**The Music Behavior and Information Awareness of People in Bangkok for Emotional Well-being during the COVID-19 Pandemic**

**Phaibul Bunyakarte**

Suan Sunandha Rajabhat University, E-mail: Phaibul.bu@ssru.ac.th

**Abstract:** The aims of this qualitative research were to: (1) study attitude level in relation to music behavior, information awareness, and emotional well-being of people in Metropolitan Bangkok during the COVID-19 pandemic and (2) study the efficacy level of music behavior and information awareness that predict emotional well-being. Data was collected through an online questionnaire from a sample group of 320 persons who stay in Metropolitan Bangkok between 20 July-3 August, 2021. Descriptive and inferential statistics were used. The ADANCO statistic program was employed for Partial Least Square (PLS-SEM) analysis. The results are: (1) sample group 61 percent female, age between 35-54 years 24.85 percent, bachelor degree holder 45 percent, have a business career 29.40 percent, receiving a monthly income of up to 50,001 Baht 26.90 percent, staying with family during the COVID-19 pandemic 78.80 percent and having met reduced income 56.30 percent; (2) attitude level in relation to music behavior: singing, listening, and playing has high correlation level with work emotion at mean 3.98, information awareness: using personal protective equipment, avoiding going to risk areas, and following up updates on COVID-19 at Situation Administration Center (CSAC) has a high level at mean 4.33, emotional well-being has a moderate level at mean 3.64; (3) information awareness and music behavior factors combined: have a direct influence on emotional well-being at 59.30 percent with a medium effect size; however, the information awareness factor has a direct influence on music behavior factor at 19.70 percent with a minimal effect size. This research found that music behavior could promote positive emotional well- being of people during the COVID-19 pandemic.

**Keywords:** Music behavior, Emotional well-being, COVID-2019 Pandemic

**พฤติกรรมดนตรี การรับรู้ข่าวสารเพื่อสุขภาวะทางอารมณ์ในช่วงวิกฤต COVID-19 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร**

ไพบูลย์ บุณยเกียรติ

มหาวิทยาลัยสวนสุนันทา E-mail: Phaibul.bu@ssru.ac.th

**บทคัดย่อ:** บทความวิจัยเชิงปริมาณมีวัตถุประสงค์ (1) ศึกษาระดับความคิดเห็นพฤติกรรมดนตรี การรับรู้ข่าวสารและสุขภาวะทางอารมณ์ (2) ศึกษาระดับอิทธิพลพฤติกรรมดนตรีและการรับรู้ข่าวสารที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางอารมณ์ เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างประชากรในกรุงเทพฯ จำนวน 320 คนด้วยช่องทางออนไลน์ตั้งแต่วันที่ 20 ก.ค-3 ส.ค. 2564 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยแบบจำลองสมการโครงสร้าง (SEM) ด้วยโปรแกรมสถิติ ADANCO ผลการวิจัยพบว่า (1) กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 61 เป็นผู้หญิงอายุระหว่าง 35-54 ปี ร้อยละ 24.85 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 45 ประกอบอาชีพธุรกิจค้าขาย ร้อยละ 29.40 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 50,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 26.90 ช่วงวิกฤต COVID-19 ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่กับครอบครัว ร้อยละ 78.80 ขาดรายได้ ร้อยละ 56.30 (2) ความคิดเห็นด้านพฤติกรรมดนตรีในข้อที่มีความสัมพันธ์กับอารมณ์ในการทำงานในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 3.98 ได้แก่การฟังเพลง ร้องเพลงและการเล่นดนตรี ด้านการรับรู้ข่าวสารที่มีระดับความคิดเห็นในระดับสูง คะแนนเฉลี่ย 4.33 ได้แก่การสวมอุปกรณ์ป้องกัน การหลีกเลี่ยงไปในพื้นที่เสี่ยงและการติดตามข่าวสารของศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และความคิดเห็นด้านสุขภาวะทางอารมณ์ ความเพลิดเพลินและการรักษาอารมณ์ที่ดี การลดความเหงาและสร้างความรู้สึกอยู่ร่วมกัน การเบี่ยงเบนจากวิกฤตที่เป็นอยู่และการปลดปล่อยและระบายอารมณ์ด้านลบมีระดับความคิดเห็นคะแนนเฉลี่ยปานกลาง 3.64 (3) พฤติกรรมดนตรีและการรับรู้ข่าวสารร่วมกันมีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมระดับปานกลางต่อสุขภาวะทางอารมณ์ร้อยละ 59.30 และการรับรู้ข่าวสารมีอิทธิพลทางตรงระดับอ่อนต่อพฤติกรรมดนตรี ร้อยละ 19.70 ข้อค้นพบจากงานวิจัย พฤติกรรมดนตรีและการรับรู้ข่าวสารสามารถใช้เป็นเครื่องมือเพื่อบำบัดความเครียด คลายความวิตกกังวล ส่งผลต่ออารมณ์เชิงบวกประชาชนที่อยู่ในวิกฤตโควิด-19 ได้อีกวิธีหนึ่ง

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมดนตรี, สุขภาวะทางอารมณ์, วิกฤตโควิด 2019

**บทนำ**

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือเรียกว่า “COVID-19” ได้กระจายลุกลามไปทั่วโลก สร้างความวิตกกังวล เกิดความหวาดกลัว ความเสียหายต่อเศรษฐกิจ สังคมและชีวิตผู้คนจำนวนมากถึง 223 ประเทศรวมถึงประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อแล้วทั่วโลกกว่า 236,144,504 คนและผู้เสียชีวิต 4,822,248 คน ([www.worldmeter.infor/coronavirus](http://www.worldmeter.infor/coronavirus), 5 ตุลาคม 2564) เป็นเหตุให้รัฐบาลไทยขณะนี้ได้ประกาศพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินรวม 28 ฉบับเพื่อรักษาสุขภาพและความปลอดภัยของประชาชน ให้ประชาชนอยู่บ้าน ทำงานที่บ้าน เรียนหนังสือที่บ้าน หลีกเลี่ยงเข้าชุมชนแออัด สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยและห้ามออกนอกเคหสถานระหว่าง 21.00 น ถึง 04.00 น ของวันรุ่งขึ้นเว้นแต่ได้รับอนุญาตจากพนักงานเจ้าหน้าที่ กำหนดแนวทางข้ามจังหวัด มีมาตรการใช้บริการสถานที่สาธารณะ สถานศึกษา ร้านค้า ร้านอาหาร สถานบันเทิง สถานที่ออกกำลังกาย ร้านเสริมความงาม ศูนย์การค้าและห้ามรวมกลุ่มทำกิจกรรมหรือสังสรรค์ที่มีมากกว่าห้าคนขึ้นไป (ประกาศ ก.บ.ศบ.,18 กรกฎาคม 2564) พระราชกำหนดดังกล่าวส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของสังคมโดยรวม เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงระบบสังคมใหม่ เกิดผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัวและวิถีชีวิตการอยู่อาศัย การประกอบอาชีพ ทำให้ความสัมพันธ์ภายในองค์กร ครอบครัวลดลง มีการเลิกจ้างงาน มีการหยุดทำงานของร้านค้า บริษัท เกิดปัญหาสังคม การขาดรายได้ของแรงงานและลูกจ้าง จากรายงานตัวเลขของธนาคารแห่งประเทศไทยพบว่าการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ในครั้งนี้ มีผลกระทบต่อแรงงานทั้งในระบบและนอกระบบถึง 47 ล้านคนและในจำนวน 1.1 ล้านคนมีความเสี่ยงที่มีการเลิกจ้างและอีก 3.6 ล้านคนขาดรายได้ประจำ (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2564) นอกจากส่งผลต่อเศรษฐกิจสังคมและยังส่งผลต่อสุขภาพจิตของประชาชนอีกด้วยเกิดความโกรธ (anger) เกิดความวิตกกังวล (anxiety) เกิดภาวะความหวาดกลัว (fear) และเกิดภาวะซึมเศร้าเสียใจ (sadness) (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณะสุข, 2563) จากรายภาวะทางจิตในช่วงวิกฤต COVID-19 ในประเทศสเปนพบว่าประชาชนเกิดความรู้สึกอึดอัด คับข้องใจ หวาดกลัว วิตกกังวล เครียด และบางครอบครัวเกิดความสูญเสียคนภายในครอบครัว (Sandin et al., 2020) ปัญหาความเครียด ความวิตกกังวล ความกลัว ความหงุดหงิด ความเหงา ภาวะซึมเศร้า การอาศัยอยู่คนเดียว ความรับผิดชอบดูแลครอบครัว การขาดรายได้อย่างฉับพลัน การอาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลต่อสุขภาพและสุขภาวะทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นในช่วงวิกฤต COVID-19 (Fullana et al., 2020)

