

ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความผูกพันทางอารมณ์ และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา ระดับปริญญาตรี โดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่าน

สุพิชญา โพธิ์ไพบูลย์¹

อารยา ผลธัญญา²

ไชยันต์ สกฤตศรีประเสริฐ³

(Received: February 25, 2022; Revised: August 31, 2022; Accepted: September 2, 2022)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยง และภาวะซึมเศร้าโดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่าน กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ได้มาโดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คือ นักศึกษาปริญญาตรี ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ จำนวน 382 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามรูปแบบความผูกพัน แบบสอบถามความเมตตาต่อตนเอง และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น และใช้การวิเคราะห์เส้นทางผ่านโปรแกรม Mplus version 7.4

ผลการวิจัยพบว่า โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยง และภาวะซึมเศร้าโดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่านที่ปรับปรุงแล้วมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2 = .45$, $df = 1$, $\chi^2/df = .45$, RMSEA < .001 (90% C.I. .00 - .12), SRMR = .01, CFI = 1.00 และ TLI = 1.01) โดยความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อภาวะซึมเศร้า ($\beta = .29$, $p < .05$) ส่วนความเมตตาต่อตนเองมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อภาวะซึมเศร้า ($\beta = -.56$, $p < .05$) และเป็นตัวแปรส่งผ่านอิทธิพลของความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงมีต่อภาวะซึมเศร้า ($\beta = .21$ และ $\beta = .16$ ตามลำดับ, $p < .05$)

คำสำคัญ: ความเมตตาต่อตนเอง ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวล ความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยง ภาวะซึมเศร้า

¹ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการปรึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อีเมล: paibul_supitchaya@hotmail.com

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อีเมล: arayas.444@gmail.com

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อีเมล: sk_chaiyun@hotmail.com

The Casual Relationships Between Attachment Styles and Depression of Undergraduate Students: The Mediating Role of Self-Compassion

Supitchaya Popaibul⁴

Araya Pontanya⁵

Chaiyun Sakulsriprasert⁶

Abstract

This study was predictive analysis research. The purpose of this study was to examine the casual relationship between anxiety attachment style, avoidance attachment style towards depression with self-compassion as a mediator variable. The participants were selected by purposive sampling method, consisting of 382 undergraduate students who were represented in terms of criteria. The data was collected by rating questionnaires which are Attachment styles questionnaires, The Self-Compassion scale (SCS), and The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D). The path analysis was conducted by the MPLUS program.

The results indicated that the casual relationship model between anxiety attachment style and avoidance attachment style towards depression with self-compassion as mediator variable after adjusting was significantly consistent with empirical data ($\chi^2 = .45$, $df = 1$, $\chi^2/df = .45$, $RMSEA < .001$ (90% C.I. .00 - .12), $SRMR = .01$, $CFI = 1.00$ and $TLI = 1.01$). The factors that had directly negatively affected on self-compassion were anxious and avoidant attachment styles. Avoidance attachment style had directly positively affected on depression ($\beta = .29$, $p < .05$). Self-compassion had directly negatively affected on depression ($\beta = -.56$, $p < .05$) and significantly mediated the effects of anxious attachment style and avoidant attachment style on depression ($\beta = .21$ and $\beta = .16$ respectively, $p < .05$).

Keyword: self-compassion, anxiety attachment, avoidance attachment, depression

⁴ Student in Master of Science (Counseling Psychology) Chiang Mai University

E-mail: paibul_supitchaya@hotmail.com

⁵ Asst. Prof., Department of Psychology, Faculty of Humanities, Chiang Mai University

E-mail: arayas.444@gmail.com

⁶ Asst. Prof., Department of Psychology, Faculty of Humanities, Chiang Mai University

E-mail: sk_chaiyun@hotmail.com

บทนำ

ภาวะซึมเศร้าเป็นโรคจิตเวชที่พบได้ทั่วโลก โดยพบว่าประชากรประมาณ 280 ล้านคนทั่วโลกมีภาวะซึมเศร้า และมีคนมากกว่า 7 แสนคนเสียชีวิตด้วยการฆ่าตัวตายทุกปี ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 4 ในประชากรช่วงอายุ 15-29 ปี (World Health Organization, 2021) ส่วนสถานการณ์ภาวะซึมเศร้าในประเทศไทย ในช่วงปี พ.ศ. 2558 ถึง 2563 จำนวนผู้ป่วยภาวะซึมเศร้าที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ทั่วประเทศเพิ่มขึ้น 1.5 เท่า และในช่วงสองไตรมาสแรกของปี พ.ศ. 2563 อัตราการฆ่าตัวตายของคนไทยเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 22 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2562 (Department of Mental Health, 2020) ในขณะที่ปัจจุบันภาวะซึมเศร้าในกลุ่มวัยรุ่นนักศึกษามีความรุนแรงมากขึ้น โดยนักศึกษาที่เรียนชั้นปีสูงมีแนวโน้มที่จะมีภาวะซึมเศร้ามากขึ้น และมีร้อยละ 6.4 ที่ฆ่าตัวตาย (Thai Red Cross Society, 2022) โดยสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากความเครียดจากการเรียน (Siripongpan, Phattaramarut, Namvichaisirikul, Poochaya & Horkaew, 2022) ความเหงาโดดเดี่ยว (Moeller & Seehuus, 2019) ปัญหาความสัมพันธ์ครอบครัวหรือเพื่อน (Kongprapan, 2020) และปัญหาการเงิน (Sruamsiri, 2021)

ความชุกของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาช่วงอายุ 18 - 25 ปี ในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน และอยู่ในช่วงร้อยละ 8 - 30 (Tarangkhasombat, Lapbunsap & Hawanon, 1997) ซึ่งบ่งชี้ว่านักศึกษาจำนวนมากในสถานศึกษาที่มีภาวะซึมเศร้าจำนวนมาก และหากนักศึกษาไม่ได้รับการป้องกันหรือรักษาได้ทันทั่วทั้งที่ อาจเกิดผลกระทบในหลายด้าน เช่น ความพึงพอใจในชีวิตที่น้อยลง (Kim et al., 2013) ศักยภาพด้านการเรียนลดลง สุขภาพทรุดโทรม (Çelik, Ceylan, Ünsal & Çağan, 2019) ไม่สามารถหางานได้ (Choi & Lee, 2014) และนำไปสู่การพัฒนาอาการภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงมากขึ้นในวัยผู้ใหญ่ หรือการฆ่าตัวตาย (Russell et al., 2019) ซึ่งงานวิจัยส่วนหนึ่งพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลหลักต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษา คือ ความสัมพันธ์ของครอบครัวหรือเพื่อน (Kongprapan, 2020; Siripongpan et al., 2022) ดังนั้นการให้ความสำคัญคุณภาพที่ดีในสัมพันธภาพใกล้ชิดของนักศึกษา จึงเป็นหนทางหนึ่งในการป้องกันและลดความเสี่ยงของปัญหาภาวะซึมเศร้าในนักศึกษามหาวิทยาลัย

จากงานวิจัยของ Huntsinger และ Luecken (2004) พบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบมั่นคง (Secure attachment) จะช่วยส่งเสริมความมั่นใจในตัวนักศึกษาและทำนายพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม ในทางตรงกันข้ามหากนักศึกษาที่มีความผูกพันทางอารมณ์แบบไม่มั่นคง (Insecure attachment) โดยส่วนมากแบ่งออกเป็น ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงก็จะส่งผลต่อการเกิดความวิตกกังวล และความไม่มั่นใจในตนเอง เป็นผู้ที่อ่อนไหวต่อการถูกปฏิเสธ (Khoshkam, Bahrami, Ahmadi, Fatehizade & Etemadi, 2012) นอกจากนั้นความผูกพันทางอารมณ์แบบไม่มั่นคงยังเป็นตัวที่ขัดขวางพัฒนาการด้านการรับรู้ความสามารถตนเองในวิชาชีพ (Career decision self-efficacy) พัฒนาการด้านการค้นหาตนเองในวิชาชีพ (Calling career) และการปรับตัวในมหาวิทยาลัย (College adjustment) ของนักศึกษาอีกด้วย (Firsick, 2016)

