

ความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่นและความ  
ซึมเศร้าโดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาจิตวิทยา ไม่สังกัดภาควิชา/เทียบเท่า  
คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ปีการศึกษา 2562  
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

The relation between working memory, inhibitory control, cognitive flexibility ,and  
Depression in Undergraduate Students: The Mediation Role of Rumination



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Arts in Psychology

Common Course

FACULTY OF PSYCHOLOGY

Chulalongkorn University

Academic Year 2019

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	ความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้าโดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน
โดย	น.ส.สิริพร รังสิตเสถียร
สาขาวิชา	จิตวิทยา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	อาจารย์ ดร.นิปัทม์ พิชญโยธิน
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม	อาจารย์ ดร.สุภลักษณ์ ลวดลาย

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

..... คณะบดีคณะจิตวิทยา  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรพรรณระพี สุทธิธรรม)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(อาจารย์ ดร.จิรภัทร รวีภัทรกุล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(อาจารย์ ดร.นิปัทม์ พิชญโยธิน)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
(อาจารย์ ดร.สุภลักษณ์ ลวดลาย)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(รองศาสตราจารย์ ดร.มานิกา วิเศษสาธ)

สิริพร รังสิตเสถียร : ความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดยุ่นและความซึมเศร้าโดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน. (The relation between working memory, inhibitory control, cognitive flexibility ,and Depression in Undergraduate Students: The Mediation Role of Rumination) อ.ที่ปรึกษาหลัก : อ. ดร.นิปัทม์ พิชญโยธิน, อ.ที่ปรึกษาร่วม : อ. ดร.สุภลักษณ์ ลวดลาย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดยุ่น และความซึมเศร้าโดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนิสิตระดับปริญญาตรี จำนวน 100 คน ทั้งนี้เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ( $\alpha = .87$ ) มาตรการวัดการหมกมุ่นครุ่นคิด ( $\alpha = .983$ ) แบบทดสอบการทวนกลับตัวเลข มาตรการวัดการควบคุมตนเอง ( $\alpha = .83$ ) และมาตรการวัดการคิดอย่างยืดยุ่น ( $\alpha = .873$ ) และวิเคราะห์ผลโดยใช้สถิติวิเคราะห์สมการโครงสร้าง (structural equation model) ในการวิเคราะห์ผลข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า ความจำใช้งาน การคิดอย่างยืดยุ่นไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด โดยมีค่าอยู่ที่  $-0.08$  และ  $-0.12$  ตามลำดับ ในขณะที่การควบคุมพฤติกรรมตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบต่อการหมกมุ่นครุ่นคิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $B = -0.439, p < 0.001$ ) และเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดยุ่น และความซึมเศร้า พบว่า ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดยุ่นไม่มีความสัมพันธ์ทางลบต่อความซึมเศร้า แต่การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้า พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $B = 0.757, p < 0.001$ ) อย่างไรก็ตามการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์โดยให้การหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน พบอิทธิพลส่งผ่านที่มีนัยสำคัญทางสถิติของการหมกมุ่นครุ่นคิด ที่ส่งผ่านความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร้า

สาขาวิชา จิตวิทยา

ปีการศึกษา 2562

ลายมือชื่อนิสิต .....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาร่วม .....

# # 6177634438 : MAJOR PSYCHOLOGY

KEYWORD: depression, rumination, working memory, inhibitory control,  
cognitive flexibility

Siriporn Rangitsathian : The relation between working memory, inhibitory control, cognitive flexibility ,and Depression in Undergraduate Students: The Mediation Role of Rumination. Advisor: Nipat Pichayayothin, Ph.D. Co-advisor: SUPALAK LUADLAI, Ph.D.

The purpose of this research was to examine the mediation role of rumination on the relation between working memory, inhibitory control, cognitive flexibility and depression. One-hundred undergraduate students completed measures of depression ( $\alpha = .87$ ), rumination ( $\alpha = .983$ ), working memory, inhibitory control ( $\alpha = .83$ ) and cognitive flexibility ( $\alpha = .873$ ).

The result shows that working memory, inhibitory control and cognitive flexibility do not significantly explain rumination ( $R = 0.527$ ) and depression ( $R = 0.529$ ) and there was no significant relation between working memory, cognitive flexibility and rumination; however, there was significant relation between inhibitory control and rumination ( $B = -0.439, p < 0.001$ ). The relation between working memory, inhibitory control, cognitive flexibility and depression was no significant but the relation between rumination and depression was significant ( $B = 0.757, p < 0.001$ ). Structural equation modeling reveals that the effect of inhibitory control on depression is mediated by rumination.

Field of Study: Psychology

Academic Year: 2019

Student's Signature .....

Advisor's Signature .....

Co-advisor's Signature .....

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.นิปัทม์ พิชญโยธิน และ อาจารย์ ดร. สุกัลค์ณ์ ลวดลาย อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้ให้ความรู้และคำแนะนำต่างๆ ตลอดการดำเนินงาน รวมไปถึงอาจารย์ทุกท่านใน สาขาวิชา ที่ให้ความกรุณาให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงงานวิจัยให้ดีขึ้น ทำให้วิทยานิพนธ์ ฉบับนี้สมบูรณ์ขึ้น ขอขอบพระคุณสำหรับความกรุณาที่มีให้

ขอขอบคุณเพื่อนปริญญาโท สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ และพี่ปริญญาเอก สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยาทุกท่านที่คอยช่วยเหลือ ให้กำลังใจ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และเป็นกำลังใจตลอดการทำงาน ขอขอบคุณในความช่วยเหลืออย่างมิตรที่มีให้กันตลอดมา

ขอขอบคุณผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านที่ได้ให้ประสบการณ์ที่ดีกับผู้วิจัย ทำให้ผู้วิจัยได้เข้าใจ ปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและทำให้ผู้วิจัยเดินทางมาถึงจุดนี้ได้

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณครอบครัวที่คอยให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน และเป็นกำลังใจตลอดการทำงาน ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงได้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สิริพร รังสิตเสถียร

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....ค	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....ง	ง
กิตติกรรมประกาศ.....จ	จ
สารบัญ.....ฉ	ฉ
บทนำ.....1	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหางานวิจัย.....1	1
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....4	4
ความซึมเศร้า.....4	4
นิยามของความซึมเศร้า.....4	4
สาเหตุของการเกิดความซึมเศร้า.....5	5
ความจำใช้งาน (working memory).....10	10
นิยามของความจำใช้งาน.....10	10
แบบจำลองความจำใช้งาน.....10	10
การควบคุมพฤติกรรมตนเอง (inhibitory control).....12	12
การคิดอย่างยืดหยุ่น (cognitive flexibility).....13	13
แนวคิดเรื่องการหมกมุ่นครุ่นคิด.....14	14
นิยามของการหมกมุ่นครุ่นคิด.....14	14
องค์ประกอบของการหมกมุ่นครุ่นคิด.....15	15
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหมกมุ่นครุ่นคิด.....16	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....17	17
ความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้า.....17	17

ความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้า .....	18
ความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร้า .....	18
ความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้า .....	19
ความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความจำใช้งาน .....	19
ความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและการควบคุมพฤติกรรมตนเอง .....	20
ความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและการคิดอย่างยืดหยุ่น .....	20
วัตถุประสงค์ .....	21
สมมติฐานงานวิจัย .....	21
ขอบเขตงานวิจัย .....	21
กรอบแนวคิด .....	21
คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย .....	22
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	23
วิธีการดำเนินการวิจัย .....	24
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	24
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	24
ข้อมูลทั่วไป .....	24
ความซึมเศร้า .....	24
การหมกมุ่นครุ่นคิด .....	25
ความจำใช้งาน .....	25
การควบคุมพฤติกรรมตนเอง .....	26
การคิดอย่างยืดหยุ่น .....	27
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	28
อภิปรายผล .....	36
ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป .....	43



บรรณานุกรม .....	44
ประวัติผู้เขียน .....	73



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความสำคัญและที่มาของปัญหาทางวิจัย

ความซึมเศร้าเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่สามารถพบได้บ่อยและมีจำนวนบุคคลที่มีความซึมเศร้าเป็นจำนวนมาก โดยจะเห็นได้จากความชุกของความซึมเศร้าที่มีมากขึ้น Furr และคณะ (2001) ได้ศึกษาความซึมเศร้าและความคิดที่จะฆ่าตัวตาย ใช้การสอบถามถึงประสบการณ์เกี่ยวกับการเกิดภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย จากนักศึกษาจำนวน 1455 คน และได้รายงานผลว่า มีนักศึกษาร้อยละ 53 มีประสบการณ์เกี่ยวกับการเกิดภาวะซึมเศร้าตั้งแต่เริ่มเข้ามหาวิทยาลัย ซึ่งได้รายงานประสบการณ์ที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้า เช่น ปัญหาเรื่องเกรด ความเหงา ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นต้น นอกจากนี้ยังรายงานว่านักศึกษาร้อยละ 9 เคยมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย ซึ่งความซึมเศร้าเป็นภาวะที่อารมณ์ถูกรบกวน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอารมณ์เศร้า ไม่มีความสุข รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า จะมีอาการนอนไม่หลับหรือนอนมากเกินไป สมาธิหรือความสามารถในการคิดลดลง ทั้งนี้ความซึมเศร้ามีความแตกต่างจากโรคซึมเศร้าตรงที่ระยะเวลาของการเกิดอารมณ์เศร้า ความซึมเศร้านั้น จะเกิดขึ้นในระยะเวลาสั้นๆ เมื่อเวลาผ่านไป อารมณ์เศร้าจะค่อยๆ ลดลง (มาโนช หล่อตระกูล, 2557) ถึงแม้ว่าความซึมเศร้าจะเป็นภาวะของอารมณ์เศร้าที่เกิดขึ้นเพียงเวลาสั้นๆ แต่ความซึมเศร้าที่เกิดขึ้น สามารถส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน เช่น การเรียน ความสัมพันธ์กับครอบครัวและเพื่อน นอกจากนี้ความซึมเศร้านั้นสามารถพัฒนาไปเป็นโรคซึมเศร้าได้ (อายุพร กัญวิทย์โกศลและคณะ, 2558) ซึ่งหากปล่อยให้ความซึมเศร้าพัฒนาไปเป็นโรคทางจิตเวช จะส่งผลกระทบต่อทั้งตัวบุคคลเอง ครอบครัว สังคม รวมไปถึงด้วยประเทศชาติ จากที่ได้กล่าวมาข้างต้น ความซึมเศร้าเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข

ความซึมเศร้าเป็นปัญหาที่พบได้มากในนักศึกษา โดยจากการศึกษาพบว่าความซึมเศร้าเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตที่สามารถพบได้มากในกลุ่มนักศึกษา (Bayram & Bilgel, 2008; Ibrahim, 2013) และจากรายงานของกรมสุขภาพจิตได้รายงานเกี่ยวกับการให้บริการสายด่วนสุขภาพจิตพบว่า มีกลุ่มเยาวชนอายุ 20-25 ปี โทรมมาเพื่อปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้นโดยคิดเป็นร้อยละ 20.1 จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่ากลุ่มนักศึกษาเป็นกลุ่มที่มีความชุกในการเกิดความซึมเศร้าสูง

การเกิดความซึมเศร้าในนักศึกษา มีหลายปัจจัยที่มีผลกระตุ้นให้เกิดความซึมเศร้า เช่น ความคิดอัตโนมัติทางลบ (negative automatic thought) การแก้ปัญหาทางสังคม (social problem solving) การหมกมุ่นครุ่นคิด (rumination) และเหตุการณ์ชีวิตทางลบ (negative life event) (ดวงใจ วัฒนสินธุ์ และคณะ, 2558) และมีประสบการณ์ความเครียด (stressful experiences) หรือสิ่งกระตุ้นให้เกิดความเครียด (stressors) ซึ่งเป็นประสบการณ์ชีวิตในมหาวิทยาลัย เช่น ความท้าทายเกี่ยวกับการพัฒนาในช่วงวัยดังกล่าว (developmental challenge) ความกดดันเรื่องเวลา (time pressure) ความแปลกแยกด้านการศึกษา (academic alienation) ปัญหาความรัก (romantic problems) ความรำคาญเรื่องจิปาถะ (assorted annoyances) การปฏิบัติไม่เหมาะสมเกี่ยวกับสังคมทั่วไป (general social mistreatment) และปัญหาเรื่องเพื่อน (friendship problems) (Kohn et.al.,1990) และยังมีตัวแปรที่ทำนายและส่งผลต่อความซึมเศร้า ได้แก่ เพศ อายุ การสนับสนุนทางสังคม เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดหรือเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดอารมณ์และความรู้สึกทางลบ บุคลิกภาพ ความพึงพอใจในชีวิต (Dyrbye, 2006; Sumer et.al., 2008) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความเครียดและวิตกกังวล นำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตต่าง ๆ เช่น เครียด ซึมเศร้า และนอกจากนี้หากความซึมเศร้าพัฒนาไปเป็นโรคซึมเศร้า จะส่งผลให้เกิดการทำร้ายตนเอง หรือการฆ่าตัวตายได้ (มานิช หล่อตระกูล & ปราโมทย์ สุคนิชย์, 2555) ดังนั้นการเกิดความซึมเศร้าในนักศึกษาจึงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสนใจและได้รับการแก้ไข

งานวิจัยที่ผ่านมาได้มีการศึกษาเกี่ยวกับความซึมเศร้าอยู่อย่างหลากหลาย จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการศึกษาความซึมเศร้าทั้งกลุ่มคนทั่วไปและผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้ากับการหมกมุ่นครุ่นคิด เช่น การศึกษาของ Spinhoven และคณะ (2018) ศึกษาผลของความคิดทางลบที่คิดซ้ำๆ (Repetitive negative thinking) และการหมกมุ่นครุ่นคิดในการทำนายความวิตกกังวลและความซึมเศร้า พบว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดสามารถทำนายการเกิดความวิตกกังวลและความซึมเศร้าได้ และพบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างความซึมเศร้ากับการหมกมุ่นครุ่นคิด (Gustavson et.al., 2018; Yook et.al., 2010) จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า พบความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิด และความซึมเศร้า

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องกับความซึมเศร้า โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้ากับความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่น โดย

พบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างความซึมเศร้ากับความจำใช้งาน ความสัมพันธ์ทางลบระหว่างความซึมเศร้ากับการควบคุมพฤติกรรมตนเอง และความสัมพันธ์ทางลบระหว่างความซึมเศร้ากับการคิดอย่างยืดหยุ่น (Channon et.al.,1993; Dalgleish et.al., 2007; Murphy et.al., 2012) จากที่กล่าวมาข้างต้น ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จะเห็นได้ว่าพบความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้า

สำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้ากับตัวแปรต่าง ๆ ในกลุ่มคนทั่วไป มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้าและตัวแปรต่าง ๆ โดยมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้าและการหมกมุ่นครุ่นคิด ซึ่งพบว่ามีสัมพันธ์ทางบวกระหว่างความซึมเศร้าและการหมกมุ่นครุ่นคิด (Moulds, 2007; Ruijten et.al., 2011; Salguero et.al, 2013) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดมีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้าโดยพบว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดสามารถทำนายการเกิดความซึมเศร้าและเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้เกิดความซึมเศร้า

นอกจากนี้ได้มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้ากับความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่น โดยพบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างความซึมเศร้ากับความจำใช้งาน ความสัมพันธ์ทางลบระหว่างความซึมเศร้ากับการควบคุมพฤติกรรมตนเอง และความสัมพันธ์ทางลบระหว่างความซึมเศร้ากับการคิดอย่างยืดหยุ่น (Channon & Green, 1999; Gabrys et.al., 2018; Gotlib & Joormann, 2010) จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าความจำใช้งาน (working memory) การคิดอย่างยืดหยุ่น (cognitive flexibility) และการควบคุมพฤติกรรมตนเอง (inhibitory control) มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า พบว่า บุคคลที่มีความซึมเศร้านั้นจะมีประสิทธิภาพของการคิดเชิงบริหารน้อยกว่าเมื่อเทียบกับบุคคลทั่วไป จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า ในกลุ่มตัวอย่างปกติ มีความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้า และมีความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิด และความซึมเศร้า เช่นเดียวกับในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ดังนั้นความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่น จึงเป็นตัวแปรที่สามารถนำมาศึกษาต่อยอดในงานวิจัยเกี่ยวกับความซึมเศร้าได้

เมื่อพิจารณางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดได้ถูกนำมาศึกษาในบทบาทของตัวแปรส่งผ่านของความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้ากับตัวแปรอื่นๆ เช่น บุคลิกภาพวิตกกังวล (neuroticism) ความมั่นใจในตนเองต่ำ (low self-esteem) การอดทนต่อความเครียด (distress

tolerance) พบว่า การหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอื่นๆและความซึมเศร้า (Kuster et.al., 2012; Magidson et.al., 2013; Muris et.al., 2005; Roelofs et.al., 2008) ซึ่งจากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าไม่พบการศึกษาที่นำการหมกมุ่นครุ่นคิดมาเป็นตัวแปรส่งผ่านในความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้า และการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรที่น่าสนใจที่จะนำมาใช้ศึกษา

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าการศึกษาตัวแปรทั้งความซึมเศร้า การหมกมุ่นครุ่นคิด ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่น จะถูกศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยศึกษาเป็นคู่ ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว จึงทำให้ไม่สามารถเห็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งห้าตัวในแง่ของแบบจำลองเพียง 1 แบบจำลอง และยังไม่มีพบการศึกษาที่นำการหมกมุ่นครุ่นคิดมาเป็นตัวแปรส่งผ่านในความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้า

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสร้างแบบจำลองความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้าโดยกำหนดให้การหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่านในความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้า

งานวิจัยนี้จึงจัดทำขึ้นเพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่น และความซึมเศร้าซึ่งมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน โดยสร้างแบบจำลองโมเดลเชิงโครงสร้าง (structural equation model/SEM) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งห้าตัวในกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรีเพื่อเป็นข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการนำไปพัฒนาแนวทางเพื่อการจัดการกับความซึมเศร้าต่อไป

### **แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

การศึกษาครั้งนี้ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

ความซึมเศร้า

นิยามของความซึมเศร้า

ความซึมเศร้า หรือ depression มาจากคำว่า deprive ซึ่งเป็นภาษาละติน มีความหมายว่า ต่ำกว่าตำแหน่งเดิม หรือลดต่ำลง โดยมีผู้ให้คำนิยามไว้หลายท่าน ดังนี้

ทวิ ตั้งเสรี และคณะ (2551) ให้ความหมายว่า ภาวะที่บุคคลมีอาการเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย มองตนเองไม่มีคุณค่า ขาดความสนใจในกิจกรรมที่เคยทำ บางคนมีความคิดอยากตายและอาจฆ่าตัวตายได้ ส่วนนอร์พรธ ลือบุญธวัชชัย และ พิรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย (2553) ให้ความหมายว่า กลุ่มอาการความผิดปกติทางอารมณ์ เช่น อารมณ์ซึมเศร้า ความรู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ ร่วมไปกับการรู้สึกท้อแท้ หมดหวัง สิ้นหวัง เชื่องซึม ขณะที่กรมสุขภาพจิต (2557) ให้ความหมายไว้ว่าเป็นภาวะจิตใจที่หม่นหมอง หดหู่ เศร้าใจ ท้อแท้ หมดหวัง เฉื่อยชามองโลกในแง่ร้าย รู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง สามารถแสดงออกได้ ซึ่งจากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า นิยามของความซึมเศร้าจากผู้ให้คำนิยามนั้น จะมีความสอดคล้องกันในเรื่องของอารมณ์เศร้า ท้อแท้ สิ้นหวัง รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า

Diagnostic and statistical manual of mental disorders Fifth edition (DSM-V) เสนอไว้ว่า โรคซึมเศร้า คือภาวะที่อารมณ์ถูกรบกวนการทำงาน ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางกาย และทางความคิด (somatic and cognitive change) ส่งผลเสียต่อสมรรถภาพในการทำงานต่าง ๆ เป็นช่วงเวลาที่บุคคลมีอาการเศร้าหรือไร้ซึ่งความสนใจในกิจกรรมประจำวันนานเป็นเวลา 2 สัปดาห์ขึ้นไปและอาจมีอาการเฉพาะ เช่น มีปัญหาด้านการนอนหลับ การรับประทานอาหาร หรือการจดจ่อ กับสิ่งต่าง ๆ (American Psychiatric Association, 2013; National Institute of Mental Health, 2019) เป็นความผิดปกติทางอารมณ์ โดยจะมีอารมณ์ซึมเศร้า รู้สึกเบื่อหน่าย หดหู่ ร่วมไปกับการรู้สึกท้อแท้ หมดหวัง สิ้นหวัง เชื่องซึม เบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ (นอร์พรธ ลือบุญธวัชชัย & พิรพนธ์ ลือบุญธวัชชัย, 2553) ทำให้เกิดผลกระทบต่ออาชีพการงานหรือการเรียน ตลอดจนความสัมพันธ์กับผู้อื่น อาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย (ดวงใจ กสานจิตกุล, 2542)

