

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเอกชนใน
กรุงเทพมหานคร

THE FACTORS ASSOCIATED WITH THE MENTAL HEALTH
OF UNDERGRADUATE STUDENTS IN A PRIVATE UNIVERSITY IN BANGKOK

ชัชชฎาภรณ์ พิศมร¹

¹สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี, โทรศัพท์ 0904635079

Chatchadaporn Pissamorn¹

¹Branch Public Health Department Faculty of Public Health Bangkokthunburi University, Tell. 0904635079

¹e-mail: Chatchada_pis@outlook.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเอกชนในกรุงเทพมหานคร เป็นการศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนในกรุงเทพมหานคร ในปีการศึกษา 2562 จำนวน 100 คนการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและแบบสอบถามดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (TMHI-66) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ Chi – square test และ Binary Logistic Regression โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 67 รองลงมา มีสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 33 และปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา ได้แก่ การพักอาศัย รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว สัมพันธภาพภายในครอบครัวความสัมพันธ์กับเพื่อนในมหาวิทยาลัย และความสัมพันธ์กับรุ่นพี่ รุ่นน้องในมหาวิทยาลัย ความพึงพอใจในคณะที่กำลังศึกษา ความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนของคณะและการเข้าร่วมกิจกรรมของคณะ/มหาวิทยาลัย ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : สุขภาพจิต, นักศึกษาปริญญาตรี, ปัจจัยที่สัมพันธ์

Abstract

The objective of the research was to study the factors associated with the mental health of undergraduate students in a private university in Bangkok. The Analytical research was performed with a sample group of the year 1 of undergraduate students in the Faculty of Public health in a private university in Bangkok in the academic year of 2562. One hundred students were recruited in the study. The data was collected using the demographic data questionnaire and Thai Mental Health Indicator (TMHI-66) questionnaire. Descriptive statistics included the frequency, percentage and standard deviation, whereas the inferential statistics included the chi-square test and Binary logistic regression with a significance level of 0.05.

The students explained that the students of year 1 of undergraduate had a mental health of a level which was of a general population of 67 % was compared to the mental health in the level of more than the general population of 33 % and the factors associated with mental health of students in the living conditions, the average family income, relationship between the members of a family, relationship with friends, relationship with their seniors and juniors, their contentment of satisfaction at faculty, their contentment of the teaching schedule at their faculty and the activities carried in the faculty/university. The factors as mentioned above about mental health has been at a significance level of 0.05.

Keywords: Mental health, Students undergraduate level, Associated factors

สุขภาพจิต เป็นปัญหาที่มีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อสังคมไทยและสังคมโลก เนื่องจากสุขภาพจิตเป็นภาวะทางจิตใจของบุคคล ซึ่งโดยธรรมชาติภาวะทางจิตใจมีการปรับเปลี่ยนตามสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว และในปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สุขภาพจิตของเราจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ที่อาจก่อให้เกิดความเครียด ภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย จากที่กล่าวมาเหล่านี้เป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญต่อการพัฒนาศักยภาพของบุคคลทุกเพศ ทุกวัยของไทยและทั่วโลก จากข้อมูลสถิติขององค์การอนามัยโลกใน ค.ศ. 2017 ระบุว่า มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทั่วโลกประมาณ 322 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 4.4 ของประชากรโลก(องค์การอนามัยโลก, 2017) และจากข้อมูลการสำรวจความชุกของโรคซึมเศร้าในประเทศไทย พ.ศ.2551 พบว่า มีคนไทยป่วยด้วยโรคซึมเศร้า 1.5 ล้านคน(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551)และข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 พบว่า วัยรุ่นเป็นกำลังของชาติในการพัฒนาประเทศในอนาคต ซึ่งมีแนวโน้มการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้น โดยมีข้อมูลพบว่าใน พ.ศ. 2560 กลุ่มเยาวชน อายุ 20-24 ปี มีอัตราในการฆ่าตัวตายอยู่ที่ 4.94 ต่อประชากรแสนคน และพ.ศ. 2561 เพิ่มขึ้นเป็น 5.33 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งสอดคล้องกับการให้บริการสายด่วนสุขภาพจิตที่พบว่า อันดับปัญหาที่พบมากที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชน คือ ปัญหาความเครียดหรือวิตกกังวล ปัญหาทางจิตเวช ปัญหาความรัก ปัญหาซึมเศร้าและปัญหาครอบครัว เมื่อจำแนกตามประเภทของปัญหาพบว่า สัดส่วนของเด็กและเยาวชนมีความคิดหรือพยายามฆ่าตัวตายมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (กรมสุขภาพจิต,2562)