 สุขภาวะ (Well-being) เป็นแนวหนึ่งในการปรับตัวเองให้เข้ากับสถานการณ์วิกฤตเพื่อคงอยู่ของกาย จิตใจ สังคมและปัญญาเพื่อการดำเนินชีวิตไปได้อย่างมีความสุขในช่วงวิกฤตโควิด-19 ประกอบด้วยมิติทางกาย (physical dimension) ทางจิต (psychological dimension) ทางสังคม (social dimension) ทางจิตวิญญาณ (spiritual dimension) และทางอารมณ์ (emotional dimension) (พ.ร.บ สุขภาพแห่งชาติ, 2550) ในปัจจุบันแนวคิดสุขภาวะมีการศึกษาทั้งแบบตะวันตกและตะวันออกเช่นแนวคิดของอดัมส์ (Adams) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน แนวคิดของไมเยอร์ (Myers) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน แนวคิดแบบ เฮโดนิกส์และยูไดโมนิกส์ (Hedonic and Eudaimonic well-being) และแนวคิดตามพุทธศาสนาของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) สำหรับงานวิจัยนี้วิเคราะห์แล้วเห็นว่าสุขภาวะตามแนวคิดของอดัมส์มีความสอดคล้องกับบริบทที่กำลังศึกษา อดัมส์ได้ออกแบบสุขภาวะเป็นรูปทรงกรวยหงายขึ้นแบ่งออกเป็น 6 ด้านเชื่อมโยงกันกับส่วนด้านล่างของปลายกรวยซึ่งแทนสัญลักษณ์ด้านความเจ็บป่วยประกอบด้วย 1). สุขภาวะทางด้านร่างกาย (physical wellness) การรับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพดีและมีการส่งเสริมสุขภาพของตนเองด้วยการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารอย่างถูกหลักอนามัย การไม่เกิดความเจ็บป่วยหรือการไม่ใช้สารเสพติด 2). สุขภาวะทางด้านจิตวิญญาณ (spiritual wellness) การมีชีวิตอย่างมีคุณค่า มีเป้าหมาย มีสิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจที่ช่วยชีวิตได้อย่างมั่นคง 3).สุขภาวะทางด้านปัญญาและการหยั่งรู้ (intellectual wellness) การมีกระบวนการทางปัญญาที่เหมาะสม ความคิดมีเหตุมีผลสามารถแก้ปัญหาได้จริง มีความคิดริเริ่มเปิดกว้างต่อการเรียนรู้ 4). สุขภาวะทางด้านสังคม (social wellness) การตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับผู้ร่วมงานยอมรับว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การเข้าใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน 5).สุขภาวะทางด้านอารมณ์ (emotional wellness) ความมั่นคงทางอารมณ์ตนเอง สามารถเข้าใจและตระหนักอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น มีการจัดการอารมณ์ของตนเองได้ทั้งบวกและลบและ 6). สุขภาวะทางด้านจิตใจ (psychological wellness) การเชื่อในความสามารถของตนเอง ปรับทัศนคติเพื่อเรียนรู้สิ่งใหม่ๆมีความหวังและมองโลกในแง่ดี (Adams, Bezner & Steinhardt, 1997) และเรื่องนี้ Granot et al., (2021) ได้ออกแบบมาตรวัดสุขภาวะทางอารมณ์เป็น 4 องค์ประกอบคือ 1). การเบี่ยงเบนจากวิกฤติ (diversion from the crisis) 2). การปลดปล่อยและระบายอารมณ์ด้านลบ (release and venting of negative emotion 3). ความเพลิดเพลินและรักษาอารมณ์ที่ดี (enjoyment and maintaining good mood) และ 4). การลดความเหงาและการสร้างความรู้สึกอยู่ร่วมกัน (reducing loneliness and creating a sense of togetherness)

 การเกิดโรคระบาดติดเชื้อ COVID-19 ในครั้งนี้นอกจากส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ สังคมยังส่งผลกระทบทางจิตใจและสุขภาวะทางอารมณ์ของผู้คนเป็นจำนวนมาก ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้างานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าพฤติกรรมดนตรีด้านการร้อง ฟัง เล่น เต้น ดู สามารถใช้เป็นเครื่องมือเพิ่มอารมณ์ด้านบวกและลดความวิตกกังวล คลายความเครียด ลดภาวะซึมเศร้า ลดความเหงา ลดความโกรธได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Granot et al., 2021) ในทางการแพทย์ยังสามารถลดอัตราการเต้นของหัวใจ ลดความดันโลหิตเพราะความถี่ของคลื่นดนตรีจะกระทบกับเยื่อแก้วหูแล้วแปรเป็นสัญญาณประสาทที่ cochlea แล้วทำการส่งต่อไปยังก้านสมอง (brainstem) และสมองส่วนกลาง (midbrain) ข้อมูลทั้งหมดจะถูกส่งต่อไปยัง amygdala และ medial orbitofrontal cortex ซึ่งเป็นบริเวณพื้นที่ควบคุมด้านอารมณ์ของมนุษย์ (Georgiev, 1991) พฤติกรรมดนตรีไม่ว่าการร้องเพลง การฟังเพลง การเล่นดนตรี การดูคอนเสิร์ต การแต่งเพลงหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับดนตรีสามารถเกิดแรงกระตุ้นทางด้านบวกต่อร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้เกิดความสุขทางอารมณ์และสุขภาพที่ดี เกิดความเพลิดเพลิน คลายความเหงา ส่งเสียงหัวเราะ สร้างรอยยิ้ม ด้านเนื้อเพลง แนวทำนองเพลงและจังหวะสามารถทำให้เกิดอารมณ์คล้อยตาม บันดาลการอยู่ร่วมกัน เกิดความคิดสร้างสรรค์ เพิ่มความสุข ระลึกได้ถึงความทรงจำและสร้างความผูกสัมพันธ์กับเพื่อนฝูง (ศศิธร พุมดวง, 2548) และดนตรียังช่วยบำบัดความเจ็บป่วย ฟื้นฟูสภาพร่างกาย พัฒนาอารมณ์และทำให้การนอนหลับดีขึ้น (อัญชลี ชุ่มบัวทอง, จันทนา ยิ้มน้อยและ ชษาพิมพ์ สัมมา, 2560) อย่างไรก็ตามการฟังเพลงที่ชื่นชอบ การเล่นดนตรีที่ถนัดเป็นอีกวิธีหนึ่งในการลดความวิตกกังวล ลดความเครียดและลดภาวะซึมเศร้า (แพรศิริ อยู่สุขและ จิราพร เกศพิชญวัฒนา, 2560) และเพิ่มประสิทธิภาพการนอนหลับ สงบจิตใจ รู้สึกผ่อนคลาย (สุภีดา โกเมนไทย, 2546) อารียา โตสุขและ จารุวรรณ สุริยวรรณ์ (2546) รายงานผลศึกษาไว้ว่าถึงแม้นการเล่นดนตรี การฟังเพลง การร้องเพลง การดูคอนเสิร์ตหรือกิจกรรมดนตรีกลางแจ้งและจะถูกรัฐบาลควบคุมตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินในวิกฤตโควิด COVID-19 ในครั้งนี้แต่ความบันเทิงด้านอารมณ์สำหรับผู้ชื่นชอบเสียงเพลงยังสามารถดำเนินอย่างต่อเนื่องโดยไม่มีผลกระทบมากนัก มีการนำเทคโนโลยีสื่อสารอินเทอร์เน็ตมาเป็นเครื่องมือในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและยังใช้เชื่อมต่อการแสดง การร้อง การเล่นเพื่อผู้ชมและผู้ฟังทั่วทุกมุมโลกเพื่อความสุขและความสุนทรีย์

