# ผลของโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด - 19

# Effect of Social Support Program Using Application Line to Stress of Aging in the COVID - 19 Situation

ชัยสิทธิ์ ทันศึก (พย.ม)[1]
Chaisit Thansuk (M.N.S.)
ลัญชนา พิมพันธ์ชัยยบูลย์ (พย.ม)[2]
Lunchana Phimphanchaiyaboon (M.N.S.)

Received: June 25, 2024
Revised: October 28, 2024
Accepts: November 1, 2024

**บทคัดย่อ**

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 36 คน เลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติ และมีการสุ่มอย่างง่าย เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนดไว้ โดย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 18 คน กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ.2565 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ.2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินความเครียดสวนปรุง SPST-20 (Suanprung Stress Test-20) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87 และโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยโดยใช้สถิติ Independent Samples t-test

ผลการศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ยความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 หลังการทดลองของกลุ่มทดลองแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) คะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง ต่ำกว่าก่อนการทดลอง และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สรุปได้ว่าโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 สามารถทำให้ผู้สูงอายุมีความเครียดลดลงได้

**คำสำคัญ:** โปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ผู้สูงอายุ ความเครียด

[1] อาจารย์ประจำ สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, Thailand

[2] อาจารย์ประจำ สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, Thailand

Corresponding author: e-mail maylunchana@hotmail.com

**Abstract**

The purpose of this quasi-experimental study was to examine the effect of the social support program using line application on stress among the aging in The Senior Citizen Association of Nursing Siam University. The Thai 36 aging participants were purposively recruited according to the criteria and simply randomized in an experiment. 18 of them were randomly assigned to either the experimental or the control group. The experimental group received the social support program using line application while the control group received the usual care. Data were collected from both groups at pre-test, post-test period from December 2022 to January 2023. Instruments included the SPST-20 (Suanprung Stress Test-20) with its Cronbach's alpha was .87, and social support program using group process. Descriptive statistics and Independent Samples t-test were applied analyze the data.

The results revealed that the stress of aging mean score of the experimental group was significantly different from those in the control group ($p < .05$). The stress mean scores at post-test and at follow up period in the experimental group were significantly lower than at pre-test as well as lower than those of the control group ($p < .001$). The results of this study indicated that a social support program using line application was able to reduce the feeling of stress in the aging.

**KEYWORDS:** Social support program using application line, Aging, Stress

**ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19 ที่กำลังระบาดหนักอยู่ในขณะนี้ เป็นการติดเชื้อทางเดินหายใจ ซึ่งทางองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อยืนยันทั่วโลก (ข้อมูล ณ วันที่ 7 สิงหาคม 2565) จำนวน 583,211,057 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่ได้รับการรักษาและอาการเป็นปกติแล้ว จำนวน 4,399,358 ราย เสียชีวิต 6,413,368 ราย ในส่วนของประเทศไทยนั้น พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 2,246 ราย แบ่งเป็นติดเชื้อในประเทศ 2,250 ราย ติดเชื้อในเรือนจำ 5 ราย ผู้ติดเชื้อสะสม 2,382,174 คน มีผู้เสียชีวิต 35 ราย เสียชีวิตสะสม 31,526 ราย (ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19, (ศบค.), 2565)

การระบาดของเชื้อไวรัสโควิค-19 นี้ ส่งผลกระทบต่อร่างกายของผู้สูงอายุทำให้มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าคนทั่วไป เนื่องด้วยสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ภูมิคุ้มกันลดลงตามวัย จากรายงานกระทรวงสาธารณสุข (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มกราคม 2565) พบว่ายอดผู้ติดเชื้อเชื้อโควิด-19 มีจำนวนถึง 2,221,163 ราย พบผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปเสียชีวิตระลอก 1 มกราคม 2563 - 14 ธันวาคม 2563 ร้อยละ 6.50 ระลอก15 ธันวาคม 2563 - 31 มีนาคม 2564 ร้อยละ 2.60 ระลอก 1 เมษายน 2564 - ปัจจุบัน ร้อยละ 5.37 ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) รัฐบาลจึงมีมาตรการในการป้องกันโดยการให้ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 70 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต้องจำกัดการออกนอกที่พักอาศัยเพื่อป้องกันตนเองจากการติดเชื้อจากสภาพแวดล้อมภายนอก (กรมอนามัย, 2563) จากสถานการณ์ดังกล่าวนี้อาจส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุทำให้เกิดความเครียดหรือความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองหรือคนในครอบครัว ในบางรายอาจเกิดภาวะซึมเศร้า (กรมสุขภาพจิต, 2564) และส่งผลกระทบในหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ 1.ด้านร่างกาย อาจเริ่มตั้งแต่ไม่มีอาการ มีอาการเล็กน้อย หรือมีอาการรุนแรงถึงขั้นปอดอักเสบ จนถึงแก่ชีวิตได้ และเมื่อหายแล้วจะยังทิ้งรอยโรค และอาการเอาไว้

