

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญ

สุขภาพจิต (Mental Health) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการดำรงชีวิตและกำลังเป็นประเด็นที่ทั่วโลกกำลังจับตามองตามทฤษฎีการอนามัยโลกได้กล่าวไว้ว่า “There is no health without mental health” (Health and Well-Being, n.d.) ซึ่งแสดงถึงการให้ความสำคัญในเรื่องของสุขภาพจิต มีปัจจัยมากมายที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์ในชีวิตส่วนตัว ความกดดันในการทำงาน และปัญหาทางสังคมที่กว้างขึ้น การรักษาสุขภาพจิตไม่เพียงสำคัญต่อบุคคลเท่านั้น แต่ยังสำคัญต่อความเจริญรุ่งเรืองของชุมชนและองค์กรด้วย (Kawakami et al., 2012)

เมื่อพิจารณาถึงสังคมที่มีขนาดเล็กลง มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ. หรือ STOU) ถือเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิตเพราะมหาวิทยาลัยเป็นตัวอย่างขนาดย่อมของสังคมใหญ่ ที่ประกอบไปด้วยบุคคลที่มีความหลากหลายในด้านต่างๆ เช่น ภูมิลำเนา เชื้อชาติ ศาสนา ความเชื่อ ค่านิยม เป็นต้น (Storrie et al., 2010) ซึ่งสิ่งแวดล้อมมหาวิทยาลัยมีกลุ่มบุคคลต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นนักศึกษา บุคลากรทางวิชาการ และบุคลากรสนับสนุนภายในมหาวิทยาลัย ต่างก็กำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างไม่ทันตั้งตัว ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ เหล่านี้สามารถส่งผลกระทบในทางลบให้แก่ทุกคน ยกตัวอย่างเช่น นักศึกษามักจะต้องอดทนกับความกดดันทางการศึกษา การอยู่รวมกันในสังคม และความไม่แน่นอนของอนาคต (Stallman, 2010) บุคลากรทางวิชาการนั้นต้องเผชิญกับภาระการทำงานในด้านต่างๆ เช่น การสอน การวิจัย และบ่อยครั้งคือความรับผิดชอบทางด้านธุรการ ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเทคโนโลยี (Winefield & Jarrett, 2001) ในขณะที่บุคลากรสนับสนุนซึ่งเป็นแกนหลักในการดำเนินการของมหาวิทยาลัยให้เป็นไปอย่างราบรื่น ต้องเผชิญความท้าทายที่ต่างออกไป เช่น การถูกด้อยค่าซึ่งบ่อยครั้งไม่ได้รับการยอมรับ ปริมาณภาระงานที่มาก พบอุปสรรคด้านการบริหารไปจนถึงปัญหาระหว่างบุคคล (Tytherleigh et al., 2005; Winefield & Jarrett, 2001)

จากปัจจัยที่กล่าวมานั้นมีความสอดคล้องกับโมเดลชีวิตจิตสังคม (Biopsychosocial model) ที่ถูกพัฒนาจากทฤษฎีระบบทั่วไป (General Systems Theory) โดย จอร์จ เองเกล (Engel, 1977) และขยายขอบเขตให้ครอบคลุมระบบที่มีชีวิตและความสัมพันธ์ของมนุษย์ โมเดลนี้ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า ผลลัพธ์ของโรคหรือภาวะเจ็บป่วยนั้นเป็นผลมาจากการผสมผสานที่ซับซ้อนระหว่างปัจจัยทางชีววิทยา จิตวิทยา และสังคม โมเดลนี้มีความสำคัญต่อสุขภาพจิต เนื่องจากการยอมรับว่าปัญหาสุขภาพจิตไม่สามารถเข้าใจหรือรักษาได้โดยดูเพียงแค่ปัจจัยทางชีวภาพเท่านั้น เช่น