 การได้รับรู้ข่าวสารเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลดีต่อสุขภาวะอารมณ์ด้านบวก (สุภาพร เลิศร่วมพัฒนา, 2548) ในทางตรงกันข้ามการให้ข่าวสารที่ไม่ตรงกับความเป็นจริงก็ทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลได้เช่นกัน (เพ็ญประภา ปริญญาพล, 2546) การรับรู้ข่าวสารด้าน COVID-19 อย่างต่อเนื่องส่งผลลบต่อสุขภาพทำให้เกิดความวิตกกังวล เกิดความเครียด และเกิดความกลัว (สุกัญญา เอกปัญญาสกุล, 2563) ในเรื่องนี้สำนักประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา (2561) ได้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารในการป้องปัน COVID-19 ออกมาเผยแพร่ผ่านสื่อข่าวสารหลายช่องทางโดยเฉพาะสื่อดิจิตอลออนไลน์ทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ ทำให้ประชาชนได้เข้าถึงด้านข้อมูลข่าวทันต่อเหตุการณ์และ Hussein et al., (2020) ศึกษาการรับรู้ข่าวสารเรื่อง COVID -19 ประชาชนในประเทศยุโรปพบว่ากลุ่มตัวอย่างตอบสนองข่าวสารด้านการรับรู้ การป้องกัน COVID-19 ได้มากถึงร้อยละ 86.20 มีการหลีกเลี่ยงไปในพื้นที่เสี่ยงและสวมหน้ากากอนามัยร้อยละ 57.30 และเรื่องเดียวกัน Huang & Zhao, (2020) ได้ศึกษาประชาชนที่อาศัยในพื้นที่เสี่ยง COVID-19 ในประเทศจีนพบว่ามีการเสพข่าวสารบ่อยครั้งทำให้เกิดสุขภาวะทางจิต เกิดความเครียด ความวิตกกังวล มีอาการนอนไม่หลับแล้วหันมาใช้สารเสพติดและเรื่องนี้ กันตพัฒน์ อนุศักดิ์เสถียร (2564) ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าการเสพข่าวสารซ้ำๆ เดิมๆ จนมากเกินไปย่อมเกิดผลเสียต่อสุขภาวะทางจิตใจได้เหมือนกัน เช่นโรควิตกกังวล โรคแพนิค โรคกลัวแบบเจาะจงและโรคย้ำคิดย้ำทำและในเรื่องเดียวกัน อานันท์ นาคคง (2563) นักมานุษยวิทยาได้รวบรวมการให้ข่าวสารประชาสัมพันธ์การป้องกัน COVID-19 จากหลายหน่วยงานผ่านบทเพลงด้านดนตรีเพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนในการตระหนักแทนการประกาศเป็นตัวอักษรให้ประชาชนทุกกลุ่มเข้าถึง เข้าใจและสามารถยกระดับการรับรู้และการป้องกันตนเองได้เพิ่มขึ้นในทางปฏิบัติในบทเพลงลูกทุ่ง ป๊อบ อินดี้และเพื่อชีวิตมากกว่า 500 บทเพลงในช่วงปีที่ผ่านมา

 ด้วยวรรณกรรม เหตุผลที่กล่าวมาและสถานการณ์วิกฤต COVID-19 ที่กำลังระบาดและยังไม่มีท่าทีว่าจะหยุดลงเมื่อใดย่อมส่งผลกระทบโดยตรงต่อเศรษฐกิจ สังคม จิตใจและสุขภาวะทางอารมณ์ของประชาชนโดยรวม ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาพฤติกรรมดนตรี การรับรู้ข่าวสารที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางอารมณ์เพื่อประโยชน์ในการบรรเทา ลดความเครียด ความกลัว ความวิตกกังวลประชาชนในวิกฤต COVID-19 โดยเฉาะในพื้นกรุงเทพมหานครที่กำลังเผชิญอยู่ในขณะนี้ต่อไป

**วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

 1. ศึกษาระดับความคิดเห็นพฤติกรรมดนตรี การรับรู้ข่าวสาร สุขภาวะทางอารมณ์ประชาชนในกรุงเทพมหานคร

 2. ศึกษาระดับอิทธิพลพฤติกรรมดนตรี การรับรู้ข่าวสารที่ส่งผลต่อสุขภาวะทางอารมณ์ประชาชนในกรุงเทพมหานครช่วงประกาศใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน

**ข้อสมมติฐานการวิจัย**

 จากการทบทวนวรรณกรรมสรุปเป็นแนวข้อสมมติฐานคือการรับรู้ข่าวสาร (Information awareness, INFOAWA) และพฤติกรรมดนตรี (Musical behavior, MUSBEHA) มีอิทธิพลทางตรงต่อสุขภาวะทางอารมณ์ (Emotional well-being, EMOWEL) ประชาชนในกรุงเทพมหานคร มีสมมติฐานดังนี้

 H1: การรับรู้ข่าวสารมีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางอารมณ์

 H2: การรับรู้ข่าวสารมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดนตรี

 H3:พฤติกรรมดนตรีมีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางอารมณ์

**ระเบียบวิธีวิจัย**

 งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) วิธีการสำรวจ (survey) มีแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลด้วยอินเทอร์เน็ตออนไลน์กับโปรแกรมกูเกิลฟอร์ม (google form) ทดสอบข้อสมมติฐานด้วยแบบจำลองสมการโครงสร้าง (SEM) วิธีกำลังสองน้อยสุดบางส่วน (Partial Least Square, PLS-SEM) และใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป ADANCO (advanced analysis of composites) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล

 **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ประชากรได้แก่ประชาชนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครที่อยู่ภายใต้เงื่อนไขการใช้พระราชกำหนดบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน เนื่องจากไม่ทราบความแปรปรวนของประชากร จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น (nonprobability sampling) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (Cochran, 1942) และการได้มาของกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) ด้วยวิธีการแบบลูกโซ่ (snowball sampling) กับครือข่ายทางออนไลน์มือถือ เว็บไซต์ เฟสบุ๊ค แมสเซ็นเจอร์และอินเตอร์เน็ต คำนวณกลุ่มตัวอย่างใช้สูตรดังนี้

 n0 = 

 แทนค่า n0 =  จะได้ 273 กลุ่มตัวอย่าง เพื่อป้องกันการผิดพลาดด้านข้อมูลจึง

เก็บตัวอย่างสำรองเพิ่มอีก 10% เท่ากับ 300 งานวิจัยนี้ใช้สถิติการวิเคราะห์พหุ ตัวแปรควรมีจำนวนอย่างน้อยหรือมากกว่า 5-10 เท่าของตัวชี้วัด (Hair et al., 2013) มีตัวชี้วัด 24 ข้อ กลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำจึงควรมี 120-240 ตัวอย่าง ผู้วิจัยเก็บตัวอย่างมาทั้งหมด 320 ชุดถือได้ว่าจำนวนตัวอย่างครอบคลุมเกณฑ์ขั้นต่ำสำหรับการใช้สถิติวิเคราะห์พหุในครั้งนี้ (Henseler et al, 2016)

 **การสร้างแบบสอบถามและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** แบบสอบถามสร้างด้วยโปรแกรมกูเกิลฟอร์ม (google form) ใช้วิธีออนไลน์สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นวิธีหนึ่งที่เข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้อย่างมีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็วและประหยัดค่าใช้จ่าย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ (Instrumental validity) ได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาสำหรับผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านเพื่อหาค่าความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Validity) จากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญพบว่าค่า IOC มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า 0.5 แสดงว่าข้อคำถามตรงกับเนื้อหาที่จะวัด (สุวิมล ติรกานันท์, 2543) แล้วนำแบบสอบถามจำนวน 30 ชุดไปทดลองใช้ (try-out) กับกลุ่มประชากรที่ใกล้เคียงกันเพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha-coefficient) พบว่าแบบสอบถามทั้งชุดมีค่าความเชื่อมั่นตามเกณฑ์ $α$ =0.748-0.794 (Hair, et al., 2013) และการประมาณค่าสมมการโครงสร้างจะใช้ 3 ขั้นตอนคือ 1). ประมาณค่าตัวเลขเกี่ยวกับตัวแปรแฝง 2). ใช้คะแนนของตัวแปรแฝงคำนวณค่าอิทธิพล (path analysis) ระหว่าง construct และ 3). ประมาณค่าพารามิเตอร์ของมาตรวัด ค่าคงที่ (regression constants) ของตัวแปรสังเกตได้และตัวแปรแฝง พิจารณาด้วยค่าความเที่ยงตรงเชิงเหมือน (convergent validity) ความเที่ยงตรงเชิงจำแนก (discriminant validity) ซึ่งวัดจากค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแฝงมีค่าน้ำหนักต่ำกว่ารากที่สองของ $√$AVE การหาค่า Cronbach ($α$) และค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (loading) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามจัดทำ QR code จัดทำที่อยู่ URL แล้วทำการอัพโหลดใส่ลงเว็บไซต์ กระจายแบบสอบถามไปยัง email, Line, Messenger, Website, Facebook ผู้ร่วมเครือข่ายงานกับผู้วิจัย หน่วยงานของรัฐ เครือข่ายมหาวิทยาลัยและ google document ทั้งแบบ iPhone, iPad, และเครือข่ายระบบ Android ส่งลิงค์เข้าสำรวจเก็บข้อมูลทางออนไลน์ตั้งแต่วันที่ 20 กรกฎาคม-3 สิงหาคม 2564 เท่านั้น

