy: CBT) เป็นหนึ่งในทฤษฎีที่นำมาใช้กันอย่างแพร่หลายในการลดภาวะซึมเศร้า โดยใช้ในการบำบัดรักษาและให้การให้การปรึกษาแบบออนไลน์ รวมถึงนำมาประยุกต์ใช้เนื่องจากทฤษฎีนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับความคิดอัตโนมัติเชิงลบให้ลดลง สอดคล้องกับความเป็นจริงและสามารถกลับมาดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข และรูปแบบการปรึกษาแบบออนไลน์นั้นช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าถึงการปรึกษาได้แม้จะอยู่ในพื้นที่ห่างไกลเพื่อเยียวยาภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่มีอายุ 15-18 ปี เนื่องจากมีเกณฑ์อายุอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนกลาง

ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมเพื่อนำไปสู่ช่วงวัยผู้ใหญ่ ดังนั้น การสูญเสียที่เกิดขึ้นกะทันหันของพ่อหรือแม่จึงมีผลต่อการดำเนินชีวิตเป็นอย่างมากโดยเฉพาะกับบุคคลที่มีความผูกพันกับพ่อแม่และครอบครัว

ดังนั้นจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจการเยียวยาภาวะซึมเศร้าในกลุ่มเยาวชนที่อยู่ในช่วงอายุ 15-18 ปี ด้วยโปรแกรมการปรึกษาบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมบัญญัติที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นแบบออนไลน์ เพื่อให้การช่วยเหลือเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ให้สามารถกลับมาดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุขและเป็นแนวทางช่วยเหลือผู้ที่สูญเสียบุคคลสำคัญจากภาวะวิกฤตอื่นๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้การปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมบัญญัติออนไลน์เพื่อเยียวยาภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล
2. เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้การปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมบัญญัติออนไลน์เพื่อเยียวยาภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ทำการวิจัยโดยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองแบบสองตัวประกอบแบบวัดหนึ่งตัวประกอบ (Two-factor experimental with repeated measures on one factor) (Winer, Brown and Michels.,1991)

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ เยาวชนอายุระหว่าง 15-18 ปี ที่สูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ซึ่งเป็นประชากรที่ไม่สามารถระบุจำนวนได้ โดยได้มาจากการที่ผู้วิจัยประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อออนไลน์ ได้แก่ Facebook Instagram Twitter และ Line เพื่อรับสมัครผู้เข้าร่วมวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ เยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-18 ปี ที่สูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 และมีคะแนนจากการทำแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) จากกรมสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลางตามเกณฑ์

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น : การปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมบัญญัติออนไลน์

ตัวแปรตาม : ภาวะซึมเศร้า

เครื่องมือในการวิจัย

1. แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) ของกรมสุขภาพจิต
2. แบบประเมินภาวะซึมเศร้าหลังการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 โดยการหาคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content validity) และทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ซึ่งได้เท่ากับ 0.4-1.0 จากนั้นนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับเยาวชนอายุ 15-18 ปีที่สูญเสียพ่อหรือแม่ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และทำการวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกโดยใช้ค่าสหสัมพันธ์รายข้อ (Item total correlation) โดยคัดเลือกข้อที่ค่าสหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.2-1.0 และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.93
3. โปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ 10 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ผ่านโปรแกรมหรือแอปพลิเคชัน Zoom โดยมีการใช้เทคนิคกระตุ้นให้เล่าเรื่องราว (Facilitation) การสำรวจจลลิก (Exploration) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditioned Positive Regard) การมอบหมายการบ้าน (Homework Assignment) การประเมินระดับอารมณ์ (Rating Moods) การบอกอารมณ์ตนเอง (Identifying Moods) การจินตนาการ (Imagery) การเรียนรู้จากตัวแบบ (Modeling) การปรับแก้ความคิด (Modifying Dysfunctional Thoughts) การสอน (Coaching) การมองมุมใหม่ (Reframing) การปรับแก้ความคิด (Modifying Dysfunctional Thoughts) การกระตุ้นให้ทำกิจกรรม (Behavioral activation) การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) และการให้คำชม (Compliment) ในการหาคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญด้านการปรึกษาตรวจคุณภาพของโปรแกรม เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) และแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ผู้จากนั้นนำโปรแกรมการปรึกษาที่ผ่านการตรวจสอบแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับเยาวชนอายุ 15-18 ปี ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 คน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสม และแก้ไขก่อนเก็บรวบรวมข้อมูลตามแผนการทดลอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามระยะ ดังนี้