งานวิจัยนี้ จะใช้นิยามของความซึมเศร้าโดยอ้างอิงจากนิยามของ Diagnostic and statistical manual of mental disorders Fifth edition (DSM-V) โดยจะนิยามความซึมเศร้า ว่าเป็นภาวะที่อารมณ์ถูกรบกวนการทำงาน ส่งผลเสียต่อสมรรถภาพในการทำงานต่าง ๆ เป็นช่วงเวลาที่บุคคลมีอาการเศร้าหรือไร้ซึ่งความสนใจในกิจกรรมประจำวันและอาจมีอาการเฉพาะ เช่น มีปัญหา ด้านการนอนหลับ การรับประทานอาหาร หรือการจดจ่อกับสิ่งต่าง ๆ โดยความซึมเศร้าจะมีการ ซึมเศร้าเหมือนกับโรคซึมเศร้า แต่ต่างกันตรงที่ระยะเวลาของการเกิดอารมณ์เศร้า โรคซึมเศร้าเกิดขึ้น ในระยะเวลามากกว่า 2 สัปดาห์ขึ้นไป ส่วนความซึมเศร้านั้น จะเกิดขึ้นในระยะเวลาสั้นๆ เมื่อเวลา ผ่านไป อารมณ์เศร้าจะค่อยๆลดลง (มานิช หล่อตระกูล, 2557)

#### สาเหตุของการเกิดความซึมเศร้า

ความซึมเศร้ามีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ได้แก่

1. สาเหตุทางชีวภาพ (Biological cause)

1.1 พันธุกรรม พบว่า ผู้ที่มีญาติเป็นโรคทางอารมณ์ มีโอกาสเกิดโรคทางอารมณ์มากกว่าคนทั่วไปประมาณ 2 - 3 เท่า และอัตราการเกิดโรคเหมือนกัน (concordance rate) ในฝาแฝดพบประมาณร้อยละ 37 (มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุคนิษฐ์, 2555) และในปัจจุบันได้ระบุยีนที่มีความเกี่ยวข้องกับความเสี่ยง ซึ่งได้แก่ กลุ่มยีนที่ทำงานเกี่ยวกับสารสื่อประสาทซีโรโทนิน เช่น 5HT transporter (5HTT) 5HT transporter gene promotor region (5HTTLPR) และกลุ่มยีนที่ทำงานเกี่ยวกับสารสื่อประสาทนอร์เอพิเนพริน เช่น SLC6A2 ซึ่งเป็นยีนในกลุ่ม NET (norepinephrine transporter) และกลุ่มยีนอื่นๆ เช่น Brain-derived neurotrophic factor (*BDNF*) gene Forkhead box protein O1 (FoxO1) Alpha-2-Macroglobulin (A2M) Transforming Growth Factor Beta 1 (TGF- $\beta$ 1) เป็นต้น (Baffa et.al.,2010; Cattaneo et.al.,2018; Eley et.al., 2004; Henningset.al.,2019; Lesch, 2004)

1.2 สารสื่อประสาท ความผิดปกติของสารสื่อประสาท ได้แก่ ซีโรโทนิน (serotonin) นอร์เอพิเนพริน (norepinephrine) และโดพามีน (dopamine) ซึ่งพบว่าเมื่อระดับของสารสื่อประสาทลดต่ำลง จะทำให้เกิดความเสี่ยงขึ้น (Delgado & Moreno, 2000; Miller, 2008; Nutt, 2008) นอกจากนี้อาจเกิดจากความผิดปกติของตัวรับสาร (receptor) ที่เกี่ยวข้องกับสารสื่อประสาทเหล่านี้ (มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุคนิษฐ์, 2555) นอกจากนี้ในปัจจุบันพบว่ามีส่วนของสมองที่มีความเกี่ยวข้องกับสารสื่อประสาท เช่น Medial prefrontal cortex Caudolateral cortex Amygdala hippocampus และ Ventromedial part of basal ganglia (Drevet, 2008; Merkl et.al.,2011)

1.3 ระบบต่อมไร้ท่อ ความผิดปกติของการเปลี่ยนแปลงหรือการปรับสมดุลฮอร์โมนจากต่อมไร้ท่อ โดยมีฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องได้แก่ คอร์ติซอล โกรทฮอร์โมน และฮอร์โมนไทรอยด์ โดยพบว่าผู้ที่มีความเสี่ยงมีระดับฮอร์โมนคอร์ติซอลที่สูงขึ้น ซึ่งระดับฮอร์โมนที่สูงขึ้นนั้น เกิดจากการทำงานของ HPA -axis (Hypothalamic-pituitary-axis) ที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้ระดับฮอร์โมนสูงขึ้น เป็นผลให้เซลล์ใน hippocampus เกิดการฝ่อลงหรือตายลง (Canet et.al., 2018; Joseph & Golden, 2017) เป็นผลให้เกิดความเสี่ยงขึ้น (มาโนช หล่อตระกูล & ปราโมทย์ สุคนิษฐ์, 2555) และพบว่าระดับฮอร์โมนไทรอยด์และโกรทฮอร์โมนที่ต่ำ (Berent et.al., 2014)

## 2. สาเหตุทางจิตสังคม (psychosocial cause)

2.1 เหตุการณ์ในชีวิต และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เหตุการณ์บางเหตุการณ์และความเครียดบางอย่าง มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า เช่น การสูญเสียบุคคลที่รัก การว่างงาน ความผิดหวังในชีวิต ล้มเหลว ผิดพลาด (ธรมินทร์ กองสุข, 2559; มาโนช หล่อตระกูล & ปราโมทย์ สุกนิชย์, 2555; สายฝน เอกวารงกูร, 2554)

2.2 บุคลิกภาพ ผู้ที่มีความซึมเศร้าจะพบองค์ประกอบของบุคลิกภาพที่มีความแตกต่างจากบุคคลทั่วไป ซึ่งได้แก่ ความไม่มั่นคงทางอารมณ์สูง (neuroticism) การเปิดตัวต่ำ (extraversion) มีการตอบสนองต่อความเครียดสูง (stress reaction) ทำให้เกิดแนวคิดที่ทำให้เกิดความซึมเศร้า เช่น มองตนเองหรือโลกในแง่ลบ การมองเห็นแต่ข้อบกพร่องของตนเอง เป็นต้น (Durai & Searchfield, 2016) แต่ไม่ว่าบุคคลจะมีบุคลิกภาพประเภทใด ก็สามารถเกิดความซึมเศร้าได้ ขึ้นอยู่กับสถานการณ์แวดล้อมที่เข้ามากระตุ้น(มาโนช หล่อตระกูล & ปราโมทย์ สุกนิชย์, 2555, Kovi et.al., 2017)

*อาการของความซึมเศร้า* (American Psychiatric Association Division of Research, 2013)

1. มีอารมณ์ซึมเศร้า เช่น รู้สึกเศร้า ว่างเปล่า ท้อถอย เบื่อหน่าย ไม่มีความสุข
2. ความสนใจหรือความสุขใจในกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งหมดหรือแทบทั้งหมดลดลงอย่างมาก
3. น้ำหนักลดลงโดยไม่ได้เกิดจากการคุมอาหาร หรือเพิ่มขึ้นอย่างมีความสำคัญ หรือมีการเบื่ออาหารหรือเจริญอาหาร
4. เกิดอาการนอนไม่หลับหรือหลับมากเกินไป
5. อยู่นิ่งได้เป็นเวลานาน (psychomotor retardation) หรือในบางรายอาจมีอาการกระสับกระส่าย อยู่นิ่งไม่ได้ ลุกเดินไปมา (psychomotor agitation)
6. อ่อนเพลีย ไร้เรี่ยวแรง
7. รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า หรือรู้สึกผิดอย่างไม่เหมาะสมหรือมากเกินไป
8. สมาธิหรือความสามารถในการคิดอ่านลดลง หรือตัดสินใจอะไรไม่ได้
9. คิดถึงเรื่องการตายอยู่เรื่อย ๆ หรือคิดหรือวางแผนที่จะฆ่าตัวตาย หรือพยายามที่จะฆ่าตัวตาย

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าความซึมเศร้าเป็นภาวะที่อารมณ์ถูกรบกวน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอารมณ์เศร้า เบื่อหน่าย ไม่มีความสุข รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า จะมีอาการนอนไม่หลับหรือนอนมากเกินไป สมาธิหรือความสามารถในการคิดลดลงโดยเกิดขึ้นในระยะเวลานั้นๆ เมื่อเวลาผ่านไป อารมณ์เศร้าจะค่อยๆ



ลดลง ซึ่งความซึมเศร้าจะมีอาการซึมเศร้าเหมือนกับโรคซึมเศร้า แต่ต่างกันตรงที่อาการของภาวะซึมเศร้านั้น จะไม่รุนแรงเท่ากับโรคซึมเศร้า แต่อาการเหล่านี้จะส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน เช่น การเรียน การทำงาน ปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้าง เช่น เพื่อน ครอบครัว สังคม เป็นต้น และนอกจากนี้ ความซึมเศร้าและโรคซึมเศร่ายังมีความแตกต่างกันที่ระยะเวลา ซึ่งโรคซึมเศร้าจะเกิดเป็นระยะเวลาที่นานกว่าความซึมเศร้า โดยจะต้องมีอาการเป็นเวลามากกว่า 2 สัปดาห์ จึงจะวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า (มาโนช หล่อตระกูล, 2557) ทั้งนี้ความซึมเศร้านั้นเกิดจากการคิดเชิงบริหารที่ไม่ดี โดยจะเห็นได้จากการที่ความซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางลบกับการคิดเชิงบริหารอันประกอบด้วย ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดวิเคราะห์อย่างยืดหยุ่น (De Lissnyder et.al., 2012; Dickson et.al., 2017; McDermott & Ebmeier, 2009; Sheline et.al., 2006; Stotts et.al., 2019) และพบว่า บุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าจะมีการคิดเชิงบริหารที่แย่กว่า (Channon & Green, 1999; Watkins & Brown, 2002)

#### *แนวคิดการคิดเชิงบริหาร (executive function)*

ปัจจุบันการคิดเชิงบริหาร ยังเป็นเพียงแนวคิดแนวคิดหนึ่ง โดยกล่าวว่าการคิดเชิงบริหาร (executive function) คือ กลุ่มของกระบวนการทางสมองที่จำเป็นเมื่อคนต้องการที่จะจัดจ่อและให้ความสนใจ และเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ โดยการทำหน้าที่ของการคิดเชิงบริหารเป็นกระบวนการซับซ้อนของการทำงานทางจิต (mental processes) ซึ่งเป็นการทำงานส่วนหนึ่งของสมองส่วนหน้า (prefrontal lobe) (Salmpour, 2004) การแบ่งองค์ประกอบของการคิดเชิงบริหารได้หลายแบบ บางงานวิจัย จะมองการคิดเชิงบริหาร เป็นองค์ประกอบส่วนกลางของกระบวนการทางสมอง (central component) เรียกสิ่งนี้ว่า central executive โดยไม่มีการแยกเป็นส่วนต่าง ๆ (Baddeley, 1996) ในขณะที่บางงานวิจัยจะแบ่งการคิดเชิงบริหารออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ความจำใช้งาน (working memory) การควบคุมพฤติกรรมตนเอง (inhibitory control) และการคิดอย่างยืดหยุ่น (cognitive flexibility) (Diamond, 2013; Miyake et.al., 2000) และในบางงานวิจัยจะแบ่งการคิดเชิงบริหารออกเป็น 4 ส่วนคือ การมุ่งสู่เป้าหมาย การจัดจ่อใส่ใจ การประมวลข้อมูล และการคิดวิเคราะห์อย่างยืดหยุ่น (Stuss & Alexander, 2000) และในบางการศึกษาได้แบ่งการคิดเชิงบริหารออกเป็น 9 องค์ประกอบ คือ ความสนใจจดจ่อ (attention) ความจำใช้งาน (working memory) การตระหนักรู้เกี่ยวกับตนเอง (self-awareness) การยับยั้งควบคุมตนเอง (inhibitory control) การคิดอย่างยืดหยุ่นและนามธรรม (cognitive flexibility and abstraction) การริเริ่มลง

มื่อทำ (initiation) การวางแผนและการจัดระเบียบ (planning and organization) การแก้ปัญหา (problem solving) และการติดตามประเมินตนเอง (self-monitoring) (Gorelick et.al., 2016; Zinn et.al, 2007) จากที่ได้กล่าวไปข้างต้น จะเห็นได้ว่าการคิดเชิงบริหารยังเป็นเพียงแนวคิดแนวคิดหนึ่งที่นักจิตวิทยาสร้างคำนิยามขึ้นเพื่ออธิบายกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในสมอง และยังมีองค์ประกอบที่หลากหลาย

งานวิจัยที่ผ่านมาทำการศึกษาการคิดเชิงบริหารทั้งแบบรวมและแบบประเมินแยกส่วน โดยในงานวิจัยที่วัดการคิดเชิงบริหารแบบรวมจะใช้แบบวัด เช่น Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF) (Anastopoulos & King, 2015; Dickson et.al.,2017) ซึ่งคะแนนที่ได้จะวัดออกมาเป็นคะแนนรวมของการคิดเชิงบริหาร ส่วนในงานวิจัยที่วัดแยกเป็นส่วนๆ จะวัดแยกเป็นส่วนๆ และหาความสัมพันธ์ของการคิดเชิงบริหารส่วนนั้นกับตัวแปรที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา เช่น การศึกษาของ Ajilchi และ Nejati (2017) ทำการศึกษารความสัมพันธ์ระหว่างการคิดเชิงบริหาร ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า และความเครียด ในกลุ่มนักศึกษาจำนวน 448 คน ซึ่งทำการวัดโดยใช้แบบวัดการควบคุมพฤติกรรมตนเอง 1 แบบวัด และใช้แบบวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นอีก 1 แบบวัด และในงานของ Andreotti และคณะ (2013) ได้ทำการวัดการคิดเชิงบริหาร ในส่วนของความจำใช้งานเพียงส่วนเดียว และใช้แบบทดสอบความจำใช้งานโดยเฉพาะ ในขณะที่ Dean และคณะ (2011) ได้ทำการศึกษาผลของวิตามินดี (Vitamin D) ต่อการทำหน้าที่ของสมอง (cognitive functioning) ในกลุ่มผู้ใหญ่ตอนต้น ทำการศึกษารการคิดเชิงบริหารซึ่งได้แก่ ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่น โดยวัดแต่ละส่วนแยกกัน โดยใช้แบบวัดที่เฉพาะต่อส่วนนั้นๆ เลย จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่าจะมีงานวิจัยที่ศึกษาการคิดเชิงบริหารทั้งแบบรวมและแบบประเมินแยกส่วน ซึ่งเพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของความจำใช้งานต่อการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้า งานวิจัยนี้จึงจะทำการแบ่งองค์ประกอบของการคิดเชิงบริหารโดยยึดการแบ่งองค์ประกอบของ Diamond (2013) ซึ่งแบ่งการคิดเชิงบริหารออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมของตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่น ซึ่งทั้งสามส่วนนี้เป็นส่วนที่มีความสัมพันธ์ต่อตัวแปรความซึมเศร้าและการหมกมุ่นครุ่นคิดที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา

ความจำใช้งาน (working memory)

#### นิยามของความจำใช้งาน

ความจำใช้งาน (working memory) เป็นหนึ่งในองค์ประกอบที่สำคัญของการคิดเชิงบริหาร (executive function) ซึ่งความจำใช้งานนั้น มีการให้ความหมายของความจำใช้งานไว้อย่างหลากหลาย โดย Baddeley และ Hitch (1974) ได้ให้ความหมายของความจำใช้งานไว้ว่า ความจำใช้งาน (working memory) หมายถึง ระบบการจัดเก็บข้อมูลชั่วคราวที่มีความสามารถจำกัด และการจัดกระทำกับข้อมูลเพื่อดำเนิน กิจกรรมที่มีความซับซ้อน เช่น การทำความเข้าใจ การเรียนรู้และการให้เหตุผล ขณะที่ Guy และคณะ (2004) กล่าวว่า ความจำใช้งาน หมายถึง ความสามารถในการเก็บรักษาข้อมูลไว้ในความคิด เพื่อทำงานให้สำเร็จ หรือสร้างการตอบสนอง เช่น ความจำในการดำเนินกิจกรรมที่มีหลายขั้นตอนรวมทั้งความสามารถ ในการคงไว้ซึ่งความสนใจจดจ่อและการกระทำให้บรรลุผลสำเร็จแม้เวลาผ่านไป ส่วน Diamond (2013) กล่าวว่า ความจำใช้งาน หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรักษาข้อมูลไว้ในความคิด และนำมาใช้ได้ทันที หรือเป็นการใช้ นำข้อมูลที่ได้รับมาก่อนหน้านี้มาใช้งานในปัจจุบัน โดยที่ไม่มีข้อมูลนั้นอยู่แล้ว ซึ่งสามารถ แบ่งตามเนื้อหา เป็น 2 ประเภท คือ ความจำใช้งานด้านภาษา (Verbal WM) และความจำใช้งาน ความจำภาพมิติสัมพันธ์ (Visual-spatial WM) หรือความจำใช้งานที่ไม่ใช่ภาษา (Nonverbal WM)

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ความจำใช้งาน หมายถึง ความสามารถในการบันทึกข้อมูลหรือสิ่งที่ได้เรียนรู้มาเชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่มี เป็นระบบที่จัดเก็บข้อมูลและจัดการกับข้อมูลเพื่อทำงานให้สำเร็จหรือสร้างการตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ เช่นการทำกิจกรรมที่มีหลายขั้นตอน การเรียนรู้ และให้เหตุผล

#### แบบจำลองความจำใช้งาน

Baddeley และ Hitch (1974) ได้พัฒนาแบบจำลองเพื่ออธิบายกระบวนการของความจำใช้งาน โดยทั้งสองได้เสนอแบบจำลองความจำใช้งานว่า มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. ช่องทางเสียง (phonological loop) หมายถึง ระบบที่เก็บข้อมูลจากการได้ยิน เช่น เสียงพูด การอ่าน โดยเป็นการเก็บแบบชั่วคราวในรูปแบบของการเคลื่อนไหวของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับภาษา เช่น การขยับริมฝีปากหรือมือ การเคลื่อนไหวร่างกาย หรือการได้ยินเสียงจากภายใน (inner voice) หรือการรับฟังความคิด (mind's ear) เพื่อทวนซ้ำข้อมูลในขณะที่ได้รับรู้

2.แผ่นร่างภาพและมิติสัมพันธ์ (visuo-spatial sketch-pad) หมายถึง ระบบที่เก็บข้อและจัดกระทำ ข้อมูลที่เป็นภาพ (visual information) ภายในเวลาสั้นๆ โดยเก็บข้อมูลจากตำแหน่ง และการจัดวาง วัตถุ รวมถึงการเก็บความสัมพันธ์ของการเคลื่อนที่ของวัตถุ หรือบุคคลในสภาพแวดล้อมต่างๆ

3.ศูนย์กลางการบริหาร (central executive) หมายถึง ระบบการควบคุมความสนใจ การเก็บข้อมูล และการตัดสินใจ เพื่อจัดการกับข้อมูลที่ได้จากช่องทางเสียงและแผ่นร่างภาพและมิติสัมพันธ์ โดยมี หน้าที่หลักคือ เพ่งความสนใจจดจ่อกับข้อมูลที่เฉพาะเจาะจง จำแนกความสนใจระหว่างเป้าหมายกับ สิ่งเร้า และการสลับไปมาระหว่างความสนใจต่อแหล่งข้อมูลต่างๆ

แต่ต่อมา Baddeley ได้มีการเพิ่มองค์ประกอบที่ 4 คือ ที่พักเหตุการณ์ (episodic buffer) ซึ่งหมายถึงระบบที่บูรณาการข้อมูลโดยการสร้างและถอดรหัสข้อมูลหลายรูปแบบ (multidimensional code) ได้แก่ ช่องทางเสียงและภาพจากหน่วยเก็บความจำระยะสั้น (short-term memory) และหน่วยเก็บความจำระยะยาว (long-term memory) ส่งผลให้เกิดความเข้าใจ โดยรวมต่อสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า ที่พักเหตุการณ์นั้นเป็นจุดประสานงานระหว่าง ความจำระยะสั้น ความจำระยะยาว และความจำใช้งาน ดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ทำให้แบบจำลอง ความจำใช้งานที่ใช้กันในปัจจุบัน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ช่องทางเสียง (phonological loop) แผ่นร่างภาพและมิติสัมพันธ์ (visuo-spatial sketch-pad) ศูนย์กลางการบริหาร (central executive) และ ที่พักเหตุการณ์ (episodic buffer) (Baddeley, 2010)