 **เครื่องมือวัดที่ใช้สำหรับการวิจัย** แบบสอบถามออนไลน์ (Online questionnaire) แบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 ปัจจัยพื้นฐาน เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ การพักอาศัย ความรับผิดชอบ พื้นที่อาศัยและปัญหารายได้ คำถามส่วนนี้เป็น Nominal Scale

 ตอนที่ 2 พฤติกรรมดนตรีและการรับรู้ข่าวสาร ส่วนนี้เป็น Ordinal Scale ใช้คะแนน 5 ระดับแบบ Likert Scale 1=ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด 2= ระดับความคิดเห็นน้อย 3= ระดับความคิดเห็นปานกลาง 4= ระดับความคิดเห็นมากและ 5= ระดับความคิดเห็นมากที่สุด แปลผลใช้ 3 ระดับคือคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 ระดับความคิดเห็นปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 ระดับความคิดเห็นมากที่สุด (บุณใจ ศรีสถิตนรากูร, 2545)

 **การวิเคราะห์ข้อมูล** สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ใช้สำหรับปัจจัยพื้นฐานและระดับความคิดเห็น ค่าร้อยละ (percentage) การแจกแจงความถี่ (frequency) ค่าเฉลี่ย (mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ค่าต่ำสุด (minimum) และค่าสูงสุด (maximum) และสถิติอนุมาน (Inferential statistics) ใช้วิเคราะห์โมเดลมาตรวัดและโมเดลโครงสร้างในแบบ PLS-SEM ด้วยโปรแกรมสถิติ ADANCO 2.2.1 (advanced analysis of composites) เกณฑ์แปลผลของแบบจำลองการวัด Measurement Model และ Structural Model, Cronbach alpha $>$ 0.50-0.70 (Hair, et al. 2013; มนตรี พิริยะกุล, 2558), Joreskog’s rho (*p*)$>$ 0.70 (Henseler, et al., 2016), CR (composite reliability)$>$ 0.70 (Hair, et al. 2013; Hulland.1999), Average variance extracted$>$ 0.50 (Hair, et al., 2013), Loading$>$ 0.50 -0.70 (Hair, et al. 2013), AVE (ในconstruct ควรมากกว่าหสัมพันธ์ระหว่าง construct (Henseler, et al. 2016), R2=0.20 มีอิทธิพลระดับ weak, R2=0.50 มีอิทธิพลระดับ moderate, R2=0.75 มีอิทธิพลระดับ substantial (Hair, et al., (2013), Effect size f2 0.35=ใหญ่, 0.15=กลาง, 0.02=เล็ก (Cohen, 1988)

**ผลการวิจัย**

1. กลุ่มตัวอย่าง 320 คนพบว่าเป็นผู้หญิงร้อยละ 61.10 อายุ 35-54 ปีร้อยละ 24.85 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 45.00 มีอาชีพนักธุรกิจค้าขาย ร้อยละ 29.40 มีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 50,001 บาทขึ้นไปและในช่วงวิกฤต COVID -19 ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับครอบครัวร้อยละ78.80 โดยแบบภาระความรับผิดชอบดูแลครอบครัวคนเดียวร้อยละ 39.40 พักอาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยงร้อยละ 68.10 และส่วนใหญ่รับรู้ข่าวสารโรคติดเชื้อไวรัส COVID-19 จากสื่อออนไลน์ร้อยละ 70.30 และขาดรายได้เนื่องจากตกงานและร้านปิดกิจการร้อยละ 43.80

 2. ระดับความคิดเห็นพฤติกรรมดนตรี การรับรู้ข่าวสารและสุขภาวะทางอารมณ์

ตาราง 1 แสดงผลวิเคราะห์ระดับความคิดเห็นพฤติกรรมดนตรี การรับรู้ข่าวสารและสุขภาวะทางอารมณ์

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ปัจจัยที่ศึกษา | ค่าต่ำสุด | ค่าสูงสุด | ค่าเฉลี่ย | ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน | การแปลผล | จัดอันดับ |
| พฤติกรรมดนตรี รู้สึกผ่อนคลายเมื่อฟังเพลง ร้องเพลง เล่นดนตรี ดนตรีมีความสำคัญด้านอารมณ์ในการทำงาน มีข้อจำกัดในการฟังเพลง ร้องเพลง เล่นดนตรี ท่านมีความสามารถร้องเพลง เล่นดนตรีได้ ท่านถูกจำกัดในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับดนตรี | 11111 | 55555 | 3.983.692.882.682.57 | 1.061.171.271.431.57 | สูงสูงปานกลางปานกลางปานกลาง | 12345 |
| การรับรู้ข่าวสาร สวมอุปกรณ์ป้องกัน ล้างมือด้วยสบู่/เจลแอลกอฮอล์เสมอเมื่ออยู่ในที่ชุมชน/สาธารณะ หลีกเลี่ยงเดินทางไปในพื้นที่เสี่ยงเสมอ ติดตามข่าวโควิด-19 ตามช่องทางสื่อออนไลน์ การนำเสนอของ ศบค. อยู่เสมอ หากมีไข้ ไอเจ็บคอปวดตามข้อท่านจะไม่ไปทำงาน/ที่สาธารณะ/ทีมีคนอยู่จำนวนมาก เกิดความวิตกกังวล มีความเครียดเนื่องจากการเสนอข่าว COVID-19 ทุกวัน | 11111 | 55555 | 4.333.963.733.612.98 | 0.921.211.101.571.23 | สูงสูงสูงปานกลางปานกลาง | 12345 |
| สุขภาวะด้านอารมณ์ ความเพลิดเพลินและการรักษาอารมณ์ที่ดี การลดความเหงาและสร้างความรู้สึกอยู่ร่วมกัน การเบี่ยงเบนจากวิกฤติที่เป็นอยู่ การปลดปล่อยและระบายอารมณ์ด้านลบ | 1111 | 5555 | 3.663.633.623.61 | 1.111.121.091.07 | ปานกลางปานกลางปานกลางปานกลาง | ---- |

 ตาราง 1 พฤติกรรมด้านดนตรีผู้ตอบแบบสอบถามคิดว่าการฟังเพลง ร้องเพลง เล่นดนตรี ดูคอนเสิร์ตรู้สึกผ่อนคลายอารมณ์หายเครียดค่าเฉลี่ยสูงสุดอันดับหนึ่ง 3.98 คะแนน อันดับสองดนตรีมีความสำคัญด้านอารมณ์ในการทำงานค่าเฉลี่ย 3.69 คะแนน อันดับสามมีข้อจำกัดในการฟังเพลง ร้องเพลง เล่นดนตรีดูคอนเสิร์ตในช่วงวิกฤต COVID-19 ค่าเฉลี่ย 2.88 คะแนน อันดับสี่มีความสามารถร้องเพลงและเล่นดนตรีได้ค่าเฉลี่ย 2.68 คะแนนและสุดท้ายการจำกัดเสรีภาพในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับดนตรีค่าเฉลี่ย 2.57 คะแนน ด้านการรับรู้ข่าวสารอันดับหนึ่งการปฏิบัติป้องกันล้างมือด้วยสบู่เจลแอลกอฮอล์เสมอค่าเฉลี่ย 4.33 คะแนน อันดับสองการหลีกเลี่ยงเดินทางเข้าพื้นที่เสี่ยงค่าเฉลี่ย 3.96 คะแนน อันดับสามการติดตามข่าว COVID-19 ช่องทางสื่อออนไลน์และการนำเสนอของ ศบค.ค่าเฉลี่ย 3.73 คะแนน ส่วนสุขภาวะทางอารมณ์ความคิดเห็นระดับปานกลางทั้ง 4 องค์ประกอบโดยความเพลิดเพลินและรักษาอารมณ์ที่ดีค่าเฉลี่ย 3.66 คะแนน การลดความเหงาและการสร้างความรู้สึกอยู่ร่วมกันค่าเฉลี่ย 3.63 คะแนน การเบี่ยงเบนจากวิกฤติค่าเฉลี่ย 3.62 คะแนนและการปลดปล่อยและระบายอารมณ์ด้านลบค่าเฉลี่ย 3.61คะแนน

 3.การวิเคราะห์แบบจำลองสมมการโครงสร้างพฤติกรรมดนตรีและการรับรู้ข่าวสารที่มีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางอารมณ์



(13.591)

(13.148)

(8.832)

ภาพที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์แบบจำลองสมมการโครงสร้าง