ระยะก่อนการทดลอง

1. ผู้วิจัยประกาศรับสมัครผู้เข้าร่วมวิจัยผ่านช่องทางออนไลน์และผู้วิจัยนัดอาสาสมัครเข้าประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยทางออนไลน์เป็นรายบุคคล โดยมีผู้ปกครองเข้ารับฟังการชี้แจงด้วย พร้อมทั้งดำเนินการคัดกรองอาสาสมัครตามเกณฑ์คัดเข้าที่กำหนด โดยใช้แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) เพื่อคัดกรองผู้ที่มีคะแนนภาวะซึมเศร้าตั้งแต่ 13-18 คะแนน ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยง

ภาวะซีมีเศร้าในระดับปานกลาง และไม่เป็นผู้ที่ถูกวินิจฉัยและอยู่ในระหว่างกระบวนการการรักษาโรค
ซีมีเศร้า หรือมีประวัติถูกวินิจฉัยว่ามีภาวะทางจิตเวชอื่นๆ

2. ให้อาสาสมัครที่สมัครเข้าโครงการวิจัยทำแบบประเมินภาวะซีมีเศร้าหลังการสูญเสียพ่อ
หรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 แล้วเลือกบุคคลที่มีคะแนนจากการทำ
แบบประเมินตั้งแต่ 49 คะแนนขึ้นไป

3. นำคะแนนที่ได้จากการทำแบบวัดมาเรียงลำดับจากคะแนนสูงสุดไปต่ำสุด จากนั้นทำ
การจับคู่คะแนน (Matching pair) เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 10 คน

ระยะทดลอง

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการให้การปรึกษาตามโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎี
พฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ จำนวน 10 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 10 สัปดาห์
ผ่านโปรแกรมหรือแอปพลิเคชัน Zoom

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยจะดำเนินการสอบถามภาวะซีมีเศร้ารายบุคคลผ่านโปรแกรมหรือ
แอปพลิเคชัน Zoom สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทั้งหมด 10 สัปดาห์ หากพบว่ามีกลุ่มควบคุมรายใดก็ตามเกิดภาวะ
ซีมีเศร้าระหว่างการทดลอง ผู้วิจัยจะส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินและเข้ารับการรักษาทันที

ระยะหลังการทดลอง

เมื่อสิ้นสุดการให้การปรึกษาครั้งที่ 10 ผู้วิจัยนำแบบประเมินภาวะซีมีเศร้าจากการสูญเสีย
พ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ให้กลุ่มตัวอย่างทำ เก็บเป็นคะแนน
ระยะหลังการทดลอง

