ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

Mental Health Literacy of Junior High School in School of Non Soong Sub-district, Muang District, Udon Thani

ฤทัยรัตน์ ชิดมงคล, พิมพ์วลัญช์ อายุวัฒน์, ปรานต์ศศิ เหล่ารัตน์ศรี
Ruetairat Chidmongkol, Pimwalunn Aryuwat, Pransasi Laoratsri
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
rchidkol@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ในปีการศึกษา 2560 จำนวน 206 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต 5 ด้าน ได้แก่ (1) ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต (2) การรับรู้และเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพจิตที่กำลังจะเกิดขึ้น (3) ความรู้เกี่ยวกับการแสวงหาแหล่งให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต (4) ความรู้เกี่ยวกับกลวิธีในการช่วยตนเองเบื้องต้น และ (5) ทักษะการปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ผลการวิจัยพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของนักเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X}$ = 3.56, SD.=0.58, 71.20 %) โดยที่ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตจำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต ด้านความรู้เกี่ยวกับกลวิธีในการช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น และความรู้เกี่ยวกับการแสวงหาแหล่งให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต อยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\bar{X}$ = 3.84, SD.=0.55, 76.80 %; $\bar{X}$ = 3.71, SD.=0.59, 74.20 %; $\bar{X}$ = 3.57, SD.=0.61, 71.40 % ตามลำดับ) ส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในด้านการรับรู้และเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพจิตที่กำลังจะเกิดขึ้น และ ด้านทักษะการปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้นอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.36, SD.=0.49, 67.20 %; $\bar{X}$ = 3.34, SD.=0.51, 66.80 % ตามลำดับ)

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น, สุขภาพจิตนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น

Abstract

This research aimed to study mental health literacy of junior high school students in school of Non Soong Sub-district, Muang district, Udon-Thani province. Samples were 206 junior high school students and a research tool was Mental Health Literacy Assessment consisting of five dimensions: (1) knowledge of mental illness prevention, (2) recognition of when mental health problems are developing, (3) knowledge of help-seeking and treatments available, (4) knowledge of effective self-help strategies, and (5) mental health first aid skills. Data were analyzed with descriptive statistics. The results showed that the mental health literacy of junior high school students in school of Non Soong Sub-district, Muang district, Udon-Thani province in overall was identified at medium-high level ($\bar{X}$ = 3.56, SD.=0.58, 71.20 %). The study

found that three dimensions of the mental health literacy as classified including knowledge of mental illness prevention, knowledge of effective self-help strategies, and knowledge of help-seeking and treatments available were indicated at medium-high level ($\overline{X}$ = 3.84, SD.=0.55, 76.80 %; $\overline{X}$ = 3.71, SD.=0.59, 74.20 %; $\overline{X}$ = 3.57, SD.=0.61, 71.40 % respectively). The mental health literacy regarding recognition of when mental health problems developing and mental health first aid skills was pointed out at medium level ($\overline{X}$ = 3.36, SD.=0.49, 67.20 %; $\overline{X}$ = 3.34, SD.= 0.51, 66.80 % respectively).

Keywords: Mental Health Literacy, junior high school students

บทนำ

วัยรุ่นเป็นวัยต่อสู่วัยผู้ใหญ่ที่จะเป็นกำลังสำคัญของครอบครัวและการพัฒนาประเทศ มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรม เป็นกลุ่มที่มีพลังและมีความคิดสร้างสรรค์ที่จะพัฒนาประเทศในด้านต่าง ๆ ให้เจริญก้าวหน้าต่อไป แต่ขณะเดียวกัน วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ที่ส่งผลให้วัยรุ่นเกิดความเครียดและส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของวัยรุ่นได้ จากการวิเคราะห์สถานการณ์วัยรุ่นในประเทศไทย โดยองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ประเทศไทยระบุว่า ระหว่างปี พ.ศ. 2554-2556 วัยรุ่นไทยขอรับบริการและความช่วยเหลือเกี่ยวกับสุขภาพจิต เพิ่มขึ้นร้อยละ 63 การฆ่าตัวตายเป็นสาเหตุการตายของวัยรุ่นไทยอันดับที่สองรองจากอุบัติเหตุจากยานยนต์ นอกจากนั้นสถิติการฆ่าตัวตายต่อประชากร 100,000 คน ในกลุ่มวัย 10-19 ปี 3 ปีย้อนหลัง (พ.ศ. 2558-2560) ยังพบอัตราการฆ่าตัวตายในจำนวนที่สูงอย่างต่อเนื่อง (พ.ศ. 2558 = 153 ราย, พ.ศ. 2559 = 193 ราย, พ.ศ. 2560 = 139 ราย) ในวัยรุ่น ถึงจะมีอัตราส่วนแม้จะพบว่า ละข้อมูลการฆ่าตัวตายของวัยรุ่น อายุ 10-19 ปี 3-4 ปีย้อนหลังยังมีทิศทางที่จะสูงขึ้น