 ภาพ 1 อธิบายได้ว่าแบบจำลองสมการโครงสร้างโดยรวมมีการ Bootstrap quantile ของตนเองจำนวน 999 attempts พบค่า SRMR, 0.071 น้อยกว่า 95% แสดงให้เห็นว่าแบบจำลองมีคุณภาพ (Fit) สามารถอธิบายข้อมูลได้กระจ่าง ตัวเลขบนเส้นโยง X1-14 หมายถึงค่าน้ำหนักของตัวชี้วัด (indicator loading) ตัวเลขในวงเล็บคือค่าน้ำหนักการถดถอย (t-stat) รูปในวงรีหมายถึง construct มีลักษณะเป็นนามธรรมต้องอาศัยตัวชี้วัด ตัวเลขบนเส้นโยงระหว่าง construct ด้วยกันหมายถึงค่าสัมประสิทธิ์เส้นทางและตัวเลขใต้ endogenous construct ในรูปวงรีหมายถึง R2 คือค่าความสัมพันธ์ระหว่าตัวแปรทำนาย ภาพนี้ผ่านการปรับปรุงโดยการตัด indicator X4, X7 ที่มีค่าไม่ถึง 0.50 ออกไป (มนตรี พิริยะกุล, 2562) และจากภาพจะเห็นได้ว่า การรับรู้ข่าวสาร (INFOAWA) มีบทบาทสำคัญและอิทธิพลสูงต่อสุขภาวะทางอารมณ์ (EMOWEL) ทั้งทางตรงและทางอ้อมถึงร้อยละ 59.30 และการรับรู้ข่าวสาร (INFOAWA) ยังมีอิทธิพลทางตรงต่อส่วนพฤติกรรมดนตรี (MUBEHA) ถึงรอยละ 19.70 และพฤติกรรมดนตรียังเป็นสะพานเชื่อมต่อที่สำคัญให้การรับรู้ข่าวสาร(INFOAWA) ไปยังสุขภาวะทางอารมณ์ (EMOWEL) ในสมมการนี้

ตาราง 2 แสดงผลวิเคราะห์ตามข้อสมมติฐาน

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ข้อสมมติฐาน | Coefficient | t-stat | ผลการศึกษา |
| H1 การรับรู้ข่าวสารมีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางอารมณ์H2 การรับรู้ข่าวสารมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดนตรีH3 พฤติกรรมดนตรีมีอิทธิพลต่อสุขภาวะทางอารมณ์ | 0.3180.4430.575 | 13.148 8.83213.591 | ยอมรับยอมรับยอมรับ |

ตาราง 2 การรับรู้ข่าวสารมีอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาวะทางอารมณ์ การรับรู้ข่าวสารมีอิทธิพลทางตรงต่อพฤติกรรมดนตรีและพฤติกรรมดนตรีมีอิทธิพลทางตรงต่อสุขภาวะทางอารมณ์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

ตาราง 3 แสดงผลวิเคราะห์ค่าอิทธิพลปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อตัวแปรตาม \*\*\* หมายถึง p$\leq $ 0.01, \*\* หมายถึง p$\leq $ 0.05

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Dependent Variable |  R2 |  Effect | Antecedents |
| INFOAWA | MUBEHA | EMOWEL |
|  MUBEHA |  0.198 | Direct effectIndirect effectTotal effect | 0.443\*\*\*0.0000.443 | N/AN/AN/A | 0.5750.0000.575 |
| EMOWEL |  0.594 | Direct effectIndirect effectTotal effect | 0.318\*\*\*0.2550.573 | 0.575\*\*\*0.0000.575 | N/AN/AN/A |

R2=59.40 ผลกระทบขนาดใหญ่ (f2, 0.35) R2= 19.80 ผลกระทบขนาดกลาง (f2, 0.15), N/A=not applicable

ตาราง 3 ระดับอิทธิพลของ external endogenous และ internal endogenous variable ในเส้นทาง INFOAWA และ MUBEHA ร่วมกันมีอิทธิพลขนาดใหญ่ทั้งตรงและทางอ้อมไปยัง EMOWEL โดยเฉพาะ INFOAWA ยังมีอิทธิพลทางตรงต่อ MUBEHA (DE, 0.443) ขนาดกลางและ MUBEHA ยังทำหน้าที่ตัวส่งผ่านอิทธิพลของ INFOAWA ไปยัง EMOWEL (DE, 0.575)

 4. การทดสอบหาค่าความเที่ยงตรงและความเชื่อถือได้ของมาตรวัด

ตาราง 4 แสดงผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงตรงเชิงจำแนก (discriminant validity) และความเชื่อถือได้ (reliability) ด้านมาตรวัด

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Construct | CR | R2 | AVE |  Construct |
| INFOAWA | MUBEHA | EMOWEL |
| INFOAWA | 0.859 |  | 0.607 | 0.564 |  |  |
| MUBEHA | 0.833 | 0.197 | 0.564 | 0.197 | 0.606 |  |
| EMOWEL | 0.965 | 0.593 | 0.872 | 0.512 | 0.328 | 0.872 |

หมายเหตุ ค่าตัวเลขใน main diagonal คือ $√$AVE

ตาราง 4 เห็นว่าค่า $√$AVE ใน main diagonal มีค่าน้อยกว่าใน cross construct correlation ทุกค่าในสดมภ์เดียวกัน แสดงว่ามาตรวัดมีความตรงเชิงจำแนกในทุก construct และ CR มีค่าสูงกว่า 0.60 ทุก construct และ R2 มีค่าอยู่ระหว่าง 0.190- 0.590 อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้แสดงว่ามาตรวัดมีความน่าเชื่อถือได้

ตาราง 5 ค่าความเที่ยงตรงเชิงเหมือน (convergent validity) พิจารณาได้จากค่า loading ต้องมากว่า 0.70 หรือ 0.50 ทางสังคมศาสตร์ในทีนี้ค่า loading คือ 0.555- 0.959 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ ค่า Cronbach’s alpha อยู่ระหว่าง 0.739-0.950 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์และมีค่า AVE อยู่ระหว่าง 0.564-0.872 ถือว่าสูงกว่าเกณฑ์และมีค่า t-stat $>$1.96แสดงว่ามาตรวัดทุกตัวมีความเที่ยงตรงเชิงเหมือน และพิจารณาความตรงเชิงจำแนก (discriminant validity) จากการดูค่า $√$AVE ในสดมภ์ของ construct โดยพิจารณาที่ค่า CR พบว่าอยู่ระหว่าง 0.564- 0.872 แสดงว่ามาตรวัดมีความเชื่อถือได้

ตาราง 5 แสดงผลวิเคราะห์ค่าความเที่ยงตรงและความเชื่อถือได้ของมาตรวัด

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Construct measure | Loading | AVE | Dijkstra-Henseler’s  | Joreskog’sRho $ρ$ | Cronbach’s$α$ | t-stat |
| พฤติกรรมดนตรี (MUBEHA) ดนตรีมีความสำคัญด้านอารมณ์ในการทำงาน X1 มีข้อจำกัดในการในการทำกิจกรรมด้านดนตรี X2 มีความสามารถเล่น/ร้องดนตรีได้ X3 ได้ฟังเพลงร้องเพลงเล่นดนตรีรู้สึกคลายเครียดX4 | 0.8930.6270.5550.868 | 0.564 | 0.838 | 0.833 | 0.739 | 21.201 7.850 7.12519.135 |
| การรับรู้ข้อข่าวสาร (INFOAWA) ติดตามข่าว COVID -19 ช่องทางของรัฐ/ศบค. X5 มีอาการไข้เจ็บคอจะไม่ไปทำงาน/คนจำนวนมากX6 หลีกเลี่ยงไปในพื้นที่เสี่ยงอยู่เสมอX7 สวมอุปกรณ์ป้องกัน หน้ากาก ล่างมืออยู่เสมอX8 | 0.7440.7000.8110.855 | 0.607 | 0.801 | 0.859 | 0.783 | 10.935 7.88012.72814.573 |
| สุขภาวะด้านอารมณ์ (EMOWEL)การเบี่ยงเบนจากวิกฤต X9การปลอดปล่อยและระบายอารมณ์ด้านลบ X10ความเพลิดเพลินและรักษาอารมณ์ที่ดี X11การลดความเหงาและสร้างความรู้สึกร่วมกัน X12 | 0.8870.9590.9530.933 | 0.872 | 0.952 | 0.965 | 0.950 | 32.62651.17048.94240.203 |

SRMR: Goodness of model fit (SM) Value, 0.071 SRMR: Goodness of model fit (EM) Value, 0.071