ปัญหาสุขภาพจิตมักเริ่มในช่วงวัยรุ่น ซึ่งอยู่ในช่วงของการเข้าเรียนในมหาวิทยาลัย นักศึกษาที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยนั้น ถือว่าอยู่ในช่วงวัยรุ่นถึงวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมรวมไปถึงการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยที่ต้องมีภาระหน้าที่ในการรับผิดชอบมากขึ้นทั้งการเรียน กิจกรรมและอาจมีความกดดันจากการแข่งขันสูง ทำให้ต้องมีการปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปยิ่งทำให้เกิดปัญหาความเครียด และสิ่งที่กระทบทางใจมากขึ้น สุขภาพจิตจึงมีผลต่อการดำเนินชีวิตของนักศึกษา ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเอกชนในกรุงเทพมหานคร และนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการเฝ้าระวังและติดตาม นักศึกษากลุ่มเสี่ยงเพื่อให้นักศึกษาสามารถวางแผนในการดูแลตนเองและมีประสิทธิภาพในการเรียนมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเอกชนในกรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยเอกชนใน กรุงเทพมหานคร

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาสนับสนุน และแนวคิดในการดำเนินวิจัยดังนี้

ส่วนที่ 1 องค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิต

ความหมาย

องค์การอนามัยโลกได้นิยามคำว่า สุขภาพจิต (mental health) ว่าหมายถึง “สภาพสุขภาพที่บุคคลรับรู้ศักยภาพของตน สามารถรับมือกับความเครียดในชีวิต สามารถทำงานให้เกิดประโยชน์และสร้างสรรค์และสามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคมของตนเองได้(กรมสุขภาพจิต, 2560)

สุขภาพจิต หมายถึง ความสมบูรณ์ของจิตใจที่สามารถปรับปรุงจิตใจให้มีความสุข แก้ปัญหาต่างๆได้ถูกต้องและเหมาะสมกับเหตุการณ์ สุขภาพจิตเปลี่ยนแปลงได้ตามภาวะการณ์และสิ่งแวดล้อม บางขณะอาจไม่ดี ทำให้เกิดความทุกข์และความสุขแล้วแต่สุขภาพจิตในขณะนั้น

สุขภาพจิตหมายถึง สภาพที่ดีของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ให้เกิดความคับข้องใจหรือขัดแย้งภายในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุขหรือสภาพชีวิตที่เป็นสุข

ลักษณะของสุขภาพจิต

ลักษณะของสุขภาพจิตมีคุณสมบัติเฉพาะพอจะจำแนกได้ดังต่อไปนี้

1. ไม่คงที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา
2. แต่ละบุคคลมีสุขภาพจิตแตกต่างกัน บางคนมีสุขภาพจิตดี บางคนมีสุขภาพจิตไม่ดี
3. ภาวะของสุขภาพจิตดีหรือไม่ดี ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมในขณะนั้น
4. สามารถปรับปรุงและส่งเสริมให้ดีขึ้นได้
5. มีความต้องการการทะนุถนอม ดูแลปกป้อง บำบัด รักษาเหมือนเช่นเดียวกับสุขภาพกาย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตเกิดจากปัจจัยที่หลากหลายและมีลักษณะแบบพหุปัจจัย โดยปัจจัยเหล่านี้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันไม่สามารถระบุได้อย่างชัดเจนว่าปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งที่เป็นสาเหตุโดยตรง เนื่องจากสุขภาพจิตมีความซับซ้อนที่เป็นประสบการณ์ส่วนบุคคลไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งแต่เป็นการผสมผสานกันระหว่างปัจจัยที่หลากหลายทั้งภายในและภายนอก ปัจจัยที่มีผล ต่อสุขภาพจิตประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้านดังต่อไปนี้(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551)