ทั้งนี้ความผูกพันทางอารมณ์ยังมีอิทธิพลต่อการทำนายภาวะซึมเศร้า ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยของ Murphy และ Bates (1997) พบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบหวาดกลัว (Fearful attachment) ทะนงตน (Dismissing attachment) และวิตกกังวล (Preoccupied attachment) สามารถทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าในนักศึกษา เช่นเดียวกับงานวิจัยของ Wei, Russell และ Zakalik (2005) พบว่า นักศึกษาที่มีความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวล (Anxiety attachment) จะขาดทักษะการรับรู้ความสามารถทางสังคมของตนเอง (Social self-efficacy) และนักศึกษาที่มีความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยง (Avoidance attachment) จะไม่เปิดเผยอารมณ์ทุกข์ของตนเองให้คนอื่นได้รับรู้ (Self-disclose) ซึ่งนักศึกษาที่มีความผูกพันทางอารมณ์ทั้งสองแบบมีแนวโน้มจะเกิดภาวะซึมเศร้าตามมาได้ ดังนั้นในอีกทางหนึ่งจึงมีความพยายามค้นหาตัวแปรที่ช่วยลดผลกระทบจากภาวะซึมเศร้า โดยหนึ่งในนั้นคือความเมตตาต่อตนเอง (Self-compassion)

ในปัจจุบันความเมตตาต่อตนเอง เป็นตัวแปรทางจิตวิทยาที่นักวิจัยให้ความสนใจโดยเป็นตัวแปรที่มีปริมาณการเผยแพร่และอ้างอิงในวิจัยเพิ่มขึ้นมาตลอดในช่วงปีพ.ศ. 2556 – 2563 (Muris & Otagarr, 2020) จากการวิจัยของ Neff และ Costigan (2014) พบว่า การส่งเสริมทักษะความเมตตาต่อตนเองสามารถลดอาการภาวะซึมเศร้า (Luo et al., 2019; Raes, 2011) และช่วยสนับสนุนความสุข และสุขภาวะทางจิตที่ดีในวัยรุ่น (Psychological well-being) (Bluth & Blanton, 2014) ทั้งนี้ตามทฤษฎีความเมตตาต่อตนเอง ลักษณะของบุคคลที่มีความเมตตาต่อตนเอง คือ เมื่อชีวิตประสบกับเหตุการณ์ความผิดพลาดและล้มเหลว จะสนใจดูแลตัวเอง มากกว่าที่จะตัดสินกล่าวโทษตัวเอง ตระหนักได้ว่าตนเองไม่ใช่คนเดียวที่ประสบกับเหตุการณ์ที่เลวร้าย และยอมรับข้อผิดพลาดที่เข้ามาว่าเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ชีวิตมนุษย์ (Neff, 2003b) ดังนั้นลักษณะของการมีมุมมองความคิดที่ยืดหยุ่น และปรับเปลี่ยนวิธีคิดและจิตใจไปตามสถานการณ์จริงของความทุกข์มนุษย์ จึงทำให้ความเมตตาต่อตนเองมีอิทธิพลสำคัญต่อการลดภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นจากลักษณะของการมีความคิดยึดติดทางลบและไม่อยู่กับความเป็นจริง

แม้ว่าในต่างประเทศจะมีการศึกษาโครงสร้างความสัมพันธ์ของความผูกพันทางอารมณ์เป็นจำนวนมาก แต่ผู้วิจัยไม่พบการศึกษารูปแบบความผูกพันทางอารมณ์ที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าในประชากรนักศึกษาไทย ซึ่งปัจจุบันองค์ความรู้ทฤษฎีความผูกพันทางอารมณ์นั้นมีความนิยมใช้ในการบำบัดยุคใหม่ เช่น Schema-Focused Therapy, Emotionally-Focused Therapy, Control Mastery Theory, Transference-Focused Therapy (Sakulsriprasert, 2015) เช่นเดียวกับทฤษฎีความเมตตาต่อตนเองที่ใช้ในการบำบัด เช่น Compassion-focused therapy และ Mindfulness based compassion therapy (Greenberg et al., 2018; Frostadottir & Dorjee, 2019) ทั้งนี้ นักจิตวิทยาหรือผู้เกี่ยวข้องกับหน่วยงานพัฒนานักศึกษาสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยปัจจุบันนี้มาประยุกต์ใช้ในกระบวนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มหรือเดี่ยว เพื่อให้นักศึกษาได้เข้าใจรูปแบบความผูกพันทางอารมณ์ของตนเอง และนำไปแก้ไขประสบการณ์ทางอารมณ์หรือความคิดที่ผิดปกติของตนเองไปสู่รูปแบบความผูกพันทางอารมณ์ที่มั่นคงมากขึ้น (Mikulincer, Shaver & Berant, 2013) หรือผู้ให้การปรึกษาสามารถพิจารณาประยุกต์ร่วมกับโปรแกรมการฝึกฝนหรือให้องค์ความรู้

ทักษะความเมตตาต่อตนเอง เพื่อเยียวยาประสบการณ์ทางอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้นในกลุ่มนักศึกษา (Gilbert, 2013) ลดโอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะซึมเศร้าได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรที่จะมีการศึกษาโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยง ความเมตตาต่อตนเอง และภาวะซึมเศร้า เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับอิทธิพลความผูกพันทางอารมณ์ไปสู่ภาวะซึมเศร้า โดยผ่านบทบาทของความเมตตาต่อตนเอง ซึ่งมีคุณลักษณะของตัวแปรทางบวกที่ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษาได้

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

1. อิทธิพลระหว่างความผูกพันทางอารมณ์และภาวะซึมเศร้า

Beck (2011) ให้ความหมายภาวะซึมเศร้าว่า เป็นการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่ผิดปกติไปจากเดิม และเกิดขึ้นได้กับทุกเพศทุกวัย โดยบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าจะรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้าง ไร้อารมณ์ มีความคิดด้านลบต่อตนเอง บางครั้งมีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมที่ผิดไปจากเดิม หรือมีการตอบสนองทางอารมณ์ที่มีหลากหลายอารมณ์รวมกัน ได้แก่ รู้สึกสิ้นหวัง วิตกกังวล โกรธ ว่างเปล่า กลัว ซึ่งจากทฤษฎีของความคิดและการรับรู้ (Cognitive theory) ของ Beck (1973) กล่าวไว้ว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจากการรับรู้ความคิดทางลบเกี่ยวกับตนเองและสังคมที่ถูกหล่อหลอมมาตั้งแต่วัยเด็ก เช่น ความรู้สึกมีปมด้อย หรือไร้ค่า เป็นต้น ดังนั้นประสบการณ์การเลี้ยงดูที่สร้างรูปแบบความผูกพันทางอารมณ์ที่ไม่มั่นคงในวัยเด็ก จึงมีอิทธิพลสำคัญต่อการสร้างความคิดและความเชื่อต่อตนเอง ที่อาจนำไปสู่การเกิดภาวะซึมเศร้าได้

ผู้วิจัยพบว่าแนวคิดนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Wei et al. (2005) ที่ศึกษาอิทธิพลความผูกพันทางอารมณ์ต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และบุคคลทั่วไปทั้งหมด 308 คน พบว่าความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกไปสู่ภาวะซึมเศร้าที่เพิ่มตามมา (Subsequent depression) โดยเส้นอิทธิพลความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลไปสู่ภาวะซึมเศร้ามีตัวแปรส่งผ่านคือการรับรู้ความสามารถทางสังคมของตนเอง (Social self-efficacy) และ ความเหงา (Loneliness) ($\beta = .04, p < .001$) ในขณะที่เส้นอิทธิพลความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงไปสู่ภาวะซึมเศร้ามีตัวแปรส่งผ่านคือการเปิดเผยอารมณ์ด้านลบ (Distress disclosure) และความเหงา ($\beta = .03, p < .001$) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Cantazaro และ Wei (2010) ที่ศึกษาอิทธิพลความผูกพันทางอารมณ์ต่อภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับปริญญาตรี 424 คน พบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกไปสู่ภาวะซึมเศร้า โดยมีบุคลิกภาพแบบพึงพิง ($\beta = .18, p < .01$) และการวิจารณ์ตนเอง ($\beta = .25, p < .01$) เป็นตัวแปรส่งผ่านแบบสมบูรณ ในขณะที่ยังมีความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกไปสู่ภาวะซึมเศร้า โดยมีการวิจารณ์ตนเอง ($\beta = .13, p < .01$) เป็นตัวแปรส่งผ่านแบบบางส่วน