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ความจำใช้งาน หมายถึง ความสามารถในการบันทึกข้อมูลหรือสิ่งที่ได้ เรียนรู้มาเชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่มี เป็นระบบที่จัดเก็บข้อมูลและจัดการกับข้อมูลเพื่อทำงานให้ สำเร็จหรือสร้างการตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ เช่นการทำกิจกรรมที่มีหลายขั้นตอน การเรียนรู้ และให้เหตุผล ซึ่งความจำใช้งาน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ ช่องทางเสียง (phonological loop) แผ่นร่างภาพและมิติสัมพันธ์ (visuo-spatial sketch-pad) ศูนย์กลางการบริหาร (central executive) และ ที่พักเหตุการณ์ (episodic buffer)

การควบคุมพฤติกรรมตนเอง (inhibitory control)

การควบคุมพฤติกรรมตนเอง (inhibitory control) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของการคิดเชิงบริหาร ซึ่งนักวิจัยหลายท่านได้ศึกษาและให้ความหมายของการควบคุมพฤติกรรมตนเองไว้ดังนี้

Tangney (2004) ได้นิยามการควบคุมพฤติกรรมตนเองว่า เป็นความสามารถในการเอาชนะหรือเปลี่ยนความต้องการในการแสดงพฤติกรรมหรือการตอบสนองในทางที่ไม่เหมาะสม และ Baumeister และคณะ (2007) ได้นิยามว่าเป็นความสามารถที่จะประเมิน จัดการ และปรับแต่งพฤติกรรม ความคิด และอารมณ์ของตนเอง ในขณะที่ Kim, Namkoong และคณะ (2008) ได้ให้นิยามว่าเป็นความสามารถของบุคคล ในการ ต้านทานแรงขับ แรงกระตุ้น สิ่งยั่ววนใจ สิ่งล่อตาล่อใจ ในการแสดงพฤติกรรม และ de Ridder และคณะ (2012) ได้นิยามการควบคุมตนเองว่า เป็นความพยายามในการกระตุ้นให้แสดงสิ่งที่พึงประสงค์และยับยั้งพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ส่วน Maloney, Grawitch, และ Barber (2012) ได้นิยามการควบคุมตนเองว่า เป็นการเก็บกดพฤติกรรมการตอบสนองที่มาจากความหุนหันพลันแล่นหรือแรงขับ เพื่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมอย่างเหมาะสม และ Akin และคณะ (2015) ได้นิยามการควบคุมพฤติกรรมตนเองว่าเป็นความพยายามและความตั้งใจในการต้านทานสิ่งล่อตาล่อใจ รวมถึงเปลี่ยนอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม เพื่อเอาชนะนิสัยพฤติกรรม หรือการเรียนรู้เดิมที่ไม่เหมาะสม และเพื่อแสดงพฤติกรรมที่สามารถทำให้บรรลุเป้าหมายของตน หรือเป้าหมายในระยะยาว ซึ่งการควบคุมพฤติกรรมตนเอง (inhibitory control) เป็นความสามารถในการกำกับพฤติกรรมซึ่งทำให้คนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือปรับตัวเพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสิ่งแวดล้อมที่หลากหลาย โดยการเลือกแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้อง กับความต้องการหรือเป้าหมายที่สร้างขึ้น (Deroost et al, 2012; Diamond, 2007; Coldren, 2013)

ดังนั้นในงานวิจัยนี้ การควบคุมพฤติกรรมตนเอง (inhibitory control) หมายถึง ความสามารถในการควบคุมและยับยั้งตนเอง เป็นความสามารถในการต้านทานหรือหักห้ามใจในการทำพฤติกรรมบางอย่างตามความเคยชิน ความต้องการ หรือสัญชาตญาณ เพื่อเปลี่ยนไปทำพฤติกรรมใหม่ที่จำเป็น เหมาะสม หรือเป็นที่น่าพึงพอใจทางสังคมมากกว่า

การคิดอย่างยืดหยุ่น (cognitive flexibility)

การคิดอย่างยืดหยุ่น เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งของการคิดเชิงบริหาร ซึ่งนักวิจัยหลายท่านได้ศึกษาและให้ความหมายของการคิดอย่างยืดหยุ่นไว้ดังนี้

Geurts และคณะ (2009) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นความสามารถในการปรับเปลี่ยนความคิดหรือการแสดงออกที่แตกต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับสถานการณ์ และ Bennett และ Müller (2010) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นความสามารถในการปรับเปลี่ยนระหว่างการตอบสนองกับความคิด และการปรับทางเลือกที่หลากหลายในการแก้ปัญหา ส่วน Colzato และคณะ (2009) ได้นิยามไว้ว่าเป็นการปรับเปลี่ยนระหว่างการกระทำกับความคิด ในขณะที่ Takeuchi และคณะ (2010) ให้นิยามไว้ว่าเป็นความสามารถในการสร้างการตอบสนองจากมุมมองที่หลากหลาย ซึ่งการคิดอย่างยืดหยุ่น เป็นความสามารถในการปรับเปลี่ยนความคิด ยืดหยุ่น ปรับตัวไปตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และยังรวมถึงการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการที่หลากหลาย (Canas et al., 2003; Diamond, 2013) โดยการคิดอย่างยืดหยุ่นจะวัดจาก 3 ส่วนได้แก่ แนวโน้มในการได้รับสถานการณ์ที่ยาก ความสามารถในการอธิบายทางเลือกต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิต และความสามารถในการสร้างทางเลือกเพื่อแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่ยาก (Dennis & Vander, 2011; Martin & Anderson, 1998)

ดังนั้นในงานวิจัยนี้ การคิดอย่างยืดหยุ่น (cognitive flexibility) หมายถึง ความสามารถในการปรับเปลี่ยนความคิด ยืดหยุ่น ปรับตัวไปตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และยังรวมถึงการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการที่หลากหลาย ซึ่ง Dennis และ Vander (2011) แบ่งออกเป็น 3 มิติ ได้แก่ การตระหนักถึงการปฏิสัมพันธ์ที่หลากหลาย (awareness of communication alternative) การปรับเปลี่ยนตนเองต่อสถานการณ์ต่างๆ (willingness to adapt to situation) และการรับรู้ความสามารถในการยืดหยุ่นของตนเอง (self-efficacy to be flexible)

เมื่อพิจารณางานวิจัยก่อนหน้า ทำให้เห็นได้ว่า การวัดการคิดเชิงบริหาร จึงเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก เนื่องด้วยในปัจจุบันการคิดเชิงบริหาร ยังเป็นเพียงแนวคิดเท่านั้น และการวัดการคิดเชิงบริหารแบบประเมินแยกเป็นรายประเภท จะช่วยให้เห็นว่าแต่ละส่วนของการคิดเชิงบริหารมีความสัมพันธ์ต่อตัวแปรต่างๆอย่างไร ดังนั้น ในงานวิจัยนี้จึงจะทำการวัดการคิดเชิงบริหารโดย วัดแยกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมของตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่น ซึ่งทั้งสามส่วนนี้มีส่วนหลักของการคิดเชิงบริหารที่เรียกว่า core executive function เป็นส่วนที่มีความสัมพันธ์ต่อตัวแปรความซึมเศร้าและการหมกมุ่นครุ่นคิดที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา

## แนวคิดเรื่องการหมกมุ่นครุ่นคิด

### นิยามของการหมกมุ่นครุ่นคิด

นิยามของการหมกมุ่นครุ่นคิด (rumination) พัฒนามาจากหลายแนวคิด เช่น ทฤษฎีการตอบสนองต่ออารมณ์ซึมเศร้า (response style theory) ของ Nolen-Hoeksema และ Morrow (1991) ได้นิยามถึงการหมกมุ่นครุ่นคิดว่าเป็นรูปแบบการตอบสนองต่อความไม่สบายใจและอารมณ์ทางลบของบุคคล เมื่อบุคคลใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา (active problem-focused coping) แล้ว แต่ไม่ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหา บุคคลจะคงความคิดเกี่ยวกับเรื่องนั้น ทั้งสาเหตุและผลที่เกิดตามมาจากความไม่สบายใจนั้น และ Nolen-Hoeksema (1991) ได้นิยามการหมกมุ่นครุ่นคิดว่าเป็นการคิดซ้ำเกี่ยวกับสาเหตุ ผลลัพธ์ และอาการของความรู้สึกทางลบในขณะนั้น ส่วน Conway และคณะ (2000) ได้ศึกษาการหมกมุ่นครุ่นคิดจากแนวคิดเรื่องการหมกมุ่นครุ่นคิดในอารมณ์เศร้า (rumination on sadness) ได้นิยามถึงการหมกมุ่นครุ่นคิดไว้ว่าเป็นการคิดซ้ำๆเกี่ยวกับความเครียดและภาวะหรือสถานการณ์ที่เกี่ยวกับความเศร้า

นอกจากนี้ได้ศึกษาการหมกมุ่นครุ่นคิดภายใต้บริบทของการกำกับตนเอง (self-regulation) และการกำกับอารมณ์ (emotional regulation) โดย Martin และคณะ (1993) ได้จำกัดความคำว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดไว้ว่าหมายถึง การคิดซ้ำเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างเป้าหมายและความเป็นจริง ส่วน Well และ Matthew (1994) ได้นิยามการหมกมุ่นครุ่นคิดไว้ว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นกระบวนการที่ตอบสนองต่อความแตกต่างระหว่างสถานการณ์จริงและสถานการณ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น และยังได้ระบุว่า การหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นส่วนหนึ่งของความวิตกกังวล ในขณะที่ Beckman และ Kellmann (2004) ได้นิยามการหมกมุ่นครุ่นคิดภายใต้บริบทของการกำกับตนเองโดยนิยามว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีผลรบกวนความสำเร็จของการกำกับตนเองซึ่งส่งผลต่อความเครียด ส่วน Conner-Smith และคณะ (2000) ได้กล่าวว่า การหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นหนึ่งในกระบวนการตอบสนองต่อความเครียด แต่ไม่จัดเป็นกลยุทธ์ในการรับมือกับความเครียดเนื่องจากเป็นกลไกที่ไม่สามารถควบคุมได้และเกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจ และยังมีการศึกษาการหมกมุ่นครุ่นคิดซึ่งพูดถึงในแง่ของการตอบสนองต่อความเครียด โดย Alloy และคณะ (2000) ได้ให้คำนิยามไว้ว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นการคิดซ้ำเกี่ยวกับสิ่งทางลบและมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ความเครียดในชีวิต

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การหมกมุ่นครุ่นคิด(rumination) หมายถึง การคิดซ้ำไปซ้ำมาเกี่ยวกับ เหตุการณ์ต่างๆ โดยเป็นการคิดซ้ำเกี่ยวกับสาเหตุ ผลลัพธ์ของเหตุการณ์ต่างๆ หรืออารมณ์และ ความรู้สึกทางลบที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์นั้น

#### องค์ประกอบของการหมกมุ่นครุ่นคิด

องค์ประกอบของการหมกมุ่นครุ่นคิด ถูกวิเคราะห์องค์ประกอบโดย Segerstrom และคณะ (2003) ซึ่งทำการวิเคราะห์องค์ประกอบจากมาตรวัดการหมกมุ่นครุ่นคิดจำนวน 6 มาตรา สามารถแบ่ง องค์ประกอบของการหมกมุ่นครุ่นคิดได้เป็น 2 มิติ คือ มิติประจุทางอารมณ์ของการคิดซ้ำ (emotional valence of the repetitive thought) ซึ่งหมายถึงลักษณะการครุ่นคิดที่ถือเป็นการ ครุ่นคิดทางบวกและการครุ่นคิดทางลบ (positive vs negative) โดย Smith และ Alloy (2009) ได้ เรียกลักษณะของการครุ่นคิดทั้งสองนี้เป็น การครุ่นคิดที่เป็นประโยชน์ และการครุ่นคิดที่เป็นโทษ (helpful-harmful sub-types)

การครุ่นคิดที่เป็นประโยชน์ หมายถึงการครุ่นคิดที่เป็นกระบวนการปรับตัวของการกำกับ ตนเอง ซึ่งบุคคลจะพยายามที่จะเอาชนะปัญหาและความยากลำบากต่างๆ (Treyner et.al., 2003) ซึ่งสามารถเรียกการครุ่นคิดแบบนี้ได้ว่า การไตร่ตรอง (reflection) (Trapnell & Campbell, 1999; Treyner et.al., 2003) หรือการพินิจภายในจิตใจ/การแยกตนเองออกมา (introspect/self-isolation) (Roberts,1998)

การครุ่นคิดที่เป็นโทษ หมายถึง การครุ่นคิดเกี่ยวกับตนเองที่ตอบสนองต่อการถูกรบกวนจาก สิ่งเร้าต่างๆ ซึ่งได้แก่ การสูญเสีย ความไม่มั่นคง หรือความไม่ยุติธรรมที่ตนเองได้รับ เป็นการหมกมุ่น ครุ่นคิดที่เกี่ยวข้องกับภาวะอารมณ์ลบที่เกิดขึ้น ได้แก่ ความกังวล ความเศร้า และความโกรธ (Trapnell, 1995) ซึ่งสามารถเรียกการครุ่นคิดแบบนี้ได้ว่า การครุ่นคิด (brooding) (Rusting & Nolen-Hoeksema, 1998; Treyner et.al., 2003) หรือ การตำหนิตนเอง (self-blame) (Roberts,1998)

อีกมิติหนึ่งของการหมกมุ่นครุ่นคิด Segerstrom และคณะ(2003) ได้เรียกว่า มิติที่สะท้อนถึง แรงจูงใจในการคิดซ้ำ (motivation for repetitive thought) ซึ่งแบ่งเป็นการครุ่นคิดเพื่อค้นหา และ การครุ่นคิดเพื่อแก้ปัญหา (searching vs. problem-solving) โดยการครุ่นคิดเพื่อค้นหาเป็นครุ่นคิด ที่พยายามผลิตความคิดหลายอันออกมา ในขณะที่การครุ่นคิดเพื่อแก้ปัญหาเป็นการรวบรวมความคิด หลายอย่าง จากนั้นใช้ความเป็นไปได้ต่างๆในการตัด เพื่อให้เหลือความคิดรวบยอดเพียงความคิดเดียว



ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การหมกมุ่นครุ่นคิดประกอบด้วย 2 มิติ คือ มิติประจุทางอารมณ์ของการคิดซ้ำ เป็นลักษณะการครุ่นคิด แบ่งออกเป็นการครุ่นคิดที่เป็นประโยชน์ และการครุ่นคิดที่เป็นโทษ อีกมิติหนึ่งเรียกว่ามิติที่สะท้อนถึงแรงจูงใจในการคิดซ้ำ ซึ่งแบ่งเป็นการครุ่นคิดเพื่อค้นหา และการครุ่นคิดเพื่อแก้ปัญหา ซึ่งจากการสรุปนิยามของการหมกมุ่นครุ่นคิดในข้างต้น ในงานวิจัยนี้ จะใช้การหมกมุ่นครุ่นคิดในมิติของการครุ่นคิดที่เป็นโทษ ซึ่งเป็นการครุ่นคิดที่ก่อให้เกิดความเศร้าและความกังวล

*ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหมกมุ่นครุ่นคิด*

*การคิดซ้ำๆ (repetitive thought)*

Segerstrom และคณะ (2003) ได้เสนอว่าการคิดซ้ำๆ (Repetitive thought)

นั้นจะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ซึ่งจะครอบคลุมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวกับการปรับตัวที่ดี (adaptive cognitive response) เช่น การไตร่ตรอง (reflection) การวางแผน (planning) และการปรับตัวที่ไม่ดี (maladaptive cognitive response) เช่น ความกังวล (worry) ความซึมเศร้า (depression) และ ยังได้เสนอว่า การหมกมุ่นครุ่นคิด เป็นหนึ่งในรูปแบบของการคิดซ้ำๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวที่ไม่ดี

*การฝังใจ (obsession)*

การฝังใจ (obsession) เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการย้ำคิดย้ำทำ (obsessive compulsive disorder) และเป็นหนึ่งในรูปแบบของการคิดซ้ำ (repetitive thought) โดยความฝังใจ หมายถึง “ความคิด แรงผลักดัน หรือมโนภาพที่ฝังแน่นและเรื้อรัง เป็นสิ่งที่รบกวนและไม่เหมาะสม เป็นสาเหตุของความเครียดและความวิตกกังวล” (American Psychiatric Association, 2013) ซึ่งการฝังใจและการหมกมุ่นครุ่นคิดมีความแตกต่างกัน คือ การหมกมุ่นครุ่นคิดเป็น การตอบสนอง ต่ออารมณ์ทางลบและจะไม่มีพฤติกรรมมาเป็นเครื่องมือ ในขณะที่การฝังใจถูกเชื่อว่าเป็นตัวการ ที่ก่อให้เกิดความเครียดและมักมีการกระทำบางอย่างเพื่อลบล้างความฝังใจดังกล่าว (Smith & Alloy, 2009)

*ความกังวล (worry)*

การหมกมุ่นครุ่นคิดถูกนำมาเปรียบเทียบกับความกังวลในหลายๆ ครั้งและในบางงานวิจัยยังได้มองว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นส่วนหนึ่งของความกังวล (Well & Matthew, 1994) โดยพบว่า ทั้งสองตัวแปรมีความสัมพันธ์ที่ค่อนข้างสูง ( $r=0.66$ , Beck & Perkins, 2001) แต่อย่างไรก็ตาม การหมกมุ่นครุ่นคิดและความกังวลนั้นยังมีความแตกต่างกันโดยความกังวลนั้นจะมุ่งเน้นไปที่การแก้ไขปัญหาและ

มีทิศทางในอนาคต ในขณะที่การหมกมุ่นครุ่นคิดจะคิดถึงการสูญเสียและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอดีต (Papageorgiou & Wells, 1999)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### *ความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้า*

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้า พบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้า เช่น ในงาน Ruijten และคณะ (2011) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพของความผูกพันกับอาการซึมเศร้าโดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่านในกลุ่มวัยรุ่นปกติจำนวน 455 คน พบว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับของอาการซึมเศร้า (level of depressive symptoms) และในงานของ Salguero และคณะ (2013) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างปกติตั้งแต่อายุ 16-80 ปี จำนวน 1,154 คน พบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและอารมณ์ซึมเศร้า (depressive mood) และพบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้าในกลุ่มวัยรุ่นปกติ (Muris et.al., 2004; Muris et.al., 2005) นอกจากนี้พบความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรี เช่น ในงานของ Moulds และคณะ (2007) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรีปกติ จำนวน 174 คน พบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้า และในการศึกษาของ Di Schiena และคณะ (2013) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรีปกติ จำนวน 104 คน พบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้าเช่นกัน และการศึกษาของ Carnevali และคณะ (2018) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษาจำนวน 73 คน พบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้า โดยพบว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดมีบทบาทในการเพิ่มขึ้นของอารมณ์ซึมเศร้าและมีบทบาทในการคงอารมณ์ซึมเศร้าให้คงอยู่ (Mor & Winquist, 2002) และการหมกมุ่นครุ่นคิดสามารถทำนายการเกิดความซึมเศร้าและปัจจัยหนึ่งซึ่งส่งผลให้เกิดความซึมเศร้า (McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011; Nolen-Hoeksema, 2000) และยังคงส่งผลให้อาการซึมเศร้าเกิดนานขึ้นและอาการแย่ลง (Nolen-Hoeksema, 1998)

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การหมกมุ่นครุ่นคิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความซึมเศร้า โดยการหมกมุ่นครุ่นคิดจะทำให้อารมณ์เศร้าที่เกิดขึ้นคงอยู่ และทำให้เกิดความซึมเศร้ามากขึ้น

#### *ความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้า*

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้า มีงานวิจัยที่พบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้า เช่น การศึกษาของ Kemp และคณะ (2006) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับความรุนแรงของความซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างปกติจำนวน 266 คน โดยมีการวัดทาง neuropsychological test ซึ่งหนึ่งในนั้นคือ ความจำใช้งาน ผลการวิจัยพบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้า ซึ่งพบความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้า ในส่วนของ verbal interference task และ event-related potentials ของความจำใช้งาน และนอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ Pokorski และ Siwiec (2008) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มโดยแบ่งเป็นกลุ่มผู้ใหญ่ตอนต้น และกลุ่มผู้ใหญ่ตอนปลาย และแบ่งแยกย่อยออกอีก 2 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มที่มีความซึมเศร้า และกลุ่มปกติ พบความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้าในทั้งสองกลุ่ม แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยได้พบความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานกับระดับความซึมเศร้า ว่าในกลุ่มผู้ใหญ่ตอนต้นจะพบความสัมพันธ์นี้ในบุคคลที่มีแนวโน้มสูงที่จะมีความบกพร่องของความจำใช้งาน

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้า มีความสัมพันธ์ทางลบต่อกัน โดยหากมีกระบวนการความจำใช้งานที่ไม่ดี จะทำให้เกิดความซึมเศร้าได้ง่าย ซึ่งเกิดจากการที่กระบวนการความจำใช้งาน มีการเรียกกลับความจำที่ไม่ดีออกมา ทำให้เกิดความเครียดและนำไปสู่การเกิดความซึมเศร้า (McDermott & Ebmeier, 2009)