ระยะติดตามผล

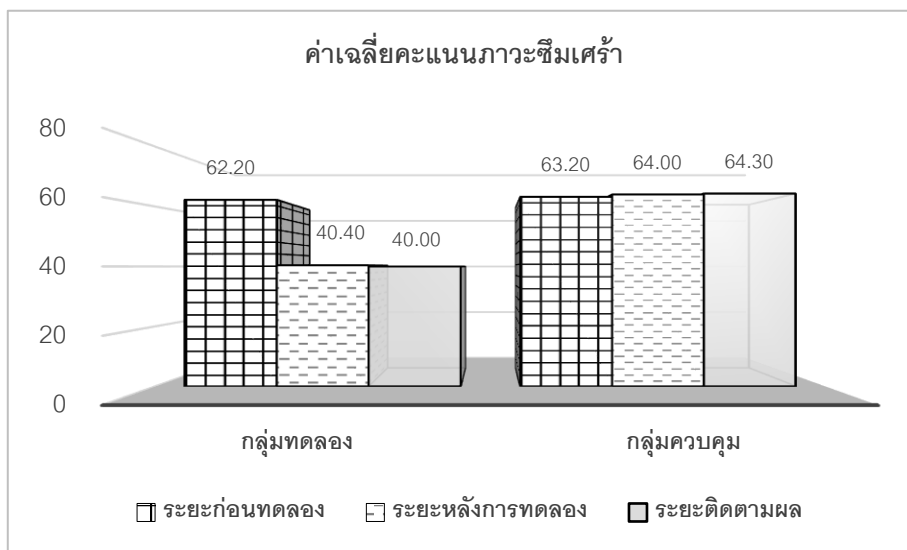
ภายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการให้การปรึกษา 4 สัปดาห์ผู้วิจัยนำแบบประเมินภาวะซีมีเศร้า
จากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ให้กลุ่มตัวอย่างทำซ้ำ
อีกครั้งเก็บเป็นคะแนนติดตามภายหลังการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ทำแบบประเมินด้วยการหาค่าร้อยละ
2. ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์โดยใช้วิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ
ประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated-measures analysis of
variance: One between-subjects variance and one with in subjects variance) ของฮาวเวล (Howell,
2007) เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธี
ของนิวแมน คูลส์ (Newman-Keuls procedure)

ผลการวิจัย

การวิจัยเชิงทดลองในครั้งนี้ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามลำดับ ดังนี้



ภาพประกอบ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะซึมเศร้า ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จากภาพประกอบ 1 พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะก่อนการทดลองเป็น 62.20 ระยะหลังการทดลองเป็น 40.40 และ ระยะติดตามผลเป็น 40.00 ซึ่งพบว่าระยะหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองเท่ากับ 21.80 ส่วนระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองเท่ากับ 22.20 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำกว่าระยะหลังการทดลองเท่ากับ 0.40 ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าในระยะก่อนการทดลองเป็น 63.20 ระยะหลังการทดลองเป็น 64.00 และระยะติดตามผลเป็น 64.30 ซึ่งพบว่าระยะหลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าระยะก่อนการทดลองเท่ากับ 0.80 ส่วนระยะติดตามผลมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าระยะก่อนการทดลองเท่ากับ 1.10 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่าระยะหลังการทดลองเท่ากับ 0.30

การทดสอบการเท่ากันของความแปรปรวนและความแปรปรวนร่วม ผู้วิจัยได้ทดสอบด้วยสถิติ Mauchly's Test เป็นการทดสอบคุณสมบัติ Sphericity โดยผลการวิเคราะห์จะต้องไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\text{sig.} > 0.05$) ผลการทดสอบพบว่าค่า Mauchly's Test = 0.41 $\text{df} = 2$ $\text{sig.} = 0.00$ แสดงว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ดังนั้นในการรายงานผลผู้วิจัยจึงนำเสนอผลจากค่า Greenhouse-Geisser ได้ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อแม่หรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาในการทดลอง

| Source of variation | df | SS | MS | F | Sig. |
|------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|
| Between subject | | | | | |
| Group (G) | 1 | 3985.35 | 3985.35 | 41.64* | 0.000 |
| error | 18 | 1722.97 | 95.72 | | |
| Within subjects | | | | | |
| Time(T) | 1.25 | 1477.03 | 1177.22 | 209.78* | 0.000 |
| TxG | 1.25 | 1756.90 | 1400.28 | 249.53* | 0.000 |
| error | 22.58 | 126.73 | 5.61 | | |