2. อิทธิพลระหว่างความเมตตาต่อตนเองและภาวะซึมเศร้า

Neff (2003b) ให้นิยาม ความเมตตาต่อตนเอง หมายถึง การเปิดพื้นที่ให้มีความเมตตาและเข้าใจต่อตนเอง มากกว่าที่จะวิจารณ์และตัดสินตนเองในยามที่ทำผิดพลาดหรือล้มเหลว และเป็นการมองเห็นประสบการณ์ทั้งความทุกข์และความสุขของตนเองเป็นเพียงส่วนหนึ่งของประสบการณ์อีกมากมายที่มนุษย์ทุกคนต้องพบเจอ มากกว่าที่จะมองตนเองว่าอยู่อย่างแปลกแยกและไม่เชื่อมโยงถึงใคร รวมไปถึงเป็นการตระหนักในความคิดและความรู้สึกที่เจ็บปวดของตนเองได้อย่างสมดุล มากกว่าที่จะจมไปกับการคิดและความรู้สึกที่เกิดขึ้น โดยมี 3 องค์ประกอบ ดังนี้ (1) ความเมตตาที่มีให้ตนเอง (2) การเห็นประสบการณ์เป็นส่วนหนึ่งของชีวิต (3) การมีสติระลึกถึงตนเอง ซึ่งผู้วิจัยพบว่าบุคคลที่มีความเมตตาต่อตนเองสูง จะมีพื้นฐานการเลี้ยงดูและการเรียนรู้ที่เหมาะสมในวัยเด็ก ที่ส่งเสริมให้บุคคลนั้นได้เข้าถึงและฝึกฝนที่จะมีความเมตตาให้กับตนเองและผู้อื่น (Gilbert, 2005) โดยผลกระทบเชิงบวกจากการเรียนรู้ความเมตตาต่อตนเอง คือส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะทางจิตที่ดี (Psychological well-being) (Bluth & Blanton, 2014) สามารถลดการครุ่นคิดวิตกกังวล (Rumination) (Raes, 2010) นำไปสู่การลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ (Raes, 2011)

จากการศึกษาอิทธิพลของความเมตตาต่อตนเองไปสู่ภาวะซึมเศร้าของงานวิจัย Yamaguchi et al. (2014) ที่ศึกษาโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างมุมมองต่อตนเอง (Self-construal) ของการวิจารณ์เปรียบเทียบภายในตนเอง (Internalized self-criticism) การวิจารณ์เปรียบเทียบภายนอกตนเอง (Comparative self-criticism) ความเมตตาต่อตนเอง และอาการภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษา 1,200 คนประเทศญี่ปุ่นและอเมริกา พบว่า ความเมตตาต่อตนเองทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าทั้งนักศึกษาญี่ปุ่นและอเมริกา ($\beta = -.63$ และ $\beta = -.69$ ตามลำดับ, $p < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Luo et al. (2019) ที่ศึกษาอิทธิพลของความเมตตาต่อตนเองที่มีต่อความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าผ่านการรับรู้ความเครียด (Perceive stress) ในนักศึกษาพยาบาล 1,453 คน พบว่า ความเมตตาต่อตนเองมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อภาวะซึมเศร้า ($\beta = -.44$, $p < .001$)

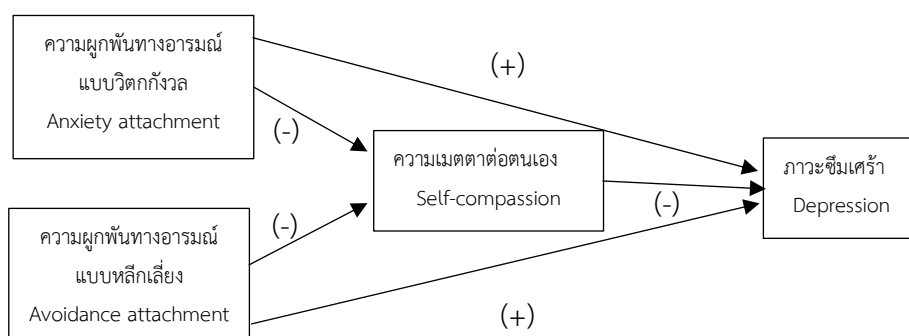
3. อิทธิพลระหว่างความผูกพันทางอารมณ์และความเมตตาต่อตนเอง

ความผูกพันทางอารมณ์ในผู้ใหญ่ตามแนวคิดของ Bartholomew และ Horowitz (1991) คือการจำแนกตามโมเดลการทำงานภายในของมุมมองที่มีต่อตนเอง (Working model of self) และมุมมองที่มีต่อผู้อื่น (Working model of others) (Bowlby, 1977) โดยแต่ละมุมมองได้แบ่งเป็น 2 มิติคือ มิติด้านบวก (Positive) และ มิติด้านลบ (Negative) ทั้งนี้ Fraley และ Shaver (2000) ได้เสนอโมเดล 2 มิติที่เปลี่ยนรูปแบบจากมิติมุมมองต่อตนเอง และมุมมองต่อผู้อื่น ให้เป็นมิติความวิตกกังวล (Anxiety dimension) และ มิติการหลีกเลี่ยง (Avoidance dimension) เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบความผูกพันทางอารมณ์นั้นอธิบายได้ดีในบุคคลที่มีสัมพันธ์ภาพใกล้ชิดต่อกันมากกว่า ซึ่งทำให้โมเดล 2 มิติสามารถแบ่งประเภทความผูกพันทางอารมณ์ในวัยผู้ใหญ่ได้ 4 แบบคือ 1) รูปแบบมั่นคง 2) รูปแบบกังวล 3) รูปแบบทะนงตน และ 4) รูปแบบหวาดกลัว

จากการศึกษาที่มารูปแบบความผูกพันทางอารมณ์ พบว่า กระบวนการสร้างความรู้สึกปลอดภัยให้กับบุคคลหนึ่งผ่านการเลี้ยงดูมีความเชื่อมโยงกับการสร้างความเมตตาต่อตนเองในวัยเด็ก โดยรูปแบบความผูกพันทางอารมณ์และความเมตตาที่ได้รับในวัยเด็ก จะเป็นสิ่งที่นำไปสู่รูปแบบการสร้างรูปแบบความสัมพันธ์ และการตอบสนองแบบอื่นในสังคม เช่น คนรัก หรือ เพื่อน (Del Toro, 2012; Gilbert, 2005) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอิทธิพลระหว่างความผูกพันทางอารมณ์และความเมตตาต่อตนเองในงานวิจัยของ Pepping et al. (2015) ที่พบว่า อิทธิพลของลักษณะการเลี้ยงดูที่แตกต่างกันของผู้ปกครอง ประกอบด้วย การไม่ได้ให้ความอบอุ่น (Low parental warmth) การปกป้องมากเกินไป (Overprotection) และการปฏิเสธมากเกินไป (High parental rejection) นำไปสู่การเกิดการเพิ่มขึ้นของความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวล ซึ่งทำนายการลดลงของความเมตตาต่อตนเองในนักศึกษา ($\beta = -.26, p < .001$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Raque-Bogdan et al. (2016) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของการชื่นชมร่างกายตนเอง (Body appreciate) รูปแบบความผูกพันทางอารมณ์ และความเมตตาต่อตนเองในนักศึกษาหญิงชั้นปีที่ 1 จำนวน 1,306 คน พบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลในเพื่อนและคนรัก มีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อความเมตตาต่อตนเอง ($\beta = -.26$ และ $\beta = -.28$ ตามลำดับ, $p < .001$)

