

การศึกษาสุขภาวะทางจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

A STUDY OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF MAHASARAKHAM UNIVERSITY STUDENTS

ภมรพรรณ ยุระยาต¹ ธาปนีย์ สีเฉลียว² และกฤตยชญ์ ไชยคำภา²
Phamornpun Yurayat¹, Thapanee Seechaliao², and Kittayote Chaikumpa²

^{1,2} ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

² นักวิชาการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

^{1,2} Assistant Professor, Faculty of Education, Mahasarakham University, Mahasarakham Province

² Educator, Faculty of Medicine, Mahasarakham University, Mahasarakham Province

E-mail: phamornpun.y@msu.ac.th

Received: December 1, 2020

Revised: January 21, 2021

Accepted: January 22, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับสุขภาวะทางจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม และ 2) เปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในวิจัย ได้แก่ นิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีการศึกษา 2563 จาก 6 คณะ จำนวนทั้งสิ้น 645 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบวัดสุขภาวะทางจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94 ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับสถิติเชิงอ้างอิง ได้แก่ ค่าสถิติทดสอบที่การวิเคราะห์ความแปรปรวน และการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่

ผลการวิจัยพบว่า 1) นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามมีสุขภาวะทางจิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก และ 2) นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามที่มีเพศ ชั้นปี คณะ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) ต่างกัน มีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนิสิตเพศชายมีคะแนนสุขภาวะทางจิตสูงกว่าเพศหญิง นิสิตชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 มีสุขภาวะทางจิตของสูงกว่านิสิตชั้นปีที่ 3 นิสิตคณะวิทยาศาสตร์มีสุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตคณะการบัญชีและการจัดการ และคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และนิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3.51 ขึ้นไป, 3.01-3.50 และ 2.51-3.00 มีคะแนนสุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 2.00-2.50 ส่วนนิสิตที่บิดาและมารดามีสถานภาพสมรสแตกต่างกันมีสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ

สุขภาวะทางจิต นิสิตมหาวิทยาลัย มหาวิทาลัยมหาสารคาม

ABSTRACT

The objectives of this research were 1) to investigate the level of psychological well-being Mahasarakham University Students and, 2) to compare psychological well-being with personal factors: gender, year, Faculty, GPA and marital status of the parents. Sample groups include Bachelor degree students Mahasarakham University, academic year 2020, consisting of 645 people from 6 faculties, selected by stratified random sampling. The research instruments were the psychological well-being scale of Mahasarakham University students. The reliability of psychological well-being scale was equal to .94. The data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, t-test, analysis of variance and Pair-wise comparison testing.

The research findings were as follows: 1) Mahasarakham University Students had overall psychological well-being at a high level, and 2) Mahasarakham University Students with different gender, faculty, year, and academic achievement (GPA) had statistically significant differences in psychological well-being, male students had higher psychological well-being than females, the first and second year students had higher psychological well-being than the third year students, the Faculty of Science students have higher psychological well-being than students of Business School, and the Faculty of Humanities and Social Sciences, and students with academic achievement of 3.51 or more, 3.01-3.50 and 2.51-3.00 had higher psychological well-being than students with academic achievement of 2.00-2.50, but students whose parents had different marital status had no statistically significant differences in psychological well-being.

Keywords

Psychological Well-being, University Students, Mahasarakham University

ความสำคัญของปัญหา

สุขภาวะทางจิตเป็นการผสมผสานกันระหว่างสภาวะอารมณ์เชิงบวก เช่น ความสุข และการหน้าที่ของชีวิตส่วนตัวและชีวิตทางสังคมที่มีประสิทธิภาพสูงสุด (Deci & Ryan, 2008) นอกจากนี้ สุขภาวะทางจิตเป็นการที่บุคคลรู้สึกว่ามีอำนาจในการควบคุมชีวิต และการทำกิจกรรมของตนเองได้อย่างเต็มที่ (Udhayakumar & Illango, 2018) ซึ่งปัญหาเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตกลายเป็นเรื่องปกติมากขึ้นในหมู่นิสิตนักศึกษาในปัจจุบัน จากการศึกษาของ Yang (2010) พบว่า นิสิตนักศึกษามีปัญหาสุขภาวะทางจิต (Psychological well-being problems) เพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัด และมีรายงานว่านักศึกษาระดับปริญญาตรีมีความทุกข์ทางจิตใจ (Mental distress) ในระดับสูง (Mackenzie, Wiegel, Mundt, Brown, Saewyc, Heiligenstein, Harahan, & Fleming, 2011) รวมทั้งชีวิตในมหาวิทยาลัยเป็นช่วงสำคัญของการพัฒนาและเป็นจุดเปลี่ยนจากวัยรุ่นสู่ผู้ใหญ่ (Arnett, 2004) ซึ่งวัยรุ่นเป็นช่วงวัยแห่งความสับสนซึ่งมีความเสี่ยงที่อาจเกิดปัญหาสุขภาวะทางจิตได้