*sig \leq 0.05

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มทดลองด้วยวิธีการปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมนิยมออนไลน์ กับระยะเวลาในการทดลองมีปฏิสัมพันธ์กันส่งผลให้คะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ยังพบว่า คะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 แตกต่างกัน เมื่อระยะเวลาในการทดลองต่างกันที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อกลุ่มที่ให้การรักษาต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบย่อยคะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ระหว่างระยะเวลาของการทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

| Source of variation | Df | SS | MS | F | Sig. |
|---------------------|----|---------|---------|---------|------|
| กลุ่มทดลอง | | | | | |
| Between Groups | 9 | 706.13 | | | |
| Within Groups | 2 | 3227.47 | 1613.73 | 285.15* | 0.00 |
| Error | 18 | 101.87 | 5.66 | | |
| total | 29 | 4035.47 | | | |
| กลุ่มควบคุม | | | | | |
| Between Groups | 9 | 1016.83 | | | |
| Within Groups | 2 | 6.47 | 3.23 | 2.34 | 0.12 |
| Error | 18 | 24.87 | 1.38 | | |
| total | 29 | 1048.17 | | | |

*sig \leq 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มทดลอง เยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 มีคะแนนภาวะซึมเศร้าระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้วิจัยเปรียบเทียบรายคู่โดยนำมาเปรียบเทียบพหุคูณโดยวิธีนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls) และกลุ่มควบคุม เยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 มีคะแนนภาวะซึมเศร้าระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และติดตามหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 กลุ่มทดลองระหว่างระยะเวลาในการทดลอง ด้วยวิธีการทดสอบรายคู่แบบนิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls Method)

| ระยะเวลา | \bar{X} | ก่อนการทดลอง | หลังการทดลอง | ติดตามผล |
|-------------------------------|-----------|--------------|--------------|----------|
| | | 62.20 | 40.40 | 40.00 |
| ก่อนการทดลอง | 62.20 | - | 21.80* | 22.20* |
| หลังการทดลอง | 40.40 | | - | 0.40 |
| ติดตาม | 40.00 | | | - |
| P | | | 2 | 3 |
| $q_{.95}(2,18)$ | | | 2.97 | 3.61 |
| $q_{.95}(2,18)\sqrt{5.66/18}$ | | | 1.67 | 2.02 |

*sig \leq 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่าคะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อ หรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 กลุ่มทดลองระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และยังพบว่าคะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 กลุ่มทดลองระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 กลุ่มทดลองระยะติดตามผลแตกต่างจากรยะหลังการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัย ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่ได้รับโปรแกรมการปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมบัญญัติออนไลน์ ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่ได้รับโปรแกรมการปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลมีค่าเป็น 40.40 และ 40.00 ตามลำดับต่ำกว่าเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่ไม่ได้รับโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลมีค่าเป็น 64.00 และ 64.30 ตามลำดับ

อภิปรายผล

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้การปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์เพื่อเยียวยาภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล

จากผลการวิจัย พบว่า คะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 กลุ่มทดลองระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 กลุ่มทดลองระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่ได้รับการให้การปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์มีภาวะซึมเศร้า ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

จากผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าของเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่ได้รับโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลมีค่าเป็น 40.40 และ 40.00 ตามลำดับ ต่ำกว่าเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ที่ไม่ได้รับโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผลมีค่าเป็น 64.00 และ 64.30

สามารถอธิบายได้ว่า การให้การปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นซึ่งประกอบไปด้วยการให้การปรึกษากับเยาวชนที่สูญเสียพ่อหรือแม่ จำนวน 10 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที ส่งผลต่อการลดลงของภาวะซึมเศร้าในเยาวชนที่ได้รับผลกระทบจากการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 เนื่องจาก COVID-19 เป็นโรคระบาดที่ติดเชื้อง่าย ผู้ป่วยส่วนหนึ่งมักมีอาการป่วยรุนแรงจนเสียชีวิตและจากไปอย่างกะทันหันโดยที่ญาติหรือคนใกล้ชิดอดอย่างเช่นบุตร