4. กรอบแนวคิดการวิจัย

งานวิจัยนี้ศึกษาโครงสร้างความสัมพันธ์ ประกอบด้วย ตัวแปรต้นคือความผูกพันทางอารมณ์ที่ศึกษาผ่านแนวคิดรูปแบบความผูกพันทางอารมณ์ในผู้ใหญ่ของ Bartholomew และ Horowitz (1991) แบ่งออกเป็น 2 มิติ คือ ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวล และความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยง ตัวแปรส่งผ่านคือความเมตตาต่อตนเองที่ศึกษาตามแนวคิดความเมตตาต่อตนเอง (Neff, 2003b) และตัวแปรตามคือภาวะซึมเศร้า จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับภาวะซึมเศร้า (Wei et al., 2005; Cantazaro & Wei, 2010) ความเมตตาต่อตนเองมีความสัมพันธ์เชิงลบกับภาวะซึมเศร้า (Yamaguchi et al., 2014; Luo et al., 2019) และความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเมตตาต่อตนเอง (Pepping et al., 2015; Raque-Bogdan et al., 2016) นำมาสู่การสร้างเป็นกรอบแนวคิดวิจัยดังภาพที่ 1 ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัยความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความผูกพันทางอารมณ์ ความเมตตาต่อตนเอง และภาวะซึมเศร้า

5. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความผูกพันทางอารมณ์ ได้แก่ ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวล และความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยง และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาโดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่าน

6. สมมุติฐานการวิจัย

6.1 ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อความเมตตาต่อตนเอง

6.2 ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อภาวะซึมเศร้า

6.3 ความเมตตาต่อตนเองมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อภาวะซึมเศร้า

6.4 ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อภาวะซึมเศร้าโดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่าน

วิธีการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ (Quantitative study) รูปแบบระเบียบวิธีวิจัยแบบงานวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational research) โดยใช้การวิเคราะห์เชิงทำนาย (Predictive analysis)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจากความเหมาะสมกับสถิติที่ใช้ โดย Hair et al. (2018) เสนอว่ากลุ่มตัวอย่างควรมีจำนวนอยู่ระหว่าง 150-400 คน เนื่องจากจำนวนตัวอย่าง 150 คน เป็นจำนวนค่าที่น้อยที่สุดที่จะทำให้การประมาณการด้วย Maximum likelihood มีค่าคงที่ แต่ถ้ามีมากกว่า 400 คนจะส่งผลให้ดัชนีความสอดคล้องแบบจำลอง (Fit index) บางค่าซึ่งมีความอ่อนไหวต่อขนาดกลุ่มตัวอย่างมีความคลาดเคลื่อน ทำให้ค่าความสอดคล้องของแบบจำลองต่ำกว่าความจริง ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างได้จำนวนทั้งสิ้น 382 คน

1.2 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นที่ 1 ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยคำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ทั้งหมด 22 คณะ แบ่งเป็น 3 กลุ่มสาขา ได้แก่ กลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ และกลุ่มสาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ซึ่งผู้วิจัยคำนวณกลุ่มตัวอย่าง 380 คน เทียบกับประชากรนักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2563 ทั้งหมด 27,647 คน (Registration office Chiangmai university, 2020) เมื่อสรุปจากการคำนวณแล้ว กลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีได้กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่ต้องเก็บเท่ากับ 140 คน กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ 67 คน และกลุ่มสาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 173 คน รวมเป็น 380 คน

ขั้นที่ 2 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดเกณฑ์คัดเข้าคือ นักศึกษาปริญญาตรี ปี 1-6 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ลงทะเบียนเรียนปีการศึกษา 2563 มีอายุอยู่ระหว่าง 18 – 22 ปี สามารถอ่านเขียนและสื่อสารโดยใช้ภาษาไทย และกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และกำหนดเกณฑ์คัดออกกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาที่มีความเจ็บป่วย หรือบาดเจ็บทางกาย มีสภาพจิตใจที่ไม่พร้อม และนักศึกษาที่ตอบแบบสอบถามได้ไม่ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์วิจัย ทั้งนี้เนื่องด้วยข้อจำกัดสถานการณ์โควิด 19 ในช่วงการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ถึงธันวาคม พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยจึงใช้วิธีเชิญชวนผู้เข้าร่วมวิจัยแบบไม่พบตัว โดยขอการยินยอมผ่านผู้ดูแลกลุ่มช่องทางออนไลน์ที่มีนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นสมาชิก เช่น กลุ่มเฟซบุ๊ก ลูกช้างมช. กลุ่มไลน์นักศึกษาคณะมนุษยศาสตร์ เป็นต้น หากได้รับการยินยอมให้เผยแพร่แบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยจะวางลิงค์แบบสอบถามออนไลน์พร้อมแนบข้อความเชิญชวนที่ระบุถึงชื่อ วัตถุประสงค์ และเกณฑ์คัดเข้าและคัดออกของโครงการวิจัยโดยส่งแชทให้สมาชิกกลุ่มรับทราบเบื้องต้น จากนั้นจะกดเผยแพร่ลิงค์แบบสอบถามออนไลน์หลายครั้งจนกระทั่งได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ของแต่ละคณะ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม 1 ฉบับ มีทั้งหมด 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเมตตาต่อตนเอง ตอนที่ 3 แบบสอบถามรูปแบบความผูกพัน และ ตอนที่ 4 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ลักษณะแบบสอบถามมีข้อความเกี่ยวกับข้อมูลประชากรที่สำคัญ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา กลุ่มสาขาวิชา และคณะ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเมตตาต่อตนเอง

ผู้วิจัยพัฒนาแบบสอบถามความเมตตาต่อตนเองของ Neff (2003a) ซึ่งมีทั้งหมด 6 องค์ประกอบ แบ่งเป็นองค์ประกอบด้านบวก ได้แก่ การเมตตาตนเอง การรับรู้ประสบการณ์ที่มีเป็นส่วนหนึ่งของมนุษย์ การมีสติ และองค์ประกอบด้านลบ ได้แก่ การวิจารณ์ตัดสินตนเอง การรู้สึกแยกโดดเดี่ยว การจมอยู่กับความรู้สึก มีจำนวนทั้งหมด 36 ข้อ เป็นแบบสอบถามประเมินตนเอง 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยทำเลย เกือบไม่เคย บางครั้ง บ่อยครั้ง และบ่อยมาก ซึ่งบุคคลที่ตอบแบบสอบถามได้คะแนนความเมตตาต่อตนเองมากกว่า หมายความว่ามีความเมตตาต่อตนเองสูงกว่าบุคคลที่ตอบมาตรงตัวได้คะแนนน้อยกว่า โดยแบบสอบถามต้นฉบับมีค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) เท่ากับ .92 และจากการนำแบบสอบถามต้นฉบับไปทดลองใช้ (Try out) ในการวิจัยนี้พบว่า มีค่าเท่ากับ .93

ตอนที่ 3 แบบสอบถามรูปแบบความผูกพัน

ผู้วิจัยใช้มาตรวัดรูปแบบความผูกพันจากมาตรวัดของ Kaeokhamsri (2002) ซึ่งมี 2 มิติ ได้แก่ มิติความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวล (Anxiety) จำนวน 18 ข้อ และมิติความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยง (Avoidance) จำนวน 18 ข้อ รวมทั้งหมด 38 ข้อ เป็นมาตรวัดประเมินค่า 7 ระดับ ได้แก่ ไม่ตรงเลย ส่วนใหญ่ไม่ตรง ไม่ค่อยตรง ตรงและไม่ตรงพอๆกัน ค่อนข้างตรงมาก ตรงมาก และตรงที่สุด ซึ่งบุคคลที่ตอบมิติความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลได้คะแนนมาตรวัดมากกว่า หมายความว่า มีรูปแบบความผูกพันที่มองตนเองในแง่ลบมากกว่าบุคคลที่ได้คะแนนน้อยกว่า และบุคคลที่ตอบมิติความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงได้คะแนนมาตรวัดมากกว่า หมายความว่า มีรูปแบบความผูกพันที่มองผู้อื่นในแง่ลบมากกว่าบุคคลที่ได้คะแนนมาตรวัดน้อยกว่า โดยมาตรวัดมีค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ของมิติความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลในแบบสอบถามต้นฉบับเท่ากับ .86 และจากการนำแบบสอบถามต้นฉบับไปทดลองใช้ (Try out) ในการวิจัยนี้พบว่า มีค่าเท่ากับ .88 และมิติความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงในแบบสอบถามต้นฉบับเท่ากับ .83 และจากการนำแบบสอบถามต้นฉบับไปทดลองใช้ (Try out) ในการวิจัยนี้พบว่า มีค่าเท่ากับ.61