(National Research Council, 2008) นอกจากนี้ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นไทยมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตซึ่งมีสาเหตุมาจากความแตกแยกของครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี และความกดดันทางสังคม ซึ่งจากสถิติพบว่าวัยรุ่นไทย 20-37% มีภาวะซึมเศร้า และ 19-21% วัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าพยายามฆ่าตัวตาย (Arnett, 2007) ซึ่งเด็กจะมีสุขภาพจิตและการทำหน้าที่ทางสังคมได้ดีเพียงใด ขึ้นอยู่กับการรับรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมา ดังนั้นสิ่งสำคัญคือการรับรู้ของเด็กเกี่ยวกับความพึงพอใจในชีวิตของตนเอง นั่นคือการมี “สุขภาพทางจิต” (Poogspan, Piyasuan, & Khamenkan, 2019) ในช่วงเรียนระดับมหาวิทยาลัยพบว่าเป็นช่วงเวลาสูงสุดที่เกิดอุบัติการณ์ของอาการความผิดปกติทางจิต (Auerbach, Alonso, Axinn, Cuijpers, Ebert, Green, Bruffaerts, 2016; Auerbach, Mortier, Bruffaerts, Alonso, Benjet, Cuijpers, Hasking, 2018; Ibrahim, Kelly, Adams, & Glazebrook, 2013) เนื่องจากนักศึกษาที่มาเรียนในระดับมหาวิทยาลัยต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงจากการเรียนในระดับมัธยมศึกษาไปสู่มหาวิทยาลัย รวมทั้งการต้องแยกจากคนในครอบครัว พ่อแม่พี่น้องเพื่อมาเรียนต่างถิ่นฐานบ้านเกิด (Udhayakumar & Illango, 2018) นอกจากนี้นักศึกษายังต้องมีการปรับตัวอย่างมากต่อสภาพแวดล้อมและบรรยากาศใหม่ ๆ (Chuenboon & Saengdararat, 2017) รวมทั้งนิสิตนักศึกษาต้องเผชิญกับความรับผิดชอบและความท้าทายต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหลักของความเครียดและความวิตกกังวล (Turashvili & Japaridze, 2012) จากการศึกษาพบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยได้รับผลกระทบจากความผิดปกติทางสุขภาพจิตไม่ว่าจะอยู่ปีไหนก็ตาม (Auerbach, Alonso, Axinn, Cuijpers, Ebert, Green, Bruffaerts, 2016; Auerbach, Mortier, Bruffaerts, Alonso, Benjet, Cuijpers, Hasking, 2018) โดยจะส่งผลกระทบที่ต่อเนื่องยาวนานทั้งต่อบุคคลและสังคม รวมทั้งมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ลดลง (Eisenberg, Golberstein, & Hunt, 2009; Hysenbegasi, Hass, & Rowland, 2005) ประสบกับปัญหาการออกจากมหาวิทยาลัยกลางคัน (Ishii, Tachikawa, Shiratori, Hori, Aiba, Kuga, & Arai, 2018) และการดำเนินชีวิตในระยะต่อมาที่แย่ลง (Goldman-Mellor, Caspi, Harrington, Hogan, Nada-Raja, Poulton, & Moffitt, 2014; Niederkrotenthaler, Tinghög, Alexanderson, Dahlin, Wang, Beckman, & Mittendorfer-Rutz, 2014)

นอกจากนี้การทำความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพทางจิตของนิสิตนักศึกษาที่มีลักษณะแตกต่างกันนับตั้งแต่เข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยปีแรก โดยนักวิจัยบางคนได้เชื่อมโยงสุขภาพทางจิตกับการเติมเต็มศักยภาพในชีวิตและความสุข แต่ก็มีนักวิจัยบางคนเชื่อมโยงสุขภาพทางจิตกับประสบการณ์ส่วนตัวของแต่ละบุคคล หรือการประสบความสำเร็จในบรรลุเป้าหมาย (Roslan, Ahmad, Nabilla, & Ghiami, 2017) รวมทั้งความรู้สึกลึบตันปีศาจจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่น่าสนใจ สุขภาพทางจิตที่ยั่งยืนไม่จำเป็นต้องให้แต่บุคคลรู้สึกดีตลอดเวลา ประสบการณ์ของอารมณ์ที่เจ็บปวด (เช่น ความผิดหวัง ความล้มเหลว ความเศร้าโศก) เป็นเรื่องปกติของชีวิต และการที่บุคคลสามารถจัดการกับอารมณ์เชิงลบหรือเจ็บปวดเหล่านี้ได้นั้นเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับสุขภาพทางจิตในระยะยาว (Shahira, Hanisshya, Lukman, Normala, Azlini, & Kamal, 2018) รวมทั้งบุคคลที่มีสุขภาพทางจิตสูงจะมีชีวิตที่มีความสุข และพึงพอใจกับชีวิต อาชีพ และชีวิตส่วนตัว (Panahi, Yunus, Roslan, Kadir, Jaafar, & Panahi, 2016) อย่างไรก็ตามสุขภาพทางจิตจะลดลงเมื่อบุคคลเกิดอารมณ์เชิงลบในระดับที่รุนแรงหรือต่อเนื่องยาวนาน และอารมณ์เชิงลบนั้นได้รับกวนความสามารถของบุคคลในการทำ

หน้าที่ในชีวิตประจำวัน ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าลักษณะสำคัญประการหนึ่งที่ต้องพัฒนาให้นักศึกษาคือ สุขภาวะทางจิต (Psychological well-being) ที่ดี เพราะจะทำให้พฤติกรรมที่แสดงออกมีความเหมาะสม อันเป็นภูมิคุ้มกันสำคัญต่อการดำรงชีวิตในทุก ๆ ด้าน ยิ่งกว่านั้นการพัฒนาสุขภาวะทางจิตให้มีประสิทธิภาพจะส่งผลต่อการพัฒนาในด้านอื่น ๆ ตามมาได้ (Marsh & Craven, 2006)

จากการศึกษาวิจัยพบความสัมพันธ์ระหว่างความหมายในชีวิต สุขภาพจิต สุขภาวะเชิงอัตวิสัย และสุขภาวะทางจิต ในกลุ่มวัยรุ่นและนิสิตนักศึกษาที่มีอายุระหว่าง 18-21 ปี โดยพบว่ามี ความสัมพันธ์เชิงบวกของการมีความหมายในชีวิตและสุขภาพจิต (Singh & Khandelwal, 2014) และ ความสัมพันธ์เชิงบวกของความหมายในชีวิตและสุขภาวะเชิงอัตวิสัย (Santos, Jr, Jr, & Paat, 2012) รวมทั้งความหมายในชีวิตมีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิต (Garcia-Alandete, 2015) นอกจากนี้ พบว่า ตัวแปรส่วนบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สัมพันธภาพ ศาสนา การก้าวพ้นเหนือตัวตน (Self-transcendence) ความใกล้ชิดสนิทสนม การยอมรับตนเอง และการปฏิบัติที่เป็นธรรม (Fair treatment) มีความสัมพันธ์อย่างมากกับสุขภาวะทางจิตของวัยรุ่น (Rathi & Rastogi, 2007) แสดงให้เห็นว่าชีวิตที่มีความหมายและการมีจุดมุ่งหมายในชีวิตช่วยเพิ่มสุขภาวะทางจิตของบุคคล

ข้อมูลจากคลินิกสุขภาพจิต โรงพยาบาลสุทธาเวช มหาวิทยาลัยมหาสารคามพบว่าในปี การศึกษา 2558 มีจำนวนนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามมารับบริการของคลินิกสุขภาพจิตจำนวน 331 ราย ปีการศึกษา 2559 จำนวน 348 ราย ปีการศึกษา 2560 จำนวน 781 ราย ปีการศึกษา 2561 จำนวน 1,205 ราย และปีการศึกษา 2562 จำนวน 1,556 ราย ซึ่งจะพบว่าการมารับบริการ ทางสุขภาพจิตของนิสิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปีการศึกษา โดยอันดับโรคที่นิสิตมารับการรักษา มากที่สุดในปีการศึกษา 2562 ได้แก่ โรคซึมเศร้า ร้อยละ 60.35 โรควิตกกังวลร้อยละ 13.41 และภาวะปรับตัวร้อยละ 11.37 (Sirisanokaeo, 2020) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้น นอกจากนี้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าสุขภาวะทางจิต มีความสำคัญต่อสุขภาพจิต และการมีความหมายในชีวิตของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย ซึ่งนิสิต นักศึกษาเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาสังคมไทยสู่สังคมคุณภาพ และอยู่ในประชาคมภูมิภาค และโลกอย่างมีศักดิ์ศรี (Subprawong, 2015) รวมทั้งการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสุขภาวะทางจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม หากพบว่านิสิตกลุ่มใดที่มีสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับต่ำ ก็จะมีประโยชน์ต่อบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำผลวิจัยนี้ไปวางแผนให้ความช่วยเหลือนิสิต กลุ่มเสี่ยง รวมทั้งพัฒนาให้นิสิตมีสุขภาวะทางจิตที่ดีขึ้น สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ในชีวิตการเรียน และชีวิตประจำวัน

โจทย์วิจัย/ปัญหาวิจัย

1. สุขภาวะทางจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามเป็นอย่างไร
2. การเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดา ของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามเป็นอย่างไร

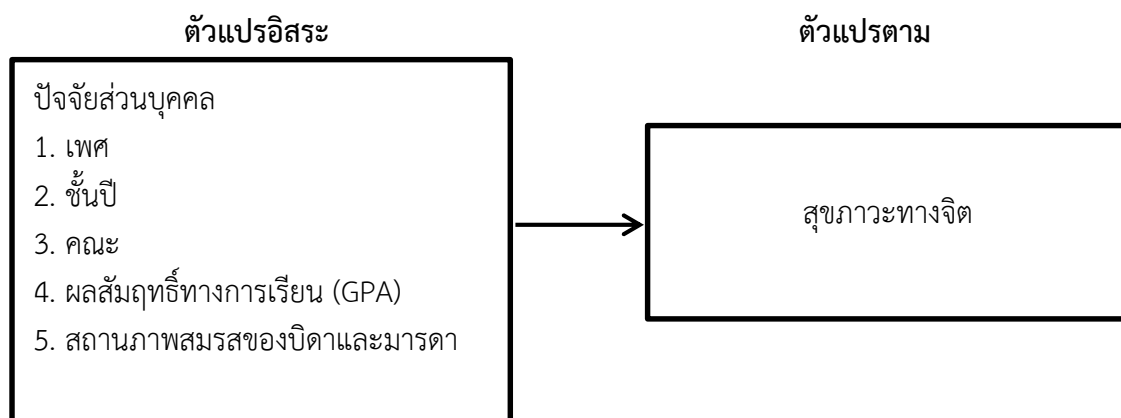
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับสุขภาวะทางจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม
2. เพื่อเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดา

สมมติฐานการวิจัย

นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามที่มีเพศ ชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดาต่างกัน มีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีการศึกษา 2563 จำนวน 18 คณะ 2 วิทยาลัย จำนวน 36,579 คน (Division of Registration Mahasarakham University, 2020) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ นิสิตระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีการศึกษา 2563 จำนวนทั้งสิ้น 645 คน โดยใช้วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane (1967) โดยมีระดับความเชื่อมั่นอยู่ที่ 95% และสัดส่วนของความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับให้เกิดขึ้นได้เท่ากับ 5% สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยจำแนกตามกลุ่มของคณะ จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มมนุษยศาสตร์ กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความครบถ้วนและครอบคลุมตามคุณลักษณะของกลุ่มย่อย นำกลุ่มตัวอย่างมาทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับสลาก เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างย่อยทุกหน่วย มีโอกาสถูกเลือกเท่า ๆ ซึ่งได้หมวดกลุ่มมนุษยศาสตร์ จำนวน 3 คณะ กลุ่มวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จำนวน 2 คณะ และกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จำนวน 1 คณะ แล้วทำการเทียบบัญชีรายชื่อเพื่อกำหนดจำนวนตัวอย่างในแต่ละคณะให้ได้ตามสัดส่วนที่กำหนด หลังจากนั้นเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้

ส่งแบบวัดไปเก็บข้อมูล 700 ชุด และได้รับแบบวัดกลับคืนมา 645 ชุด จึงนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด

2. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระ (Independence variables) ได้แก่ เพศ ชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดา และตัวแปรตาม (Dependence variable) ได้แก่ สุขภาวะทางจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดสุขภาวะทางจิต ซึ่งพัฒนาโดยผู้วิจัยและคณะ สร้างตามแนวคิด ของ Ryff เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ของ Likert (1976) แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ ชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดา มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และตอนที่ 2 เป็นแบบวัดสุขภาวะทางจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามจำนวน 6 ด้าน ได้แก่ การยอมรับตนเอง การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม ความเจริญงอกงามส่วนบุคคล และการมีอิสระแห่งตน ซึ่งมีค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) โดยใช้วิธีสหสัมพันธ์อย่างง่ายแบบเพียร์สัน โดยการหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item total correlation) อยู่ระหว่าง .200 ถึง 0.745 และค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ทั้งฉบับได้เท่ากับ 0.940

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลติดต่อประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทีมผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บข้อมูลตามคณะ ซึ่งมีการสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัวผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือพร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมที่จะให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัด และทำการรวบรวมแบบวัดคืน ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลและคำตอบ เพื่อได้ข้อมูลที่สมบูรณ์สำหรับมาคิดคะแนน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลต่อไป

5. การพิทักษ์กลุ่มตัวอย่าง/การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่การรับรอง 197/2563 วันที่รับรอง 24 กรกฎาคม 2563

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลสุขภาวะทางจิต โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็นรายด้านและจำแนกตามเพศ ชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดา

วิเคราะห์ความแตกต่างของสุขภาวะทางจิตจำแนกตามตัวแปรเพศ วิเคราะห์โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) และเปรียบเทียบชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดา ใช้สถิติทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ใช้การหาค่าทดสอบเอฟ (F-test) โดยใช้วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA) และการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธีของ Least significant difference (LSD)

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 645 คน เป็น เพศหญิง 529 คน (ร้อยละ 82.02) เพศชาย 116 คน (ร้อยละ 17.98) อายุระหว่าง 18-21 ปี ส่วนใหญ่อยู่ชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 28.06) และส่วนใหญ่อยู่คณะกรรมการบัญชีและการจัดการ (ร้อยละ 38.60) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) ส่วนมากอยู่ระหว่าง 2.01-2.50 (ร้อยละ 33.66) รวมทั้งส่วนใหญ่สถานภาพสมรสของบิดาและมารดาเป็นสถานภาพสมรส (ร้อยละ 69.46)

2. ผลการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์

2.1 การวิเคราะห์ระดับสุขภาวะทางจิตโดยรวมและรายด้านของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ด้วยค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ผลการวิเคราะห์พบว่านิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามมีสุขภาวะทางจิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.79$, S.D=0.50) และเมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่านิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามมีสุขภาวะทางจิตด้านความเจริญงอกงามส่วนบุคคลสูงสุด รองลงมาได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม การมีอิสระแห่งตน การยอมรับตนเอง และการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต ตามลำดับ

2.2 การเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำแนกตามเพศ ชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดาแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำแนกตามเพศ ชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดา

| ปัจจัยส่วนบุคคล | | \bar{X} | SD | t | P-value | | |
|-------------------------|--------------|-----------|------|------|---------|-------|--|
| เพศ | ชาย | 3.93 | 0.44 | 3.72 | 0.00* | | |
| | หญิง | 3.76 | 0.51 | | | | |
| แหล่งความแปรปรวน | | SS | df | MS | F | P | ผลการทดสอบรายคู่ |
| ชั้นปี | ระหว่างกลุ่ม | 1.91 | 3 | 0.64 | 2.58 | 0.05* | พบความแตกต่าง 2 คู่ ได้แก่ ชั้นปีที่ 1 > ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 2 > ชั้นปีที่ 3 |
| | ภายในกลุ่ม | 158.75 | 641 | 0.25 | | | |
| | รวม | 160.66 | 644 | | | | |
| แหล่งความแปรปรวน | | SS | df | MS | F | P | ผลการทดสอบรายคู่ |
| คณะ | ระหว่างกลุ่ม | 2.78 | 5 | 0.56 | 2.25 | 0.05* | พบความแตกต่าง 2 คู่ ได้แก่ คณะวิทยาศาสตร์ > คณะบัญชีฯ และคณะวิทยาศาสตร์ 2 > คณะมนุษยศาสตร์ฯ |
| | ภายในกลุ่ม | 157.88 | 639 | 0.25 | | | |
| | รวม | 160.66 | 644 | | | | |
| ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน | ระหว่างกลุ่ม | 2.47 | 4 | 0.62 | 2.49 | 0.04* | พบความแตกต่าง 3 คู่ ได้แก่ เกรดเฉลี่ย 2.51-3.00 > 2.00-2.50, 3.01-3.50 > 2.00-2.50 และ 3.51 ขึ้นไป > 2.00-2.50 |
| | ภายในกลุ่ม | 158.20 | 640 | 0.25 | | | |
| | รวม | 160.66 | 644 | | | | |
| สถานภาพสมรสของบิดามารดา | ระหว่างกลุ่ม | 0.42 | 2 | 0.21 | 0.84 | 0.43 | ไม่มีความแตกต่าง |
| | ภายในกลุ่ม | 160.24 | 642 | 0.25 | | | |
| | รวม | 160.66 | 644 | | | | |

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตของนิสิตเพศชายและหญิง พบว่า เพศต่างกันสุขภาวะทางจิตต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศชายสูงกว่าเพศหญิง

นอกจากนี้ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวด้วยสถิติทดสอบเอฟ (F-test) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยโดยจำแนกตามชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดา ผลการศึกษาพบว่านิสิตที่มีชั้นปีแตกต่างกันมีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของ Least significant difference (LSD) ซึ่งผลการทดสอบพบว่ามีค่าเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันจำนวน 2 คู่ ได้แก่ 1) นิสิตชั้นปีที่ 1 มี สุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตชั้นปีที่ 3 และ 2) นิสิตชั้นปีที่ 2 มีสุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตชั้นปีที่ 3

นิสิตที่มีคณะแตกต่างกันมีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของ Least significant difference (LSD) ซึ่งผลการทดสอบพบว่ามีค่าเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันจำนวน 2 คู่ ได้แก่ 1) นิสิตคณะวิทยาศาสตร์มีสุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตคณะบัญชีและการจัดการ และ 2) นิสิตคณะวิทยาศาสตร์มีสุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

นิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกันมีสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีของ Least significant difference (LSD) ซึ่งผลการทดสอบพบว่ามีค่าเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตแตกต่างกันจำนวน 3 คู่ ได้แก่ 1) นิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 2.51-3.00 มีสุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 2.00-2.50 2) นิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 3.01-3.50 มีสุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 2.00-2.50 และ 3) นิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3.51 ขึ้นไป มีสุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 2.00-2.50

ส่วนนิสิตที่มีสถานภาพสมรสของบิดาและมารดาแตกต่างกัน มีสุขภาวะทางจิตไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

ผู้วิจัยขอเสนอประเด็นในการอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

1. การวิเคราะห์สุขภาวะทางจิตโดยรวมและรายด้านของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ผลการวิจัยพบว่านิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามมีสุขภาวะทางจิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก เนื่องนิสิตมหาวิทยาลัยอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายที่เริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ซึ่งตามทฤษฎีจิตสังคมของ Erikson มองว่าเป็นวัยที่กำลังค้นหาเอกลักษณ์และอัตมโนทัศน์เกี่ยวกับตนเอง (Van Noorden & Bukowski, 2017) ดังนั้นจึงมีพัฒนาการด้านสติปัญญาสูงขึ้น สามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ สามารถคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์สิ่งต่าง ๆ ได้มากขึ้น รวมทั้งมีเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจนและมีการวางแผนชีวิตในอนาคต นอกจากนี้ยังสามารถควบคุมตนเองได้ดี และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ (Jittanoon & Wungthanakorn, 2018) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าสุขภาวะทางจิตของวัยรุ่นในประเทศต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยระดับปานกลางถึงสูง (Chuenboon & Saengdararat, 2017; Durand-Bush, McNeill, Harding, & Dobransky, 2015; Rapheal & Varghese, 2014; Rapuano, 2019; Turashvili & Japaridze, 2012; Udhayakumar & Illango, 2018; Yasmin, Taghdisi, &

Nourijelyani, 2015) เป็นที่น่าสังเกตว่าบางการศึกษาพบว่าถึงแม้บัณฑิตนักศึกษามีคะแนนของสุขภาพจิตอยู่ในระดับต่ำ และมีคะแนนของความเครียดอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง แต่บัณฑิตนักศึกษาก็ยังคงมีสุขภาวะทางจิตอยู่ในระดับมาก อาจเนื่องจากถึงแม้ว่าบัณฑิตนักศึกษามีประสบการณ์กับปัญหาแต่เป็นความทุกข์ในระยะสั้น ซึ่งไม่ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะทางจิตและความสามารถในการดำเนินชีวิตของบัณฑิตนักศึกษานั้น นอกจากนี้มหาวิทยาลัยมหาสารคามมีหน่วยงานทั้งในระดับมหาวิทยาลัย ได้แก่ งานให้คำปรึกษา กองกิจการนิสิต และในระดับคณะต่าง ๆ ซึ่งมีการกำหนดนโยบายในเรื่องของการให้การปรึกษาแก่นิสิตที่มีปัญหาและต้องการความช่วยเหลือ ดำเนินงานโดยบุคลากรที่มีความรู้ด้านการให้การปรึกษาคอยช่วยเหลือและสนับสนุนให้นิสิตสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาวะทางจิตในเบื้องต้น รวมทั้งมหาวิทยาลัยมหาสารคามมีโรงพยาบาลสุทธาเวชซึ่งอยู่ในกำกับของคณะแพทยศาสตร์คอยดูแลและบำบัดรักษานิสิตที่มีปัญหาสุขภาพจิต ดำเนินงานโดยทีมจิตแพทย์ นักจิตวิทยา และพยาบาลจิตเวช จึงสามารถช่วยเหลือให้นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามสามารถจัดการกับปัญหาและความเครียดได้ดี นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่เปิดให้บริการช่วยเหลือและฟื้นฟูสุขภาพจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามทั้งในรูปแบบของการป้องกัน ส่งเสริม และสนับสนุน ได้แก่ ศูนย์ความเป็นเลิศทางจิตวิทยา คณะศึกษาศาสตร์ และคลินิกให้คำปรึกษาสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์

นอกจากนี้จากการศึกษาค่าเฉลี่ยรายด้านพบว่านิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามมีสุขภาวะทางจิตด้านความเจริญงอกงามส่วนบุคคลสูงสุด รองลงมาได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การมีอำนาจในการจัดการสิ่งแวดล้อม การมีอิสระแห่งตน การยอมรับตนเอง และการมีจุดมุ่งหมายในชีวิตตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากนิสิตในระดับมหาวิทยาลัยเป็นช่วงวัยที่กำลังเติบโตเป็นผู้ใหญ่ตอนต้นต้องมีความรับผิดชอบต่อตนเองมากขึ้น การเรียนรู้ในระดับมหาวิทยาลัยจึงเป็นการเรียนรู้ที่บุคคลต้องกำกับตนเองให้สามารถพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง เปิดรับสิ่งใหม่ ๆ รวมทั้งพยายามแสดงออกถึงการมีศักยภาพและความสามารถของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่านิสิตนักศึกษามีสุขภาวะทางจิตด้านที่มีคะแนนสูงสุดได้แก่ ความเจริญงอกงามส่วนบุคคล เนื่องจากวัยรุ่นมีการพัฒนาการทางด้านความเป็นอิสระและพึ่งตนเองมากขึ้นซึ่งเป็นการเติบโตส่วนบุคคลของวัยรุ่น (Thavorn, Pimroon, & Thanoi, 2018; Roslan, Ahmad, Nabilla, & Ghiami, 2017) รวมทั้งความเจริญงอกงามส่วนบุคคลเป็นการที่นิสิตนักศึกษามีความต้องการที่จะพัฒนาตนเอง และสร้างศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง (Yurayat, 2011) สามารถเปลี่ยนความเชื่อและพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่การวางแผนชีวิต การใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ และมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการกระทำสิ่งต่าง ๆ (Freitas, Cankaya, Damásio, Haddad, Kamei, Tobo, & Koller, 2018)

2. การเปรียบเทียบสุขภาวะทางจิตกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ ชั้นปี คณะ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) และสถานภาพสมรสของบิดาและมารดา

2.1 นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามเพศชายมีคะแนนสุขภาวะทางจิตสูงกว่าเพศหญิง เมื่อพิจารณาในแง่ของพัฒนาการตามวัยของวัยรุ่นแล้วเพศชายจะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพดีกว่าเพศหญิง หากถูกรบกวนกระเทือนทางจิตใจแล้วเพศหญิงมักจะมีแนวโน้มที่จะแสดงอาการเศร้าเสียใจได้ง่ายกว่าเพศชาย ซึ่งสามารถสะท้อนได้จากการที่พบว่าผู้หญิงมีปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้า และความทุกข์ทางจิตใจมากกว่าผู้ชาย (Matud, López-Curbelo, & Fortes, 2019) ซึ่งสอดคล้อง

กับงานวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่าเพศมีความสัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิตใจ (Jovic-Vranes, Jankovic, Vasic, & Jankovic, 2011; Yasmin, Taghdisi, & Nourijelyani, 2015) แต่มีการศึกษาบางเรื่อง พบว่านิสิตนักศึกษาหญิงที่เรียนในระดับการศึกษาที่สูงขึ้นมีสุขภาวะทางจิตหรือความพึงพอใจในชีวิตมากขึ้น (Chow, 2007; Hashim, 2010; Udhayakumar & Illango, 2018) โดยเฉพาะสุขภาวะทางจิตด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) ความมองงามส่วนบุคคล และการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น รวมทั้งสุขภาพจิต (Mental health) ของนิสิตนักศึกษาเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย (Rathi & Rastogi, 2007) แต่ผู้ชายก็มีสุขภาวะทางจิตด้านการยอมรับตนเองและอิสระแห่งตนสูงกว่าผู้หญิง นอกจากนี้พบว่าหากนิสิตนักศึกษาหญิงประสบกับปัญหาในชีวิตแล้ว จะมีความกล้าไปขอรับความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากศูนย์บริการมากกว่า (Chow, 2007) จึงทำให้สามารถจัดการกับปัญหาที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้ดีกว่า แต่จากการศึกษาที่ผ่านมาที่มีบางงานวิจัยที่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับสุขภาวะทางจิตของนักศึกษาระดับปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเพศหญิงและชายมีสุขภาวะทางจิตในระดับที่ใกล้เคียงกัน (Thavorn, Pimroon, & Thanoi, 2018; Daraei, 2013)

2.2 นิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 มีสุขภาวะทางจิตของสูงกว่านิสิตชั้นปีที่ 3 ซึ่งอาจเนื่องมาจากนิสิตในชั้นปีที่สูงขึ้นมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบมากขึ้น และการแบกรับความคาดหวังของพ่อแม่หลังจากจบการศึกษาในเรื่องของการมีงานทำ ก็อาจส่งผลต่อปัญหาสุขภาวะทางจิตได้ง่ายกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Shahira, Hanisshya, Lukman, Normala, Azlini, & Kamal (2018) ที่พบว่านิสิตนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ยังมีชั้นปีที่สูงขึ้นยิ่งความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยทางจิตที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากนิสิตนักศึกษาที่มีภาระรับผิดชอบจากการเรียนที่เพิ่มขึ้น เช่น งานที่ได้รับมอบหมาย การสอบ โครงการในปฐุศตท้าย เป็นต้น แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาบางงานวิจัยที่พบว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 มีสุขภาวะทางจิตในระดับต่ำกว่านิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 เนื่องจากนิสิตนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 กำลังปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงจากการเรียนในระดับมัธยมมาสู่การเรียนในระดับมหาวิทยาลัย จึงทำให้มีความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อมได้ต่ำกว่า รวมทั้งนิสิตนักศึกษาที่มีความสามารถสูงในการปรับตัวทำให้เกิดความมองงามส่วนบุคคลและเป็นตัวบ่งชี้ว่ามีสุขภาวะทางจิตในระดับที่สูงขึ้น (Durand-Bush, McNeill, Harding, & Dobransky, 2015; Morales-Rodríguez, Espigares-López, Brown, & Pérez-Mármol, 2020; Plominski & Burns, 2018)

2.3 นิสิตคณะวิทยาศาสตร์มีสุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตคณะการบัญชีและการจัดการ และคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ซึ่งคณะที่แตกต่างกันอาจมีบรรยากาศในการเรียนที่แตกต่างกัน เช่น ธรรมชาติและเนื้อหาของศาสตร์ในแต่ละสาขาวิชาที่แตกต่างกัน รวมทั้งบรรยากาศในการเรียนการสอน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับอาจารย์ผู้สอน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับเพื่อน โดยมีการศึกษาจำนวนมากที่พบว่าสุขภาวะทางจิตของนักศึกษา มีความสัมพันธ์กับบรรยากาศในการเรียน (Bordbar, Nikkar, Yazdani, & Alipoor, 2011; Peters, 2013; Rania, Siri, Bagnasco, Aleo, & Sasso, 2014; Turashvili & Japaridze, 2012) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Jittanoon & Wungthanakorn (2018) ที่พบว่านักศึกษากลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์ มีความสุขและสมดุลในชีวิตมากกว่าสาขาวิชามนุษย์ศาสตร์และสังคมศาสตร์ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก

นักศึกษาที่เรียนสาขาวิชามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มีความรู้สึกภาคภูมิใจและพึงพอใจในตนเองน้อยกว่าเพื่อนที่เรียนในสายวิทยาศาสตร์ แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาบางงานวิจัยซึ่งพบว่าคณะต่างกันไม่ส่งผลต่อสุขภาวะทางจิตและความสุขของนิสิตนักศึกษา (Thavorn, Pimroon, & Thanoi, 2018; Hashim, 2010)

2.4 นิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง (ตั้งแต่ 2.51 ขึ้นไป) มีคะแนนสุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 2.00-2.50 เนื่องจากสุขภาวะทางจิตเป็นการที่บุคคลเติบโตและมีการพัฒนาทั้งร่างกายและจิตใจอย่างต่อเนื่อง ตระหนักรู้ถึงศักยภาพของตนเอง และมองเห็นโอกาสในการพัฒนาพฤติกรรมของตนเองตลอดเวลาซึ่งจะช่วยเสริมสร้างการเรียนรู้ ความสำเร็จ และคุณภาพทางการศึกษาของนิสิตนักศึกษาซึ่งเห็นได้ชัดจากการมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูง (Ryff, 1989; Salami, 2010) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาวะทางจิต (Subprawong, 2015; Thavorn, Pimroon, & Thanoi, 2018; Bono, 2011; Bordbar, Nikkar, Yazdani, & Alipoor, 2011; Karwacinski, 2017; Plominski & Burns, 2018) โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิตด้านการมีเป้าหมายในชีวิตและความอกงามส่วนบุคคล (Turashvili & Japaridze, 2012)

2.5 นิสิตที่บิดาและมารดามีสถานภาพสมรสมีสุขภาวะทางจิตสูงกว่านิสิตที่บิดาและมารดามีสถานภาพแยกกันอยู่หรือหย่าร้างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากเด็กวัยรุ่นที่ครอบครัวแยกทางสะท้อนมุมมองของการทำใจยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น โดยการแยกทางนั้นเกิดจากการกระทำของพ่อแม่ แต่เด็กไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ จึงทำใจยอมรับตนเองในการเป็นเด็กที่มีครอบครัวแยกทาง (Poogpan, Piyasuwan, & Khamenkan, 2019) ดังนั้นสถานภาพสมรสของบิดามารดาจึงไม่สัมพันธ์กับสุขภาวะทางจิต (Daraei, 2013) รวมทั้งนิสิตนักศึกษาที่เรียนในระดับมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่แยกมาดำเนินชีวิตของตนเองในรั้วมหาวิทยาลัย ไม่ได้ใช้เวลากับครอบครัว ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาจึงไม่ได้ส่งผลกระทบต่อนิสิตนักศึกษามากนัก แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาบางงานวิจัยที่พบว่าสัมพันธ์ภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น โดยเด็กที่เติบโตมาในครอบครัวที่มีพ่อแม่เลี้ยงเดี่ยว เด็กจะประสบความสำเร็จน้อยกว่าเด็กที่เติบโตมาในครอบครัวที่มีบิดามารดาสมบูรณ์ (Jittanon & Wungthanakom, 2018; Phasuksathapom, Chamroonsawasdi, Nanthamongkolchai, & Pitikuktung, 2010; Gutma & Flour, 2017) และบรรยากาศในครอบครัวมีอิทธิพลต่อความสุขของนิสิตนักศึกษาระดับอุดมศึกษา (Hashim, 2010)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ มีดังนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่านิสิตในกลุ่มที่มีสุขภาวะทางจิตในระดับต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ นิสิตเพศหญิง นิสิตที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 3 นิสิตในกลุ่มคณะทางมนุษยศาสตร์ และนิสิตกลุ่มที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ อาจมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตมากกว่า ดังนั้นมหาวิทยาลัย คณะ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดนโยบายในการป้องกัน ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาวะทางจิตของนิสิตกลุ่มเสี่ยง

2. แบบวัดสุขภาวะทางจิตในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบวัดสุขภาวะทางจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ดังนั้นจึงเหมาะสมกับการเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ดังนั้นหากมีผู้สนใจนำแบบวัดนี้ไปประยุกต์ใช้ ควรศึกษา ทำความเข้าใจ และสำรวจบริบทให้มีความใกล้เคียงกัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป มีดังนี้

1. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตของนิสิต เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ความพึงพอใจในชีวิต ความสามารถในการฟื้นตัว เป็นต้น

2. นำผลการศึกษาวิจัยที่ได้ไปวางแผนพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมเพื่อเสริมสร้างหรือพัฒนาสุขภาวะทางจิตสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคามโดยมุ่งพัฒนาในองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิตในด้านที่ต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ก่อนเป็นลำดับแรก และมุ่งเน้นไปยังขณะที่นิสิตมีสุขภาวะทางจิตในระดับต่ำที่สุดซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับการช่วยเหลือและพัฒนาเร่งด่วน

References

- Arnett, J. J. (2004). **Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties**. New York: Oxford University Press.
- Arnett, J. J. (2007). **International encyclopedia of adolescence: A-J, index (Vol. 1)**. New York: Taylor & Francis.
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G. & Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. **Psychological Medicine**, 46(14), 1–16.
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P. & Hasking, P. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student project: Prevalence and distribution of mental disorders. **Journal of Abnormal Psychology**, 127, 623–638.
- Bono, T. J. (2011). **What good is engagement? Predicting academic performance and college satisfaction from personality, social support, and student engagement**. Doctoral dissertation. Washington University.
- Bordbar, F. T., Nikkar, M., Yazdani, F., & Alipoor, A. (2011). Comparing the psychological well-being level of the students of Shiraz Payame Noor University in view of demographic and academic performance variables. **Procedia-Social and Behavioral Sciences**, 29, 663-669.
- Chow, H. P. (2007). Psychological well-being and scholastic achievement among University students in a Canadian Prairie City. **Social Psychology of Education**, 10(4), 483-493.

- Chuenboon, A. & Saengdararat, C. (2017). khwām phāsuk thāng čhitchai læ banyākāt nai kān rian thī song phon to kānriānrū khōng naksuksā witthayālai sēn lui [Psychological well-being and academic climate affect academic performance of students in Saint Louis College]. **Panyapiwat Journal**. 9 (Special Issue), 193-203.
- Daraei, M. (2013). Social correlates of psychological well-being among undergraduate students in Mysore City. **Social Indicators Research**. 114(2), 567-590.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. **Journal of Happiness Studies**. 9, 1-11.
- Division of Registration Mahasarakham University. (2020). **čhamnuān nisit pīkānsuksā sōṅphanhārōjhoksipsām** [Number of students for academic year 2020]. Division of Registration Mahasarakham University.
- Durand-Bush, N., McNeill, K., Harding, M., & Dobransky, J. (2015). Investigating stress, psychological well-being, mental health functioning, and self-regulation capacity among university undergraduate students: Is this population optimally functioning? **Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy**. 49(3), 253-274.
- Eisenberg, D., Golberstein, E., & Hunt, J. B. (2009). Mental health and academic success in college. **The BE Journal of Economic Analysis & Policy**. 9(1), 1-40.
- Freitas, C. P. P., Cankaya, E. M., Damásio, B. F., Haddad, E. J., Kamei, H. H., Tobo, P. R., & Koller, S.H. (2018). Personal Growth Initiative and Subjective Well-being: The Mediation Role of Meaning in Life. **Acción Psicológica**. 15(2), 39-50.
- Garcia-Alandete, J. (2015). Does meaning in life predict psychological well-being?. **The European Journal of Counselling Psychology**. 3(2), 89-98.
- Goldman-Mellor, S. J., Caspi, A., Harrington, H., Hogan, S., Nada-Raja, S., Poulton, R., & Moffitt, T. E. (2014). Suicide attempt in young people: A signal for long-term health care and social needs. **JAMA Psychiatry**. 71(2), 119-127.
- Gutman, L. M. & Flouri, E. (2017). Risk and Resilience in Development. In Alan Slater & Gavin BremnerKleinberg (Eds.), **An Introduction to Developmental Psychology**. (3th ed., pp. 645-681). NJ: John Wiley & Sons.
- Hashim S. (2010). Factors affecting happiness of higher education students in Pathum Thani province. **SDU RES J**. 6(1), 1-9.
- Hysenbegasi, A., Hass, S. L., & Rowland, C. R. (2005). The impact of depression on the academic productivity of university students. **Journal of Mental Health Policy and Economics**. 8(3), 145-151.

- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. **Journal of Psychiatric Research**. 47(3), 391–400.
- Ishii, T., Tachikawa, H., Shiratori, Y., Hori, T., Aiba, M., Kuga, K., & Arai, T. (2018). What kinds of factors affect the academic outcomes of university students with mental disorders? A retrospective study based on medical records. **Asian Journal of Psychiatry**. 32, 67–72.
- Jittanon, P. & Wungthanakorn, S. (2018). samadun chīwit naksuksā mahāwitthayalai nai phāk tai [Harmony in life of University Students, Southern Thailand]. **Songklanagarind Journal of Nursing**. 38(4), 103-113.
- Jovic-Vranes, A., Jankovic, J., Vasic, V., & Jankovic, S. (2011). Self-perceived health and psychological well-being among Serbian schoolchildren and adolescents: data from National Health Survey. **Open Medicine**. 6(4), 400-406.
- Karwacinski, B. (2017). **The Influence of Cognitive and Psychological Well-being Factors on Freshmen Community College Student GPA: A Prediction Model**. Doctoral dissertation. Andrews University.
- Likert, R. (1976). **New Patterns of Management**. New York: McGraw-Hill.
- Mackenzie, S., Wiegel, J.R., Mundt, M., Brown, D., Saewyc, E., Heiligenstein, E., Harahan, B., & Fleming, M. (2011). Depression and suicide ideation among students accessing campus health care. **Am. J. Orthopsychiatry**. 81(1), 101–107.
- Marsh, H. W., & Craven, R. G. (2006). Reciprocal effects of self-concept and performance from a multidimensional perspective: Beyond seductive pleasure and unidimensional perspectives. **Perspectives on psychological science**. 1(2), 133-163.
- Matud, M. P., López-Curbelo, M., & Fortes, D. (2019). Gender and psychological well-being. **International journal of environmental research and public health**. 16(19), 3531.
- Morales-Rodríguez, F. M., Espigares-López, I., Brown, T., & Pérez-Mármol, J. M. (2020). The Relationship between psychological well-being and psychosocial factors in university students. **International journal of environmental research and public health**. 17(13), 4778.
- National Research Council. (2008). **Adolescent health services: Missing opportunities**. National Academies Press.
- Niederkrotenthaler, T., Tinghög, P., Alexanderson, K., Dahlin, M., Wang, M., Beckman, K. & Mittendorfer-Rutz, E. (2014). Future risk of labour market marginalization

- in young suicide attempters-A population-based prospective cohort study. **International Journal of Epidemiology**. 43(5), 1520–1530.
- Panahi, S., Yunus, A. S. M., Roslan, S., Kadir, R. A., Jaafar, W. M. W., & Panahi, M. S. (2016). Predictors of Psychological Well-Being among Malaysian Graduates. **Online Submission**. 16, 2067-2083.
- Peters, M. L. (2013). Examining the relationships among classroom climate, self-efficacy, and achievement in undergraduate mathematics: A multi-level analysis. **International Journal of Science and Mathematics Education**. 11(2), 459-480.
- Phasuksathaporn P, Chamroonsawasdi K, Nanthamongkolchai S. & Pitikuktung S. (2010). patchai thī mī 'itthiphon tō khunnaphāp chīwit khōng wairun tōn ton changwat samut prakān [Factors Influencing on Quality of Life among Early Adolescents in Samutprakarn Province]. **J Pub Health**. 40(1), 29-39.
- Plominski, A. P., & Burns, L. R. (2018). An investigation of student psychological wellbeing: Honors versus nonhonors undergraduate education. **Journal of advanced academics**. 29(1), 5-28.
- Poogpan, J., Piyasuwan, S. & Khamenkan, K. (2019). patchai thī samphan kap suk phāwa thāng chitchai khōng nakriān matthayommasuksā tōn plaī [Psychological Well-Being of Adolescence in Broken Family: Descriptive Phenomenology]. **Journal of Boromarajonani College of Nursing**. 35(1), 214-223.
- Rania, N., Siri, A., Bagnasco, A., Aleo, G., & Sasso, L. (2014). Academic climate, well-being and academic performance in a university degree course. **Journal of Nursing Management**. 22(6), 751-760.
- Rapheal, J. and Varghese, K. (2014). Psychological Well-Being and Anxiety among Adolescents Analysis along Wellness: Illness Continuum. **International Journal of Innovative Research & Development**. 3(1), 395-401.
- Rapuano, V. (2019). Psychological well-being and its relationship with the academic achievement of Lithuanian students. **Socialiniai tyrimai**. 42(2), 44-51.
- Rathi, N., & Rastogi, R. (2007). Meaning in life and psychological well-being in pre-adolescents and adolescents. **Journal of the Indian Academy of Applied Psychology**. 33(1), 31-38.
- Roslan, S., Ahmad, N., Nabilla, N., & Ghiami, Z. (2017). Psychological well-being among postgraduate students. **Acta Medica Bulgarica**. 44(1), 35-41.

- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**. 57(6), 1069-1081.
- Salami, S. O. (2010). Emotional intelligence, self-efficacy, psychological well-being and students attitudes: Implications for quality education. **European Journal of Educational Studies**. 2(3), 247-257.
- Santos, M.C.J., Jr, C.M., Jr, F.O & Paat, J.J. (2012). “Meaning in life and subjective well-being: Is a satisfying life meaningful?”. **Journal of Arts, Science & Commerce**. III-4(1).
- Shahira, M. N., Hanisshya, H., Lukman, Z. M., Normala, R., Azlini, C., & Kamal, M. Y. (2018). Psychological Well-Being among University Students in Malaysia. **International Journal of Research and Innovation in Social Science (IJRISS)**. 2(7), 133-137.
- Singh, S., & Khandelwal, S. (2014). Meaning in Life as a correlate of Mental Health. **Indian Journal of Psychological Science**. 5(1), 50-58.
- Sirisanokeao, T. (2020). **raīngān phon khoṃūn nisit thīmā rap boṛikañ khlinik sukphapāp c̣hit rōngphayābān sutthawēt** [Report of students' information for mental health clinic services Sutthawet Hospital]. Sutthawet Hospital Mahasarakham University.
- Subprawong, K. (2015). ‘atta manō that kān khit choēng b̄ak læ suk phāwa thāng c̣hit : kānsuksā saha samphan khānō nikhōṅ [Mediating role of self- concept in studying effects of positive thinking and students’ backgrounds on psychological well-being]. **Journal of Research Methodology**. 28(1), 49-73.
- Thavorn T., Pimroon S., & Thanoi W., (2018). **patc̣hai thī samphan kap suk phāwa thāng c̣hitc̣hai khōng nakriān matthayommasuksā tōṅ plaī** [Correlated Factors of Psychological Well-Being among High School Students. **J Nurs Sci**. 36(3), 59-70.
- Turashvili, T. & Japaridze, M. (2012). Psychological well-being and its relation to academic performance of students in Georgian context. **Problems of Education in the 21st Century**, 49, 73-80.
- Udhayakumar, P., & Illango, P. (2018). Psychological wellbeing among college students. **Journal of Social Work Education and Practice**. 3(2), 79-89.
- Van Noorden, T. H. J. & Bukowski, W. M. (2017). Social Development. In Alan Slater & Gavin BremnerKleinberg (Eds.), **an Introduction to Developmental Psychology** (3th ed., pp. 577-610). NJ: John Wiley & Sons.

- Yamane, T. (1967). **Statistics, an Introductory Analysis**. (2nd Ed.). New York: Harper and Row.
- Yang, Y. T. T. (2010). **Stress, coping, and psychological well-being: Comparison among American and Asian international graduate students from Taiwan, China, and South Korea**. Doctoral dissertation. University of Kansas.
- Yasmin, K. H. A. N., Taghdisi, M. H., & Nourijelyani, K. (2015). Psychological Well-Being (PWB) of school adolescents aged 12–18 yr, its correlation with general levels of Physical Activity (PA) and socio-demographic factors in Gilgit, Pakistan. *Iranian journal of public health*. 44(6), 804-813.
- Yurayat P. (2011). **kānsuksā læ phatthanā khwām phāsuk thāng chitchai khōng nisit naksuksā nai mahawitthayalai** [A study and development of psychological well-being of university students]. Doctor dissertation Srinakharinwirot University.