กลายเป็นภาวะลองโควิด (LONG COVID) 2.ด้านจิตใจ ผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากการได้รับเชื้อไวรัสโควิด-19 ต้องใช้เวลาในการพักฟื้น อาจเสียความคล่องตัวขั้นพื้นฐาน (Loss of basic mobility) ทำให้สูญเสียความมั่นใจในสิ่งที่เคยทำ หรือการรู้สึกผิดที่ต้องลาป่วยเป็นเวลานาน ทำให้เพื่อนร่วมงานต้องมารับผิดชอบงานแทน และขณะป่วยการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นจะลดลง ซึ่งกลุ่มผู้สูงอายุที่หากได้รับการติดเชื้อทำให้มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าคนทั่วไป เนื่องด้วยสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงภูมิคุ้มกันลดลงตามวัยผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องรักษาระยะห่างทางกาย(Physical distancing) ส่งผลทำให้เกิดการแบ่งแยกทางสังคม (Social isolation) และมีความรู้สึกโดดเดี่ยว (Loneliness) ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดความเครียดได้

จากการศึกษาที่ผ่านมาในกลุ่มผู้สูงอายุเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019 ของ ลัญชนา พิมพันธ์ชัยยบูลย์ และชัยสิทธิ์ ทันศึก (2564) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม (Social Isolation) มีผลต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 ซึ่งมีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลางหรือระดับมากกว่า 24 คะแนน โดยพบว่าการสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่ช่วยเพิ่มความสามารถในการต่อสู้กับปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตบุคคล และช่วยลดความเครียดได้ คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 ตามกรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเชฟเฟอร์ (Schaefer et al., 1981) โดยการจัดโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม 3 ด้าน ได้แก่ 1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) 2. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) 3. การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Tangible Support) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมต่อความเครียดของผู้สูงอายุในช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโควิค-19 ในชมรมผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยสยาม

**วัตถุประสงค์การวิจัย**

เพื่อเปรียบเทียบระดับความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์การติดเชื้อโควิด-19 ในระยะก่อนการทดลอง และหลังการทดลองในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ และกลุ่มที่ได้รับการบริการสุขภาพตามปกติ

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล** เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและปลายปิด จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว รายได้ ที่อยู่อาศัย และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร

**ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียดสวนปรุง SPST-20 ( Suanprung Stress Test-20 )** ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 20 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .87

**ส่วนที่ 3 โปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์** เป็นกิจกรรมที่ดำเนินการอย่างมีแบบแผน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเชฟเฟอร์ มาพัฒนาโปรแกรมประกอบด้วยกิจกรรม 3 ด้าน ดังนี้ 1.การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการช่วยให้บุคคลรู้สึกอบอุ่นใจ เชื่อมั่นว่าตนเองได้รับความรัก ความผูกพันและความไว้วางใจ 2. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เป็นการให้ข้อมูลคำแนะนำในการแก้ปัญหาและให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล 3. การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Tangible Support) เป็นการช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น การเงิน สิ่งของ แรงงาน หรือการให้การบริการ ระยะเวลาดำเนินโปรแกรม 6 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรมกลุ่ม 6 ครั้ง ครั้งละประมาณ 45 นาที ห่างกันสัปดาห์ละครั้ง

**การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ**

1. การหาค่าความตรงของเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ โปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความชัดเจน และความเหมาะสมของเนื้อหา เพื่อพิจารณาความสมบูรณ์และความถูกต้องของเครื่องมือใช้การตรวจสอบข้อมูลโดยหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาทั้งฉบับ (Content Validity Index: CVI) ได้ค่า CVI มากกว่า 0.8 คำนวณค่าดัชนีตามสูตร Lynn (1986) ส่วนแบบประเมินความเครียดเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยนำมาใช้ทั้งหมดโดยไม่ได้มีการดัดแปลงผู้วิจัยจึงไม่ได้ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาอีก

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความเครียดสวนปรุง SPST-20 (Suanprung Stress Test-20) ไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 คน ที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยง ได้ค่าเท่ากับ .87

**ข้อพิจารณาจริยธรรม**

ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิจัยและเครื่องมือการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนโรงพยาบาลปากท่อ จังหวัดราชบุรี คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลปากท่อ ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่เป็นมาตรฐานสากล เอกสารรับรองเลขที่ PTHEC 01/2565 วันที่รับรอง 14 ธันวาคม 2565

**วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

**กลุ่มควบคุม**

**1. ระยะก่อนการทดลอง** ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความเครียดสวนปรุง SPST-20 (Suanprung Stress Test-20) พร้อมกับนัดหมายผู้สูงอายุ วัน เวลา ในกลุ่มไลน์กลุ่มควบคุม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในระยะหลังการทดลอง

**2. ระยะดำเนินการทดลอง** ใช้เวลา 6 สัปดาห์ โดย ผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมได้รับการบริการสุขภาพตามปกติ

**3. ระยะหลังการทดลอง** ผู้วิจัยเก็บข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) โดยใช้แบบประเมินความเครียดสวนปรุง SPST-20 (Suanprung Stress Test-20) พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความร่วมมือด้วยดี ตลอดช่วงการทำวิจัย

**กลุ่มทดลอง**

**1. ระยะก่อนการทดลอง** ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความเครียดสวนปรุง SPST-20 (Suanprung Stress Test-20) พร้อมกับนัดหมายผู้สูงอายุในไลน์กลุ่มทดลอง โดยให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมโปรแกรมครั้งที่ 1

**2. ระยะดำเนินการทดลอง** ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมที่กำหนด ใช้เวลาในการทำกลุ่ม ครั้งละ 45 นาที ทั้งหมด 6 ครั้ง ห่างกันสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 6 สัปดาห์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

**การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support)**

โปรแกรม ครั้งที่ 1 กิจกรรม: “รู้จักฉัน รู้จักเธอ” (สัปดาห์ที่ 1 ใช้เวลา 45 นาที)

วัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกแต่ละคนในกลุ่มได้ทำความรู้จักกัน และได้ทำกิจกรรมร่วมกันซึ่งจะเริ่มสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร สร้างสัมพันธภาพและกล้าแสดงออกพร้อมทั้งการมีส่วนร่วมมากขึ้น นำไปสู่การพูดคุยสานสัมพันธ์กันในระยะยาว

ผู้วิจัยดำเนินการตามลักษณะกิจกรรม ดังนี้

1. ให้กลุ่มตัวอย่างแนะนำตัวโดยให้นำรูปถ่ายของตนเอง พร้อมบอกนิยามความเป็นตนเอง กิจกรรมยามว่างที่ชอบทำและคติประจำใจเผยแพร่ (Share) ลงกลุ่มไลน์

2. ผู้วิจัยแจ้งและขออนุญาตเก็บรูปภาพของกลุ่มตัวอย่าง และนำรูปภาพของกลุ่มทดลองมาสร้างเป็น VDO และส่งกลับคืนในกลุ่มทดลอง ให้ได้รับชมในครั้งต่อไป เพื่อสร้างความประทับใจ (First impressions) ที่ดี

3. ผู้วิจัยนำรูปภาพและนิยามความเป็นตนเอง กิจกรรมยามว่างที่ชอบทำ และคติประจำใจ นำมาสร้างเป็น Postcard เป็นของที่ระลึกมอบให้กลุ่มทดลองหลังจบโปรแกรม