ตอนที่ 4 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น

ผู้วิจัยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นของ Tarangkhasombat et al. (1997) แปลมาจากแบบสอบถามของ Radloff (1977) มีทั้งหมด 20 ข้อ เป็นแบบสอบถามประเมินตนเองที่สอบถามถึงความรุนแรงหรือความถี่ของอาการที่เกิดขึ้นบ่อยเพียงใดในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา มีความถี่ 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เลย (น้อยกว่า 1 วัน) บางครั้ง (1 - 2 วัน) บ่อย ๆ (3 - 4 วัน) และตลอดเวลา (5 - 7 วัน) หากผู้ตอบแบบสอบถามได้คะแนนแบบคัดกรองมากกว่า หมายความว่า มีอาการภาวะซึมเศร้าสูงกว่าบุคคลที่ได้คะแนนแบบคัดกรองน้อยกว่า โดยแบบสอบถามต้นฉบับมีค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .86

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ถึงธันวาคม พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลแบบสอบถามผ่านทางช่องทางออนไลน์ได้จำนวนนักศึกษาทั้งหมด 470 คน เมื่อคัดเลือกแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ และตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เหลือข้อมูลสมบูรณ์ที่นำไปใช้วิเคราะห์ผลทั้งหมดคือ 382 คน โดยแบ่งออกเป็น กลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 126 คน กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ 97 คน และกลุ่มสาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 159 คน

4. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะกรรมการการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ COA No.032/62 ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามผ่านช่องทางออนไลน์ ผ่านการขอการยินยอมผ่านผู้ดูแลกลุ่มช่องทางออนไลน์ หรือนักศึกษา โดยในลิงค์แบบสอบถามออนไลน์ได้ชี้แจงรายละเอียดเนื้อหาของโครงการวิจัย สิทธิของนักศึกษาในการไม่เข้าร่วมวิจัย หรือสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการเรียนและสิทธิประโยชน์ในตัวนักศึกษา นอกจากนี้ผู้วิจัยใช้การบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลด้วยรหัสแทนชื่อ มีการจัดเก็บข้อมูลในเครื่องคอมพิวเตอร์ที่มีการล็อกการเข้าถึง และจะมีการรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติเพื่อบรรยายประชากร เช่น ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติวิธีประมาณค่าภาวะน่าจะเป็นสูงสุด (Maximum Likelihood) ในการวิเคราะห์เส้นทาง (Path analysis) เพื่อตรวจสอบเส้นอิทธิพลของโมเดลสมมติฐาน ซึ่งคำนวณผ่านโปรแกรม Mplus Version 7.4 และ SPSS version 24

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.6 โดยช่วงอายุที่มีจำนวนมากที่สุดคือ อายุ 18-20 ร้อยละ 52.1 และน้อยที่สุดคือ อายุ 24 ปีขึ้นไป ร้อยละ 2.4 และกลุ่มสาขาวิชาที่มีจำนวนมากที่สุดคือ มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ร้อยละ 41.6 และน้อยที่สุดคือ วิทยาศาสตร์สุขภาพ ร้อยละ 25.4

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความผูกพันทางอารมณ์ และภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาโดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่าน

1. การตรวจสอบเงื่อนไขสถิติทำนายโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation analysis)

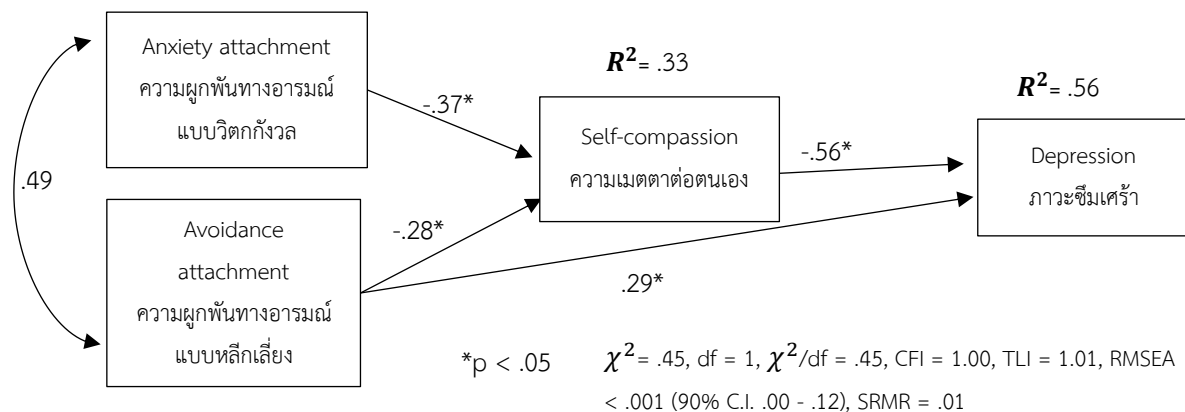
ผู้วิจัยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) เพื่อตรวจสอบว่า ตัวแปรสังเกตได้ในโมเดลมีความสัมพันธ์กันสูงจนเกิดปัญหาภาวะร่วมเส้นพหุ (Multicollinearity) หรือไม่

ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรสังเกตได้ที่ถูกวิเคราะห์ไม่มีคู่ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงเกิน .85 จึงไม่เกิดปัญหาภาวะร่วมเส้นพหุ (Kline, 2011; Tabachnick & Fidell, 2012) ซึ่งผ่านการตรวจสอบเงื่อนไขสถิติทำนายเบื้องต้น สามารถนำตัวแปรสังเกตได้ไปวิเคราะห์ความสอดคล้องโมเดลสมมติฐานได้

2. การวิเคราะห์ความสอดคล้องโมเดลสมมติฐาน

โมเดลสมมติฐานถูกวิเคราะห์ด้วยอทิพิพลเชิงสาเหตุ จำนวนด้วยวิธีการประมาณค่าภาวะน่าจะเป็นสูงสุด (MLE: Maximum Likelihood Estimator) เพื่อหาความสอดคล้องระหว่างโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์

พบว่า ผลการวิเคราะห์ได้ดัชนีความสอดคล้อง ดังนี้ $\chi^2 = .00$, $df = 0$, $p \text{ value} = .00$, $\chi^2/df = 0$, RMSEA = .00 (90% C.I. .00 - .00), SRMR = .00, CFI = 1.00 และ TLI = 1.00 ซึ่งผู้วิจัยพบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลไปสู่ภาวะซึมเศร้ามีอิทธิพลต่อกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 จึงได้ปรับโมเดล โดยตัดเส้นอิทธิพลดังกล่าว โดยได้ผลการปรับปรุงโมเดลสมมติฐาน ดังนี้



ภาพที่ 2 โมเดลหลังปรับปรุงของความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างความผูกพันทางอารมณ์และภาวะซึมเศร้าโดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่าน

จากภาพที่ 2 พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ดี พิจารณาจากค่าดัชนีบ่งชี้ความสอดคล้องโมเดล ได้แก่ ค่า χ^2 แตกต่างจาก 0 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) CFI และ TLI มีค่ามากกว่า .90 RMSEA มีค่าน้อยกว่า .05 และ SRMR มีค่าน้อยกว่า .05 ($\chi^2 = .45$, $df = 1$, $\chi^2/df = .45$, RMSEA < .001 (90% C.I. .00 - .12), SRMR = .01, CFI = 1.00 และ TLI = 1.01)

ซึ่งสามารถนำเสนอเส้นทางอิทธิพลเป็นผลการวิเคราะห์อิทธิพลทางตรง (Direct effect) อิทธิพลทางอ้อม (Indirect effect) และ อิทธิพลรวม (Total effect) ได้ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์การทำนาย (R^2) คะแนนมาตรฐานของอิทธิพลทางตรง (DE) อิทธิพลทางอ้อม (IE) และอิทธิพลรวม (TE) ระหว่างความผูกพันทางอารมณ์ ความเมตตาต่อตนเอง และภาวะซึมเศร้า

ตัวแปร	อิทธิพล	ตัวแปร	
		ความเมตตาต่อตนเอง	ภาวะซึมเศร้า
ความผูกพันทางอารมณ์แบบ วิตกกังวล	DE	-.37*	-
	IE	-	.21*
	TE	-.37*	.21*
ความผูกพันทางอารมณ์แบบ หลีกเลี่ยง	DE	-.28*	.29*
	IE	-	.16*
	TE	-.28*	.45*
ความเมตตาต่อตนเอง	DE	-	-.56*
	IE	-	-
	TE	-	-.56*
$\chi^2 = .45, \chi^2/df = .45, CFI = 1.00, TLI = 1.01, RMSEA < .001, SRMR = .01$			
R^2		.33	.56