การเจ็บป่วยทางจิตมักจะเริ่มเกิดขึ้นครั้งแรกในช่วงวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ตอนต้น โดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นซึ่งเป็นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจะเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายทุกระบบ วัยรุ่นจึงมีความคิดหมกมุ่นกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ซึ่งจะส่งผลกระทบไปยังจิตใจ ทำให้อารมณ์หงุดหงิดและแปรปรวนง่าย นอกจากนั้นในด้านสังคมและการเรียนที่วัยรุ่นต้องปรับตัวกับกลุ่มเพื่อนใหม่จากชั้นประถมศึกษาสู่ชั้นมัธยมศึกษา รวมทั้งการศึกษาเล่าเรียนในชั้นมัธยมศึกษา เป็นการเรียนที่เพิ่มความกดดัน ความเครียดให้วัยรุ่นมากขึ้น วัยรุ่นจึงเป็นอีกช่วงวัยหนึ่งที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตและการเจ็บป่วยทางจิต และเป็นประเด็นที่ท้าทายงานด้านสาธารณสุขในการส่งเสริมปัญหาสุขภาพจิตและป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตแก่วัยรุ่น

องค์การอนามัยโลก ให้ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ว่าเป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคม ของแต่ละบุคคลที่บ่งชี้ถึงแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพให้ดีอยู่เสมอ[4] การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยหรือไม่ดี จะมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางสุขภาพและสังคมที่ไม่ดี เช่นมีความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้น ใช้บริการทางสุขภาพลดลง ไม่มารับการรักษาตามนัด องค์การอนามัยโรคจึงให้ความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญในการระบุถึงภาวะสุขภาพ และเป็นตัวพยากรณ์สุขภาพที่สำคัญกว่ารายได้ และระดับการศึกษา สำหรับในประเทศไทย ได้ให้ความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเช่นกัน โดยได้กำหนดในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560-2564) โดยเป้าประสงค์ข้อที่ 1 ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดให้ ประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้การเจ็บป่วยและตายจากโรคที่ป้องกันได้ลดลง

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental health literacy) เป็นความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางจิตที่จะช่วยให้บุคคลรับรู้ เข้าใจ จัดการ และป้องกันปัญหาทางจิต[7] ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเป็นความรู้และความสามารถที่จำเป็นสำหรับการมีสุขภาพจิตที่ดี และเป็นตัวบ่งชี้สำคัญของภาวะสุขภาพจิต[8] วัยรุ่นและผู้ปกครองที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตดี จะตระหนักถึงพฤติกรรมที่เริ่มบ่งชี้ถึงปัญหาสุขภาพจิตหรือความผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้นกับวัยรุ่น สามารถระบุได้ว่าวัยรุ่นมีเริ่มมีความผิดปกติหรือปัญหาทางสุขภาพจิต และสามารถแสวงหาการช่วยเหลือ สามารถเข้าและได้รับความช่วยเหลือเบื้องต้นที่เหมาะสม ทำให้ความรุนแรงของปัญหาลดลงได้

สำหรับในประเทศไทย การศึกษาวิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลสภาพการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตพบการศึกษาวิจัยในวงจำกัด ดังนั้นในเบื้องต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของกลุ่มวัยรุ่นที่กำลังศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ในโรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นชุมชนที่เป็นแหล่งเรียนรู้และให้บริการวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดการเรียนการสอน การให้บริการวิชาการของวิทยาลัยฯ ตลอดจนเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารโรงเรียนและบุคลากรทางสุขภาพนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนส่งเสริม พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่วัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

ระเบียบวิธีการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Descriptive cross section study)

กลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ปีการศึกษา 2560 รวม 437 คน โดยใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามระดับชั้นเรียน คำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของของ ทาโร ยามาเน่ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ตัวอย่าง 206 คน

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามนิยาม ความหมายความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและองค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของ Jorm, F. (2011)[7] เครื่องมือในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเรื่องเพศ อายุ และระดับชั้นเรียนที่กำลังศึกษา และส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ลักษณะเครื่องมือเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ และผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของตนเอง (Self-assessment) แบบประเมินมีจำนวน 32 ข้อ แบ่งตามองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต มีจำนวข้อคำถามดังนี้ (1) ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต จำนวน 10 ข้อ (2) การรับรู้และเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพจิตที่กำลังจะเกิดขึ้น จำนวน 6 ข้อ (3) ความรู้เกี่ยวกับการแสวงหาแหล่งให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 5 ข้อ (4) ความรู้เกี่ยวกับกลวิธีในการช่วยตนเองเบื้องต้น จำนวน 6 ข้อ และ (5) ทักษะการปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น จำนวน 5 ข้อ

การหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัย แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจิตเวช จำนวน 3 ท่าน และเครื่องมือได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มนักเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาความค่าเชื่อมั่นของแบบประเมิน ด้วยวิธีการหาสัมประสิทธิแอลฟาของครอนบาค (α –coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา โดยหาความถี่และร้อยละ ในส่วนข้อมูลส่วนบุคคล หาความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต และจัดระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต โดยนำคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเทียบกับเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
1.00-1.49	ต่ำ
1.50-2.49	ค่อนข้างต่ำ
2.50-3.49	ปานกลาง
3.50-4.49	ค่อนข้างสูง
4.50 ขึ้นไป	สูง

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี เลขที่ IRB BCNU 044/007 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2560 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยชี้แจงรายละเอียดการวิจัยให้อาจารย์ในโรงเรียนเข้าใจวัตถุประสงค์และการดำเนินการวิจัย และชี้แจงรายละเอียดการเข้าร่วมวิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย ขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล มีการชี้แจงสิทธิ์ที่ผู้ร่วมวิจัยสามารถเข้าการวิจัยหรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ โดยการปฏิเสธการเข้าร่วมจะไม่มีผลต่อการเรียนการสอน ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย โดยผู้วิจัยจะเสนอการวิจัยในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น พร้อมทั้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามยินยอมการเข้าร่วมโครงการ และตลอดการเก็บรวบรวมข้อมูล อาจารย์ประจำโรงเรียนจะอยู่ร่วมสังเกตการณ์เก็บข้อมูลโดยไม่ได้มีผลกระทบต่อการให้ข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย

ผลการวิจัย

พบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 206 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 56) มีอายุเฉลี่ย 14.22 ปี ส่วนใหญ่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 (ร้อยละ 38) รองลงมาเป็นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 (ร้อยละ 36) ผลการวิเคราะห์ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ในภาพรวมและรายด้าน แสดงในตารางที่ 1 และตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ และระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง ในภาพรวมและรายองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=206)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	$\bar{x}$	S.D.	%	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต	3.84	0.55	76.80	ค่อนข้างสูง
การรับรู้และเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพจิตที่กำลังจะเกิดขึ้น	3.36	0.49	67.20	ปานกลาง
ความรู้เกี่ยวกับการแสวงหาแหล่งให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต	3.57	0.61	71.40	ค่อนข้างสูง
ความรู้เกี่ยวกับกลวิธีในการช่วยตนเองเบื้องต้น	3.71	0.59	74.20	ค่อนข้างสูง
ทักษะการปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น	3.34	0.51	66.80	ปานกลาง
ภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	3.56	0.58	71.20	ค่อนข้างสูง