พันธุกรรมหรือสารเคมีในสมอง แต่สุขภาพจิตถือเป็นผลมาจากการปฏิสัมพันธ์ที่ซับซ้อนระหว่างปัจจัยทั้งสามประเภท ได้แก่ ปัจจัยทางชีวภาพ เช่น ยีน สารเคมีในสมอง โรค การบาดเจ็บทางสมอง ปัจจัยทางจิตวิทยา เช่น อารมณ์ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ การตีความ และปัจจัยทางสังคม เช่น บาดแผลทางใจที่เกิดขึ้นในชีวิต และสิ่งกระตุ้นความเครียดต่างๆ การเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเหล่านี้ช่วยในการออกแบบแนวทาง การรักษาที่เหมาะสมและมีประสิทธิผล (Kusnanto et al., 2018; Álvarez et al., 2012; Engel, 1981)

สำหรับการศึกษาในมหาวิทยาลัยในประเทศไทยพบว่าในช่วง 20 ปีที่ผ่านมามีการเปลี่ยนแปลงจากเดิมตามสภาพเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่มีความเสี่ยงในหลายด้าน เช่น พฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มเหล้า พฤติกรรมการกลั่นแกล้งในมหาวิทยาลัยที่ส่งผลกระทบต่อทั้งทางการเรียนและทางจิตใจ พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม การใช้สารเสพติด พฤติกรรมโภชนาการและการออกกำลังกาย รวมไปถึงปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งถือเป็นวาระระดับประเทศที่ทุกภาคส่วนหันมาให้ความสนใจมากขึ้น เนื่องจากนิสิตนักศึกษามีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้ามากยิ่งขึ้น และนำไปสู่พฤติกรรมการฆ่าตัวตายในที่สุด การเก็บรวบรวมข้อมูลจากนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี ของสถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2566) จำนวนทั้งสิ้น 9,050 ชุด จากมหาวิทยาลัยเครือข่ายทั่วประเทศ จำนวน 15 แห่ง จาก 5 ภูมิภาค พบว่า นักศึกษาจำนวนมากถึงร้อยละ 30 รู้สึกเศร้าบ่อยครั้งถึงตลอดเวลา โดยมีสัดส่วนถึงร้อยละ 4.3 ที่ได้รับการวินิจฉัยแล้วว่ามีอาการทางจิตเวชอย่างโรคซึมเศร้าและโรคอารมณ์สองขั้ว (Bipolar) และร้อยละ 4 ของนักศึกษาทั้งหมดเคยคิดฆ่าตัวตายอยู่บ่อยครั้งถึงตลอดเวลา โดยร้อยละ 12 จากนักศึกษาที่คิดฆ่าตัวตายได้เคยลงมือทำร้ายร่างกายตนเองแล้ว ในจำนวนนี้มีถึงร้อยละ 1.3 ที่ได้ลงมือทำร้ายร่างกายตนเองบ่อยครั้งถึงตลอดเวลา ซึ่งปัญหาทางสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นนั้นถือเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเรียนของนักศึกษา ไม่ว่าจะเป็นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ลดลงหรือแนวโน้มการออกกลางคันที่เพิ่มขึ้น (แรงสิงห์ และ วงศ์สุรประกิจ, 2014; สมเกียรติ ไทยปรีชา, 2553) มีผลการวิจัยเสนอว่า โดยภาพรวมนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาในประเทศไทยมีความต้องการขอรับคำปรึกษาเชิงจิตวิทยาอยู่ในระดับมาก และผู้ที่ให้คำปรึกษาควรเป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษาด้านจิตวิทยา (Somsert et al., 2020) นอกจากนี้ยังพบว่าการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาไทยในปัจจุบันอยู่ในภาวะที่มีการแข่งขันกันสูงทั้งในระดับประเทศและระหว่างประเทศ เนื่องจากความเจริญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารทำให้โลกก้าวสู่ยุคโลกาภิวัตน์มีการเปลี่ยนแปลงหลายเรื่องทั้งโครงสร้างประชากรเด็กที่ลดน้อยลง ประชากรสูงวัยเพิ่มจำนวนมากขึ้น ในขณะเดียวกันเด็กสามารถเข้าถึงองค์ความรู้ข้อมูลได้ด้วยตนเองเพราะสามารถค้นหาเรียนรู้ได้ด้วยตนเองผ่านสื่อสถาบันการศึกษา ยุคนี้และยุคอนาคตจึงไม่ใช่เป็นเพียงแหล่งสอนหนังสือแต่ต้องเป็นแหล่งเรียนรู้ตลอดชีวิตให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่องค์กรต่างๆต้องมีการเร่งรัดปรับเปลี่ยนรูปแบบการ