*p<.05

จากตารางที่ 1 พบเส้นอิทธิพลที่แสดงค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลของทางตรงและทางอ้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ดังนี้

1. ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบกับความเมตตาต่อตนเอง (DE = -.37) และมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกกับภาวะซึมเศร้า (IE = .21)

2. ความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบกับความเมตตาต่อตนเอง ($DE = -.28$) และมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกกับภาวะซึมเศร้า ($DE = .29$) และมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกกับภาวะซึมเศร้า ($IE = .16$)

3. ความเมตตาต่อตนเองมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบกับภาวะซึมเศร้า ($DE = -.56$)

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การทำนายพบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงร่วมกันทำนายความเมตตาต่อตนเองได้ร้อยละ 33 และ ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวล ความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงและความเมตตาต่อตนเองร่วมกันทำนายภาวะซึมเศร้าได้ร้อยละ 56

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้แบ่งหัวข้อการอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ 4 ประเด็นดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อความเมตตาต่อตนเอง

จากผลการศึกษาพบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อความเมตตาต่อตนเอง ($\beta = -.37$ และ $\beta = -.28$ ตามลำดับ, $p < .05$) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาที่มีความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงสูง มีแนวโน้มที่จะมีความเมตตาต่อตนเองต่ำ ซึ่งสอดคล้องสมมติฐานที่ 1 ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ตามแนวคิดของ Mikulincer และ Shaver (2005) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลนั้นมีโมเดลการทำงานภายในตนเองเป็นมุมมองทางลบ เมื่อพบเจอกับความเครียด จะท่วมท้นไปด้วยอารมณ์ มีการวิจารณ์ตนเอง ไม่สามารถใจดีกับตนเอง จึงมีแนวโน้มที่จะมีความเมตตาต่อตนเองต่ำ ในขณะที่บุคคลที่มีความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงมีโมเดลการทำงานภายในตนเองเป็นมุมมองทางบวก เมื่อเกิดความเครียดจะปกป้องตนเองด้วยวิธีตัดขาดจากความรู้สึกตนเอง ไม่สามารถเชื่อมโยงความรู้สึกตนเองเพื่อบรรเทาอารมณ์ทางลบ จึงมีแนวโน้มเข้าถึงความเมตตาต่อตนเองได้ลดลง (Gilbert, 2013) โดยผลการศึกษาในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Wei, Liao, Ku, and Shaffer (2011) ที่ศึกษาอิทธิพลของความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวล และแบบหลีกเลี่ยงต่อสุขภาวะทางจิต (Subjective well-being) โดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่าน ในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัย 195 คน และผู้ใหญ่ 136 คน คำนวณโมเดลโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ผลการศึกษาพบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อความเมตตาต่อตนเอง ($\beta = -.29$ และ $\beta = -.27$ ตามลำดับ, $p < .001$) นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับงานวิจัย Raque-Bogdan et al. (2011) ที่ศึกษาอิทธิพลความเมตตาต่อตนเองในฐานะตัวแปรส่งผ่านระหว่างความผูกพันทางอารมณ์และสุขภาพกายและจิต (Mental and physical health) ในนักศึกษาระดับปริญญาตรี 208 คน โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอย (Regression analysis)

พบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อความเมตตาต่อตนเอง ($\beta = -.44$ และ $\beta = -.19$ ตามลำดับ, $p < .001$)

สมมติฐานที่ 2 ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อภาวะซึมเศร้า

จากผลการศึกษาพบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อภาวะซึมเศร้า ($\beta = .29$, $p < .05$) ในขณะที่ไม่พบความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อภาวะซึมเศร้า ผลการศึกษาจึงมีความขัดแย้งกับสมมติฐาน ดังนั้นผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลไปสู่ภาวะซึมเศร้าแตกต่างกันในกลุ่มนักศึกษา ทั้งนี้มีแนวคิดที่อธิบายอิทธิพลความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงไปสู่ภาวะซึมเศร้าไว้ว่า บุคคลที่มีความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยง เมื่ออยู่ในสภาวะเครียดจะมีการจัดการอารมณ์ตนเองให้มั่นคง โดยจะสร้างบุคลิกภาพพึ่งพิงผู้อื่นน้อยลง (Self-reliance) และเพิ่มบุคลิกภาพวิจารณ์ตนเอง (Self-critics) ที่เข้มงวดมาก ทำให้มีแนวโน้มที่จะเพิ่มการเกิดภาวะซึมเศร้าได้ (Cantazaro & Wei, 2010) ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ Cantazaro & Wei (2010) ที่ศึกษาอิทธิพลความผูกพันทางอารมณ์แบบไม่มั่นคงไปสู่ภาวะซึมเศร้า โดยผ่านตัวแปรส่งผ่านบุคลิกภาพแบบพึ่งพิง (Dependence) และการวิจารณ์ตนเองในนักศึกษาระดับปริญญาตรี 424 คน ใช้การวิเคราะห์ตัวแปรส่งผ่านโดยวิธีการประมาณค่าภาวะน่าจะเป็นสูงสุด พบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อภาวะซึมเศร้า ($\beta = .15$, $p < .01$) ในขณะที่ไม่พบว่าความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกไปสู่ภาวะซึมเศร้าเช่นเดียวกับผลการศึกษาในครั้งนี้ อย่างไรก็ตามผลการศึกษาที่มีความแตกต่างกับงานวิจัยของ McDermott et al. (2015) ที่ศึกษาอิทธิพลของรูปแบบความผูกพันทางอารมณ์ต่อองค์ประกอบของสภาวะทางจิตของนักศึกษา (College Student Psychological Symptoms) โดยมีความหวัง (Hope) เป็นตัวแปรส่งผ่าน ในนักศึกษา 2,644 คน วิเคราะห์ผ่านโมเดลสมการโครงสร้าง (Structural Equation Modeling) พบว่าทั้งความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงไปสู่ภาวะซึมเศร้า ($\beta = .25$ และ $\beta = .09$ ตามลำดับ, $p < .001$)

สมมติฐานที่ 3 อิทธิพลทางตรงเชิงลบระหว่างความเมตตาต่อตนเองต่อภาวะซึมเศร้า

จากผลการวิจัยพบว่า ความเมตตาต่อตนเองมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อภาวะซึมเศร้า ($\beta = -.56$, $p < .05$) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาที่มีความเมตตาต่อตนเองต่ำมีแนวโน้มที่จะมีภาวะซึมเศร้าที่สูง ซึ่งผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 3 ทั้งนี้สามารถอธิบายแนวคิดนี้ได้ว่า ความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรเชิงบวกที่มีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาทางอารมณ์ เพิ่มพฤติกรรมสุขภาวะ (Kelliher et al., 2018) ซึ่งบุคคลที่มีความเมตตาต่อตนเองสูงจะมีพฤติกรรมครุ่นคิดที่ลดน้อยลง (Raes, 2010) และเพิ่มวิธีการจัดการปัญหาอย่างเหมาะสม (Adaptive coping strategies) (Allen & Leary, 2010) จึงมีแนวโน้มที่จะเกิด

ภาวะซึมเศร้าลดลง โดยผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Raes (2011) ที่ศึกษาการเปลี่ยนแปลงภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาปีที่ 1 ประเทศเบลเยียม 424 คน ที่มีความเมตตาต่อตนเองสูง ผลการศึกษาพบว่าความเมตตาต่อตนเองทำนายอิทธิพลทางตรงเชิงลบต่อการเปลี่ยนแปลงของอาการภาวะซึมเศร้าที่ลดลงผ่านการแสดงออกทางกายและทางอารมณ์ (Somatic and affective symptoms) ($\beta = -.16$ และ $\beta = -.16$ ตามลำดับ, $p < .001$) และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ Denckla, Consedine & Bornstein (2017) ที่ศึกษาวิเคราะห์อิทธิพลส่งผ่านของการพึ่งพิงผู้อื่นแบบไม่เหมาะสม (Destructive overdependence) และภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่าน พบว่า ความเมตตาต่อตนเองมีอิทธิพลทางตรงเชิงลบไปสู่ภาวะซึมเศร้า ($\beta = -.67$, $p < .001$)