**อภิปรายผล**

ค่าสถิติในแบบจำลองสมการโครงสร้างและแบบจำลองมาตรวัดกับการหาค่าความอิ่มตัวทางสถิติ ค่า SRMR, dg และ duls มีค่ามากกว่า 95% Bootstrap quantile ของตนเองแสดงว่าแบบจำลองสมการโครงสร้างโดยภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ (Hair,et al.,2013; มนตรี พิริยะกุล, 2558)

ข้อค้นพบพฤติกรรมดนตรีร่วมกับการรับรู้ข่าวสารมีอิทธิพลขนาดใหญ่ต่อสุขภาวะทางอารมณ์ประชาชนในกรุงเทพมหานคร ข้อค้นพบนี้ยืนยันได้จากผลวิเคราะห์สมมติฐาน 1, 2 และ 3 พบว่าในแต่ละ construct มีความสัมพันธ์กันอย่างเข้มแข็ง (Cohen, 1988; มนตรี พิริยะกุล, 2588, R=20.197-0.593) แสดงว่าสุขภาวะของประชาชนในกรุงเทพมหานครในช่วงประกาศพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินตั้งแต่วันที่ 20 กรกฎาคม 2563- 3 สิงหาคม 2564 ประชาชนมีความสุขภาวะทางอารมณ์เข้าใจตระหนักความรู้สึกตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์ได้ทั้งด้านบวกและด้านลบตามแนวคิดสุขภาวะทางอารมณ์ของ Adams และคณะ (1997) และกรมสุขภาพจิต (2563) ทั้งหมดพบว่าอยู่ในเกณฑ์ดีทั้ง 4 องค์ประกอบตามแบบประเมินสุขภาวะทางอารมณ์ของ Granot และคณะ (2021) ประกอบด้วยด้านความเพลิดเพลินด้านอารมณ์ ด้านลดความเหงาและสร้างความรู้สึกร่วมกัน ด้านการเบี่ยงเบนจากวิกฤตและด้านการปลดปล่อยอารมณ์ด้านลบ นอกจากนั้นพฤติกรรมดนตรียังเป็นปัจจัยเชื่อมต่อ (link factor) ให้การรับรู้ข่าวสาร (R2=0.197) ไปยังสุขภาวะทางอารมณ์ความสัมพันธ์นี้แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าการรับรู้ข่าวสารเรื่อง COVID-19 ซึ่งเป็นตัวแปรสังเกตได้ มีความสำคัญในสมการโครงสร้างชุดนี้ มีอิทธิพลทั้งทางตรง (DE, 0.443) และทางอ้อม (IE, 0.255) ต่อตัวแปรแฝงสุขภาวะทางอารมณ์ถึงร้อยละ 59.30 ซึ่งมีอิทธิพลขนาดใหญ่ (R2=59.30) เรื่องนี้ Robbins (2013) ยืนยันว่าการรับรู้ข่าวสารเป็นกระบวนการเชื่อมโยงองค์ประกอบเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการ เกิดความรู้สึก (sensing) เกิดความจำ (memory) เกิดการเรียนรู้ (learning) และมีการตัดสินใจ (decision making) เพื่อนำไปสู่เป้าหมายหรือจุดประสงค์ที่ต้องการ Man Chong Leung & Cheung Rebecca, (2020) ได้แสดงผลศึกษาเรื่องการรับรู้ด้านอารมณ์กับสุขภาวะทางอารมณ์เปรียบเทียบกับพฤติกรรมดนตรี 3 ด้านคือการฟัง การร้องและการเล่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายของ Hongkong พบเหมือนกันว่าสุขภาวะทางอารมณ์กับการรับรู้อารมณ์ด้านบวกและลบในด้านการฟังเพลง การร้องเพลงมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากันยกเว้นด้านการเล่นดนตรีที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเรื่องนี้ Osman, Tischler & Schneider, (2016) ชี้ชัดว่าการรับรู้ดนตรีด้านการร้อง ด้านการฟังเพลงช่วยเพิ่มประสิทธิภาพด้านสุขภาพและส่งผลดีต่อสุขภาวะทางอารมณ์เชิงบวกกับผู้ป่วยโรค Dementia (ภาวะสมองเสื่อม) และสำหรับประเทศไทยในเรื่องการสร้างการรับรู้ข่าวสารเรื่อง COVID-19 เรื่องนี้ ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา -19 ได้จัดแถลงข่าว ทำสื่อออนไลน์ เอกสาร การรายงานข่าวประจำวันไม่เว้นวันหยุดเพื่อเปิดเผยข้อมูลผู้ติดเชื้อ ผู้รักษาหายและผู้เสียชีวิตรายวันเพื่อส่งข่าวสารด้านการรับรู้ให้ประชาชนในการป้องกันและรักษาสุขภาพช่วงวิกฤตโควิด-19 ในรูปแบบแอปพลิเคชั่น บทเพลง ภาพยนต์สั้น เสียงตามสาย วิทยุ ทีวี สื่อออนไลน์ ภาพวีดิทัศน์ สติเกอร์โควิด สัญลักษณ์พิเศษเพื่อรณรงค์ป้องกันติดฝาผนังในพื้นที่สาธารณะ โรงเรียน ขนส่งมวลชน สถานที่ราชการและใช้การประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่เป็นต้น สรุปผลการศึกษาของสุภาพร เลิศร่วมพัฒนา ,2548 และ เพ็ญประภา ปริญญาพล, 2546 สนับสนุนเรื่องนี้ว่าการรับรู้ข่าวสารก่อนเหตุการณ์หรือมีการประชาสัมพันธ์ล่วงหน้าทำให้ผู้รับข่าวสารคลายความกลัว ความวิตกกังวลและลดความเครียดลงได้ และสุกัญญา เอกปัญญาสกุล (2563) รายงานว่าประชาชนที่อาศัยในพื้นที่สีแดงเข้มเขตกรุงเทพมหานคร มีการติดตามข้อมูลข่าวสารเรื่อง COVID-19 อย่างต่อเนื่องในทุกช่องทางเพื่อประโยชน์ของตนเอง ครอบครัว องค์กรและชุมชนและ Huang & Zhao, (2020) พบว่าประชาชนที่อาศัยในพื้นเสี่ยงการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา COVID-19 มีการเสพข่าวสารบ่อยครั้งเพื่อประโยชน์ในรับรู้และป้องกันตนเองในเรื่องเดียวกันนี้ Hussein และคณะ (2020) ได้สรุปผลศึกษาว่าในช่วงวิกฤต COVID -19 ที่ผ่านมาประชาชนมีการรับรู้ข่าวสารและตอบสนองการป้องกันโรคติเชื้อ COVID-19 ได้ถึงร้อยละ 86.20

(9.525)

(4.015)

(13.166)

(16.687)

(0.495)

(4.973)

(3.353)

(8.734)

ข้อค้นพบด้านระดับความคิดสุขภาวะทางอารมณ์ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 35-54 ปี รายได้เฉลี่ยสูงกว่า 50000 บาทต่อเดือนขึ้นไป สุขภาวะทางอารมณ์มีระดับค่าเฉลี่ย 3.61-3.66 คะแนนอยู่ระดับปานกลางชี้ให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นคนกลุ่ม Gen X คนวัยทำงานสุขภาพสมบูรณ์ชอบออกกำลังกายเปิดใจยอมรับโลกทางออนไลน์เพื่อติดต่อธุรกิจการค้า หาข้อมูลข่าวสารและเพื่อพูดคุยกับญาติเพื่อนฝูงมีความเชื่อมั่นในตัวเองว่ามีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงและเป็นกำลังสำคัญของครอบครัวซึ่งสอดคล้องกับการรายงานตัวเลขของ Brand Buffet (30 กันยายน, 2020) พบว่าคนกลุ่ม Gen X นิยมซื้อประกันชีวิตเพื่อลดความเสี่ยงต่อสุขภาพถึงร้อยละ 82.30 มีมาตรการป้องกันตนเองจาก COVID-19 สูงและมีการหารายได้เสริมในช่วงวิกฤต COVID-19 ร้อยละ 71.70 จึงมองว่าตนเองมีสุขภาพจิตดีไม่วิตกกังวลด้านสุขภาพ และเรื่องนี้สอดคล้องกับการรายงานตัวเลขผู้ป่วย COVID-19 ของ PPTV online (23 เมษายน 2564) พบผู้ป่วยกลุ่มอายุเฉลี่ย 40-59 ระลอกหนึ่ง 12 เมษายน-14 ธันวาคม 2563 มีเพียงร้อยละ 6.7 ระลอกสอง 15 ธันวาคม 2563- 31 มีนาคม 2564 มีเพียงร้อยละ 6.8 และระลอกสาม 1 เมษายน-24 เมษายน 2564 มีเพียงร้อยละ 6.3 เท่านั้น