จากตารางที่ 1 พบว่า ในภาพรวมคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X}$ = 3.56, SD.=0.58, 71.17%) โดยที่คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตจำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต ด้านความรู้เกี่ยวกับกลวิธีในการช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น และความรู้เกี่ยวกับการแสวงหาแหล่งให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X}$ = 3.84, SD.=0.55, 76.80 %; $\bar{X}$ = 3.71, SD.=0.59, 74.20%; $\bar{X}$ = 3.57, SD.=0.61, 71.40% ตามลำดับ) ส่วนคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้านการรับรู้และเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพจิตที่กำลังจะเกิดขึ้น และ ด้านทักษะการปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้นอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.36, SD.=0.49, 67.20%; $\bar{X}$ = 3.34, SD.=0.51, 66.80% ตามลำดับ)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมและรายองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (n=206)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ				
	สูง	ค่อนข้างสูง	ปานกลาง	ค่อนข้างต่ำ	ต่ำ
	จำนวน/ร้อยละ	จำนวน/ร้อยละ	จำนวน/ร้อยละ	จำนวน/ร้อยละ	จำนวน/ร้อยละ
ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต	24 (11.65)	144 (69.90)	34 (16.50)	3 (1.46)	1 (0.49)
การรับรู้และเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพจิตที่กำลังจะเกิดขึ้น	3 (1.46)	96 (46.60)	98 (47.57)	9 (4.37)	0 (0.00)
ความรู้เกี่ยวกับการแสวงหาแหล่งให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต	8 (3.88)	112 (54.37)	78 (37.87)	6 (2.91)	2 (0.97)
ความรู้เกี่ยวกับกลวิธีในการช่วยตนเองเบื้องต้น	19 (9.22)	127 (61.65)	55 (26.70)	4 (1.94)	1 (0.49)
ทักษะการปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้น	4 (1.94)	80 (38.83)	115 (55.83)	7 (3.40)	0 (0.00)
ภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	0 (0.00)	132 (64.07)	72 (34.95)	1 (0.49)	1 (0.49)

จากตารางที่ 2 พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับค่อนข้างสูง (n=132 คน, 64.07%) รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (n=72 คน, 34.95%) และมีส่วนน้อยที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในระดับค่อนข้างต่ำและระดับต่ำ (n=2 คน 0.98%) และเมื่อพิจารณาองค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในแต่ละองค์ประกอบ พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ในระดับค่อนข้างสูง (n=144 คน, 69.90%) และมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 4 คน ที่มีความรู้ในระดับค่อนข้างต่ำ (n=3 คน, 1.46%) และระดับต่ำ (n=1 คน, 0.49%)

ด้านการรับรู้และเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพจิตที่กำลังจะเกิดขึ้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ในระดับปานกลาง (n=98 คน, 47.57%) และมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตในระดับค่อนข้างต่ำ (n=9 คน, 4.37%) ความรู้เกี่ยวกับการแสวงหาแหล่งให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้

ในระดับค่อนข้างสูง (n=112 คน, 54.37%) และมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน ที่มีความรู้ในระดับค่อนข้างต่ำ (n=6 คน, 2.91%) และระดับต่ำ (n=2 คน, 0.97%) ความรู้เกี่ยวกับกลวิธีในการช่วยตนเองเบื้องต้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ในระดับค่อนข้างสูง (n=127 คน, 61.65%) และมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน ที่มีความรู้ในระดับค่อนข้างต่ำ (n=4 คน, 1.94%) และระดับต่ำ (n=1 คน, 0.49%) ทักษะการปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ในระดับปานกลาง (n=115 คน, 55.83%) และมีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 7 คน ที่มีความรู้ในระดับค่อนข้างต่ำ (n=7 คน, 3.40%)