สมมติฐานที่ 4 ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อภาวะซึมเศร้าโดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่าน

จากผลการวิจัยพบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางอ้อมต่อภาวะซึมเศร้าโดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่าน ($\beta = .21$ และ $\beta = .16$ ตามลำดับ, $p < .05$) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาที่มีความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงสูง มีแนวโน้มที่จะมีความเมตตาต่อตนเองต่ำ และภาวะซึมเศร้าสูง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ 4 ทั้งนี้มีการอธิบายแนวคิดดังกล่าวไว้ว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลมีโมเดลการทำงานภายในตนเองที่มีมุมมองต่อตนเองในด้านลบ และมุมมองต่อผู้อื่นในด้านบวก จึงทำให้นักศึกษาที่ถูกกระตุ้นผ่านรูปแบบความผูกพันนี้จะกลัวการถูกปฏิเสธจากบุคคลใกล้ชิด จึงแสดงออกด้วยการพึ่งพิง และพยายามวิจารณ์ตนเองในแง่ลบไว้ก่อน (Cantazaro & Wei, 2010) ซึ่งไปกระตุ้นการเพิ่มความรู้สึกด้านลบของตนเอง (Emotional reactivity) เพิ่มอารมณ์ด้านลบ (Negative mood) เพิ่มปัญหาความสัมพันธ์ (Interpersonal problem) (Wei et al., 2005) ลดการรับรู้ความสามารถตนเอง (Self-efficacy) และลดความหวังตนเอง (McDermott et al., 2015) ทำให้มีแนวโน้มที่จะลดความเมตตาต่อตนเอง และเพิ่มการเกิดภาวะซึมเศร้า ในขณะที่นักศึกษาที่มีความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงมีโมเดลการทำงานภายในตนเองที่มีมุมมองต่อตนเองในด้านบวก และมีมุมมองต่อผู้อื่นในด้านลบ จะใช้การจัดการความเครียดด้วยวิธีการตัดขาดอารมณ์จากตนเอง (Emotional cutoff) จึงมีแนวโน้มที่จะเพิ่มอารมณ์ด้านลบ เพิ่มปัญหาความสัมพันธ์ (Wei et al., 2005) เพิ่มการวิจารณ์ตนเอง ลดการเปิดเผยอารมณ์ทุกข์ (Self-disclosure) (Wei et al., 2005) และลดความหวังตนเอง (McDermott et al., 2015) จึงอาจนำไปสู่แนวโน้มของความเมตตาต่อตนเองที่ลดลง และภาวะซึมเศร้าที่มากขึ้น โดยผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Joeng et al. (2017) ที่ศึกษาอิทธิพลระหว่างความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวล โดยมีความเมตตาต่อตนเองและความกลัวความเมตตา (Fear of self-compassion) เป็นตัวแปรส่งผ่านในนักศึกษาวិทยาลัยเกาหลี 423 คน วิเคราะห์ผลโดยโมเดลสมการเชิงโครงสร้าง พบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางอ้อมไปสู่ภาวะซึมเศร้า โดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่านแบบบางส่วน อย่างไรก็ตามยังพบความแตกต่างกับงานวิจัยของ Overup et al. (2017) ที่ศึกษาอิทธิพลระหว่างความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและ

แบบหลีกเลี่ยงไปสู่ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษา 370 คน โดยมีการเป็นส่วนหนึ่ง (Belonging) และ การเป็นภาระ (Burdensomeness) และความเมตตาต่อตนเอง เป็นตัวแปรส่งผ่าน ผลการศึกษาพบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลเพียงอย่างเดียวที่มีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกไปสู่ภาวะซึมเศร้า โดยมีความเมตตาต่อตนเองเป็นตัวแปรส่งผ่านแบบบางส่วน ($\beta = .05, p < .001$)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลไม่มีอิทธิพลทางตรงต่อภาวะซึมเศร้าแต่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อภาวะซึมเศร้า โดยส่งผ่านความเมตตาต่อตนเองอย่างสมบูรณ์ ส่วนความผูกพันทางอารมณ์แบบหลีกเลี่ยงมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อภาวะซึมเศร้า และมีอิทธิพลส่งผ่านความเมตตาต่อตนเองไปยังภาวะซึมเศร้าเพียงบางส่วน

ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยพบข้อเสนอแนะในงานวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิจัยพบว่า ความเมตตาต่อตนเองมีอิทธิพลเชิงลบต่อภาวะซึมเศร้า ดังนั้นจึงควรพัฒนาโปรแกรมหรือกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมความเมตตาต่อตนเองในนักศึกษาระดับปริญญาตรี เพื่อช่วยลดความเสี่ยงของภาวะซึมเศร้าในนักศึกษากลุ่มนี้ลง
2. ผลการวิจัยพบว่า ความผูกพันทางอารมณ์แบบวิตกกังวลและแบบหลีกเลี่ยงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักศึกษาระดับปริญญาตรีโดยส่งผ่านความเมตตาต่อตนเอง ดังนั้นนักจิตวิทยาผู้ให้การปรึกษาจึงควรเน้นการให้คำปรึกษาที่ส่งเสริมให้นักศึกษาทำความเข้าใจรูปแบบความผูกพันทางอารมณ์ของตนเองมากขึ้น รวมทั้งช่วยกันปรับหรือลดความผูกพันทางอารมณ์ทั้งสองรูปแบบลง อันจะนำมาสู่การมีความเมตตาต่อตนเองเพิ่มขึ้นทำให้ภาวะซึมเศร้าลดลง
3. งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบภาพตัดขวางการอนุมานเชิงสาเหตุ (Casual inference) เป็นการอธิบายด้วยแนวคิดและทฤษฎีเป็นหลัก หากต้องการตรวจสอบด้วยระเบียบวิธีวิจัยที่รัดกุมมากขึ้น อาจจะใช้การศึกษาในระยะยาว (Longitudinal study) เพื่อให้สามารถยืนยันความความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรความผูกพันทางอารมณ์ ความเมตตาต่อตนเอง และภาวะซึมเศร้าได้ชัดเจนมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-Compassion, stress, and coping. *Social and personality psychology compass*, 4(2), 107-118.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61(2), 226.
- Beck, A. T. (1973) *The diagnosis and management of depression*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). New York: Guilford.
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2014). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 219-230.
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds. I: Aetiology and psychopathology in the light of attachment theory, II: Some principles of psychotherapy. *British Journal of Psychiatry*, 130, 201-210.
- Cantazaro, A., & Wei, M. (2010). Adult attachment, dependence, self-criticism, and depressive symptoms: A test of a mediational model. *Journal of personality*, 78(4), 1135-1162.
- Çelik, N., Ceylan, B., Ünsal, A., & Çağan, Ö. (2019). Depression in health college students: Relationship factors and sleep quality. *Psychology, health & medicine*, 24(5), 625-630.
- Choi, S. H., & Lee, H. (2014). Influence on college students' depression of anxiety, unemployment stress, and self-esteem - Moderating effect of resilience. *The Journal of the Korea Contents Association*, 14(10), 619-627.
- Denckla, C. A., Consedine, N. S., & Bornstein, R. F. (2017). Self-compassion mediates the link between dependency and depressive symptomatology in college students. *Self and Identity*, 16(4), 373-383.