#### *ความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร้า*

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร้า มีงานวิจัยที่พบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร้า เช่น การศึกษาของ Jody Ng และคณะ (2012) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล ความซึมเศร้า และการควบคุมพฤติกรรมตนเองในกลุ่มตัวอย่างอายุ 17-25 ปี จำนวน 80 คน พบว่าความซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางลบต่อการควบคุมพฤติกรรมตนเอง ส่วนการศึกษาของ Muris (2006) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองกับอาการทางจิต (psychopathological

symptoms) ซึ่งประกอบด้วยความซึมเศร้า ความวิตกกังวล ปัญหาด้านการกิน และปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ผิดปกติในกลุ่มวัยรุ่นปกติจำนวน 173 คน พบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบต่อกัน โดยบุคคลที่มีความซึมเศร้าจะขาดความสามารถในการยับยั้งคำทางลบที่เกิดขึ้นในเหตุการณ์ทางลบที่เจอได้ (Joormann & Tanovic, 2015) ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า มีความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร้า โดยหากมีกระบวนการควบคุมพฤติกรรมตนเองที่ไม่ดี จะทำให้เกิดความซึมเศร้าได้ง่าย (De Lissnyder et.al., 2012; Hertel, 1997,2004; Joormann, 2005)

#### *ความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้า*

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้า มีงานวิจัยที่พบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้า เช่น การศึกษาของ Sung และคณะ (2019) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างยืดหยุ่นและอาการทางจิต (psychological symptoms) ซึ่งประกอบด้วย ความซึมเศร้า ความรู้สึกผิดปกติของร่างกาย การย่ำคิดย้ำทำ ความรู้สึกไม่ชอบการติดต่อกับผู้อื่น ความวิตกกังวล ความเกลียดชังไม่เป็นมิตร ความกลัว โดยไม่มีเหตุผล และ ความหวาดระแวง พบความสัมพันธ์ทางลบต่อกัน ส่วน Fresco และคณะ (2006) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างยืดหยุ่น อารมณ์ทางลบ ความวิตกกังวล และความซึมเศร้า โดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 263 คน ซึ่งพบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้าโดยที่มีอารมณ์ทางลบเป็นตัวแปรส่งผ่าน ซึ่งความสัมพันธ์ทางลบที่เกิดขึ้นนี้ เกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถคิดได้อย่างยืดหยุ่น ส่งผลให้เกิดการคิดแต่เรื่องเดิม ๆ และทำให้เกิดเป็นความซึมเศร้าเกิดขึ้น (Dickson et.al., 2017; Stotts et.al., 2019) จากงานวิจัยก่อนหน้า จะสรุปได้ว่า การคิดอย่างยืดหยุ่นมีความสัมพันธ์ทางลบกับความซึมเศร้า โดยหากมีกระบวนการคิดอย่างยืดหยุ่นที่ไม่ดี จะทำให้เกิดความซึมเศร้าได้ง่าย

#### *ความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความจำใช้งาน*

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความจำใช้งาน พบว่างานวิจัยที่สนับสนุนว่าตัวแปรทั้งสองตัวมีความสัมพันธ์ทางลบต่อกัน งานวิจัยที่พบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความจำใช้งาน เช่น ในการศึกษาของ Joormann และคณะ (2011) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความซึมเศร้า การหมกมุ่นครุ่นคิด และความจำใช้งาน โดยทำการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและกลุ่มปกติที่เป็นกลุ่มควบคุม พบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความจำใช้งาน และ De Lissnyder Koster และ De Raedt (2012) ได้ศึกษา

ความสัมพันธ์ของการรบกวนทางอารมณ์ (emotional interference) ซึ่งในงานวิจัยนี้ได้กล่าวว่าเป็นส่วนหนึ่งของความจำใช้งาน กับการหมกมุ่นครุ่นคิด ศึกษาโดยใช้ส่วนของใบหน้าที่แสดงอารมณ์ (emotional material) และส่วนที่ไม่แสดงอารมณ์ (non-emotional material) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อกัน โดยเป็นผลมาจากการที่ไม่สามารถจัดการกับข้อมูลที่เป็นข้อมูลทางลบได้จากงานวิจัยก่อนหน้า จะสรุปได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความจำใช้งานมีความสัมพันธ์ทางลบต่อกัน

*ความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและการควบคุมพฤติกรรมตนเอง*

ความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและการควบคุมพฤติกรรมตนเอง ซึ่งพบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและการควบคุมพฤติกรรมตนเอง เช่น งานวิจัยของ Beckwé และคณะ (2014) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิด ความวิตกกังวล และการควบคุมพฤติกรรมตนเองในกลุ่มนักเรียนจำนวน 84 คน ซึ่งพบว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดและความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์กับการลดลงของการควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการศึกษาของ Brinker และคณะ (2013) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและการทำงานของสมอง โดยศึกษาในส่วนของการควบคุมพฤติกรรมตนเองในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 128 คน พบว่าความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและการควบคุมพฤติกรรมตนเอง โดยพบว่าบุคคลที่มีการควบคุมพฤติกรรมตนเองที่ไม่ดี จะเกิดการหมกมุ่นครุ่นคิดมากขึ้น (De Lissnyder et.al., 2012; Joormann & Gotlib, 2010; Zetsche, 2012) จากงานวิจัยก่อนหน้า จะสรุปได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความจำใช้งานมีความสัมพันธ์ทางลบต่อกัน

*ความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและการคิดอย่างยืดหยุ่น*

ความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและการคิดอย่างยืดหยุ่น พบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและการคิดอย่างยืดหยุ่น (Davis & Nolen-Hoeksema, 2000; Whitmer & Banich, 2007) เช่นการศึกษาของ Brinker และคณะ (2013) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิด อารมณ์ซึมเศร้า และการทำงานของสมอง ทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาสาขาจิตวิทยาปีที่ 1 จำนวน 100 คน ที่มหาวิทยาลัยในออสเตรเลีย พบว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการทำงานของสมอง โดยพบความสัมพันธ์ทางลบระหว่างการคิดอย่างยืดหยุ่นและการหมกมุ่นครุ่นคิด โดยการหมกมุ่นครุ่นคิดจะสัมพันธ์กับความยากลำบากในการคิดให้ยืดหยุ่นและพบว่าการขาดความสามารถในการคิดอย่างยืดหยุ่นจะสัมพันธ์กับแนวคิดเรื่องการ

หมกมุ่นครุ่นคิดที่ครอบคลุมถึงการคิดที่ไม่สามารถปรับได้ (maladaptive thought pattern) (Connolly et.al., 2014; Genet et.al., 2013) จากงานวิจัยก่อนหน้า จะสรุปได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและการคิดอย่างยึดหยุ่นมีความสัมพันธ์ทางลบต่อกัน

#### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การคิดอย่างยึดหยุ่น การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และความซึมเศร้า โดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน และศึกษาความสัมพันธ์โดยตรงของความจำใช้งาน การคิดอย่างยึดหยุ่น การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การหมกมุ่นครุ่นคิด และความซึมเศร้า

#### สมมติฐานงานวิจัย

ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยึดหยุ่น มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า โดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน

#### ขอบเขตงานวิจัย

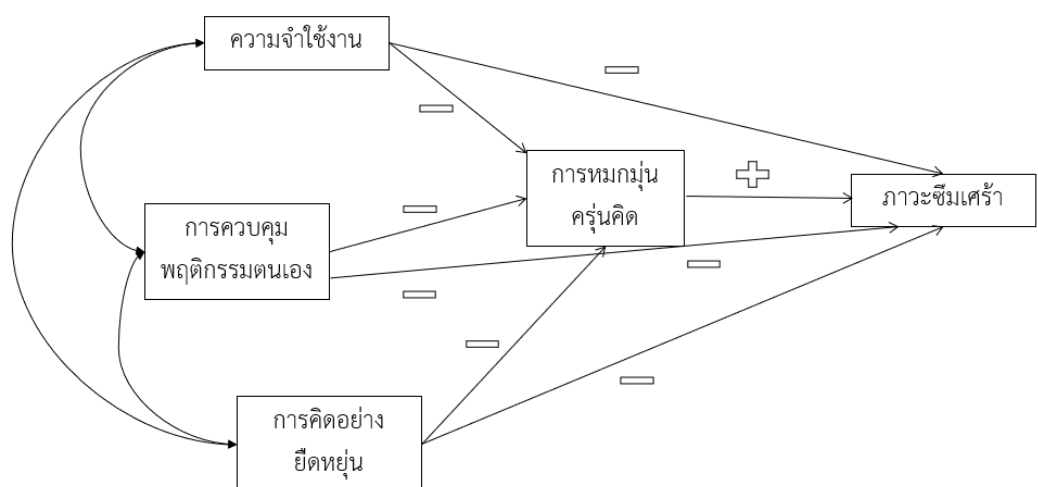
#### ตัวแปรที่ใช้ในงานวิจัย

ตัวแปรทำนาย: ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยึดหยุ่น

ตัวแปรเกณฑ์: ความซึมเศร้า

ตัวแปรส่งผ่าน: การหมกมุ่นครุ่นคิด

#### กรอบแนวคิด



ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่น มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความซึมเศร้า โดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน และ ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่น มีความสัมพันธ์โดยตรงทางลบกับความซึมเศร้า

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

1. การหมกมุ่นครุ่นคิด (rumination) หมายถึง การคิดซ้ำไปซ้ำมาเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่างๆ โดยเป็นการคิดซ้ำเกี่ยวกับสาเหตุ ผลลัพธ์ของเหตุการณ์ต่างๆ หรืออารมณ์และความรู้สึกทางลบที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์นั้นๆ ซึ่งในการวิจัยนี้ การหมกมุ่นครุ่นคิด หมายถึง คะแนนที่ได้จากการทำแบบวัด perseverative thinking questionnaire (PTQ) ของ Ehring และคณะ (2011)
2. ความจำใช้งาน (working memory) หมายถึง ความสามารถในการบันทึกข้อมูลหรือสิ่งที่ได้เรียนรู้มาเชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่มี เป็นระบบที่จัดเก็บข้อมูลและจัดการกับข้อมูลเพื่อทำงานให้สำเร็จหรือสร้างการตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งในการวิจัยนี้ ความจำใช้งาน หมายถึงคะแนนที่ได้จากการทำแบบทดสอบการทวนกลับตัวเลข (digit span backward test) โดยการให้คะแนนจะให้ตามจำนวนตัวเลขที่อาสาสมัครทวนได้มากที่สุดในแต่ละชุดตัวเลขโดยไม่ผิด
3. การควบคุมพฤติกรรมตนเอง (inhibitory control) หมายถึง ความสามารถในการต้านทานหรือหักห้ามใจในการทำพฤติกรรมบางอย่างตามความเคยชิน ความต้องการ หรือสัญชาตญาณ เพื่อเปลี่ยนไปทำพฤติกรรมใหม่ที่จำเป็น เหมาะสม หรือเป็นที่น่าพึงพอใจทางสังคม ซึ่งในการวิจัยนี้ การควบคุมพฤติกรรมตนเอง หมายถึงคะแนนที่ได้จากการตอบมาตรการควบคุมตนเองของ Tangney และคณะ (2004) ซึ่งนำมาแปลเป็นภาษาไทยโดย จิรายุ เลิศเจริญวนิช (2557)
4. การคิดอย่างยืดหยุ่น (cognitive flexibility) หมายถึง ความสามารถในการปรับเปลี่ยนความคิด ยืดหยุ่น ปรับตัวไปตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และยังรวมถึงการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการที่หลากหลาย ซึ่งในการวิจัยนี้ การคิดอย่างยืดหยุ่น หมายถึงคะแนนที่ได้จากการทำแบบวัด cognitive flexibility inventory (CFI) ของ Dennis และ Vander (2011)

5. ความซึมเศร้า หมายถึง ภาวะที่อารมณ์ถูกรบกวนการทำงาน ส่งผลเสียต่อสมรรถภาพในการทำงานต่าง ๆ เป็นช่วงเวลาที่บุคคลมีอารมณ์เศร้าหรือไร้ซึ่งความสนใจในกิจกรรมประจำวันและอาจมีอาการเฉพาะ เช่น มีปัญหาด้านการนอนหลับ การรับประทานอาหาร หรือการจดจ่อกับสิ่งต่าง ซึ่งในการวิจัยนี้ ความซึมเศร้า หมายถึงคะแนนที่ได้จากการทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (CES-D) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยอุมพร ตรังคสมบัติ วชิระ ลาภบุญทรัพย์ และปิยลัมพร หะวานนท์(2540)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่น และความซึมเศร้า โดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน
2. ทราบถึงความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่น และความซึมเศร้า
3. นำผลการวิจัยที่ได้ไปพัฒนาเป็นวิธีการจัดการความซึมเศร้าในนิสิตนักศึกษา
4. นำผลการวิจัยที่ได้ไปพัฒนาเป็นวิธีการจัดการความซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างอื่น



## บทที่ 2

### วิธีการดำเนินการวิจัย

**ประชากร** คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี ทั้งเพศชายและหญิง อายุระหว่าง 18-24 ปี

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี ทั้งเพศชายและหญิง อายุ 18-24 ปี ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดขนาดตัวอย่างของ Hair และคณะ (2010) ได้แนะนำว่าขนาดของตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยควรมีขนาดตัวอย่าง 20 เท่าของจำนวนตัวแปรสังเกตในงานวิจัยนั้น ๆ ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีตัวแปรสังเกตจำนวน 5 ตัวแปร ขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมและเพียงพอจึงควรมี จำนวน 100 คน

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบตามสะดวก (convenience sampling) โดยทำการเก็บข้อมูลทางออนไลน์ ผ่านระบบ google form ซึ่งประชาสัมพันธ์โดยการเผยแพร่ลิงค์ผ่านช่องทางโซเชียลมีเดีย เช่น Facebook Twitter และ Instagram หน้าแรกของแบบสอบถามจะมีการชี้แจงรายละเอียดการวิจัยและสิทธิต่างๆ และในหน้าถัดไปจะเป็นแบบทดสอบและแบบวัดของตัวแปรต่างๆในงานวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามข้อสงสัยได้ทางอีเมลของผู้วิจัย

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

##### ข้อมูลทั่วไป

ใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลได้แก่ เพศ อายุ คณะและชั้นปีที่กำลังศึกษา

##### ความซึมเศร้า

ใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (center for epidemiologic studies depression scale: CES-D) พัฒนาโดย Stansbury และคณะ (2006) แปลเป็นภาษาไทยโดยอุมาพร ตรีรงค์สมบัติ วชิระลาภบุญทรัพย์ และปิยลัมพร หะวานนท์ (2540) เพื่อประเมินภาวะซึมเศร้าในกลุ่มวัยรุ่นไทย ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ที่เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของตนเองในด้าน อารมณ์ซึมเศร้า อาการทางกาย และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยจะสอบถามว่าเหตุการณ์หรือพฤติกรรมนั้นๆ เกิดขึ้นบ่อยเพียงใดในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา เช่น ฉันรู้สึกเบื่ออาหาร ซึ่งสำหรับข้อคำถามเชิงลบจะ

ให้คะแนน ดังนี้ 0 คะแนน คือ เหตุการณ์นั้นไม่เกิดขึ้นเลย (น้อยกว่า 1 วัน) 1 คะแนน คือ นาน ๆ ครั้ง (1-2 วัน) 2 คะแนน คือ เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย (3-4 วัน) และ 3 คะแนน คือ บ่อยครั้ง (5-7 วัน) โดยคะแนนรวมของแบบประเมินทั้งฉบับมีตั้งแต่ 0-48 คะแนน โดยถ้ามากกว่า 22 คะแนนถือว่าเป็นภาวะซึมเศร้ารุนแรง แบบประเมินฉบับนี้มีความตรงทางด้านเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง และความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์ดีโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาคเท่ากับ 0.87 (ชนัตถา พลอยเลื่อนแสง, 2005)

#### การหมกมุ่นครุ่นคิด

ใช้ perseverative thinking questionnaire (PTQ) พัฒนาโดย Ehring และคณะ (2011) เป็นแบบวัดที่พัฒนามาจาก perseverative thinking questionnaire- state version (PTQ-S) ของ Zetsche และคณะ (2009) แบบวัด perseverative thinking questionnaire มีข้อความจำนวน 15 ข้อ เช่น ความคิดเดิม ๆ เข้ามาในหัวซ้ำ ๆ เรื่อย ๆ (“The same thoughts keep going through my mind again and again”) มีความคิดเข้ามาในหัวโดยที่ฉันไม่ต้องการ (“Thoughts come to my mind without me wanting them to”) โดยให้คะแนนเป็น Likert’s scale ดังนี้ 0 คะแนน คือ เหตุการณ์นั้นไม่เกิดขึ้นเลย 1 คะแนน คือ เหตุการณ์นั้นไม่ค่อยเกิดขึ้น 2 คะแนน คือ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นบางครั้ง 3 คะแนน คือ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นบ่อยครั้ง และ 4 คะแนน คือ เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นตลอดเวลา โดยคะแนนรวมของแบบประเมินทั้งฉบับมีตั้งแต่ 0-60 คะแนน โดยคะแนนที่สูงขึ้น หมายถึงการหมกมุ่นครุ่นคิดที่สูงขึ้น แบบประเมินฉบับนี้มีความตรงทางด้านเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง และความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาคเท่ากับ 0.95 (Ehring et.al., 2011) ผู้วิจัยทำการแปลและตรวจสอบคุณภาพของแบบวัด ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s Alpha) ของแบบวัดการหมกมุ่นครุ่นคิดได้ค่าเท่ากับ 0.983 และมีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อความกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (corrected item-total correlation: CITC) มีค่าระหว่าง 0.329-0.869

#### ความจำใช้งาน

ใช้แบบทดสอบการทวนกลับตัวเลข (digit span backward test) ในแต่ละชุดตัวเลข ทดลอง มี 2 ชุดตัวเลข โดยผู้วิจัยได้ใส่เว็บไซต์สำหรับการทดสอบและวิธีการทำแบบทดสอบอย่างละเอียดไว้ให้ทางระบบ google form กลุ่มตัวอย่างจะเข้าไปทำแบบทดสอบผ่านเว็บไซต์

<https://timodenk.com/blog/digit-span-test-online-tool/> โดยกลุ่มตัวอย่างจะทำการตั้งค่าการทดสอบตามรายละเอียดที่ผู้วิจัยแจ้งไว้ให้ โดยระบบจะฉายตัวเลขที่หน้าจอทีละตัวโดยเว้นระยะห่างระหว่างตัวเลขแต่ละตัวเป็นเวลา 1 วินาที จากนั้นกลุ่มตัวอย่างจะต้องทวนตัวเลขแบบย้อนกลับจากหลังมาหน้า โดยระบบจะเริ่มจากตัวเลข 2 หลัก และเพิ่มขึ้นทีละหลักเรื่อยๆ จนถึง 8 หลัก ตามลำดับ เช่น ระบบฉายตัวเลข “ 3-4-2-5-1-6-7-8” กลุ่มตัวอย่างจะต้องทวนเลขกลับมาเป็น “8-7-6-1-5-2-4-3” ในรอบแรก หากกลุ่มตัวอย่างพลาดในหลักใด ระบบจะทำการหยุดทันที และกลุ่มตัวอย่างจะต้องเริ่มทำใหม่อีกหนึ่งรอบ โดยกลุ่มตัวอย่างจะต้องทำแบบทดสอบจำนวน 2 ครั้งและนำรูปภาพการทวนตัวเลขจากระบบอัปโหลดลงใน google form เพื่อเป็นการยืนยันการทำแบบทดสอบ ซึ่งการให้คะแนนจะให้ตามจำนวนตัวเลขที่กลุ่มตัวอย่างสามารถทวนย้อนกลับมาได้มากที่สุดในแต่ละชุดตัวเลข โดยไม่ผิดในชุดตัวเลขที่ 1 หรือ 2 คะแนนสูงสุดเท่ากับ 8 คะแนน โดยใช้คะแนนสูงสุดจากสองชุดตัวเลข เช่น รอบแรกได้ 5 คะแนน รอบที่สองได้ 6 คะแนน คะแนนที่จะนำมาใช้ในงานวิจัยคือ 6 คะแนน ซึ่งคะแนนที่สูงขึ้น หมายความว่ามีความจำใช้งานที่สูงขึ้น เครื่องมือได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 (Charoenkitkarn et.al., 2009)