อภิปรายผล

ผลการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ในภาพรวมนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในระดับค่อนข้างสูง ($\overline{X}$ = 3.56, SD.=0.58, 71.17%) ผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของนุสรา นามเดช, พเยาว์ พงษ์ศักดิ์ชาติ, และอรทัย สงวนพรรค[9] ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสระบุรี ซึ่งพบว่านักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (81.17%) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการได้รับการศึกษา ผู้ที่ได้รับการศึกษาจะมีผลให้ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางด้านสังคมดีขึ้น ดังนั้นระดับการศึกษาจะมีความสัมพันธ์กับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต และความรู้เกี่ยวกับกลวิธีในการช่วยตนเองเบื้องต้น อยู่ในระดับค่อนข้างดี ทั้งนี้อาจเนื่องจาก นักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย จะได้รับความรู้ด้านสุขภาพทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตตามกรอบสาระการเรียนรู้แกนกลาง กลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 กำหนดไว้สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค โดยนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จะได้รับการพัฒนาให้สามารถแสดงความตระหนักในคามสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันโรค การดำรงสุขภาพ การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การออกกำลังกายและการเล่นกีฬากับการมีวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี ส่วนนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จะได้รับการพัฒนาให้สามารถวิเคราะห์และประเมินสุขภาพส่วนบุคคลเพื่อกำหนดกลวิธีลดความเสี่ยง สร้างเสริมสุขภาพ ดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการกับอารมณ์และความเครียดได้ถูกต้องเหมาะสม

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในองค์ประกอบด้านการรับรู้และเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพจิตที่กำลังจะเกิดขึ้น ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.36, 67.20%) ซึ่งจะเห็นว่าค่าคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 70 ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากการรับรู้และการเข้าใจปัญหา จำเป็นต้องใช้ทักษะทางปัญญาที่ซับซ้อน นักเรียนต้องมีความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของอาการทางจิตที่จะเกิดขึ้น และทำความเข้าใจกับปัญหาการเจ็บป่วยทางจิตโดยใช้ทักษะการวิเคราะห์ ประเมิน และตัดสินใจ ดังนั้นความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตด้านการรับรู้และเข้าใจปัญหาสุขภาพจิต ยังเป็นทักษะที่ต้องได้รับการพัฒนายิ่งขึ้น นอกเหนือเพิ่มเติมจากสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 นอกจากนั้น การจะตระหนักถึงปัญหาสุขภาพจิตที่กำลังจะเกิดขึ้นกับวัยรุ่นเป็นการวินิจฉัยหรือดูอาการได้ยาก เนื่องจากปัญหาสุขภาพจิต ลักษณะพฤติกรรมทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นในวัยรุ่นมีลักษณะไม่เหมือนกับผู้ใหญ่ เช่น แสดงออกด้วยความก้าวร้าว ใช้สารเสพติด จึงมักเข้าใจว่าพฤติกรรมเหล่านี้เป็นปัญหาของพฤติกรรมเกเร โดยไม่ได้ตระหนักว่าเป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงปัญหาสุขภาพจิต (กรมสุขภาพจิต, 2560)

องค์ประกอบด้านการให้การปฐมพยาบาลทางใจ อยู่ในระดับปานกลาง และเป็นองค์ประกอบที่มีค่าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำที่สุดจากทุกองค์ประกอบ ($\overline{X}$ = 3.34, 66.80%) การปฐมพยาบาลทางจิตใจ เป็นการให้การช่วยเหลือบุคคลที่กำลังมีปัญหาทางจิตใจหรือกำลังอยู่ในภาวะวิกฤตทางด้านจิตใจ จนกว่าบุคคลนั้นจะได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมจากบุคลากรทางสุขภาพหรือปัญหานั้นได้รับการแก้ไข (Kitchener, B.A., Jorm, A.F., and Kelly, C.M. 2013)

ผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องการสำรวจวัยรุ่นในประเทศออสเตรีย ที่พบว่าวัยรุ่นมีความรู้ในการช่วยเหลือสนับสนุน และการมีกลยุทธ์ในการปฐมพยาบาลที่เหมาะสมมีในระดับต่ำ อย่างไรก็ตามการวิจัยสำรวจทักษะการปฐมพยาบาลทางจิตใจของวัยรุ่นในประเทศไทยไม่มีข้อมูลชัดเจน