หลานไม่มีโอกาสได้ดูแลและรำลึกลงในวาระสุดท้ายของชีวิต (ญาณิน ทิพากร, 2564) อีกทั้งในการจัดพิธีกรรมทางศาสนาตามความเชื่อสำหรับผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ไม่สามารถทำได้เหมือนในสถานการณ์ปกติ โดยพิธีกรรมจะถูกลดทอนลง และต้องจัดการในเวลาอันรวดเร็ว (กรมสุขภาพจิต, 2564) ส่งผลให้บุคคลใกล้ชิดเกิดความเศร้าที่มากกว่าปกติและนำมาสู่การเกิดภาวะซึมเศร้า ดังนั้นการปรึกษาทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ ผู้วิจัยจะใช้ทักษะและเทคนิคการให้การปรึกษาต่างๆ ในการให้การปรึกษาแก่เยาวชนในแต่ละด้าน เริ่มต้นจากด้านอารมณ์ ด้านความคิด ด้านพฤติกรรม และด้านสรีระ ตามลำดับ โดยการปรึกษารั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 ผู้วิจัยมุ่งเน้นสร้างความรู้ความเข้าใจด้านอารมณ์และวิธีการรับมือการอารมณ์เชิงลบที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยใช้เทคนิคการประเมินระดับอารมณ์ (Rating Moods) และการบอกอารมณ์ตนเอง (Identifying Moods) โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ระบุว่าตนเองรู้สึกอย่างไรและประเมินระดับอารมณ์ที่เกิดขึ้น จากนั้นจึงร่วมกันหาแนวทางการรับมือกับอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้น ต่อมาการปรึกษา ครั้งที่ 5 ครั้งที่ 6 และครั้งที่ 7 ผู้วิจัยมุ่งเน้นด้านการปรับความคิด โดยใช้เทคนิคการหาความคิดอัตโนมัติเชิงลบ (Negative Automatic Thoughts) เพื่อชี้ให้เห็นว่าความคิดที่เกิดขึ้นเป็นความคิดอัตโนมัติเชิงลบ ดังนั้นจึงทำการปรับความคิดให้กลับมาสมเหตุสมผลโดยเทคนิคการปรับแก้ความคิด (Modifying Dysfunctional Thoughts) ต่อมาในการให้การปรึกษา ครั้งที่ 8 ผู้วิจัยมุ่งเน้นปรับพฤติกรรมโดยใช้เทคนิคการจินตนาการ (Imagery) สร้างจินตนาการเพื่อกระตุ้นความคิดและความรู้สึกใหม่ๆ เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมองเห็นความชัดเจนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ และมีกำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และในการปรึกษา ครั้งที่ 9 ผู้วิจัยมุ่งเน้นสร้างความรู้และการฝึกปฏิบัติควบคุมร่างกายของตนเอง โดยการฝึกหายใจเพื่อผ่อนคลายและวิธีการผ่อนคลายอื่นๆ พร้อมทั้งแนะนำให้นำไปใช้ปฏิบัติจริงเมื่อร่างกายเกิดปฏิกิริยาที่ไม่พึงประสงค์ ก่อนยุติการให้การปรึกษาในครั้งที่ 10 เมื่อผู้รับการปรึกษามีอาการดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสถิตย์ วงศ์สุรประภิต และคณะ (2564) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการบำบัดทางพฤติกรรมความคิดต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ที่มีอาการของโรคซึมเศร้า ผลการทดลองพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะซึมเศร้าของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการบำบัดทางพฤติกรรมความคิดหลังการทดลอง น้อยกว่าก่อนการทดลอง และงานวิจัยของศิริญา รอดเจริญ (2562) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมด้วยตนเองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่เป็นโรคซึมเศร้า พบว่า ในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมด้วยตนเองมีคะแนนภาวะซึมเศร้าต่ำกว่าก่อนการทดลอง ดังนั้นผลการวิจัยจึงชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมด้วยตนเองสามารถลดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