ก่อนสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ผู้วิจัยสรุปและทบทวนประเด็นสำคัญที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่มในครั้งนี้ หลังจากนั้นแจ้งกำหนดการในการทำกิจกรรม ครั้งที่ 2 พร้อมกับมีการนัดหมายกับสมาชิกในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ซึ่งเว้นห่างจากโปรแกรม ครั้งที่ 1 เป็นเวลา 1 สัปดาห์

**การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support)**

โปรแกรม ครั้งที่ 2 “รู้เท่าทัน เข้าถึงข่าวสารโควิด -19” (สัปดาห์ที่ 2 ใช้เวลา 45 นาที)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างรับความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบัน และวิธีการปฏิบัติตัวต่อการติดเชื้อโควิด-19 และเกิดความตระหนักในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการรับเชื้อไวรัสโควิด-19 รวมถึงวิธีการติดต่อและเข้าถึงแหล่งช่วยเหลือเมื่อได้รับผลกระทบจากเชื้อไวรัสโควิด-19 ในชุมชน

ผู้วิจัยดำเนินการตามลักษณะกิจกรรม สร้าง Animation และให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อไวรัส Covid-19 ดังนี้ 1) มารู้จักเชื้อไวรัส Covid -19 2) การแพร่เชื้อและการรับเชื้อของเชื้อไวรัส Covid-19 3) อาการแสดงของเชื้อไวรัส Covid-19 4) วิธีปฏิบัติตัวเมื่อติดเชื้อและการเข้ารับการรักษา 5) การป้องกันตัวเองจากเชื้อไวรัส Covid-19 และการรับวัคซีนป้องกันเชื้อไวรัส Covid-19

ก่อนสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ผู้วิจัยสรุปและทบทวนประเด็นสำคัญที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่มในครั้งนี้ หลังจากนั้นแจ้งกำหนดการในการทำกิจกรรม ครั้งที่ 3 พร้อมกับมีการนัดหมายกับสมาชิกในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป ซึ่งเว้นห่างจากโปรแกรม ครั้งที่ 2 เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์

**การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support)**

โปรแกรม ครั้งที่ 3 “ออกกำลัง ผ่อนคลายลดเครียด” (สัปดาห์ที่ 3 ใช้เวลา 45 นาที)

วัตถุประสงค์เพื่อทำให้ผู้สูงอายุผ่อนคลายความเครียดและช่วยให้สร้างความสุข ช่วยให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงรู้สึกสดชื่น

ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมโดยการสร้าง Animation ท่าบริหารร่างกายสไตล์ไทย 12 ท่า (กรมอนามัย, 2562)

ท่าที่ 1 ท่าสวัสดี กางแขนทั้งสองข้างขึ้นและหงายมือ วาดแขนหมุนไหล่ขึ้นเหนือศีรษะ หมุนแขนลงท่าพนมมือ (ทำ 8 ครั้ง)

ท่าที่ 2 ท่ายักไหล่ กางแขนออกกำมือหลวมๆ ยักไหล่ขวาขึ้นแล้วลง ยักไหล่ซ้ายขึ้นแล้วลง ยักไหล่สองข้างพร้อมกันขึ้นแล้วลงทำสองครั้ง (ทำ 4 รอบ)

ท่าที่ 3 ท่าบัวตูมบัวบาน วาดแขนไปด้านหน้าคว่ำมือ ผสานกัน โก่งตัว กางแขน หงายมือ ยืดอกพร้อมเงยหน้า (ทำ 8 ครั้ง)

ท่าที่ 4 ท่ากระทบไม้ เหยียดแขนสองข้างตรงไปด้านหน้า ฝ่ามือประกบกัน วาดแขนเอี้ยวตัวไปทางด้านหลัง บิดตัวกลับ เหยียดแขนตรง ฝ่ามือประกบกัน (ทำสลับด้านขวา และซ้าย 8 ครั้ง)

ท่าที่ 5 ไผ่ลู่ลม วาดแขนขึ้นชูเหนือศีรษะ เอียงตัวไปด้านข้าง แขนอีกข้างแนบลำตัว วาดแขนลง ดึงตัวกลับ ยืนตรง ลำตัวตรง (ทำด้านขวา 4 ครั้ง ซ้าย 4 ครั้ง)