#### การควบคุมพฤติกรรมตนเอง

ใช้ self-control scale เป็นแบบวัดที่พัฒนาโดย Tangney และคณะ (2004) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 13 ข้อ นำมาแปลเป็นภาษาไทยโดยจรรยา ปานเกษมและคณะ (2559) และทำการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงโดยการนำไปทดลองเก็บข้อมูลในกลุ่มนิสิตปริญญาตรี จนได้ออกมาเป็นข้อคำถาม 13 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามทางบวก 4 ข้อ และข้อคำถามทางลบ 9 ข้อ ตัวอย่างข้อคำถาม เช่น ฉันอดทนต่อสิ่งล่อใจต่างๆได้ ฉันมีปัญหาในการรวบรวมสมาธิทำให้ใจจดจ่อ เป็นต้น โดยให้คะแนนเป็น Likert's scale ดังนี้ 1 คะแนน คือ ไม่ตรงกับตัวฉันอย่างยิ่ง 2 คะแนน คือ ค่อนข้างไม่ตรงกับตัวฉัน 3 คะแนน คือ ตรงและไม่ตรงกับตัวฉันพอกๆกัน 4 คะแนน คือ ค่อนข้างตรงกับตัวฉัน และ 5 คะแนน คือ ตรงกับตัวฉันอย่างยิ่ง และให้คะแนนตรงข้ามในกรณีคำถามเชิงลบ โดยคะแนนรวมของแบบประเมินทั้งฉบับมีตั้งแต่ 13-65 คะแนน ซึ่งคะแนนที่สูงขึ้น หมายความว่าความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมตนเองที่สูงขึ้น แบบประเมินฉบับนี้มีความตรงเชิงภาวะสันนิษฐานโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาคเท่ากับ 0.83 (จรรยา ปานเกษมและคณะ, 2559)

### การคิดอย่างยืดหยุ่น

ใช้ cognitive flexibility inventory (CFI) เป็นแบบวัดที่พัฒนาโดย Dennis และ Vander (2011) โดยเริ่มจากข้อคำถาม 50 ข้อ ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบและนำไปทดสอบความตรงกับแบบวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นอื่นๆ ได้แก่ attributional style questionnaire (ASQ) และ cognitive flexibility scale (CFS) จึงออกมาเป็นแบบวัดที่มีข้อคำถาม 2 ส่วน คือ ส่วน alternative 13 ข้อ และ ส่วน control 7 ข้อ รวมเป็นข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ตัวอย่างข้อคำถาม เช่น ฉันชอบที่จะมองสถานการณ์ที่ยากลำบากในหลากหลายแง่มุม ฉันพบว่ามันเป็นเรื่องที่น่ารำคาญเหมือนกัน เวลาที่มีวิธีที่จะจัดการกับสถานการณ์ที่ยากมากจนเกินไป เป็นต้น ให้คะแนนเป็น Likert's scale ตั้งแต่ 1-7 โดยให้คะแนน คือ 1 คะแนน คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (strongly disagree) 2 คะแนน คือ ไม่เห็นด้วย (disagree) 3 คะแนน คือ ค่อนข้างเห็นด้วย (somewhat agree) 4 คะแนน คือ เฉยๆ (neutral) 5 คะแนน คือ ค่อนข้างเห็นด้วย (somewhat agree) 6 คะแนน คือ เห็นด้วย (agree) และ 7 คะแนน คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (strongly agree) การคิดคะแนนของแบบวัดนี้คือ ส่วน alternative จะคิดคะแนนตาม Likert's scale ข้างต้น และให้คะแนนตรงข้ามในกรณีข้อคำถามเป็นข้อคำถามในส่วน control จากนั้นนำคะแนนทั้งสองส่วนมารวมกัน โดยคะแนนที่สูงขึ้น หมายถึงความสามารถในการคิดอย่างยืดหยุ่นที่สูงขึ้น แบบประเมินฉบับนี้มีความตรงทางด้านเนื้อหา ความตรงเชิงโครงสร้าง และ ความเที่ยงอยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาคของส่วน alternative เท่ากับ 0.91 และในส่วน control มีค่าสัมประสิทธิ์ของครอนบาคเท่ากับ 0.83 (Dennis & Vander, 2011) ผู้วิจัยทำการแปล และตรวจสอบคุณภาพแบบวัด ทำการตัดข้อคำถามข้อ 15 ออก เนื่องจากมีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (corrected item-total correlation: CITC) ต่ำกว่าเกณฑ์ หลังจากตัดข้อคำถามออก จะมีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (corrected item-total correlation: CITC) มีค่าระหว่าง 0.217-0.890 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) ของแบบวัดเท่ากับ 0.873

### บทที่ 3

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูล แบ่งข้อมูลออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลสถิติพื้นฐาน ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปร ค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปร และการวิเคราะห์ความสอดคล้องและอิทธิพลส่งผ่านของโมเดล

#### 1. ข้อมูลสถิติพื้นฐาน

งานวิจัยนี้ศึกษาในกลุ่มนิสิตระดับปริญญาตรี จำนวน 100 คน แบ่งเป็น เพศหญิง จำนวน 73 คน เพศชาย จำนวน 26 คน และเพศอื่นๆ จำนวน 1 คน กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 18-24 ปี อายุเฉลี่ย 20.62 ปี (SD= 1.72) กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 จำนวน 31 คน ปีที่ 2 จำนวน 16 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 25 คน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 21 คน ชั้นปีที่ 5 จำนวน 5 คน และชั้นปีที่ 6 จำนวน 3 คน โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ที่คณะครุศาสตร์ จำนวน 10 คน รองลงมาคือ คณะจิตวิทยา นิเทศศาสตร์ เศรษฐศาสตร์และเภสัชศาสตร์ ซึ่งมีจำนวน 8 คนดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลสถิติพื้นฐาน (N=100)

รายการ	จำนวน
<b>เพศ</b>	
ชาย	26
หญิง	73
อื่นๆ	1
<b>อายุ</b>	
18	11
19	20
20	19
21	19
22	12
23	15

รายการ	จำนวน
อายุ	
24	4
ชั้นปีการศึกษา	
ปีที่ 1	31
ปีที่ 2	16
ปีที่ 3	25
ปีที่ 4	21
ปีที่ 5	5
ปีที่ 6	3
คณะ	
ครุศาสตร์	10
จิตวิทยา	8
นิเทศศาสตร์	8
วิทยาศาสตร์	7
ศิลปศาสตร์	7
แพทยศาสตร์	8
เศรษฐศาสตร์	5
มนุษยศาสตร์	7
วิศวกรรมศาสตร์	8
เภสัชศาสตร์	4
ศึกษาศาสตร์	3
สหเวชศาสตร์	3
รัฐศาสตร์	3
พาณิชยศาสตร์และการบัญชี	1
ศิลปะศาสตร์และวิทยาศาสตร์	5
รัฐประศาสนศาสตร์	2
ทันตแพทยศาสตร์	2
สถาปัตยกรรมศาสตร์	2
อักษรศาสตร์	1

รายการ	จำนวน
สังคมศาสตร์	2
สัตวแพทยศาสตร์	1
แพทย์แผนไทย	1
นิติศาสตร์	1
พยาบาลศาสตร์	1

## 2.ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปร

คะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 13.40 คะแนน (SD=9.16) ซึ่งตามเกณฑ์ของแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ถือว่าอยู่ในภาวะปกติ ไม่ได้อยู่ในภาวะซึมเศร้า และคะแนนการหมกมุ่นครุ่นคิดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 24.77 (SD= 15.23) ในขณะที่คะแนนความจำใช้งานของกลุ่มตัวอย่างมีค่าอยู่ที่ 2-8 คะแนน ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 5.60 คะแนน (SD= 1.98) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการควบคุมพฤติกรรมตนเองและการคิดอย่างยืดหยุ่นมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 39.47 (SD=8.41) และ 96.84 (SD=15.41) ตามลำดับ แสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรต่างๆในงานวิจัย

ตัวแปร	Max	Min	Mean	SD
ความจำใช้งาน	8	2	5.60	1.98
การควบคุมพฤติกรรมตนเอง	55	13	39.47	8.41
การคิดอย่างยืดหยุ่น	115	41	96.84	15.41
ความซึมเศร้า	38	2	13.40	9.16
การหมกมุ่นครุ่นคิด	51	5	24.77	15.23

### 3. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปร

ผู้วิจัยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เพื่อให้ได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ แสดงดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปร (N=100)

ตัวแปร	1	2	3	4	5
1.ความซึมเศร้า	1.00				
2.การหมกมุ่น ครุ่นคิด	0.818**	1.00			
3.ความจำใช้งาน	-0.247*	-0.170	1.00		
4.การควบคุม พฤติกรรมตนเอง	-0.485**	-0.508**	0.144	1.00	
5.การคิดอย่าง ยืดหยุ่น	-0.371**	-0.361**	0.215*	0.522**	1.00

หมายเหตุ \*\* $p < .01$ , \* $p < .05$

จากตารางที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างตัวแปร พบว่า มีตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 คู่และมีตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จำนวน 6 คู่

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าอยู่ระหว่าง -0.508 - 0.818 โดยตัวแปรคู่ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากที่สุดคือ ความซึมเศร้ากับการหมกมุ่นครุ่นคิด มีค่าเท่ากับ 0.818 รองลงมาคือ การคิดอย่างยืดหยุ่นกับการควบคุมพฤติกรรมตนเอง มีค่าเท่ากับ 0.522

### 4. การวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปร ความสอดคล้อง และอิทธิพลส่งผ่านของโมเดล

การวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปร พบว่า อิทธิพลทางตรงระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดกับความซึมเศร้ามีค่าเท่ากับ 0.755 อิทธิพลทางตรงระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองกับการหมกมุ่นครุ่นคิดมีค่าเท่ากับ -0.439 และอิทธิพลทางอ้อมระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองกับความ



ซึมเศร้าซึ่งมีค่าเท่ากับ -0.332 เป็นอิทธิพลที่มีนัยสำคัญทางสถิติ( $p < 0.001$ ) และพบอิทธิพลส่งผ่านของการหมกมุ่นครุ่นคิดในความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร้า แต่ไม่พบอิทธิพลส่งผ่านของการหมกมุ่นครุ่นคิดในความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานกับความซึมเศร้า และความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างยืดหยุ่นกับความซึมเศร้า ดังแสดงในตารางที่ 7 และ 8

ตารางที่ 7 ตารางแสดงค่าอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมของตัวแปรต่างๆ

ตัวแปร	การหมกมุ่นครุ่นคิด			ความซึมเศร้า		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE
การหมกมุ่นครุ่นคิด	-	-	-	0.755***	-	0.755***
ความจำใช้งาน	-0.083	-	-0.083	-0.101	-0.063	-0.164
การควบคุมพฤติกรรมตนเอง	-0.439***	-	-0.439***	-0.067	-0.332***	-0.399***
การคิดอย่างยืดหยุ่น	-0.115	-	-0.115	-0.043	-0.087	-0.130

หมายเหตุ \*\*\* $p < .001$

ตารางที่ 8 ผลการประมาณค่า Standardized Regression Weights

คู่ความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปร	ค่าอิทธิพล	S.E.	P-value	95% ของช่วงชั้น ความเชื่อมั่น
การหมกมุ่นครุ่นคิด <--- การคิดอย่างยืดหยุ่น	-.115	.100	.252	-0.097 - 0.279
การหมกมุ่นครุ่นคิด <--- การควบคุมพฤติกรรมตนเอง	-.439	.179	.001	-.02 - .340
การหมกมุ่นครุ่นคิด <--- ความจำใช้งาน	-.083	.670	.339	.181 - .561
ความซึมเศร้า <--- การหมกมุ่นครุ่นคิด	.755	.040	.001	-.598 - .948
ความซึมเศร้า <--- การคิดอย่างยืดหยุ่น	-.043	.040	.518	.107 - .207
ความซึมเศร้า <--- การควบคุมพฤติกรรมตนเอง	-.067	.077	.352	.171 - .327
ความซึมเศร้า <--- ความจำใช้งาน	-.101	.266	.079	-.380 - 1.588

หมายเหตุ \*\*\*p<.001

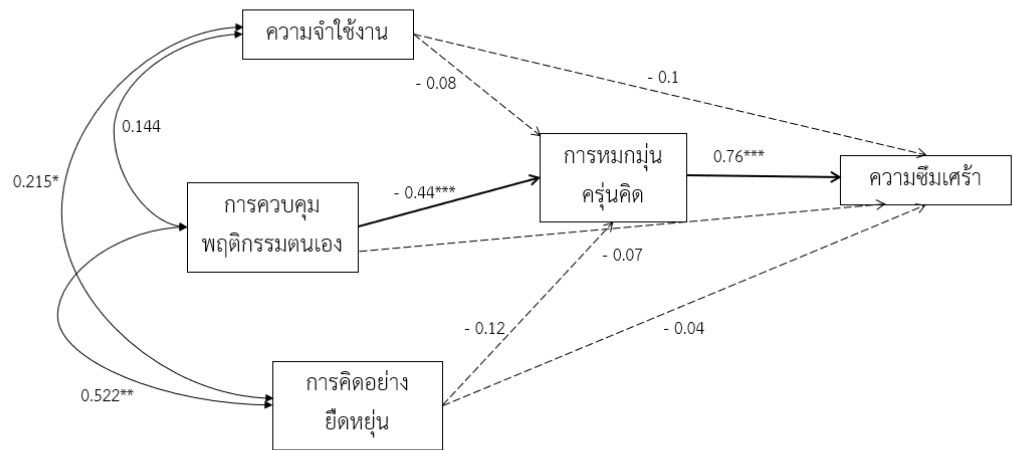
เมื่อทำการวิเคราะห์ความสอดคล้องของตัวแบบทางทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า โมเดลตัวแบบไม่สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจาก ค่า Chi-square = 7.272, df = 2 ค่า p = .026 GFI = .973 CFI = .970 TLI = 0.850 และ RMSEA = 0.162 ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการปรับโมเดล โดยการเพิ่มเส้นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นทั้งสาม ได้แก่ ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า โมเดลตัวแบบสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังแสดงในตารางที่ 9 พบว่าค่าที่ได้ผ่านเกณฑ์ของค่า ตรวจสอบความสอดคล้องของตัวแบบทางทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ตารางที่ 9 เกณฑ์และผลการตรวจสอบความสอดคล้องของตัวแบบทางทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์

สัญลักษณ์	ค่าสถิติ	เกณฑ์	ผลการวิจัย	ผลการพิจารณา
CMIN	Chi-square Probability Level	ค่ามากกว่า 0.05	0.148	ผ่านเกณฑ์
CMIN/df	Relative Chi-square	ค่าน้อยกว่า 3	2.094	ผ่านเกณฑ์
GFI	Goodness of Fit Index	ค่ามากกว่า 0.9	0.992	ผ่านเกณฑ์
CFI	Comparative Fit Index	ค่ามากกว่า 0.95	0.994	ผ่านเกณฑ์
RMSEA	Root Mean Square Error of Approximation	ค่าน้อยกว่า 0.08 (เข้าใกล้ศูนย์)	0.00	ผ่านเกณฑ์
NFI	Normed Fit Index	ค่ามากกว่า 0.9	0.989	ผ่านเกณฑ์
TLI	Tucker – Lewis Index	ค่ามากกว่า 0.9	0.938	ผ่านเกณฑ์

จากการวิเคราะห์ผลข้อมูล พบว่า ความจำใช้งาน และการคิดอย่างยืดหยุ่นไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อการหมกมุ่นครุ่นคิด และความซึมเศร้า และไม่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อความซึมเศร้า สรุปได้ว่าความจำใช้งานและการคิดอย่างยืดหยุ่นไม่ส่งผลต่อการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้า ในขณะที่การหมกมุ่นครุ่นคิดมีอิทธิพลทางตรงต่อภาวะซึมเศร้า การควบคุมพฤติกรรมตนเองมีอิทธิพลทางตรงต่อการหมกมุ่นครุ่นคิด แต่ไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อความซึมเศร้า และเมื่อนำมาวิเคราะห์อิทธิพลส่งผ่าน พบว่ามีอิทธิพลส่งผ่านของการหมกมุ่นครุ่นคิดต่อความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองกับความซึมเศร้า จึงสรุปได้ว่าการควบคุมพฤติกรรมส่งผลให้การหมกมุ่นครุ่นคิดลดลง ส่งผลให้ความซึมเศร่าลดลง

เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลแล้ว จึงได้โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่น และความซึมเศร้า โดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน ดังรูปที่ 1



$$X^2 = 0.148, X^2/df = 2.094, GFI = 0.992, CFI = 0.994, RMSEA = 0.000, NFI = 0.989, TLI = 0.938$$

รูปที่ 1 โมเดลความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่น และความซึมเศร้า โดยใช้การหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน



## บทที่ 4

### อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความจำใช้งาน การคิดอย่างยืดหยุ่นและการควบคุมพฤติกรรมตนเอง และความซึมเศร้า โดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน และศึกษาความสัมพันธ์โดยตรงของ ความจำใช้งาน การคิดอย่างยืดหยุ่น การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การหมกมุ่นครุ่นคิด และความซึมเศร้าจึงจะอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ดังนี้

#### 1. ความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่น และการหมกมุ่นครุ่นคิด

ผลการวิจัยพบว่าความจำใช้งานไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการหมกมุ่นครุ่นคิด ผลของความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานและการหมกมุ่นครุ่นคิดปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้เมื่อผู้วิจัยทำการทบทวนงานวิจัยก่อนหน้า ทำให้พบว่าสาเหตุที่ทำให้ผลปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้อาจเกิดจากที่การหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นผลของการขาดความสามารถในการควบคุมตนเอง โดย Yang และคณะ (2017) ได้กล่าวไว้ว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดเกิดจากการที่บุคคลมีความสามารถในการควบคุมตนเองน้อย ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุมข้อมูลในความจำใช้งานได้ เป็นผลให้บุคคลนั้นไม่สามารถจัดการกับสิ่งรบกวนที่มาจากข้อมูลของความจำใช้งานได้ นอกจากนี้ Joorman และ Gotlib (2008) ได้กล่าวว่าความจำใช้งานที่เกี่ยวกับเหตุการณ์ด้านลบจะมีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด ทั้งนี้การวัดความจำใช้งานที่ใช้ จะเป็นการทวนกลับตัวเลข ซึ่งจะเห็นได้ว่าการให้นึกถึงตัวเลขนั้นเป็นการนึกถึงคำที่ให้ความรู้สึกแบบเป็นกลาง (neutral word) ไม่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ด้านลบ ซึ่งทำให้อาจเป็นสาเหตุให้งานวิจัยนี้ได้ผลว่าความจำใช้งานไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด และอีกสาเหตุหนึ่งที่น่าจะเกี่ยวข้องคือ องค์ประกอบของความจำใช้งานตามการเสนอของ Baddeley (2010) นั้นมีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ช่องทางเสียง แผ่นร่างภาพและมิติสัมพันธ์ ศูนย์กลางการบริหารและที่พักเหตุการณ์ แต่การวัดการทวนกลับตัวเลขในครั้งนี้เป็นการวัดโดยใช้ระบบที่ขึ้นตัวเลขมา ดังนั้นการวัดความจำใช้งานในงานวิจัยนี้ยังขาดการวัดความจำใช้งานในส่วนของช่องทางเสียง ซึ่งอาจมีผลทำให้ความจำใช้งานในงานครั้งนี้ไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด

นอกจากนี้ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การคิดอย่างยืดหยุ่นไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด ผลการวิจัยปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้เช่นเดียวกับความจำใช้งาน ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าสาเหตุที่ทำให้การคิดอย่างยืดหยุ่นไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิดนั้น เกิดจาก การหมกมุ่นครุ่นคิดจะมี

มากขึ้น หากการคิดอย่างยืดหยุ่นนั้นน้อยลงในสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์และความรู้สึก (Genet et.al., 2013) ซึ่งในการวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นในงานวิจัยนี้นั้น เป็นเพียงการวัดโดยใช้แบบวัดการคิดอย่างยืดหยุ่น กลุ่มตัวอย่างจะประเมินความสามารถในการคิดอย่างยืดหยุ่นของตนเองโดยการตอบข้อคำถาม ซึ่งการประเมินนี้ไม่ได้มีความเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์และความรู้สึก จึงอาจส่งผลให้การคิดอย่างยืดหยุ่นนั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด และอีกสาเหตุหนึ่งที่เป็นไปได้คือ เนื่องจากการคิดอย่างยืดหยุ่น หมายถึง ความสามารถในการปรับเปลี่ยนความคิด ยืดหยุ่น ปรับตัวไปตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และยังรวมถึงการแก้ไขปัญหาด้วยวิธีการที่หลากหลาย แบ่งออก 3 มิติ ได้แก่ การตระหนักถึงการปฏิสัมพันธ์ที่หลากหลาย (awareness of communication alternative) การปรับเปลี่ยนตนเองต่อสถานการณ์ต่างๆ (willingness to adapt to situation) และการรับรู้ความสามารถในการยืดหยุ่นของตนเอง (self-efficacy to be flexible) และการศึกษาของ Greene (2020) พบว่าการคิดอย่างยืดหยุ่นที่เป็นคะแนนรวมจากทั้งสามมิตินั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด จึงเป็นไปได้ว่าการใช้คะแนนรวมของการคิดอย่างยืดหยุ่น เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การคิดอย่างยืดหยุ่นไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด นอกจากนี้การวัดโดยใช้แบบวัดการคิดอย่างยืดหยุ่น กลุ่มตัวอย่างจะประเมินความสามารถในการคิดอย่างยืดหยุ่นของตนเองโดยการตอบข้อคำถาม ซึ่งคะแนนที่ได้จากแบบวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นอาจสะท้อนถึงการรับรู้ความสามารถในการคิดอย่างยืดหยุ่นมากกว่าการคิดอย่างยืดหยุ่นจริงๆ (Johnco et.al.,2014) จึงอาจเป็นผลทำให้การคิดอย่างยืดหยุ่นนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด

ส่วนผลการวิจัยของความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและการหมกมุ่นครุ่นคิด พบว่าการควบคุมพฤติกรรมตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับการหมกมุ่นครุ่นคิด ซึ่งผลวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งเอาไว้ ความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและการหมกมุ่นครุ่นคิด สามารถอธิบายได้ว่าเกิดจาก การที่บุคคลมีการควบคุมพฤติกรรมตนเองที่ต่ำ ซึ่งในงานวิจัยนี้วัดโดยใช้แบบสอบถามการควบคุมตนเอง ซึ่งจะวัดการควบคุมพฤติกรรมตนเองในส่วนของพฤติกรรมเปิดเผย (Overt Behavior) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สามารถมองเห็นได้ เป็นการแสดงออกของการกระทำต่างๆ (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2551) ซึ่งสิ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเปิดเผยนั้นเกิดจากกระบวนการคิด ซึ่งเป็นกระบวนการทางปัญญา (สุรางค์ โค้วตระกูล, 2553) นอกจากนี้ ตามทฤษฎีทางปัญญานิยม Padesky (1990) ได้เสนอตัวแบบที่มีชื่อว่า hot cross bun model ซึ่งเสนอความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 4 ตัว ได้แก่ ความคิด (Cognition) อารมณ์ (Emotion) พฤติกรรม (Behavior) และร่างกาย (Physiology) โดยเสนอว่า ตัวแปรทั้ง 4 ตัว มีความสัมพันธ์กันดังอย่างเชื่อมโยงถึงกันหมด เมื่อเกิดความเปลี่ยนแปลงขึ้นกับองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง ก็อาจส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงกับองค์ประกอบอื่น ดังนั้นการวัดการควบคุมพฤติกรรมตนเองในงานวิจัยนี้ คะแนนการควบคุม

พฤติกรรมตนเองสามารถสะท้อนไปถึงความสามารถในการควบคุมความคิดของบุคคล ซึ่งคะแนนที่ต่ำจะสะท้อนให้เห็นว่าคุณคนนั้นไม่สามารถควบคุมหรือยับยั้งการคิดได้ดีเท่าที่ควร จึงเป็นผลให้เกิดการหมกมุ่นครุ่นคิดที่มากขึ้น (Beckwé et.al., 2014; Brinker et.al., 2013; De Lissnyder et.al., 2012; Joormann & Gotlib, 2010; Zetsche, 2012) นอกจากนี้เมื่อบุคคลไม่สามารถควบคุมหรือยับยั้งการคิดได้ อาจส่งผลต่อพฤติกรรมต่างๆ เช่น การพูดโดยไม่คิด การกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยไม่คิดหน้าคิดหลัง ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้อาจส่งผลให้บุคคลเกิดความเครียด และอารมณ์เศร้าได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อการหมกมุ่นครุ่นคิด ซึ่งส่งผลให้เกิดการหมกมุ่นครุ่นคิดมากขึ้น (De Lissnyder et.al., 2012)

## 2. ความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่น และความซึมเศร้า

ผลการวิจัยพบว่าความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่นไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความซึมเศร้าจะเห็นได้ว่าผลการวิจัยที่ออกมาสนับสนุนปฏิเสชนสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากที่ทางผู้วิจัยได้ทำการศึกษางานวิจัยก่อนหน้า พบว่าสาเหตุที่ความจำใช้งานนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้าในงานวิจัยนี้ เกิดจากความจำใช้งานจะมีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้าโดยจะมีผลต่อการนึกถึงคำหรือเหตุการณ์ที่เป็นด้านลบ (Joormann, et.al, 2011) แต่ในงานวิจัยนี้วัดความจำใช้งานโดยใช้การทวนกลับตัวเลข ซึ่งจะเห็นได้ว่าการให้นึกถึงตัวเลขนั้นเป็นการนึกถึงคำที่ให้ความรู้สึกแบบเป็นกลาง (neutral word) จึงไม่มีความเกี่ยวข้องกับคำหรือเหตุการณ์ที่เป็นทางลบ ซึ่งนั่นจึงเป็นผลทำให้ในงานวิจัยนี้ ความจำใช้งานไม่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า และอีกสาเหตุหนึ่งที่น่าจะเกี่ยวข้องคือ องค์ประกอบของความจำใช้งานตามการเสนอของ Baddeley (2010) นั้นมีองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ช่องทางเสียง แผนร่างภาพและมิติสัมพันธ์ ศูนย์กลางการบริหาร และที่พักเหตุการณ์ แต่การวัดการทวนกลับตัวเลขในครั้งนี้เป็นการวัดโดยใช้ระบบที่ขึ้นตัวเลขมา ดังนั้นการวัดความจำใช้งานในงานวิจัยนี้ยังขาดการวัดความจำใช้งานในส่วนของช่องทางเสียง ซึ่งอาจมีผลทำให้ความจำใช้งานในงานครั้งนี้ไม่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า นอกจากนี้การวัดความจำใช้งานโดยใช้แบบทดสอบการทวนกลับตัวเลข ยังมีตัวแปรอื่นที่มีความเกี่ยวข้อง เช่น การใส่ใจจดจ่อ (attention) การให้ความสนใจ (concentration) การเรียงลำดับ (sequencing) (Hale et.al., 2002; Rosenthal et.al., 2006) ซึ่งตัวแปรดังกล่าวอาจเป็นตัวแปรแทรกซ้อนที่ส่งผลต่อการวัดความจำใช้งานและอาจส่งผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้าได้

สาเหตุที่การคิดอย่างยืดหยุ่นไม่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้านั้น อาจเกิดจากการวัดการคิดอย่างยืดหยุ่น ในงานวิจัยนี้ใช้แบบวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นของ Dennis และ Vander (2011) ซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมวิจัยทำการประเมินความสามารถการคิดอย่างยืดหยุ่นของตนเอง แต่การคิดอย่างยืดหยุ่นที่มี

ความสัมพันธ์กับความซึมเศร้านั้นจะเป็นการคิดอย่างยืดหยุ่นที่วัดโดยมีสิ่งกระตุ้นทางลบ ซึ่งการวัดโดยการประเมินตนเองนั้นไม่ได้สะท้อนสิ่งกระตุ้นด้านลบแต่เป็นการสะท้อนสิ่งกระตุ้นที่เป็นกลาง (neutral stimuli) ซึ่งสิ่งกระตุ้นที่เป็นกลางนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า (Deuter et.al.,2020; Gohier et.al., 2009; Lo & Allen, 2011) จึงเป็นผลให้การคิดอย่างยืดหยุ่นในงานวิจัยนี้ไม่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า และนอกจากนี้การวัดโดยใช้แบบวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นนั้น เป็นการวัดโดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยประเมินความสามารถในการคิดอย่างยืดหยุ่นของตนเอง ซึ่งคะแนนที่ได้จากแบบวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นอาจสะท้อนถึงการรับรู้ความสามารถในการคิดอย่างยืดหยุ่นมากกว่าการคิดอย่างยืดหยุ่นจริงๆ (Johnco et.al.,2014) จึงอาจเป็นผลทำให้การคิดอย่างยืดหยุ่นนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า

ส่วนการควบคุมพฤติกรรมตนเองที่ไม่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับความซึมเศร้านั้น เป็นผลจากการหมกมุ่นครุ่นคิดนั้นเป็นตัวแปรส่งผ่านแบบสมบูรณ์ (complete mediation) ที่มีต่อความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร้า แต่จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษาที่นำการหมกมุ่นครุ่นคิดมาเป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองกับความซึมเศร้า ดังนั้นผู้วิจัยจึงจะอธิบายในแง่ของนิยามของการส่งผ่านแบบสมบูรณ์ที่กล่าวไว้ว่า การส่งผ่านแบบสมบูรณ์ เป็นสภาวะที่อิทธิพลจากตัวแปรต้นมีต่อตัวแปรผลโดยส่งผ่านตัวแปรส่งผ่านเพียงอย่างเดียว ไม่มีอิทธิพลทางตรง เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองกับความซึมเศร้าโดยที่ไม่ได้นำการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน พบว่ามีความสัมพันธ์กัน โดยการควบคุมพฤติกรรมตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับความซึมเศร้า (Rock et.al., 2014; Snyder, 2013) แต่เมื่อผู้วิจัยนำการหมกมุ่นครุ่นคิดมาเป็นตัวแปรส่งผ่านในตัวแบบ พบว่าการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร่ากลับไม่มีความสัมพันธ์กัน นอกจากนี้พฤติกรรมที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลนั้น เกิดจากกระบวนการคิด ซึ่งเป็นกระบวนการทางปัญญา (สุรางค์ โค้วตระกูล, 2553) ซึ่งถ้าบุคคลไม่สามารถที่จะควบคุมพฤติกรรมได้ดี สะท้อนให้เห็นถึงการควบคุมความคิดที่ไม่ดี และเมื่อบุคคลไม่สามารถควบคุมการคิดได้ดี ส่งผลให้การหมกมุ่นครุ่นคิดเกิดมากขึ้น (Brinker et.al., 2013; De Lissnyder et.al., 2012; Zetsche, 2012) และเมื่อบุคคลเกิดการหมกมุ่นครุ่นคิด การหมกมุ่นครุ่นคิดส่งผลให้เกิดการเรียกกลับความทรงจำหรือข้อมูลด้านลบที่เคยเกิดขึ้นในอดีต เกิดการแปลผลสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันไปในทางลบ และทำให้คาดการณ์เหตุการณ์ในอนาคตไปในทิศทางที่ไม่ดี (Nolen-Hoeksema, 2000) ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้า (Mor & Winquist, 2002) และก่อให้เกิดความซึมเศร้า ดังนั้นจึงสามารถอธิบายได้ว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดช่วยในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองกับความซึมเศร้า ทำให้ค่าความสัมพันธ์ทางตรงระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร้าในตัวแบบ ไม่มีความสัมพันธ์กัน



สาเหตุที่ตัวแปรทั้งสามตัวไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความซึมเศร้าเนื่องจากผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นกลุ่มคนปกติ จะเห็นได้จากคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 13.40 ซึ่งถือว่าคะแนนอยู่ในระดับปกติ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นคนสุขภาพดี ซึ่งคนสุขภาพดีจะมีการทำงานของความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่นที่อยู่ในระดับดี และคนสุขภาพดีและคนที่มีความซึมเศร้าในระดับน้อยนั้นจะมีความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่นที่ไม่แตกต่างกัน (Airaksinen et al., 2004) จึงอาจเป็นสาเหตุให้ตัวแปรทั้งสามตัวที่ได้กล่าวไปข้างต้น ไม่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า และอีกสาเหตุหนึ่งที่ตัวแปรทั้งสามตัว

นอกจากนี้ อีกสาเหตุที่ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่นไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความซึมเศร้า อาจเกิดจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัว ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบกับการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละคู่ พบว่ามีคู่ของตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ที่มีนัยสำคัญ และจากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่าบุคคลที่มีความซึมเศร้า จะมีความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง และการคิดอย่างยืดหยุ่นที่ไม่ดี (Christopher & MacDonald, 2005; Fossati et al., 2002; Quinn et al., 2012) ซึ่งผลวิจัยดังกล่าวไม่สามารถที่จะอธิบายผลในเชิงเหตุผลและไม่สามารถอธิบายได้ว่าตัวแปรใดเกิดก่อน-หลัง หรือตัวแปรใดเป็นผลให้เกิดตัวแปรใด ซึ่งทำให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่น และความซึมเศร้านั้น อาจเกิดในทิศทางตรงกันข้ามกับที่ผู้วิจัยคาดการณ์ไว้ โดยความซึมเศร้าที่สูงขึ้นอาจส่งผลทำให้ความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเองและการคิดอย่างยืดหยุ่นต่ำลง ดังนั้นเมื่อผู้วิจัยออกแบบโมเดลโดยใช้ความสัมพันธ์แบบทางเดียว ทำให้ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่คาดไว้ไม่มีความสัมพันธ์กัน

### 3. ความสัมพันธ์ระหว่างการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้า

ผลการวิจัยพบว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความซึมเศร้าซึ่งผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ว่า หากบุคคลมีการหมกมุ่นครุ่นคิดมาก บุคคลนั้นจะมีความซึมเศร้ามาก แต่หากบุคคลมีการหมกมุ่นครุ่นคติน้อย บุคคลนั้นจะมีความซึมเศร้าน้อยเช่นกัน จากการทบทวนวรรณกรรม เหตุที่การหมกมุ่นครุ่นคิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความซึมเศร้านั้น อาจเกิดจาก การหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นการคิดซ้ำไปมาเกี่ยวกับเหตุการณ์ในด้านลบ ซึ่งการหมกมุ่นครุ่นคตินั้นส่งผลให้เกิดการเรียกกลับความทรงจำหรือข้อมูลด้านลบที่เคยเกิดขึ้นในอดีต เกิดการแปลผลสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันไปในทางลบ และทำให้คาดการณ์เหตุการณ์ในอนาคตไปในทิศทางที่ไม่ดี (Nolen-Hoeksema, 2000) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้เกิดการเพิ่มขึ้นของอารมณ์ซึมเศร้า (Mor

& Winquist, 2002) และส่งผลให้อาการซึมเศร้าเกิดนานขึ้น (Nolen-Hoeksema, 1998) และนอกจากนี้การหมกมุ่นครุ่นคิดยังมีส่วนทำให้เกิดความคิดทางด้านลบที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ซึมเศร้าเพิ่มขึ้น ทำให้การคิดทางด้านลบคงอยู่ และส่งผลต่อการแก้ปัญหา (problem solving) ทำให้บุคคลเกิดอารมณ์เศร้ามากขึ้น นานขึ้น และไม่สามารถที่จะจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ นำไปสู่การเกิดความซึมเศร้า จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้การหมกมุ่นครุ่นคิดกลายเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งส่งผลให้เกิดความซึมเศร้า (McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011; Nolen-Hoeksema, 2000) และทำให้การหมกมุ่นครุ่นคิดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความซึมเศร้า

#### 4. ความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่น และความซึมเศร้า โดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน

จากผลการวิจัยพบว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดไม่มีบทบาทเป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้า ซึ่งผลวิจัยที่ได้ปฏิเสศสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลจากการวิเคราะห์โมเดลพบว่าความจำใช้งานไม่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า และความจำใช้งานไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด ซึ่งสาเหตุน่าจะเกิดจากความจำใช้งานที่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิดนั้น เป็นความจำใช้งานที่เกี่ยวข้องอารมณ์ หรือเหตุการณ์ด้านลบ (Curci et.al., 2013; Joormann et.al., 2011) จึงทำให้ในงานวิจัยนี้ ความจำใช้งานไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด เมื่อความจำใช้งานไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด จึงทำให้การหมกมุ่นครุ่นคิดนั้นไม่มีบทบาทในการเป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งานและความซึมเศร้า

นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดไม่มีบทบาทเป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์ระหว่างการคิดอย่างยืดหยุ่นและความซึมเศร้า ซึ่งผลวิจัยที่ได้ปฏิเสศสมมติฐานที่ตั้งไว้ สามารถอธิบายได้จากผลการวิจัยที่เกิดขึ้นว่าสาเหตุเกิดจาก การวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นโดยใช้แบบวัดการคิดอย่างยืดหยุ่น ซึ่งการวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นตามการเสนอของ Dennis และ Vander (2011) จะวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นโดยให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยประเมินความสามารถในการคิดอย่างยืดหยุ่นของตนเอง โดยการตอบข้อคำถาม โดยจะวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นทั้งหมด 3 มิติ ได้แก่ การตระหนักถึงการปฏิสัมพันธ์ที่หลากหลาย (awareness of communication alternative) การปรับเปลี่ยนตนเองต่อสถานการณ์ต่างๆ (willingness to adapt to situation) และการรับรู้ความสามารถในการยืดหยุ่นของตนเอง (self-efficacy to be flexible) ซึ่งการวัดโดยใช้แบบวัด มีส่วนที่อาจทำให้ความสัมพันธ์ที่คาดการณ์ไว้ไม่เกิดขึ้น คือ ประเด็นเรื่องของการคิดคะแนนรวมการคิดอย่างยืดหยุ่นทุกมิติ โดยการศึกษาของ Greene (2020) พบว่าการคิดอย่างยืดหยุ่นที่เป็นคะแนนรวมจากทั้งสามมิตินั้น ไม่มี

ความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิด จึงเป็นไปได้ว่าการใช้คะแนนรวมของการคิดอย่างยืดหยุ่นอาจทำให้การหมกมุ่นครุ่นคิดไม่มีบทบาทเป็นตัวแปรส่งผ่าน และประเด็นที่สองคือ การวัดการคิดอย่างยืดหยุ่นโดยการให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ประเมินตนเอง อาจทำให้คะแนนที่ออกมาเป็นเพียงการรับรู้ความสามารถในการคิดอย่างยืดหยุ่นของตนเอง ไม่ใช่การคิดอย่างยืดหยุ่นจริงๆ จึงส่งผลให้การหมกมุ่นครุ่นคิดไม่มีบทบาทเป็นตัวแปรส่งผ่าน

กระนั้นก็ตามผลการวิจัยพบว่าการหมกมุ่นครุ่นคิดมีบทบาทเป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร้าเพียงความสัมพันธ์เดียวเท่านั้น บทบาทตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์ระหว่างการควบคุมพฤติกรรมตนเองและความซึมเศร้าของการหมกมุ่นครุ่นคิด นั้นผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและพบว่าสาเหตุที่การหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่านความสัมพันธ์นั้นเกิดจากเมื่อบุคคลขาดความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมตนเอง โดยความสามารถในการควบคุมพฤติกรรมตนเองเกิดจากกระบวนการคิด ซึ่งเป็นกระบวนการทางปัญญา (สุรงค์ โค้วตระกูล, 2553) จะทำให้บุคคลไม่สามารถที่จะควบคุมข้อมูล อารมณ์ หรือความคิดทางลบได้ เมื่อบุคคลไม่สามารถควบคุมข้อมูล อารมณ์ หรือความคิดทางลบที่เกิดขึ้นและไม่สามารถที่จะควบคุมพฤติกรรมเปิดเผยหรือภายนอก ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สามารถมองเห็นได้ จึงทำให้ข้อมูล อารมณ์ หรือความคิดทางลบนั้นเข้าไปสู่การหมกมุ่นครุ่นคิด และพฤติกรรมภายนอกที่แสดงออกไปโดยขาดการควบคุมพฤติกรรมตนเอง จะส่งผลทำให้เกิดการหมกมุ่นครุ่นคิดขึ้น เมื่อเกิดการหมกมุ่นครุ่นคิดมากขึ้น การหมกมุ่นครุ่นคิดนั้นส่งผลให้เกิดการเรียกกลับความทรงจำหรือข้อมูลด้านลบที่เคยเกิดขึ้นในอดีต เกิดการแปลผลสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันไปในทางลบ และทำให้คาดการณ์เหตุการณ์ในอนาคตไปในทิศทางที่ไม่ดี (Nolen-Hoeksema, 2000) ส่งผลให้เกิดความซึมเศร้าได้มากขึ้น (Joormann, 2005; Joormann, 2006; Joormann et.al., 2007; Zetsche, 2012)

### ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัยที่เกิดขึ้น พบว่า ความจำใช้งาน ไม่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า ทางผู้วิจัยจึงเสนอว่าควรวัดความจำใช้งานในรูปแบบอื่นเพื่อดูว่าความจำใช้งานมีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้าหรือไม่
2. จากผลการวิจัยที่เกิดขึ้น พบว่า การคิดอย่างยืดหยุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า ซึ่งอาจเกิดจากการคิดคะแนนของการคิดอย่างยืดหยุ่นที่คิดรวมคะแนนทุกมิติเข้าด้วยกัน ทางผู้วิจัยจึงเสนอว่าควรคิดคะแนนการคิดอย่างยืดหยุ่นโดยแยกแต่ละมิติ เพื่อดูว่าการคิดอย่างยืดหยุ่นในมิติใดที่มีความสัมพันธ์กับความซึมเศร้า
3. จากผลการวิจัยที่เกิดขึ้น พบว่า ความจำใช้งาน และการคิดอย่างยืดหยุ่น ไม่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้าในกลุ่มนิสิตระดับปริญญาตรี ทางผู้วิจัยจึงเสนอว่าควรนำตัวแปรสองตัวนี้ไปทดสอบในกลุ่มตัวอย่างอื่นๆ เพื่อดูว่าในกลุ่มตัวอย่างอื่น ความจำใช้งานและการคิดอย่างยืดหยุ่น มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้าหรือไม่
4. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่มีความสัมพันธ์กับการหมกมุ่นครุ่นคิดและความซึมเศร้า เช่น ความเครียดที่ได้รับ (perceived stress) อารมณ์ (mood) ซึ่งแบ่งออกเป็น อารมณ์ทางบวก (positive affect) และอารมณ์ทางลบ (negative affect) และการปรับเปลี่ยนอารมณ์ (mood shifting) เพื่อที่จะนำไปพัฒนาวิธีการในการจัดการกับความซึมเศร้าในกลุ่มนิสิต

บรรณานุกรม



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
**CHULALONGKORN UNIVERSITY**

## บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2557). ความชุกของโรคซึมเศร้าในคนไทย. Retrieved 1 สิงหาคม, 2559, from <http://www.dmh.go.th/downloadportal/Morbidity/Depress2551.pdf>
- จริยา ปานเกษม, รวิสร่า ลี้ม และ ลันชกร ศรีประเสริฐวงศ์ (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างความว่าเหว่  
อารมณ์ซึมเศร้า การเห็นคุณค่าในตนเอง การควบคุมตนเอง ความไม่มั่นคงทางอารมณ์ กับ  
การใช้อินเทอร์เน็ตปริมาณมากเกินไป.(วิทยานิพนธ์ปริญญาบัณฑิต,จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย).
- ชนัดดา พลอยเลื่อมแสง. (2005). ความตรงเชิงโครงสร้างของแบบวัดความซึมเศร้า CES-D ในกลุ่ม  
นิสิตนักศึกษา. *Isan Journal of Pharmaceutical Sciences*, 1(1), 25-39.
- ดวงใจ กสานจิตกุล. (2542) โรคซึมเศร้ารักษาให้หายได้. กรุงเทพมหานคร : นำอักษรการพิมพ์.
- ดวงใจ วัฒนสินธุ์, ภัทร เสงอุดมทรัพย์, ศิริวัลท์ วัฒนสินธุ์, ธนวรรณ อาชารัฐ, สิริพิมพ์ ชูปาน และ  
พรพรรณ ศรีโสภา. (2558). ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์  
สุขภาพ (Factors Predicting Depression among Health Science Students). *The  
Journal of Faculty of Nursing Burapha University*, 23(4), 31-47.
- ทวี ตั้งเสรี และคณะ. (2551). การพัฒนาแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย:  
รายงานการวิจัย. ขอนแก่น: โรงพิมพ์พระธรรมขันธ์
- ธณินทร์ กองสุข. (2559). ระบาดวิทยาโรคซึมเศร้าในอาเซียน. เอกสารการประชุมวิชาการ  
สุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 15 และสุขภาพจิตเวชเด็กครั้งที่ 13 ประจำปี 2559 "สติ วิถีแห่ง  
สุขภาพดี", ณ โรงแรมเซนทรา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ.
- มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์. (2555). จิตเวชศาสตร์รามธิบดี. กรุงเทพฯ: ภาควิชา  
จิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

มาโนช หล่อตระกูล(9 เมษายน 2557). *โรคซึมเศร้าโดยละเอียด*

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

สายฝน เอกวางกูร. (2554). รู้จัก เข้าใจ ดูแล ภาวะซึมเศร้า. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรพรรณ ลือบุญวัชชัย และพีรพนธ์ ลือบุญวัชชัย. (2553). การบำบัดรักษาทางจิตสังคมสำหรับโรคซึมเศร้า. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ธนาเพรส จำกัด.

อายุพร กัยวิทย์โกศล, สุทธามาศ อนุชาต และ พัชรินทร์ นินทจันทร์. (2558). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 29(1), 27-43.

อุมาพร ตรังคสมบัติ, วชิระ ลาภบุญทรัพย์ และปิยลัมพร หะวานนท์. (2540). การใช้ CES-D ในการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 42(1), 2-13.

Ajilchi, B., & Nejati, V. (2017). Executive functions in students with depression, anxiety, and stress symptoms. *Basic and clinical neuroscience*, 8(3), 223.

Akin, A., Arslan, S., Arslan, N., Uysal, R., & Sahranç, Ü. (2015). Self-control management and internet addiction. *International Online Journal of Educational Sciences*, 7(3), 95-100.

Airaksinen, E., Larsson, M., Lundberg, I., & Forsell, Y. (2004). Cognitive functions in depressive disorders: evidence from a population-based study; Cognition and depression; E. Airaksinen and others. *Psychological medicine*, 34(1), 83.

- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S., ... & Lapkin, J. B. (2000). The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: lifetime history of axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of abnormal psychology, 109*(3), 403.
- Amattayakong (2016) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. Retrieved April 10, 2019, from <https://www.dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=28157>
- Amattayakong (2016). กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. Retrieved April 8, 2019, from [https://dmh.go.th/report/suicide/stat\\_prov.asp](https://dmh.go.th/report/suicide/stat_prov.asp)
- American Psychiatric Association Division of Research. (2013). Highlights of Changes from DSM-IV to DSM-5: Somatic Symptom and Related Disorders. *FOCUS, 11*(4), 525-527.
- Anastopoulos, A. D., & King, K. A. (2015). A cognitive-behavior therapy and mentoring program for college students with ADHD. *Cognitive and Behavioral Practice, 22*(2), 141-151.
- Andreotti, C., Thigpen, J. E., Dunn, M. J., Watson, K., Potts, J., Reising, M. M., ... & Compas, B. E. (2013). Cognitive reappraisal and secondary control coping: associations with working memory, positive and negative affect, and symptoms of anxiety/depression. *Anxiety, Stress & Coping, 26*(1), 20-35.
- Baddeley, A. D., & Hitch, G. (1974). Working memory. In *Psychology of learning and motivation* (Vol. 8, pp. 47-89). Academic press.
- Baddeley, A. (1996). Exploring the central executive. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology Section A, 49*(1), 5-28.



- Baddeley, A. (2010). Working memory. *Current biology*, 20(4), 136-140.
- Baffa, A., Hohoff, C., Baune, B. T., Müller-Tidow, C., Tidow, N., Freitag, C., ... & Domschke, K. (2010). Norepinephrine and serotonin transporter genes: impact on treatment response in depression. *Neuropsychobiology*, 62(2), 121-131.
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., & Tice, D. M. (2007). The strength model of self-control. *Current directions in psychological science*, 16(6), 351-355.
- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43(8), 667-672.
- Beck, R., & Perkins, T. S. (2001). Cognitive content-specificity for anxiety and depression: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 25(6), 651-663.
- Beckmann, J., & Kellmann, M. (2004). Self-regulation and recovery: Approaching an understanding of the process of recovery from stress. *Psychological Reports*, 95(3\_suppl), 1135-1153.
- Beckwé, M., Deroost, N., Koster, E. H., De Lissnyder, E., & De Raedt, R. (2014). Worrying and rumination are both associated with reduced cognitive control. *Psychological research*, 78(5), 651-660.
- Bennett, J., & Müller, U. (2010). The development of flexibility and abstraction in preschool children. *Merrill-Palmer Quarterly (1982-)*, 455-473.
- Berent, D., Zboralski, K., Orzechowska, A., & Gałeczki, P. (2014). Thyroid hormones association with depression severity and clinical outcome in patients with major depressive disorder. *Molecular biology reports*, 41(4), 2419-2425.

- Brinker, J. K., Campisi, M., Gibbs, L., & Izzard, R. (2013). Rumination, mood and cognitive performance. *Psychology*, 4(03), 224.
- Canas, J.J., Quesada, J.F., Antoli, A. and Fajardo, I., (2003), Cognitive flexibility and adaptability to environmental changes in dynamic complex problem-solving tasks. *Ergonomics*, 46, 482.
- Canet, G., Chevallier, N., Zussy, C., Desrumaux, C., & Givalois, L. (2018). Central role of glucocorticoid receptors in Alzheimer's disease and depression. *Frontiers in neuroscience*, 12, 739.
- Carnevali, L., Thayer, J. F., Brosschot, J. F., & Ottaviani, C. (2018). Heart rate variability mediates the link between rumination and depressive symptoms: A longitudinal study. *International Journal of Psychophysiology*, 131, 131-138.
- Cattaneo, A., Cattane, N., Malpighi, C., Czamara, D., Suarez, A., Mariani, N., ... & Mondelli, V. (2018). FoxO1, A2M, and TGF- $\beta$ 1: three novel genes predicting depression in gene X environment interactions are identified using cross-species and cross-tissues transcriptomic and miRNomic analyses. *Molecular psychiatry*, 23(11), 2192.
- Channon, S., Baker, J. E., & Robertson, M. M. (1993). Working memory in clinical depression: an experimental study. *Psychological Medicine*, 23(1), 87-91.
- Channon, S., & Green, P. S. S. (1999). Executive function in depression: the role of performance strategies in aiding depressed and non-depressed participants. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 66(2), 162-171.

- Charoenkitkarn, V., Kasemkitwattana, S., Therrien, B., Thosingha, O., & Vorapongsathorn, T. (2009). Cognitive performance after a transient ischemic attack: Attention, working memory, and learning and memory. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, *13*(3), 199-215
- Christopher, G., & MacDonald, J. (2005). The impact of clinical depression on working memory. *Cognitive neuropsychiatry*, *10*(5), 379-399.
- Coldren, J. T. (2013). Cognitive control predicts academic achievement in kindergarten children. *Mind, Brain, and Education*, *7*(1), 40-48.
- Connolly, S. L., Wagner, C. A., Shapero, B. G., Pendergast, L. L., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2014). Rumination prospectively predicts executive functioning impairments in adolescents. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *45*(1), 46-56.
- Connor-Smith, J. K., Compas, B. E., Wadsworth, M. E., Thomsen, A. H., & Saltzman, H. (2000). Responses to stress in adolescence: measurement of coping and involuntary stress responses. *Journal of consulting and clinical psychology*, *68*(6), 976.
- Conway, M., Csank, P. A., Holm, S. L., & Blake, C. K. (2000). On assessing individual differences in rumination on sadness. *Journal of personality assessment*, *75*(3), 404-425.
- Curci, A., Lanciano, T., Soleti, E., & Rimé, B. (2013). Negative emotional experiences arouse rumination and affect working memory capacity. *Emotion*, *13*(5), 867
- Davis, R. N., & Nolen-Hoeksema, S. (2000). Cognitive inflexibility among ruminators and nonruminators. *Cognitive Therapy and Research*, *24*(6), 699-711.

- Dalgleish, T., Williams, J. M. G., Golden, A. M. J., Perkins, N., Barrett, L. F., Barnard, P. J., & Watkins, E. (2007). Reduced specificity of autobiographical memory and depression: the role of executive control. *Journal of Experimental Psychology: General*, *136*(1), 23.
- Dean, A. J., Bellgrove, M. A., Hall, T., Phan, W. M. J., Eyles, D. W., Kvaskoff, D., & McGrath, J. J. (2011). Effects of vitamin D supplementation on cognitive and emotional functioning in young adults—a randomised controlled trial. *PLoS one*, *6*(11), e25966.
- Delgado, P. L., & Moreno, F. A. (2000). Role of norepinephrine in depression. *The Journal of clinical psychiatry*.
- De Lissnyder, E., Koster, E. H., Goubert, L., Onraedt, T., Vanderhasselt, M. A., & De Raedt, R. (2012). Cognitive control moderates the association between stress and rumination. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *43*(1), 519-525.
- De Lissnyder, E., Koster, E. H., & De Raedt, R. (2012). Emotional interference in working memory is related to rumination. *Cognitive Therapy and Research*, *36*(4), 348-357.
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive therapy and research*, *34*(3), 241-253.
- de Ridder, D. T., Lensvelt-Mulders, G., Finkenauer, C., Stok, F. M., & Baumeister, R. F. (2012). Taking stock of self-control a meta-analysis of how trait self-control relates to a wide range of behaviors. *Personality and Social Psychology Review*, *16*(1), 76-99.

- Deroost, N., Vandenbossche, J., Zeischka, P., Coomans, D., & Soetens, E. (2012). Cognitive control: A role for implicit learning?. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 38(5), 1243.
- Deuter, C. E., Wingenfeld, K., Otte, C., Bustami, J., Kaczmarczyk, M., & Kuehl, L. K. (2020). Noradrenergic system and cognitive flexibility: Disentangling the effects of depression and childhood trauma. *Journal of Psychiatric Research*.
- Diamond, A., Barnett, W. S., Thomas, J., & Munro, S. (2007). Preschool program improves cognitive control. *Science*, 318(5855), 1387-1388.
- Di Schiena, R., Luminet, O., Chang, B., & Philippot, P. (2013). Why are depressive individuals indecisive? Different modes of rumination account for indecision in non-clinical depression. *Cognitive Therapy and Research*, 37(4), 713-724.
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual review of psychology*, 64, 135-168
- Dickson, K. S., Ciesla, J. A., & Zelic, K. (2017). The role of executive functioning in adolescent rumination and depression. *Cognitive therapy and research*, 41(1), 62-72.
- Drevets, W. C., Price, J. L., & Furey, M. L. (2008). Brain structural and functional abnormalities in mood disorders: implications for neurocircuitry models of depression. *Brain structure and function*, 213(1-2), 93-118.
- Durai, M., & Searchfield, G. (2016). Anxiety and depression, personality traits relevant to tinnitus: a scoping review. *International journal of audiology*, 55(11), 605-615.
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic medicine*, 81(4), 354-373.

- Eley, T. C., Sugden, K., Corsico, A., Gregory, A. M., Sham, P., McGuffin, P., ... & Craig, I. W. (2004). Gene–environment interaction analysis of serotonin system markers with adolescent depression. *Molecular psychiatry*, *9*(10), 908.
- Fossati, P., Ergis, A. M., & Allilaire, J. F. (2002). Executive functioning in unipolar depression: a review. *L'encéphale*, *28*(2), 97.
- Fresco, D. M., Williams, N. L., & Nugent, N. R. (2006). Flexibility and negative affect: Examining the associations of explanatory flexibility and coping flexibility to each other and to depression and anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, *30*(2), 201-210.
- Furr, S. R., Westefeld, J. S., McConnell, G. N., & Jenkins, J. M. (2001). Suicide and depression among college students: A decade later. *Professional Psychology: Research and Practice*, *32*(1), 97.
- Gabrys, R. L., Anisman, H., & Matheson, K. (2018). Cognitive Control and Flexibility in the Context of Stress and Depressive Symptoms: The Cognitive Control and Flexibility Questionnaire. *Frontiers in psychology*
- Genet, J. J., Malooly, A. M., & Siemer, M. (2013). Flexibility is not always adaptive: Affective flexibility and inflexibility predict rumination use in everyday life. *Cognition & emotion*, *27*(4), 685-695.
- Geurts, H. M., Corbett, B., & Solomon, M. (2009). The paradox of cognitive flexibility in autism. *Trends in cognitive sciences*, *13*(2), 74-82.
- Ghorbani, N., Krauss, S. W., Watson, P. J., & LeBreton, D. (2008). Relationship of perceived stress with depression: Complete mediation by perceived control and anxiety in Iran and the United States. *International Journal of Psychology*, *43*(6), 958-968.

- Gohier, B., Ferracci, L., Surguladze, S. A., Lawrence, E., El Hage, W., Kefi, M. Z., ... & Le Gall, D. (2009). Cognitive inhibition and working memory in unipolar depression. *Journal of affective disorders*, 116(1-2), 100-105.
- Gorelick, P. B., Counts, S. E., & Nyenhuis, D. (2016). Vascular cognitive impairment and dementia. *Biochimica et Biophysica Acta (BBA)-Molecular Basis of Disease*, 1862(5), 860-868.
- Gotlib I. H. & Joormann J. (2010). Cognition and depression: current status and future directions. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 6 285–312.
- Greene, T. C. (2020). Pathways to Coping with Extreme Events: A Study of the Relation between Cognitive Flexibility and Four Types of Rumination (Doctoral dissertation, The University of North Carolina at Charlotte)
- Gustavson, D. E., du Pont, A., Whisman, M. A., & Miyake, A. (2018). Evidence for transdiagnostic repetitive negative thinking and its association with rumination, worry, and depression and anxiety symptoms: a commonality analysis. *Collabra. Psychology*, 4(1).
- Hale, J. B., Hoepfner, J. A. B., & Fiorello, C. A. (2002). Analyzing digit span components for assessment of attention processes. *Journal of psychoeducational assessment*, 20(2), 128-143.
- Hennings, J. M., Kohli, M. A., Uhr, M., Holsboer, F., Ising, M., & Lucae, S. (2019). Polymorphisms in the BDNF and BDNFOS genes are associated with hypothalamus-pituitary axis regulation in major depression. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 95, 109686.

- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of psychiatric research, 47*(3),391-400.
- Johnco, C., Wuthrich, V. M., & Rapee, R. M. (2014). Reliability and validity of two self-report measures of cognitive flexibility. *Psychological assessment, 26*(4), 1381.
- Joormann, J. (2005). Inhibition, rumination, and mood regulation in depression. Engle RWSedek Gvon Hecker UMcIntosh DN Cognitive Limitations in Aging and Psychopathology: Attention, Working Memory, and Executive Functions.
- Joormann, J., & Gotlib, I. H. (2010). Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition. *Cognition and Emotion, 24*(2), 281-298.
- Joormann, J., Levens, S. M., & Gotlib, I. H. (2011). Sticky thoughts: Depression and rumination are associated with difficulties manipulating emotional material in working memory. *Psychological science, 22*(8), 979-983.
- Joormann, J., & Tanovic, E. (2015). Cognitive vulnerability to depression: examining cognitive control and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology, 4*, 86-92.
- Joseph, J. J., & Golden, S. H. (2017). Cortisol dysregulation: the bidirectional link between stress, depression, and type 2 diabetes mellitus. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1391*(1), 20.
- Kim, E. J., Namkoong, K., Ku, T., & Kim, S. J. (2008). The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. *European psychiatry, 23*(3), 212- 218.



- Kohn, P., Lafreniere, K., & Gurevich, A. (1990). The inventory of college students' recent life experiences: A decontaminated hassles scale for a special population. *Journal of Behavioral Medicine, 13*(6), 619-639.
- Kövi, Z., Odler, V., Gacsályi, S., Hittner, J. B., Hevesi, K., Hübner, A., & Aluja, A. (2017). Sense of coherence as a mediator between personality and depression. *Personality and Individual Differences, 114*, 119-124.
- Kuster, F., Orth, U., & Meier, L. L. (2012). Rumination mediates the prospective effect of low self-esteem on depression: A five-wave longitudinal study. *Personality and Social Psychology Bulletin, 38*(6), 747-759.
- Lee, S. H., & Kim, S. J. (2012). The degree of perceived stress, depression and self esteem of university students. *Journal of Korean Public Health Nursing, 26*(3), 453-464.
- Lesch, K. P. (2004). Gene-environment interaction and the genetics of depression. *Journal of Psychiatry and Neuroscience, 29*(3), 174.
- Lo, B. C. Y., & Allen, N. B. (2011). Affective bias in internal attention shifting among depressed youth. *Psychiatry Research, 187*(1-2), 125-129.
- Magidson, J. F., Listhaus, A. R., Seitz-Brown, C. J., Anderson, K. E., Lindberg, B., Wilson, A., & Daughters, S. B. (2013). Rumination mediates the relationship between distress tolerance and depressive symptoms among substance users. *Cognitive therapy and research, 37*(3), 456-465.
- Maloney, P. W., Grawitch, M. J., & Barber, L. K. (2012). The multi-factor structure of the Brief Self-Control Scale: Discriminant validity of restraint and impulsivity. *Journal of Research in Personality, 46*(1), 111-115.

- Martin LL, Tesser A, McIntosh WD. Wanting by not having: The effects of unattained goals on thoughts and feelings. In: Wegner D, Papageorgiou C, editors. *Handbook of Mental Control Englewood Cliffs*. New Jersey: Prentice Hall; 1993
- Martin, M. M., & Anderson, C. M. (1998). The cognitive flexibility scale: Three validity studies. *Communication Reports*, 11(1), 1-9.
- McDermott, L. M., & Ebmeier, K. P. (2009). A meta-analysis of depression severity and cognitive function. *Journal of affective disorders*, 119(1-3), 1-8.
- McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour research and therapy*, 49(3), 186-193.
- Merkl, A., Schubert, F., Quante, A., Luborzewski, A., Brakemeier, E. L., Grimm, S., ... & Bajbouj, M. (2011). Abnormal cingulate and prefrontal cortical neurochemistry in major depression after electroconvulsive therapy. *Biological psychiatry*, 69(8), 772-779.
- Miller, A. L. (2008). The methylation, neurotransmitter, and antioxidant connections between folate and depression. *Alternative medicine review*, 13(3).
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "frontal lobe" tasks: A latent variable analysis. *Cognitive psychology*, 41(1), 49-100.