พัฒนาตนเข้าสู่สังคมเศรษฐกิจใหม่และสังคมฐานความรู้ (Knowledge-based Society) ทำให้อาจารย์และบุคลากรมหาวิทยาลัย ต้องเผชิญกับความกดดันและปัญหาที่หลากหลายจากการปรับตัว ภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น รวมถึงการต้องแบกรับความคาดหวังจากสังคม (ธีรวัฒน์ อ้นเต้ง, 2566) ซึ่งส่งผลกระทบให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ. หรือ STOU) เป็นมหาวิทยาลัยเปิดที่ประเทศไทยที่มีรูปแบบการเรียนการสอนที่โดดเด่น ด้วยการใช้เทคโนโลยีเพื่อมอบโอกาสการศึกษาที่มีความยืดหยุ่น (Tait, 2008) และมีความท้าทายที่เฉพาะตัวด้วยอัตราส่วนนักศึกษาต่อบุคลากรที่สูง และการดำเนินงานที่ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีการเรียนการสอนที่ทันสมัย ประกอบกับลักษณะพื้นฐานของนักศึกษาส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ทำงานไปด้วยและเรียนไปด้วย การบริหารจัดการชีวิตตนเองให้มีความสอดคล้องกันระหว่างการใช้ชีวิตประจำวัน การทำงาน และการเรียน ของนักศึกษา มสธ. นั้นอาจจะส่งผลให้เกิดผลปัญหาทางสุขภาพจิต จากการศึกษาวิจัยของ จิระสุข สุขสวัสดิ์ (2020) พบว่านักศึกษาระดับปริญญาตรีของ มสธ. ที่มีแนวโน้มลาออกกลางคันในระบบการศึกษาทางไกลนั้นมีระดับปัญหาด้านจิตใจ 3 ด้าน ประกอบด้วย ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และความเครียด อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับข้อมูลสารสนเทศนักศึกษาออกกลางคันจากกองแผนงาน มสธ. ที่พบว่า อัตราส่วนของนักศึกษาที่ออกกลางคันในแต่ละปีอยู่ในระดับที่น่าเป็นห่วง ยกตัวอย่างเช่น ในปีการศึกษาย้อนหลังตั้งแต่ ปีการศึกษา 2561 ถึง 2564 มีจำนวนร้อยละของนักศึกษาที่ออกกลางคันอยู่ในช่วงระหว่าง ร้อยละ 40 ถึงร้อยละ 50 ดังนั้น มสธ. จึงเป็นกรณีศึกษาที่น่าสนใจ โดยเฉพาะเมื่อ มสธ. ยังไม่มีการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มาจากความต้องการของนักศึกษาและบุคลากรภายในมหาวิทยาลัย