- 1.แบบแผนประเมินภาวะซึมเศร้าหลังการสูญเสียพ่อหรือแม่จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 หากนำไปใช้ควรปรับเนื้อหาและข้อคำถามให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มตัวอย่าง
- 2.การนำโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ไปใช้ ผู้ใช้ควรฝึกฝนทักษะและเทคนิคการให้การปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมให้มีความชำนาญเพื่อที่จะสามารถนำโปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1.จากการดำเนินการวิจัย พบว่า ในการให้การปรึกษาออนไลน์เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า ผู้วิจัยควรใช้ความระมัดระวังเป็นอย่างสูงในการให้การปรึกษา โดยเฉพาะกับกลุ่มตัวอย่างที่มีความเปราะบาง ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไป หากผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาตัวแปรเชิงลบในกลุ่มตัวอย่างที่มีความเปราะบาง โดยการให้การปรึกษาออนไลน์ ผู้วิจัยควรใช้ความระมัดระวังและรอบคอบเกี่ยวกับความปลอดภัยของกลุ่มตัวอย่างทั้งด้านสภาพจิตใจ ด้านอารมณ์ และด้านพฤติกรรม
- 2.ในการทำวิจัยครั้งต่อไปในประเด็นภาวะซึมเศร้า ผู้วิจัยควรเตรียมตัวและเนื้อหาให้สอดคล้องกับผู้รับการปรึกษา ปัญหา และใช้เทคนิคที่สอดคล้องกับผู้รับการปรึกษา เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้การปรึกษามากยิ่งขึ้น
- 3.หากผู้วิจัยมีความสนใจในการใช้โปรแกรมการปรึกษารายบุคคลทฤษฎีพฤติกรรมปัญญานิยมออนไลน์ ควรออกแบบ และปรับปรุงระยะเวลาของโปรแกรมให้กระชับมากขึ้น
- 4.การให้การปรึกษาออนไลน์ ผู้วิจัยควรเตรียมความพร้อมด้านสัญญาณอินเทอร์เน็ต เนื่องจากให้การปรึกษาออนไลน์มีความจำเป็นจะต้องใช้การสื่อสารที่ชัดเจน เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพต่อการให้การปรึกษา

บรรณานุกรม

กรมควบคุมโรค. (2567). สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 อัปเดตรายวัน. เข้าถึงได้จาก

<https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>.

กรมสุขภาพจิต. (2564). *กรมสุขภาพจิต เผย ญาติผู้เสียชีวิตโควิด-19 เครียดใช้บริการสายด่วนมากขึ้น*.

เข้าถึงได้จาก <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30972>

กรมสุขภาพจิต. (2564). *คู่มือเยียวยาครอบครัวผู้เสียชีวิตจาก COVID-19*. เข้าถึงได้จาก

<https://www.mhc10.go.th/myinfo/20210818155718.pdf>

ญาณิน ทิพากร. (2564). การดูแลจิตใจ เมื่อสูญเสียบุคคลที่รักจากโควิด-19. เข้าถึงได้จาก

<https://citly.me/jgcZW>

พรทิพย์ พันธุ์นา. (2549). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของหญิงแม่ที่สามมีเสียชีวิตจากเหตุการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้: กรณีหญิงแม่ที่อยู่ในศูนย์รอตันบาตุ จังหวัดนราธิวาส. สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

มาโนช หล่อตระกูล. (2566). โรคซึมเศร้าโดยละเอียด. เข้าถึงได้จาก

<https://www.rama.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/09042014-1017>

รณยา รอดเจริญ. (2562). ผลของโปรแกรมการปรับความคิดและพฤติกรรมด้วยตนเองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่เป็นโรคซึมเศร้า. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

สถิตย์ วงศ์สุระประภิต, ฉันทนา แรงสิงห์ และเจนนารา วงศ์पाल. (2564). ผลของโปรแกรมการบำบัดทางพฤติกรรมความคิดต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ที่มีอาการของโรคซึมเศร้า. วารสารจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต. 11(2): 47-58.

Winer, J.B., Brown, R.D., & Michels, M.K. (1991). *Statistically principles in experimental design*. (3rd ed.) U.S.A.: McGraw-Hill.

Worldometers. (2024). *COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC*. Retrieved from

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>