- Mor, N., & Winquist, J. (2002). Self-focused attention and negative affect: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 128(4), 638.
- Moulds, M. L., Kandris, E., Starr, S., & Wong, A. C. (2007). The relationship between rumination, avoidance and depression in a non-clinical sample. *Behaviour research and therapy*, 45(2), 251-261
- Muris, P., Roelofs, J., Meesters, C., & Boomsma, P. (2004). Rumination and worry in nonclinical adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 28(4), 539-554.
- Muris, P., Roelofs, J., Rassin, E., Franken, I., & Mayer, B. (2005). Mediating effects of rumination and worry on the links between neuroticism, anxiety and depression. *Personality and Individual Differences*, 39(6), 1105-1111.
- Muris, P. (2006). Unique and interactive effects of neuroticism and effortful control on psychopathological symptoms in non-clinical adolescents. *Personality and Individual Differences*, 40(7), 1409-1419.
- Murphy, F. C., Michael, A., & Sahakian, B. J. (2012). Emotion modulates cognitive flexibility in patients with major depression. *Psychological medicine*, 42(7), 1373-1382
- National Institute of Mental Health (NIMH). (n.d.). About NIMH. Retrieved from <https://www.nimh.nih.gov/about/index.shtml>
- Ng, J., Chan, H. Y., & Schlaghecken, F. (2012). Dissociating effects of subclinical anxiety and depression on cognitive control. *Advances in Cognitive Psychology*, 8(1), 38.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of abnormal psychology*, 100(4), 569.

- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of personality and social psychology*, 61(1), 115.
- Nutt, D. J. (2008). Relationship of neurotransmitters to the symptoms of major depressive disorder. *The Journal of clinical psychiatry*, 69, 4-7.
- Padesky, C. A. (1990). Presenting the cognitive model to clients. *Cognitive Therapy Newsletter International*, 6, 13-14.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (1999). Process and meta-cognitive dimensions of depressive and anxious thoughts and relationships with emotional intensity. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 6(2), 156-162.
- Pokorski, M., & Siwiec, P. (2008). Depression and memory: A comparative study of young and old women. *J Physiol Pharmacol*, 59(Suppl 6), 573-578
- Quinn, C. R., Harris, A., & Kemp, A. H. (2012). The impact of depression heterogeneity on inhibitory control. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 46(4), 374-383.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied psychological measurement*, 1(3), 385-401.
- Roberts, J. E., Gilboa, E., & Gotlib, I. H. (1998). Ruminative response style and vulnerability to episodes of dysphoria: Gender, neuroticism, and episode duration. *Cognitive therapy and Research*, 22(4), 401-423.

- Rock, P. L., Roiser, J. P., Riedel, W. J., & Blackwell, A. D. (2014). Cognitive impairment in depression: a systematic review and meta-analysis. *Psychological medicine*, 44(10), 2029.
- Roelofs, J., Huibers, M., Peeters, F., & Arntz, A. (2008). Effects of neuroticism on depression and anxiety: Rumination as a possible mediator. *Personality and Individual Differences*, 44(3), 576-586.
- Rosenthal, E. N., Riccio, C. A., Gsanger, K. M., & Jarratt, K. P. (2006). Digit Span components as predictors of attention problems and executive functioning in children. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 21(2), 131-139.
- Ruijten, T., Roelofs, J., & Rood, L. (2011). The mediating role of rumination in the relation between quality of attachment relations and depressive symptoms in non-clinical adolescents. *Journal of child and family studies*, 20(4), 452-459.
- Rusting, C. L., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Regulating responses to anger: Effects of rumination and distraction on angry mood. *Journal of personality and social psychology*, 74(3), 790.
- Salguero, J. M., Extremera, N., & Fernandez-berrocal, P. (2013). A meta-mood model of rumination and depression: Preliminary test in a non-clinical population. *Scandinavian journal of psychology*, 54(2), 166-172.
- Salmpour, V. (2004). Executive Functions and Brain. *The Autism Newlink, Fall 2004*, 5-6.
- Segerstrom, S. C., Stanton, A. L., Alden, L. E., & Shortridge, B. E. (2003). A multidimensional structure for repetitive thought: What's on your mind, and how, and how much ?. *Journal of personality and social psychology*, 85(5), 909.

- Sheline, Y. I., Barch, D. M., Garcia, K., Gersing, K., Pieper, C., Welsh-Bohmer, K., ... & Doraiswamy, P. M. (2006). Cognitive function in late life depression: relationships to depression severity, cerebrovascular risk factors and processing speed. *Biological psychiatry*, *60*(1),58-65.
- Smith, J. M., & Alloy, L. B. (2009). A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical psychology review*, *29*(2), 116-128.
- Snyder, H. R. (2013). Major depressive disorder is associated with broad impairments on neuropsychological measures of executive function: a meta-analysis and review. *Psychological bulletin*, *139*(1), 81.
- Spinhoven, P., van Hemert, A. M., & Penninx, B. W. (2018). Repetitive negative thinking as a predictor of depression and anxiety: A longitudinal cohort study. *Journal of affective disorders*, *241*, 216-225.
- Stansbury, J. P., Ried, L. D., & Velozo, C. A. (2006). Unidimensionality and bandwidth in the Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D) scale. *Journal of Personality Assessment*, *86*(1), 10-22.
- Stotts, A. L., Villarreal, Y. R., Klawans, M. R., Suchting, R., Dindo, L., Dempsey, A., ... & Northrup, T. F. (2019). Psychological Flexibility and Depression in New Mothers of Medically Vulnerable Infants: A Mediation Analysis. *Maternal and child health journal*, *23*(6), 821-829.
- Stuss, D. T., & Alexander, M. P. (2000). Executive functions and the frontal lobes: a conceptual view. *Psychological research*, *63*(3-4), 289-298.

- Sümer, S., Poyrazlı, S., & Grahame, K. (2008). Predictors of depression and anxiety among international students. *Journal of Counseling & Development, 86*(4), 429-437.
- Sung, E., Chang, J. H., Lee, S., & Park, S. H. (2019). The Moderating Effect of Cognitive Flexibility in the Relationship Between Work Stress and Psychological Symptoms in Korean Air Force Pilots. *Military Psychology, 31*(2), 100-106.
- Takeuchi, H., Taki, Y., Sassa, Y., Hashizume, H., Sekiguchi, A., Fukushima, A., & Kawashima, R. (2010). White matter structures associated with creativity: evidence from diffusion tensor imaging. *Neuroimage, 51*(1), 11-18.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of personality, 72*(2), 271-324.
- Trapnell, P. D. (1995). *Self-consciousness and the five-factor model of personality: Distinguishing rumination from reflection* (Doctoral dissertation, University of British Columbia).
- Trapnell, P. D., & Campbell, J. D. (1999). Private self-consciousness and the five-factor model of personality: distinguishing rumination from reflection. *Journal of personality and social psychology, 76*(2), 284.
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive therapy and research, 27*(3), 247-259.
- Watkins, E., & Brown, R. G. (2002). Rumination and executive function in depression: An experimental study. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 72*(3), 400-402.

- Wells, A., & Matthews, G. (1994). *Attention and emotion: A clinical perspective*. Psychology Press.
- White, K., Kendrick, T., & Yardley, L. (2009). Change in self-esteem, self-efficacy and the mood dimensions of depression as potential mediators of the physical activity and depression relationship: Exploring the temporal relation of change. *Mental Health and Physical Activity*, 2(1), 44-52.
- Whitmer, A. J., & Banich, M. T. (2007). Inhibition versus switching deficits in different forms of rumination. *Psychological science*, 18(6), 546-553.
- Yang, Y., Shields, G. S., Guo, C., & Liu, Y. (2018). Executive function performance in obesity and overweight individuals: A meta-analysis and review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 84,225-244.
- Yook, K., Kim, K. H., Suh, S. Y., & Lee, K. S. (2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(6), 623-628.
- Zetsche, U., Ehring, T., & Ehlers, A. (2009). The effects of rumination on mood and intrusive memories after exposure to traumatic material: An experimental study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(4), 499-514.
- Zetsche, U., D'Avanzato, C., & Joormann, J. (2012). Depression and rumination: Relation to components of inhibition. *Cognition & Emotion*, 26(4), 758-767.
- Zinn, S., Bosworth, H. B., Hoenig, H. M., & Swartzwelder, H. S. (2007). Executive function deficits in acute stroke. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 88(2), 173-180.





## แบบสอบถามในการวิจัย

### คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้เป็นแบบสอบถามที่ใช้ประกอบการวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างความจำใช้งาน การควบคุมพฤติกรรมตนเอง การคิดอย่างยืดหยุ่น และความซึ่มเศร้า โดยมีการหมกมุ่นครุ่นคิดเป็นตัวแปรส่งผ่าน”

แบบสอบถามมีจำนวน 6 หน้า โดยแบ่งเป็น 6 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบทดสอบการทวนกลับตัวเลข

ตอนที่ 3 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

ตอนที่ 4 แบบวัดการหมกมุ่นครุ่นคิด

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการควบคุมตนเอง

ตอนที่ 6 แบบวัดการคิดอย่างยืดหยุ่น

ขอความกรุณาจากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามนี้ให้ครบทุกข้อ ตอบตามจริงและตอบตามความรู้สึกที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด ไม่มีคำตอบใดที่ถูกหรือผิด ข้อมูลที่ได้จากการเก็บแบบสอบถามฉบับนี้จะถูกนำไปใช้ในการศึกษาเท่านั้น ทั้งการนำเสนอข้อมูลจะถูกนำเสนอออกมาเป็นภาพรวม ดังนั้นท่านจึงมั่นใจได้ว่าข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และเป็นข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวตนเป็นรายบุคคลได้ ทางผู้วิจัยให้คำมั่นว่าแบบสอบถามฉบับนี้จะไม่ส่งผลเสียต่อตัวท่านอย่างแน่นอน

ขอขอบพระคุณอย่างสูงในความร่วมมือ

นางสาวสิริพร รังสิตเสถียร

ผู้วิจัย

### ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง :โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ  หญิง  ชาย

2. อายุ ..... ปี

3. คณะ..... ชั้นปีที่.....

## ตอนที่ 2      แบบทดสอบการทวนกลับเลข

ผู้เข้าร่วมการวิจัยทำแบบทดสอบการทวนกลับตัวเลขผ่านเว็บไซต์ที่ผู้วิจัยแจ้งไว้ใน google form โดยวิธีการทำแบบทดสอบคือ ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าไปยังเว็บไซต์

<https://timodenk.com/blog/digit-span-test-online-tool/> แล้วปรับการตั้งค่าการทดสอบเป็นการทวนกลับตัวเลข เลือกระยะเวลาในการเว้นระยะห่างระหว่างแต่ละหลักของตัวเลข เป็น 1 วินาที และปรับเลือกให้เริ่มที่ตัวเลข 2 หลัก เมื่อปรับการตั้งค่าเสร็จเรียบร้อย ผู้วิจัยสามารถเริ่มทำแบบทดสอบได้เลย โดยในรอบแรก หากผู้เข้าร่วมวิจัยตอบผิด ระบบจะหยุดและแจ้งคะแนนเป็นจำนวนหลักก่อนหน้าที่ยุ่เข้าร่วมการวิจัยทำได้ เมื่อระบบแจ้งคะแนนเสร็จ ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเริ่มทำในรอบที่สอง และเช่นเดียวกับรอบแรก หากผู้เข้าร่วมวิจัยตอบผิด ระบบจะหยุดและแจ้งคะแนนในรอบที่สอง ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแคปรูปภาพจำนวนหลักตัวเลขที่ทวนกลับได้ในสองรอบ และแนบไฟล์รูปภาพมายัง google form ที่ผู้วิจัยได้เตรียมไว้

คะแนนการทวนตัวเลข ชุดที่ 1 :

คะแนนการทวนตัวเลข ชุดที่ 2 :

### ตอนที่ 3      แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

คำชี้แจง : ท่านมีความรู้สึกดังต่อไปนี้บ่อยเพียงใดใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลง  
ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ไม่เลย (น้อยกว่า 1 วัน)	นานๆครั้ง (1-2วัน)	บ่อยๆ (3-4 วัน)	ตลอดเวลา (5-7 วัน)
1	ฉันรู้สึกหงุดหงิดง่าย				
2	ฉันรู้สึกเบื่ออาหาร				
3	ฉันไม่สามารถขจัดความเศร้าออกจากใจได้ แม้จะมีคนคอยช่วยเหลือก็ตาม				
4	ฉันไม่มีสมาธิ				
5	ฉันรู้สึกหดหู่				
6	ฉันฝืนใจที่จะต้องทำทุกสิ่ง				
7	ฉันรู้สึกว่าชีวิตมีแต่สิ่งลึ้มเหลว				
8	ฉันรู้สึกหวาดกลัว				
9	ฉันนอนไม่เคยหลับ				
10	ฉันไม่อยากคุยกับใคร				
11	ฉันรู้สึกเหงา				
12	ผู้คนทั่วไปไม่ค่อยเป็นมิตรกับฉัน				
13	ฉันร้องไห้				
14	ฉันรู้สึกเศร้า				
15	ผู้คนรอบข้างไม่ชอบฉัน				
16	ฉันรู้สึกท้อถอยในชีวิต				

#### ตอนที่ 4      แบบวัดการหมกมุ่นครุ่นคิด

**คำชี้แจง :** ในแบบวัดชุดนี้ ท่านจะถูกถามถึงวิธีการคิดเกี่ยวกับประสบการณ์เชิงลบหรือปัญหา โปรดอ่านข้อคำถามและให้คะแนนว่าสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นกับท่านมากน้อยเพียงใดเมื่อท่านคิดถึงประสบการณ์ทางลบหรือปัญหาต่างๆ กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ข้อที่	ข้อคำถาม	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	ตลอดเวลา
1	ความคิดเดิมๆยังคงเข้ามาในหัวของฉันซ้ำไปซ้ำมา					
2	ความคิดหลายๆเรื่องแทรกเข้ามาในหัวของฉัน					
3	ฉันไม่สามารถหยุดคิดถึงมันได้					
4	ฉันคิดเกี่ยวกับปัญหาต่างๆโดยไม่คิดถึงวิธีการแก้					
5	ฉันไม่สามารถทำอะไรได้เลยในขณะที่คิดถึงปัญหานั้น					
6	ความคิดของฉันเกิดขึ้นซ้ำไปซ้ำมา					
7	ความคิดเกี่ยวกับปัญหาหรือเรื่องแยะ ๆ นั้นเข้ามาในหัวของฉันโดยที่ฉันไม่ต้องการ					
8	ฉันติดอยู่กับความคิดเดิมๆและไม่สามารถก้าวข้ามผ่านไป					
9	ฉันยังคงถามตัวเองเกี่ยวกับคำถามต่างๆ โดยไม่ได้หาคำตอบ					
10	ความคิดของฉันทำให้ฉันไม่สามารถจดจ่อกับสิ่งอื่นได้					
11	ฉันยังคงคิดถึงเรื่องเดิมๆ ตลอดเวลา					
12	ความคิดนั้นผุดขึ้นมาในหัวของฉัน					
13	ฉันรู้สึกว่าฉันยังคงคิดถึงเรื่องเดิมๆซ้ำไปซ้ำมา					
14	ความคิดนั้นไม่ช่วยอะไร/ไม่มีประโยชน์ต่อตัวฉัน					
15	ความคิดนั้นดึงความสนใจของฉันไปหมด					

### ตอนที่ 5      แบบสอบถามการควบคุมตนเอง

คำชี้แจง : โปรดระบุว่าข้อความในแต่ละข้อตรงกับตัวท่านมากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ในแต่ละข้อเพียงตัวเลขเดียว กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ไม่ตรงกับฉัน อย่างยิ่ง	ค่อนข้าง ไม่ตรง	ตรงและไม่ตรง พอๆกัน	ค่อนข้าง ตรง	ตรงอย่าง ยิ่ง
1	ฉันอดทนต่อสิ่งล่อใจต่างๆได้					
2	ฉันอยากมีวินัยในตนเองมากกว่า นี้					
3	ฉันขี้เกียจ					
4	ฉันพูดในสิ่งที่ไม่ควรพูด					
5	ฉันยังทำสิ่งที่ไม่ดีสำหรับฉันถ้าสิ่ง นั้นสนุก					
6	ฉันไม่ทำสิ่งที่ส่งผลเสียต่อตัวฉัน					
7	การเลิกนิสัยแย่ๆเป็นเรื่องยาก สำหรับฉัน					
8	คนอื่นๆบอกว่าฉันเป็นคนมีวินัย ในตนเอง					
9	บางครั้งฉันทำงานไม่เสร็จเพราะ มัวแต่เพลิดเพลินติดสนุก					
10	ฉันมีปัญหาในการรวบรวมสมาธิ ทำให้ใจจดจ่อ					
11	ฉันยังทำงานอย่างเต็มที่แม้ เป้าหมายจะอยู่ไกล					
12	แม้ฉันจะรู้ว่าสิ่งที่กำลังทำนั้นผิด แต่ฉันก็ห้ามตัวเองไม่ได้					
13	ฉันมักทำอะไรงงไปโดยไม่คิดหน้า คิดหลัง					

### ตอนที่ 6      แบบวัดการคิดอย่างยืดหยุ่น

คำชี้แจง : โปรดระบุว่าข้อความในแต่ละข้อตรงกับตัวท่านมากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ในแต่ละข้อเพียงตัวเลขเดียว กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	เฉยๆ	ค่อนข้างเห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1	ฉันมีความสามารถในการคาดคะเนสถานการณ์							
2	ฉันมีอุปสรรคในการตัดสินใจเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก							
3	ฉันพิจารณาหลายๆทางเลือกก่อนที่จะตัดสินใจ							
4	เมื่อฉันเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก ฉันรู้สึกว่าคุณสูญเสียการควบคุม							
5	ฉันชอบที่จะมองสถานการณ์ที่ยากลำบากในหลากหลายแง่มุม							
6	ฉันหาข้อมูลอื่น ๆ ประกอบก่อนที่จะอนุมานสาเหตุของพฤติกรรม							
7	เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ยาก ฉันจะรู้สึกเครียดจนถึงขนาดที่ฉันไม่สามารถคิดวิธีการแก้ไขสถานการณ์นั้นได้							
8	ฉันพยายามที่จะคิดถึงสิ่งต่างๆ ในมุมมองของผู้อื่น							

ข้อ ที่	ข้อความ	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	ไม่ เห็น ด้วย	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย	เฉยๆ	ค่อนข้าง เห็นด้วย	เห็น ด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
9	ฉันพบว่ามันเป็นเรื่องที่น่า รำคาญเหมือนกัน เวลาที่มีวิธีที่ จะจัดการกับสถานการณ์ที่ยาก มากจนเกินไป							
10	ฉันเป็นคนที่เขาใจเราใส่ใจเรา							
11	เมื่อฉันเผชิญกับสถานการณ์ที่ ยากลำบาก ฉันไม่รู้ว่าจะต้องทำ อย่างไร							
12	มันสำคัญที่จะมองสถานการณ์ที่ ยากจากหลากหลายมุมมอง							
13	เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ ยากลำบาก ฉันจะพิจารณาถึง ทางเลือกต่างๆก่อนจะตัดสินใจ ทำอะไรลงไป							
14	ฉันมักมองสถานการณ์จาก หลากหลายแง่มุม							
16	ฉันพิจารณาถึงข้อเท็จจริงและ ข้อมูลทั้งหมดเมื่อจะอนุมาน สาเหตุของพฤติกรรม							
17	ฉันรู้สึกว่าคุณไม่มีพลังอำนาจที่ จะเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ใน สถานการณ์ที่ยากลำบากได้							
18	เมื่อฉันเผชิญกับสถานการณ์ที่ ยากลำบาก ฉันหยุดและ พยายามคิดวิธีการต่างๆ เพื่อแก้ ไขมัน							



ข้อ ที่	ข้อความ	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	ไม่ เห็น ด้วย	ค่อนข้างไม่ เห็นด้วย	เฉยๆ	ค่อนข้าง เห็นด้วย	เห็น ด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
19	เมื่อเผชิญสถานการณ์ที่ ยากลำบากฉันสามารถคิด วิธีแก้ไขปัญหาคือได้หลายวิธี							
20	ฉันพิจารณาถึงทางเลือกหลาย ๆ ทางก่อนที่จะตอบสนองต่อ สถานการณ์ที่ยากลำบากนั้น ๆ							



## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	สิริพร รังสิตเสถียร
วัน เดือน ปี เกิด	9 ธันวาคม 2537
สถานที่เกิด	สงขลา, ประเทศไทย
ที่อยู่ปัจจุบัน	95/1 ถนนรัชการ ต.หาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
CHULALONGKORN UNIVERSITY