1. ลักษณะส่วนบุคคลและพฤติกรรม (Individual attributes and behaviors) เป็นลักษณะที่ติดตัวบุคคลมาตั้งแต่เกิด การเรียนรู้ภายหลังการเผชิญและการจัดการกับความคิด ความรู้สึกในชีวิตประจำวันที่เรียกว่า ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional intelligence) หรือเป็นความสามารถในการเผชิญและจัดการทางสังคม เช่น การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ความ

รับผิดชอบและการเคารพมุมมองความคิดเห็นของบุคคลอื่นที่เรียกว่า ความฉลาดทางสังคม (Social intelligence)

2. ปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ (Social and economic circumstance) เป็นความสามารถของบุคคลในการพัฒนาในขณะที่อยู่ในสิ่งแวดล้อม เช่น การเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว เพื่อน ผู้ร่วมงานและการมีข้อจำกัดหรือด้อยโอกาสทางการศึกษาและการมีรายได้ที่ดีก็เป็นปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งเสริมให้บุคคลมีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพจิตได้

3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental factors) ปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมที่บุคคลใช้ชีวิตอยู่มีผลต่อสุขภาพจิตของบุคคล เช่น การเข้าถึงสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่างๆการถูกครอบงำด้วยความเชื่อทางวัฒนธรรม ทัศนคติ หรือการปฏิบัติต่างๆ การถูกแบ่งแยกเชื้อชาติ

ส่วนที่ 2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

ณัฐธ แก้วสุทธาณรงค์ศักดิ์ เหล่าศรีสินและวิกุล วิสาลเสสส์(2557) ศึกษาภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์ในนิสิตทันตแพทย์ เป็นการศึกษาแบบสำรวจภาคตัดขวาง จากผลการศึกษาพบว่า นิสิตทันตแพทย์ จำนวน 107 คน (ร้อยละ 37.3) ซึ่งจัดว่าเป็นกลุ่มที่มีโอกาสมีปัญหาสุขภาพจิต จากการทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติวิเคราะห์หาค่าตัวแปร พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ เพศ ชั้นปี และภูมิภาคนา เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับโอกาสมีปัญหาสุขภาพจิตของนิสิตทันตแพทย์

เกสร สายธนู สงวนธานี และไวพจน์ อุ่นใจ(2557) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า สุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 74.6) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิต ได้แก่ สภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัย โรคประจำตัว และการอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุม บังคับ เคร่งครัด ทุรภาวะเปียบ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับสุขภาพจิต ได้แก่ ความภาคภูมิใจในตนเอง พฤติกรรมปรับตัว การจัดการปัญหา สัมพันธภาพกับผู้อื่น และการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผลให้อิสระในการตัดสินใจ ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัย และการอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผลให้อิสระในการตัดสินใจ