ท่าที่ 6 ท่านกขมิ้น ยืนตรงเหวี่ยงแขนมาด้านหน้า เหวี่ยงแขนไปด้านหลังยกเข่าขึ้นสูงระดับเอว เหวี่ยงแขนมาด้านหน้าพร้อมวางเท้า (ยกเข่าสลับข้างขวา-ซ้าย 16 ครั้ง)

ท่าที่ 7 ท่ารำไทย ตั้งวงบน: ยกลำแขนขึ้นเป็นวงโค้งนิ้วหัวแม่มือหักเข้าหาฝ่ามือ จีบหงาย: หงายข้อมือขึ้น หักข้อมือเข้าหาแขน หัวแม่มือและนิ้วชี้ติดกัน (รำสลับข้างขวาและซ้าย จำนวน 16 ครั้ง)

ท่าที่ 8 ท่าชกมวย ยืนตรง แยกเท้าระดับไหล่ ยกแขนกำหมัด ออกแรงจากไหล่ เหยียดแขนไปด้านหน้า บิดลำตัวเล็กน้อย ดึงแขนกลับสู่ท่าจรดมวย (ยกสลับด้านขวา และซ้าย 16 ครั้ง)

ท่าที่ 9 ท่าแจวเรือ กำหมัดยกแขนขึ้น ทำท่าจับไม้พาย ทำท่าแจวเรือ ลดแขนลงขวางลำตัว ยกเข่า บิดลำตัวลงเล็กน้อย (แจว 2 ครั้ง นับเป็น 1 รอบ ทำสลับขวา-ซ้าย 4 รอบ)

ท่าที่ 10 ท่าเหวี่ยงแห ย่อเข่า เอี้ยวตัว บิดลำตัว เหยียดแขนลงขวางลำตัว กำหมัดเหยียดเข่ายืนตรง เหวี่ยงแขนขึ้นขวางผ่านลำตัว ชูแขนขึ้นเงยหน้ามองไปที่มือ (ทำด้านขวา 4 ครั้งซ้าย 4 ครั้ง )

ท่าที่ 11 ท่าดำนา ก้าวขา วางส้นเท้ากับพื้น กระดกปลายเท้าขึ้น งอเข่าอีกข้าง ก้มตัวลง เหยียดแขนตรงสู่พื้น ยืดตัวขึ้นยืนตรง (ทำสลับ ด้านขวา-ซ้าย 8 ครั้ง)

ท่าที่ 12 ท่าท้องฟ้า ย่อเข่าไขว้แขน มือจับเข่า หายใจเข้า ยืดตัวขึ้น วาดแขนขึ้น หายใจออก วาดแขนขึ้นเหนือศีรษะ มือชิดกัน วาดแขนลงกลับสู่ท่าเริ่มต้น (ทำ 8 ครั้ง)

ก่อนสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ผู้วิจัยสรุปและทบทวนประเด็นสำคัญที่ได้จากการร่วมทำกิจกรรมกลุ่ม หลังจากนั้นแจ้งกำหนดเนื้อหาในการทำโปรแกรมครั้งที่ 4 พร้อมกับมีการนัดหมายกับสมาชิกในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งต่อไป ซึ่งเว้นห่าง จากโปรแกรมครั้งที่ 3 เป็นระยะเวลา 1 สัปดาห์

**การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Tangible Support)**

โปรแกรม ครั้งที่ 4 “พวงมาลัยคล้องใจ” (สัปดาห์ที่ 4 ใช้เวลา 45 นาที)

วัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มทดลองได้ใช้ ทักษะฝีมือและได้ใช้เวลาว่างทำกิจกรรมคลายเหงา

วิธีดำเนินการตามลักษณะของกิจกรรม

1. ผู้วิจัยจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับทำกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่าง ผ่านทางไปรษณีย์ 3 - 4 วันก่อนเริ่มทำกิจกรรมให้แก่กลุ่มทดลอง อุปกรณ์ประกอบด้วย คลิปหนีบสีดำ 2-3 ตัว ผ้าขาวม้า 1 ผืน หลอดดูดน้ำขนาดใหญ่ 15 หลอด ลวดริบบิ้น 1 ชุด

2. ผู้วิจัยจัดทำ VDO สาธิตการพับผ้าขาวม้าเป็นพวงมาลัย

3. ส่ง VDO ให้กลุ่มทดลองได้ดูผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์

4. ให้กลุ่มตัวอย่างได้ลงมือทำพวงมาลัยผ้าขาวม้า พร้อมกับถ่ายภาพพวงมาลัยของตนเองเผยแพร่ลงในกลุ่มไลน์แลกเปลี่ยนกัน

ก่อนสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่มพร้อมกับแจ้งกำหนดเนื้อหาในการเข้าร่วมโปรแกรม ครั้งที่ 5 และนัดหมายกับสมาชิกในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งต่อไป ซึ่งเว้นห่างจากโปรแกรมครั้งที่ 4 เป็นเวลา 1 สัปดาห์

**การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support)**

โปรแกรม ครั้งที่ 5 “Long COVID รู้ทันป้องกันได้” (สัปดาห์ที่ 5 ใช้เวลา 45 นาที)

วัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อฟื้นฟูตนเองหลังติดเชื้อไวรัสโควิด - 19

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามลักษณะกิจกรรม สร้าง Animation และให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ Long Covid - 19 ดังนี้คือ Long Covid - 19 คืออะไร, วิธีสังเกตอาการ Long Covid - 19, วิธีฟื้นฟูอาการ Long Covid -19

ก่อนสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่ม หลังจากนั้นแจ้งกำหนดเนื้อหาในการเข้าร่วมโปรแกรม ครั้งที่ 6 และนัดหมายกับสมาชิกในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งต่อไป ซึ่งเว้นห่าง จากโปรแกรม ครั้งที่ 5 เป็นเวลา 1 สัปดาห์

**การสนับสนุนด้านสิ่งของ (Tangible Support)**

โปรแกรม ครั้งที่ 6 “ยามว่าง มาสร้างสรรค์สิ่งเกิดประโยชน์” (สัปดาห์ที่ 6 ใช้เวลา 45 นาที)

วัตถุประสงค์เพื่อใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์และเพื่อประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อแอลกอฮอล์ ที่ใช้เป็นเจลล้างมือเพื่อป้องกันไวรัสโควิด -19 ในสถานการณ์ปัจจุบัน

วิธีดำเนินการตามลักษณะกิจกรรม

1. ผู้วิจัยจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับทำกิจกรรมให้กลุ่มทดลอง ส่งผ่านทางไปรษณีย์ 3 - 4 วันก่อนทำกิจกรรม อุปกรณ์มีดังนี้ คือ เอทิลแอลกอฮอล์ 95% หรือแอลกอฮอล์สำหรับล้างแผล 60 มิลลิลิตร 1 ขวด กลีเซอรีน 15 กรัม ประมาณ 1 ขวดขนาดเล็ก กระบอกฉีดยาหรือช้อนชาสำหรับตวง เจลว่านหางจระเข้ และขวดปั๊มสำหรับใส่เจลแอลกอฮอล์

2. ผู้วิจัยจัดทำ VDO สาธิตการทำเจลแอลกอฮอล์

3. ส่ง VDO ให้กลุ่มตัวอย่าง ผ่านทางแอปพลิเคชันไลน์

4.ให้กลุ่มตัวอย่างลงมือปฏิบัติการทำเจลแอลกอฮอล์และถ่ายภาพเจลแอลกอฮอล์ส่งเผยแพร่ลงในกลุ่มไลน์เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

**3. ระยะหลังการทดลอง** ผู้วิจัยเก็บข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) ในสัปดาห์ 6 โดยใช้แบบประเมินความเครียดสวนปรุง SPST-20 (Suanprung Stress Test-20) เพื่อประเมินผลการเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณผู้สูงอายุทุกท่านที่ให้ความร่วมมือด้วยดีตลอดช่วงการทำวิจัย หลังจากนั้นจึงทำการยุติสัมพันธภาพ