- Department of Mental Health. (2020). *Raingan kan khaothung phu borikan khong phupuai sumsao* [Case report of depression patients with treatments].
http://110.164.197.219/depression_report/report_58.php
- Firsick, D. (2016). *The influence of attachment and career calling on career decision self-efficacy, college adjustment, and life satisfaction in undergraduate students* [Doctoral dissertation, University of Northern Colorado]. University of Northern Colorado.
https://digscholarship.unco.edu/dissertations/346/?utm_source=digscholarship.unco.edu%2Fdissertations%2F346&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
- Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (2000). Adult romantic attachment: Theoretical developments, emerging controversies, and unanswered questions. *Review of General Psychology*, 4, 132-154.
- Frostadottir, A. D., & Dorjee, D. (2019). Effects of mindfulness based cognitive therapy (MBCT) and compassion focused therapy (CFT) on symptom change, mindfulness, self-compassion, and rumination in clients with depression, anxiety, and stress. *Frontiers in psychology*, 10, 1099.
- Gilbert, P. (2005). *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*. New York: Routledge.
- Gilbert, P. (2013). *The compassionate mind* (3rd ed.). London: Robinson.
- Greenberg, J., Datta, T., Shapero, B. G., Sevinc, G., Mischoulon, D., & Lazar, S. W. (2018). Compassionate hearts protect against wandering minds: Self-compassion moderates the effect of mind-wandering on depression. *Spirituality in Clinical Practice*, 5(3), 155.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2018). *Multivariate data analysis* (8th ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Huntsinger, E. T., & Luecken, L. J. (2004). Attachment relationships and health behavior: The mediational role of self-esteem. *Psychology & Health*, 19(4), 515-526.
- Joeng, J., Turner, S., Kim, E., Choi, S., Lee, Y., & Kim, J. (2017). Insecure attachment and emotional distress: Fear of self-compassion and self-compassion as mediators. *Personality and Individual Differences*, 112, 6-11.

- Kaeokhamsri, R. (2002). *Khwamsamphan khong rupbaep khwam phukphan kan hen khunkha nai ton eng lae konlawithi kan phachoen panha khong naksuksa* [Relationships among attachment styles, self-esteem and coping strategies of college students] [Master of arts thesis, Chulalongkorn University].
- Kelliher, R. J., Sirois, F. M., & Hirsch, J. K. (2018). Self-compassion and suicidal behavior in college students: Serial indirect effects via depression and wellness behaviors. *Journal of American college health*, 66(2), 114-122.
- Khoshkam, S., Bahrami, F., Ahmadi, S. A., Fatehizade, M., & Etemadi, O. (2012). Attachment style and rejection sensitivity: The mediating effect of self-esteem and worry among Iranian college students. *Europe's Journal of Psychology*, 8(3), 363-374.
- Kim, J. W., Han, D. H., Lee, Y. S., Min, K. J., Park, J. Y., & Lee, K. (2013). The effect of depression, anxiety, self-esteem, temperament, and character on life satisfaction in college students. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 52(3), 150-156.
- Kline, R. B. (2011). Convergence of structural equation modeling and multilevel modeling. In M. Williams, & W. P. Vogt (Eds.), *The SAGE Handbook of Innovation in Social Research Methods* (562 - 589). US: Sage.
- Kongprapun, N. (2020). *Patchai thi mi phon to phawaso mu sao nai wairun korani suksa: Mahawiththayalai theknoloji rat mongkhon suwannaphum* [Factors influencing adolescent depression case study: Rajamangala University of Technology Suvarnabhumi]. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology (JSBA)*, 5(11), 302-315.
- Luo, Y., Meng, R., Li, J., Liu, B., Cao, X., & Ge, W. (2019). Self-compassion may reduce anxiety and depression in nursing students: A pathway through perceived stress. *Public Health*, 174, 1-10.
- McDermott, R. C., Cheng, H. L., Wright, C., Browning, B. R., Upton, A. W., & Sevig, T. D. (2015). Adult attachment dimensions and college student distress: The mediating role of hope. *The Counseling Psychologist*, 43(6), 822-852.

- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Attachment security, compassion, and altruism. *Current directions in psychological science*, 14(1), 34-38.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Berant, E. (2013). An attachment perspective on therapeutic processes and outcomes. *Journal of personality*, 81(6), 606-616.
- Moeller, R. W., & Seehuus, M. (2019). Loneliness as a mediator for college students' social skills and experiences of depression and anxiety. *Journal of adolescence*, 73, 1-13.
- Muris, P., Otgaar, H. (2020). The process of Science: A critical evaluation of more than 15 years of research on self-compassion with the self-compassion scale. *Mindfulness*, 11, 1469-1482.
- Murphy, B., & Bates, G. W. (1997). Adult attachment style and vulnerability to depression. *Personality and Individual Differences*, 22(6), 835-844.
- Neff, K. D. (2003a). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-102.
- Neff, K. D., & Costigan, A. P. (2014). Self-compassion, wellbeing, and happiness. *Psychologie in Österreich*, 2(3), 114-117.
- Øverup, C. S., McLean, E. A., Brunson, J. A., & Coffman, A. D. (2017). Belonging, burdensomeness, and self-compassion as mediators of the association between attachment and depression. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 36(8), 675-703.
- Pepping, C. A., Davis, P. J., O'Donovan, A., & Pal, J. (2015). Individual differences in self-compassion: The role of attachment and experiences of parenting in childhood. *Self and Identity*, 14(1), 104-117.
- 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.

- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 757-761.
- Raes, F. (2011). The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample. *Mindfulness*, 2(1), 33-36.
- Raque-Bogdan, T. L., Ericson, S. K., Jackson, J., Martin, H. M., & Bryan, N. A. (2011). Attachment and mental and physical health: Self-compassion and mattering as mediators. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 272.
- Raque-Bogdan, T. L., Piontkowski, S., Hui, K., Ziemer, K. S., & Garriott, P. O. (2016). Self-compassion as a mediator between attachment anxiety and body appreciation: An exploratory model. *Body image*, 19, 28-36.
- Registration office Chiangmai university. (2020). *Raingan pracham pikansuksa songphanharoihoksipsam* [The Annual Report in 2020].
https://www.reg.cmu.ac.th/webreg/th/regannual/?fbclid=IwAR2t-_ajxxTecEMPHHh_AdXzvbbe7SH6aJ6XuwRR2T4iWJmlfWsheQT2fxY
- Russell, K., Allan, S., Beattie, L., Bohan, J., MacMahon, K., & Rasmussen, S. (2019). Sleep problem, suicide and self-harm in university students: A systematic review. *Sleep medicine reviews*, 44, 58-69.
- Sakulsriprasert, C., (2015). *Kan wat rupbaep khwamrusukphukphan: Chak adit su patjubun lae thitthang nai anakhot* [Measuring attachment styles: Past, present and future direction]. *Thai Journal of Clinical Psychology*, 46(2), 49-65.
- Siripongpan, A., Phattaramarut, K., Namvichaisirikul, N., Poochaya, S., & Horkaew, P. (2022). *Khwam chuk khong phawa sumsao lae phawa khriat nai naksuksa chan pi thi nung mahawitthayalai theknoloyisuranari* [Prevalence of depression and stress among the first year students in Suranaree University of Technology]. *Thailand Health Psychology Research*, 10(3), 35464.

- Sruamsiri, E., (2021). *Patchai thi mi khwamsamphan kap phawa sumsao nai naksuksa mahawitthayalai Ratchaphatmahasarakham* [Factor associated with depression in student of Rajabhat Mahasarakham University]. *Mahasarakham Hospital Journal*, 18(2), 148-158.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2012). *Using multivariate statistics* (6th ed.). London: Pearson.
- Taranghasombat, U., Lapbunsap, W., & Hawanon, P. (1997). *Kanchai the Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES - D) nai kan khat krong phawa sumsao nai wairun* [Using the Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES - D) for depression in adolescents]. *Thai Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 42(1), 2-13.
- Thai Red Cross Society. (2022). *Khaochai sumsao nai wairun* [Understanding depression in adolescents]. <https://www.redcross.or.th/news/infographics/17485/>
- Toro, D. M. (2012). The influence of parent-child attachment on romantic relationships. *McNair Scholars Research Journal*, 8(1), 5.
- Wei, M., Liao, K. Y. H., Ku, T. Y., & Shaffer, P. A. (2011). Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adults. *Journal of personality*, 79(1), 191-221.
- Wei, M., Russell, D. W., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, social self-efficacy, self-disclosure, loneliness, and subsequent depression for freshman college students: A longitudinal study. *Journal of Counseling Psychology*, 52(4), 602.
- Wei, M., Vogel, D. L., Ku, T. Y., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, affect regulation, negative mood, and interpersonal problems: The mediating roles of emotional reactivity and emotional cutoff. *Journal of counseling psychology*, 52(1), 14.
- World Health Organization. (2021). *Depression*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Yamaguchi, A., Kim, M. S., & Akutsu, S. (2014). The effects of self-construals, self-criticism, and self-compassion on depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 68, 65-70.