ข้อค้นพบพฤติกรรมดนตรีมีอิทธิพลทางตรงและเป็นสะพานเชื่อมต่อให้การรับรู้ข่าวสารกับสุขภาวะทางอารมณ์ Buck, Hartsack, & Gaffney (1985) ให้ความเห็นว่าช่วงศตวรรษที่ผ่านมามีการนำดนตรีมาใช้เป็นเครื่องมือในการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ของมนุษย์ในหลายรูปแบบทั้งด้านบวกและลบ สอดรับกับการศึกษาของ Granot และคณะ (2020) พบว่าพฤติกรรมดนตรีมีอิทธิพลด้านบวกต่อสุขภาวะทางอารมณ์ของประชาชนในประเทศสเปนที่อยู่ในช่วงวิกฤตโควิดที่ผ่านมาและสุภีดา โกเมนไทย (2546) ได้ยืนยันว่าพฤติกรรมดนตรีด้านการฟังเพลง การร้องเพลง การเล่นดนตรี และกิจกรรมดนตรีต่างๆ สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการนอนหลับสำหรับผู้ป่วยหนักและยังพบอีกว่าดนตรีนั้นสามารถช่วยผ่อนคลายลดความเครียด สงบจิตใจคลายความวิตกกังวลส่งผลต่ออารมณ์ด้านบวกกับผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและเมื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ใน construct พบว่าพฤติกรรมดนตรีเป็นสะพานเชื่อต่อให้กับปัจจัยการรับรู้ข่าวสารไปสู่สุขภาวะทางอารมณ์อีกด้วยข้อค้นพบนี้สนับสนุนตามอารียา โตสุขและจารุวรรณ สุริยวรรณ (2564) ชี้ว่าผู้ชื่นชอบการฟังเพลง ร้องเพลงและเล่นดนตรีโดยธรรมชาติสามารถสร้างความสุขได้อย่างต่อเนื่องแม้นจะอยู่ในเหตุการณ์วิกฤต COVID-19 ก็ตามไม่มีการหยุดชะงักกิจกรรมของตนเอง มีการปรับช่องทางใหม่ๆ อยู่เสมอเพื่อการเข้าถึงอย่างต่อเนื่อง ด้านการฟังเพลง ร้องเพลง เล่นดนตรีและรับชมคอนเสิร์ตภายในบ้านด้วยการนำดิจิทัลเทคโนโลยีอินเตอร์เน็ตมาใช้เป็นเครื่องมือเชื่อมต่อระหว่างผู้เล่น ผู้ฟังและผู้ดูเป็นต้น ในเรื่องนี้อานันท์ นาคคง (2563) ได้รวบรวมเรื่องราวด้านการรับรู้ COVID-19 ประชาชนในประเทศไทยที่ใช้แอพพลิเคชั่นยูทูป เฟสบุคช่วงวิกฤติ COVID-19 ที่ผ่านมาพบว่าทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนร่วมกันสร้างสรรค์ผลงานดนตรีออกมาเผยแพร่เป็นจำนวนมากเพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ด้านการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคนา 2019 เป็นแนวทางปฏิบัติได้อย่างเข้าใจแทนคำประกาศที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่คนบางกลุ่มอาจจะเข้าใจด้วยความลำบาก ด้วยบทเพลงในหลากหลายสไตล์ การเต้นท่าประกอบหลากหลาย ได้รับความร่วมมือจากบุคคลหลายอาชีพ นักร้อง ศิลปิน หมอ พยาบาล ครู นักเรียนและบุคลากรทางสาธารณสุข ดนตรีจึงเป็นสะพานเชื่อมต่อในด้านการรับรู้เรื่องราว COVID-19 แปลความไปสู่ประชาชนด้วยบทเพลง ตัวอย่างเช่นสายสาธารณสุขออกแบบท่าเต้นป้องกัน COVID-19 บทเพลงสายลูกทุ่งเนื้อหาจะเป็นเพลงเผยแพร่ข่าวสารอันน่ากลัวและความร่วมมือช่วยเหลือและการป้องกัน สายเพื่อชีวิตเนื้อหาบทเพลงเน้นด้านข้อมูลดูแลตัวเองและการป้องกัน สายป๊อบและอินดี้เป็นกลุ่มคนรุ่นใหม่นิยมใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ผลิตเนื้อหาบทเพลงในการป้องกันและการดูแลตนเองเป็นต้น

 การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครั้งนี้ ย่อมกระทบต่อชีวิตประจำวันของคนทุกอาชีพและทุกกลุ่มอายุ เด็ก คนหนุ่มสาว ผู้ใหญ่ และผู้สูงวัยหลายกิจกรรมหลักต้องหยุดชะงักอยู่กับที่ ผู้คนส่วนใหญ่ใช้เวลาอยู่กับบ้านและครอบครัว ผู้ที่ชื่นชอบดนตรีมีเวลาอยู่กับดนตรีมากขึ้นทำให้การรับรู้ข่าวสารด้าน COVID-19 จากหน่วยงานต่างๆทั้งของรัฐและเอกชนผ่านกิจกรรมดนตรีได้ตลอดเวลา ดนตรีจึงเป็นที่นิยมใช้เป็นตัวช่วยผสมผสานกับการสื่อสาร สร้างการรับรู้ในเรื่องราวต่างๆ สร้างอารมณ์ร่วมกันในการชวนเชื่อ สร้างอารมณ์ ดนตรีจึงมีประโยชน์ต่อมนุษย์ทุกยุคทุกสมัยเพราะเสียงดนตรีสามารถเข้าถึงอารมณ์ สร้างความรู้สึกร่วมได้ทุกกลุ่มคนอย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนภาวะทางอารมณ์มีความยืดหยุ่น มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

 โดยสรุปพฤติกรรมดนตรีร่วมกับการรับรู้ข่าวสารส่งผลบวกต่อสุขภาวะทางอารมณ์กับประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครในช่วงวิกฤตโควิด-19 ถึงร้อยละ 59.70 ซึ่งมีผลระดับใหญ่และพบอีกว่าระดับคะแนนสุขภาวะทางอารมณ์ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลางเนื่องจากทั้งพฤติกรรมด้านดนตรีและการรับรู้ข่าวสารมีอิทธิพลสูงกับความเป็นอยู่และการดำเนินชีวิตประจำวันและยืนยันได้ว่าทั้งสองปัจจัยที่กล่าวมานั้นสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือเพิ่มสุขภาวะอารมณ์ด้านบวกกับประชาชนที่เกิดวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**ข้อเสนอแนะ**

งานวิจัยเรื่องพฤติกรรมดนตรี การรับรู้ข่าวสารเพื่อสุขภาวะทางอารมรณ์ในช่วงวิกฤติ COVID-19 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1 การนำผลวิจัยที่พบไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทางสังคมด้านสุขภาพจิตของประชาชน ซึ่งอาจมีการยอมรับมากกว่าใช้การบำบัดหรือบรรเทาความเครียดความวิตกกังวลโดยใช้ยาหรือสารเคมี ซึ่งอาจจะไม่เป็นผลดีหรือเกิดผลข้างเคียงกับผู้ป่วยบางกลุ่มเช่นผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์หรือผู้พิการเป็นต้น

2.งานวิจัยฉบับนี้มีการเก็บข้อมูลในช่วงรัฐบาลประกาศพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ใช้เวลาเก็บข้อมูลเพียง 15 วันอาจไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ของปัญหา ข้อจำกัดด้านเวลาอาจจะได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน

3 การใช้ตัวแปรสังเกตุได้เพียงสองตัวอาจไม่ครอบคลุมเนื้อหาเพื่อการบรรลุเป้าหมาย และข้อค้นพบอิทธิพลด้านตัวแปรสังเกตุได้ ส่งผลกระทบระดับปานกลางต่อตัวแปรแฝง ควรศึกษาหาตัวแปรสังเกตุได้เพิ่มเติมในการศึกษาครั้งต่อไป

4 งานวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณและเก็บข้อมูลออนไลน์ ถ้าหากมีการศึกษาในเชิงคุณภาพและเก็บข้อมูลจากพื้นที่จริงที่ได้ผลกระทบโดยตรงอาจจะได้ข้อค้นพบที่แตกต่างและอาจเป็นประโยชน์เชิงลึกกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรง

**เอกสารอ้างอิง**

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณะสุข. (2563). **คู่มือการดูแลสังคม จิตใจบุคลากรสุขภาพในวิกฤติโควิด-19**. สืบค้นเมื่อ 3

 ตุลาคม2546, จาก: https://.dmh.go.th>covid19>pnews>files.pdf.