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

1.วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพครอบครัว รายได้ สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร โดยการหาค่าความถี่และค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลระดับความเครียดสวนปรุง SPST-20 (Suanprung Stress Test - 20) ด้วยค่า (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จากการหาค่าผลรวมแล้วนำผลรวมมาแปลเป็นระดับความเครียด

3. วิเคราะห์ผลของความเครียด ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่ม 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ใช้ Independent Samples t-test

**ผลการวิจัย**

การวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานณ์โควิด - 19 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 94.70) อายุเฉลี่ยอยู่ในช่วง 60 - 70 ปี สถานภาพโสด (ร้อยละ 49.10) รองลงมา สถานภาพสมรส (ร้อยละ 22.8) น้อยที่สุดแยกกันอยู่ (ร้อยละ 2.00) มีรายได้มากกว่า 3,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 29.80) รองลงมา คือ รายได้ 600 - 1,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 28.10) และน้อยที่สุด คือ รายได้ 1,501 - 2,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 5.30) ที่พักอาศัย พักอาศัยอยู่กับครอบครัว (ร้อยละ 87.70 ) รองลงมา คือ อยู่เพียงลำพัง (ร้อยละ 12.30) และน้อยที่สุด คือ อยู่กับผู้อื่น (ที่ไม่ใช่ครอบครัว) (ร้อยละ 0.00 ) การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่าน โซเชียลมีเดีย (ร้อยละ 75.00) รองลงมา คือ ผ่านทางโทรทัศน์ (ร้อยละ 11.10) และน้อยที่สุดคือ ผ่านทางวิทยุกระจายเสียง (ร้อยละ 2.78)

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 ในระยะก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุม (n=18) และกลุ่มทดลอง (n=18)

| ระดับความเครียดของผู้สูงอายุในสถานณ์โควิด-19 ก่อนการทดลอง | $\bar{x}$ | S. D | t | p-value (1-tailed) |
|---|---|---|---|---|
| กลุ่มควบคุม | 26.65 | 0.090 | 1.044 | 0.304* |
| กลุ่มทดลอง | 27.61 | 0.050 | | |

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01***

**จากตารางที่ 1** พบว่า ระดับความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 ก่อนการให้โปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**ตารางที่** 2 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 ในระยะหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุม (n=18) และกลุ่มทดลอง (n=18)

| ระดับความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 หลังการทดลอง | $\bar{x}$ | S. D | t | p-value (1-tailed) |
|---|---|---|---|---|
| กลุ่มควบคุม | 31.55 | 0.089 | 2.755 | 0.009* |
| กลุ่มทดลอง | 21.90 | 0.147 | | |

***มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01***

**จากตารางที่ 2** พบว่า ระดับความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 หลังการให้โปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

**การอภิปรายผล**

จากการศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์ต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 พบว่า ระดับความเครียดเมื่อเปรียบเทียบกลุ่มทดลองก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและหลังเข้าร่วมโปรแกรมและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและหลังเข้าร่วมโปรแกรมมีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานคือ ผู้สูงอายุที่ได้รับโปรแกรมสนับสนุนทางสังคมผ่านแอปพลิเคชันไลน์มีระดับความเครียดหลังได้รับโปรแกรมต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ซึ่งระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรมผู้เข้าร่วมโปรแกรมให้ความร่วมมือและให้ความสนใจกับกิจกรรม

การสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด-19 เนื่องจากการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้ามา มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชนและสังคมนั้นเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้มีการติดต่อสื่อสารและสังสรรค์ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม ซึ่งอาจเป็นบุคคลที่อยู่ในวัยเดียวกันใกล้เคียงกันหรือต่างวัยทั้งนี้ขึ้นอยู่กับรูปแบบและลักษณะของกิจกรรมสังคมที่ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเข้าร่วมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมต่าง ๆ ของสังคมนั้นนอกจากจะเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์แล้วยังเป็นการทำให้ผู้สูงอายุได้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีโดยที่ได้มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางสังคมด้วยการร่วมทำกิจกรรมกับบุคคลอื่น ขณะเดียวกันการมีส่วนร่วมในกิจกรรมสังคมของผู้สูงอายุยังเป็นเงื่อนไขสำคัญในการช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสในการถ่ายทอด