อนึ่ง ฝ่ายแนะแนวการศึกษา สำนักบริการการศึกษา มสธ. มีการให้บริการเกี่ยวกับการเรียน การศึกษาต่อ แนวทางอาชีพ ทุนการศึกษา การให้คำปรึกษาและช่วยเหลือนักศึกษาลักษณะพิเศษ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น กระดานสนทนา ไลน์กลุ่ม เฟซบุ๊ก เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการศึกษาวิจัยของอรนุช กาญจนประกร (2564) เกี่ยวกับการพัฒนาระบบคลินิกแนะแนวสำหรับนักศึกษา ซึ่งระบบดังกล่าวจะมีส่วนช่วยในการเก็บและเรียกใช้ข้อมูลของนักศึกษาที่ติดต่อเข้ามาอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ ที่จะเป็นส่วนสำคัญในการช่วยเหลือนักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยให้สามารถเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหาของตนเอง เพื่อก่อให้เกิดความตระหนักและแรงจูงใจที่จะแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม ทั้งนี้การให้บริการและระบบดังกล่าว ยังไม่สามารถครอบคลุมถึงปัญหาสุขภาพจิต ความต้องการการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของนักศึกษาและบุคลากรภายใน มสธ.

บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นแนวทางหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาวะทางจิต โดยมีกระบวนการให้บุคคลได้ทำการทบทวนเกี่ยวภาวะความคิด ความรู้สึก และมุมมองชีวิตของตนเอง จนเกิดการตระหนักและเข้าใจตนเองมากขึ้น มีการศึกษาวิจัยที่พบว่าปัญหาทางสุขภาพจิตสามารถพัฒนาได้ผ่าน

กระบวนการในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (การปรึกษาเชิงจิตวิทยา, ม.ป.ป.) เช่น การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม (ถาวร, 2021) และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล (วังมณี และ สองแสน, 2021) รวมถึงรูปแบบการให้บริการในหลายรูปแบบ เช่น แบบพบหน้า (Face-to-Face Counseling) และแบบออนไลน์ (Online Counseling) (Chester & Glass, 2006; Richards & Viganó, 2013) สำหรับกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยพบว่า ทั้ง 2 รูปแบบยังคงให้ผลลัพธ์ที่ดีสำหรับการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาซึ่งผู้ที่นำไปปฏิบัติสามารถปรับใช้ได้ตามบริบทและความเหมาะสม (Somanandana et al., 2021; Wong et al., 2018) นอกจากนี้ยังมีรูปแบบการให้บริการอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์อีก เช่น การพิมพ์ตอบโต้ กระดานสนทนา และ อีเมล เป็นต้น

จากบริบทข้างต้นจึงเป็นเรื่องเร่งด่วนที่จะต้องสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากรใน มสธ. รวมไปถึงความต้องการและแนวทางบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่เหมาะสมกับบริบทของ มสธ. ซึ่งการเข้าใจปัญหาสุขภาพจิตเป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญในการพัฒนาการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ดีและเหมาะสมกับความต้องการของทุกคน นอกจากนี้การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตและความต้องการอย่างครอบคลุมจะสร้างฐานข้อมูลที่สำคัญสำหรับการพัฒนานโยบายเพื่อส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพจิตที่ดีของนักศึกษา บุคลากรทางวิชาการ และบุคลากรสนับสนุน

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตและความต้องการบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

2.3 เพื่อเสนอแนะนโยบายการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. ขอบเขตของการวิจัย

4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้ได้กำหนดขอบเขตการศึกษาด้านเนื้อหาเกี่ยวกับการสำรวจประเด็นปัญหาสุขภาพจิต ความต้องการ และบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

4.2 ขอบเขตด้านประชากร

ประชากร คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา บุคลากรทางวิชาการ (อาจารย์ ประเพณีข้าราชการและพนักงานมหาวิทยาลัย) และบุคลากรสนับสนุนของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

4.3 ขอบเขตด้านสถานที่ ภายในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

4.4 ขอบเขตด้านเวลา ระหว่างเดือน เมษายน 2567 ถึงเดือน เมษายน 2568

5. นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

5.1 สุขภาพจิต หมายถึง สถานะของการมีสุขภาพจิตที่ดี ประกอบด้วยความสามารถในการจัดการกับความเครียดประจำวัน การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และการมีส่วนร่วมกับสังคมของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

