

บทคัดย่อ

171354

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการศึกษาและปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีต่อสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ภูมิลำเนาเดิม ลักษณะการอยู่อาศัย รายได้ต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ผู้สนับสนุนทางการเงิน ปัจจัยด้านการศึกษาประกอบด้วย คณะ / สาขาวิชา ระดับการศึกษา จำนวนปีที่ศึกษา จำนวนหน่วยกิตที่สอบผ่าน สถานภาพการเรียนปัจจุบัน และปัจจัยด้านจิตสังคมประกอบด้วย ความสัมพันธ์ในครอบครัว สุขภาพ การดื่มสุรา เหตุการณ์ในช่วง 5 ปีแรกของชีวิต เหตุการณ์ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาที่อาจส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพจิต เหตุการณ์ในช่วง 2 - 3 เดือนที่ผ่านมาที่อาจส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพจิตองค์ประกอบ 1 ซึ่งประกอบด้วยปัญหาการเรียน / การทำงาน ปัญหาการเงินและปัญหากับเพื่อนฝูง และในองค์ประกอบ 2 ซึ่งประกอบด้วยการมีปัญหากับสมาชิกในครอบครัว ปัญหากับคู่สมรส และปัญหากฎหมาย / คดีความ กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 732 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการศึกษา และปัจจัยด้านจิตสังคม ส่วนที่ 2 เป็นแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-30) วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความผันแปร (ANOVA), t-test, F-test การวิเคราะห์ถดถอยแบบง่าย วิเคราะห์ตารางไขว้ วิเคราะห์ถดถอยพหุแบบปกติ วิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก วิเคราะห์ Multiple Logistic Regression ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. นักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหงมีแนวโน้มการมีปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 18.9 และไม่มีปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 81.1 นักศึกษาระดับปริญญาเอกมีแนวโน้มการมีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด [(b(SE) = .97 (.41)] และนักศึกษาระดับปริญญาโทมีแนวโน้มการมีปัญหาสุขภาพจิตน้อย ที่สุด [(b(SE) = .07 (.30)]

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ ปัจจัยสถานภาพสมรส คู่แยกกันอยู่และหย่า / หม้าย (p = .03) ปัจจัยภูมิลำเนาในกรุงเทพฯ และปริมณฑล (p = .01) ภูมิลำเนาในภาคใต้ (p = .01) ปัจจัยด้านการศึกษาของระดับปริญญาเอก (p = .00) ปัจจัยสัมพันธภาพในครอบครัวที่มีความขัดแย้งกันมาก (p = .00) ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรง (p = .01) เหตุการณ์ในช่วง 2 - 3 เดือนที่ผ่านมาที่อาจส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพจิต

ในองค์ประกอบ 1 (ปัญหาการเรียน, การทำงาน, ปัญหาการเงิน, ปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนฝูง) ($p = .00$) และ
 ในองค์ประกอบ 2 (ปัญหาเกี่ยวกับสมาชิกในครอบครัว, ปัญหาเกี่ยวกับคู่สมรส, ปัญหาความเครียด) ($p = .03$)

3. เมื่อเปรียบเทียบและเรียงลำดับอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต
 ของนักศึกษาพบว่า มี 4 ปัจจัยที่มีผลต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุดได้แก่ ปัจจัยเหตุการณ์ในช่วง
 2 - 3 เดือนที่ผ่านมาที่อาจส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพจิตในองค์ประกอบ 1 มีอิทธิพลมากที่สุด
 ($\beta = .290$) รองลงมาคือ เหตุการณ์ในช่วง 2 - 3 เดือนที่ผ่านมาที่อาจส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพ
 จิตในองค์ประกอบ 2 ($\beta = .167$) ถัดมาคือปัจจัยการศึกษาในระดับปริญญาเอก ($\beta = .153$) และ
 ปัจจัยความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ขัดแย้งกันมาก ($\beta = .102$) ตามลำดับ

4. เมื่อวิเคราะห์โอกาสความน่าจะเป็นผู้มีแนวโน้มการมีปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาแต่
 ละกลุ่มพบว่า นักศึกษาระดับปริญญาเอกมีแนวโน้มการมีปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าผู้อื่น 2.7 เท่า
 รองลงมาคือนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาเดิมในภาคใต้ (2.6 เท่า) นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาเดิมในกรุงเทพฯ
 และปริมณฑล (2.4 เท่า) นักศึกษาที่มีหนี้สิน (1.9 เท่า) นักศึกษาที่มีประสบการณ์มีเหตุการณ์ใน
 ช่วง 2 - 3 เดือนที่ผ่านมาที่อาจส่งผลให้มีปัญหาสุขภาพจิตในองค์ประกอบ 1 (1.9 เท่า) และใน
 องค์ประกอบ 2 (1.3 เท่า) ตามลำดับ

Abstract

171354

The purpose of this study was to examine mental health of Ramkhamhaeng University students through an analysis of demographics, educational and psychosocial factors.

Demographics referred to gender, age, religion, marital status, hometown, type of dwelling, income, debt/saving, and financial supporter. Educational factors referred to fields of study, educational levels, number of years attended, cumulative credits, and types of class attended.

Psychosocial factors referred to family relationship, health status, alcohol consumption, personal life events during the first 5 years of life, personal life events during the past 1 year that can potentially cause mental health problems, personal life events during the past 2-3 months that can potentially cause mental health problems, which can be divided into 2 sub-factors. Sub-factor 1 includes study/work problems, financial problems and conflict with friends ; sub-factor 2 includes conflicts with family members, conflicts with spouse, and legal problems.

The samples consisted of 732 students. The tool is a questionnaire consisted of two parts. The first part concerns demographics, educational and psychosocial factors ; in the second part was a Thai General Health Questionnaire (Thai GHQ-30). The data were analyzed, using percentage, mean, standard deviation, analysis of variance (ANOVA), t-test, F-test, Chi-square, multiple regression analysis (enter method), logistic regression analysis and multiple logistic regression analysis.

The findings are as follow:

1. In general, 18.9% of Ramkhamhaeng University students had tendency to have mental health problems while 81.1 % reported having no problems. Among this, doctorate degree students are reported having the most cases of mental health problems [b(SE)=.97 (.41)], while master's degree students reported the least. [b(SE)=.07(.30)].
2. The statistically significant factors, which influence the reporting of mental health problems were marital status ; married spouse living separately, divorce and widow/widower (P = .03), hometown in Bangkok or surrounding provinces (P = .01),

doctoral level ($P = .00$), family relationship; extreme family conflict ($P = .00$), health status ; low health status ($P = .01$), personal life events during the past 2-3 months that can potentially cause mental health problems in sub-factor 1 (study/work problems, financial problems, conflict with friends) ($P = .00$) and sub - factor 2 (conflict with family members, conflict with spouse , legal problems) ($p = .03$)

3. The following shows the ranking of the four most important factors that influence mental health problems: the most influencing factor is the personal events during the past 2-3 months in sub-factor 1 ($\beta = .290$), followed by sub - factor 2 ($\beta = .167$), followed by doctoral level ($\beta = .167$), and extreme family conflict ($\beta = .102$).
4. Multiple logistic regression analysis shows that doctoral students had tendency to have mental health problems at the highest level, 2.7 times greater than others. Those whose hometown in the southern region is the second highest, 2.6 times greater than the others, followed by low health status (2.5 times), being in debt (1.9 times), personal life events during the past 2-3 months which can potentially cause health problems in sub-factor 1 (1.9 times) and in sub-factor 2 (1.3 times).