ศักยภาพที่มีอยู่ของตนเองรวมทั้งการได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ ภูมิปัญญา และทักษะร่วมกับบุคคลอื่น โดยจะเป็นการก่อให้เกิดประโยชน์ในเชิงสร้างสรรค์และความภาคภูมิใจต่อทั้งตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม

**ข้อเสนอแนะ**

**ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้**

ผลการวิจัยนี้จะช่วยเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ บุคลากรทางสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดโครงการส่งเสริมเกี่ยวกับการป้องกันภาวะเครียด และการจัดการความเครียดของผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางสุขภาพในลักษณะต่างๆ มีบริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตแก่ผู้สูงอายุ นอกจากนี้ควรมีกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ เสริมสร้างการรู้คิดให้เหมาะสมตามวัย โดยใช้ครอบครัวเป็นตัวแปรที่สำคัญในการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ และควรมีการให้ความรู้กับผู้สูงอายุในการดูแลตนเองและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดจากโรคประจำตัว หรือโรคเรื้อรัง และส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย

**ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป**

กิจกรรมแต่ละกิจกรรมควรมีแบบประเมินเพื่อประเมินผลทุกกิจกรรม เพื่อประเมินว่าสมาชิกมีความเครียดเพิ่มขึ้น หรือลดลงในแต่ละสัปดาห์หรือไม่ ผลงานการทำกิจกรรมที่เกี่ยวกับสิ่งประดิษฐ์สวยงามไม่ควรนำมาจัดแสดง หรือจัดทำมากเกินไป เพราะไม่ใช่ผู้สูงอายุทุกคนจะทำได้ หากทำได้ไม่สวยงามอาจเกิดความเครียดมากกว่าเดิม ควรเพิ่มกิจกรรมและระยะเวลาในการเข้าร่วมโปรแกรม และควรนำโปรแกรมมาต่อยอดสร้างเป็นแอปพลิเคชันร่วมกับแบบประเมินความเครียด และมีกิจกรรมที่เหมาะสมกับความเครียดแต่ละระดับ

**กิตติกรรมประกาศ**

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดีเนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างสูงจาก ดร. พรชัย มงคลวนิช อธิการบดี และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรทิพา ส่องศิริ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ที่ให้โอกาสผู้ทำวิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า จนทำให้ผลงานวิจัยเป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้อง

ขอขอบพระคุณผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยามทุกท่านที่ให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการทำวิจัย และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบคุณทุกท่านที่ได้ช่วยให้ข้อมูล คำแนะนำเพิ่มเติม เกี่ยวกับงานวิจัย ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี สำหรับข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น ผู้วิจัยยินดีที่จะรับฟังคำแนะนำจากทุกท่านที่ได้เข้ามาศึกษา เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานวิจัยต่อไป ขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้

**เอกสารอ้างอิง**

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, (2563). *โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 Corona Disease 2019 (COVID-19)* https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/info.phpf

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.* https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no730-020165.pdf

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *ความเสี่ยง และผลกระทบต่อผู้สูงอายุในช่วง Covid-19*. https://dmh.go.th/news-dmh/view.asp?id=30794

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *12 ท่าบริหารร่างกายสไตล์ไทย*. https://multimedia.anamai.moph.go.th/ebooks/exercise-style-thai/

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019.* https://covid19.anamai.moph.go.th/web-upload/2xdccaaf3d7f6ae30ba6ae1459eaf3dd66/m_document/6734/34105/file_download/f58d7f01402d9b74c9c1982f80665644.pdf

ลัญชนา พิมพันธ์ชัยยบูลย์ และชัยสิทธิ์ ทันศึก (2564). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019.* วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสยาม, *24*(47), 45-57.

ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิค- 19 (ศบค). (2565). *สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19)* http://media.thaigov.go.th/uploads/public_img/source/060564.pdf

Schaefer, C., Coyne, J. C., and Lazarus, R. S. “The health related functions of social support.” *Journal of Behavior Medicine. 4* (1981): 381-406. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7338894/doi: 10.1007/BF00846149.