กันตพัฒน์ อนุศักดิ์เสถียร. (2564). **รู้เอาไว้กับวิธีเสพข่าวโควิด-19 เพื่อที่เราจะได้ไม่วิตกกังวลเกินไปกับสถานการณ์.** สืบค้นเมื่อ

 27 กรกฎาคม 2564, จาก: https://www.nu.ac.th/p=27139.

ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2564). **รายงานเศรษฐกิจและการเงินเดือนมกราคม 2564**. สืบค้นเมื่อ 26 กรกฎาคม 2564, จาก:

https://www.bot.or.th/thai/monetaryPolicy/EconomicCondition/PressRelease/Piges.

บุณใจ ศรีสถิตนรากูร. (2545). **ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประกาศก.บ.ศบ.เรื่องมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019.( 2564,18 กรกฎาคม).**ราชกิจจา**

**นุเบกษา.** เล่ม 138, ฉบับ 28.

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ. (2550, 3 มีนาคม).**ราชกิจจานุเบกษา.** เล่ม 127, ตอน 22 ก หน้า 1

แพรศิริ อยู่สุข และจิราพร เกศพิชญวัฒนา.(2560). ผลของการบำบัดทางการพยาบาลโดยใช้กิจกรรมดนตรีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้

สูงอายุโรคหลอดลมเลือดสมองชนิดขาดเลือด.**วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี***,* 27(1): 17-27.

[เพ็ญประภา ปริญญาพล](http://www.tnrr.in.th/?page=research_result&name=%E0%B9%80%E0%B8%9E%E0%B9%87%E0%B8%8D%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B8%A0%E0%B8%B2+%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B4%E0%B8%8D%E0%B8%8D%E0%B8%B2%E0%B8%9E%E0%B8%A5).(2546). **ความสัมพันธ์ระหว่างความยืดหยุ่นและทนทาน การรับรู้เหตุการณ์ลบในชีวิต กลวิธีการ**

**เผชิญปัญหากับสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย.**กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มนตรี พิริยะกุล. (2562). **การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์แบบสมการโครงสร้าง.**[เอกสารสัมมนาทางวิชาการ

22 ธันวาคม 2562,ว.ช]. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.

รายงานยอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายวันทั่วโลก. (21 กันยายน 2564). จาก:https://[www.worldmeter.infor/coronavirus](http://www.worldmeter.infor/coronavirus).

ศศิธร พุมดวง. (2548). ดนตรีบำบัด. **สงขลานครินทร์เวชสาร,** 23(3): 186 -191.

สุกัญญา เอกปัญญาสกุล. (2563). **ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลจากการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับ โควิด-19 ในประชากรเขต**

**กรุงเทพมหานคร.**สืบค้นเมื่อ 29 สิงหาคม 2564, จาก:https://www.mmm.ru.ac.th/MMM/iS/twin-8/6114154005.

สุภาพร เลิศรวมพัฒนา, (2548). การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยพยาบาลห้องผ่าตัดต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจของผู้ป่วย

 ที่มารับการผ่าตัด ณ ห้องผ่าตัด.**รายงานการวิจัย.**โครงการจัดตั้งศูนย์วิทยาศาตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา

สุภีดา โกเมนไทย. (2560). **ผลของดนตรีต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก.**วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์

มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. (2561).**กลยุทธ์ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ด้วยการใช้เฟสบุ๊ค.**

 สืบค้นเมื่อ 3 กันยายน 2564, จาก:https://www.senate.go.th/assets/portals/49/files/handbook/km.pdf.

สุวิมล ติรกานันท์. (2543). **ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์:แนวทางสู่การปฏิบัติ.** กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อานันท์ นาคคง. (2563). **วิกฤติ COVID-19 ผลกระทบต่อสังคมดนตรีของไทย.**สืบค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2564, จาก:

 https://www.bangkoklifenews.com.

อารียา โตสุข และจารุวรรณ สุริยวรรณ. (2564). ผลกระทบต่อธุรกิจดนตรีจากการแพร่ระบาดโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา-2019.

 **วารสารศิลปกรรมศาสตร์วิชาการวิจัยและงานสร้างสรรค์,** 8(1): 274-301.

อัญชลี ชุ่มบัวทอง, จันทนา ยิ้มน้อยและ ชษาพิมพ์ สัมมา. (2560). ดนตรีบำบัด. **วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีหัวเฉียว**

**เฉลิมพระเกียรติ, 3**(2): 77- 87.

อนันท์ นาคคง.(2563). **วิกฤตโควิด-19 ผลกระทบต่อสังคมดนตรีของไทย.** สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2564, จาก: <https://www>.

 bangkoklifenews.com.

Adams, T., Bezner, J., & Steinhardt, M. (1997).The conceptualization and measurement of perceived wellness:

Integrating balance across & with in dimensions.**American Journal of Health Promotion,**11(3),208-18.

Brand Buffet. (30 กันยายน 64). **เผย Insight “พฤติกรรมคนไทย”4 เจเนอเรชั่นที่เปลี่ยนไปจากโควิด -19**. สืบค้นเมื่อ 5

 กันยายน 2564, จาก:https://www.brandbuffet.in.th>2020/09>far-east.com.

Buck, W. K., Hartsack, J., & Gaffney, J. (1985). **Music therapy. In. G.M. Bulecheck & J. C. McCloskey**

**Nursing intervention:Treatments for nursing diagnosis**. Philadelphia: W.B. Saunders.

Cochran, W. (1942). Sampling theory when the sampling-units are of unequal size. **Journal of the American**

 **Statistical Association,** 37(218): 199-212.

Cohen, J.(1988).**Statistic Power Analysis for the Behavioral Science.** New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Fullana, M.,Hidalgo-Mazzei, D., Vieta, E., & Radua, J.(2020).Coping behaviors associated with decreased anxiety

 And depressive symptoms during the COVID-19 pandemic and lockdown. **J Affect Disord,** 275 :80-81.

Georgiev, D. (1991). Photons do collapse in the retina not in the brain cortex: evidence from visual illusions.

 **Neuro Quantol,** *9*(2): 206-230.

Granot, R.,Spitz, D., Cherki, B., Loui, P., Timmers, R., & Schacfer, R. (2021). Help I need somebody, music

 as a Global resource for obtaining wellbeing goals in times of crisis. **Front Psychol,** 12(4), 1-22.

Hair, J., Ringle, C., & Sarstedt, M. (2013). Patrial least squares structural equation modeling: Rigorous applications

 Better result and higher acceptance. **Long Range Planning Journal,** 46(1-2):1-12.

Henseler, J., Hubona, G., & Ray, A. (2016). Using PLS Path Modeling in New Technology Research: Updated

 Guidelines. **Industrial Management & Data System,** 116(1): 2-20.

Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder depressive symptoms and sleep quality during COVID-

 19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. Psychiatry Research. Retrieved August 20,

 2021: from, <https://www.pubmed.ncbi-nlm.gov/32325383>.

Hulland, J. (1999). Use of Partial least Squares (PLS) in Strategic Management Research: A Review of Four

 Recent Studies. **Strategic Management Journal,** 20(4) : 195-204.

Hussein,N., Naqid, I.,Jacksi, K., & Abdi, B. (2020). Assessment of knowledge, attitudes and practices toward COVID-

 19 virus among university students in Kurdistan region, Iraq. **Journal of Family Medicine and Primary**

 **Care,** 9(9), 4809-4814.

Man Chong Leung & Cheung Rebecca. (2020). Music engagement and well-being in Chinese adolescents:

emotional awareness positive emotions and negative emotional as mediating processes. **Psychology**

 **of music,** 48(1):105-119.

Osman, S, Tischler, V., & Schneider, J. (2016). Singing for the brain: A qualitative study exploring the health and

well-being benefits of singing for people with dementia and their careers. **Dementia,** 15(6*):*1326-1339.

PPTV, online. (2564).**“เปิดช่วงอายุโรคประจำตัวเสี่ยงเสียชีวิตโควิด-19”.**จาก: https://www.pptvhhd36.com

Robbins, S. (2013). **Organizational behavior**. Boston: Pearson Press.

Sandin, B.,Valiente, R., Garcia-Escalera, J., & Chorot, P.(2020). Psychological impact of the COVID -19 pandemic:

 Negative and positive effects in Spanish people during the mandatory national quarantine. **Rev.**

 **Psicopatol Psicol.Clin,** 25:1-22 doi:10.5944/RPPC.27569.