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\overline{X}$ = 3.56, 71.20%) แต่เมื่อพิจารณาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของนักเรียนเป็นรายบุคคล พบว่า มีนักเรียนจำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 64.07 ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับค่อนข้างสูง นักเรียนจำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 34.95 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง และนักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ 1 คน และระดับต่ำ 1 คน รวมนักเรียนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตตั้งแต่ระดับปานกลางลงมา (คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 70) จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 35.92 ข้อค้นพบนี้ แสดงให้เห็นว่าแม้นักเรียนส่วนใหญ่จะมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในระดับค่อนข้างสูงเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังมีกลุ่มที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในระดับปานกลาง ระดับค่อนข้างต่ำ และระดับต่ำ ที่ถือว่าเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความเจ็บป่วยทางจิต ที่หน่วยงานสุขภาพยังต้องให้ความสนใจอย่างมาก เพื่อลดอุบัติการณ์ของการเจ็บป่วยทางจิตในกลุ่มวัยรุ่น

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 206 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 56) มีอายุเฉลี่ย 14.22 ปี ส่วนใหญ่ศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 (ร้อยละ 38) รองลงมาเป็นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 (ร้อยละ 36) ผลการวิเคราะห์ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนในเขตเทศบาลตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของนักเรียนในภาพรวมอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\overline{X}$ = 3.56, SD.=0.58, 71.20 %) โดยที่ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตจำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต ด้านความรู้เกี่ยวกับกลวิธีในการช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น และความรู้เกี่ยวกับการแสวงหาแหล่งให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิต อยู่ในระดับค่อนข้างมาก ($\overline{X}$ = 3.84, SD.=0.55, 76.80 %; $\overline{X}$ = 3.71, SD.=0.59, 74.20 %; $\overline{X}$ = 3.57, SD.=0.61, 71.40 % ตามลำดับ) ส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในด้านการรับรู้และเข้าใจถึงปัญหาสุขภาพจิตที่กำลังจะเกิดขึ้น และ ด้านทักษะการปฐมพยาบาลทางใจเบื้องต้นอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.36, SD.=0.49, 67.20 %; $\overline{X}$ = 3.34, SD.=0.51, 66.80 % ตามลำดับ)

เอกสารอ้างอิง

Bjornsen, H.N., Eilertsen, ME.B., Ringdal, R., Espnes, G.A., and Moksnes, U.K. Positive mental health literacy: development and validation of a measure among Norwegian adolescents. BioMed Central Public Health. 2017:17 (717). Doi:10.11862s12889-017-4733

Bureau of Academic Affairs and Educational Standards, Office of the Basic Education Commission, Ministry of Education. Indicators and Learning Area of Health and Physical Education. [Online]. 2007. [cited 2018/9/8]. Available from: www.cvk.ac.th

Department of mental health. Suicide Report [Online]. 2018. [cited 2018/9/8]. Available from: https://www.dmh.go.th/report/suicide/

Department of mental health. News. [Online]. 2018. [cited 2018/12/24]. Available from: https://www.dmh.go.th/news-dnh

Hart, M.H., Morgan, A.J., Rossetto, A., Kelly, C.M., Mackinnon, A. and Jorm, A. Helping adolescents to better support their peers with a mental health problem: A Cluster-randomised crossover trial of teen Mental Health First Aid. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry. 2018; 52(7): 638-651.

Jorm, A. F. Mental Health Literacy: Empowering the Community to Take Action for Better Mental Health. American Psychologist. 2011: 31: 1-13. doi:10.1037/a0025957

Kelly, C.M., Jorm, A.F., and Wright, A. Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention for mental disorders. The Medical Journal of Australia. 2007; 187 (suppl. 7): s26-s30.

Kutcher, S., Wei, Y., and Coniglio, C. Mental Health Literacy: Past, Present, and Future. Canadian Journal of Psychiatry. 2016; 61(3): 154-158.

Kwan-meuang Gaewdomgeng. Health Literacy: access, understanding, and application. Bangkok: Ammarin printing and Publishing, 2018.

Ministry of Publish Health. The 12th National Health Development Plan (2017-2021). [Online] 2017. [cited 2018/9/8]. Available from: www.wops.mohp.go.th

Nudara, N., Payao, P., and Oratai Sangournpak. Mental Health Literacy among Senior High School Students in Saraburi Province. Journal of Nursing and Education. 2018: 11(3): 125-138.

Nutbeam, D. Advancing health literacy: a global challenge for the 21st century. Health Promotion International. 2000; 15(3): 183-184.

United Nations Children's Fund Thailand. A Situation Analysis of Adolescents in Thailand 2015-2016. Bangkok, 2016.