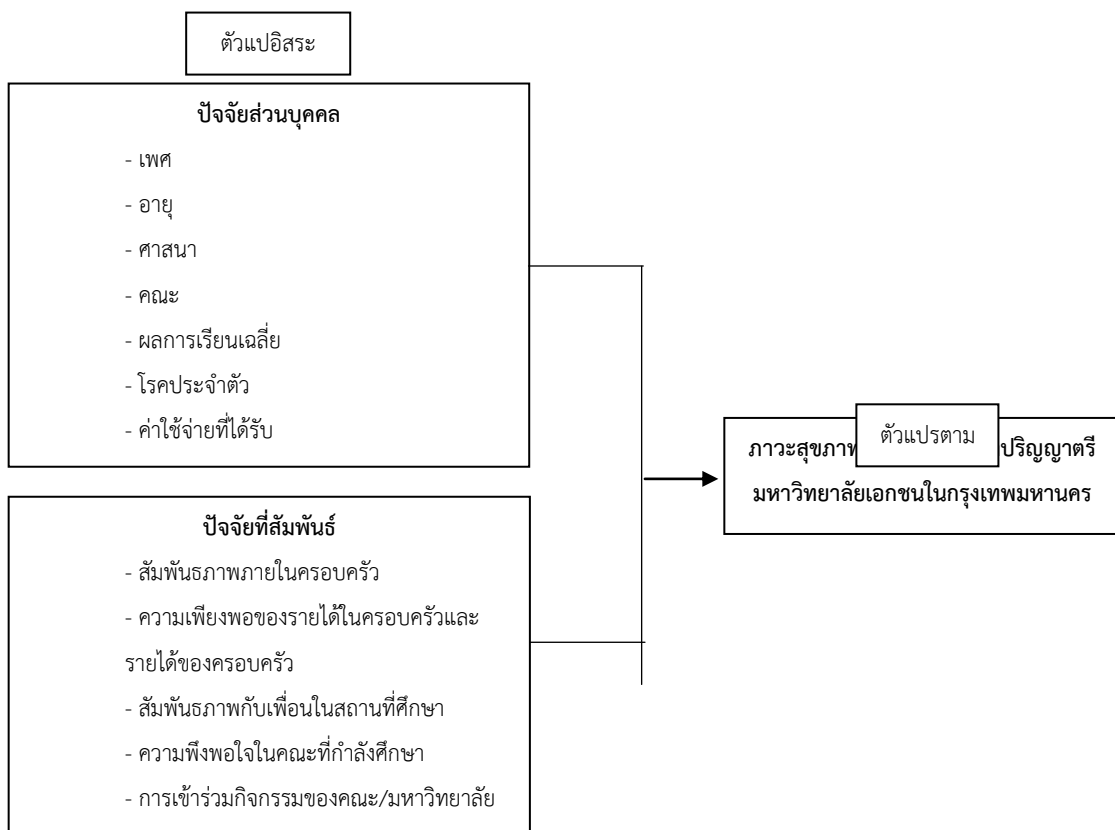
ณัฐดนัย เอี่ยมวัฒน์เสรี(2556) ศึกษาสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของนิสิตปริญญาตรีชั้นปีที่1 ของมหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธี Stratified Random Sampling ตามสัดส่วนของจำนวนนิสิตแต่ละคณะ พบว่า นิสิตระดับปริญญาตรีชั้นปีที่1 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 41.2 มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับเทียบเท่ากับบุคคลทั่วไป โดยมีนิสิตร้อยละ 38.9 ที่มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีกว่าบุคคลทั่วไปและมีนิสิตร้อยละ 19.9 ที่มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ศุภชัย ตู่กลาง(2555) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการศึกษาแบบเชิงพรรณนาสำรวจภาคตัดขวาง พบว่า ปัจจัยด้านความคิดอัตโนมัติทางลบ และสนับสนุนทางสังคมน้อย สามารถร่วม

ทำนายภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 39.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังนั้น การส่งเสริมให้นักเรียนวัยรุ่นตอนต้นมีความคิดอัตโนมัติทางลบที่น้อยลง และมีการสนับสนุนทางสังคมที่ดีขึ้นจึงเป็นสิ่งที่จำเป็น

วาริรัตน์ ถาน้อยและคณะ(2555) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อทดสอบโมเดลสมการเชิงโครงสร้างระหว่างปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ความครุ่นคิด และเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบ ปัจจัยเกื้อหนุน ได้แก่ ความเข้มแข็งในชีวิตและการสนับสนุนทางสังคมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพจิต ได้แก่ความเครียดทางอารมณ์และพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น ซึ่งพบว่า มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยสามารถ อธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายได้ร้อยละ 16.30 และอธิบายความตึงเครียดทางอารมณ์ได้ร้อยละ 70 โดยพบว่าเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบและความครุ่นคิดมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายของวัยรุ่นโดยส่งผ่านตัวแปรความตึงเครียดทางอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมและความเข้มแข็งในชีวิตทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านจากเหตุการณ์ในชีวิตเชิงลบในการช่วยลดการเกิดความตึงเครียดทางอารมณ์อันจะส่งผลต่อการลดพฤติกรรมเสี่ยงในการฆ่าตัวตายนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ (Analytical Research) ในรูปแบบ Cross Sectional Study

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง Yamane (1973) กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 คณะสาธารณสุขศาสตร์ ในปีการศึกษา 2562 จำนวน 100 คน

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากมหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานและทำหนังสือติดต่อกับคณะสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการดำเนินการทำวิจัย
3. แนะนำตัวพร้อมแสดงเอกสารชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ และชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถาม การรักษาความลับของข้อมูลการวิจัยและขอความร่วมมือในการทำวิจัย

4. แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

5. รวบรวมแบบสอบถามการวิจัย ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา คณะ ผลการเรียนเฉลี่ย โรคประจำตัว ค่าใช้จ่ายที่ได้รับ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่สัมพันธ์ ได้แก่ สัมพันธภาพภายในครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัวและรายได้ของครอบครัว สัมพันธภาพกับเพื่อนในสถานที่ศึกษา ความพึงพอใจในขณะที่กำลังศึกษา การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะและมหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย Thai Mental Health Indicator (TMHI-66) เป็นแบบประเมินสุขภาพจิตด้วยตนเอง ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยมีค่า cronbach's alpha coefficient จำแนกตามองค์ประกอบหลักดังนี้ 1. สภาพจิตใจ 0.86 2. สมรรถภาพของจิตใจ 0.83 3. คุณภาพของจิตใจ 0.77 4. ปัจจัยสนับสนุน 0.80 (อภิชัย มงคล, 2544)

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ 0.05 โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi square เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆกับสุขภาพจิตโดยใช้ การวิเคราะห์การถดถอยแบบโลจิสติก (Binary Logistic Regression)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93 เพศชาย ร้อยละ 7 ส่วนใหญ่มีอายุไม่เกิน 20 ปี ร้อยละ 96 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96 และมีผลการเรียนเฉลี่ยมากกว่า 2.50 ร้อยละ 100 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 100 ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนประมาณ 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 84 และค่าใช้จ่ายมีความเพียงพอ ร้อยละ 87

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปัจจุบันพักอาศัยอยู่คนเดียว ร้อยละ 54 พักอาศัยอยู่หอพักตนเองร้อยละ 84 ส่วนใหญ่แล้วมีสัมพันธภาพในครอบครัวดีมากร้อยละ 72 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวประมาณ 20,000-30,000 บาท ร้อยละ 57 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่แล้วกลุ่มตัวอย่างมีกลุ่มเพื่อน/เพื่อนสนิทในมหาวิทยาลัยจำนวนมาก ร้อยละ 57 มีสัมพันธภาพกับเพื่อนในมหาวิทยาลัยดีมาก ร้อยละ 45 และนอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพกับรุ่นพี่ รุ่นน้องในมหาวิทยาลัยดีมาก ร้อยละ 49 ส่วนใหญ่แล้วมีความพึงพอใจในคณะที่กำลังศึกษาอยู่ ร้อยละ 89 มีความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนของคณะ ร้อยละ 89 มีการเข้าร่วมกิจกรรมของคณะและมหาวิทยาลัยเป็นบางครั้งถึงไม่เคย ร้อยละ 59

ผลการประเมินสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง

สุขภาพจิต	จำนวน	ร้อยละ
สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (Fair)	67	67.0
สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป (Good)	33	33.0
รวม	100	100

จากตาราง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 67 และมีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 33

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสถานะสุขภาพจิต

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	สุขภาพจิต		Adjusted OR (95% CI)		p-value*
		Fair	Good			
อายุ(ปี)						0.060
- ไม่เกิน 20 ปี	96	66 (68.8)	30 (31.3)	ref		
- มากกว่า 20 ปี	4	1 (25.0)	3 (75.0)	10.30	(0.91 - 117.08)	
ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน						0.013
- ไม่เกิน10,000 บาท	84	60 (71.4)	24 (28.6)	ref		
- มากกว่า 10,000 บาท	16	7 (43.8)	9 (56.3)	4.48	(1.37 - 14.64)	
เข้าร่วมกิจกรรมของคณะ/ มหาวิทยาลัย						0.040
- บางครั้ง ถึงไม่เคย	23	19 (82.6)	4 (17.4)	Ref		
- ประจำสม่ำเสมอ	77	48 (62.3)	29 (37.7)	3.82	(1.06 - 13.76)	

*Multivariate Analysis

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบตัวแปรพหุ พบว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า 20 ปี มีโอกาสมีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไปมากกว่าเป็น 10.30 เท่าของผู้ที่มีอายุไม่เกิน 20 ปี อย่างไรก็ตามมีนัยสำคัญทาง

สถิติ (adjusted OR = 10.30, 95% CI 0.91 - 117.08, p -value 0.060) ผู้ที่มีค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท มีโอกาสมีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไปมากกว่าเป็น 4.48 เท่าของผู้ที่มีค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนไม่เกิน 10,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (adjusted OR 4.48, 95% CI 1.37 - 14.64, p -value 0.013) และผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมของคณะ/มหาวิทยาลัยประจำสม่ำเสมอมีโอกาสมีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไปมากกว่า เป็น 3.82 เท่าของผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมของคณะ/มหาวิทยาลัยบางครั้งถึงไม่เคย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (adjusted OR = 3.82, 95% CI 1.06 - 13.76, p -value 0.040)

อภิปราย

จากผลการศึกษาพบว่าภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาปริญญาตรี ส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตอยู่ในระดับเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 67 และมีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 33 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนิสิตปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร (ณัฐนัย เอี่ยมวิวัฒน์เสรี, 2556) และการศึกษาภาวะสุขภาพจิตและการปรับตัวของนิสิตปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 (โสภาวดี บุญยฤทธิกิจ, 2545) เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยรุ่น เป็นวัยที่กำลังเรียนรู้ และสามารถปรับตัวได้ทั้งในด้านการเรียนและสังคม ซึ่งไม่ได้มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต นักศึกษาจึงมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี

จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาปริญญาตรี ได้แก่ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน และเข้าร่วมกิจกรรมของคณะ/มหาวิทยาลัย มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. มหาวิทยาลัยควรจัดให้มีกิจกรรมเพื่อเผยแพร่ และส่งเสริมสุขภาพจิตให้แก่นักศึกษา เพื่อให้ นักศึกษามีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัยได้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลดีต่อการพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาในทุกๆด้าน
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับภาวะสุขภาพจิตโดยมีการเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยเดียวกัน
3. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาปริญญาตรีอย่างต่อเนื่อง จากกลุ่มตัวอย่างเดิม เพื่อสำรวจภาวะสุขภาพจิตและการปรับตัวของนักศึกษาว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางใดบ้างหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

1. เกสร สายธนูและคณะ. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.(วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี).

2. กรมสุขภาพจิต. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2560). **ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพจิต**. แผนงานพัฒนานวัตกรรมเชิงระบบเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจิต: หจก.วนิดาการพิมพ์.
3. กระทรวงสาธารณสุข. กรมสุขภาพจิต. (2562). **แนวโน้มการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น**.
4. ญัตตินัย เอี่ยมวัฒนเสรี. (2556). **สุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนิสิตปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
5. ญัตติรุช แก้วสุทธาและคณะ. (2557). **ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์ในนิสิตทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**.วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ(สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี),ปีที่ 6 ฉบับที่ 11 มกราคม-มิถุนายน.
6. มจรุส สว่างบำรุง. (2542). **จิตวิทยาทั่วไป**:เชียงใหม่กิตติการพิมพ์.
7. รัตนาภรณ์ พันธุ์โพธิ์. (2559). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตในตำรวจชั้นประทวน**. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารจิต, มหาวิทยาลัยบูรพา).
8. วาริรัตน์ ถาน้อยและคณะ. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**.วารสารสภากาการพยาบาล, ปีที่ 27 ฉบับพิเศษ ตุลาคม-ธันวาคม.
9. ศุภชัย ตู่กลาง. (2555). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของนักเรียนวัยรุ่นตอนต้นในโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา จังหวัดสมุทรสาคร**.วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ปีที่ 57 ฉบับที่3 (283-294), กรกฎาคม-กันยายน.
10. โสภาวดี บุญยฤทธิกิจ. (2545). **ภาวะสุขภาพจิตและการปรับตัวของนิสิตปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**. (ปริญญาโทบริหารจิต กศ.ม.(การอุดมศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ).
11. กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.(2551). **ข้อมูลการสำรวจความชุกของโรคซึมเศร้าในประเทศไทย**.
12. อภิชัย มงคล. (2544). **การศึกษาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย(ระดับบุคคล)**. ขอนแก่น:คลังนานาวิทยา.
13. องค์การอนามัยโลก. (2017). **ข้อมูลสถิติผู้ป่วยโรคซึมเศร้าขององค์การอนามัยโลก**.