5.2 ปัญหาสุขภาพจิต หมายถึง สภาวะที่บุคคลมีปัญหาหรือความผิดปกติทางจิตใจปัญหาสุขภาพจิต ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ (1) สภาพจิตใจ (2) สมรรถภาพของจิตใจ (3) คุณภาพของจิตใจ และ (4) ปัจจัยสนับสนุนของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

5.3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต หมายถึง สุขภาพจิตที่ได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยที่สำคัญ 3 ด้าน คือ (1) ด้านชีวภาพ (Biological) (2) ด้านจิตใจ (Psychological) และ (3) ด้านสังคม (Social) ของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

5.4 ความต้องการสุขภาพจิต หมายถึง ความต้องการด้านสุขภาพจิตที่ผู้ใช้บริการมี เช่น ความต้องการสำหรับการปรึกษา การรักษา หรือการสนับสนุนทางจิตใจของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

5.5 นโยบายการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา หมายถึง นโยบายเพื่อส่งเสริมแนวทางการวางแผนหรือร่วมวางแผนในการจัดทำระบบบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาสำหรับนักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

5.6 แนวทางบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา หมายถึง วิธีการหรือเทคนิคที่ใช้ในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งอาจรวมถึงการบำบัดด้วยความคิด การสนับสนุนทางอารมณ์ หรือการใช้เทคนิคพิเศษสำหรับการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

5.7 นักศึกษาของ มสธ. หมายถึง บุคคลที่ได้ลงทะเบียนและเข้าเรียนในหลักสูตรต่างๆ ที่มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชกำหนด นักศึกษาเหล่านี้สามารถเป็นผู้ที่เรียนอยู่ในระดับต่างๆ เช่น ปริญญาตรี ปริญญาโท หรือปริญญาเอก

5.8 บุคลากรของ มสธ. หมายถึง อาจารย์ เจ้าหน้าที่ พนักงาน ที่สนับสนุนทางการศึกษาทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน ครอบคลุมถึงพนักงานอื่นๆ ที่ทำงานภายใต้สังกัดของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช บุคคลเหล่านี้รวมถึงทั้งผู้ที่มีส่วนร่วมในการสอน การวิจัย การบริหารจัดการ และให้บริการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการและการสนับสนุนภารกิจของมหาวิทยาลัย

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 ต่อนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

- 1) การเพิ่มความตระหนักรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตในหมู่นักศึกษาและบุคลากร
- 2) การช่วยเหลือและสนับสนุนผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตด้วยการให้คำปรึกษาและบริการทางจิตวิทยาที่เหมาะสม
- 3) การส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนสุขภาพจิตที่ดีและการบรรเทาความเครียดในสถาบันการศึกษา

6.2 ต่อมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

- 1) การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีและเป็นมหาวิทยาลัยที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากร
- 2) การเพิ่มประสิทธิภาพของนักศึกษาและบุคลากรผ่านการลดปัญหาสุขภาพจิตที่อาจส่งผลต่อผลการเรียนหรือการทำงาน
- 3) การสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการพัฒนาทั้งทางด้านวิชาการและสุขภาพจิต

6.3 ประโยชน์ต่อมหาวิทยาลัยเปิด (Open University)

- 1) การเป็นแบบอย่างในการจัดการและสนับสนุนด้านสุขภาพจิตให้กับสถาบันการศึกษาอื่นๆ
- 2) การแบ่งปันความรู้และแนวทางในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษาแบบเปิด

6.4 ประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตของประเทศ

- 1) การมีข้อมูลและความเข้าใจที่ดียิ่งขึ้นเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตในหมู่ประชาชน นักศึกษาและบุคลากร
- 2) การนำข้อมูลและผลการศึกษาไปใช้ในการวางแผนและดำเนินนโยบายด้านสุขภาพจิตระดับประเทศ
- 3) การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิต