

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่อง ภาวะสุขภาพจิต ความต้องการบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องและนโยบายเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช คณะผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความหมาย ประเภท ความสำคัญและปัญหาสุขภาพจิต
 - 1.1 ความหมายและประเภทของสุขภาพจิต
 - 1.2 ความสำคัญของสุขภาพจิตที่ดี
 - 1.3 ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อย
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษา
 - 2.1 ความเข้มข้นของการเรียนและความกดดันทางสังคม
 - 2.2 การเปลี่ยนแปลงในช่วงการเรียนมหาวิทยาลัย
 - 2.3 บทบาทของมหาวิทยาลัยเปิดที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตและกรณีศึกษา
3. การพัฒนาสุขภาพจิตด้วยวิธีการบำบัดทางจิตวิทยา
 - 3.1 การบำบัดด้วยความคิดและพฤติกรรม (CBT)
 - 3.2 การฝึกสติและการทำสมาธิ
 - 3.3 การปรับสภาพแวดล้อมการทำงานและการใช้ชีวิต
4. ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG3)
 - 4.1 การส่งเสริมสุขภาพจิตตามเป้าหมาย SDG3
 - 4.2 การสร้างระบบสนับสนุนสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษา
5. นักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 - 5.1 แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาทางไกล
 - 5.2 นักศึกษาของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
 - 5.3 บุคลากรของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 6.1 ปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากร
 - 6.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากร
 - 6.3 การบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในมหาวิทยาลัย
 - 6.4 ช่องว่างของงานวิจัยที่นำไปสู่การศึกษาครั้งนี้

1. ความหมาย ประเภท ความสำคัญและปัญหาสุขภาพจิต

1.1 ความหมายและประเภทของสุขภาพจิต

สุขภาพจิต หมายถึง สภาพของการเป็นอยู่ที่ดีทางจิตใจ ซึ่งรวมถึงความสามารถในการจัดการกับความเครียด การพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น และการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ สุขภาพจิตที่ดีช่วยให้บุคคลสามารถรับรู้ความสามารถของตนเอง รับมือกับความเครียดในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมในชุมชน (กรมสุขภาพจิต, 2545) สุขภาพจิตสามารถแบ่งออกเป็นหลายประเภทตามลักษณะและสภาวะทางจิตใจ (World Health Organization, 2022) ได้แก่

สุขภาพจิตทางอารมณ์ (Emotional Mental Health) เกี่ยวข้องกับการจัดการและการแสดงออกทางอารมณ์ เช่น ความสามารถในการรับมือกับความเครียดและการควบคุมอารมณ์

สุขภาพจิตทางสังคม (Social Mental Health) หมายถึง ความสามารถในการสร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น การมีส่วนร่วมในกลุ่มหรือชุมชน และการมีความสัมพันธ์ทางสังคมที่สมดุล

สุขภาพจิตทางปัญญา (Intellectual Mental Health) รวมถึงการมีความคิดสร้างสรรค์ การมีสติปัญญาที่ดี และความอยากรู้อยากเห็น การมีสุขภาพจิตทางปัญญาที่ดีช่วยให้บุคคลสามารถเรียนรู้และพัฒนาความรู้ใหม่ๆ ได้อย่างต่อเนื่อง และ

สุขภาพจิตทางจิตวิญญาณ (Spiritual Mental Health) มุ่งเน้นไปที่ความเชื่อ ค่านิยม และจุดมุ่งหมายในชีวิต สุขภาพจิตทางจิตวิญญาณช่วยให้บุคคลสามารถหาความหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิตได้ การมีสุขภาพจิตที่ดีเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ

สุขภาพจิตที่ดีช่วยในการเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ การพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น และการมีส่วนร่วมในชุมชน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพจิตที่ไม่ดีอาจนำไปสู่หลายปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันและความสามารถในการทำงานของบุคคล

1.2 ความสำคัญของสุขภาพจิตที่ดี

สุขภาพจิตที่ดีมีความสำคัญอย่างมากต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของมนุษย์ เนื่องจากสุขภาพจิตไม่เพียงหมายถึงการปราศจากโรคหรือความผิดปกติทางจิตใจ แต่ยังรวมถึงความสามารถในการปรับตัว การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นอีกด้วย สุขภาพจิตที่ดีส่งผลให้บุคคลมีความสามารถในการรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง รับมือกับความท้าทายทางชีวิต และมีความสุขในการใช้ชีวิต นอกจากนี้ยังช่วยเสริมสร้างความมั่นคงทางอารมณ์และส่งเสริมประสิทธิภาพในการทำงานและการเรียนรู้อีกด้วย (World Health Organization, 2022)

ความสามารถในการรับมือกับความเครียดและปัญหาชีวิต สุขภาพจิตที่ดีช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาและความเครียดในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ บุคคลที่มีสุขภาพจิตที่ดีมักสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและหาทางออกสำหรับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดี นอกจากนี้สุขภาพจิตที่ดีช่วยให้บุคคลมีความยืดหยุ่นทางจิตใจ (resilience) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่ท้าทาย (American Psychological Association, n.d.; Davydov et al., 2010)

การพัฒนาความสัมพันธ์กับผู้อื่น สุขภาพจิตที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างและรักษาความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นเพื่อน ครอบครัว หรือเพื่อนร่วมงาน บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีสามารถเข้าใจและแสดงอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ทำให้สามารถสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์ที่แข็งแกร่งและยั่งยืนได้ (Edwards et al., 2016)

ส่งเสริมประสิทธิภาพในการทำงานและการเรียน สุขภาพจิตที่ดีช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและการเรียนของบุคคล บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีจะสามารถจดจ่อกับงาน มีความคิดสร้างสรรค์ และแก้ไขปัญหาได้ดีกว่า นอกจากนี้สุขภาพจิตที่ดีช่วยส่งเสริมการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการบรรลุเป้าหมายทั้งทางด้านอาชีพและการศึกษา (Harvard Business Review, 2022)

การส่งเสริมคุณภาพชีวิต สุขภาพจิตที่ดีเป็นปัจจัยที่สำคัญในการสร้างชีวิตที่มีความสุขและความพึงพอใจ บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีมักมีมุมมองเชิงบวกต่อชีวิต และสามารถมีความสุขกับกิจกรรมประจำวัน นอกจากนี้การมีสุขภาพจิตที่ดีช่วยส่งเสริมการดูแลสุขภาพร่างกาย ทำให้บุคคลมีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ (National Institute of Mental Health, n.d.)

สุขภาพจิตที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมการดำเนินชีวิตที่มีประสิทธิภาพ การจัดการกับความเครียด การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีสามารถใช้ชีวิตได้อย่างสมดุล มีความสุข และประสบความสำเร็จในการทำงานและการเรียน ดังนั้นการดูแลสุขภาพจิตควรเป็นสิ่งที่ได้รับความสำคัญเช่นเดียวกับการดูแลสุขภาพร่างกาย

1.3 ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อย

ปัญหาสุขภาพจิตมีความหลากหลายและส่งผลกระทบอย่างมากต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคล ปัญหาที่พบบ่อย ได้แก่ ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ความเครียด ปัญหาการนอนหลับ และการใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์ ปัญหาเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อทั้งสุขภาพจิตและสุขภาพกาย และมีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน การเรียน รวมถึงความสัมพันธ์กับผู้อื่น

1.3.1 ความวิตกกังวล (Anxiety) ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกของความกังวล ความเครียด หรือความกลัวที่เกิดขึ้นมากเกินไปในสถานการณ์ปกติ บางครั้งความวิตกกังวลอาจพัฒนาเป็นโรควิตกกังวล (anxiety disorders) ที่ส่งผลกระทบอย่างรุนแรงต่อการดำเนินชีวิต การทำงาน

และความสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น อาการมือสั่น หัวใจเต้นเร็ว และความรู้สึกไม่สบายที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่กดดัน (American Psychological Association, 2023)

1.3.2 ภาวะซึมเศร้า (Depression) ภาวะซึมเศร้าเป็นความรู้สึกหดหู่ที่ยาวนานและส่งผลให้บุคคลสูญเสียความสนใจหรือความสุขในกิจกรรมที่เคยชอบ ภาวะซึมเศร้าสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต เช่น ทำให้อ่อนไม่หลับ หรือบางครั้งนอนมากเกินไป เกิดการเปลี่ยนแปลงในการรับประทานอาหาร รวมถึงลดประสิทธิภาพในการทำงานและการเรียน (National Institute of Mental Health, 2024)

1.3.3 ความเครียด (Stress) ความเครียดเป็นการตอบสนองต่อความต้องการหรือความกดดันทางอารมณ์และทางกายภาพ เมื่อเกิดความเครียด ร่างกายอาจมีอาการทางกายภาพ เช่น ปวดหัว ความเมื่อยล้า รวมถึงความรู้สึกอ่อนแอทางอารมณ์ เช่น ความหงุดหงิดหรือความรู้สึกถูกกดดันอย่างมาก ซึ่งอาจส่งผลให้บุคคลไม่สามารถจัดการกับงานหรือปัญหาที่เผชิญได้อย่างมีประสิทธิภาพ (World Health Organization, 2023)

1.3.4 ปัญหาการนอนหลับ (Sleep Disorders) ปัญหาการนอนหลับ ได้แก่ นอนไม่หลับ หรือนอนมากเกินไป ปัญหาเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและสุขภาพกาย เช่น การลดความสามารถในการจดจำ ความจำ และการทำงานของสมอง นอกจากนี้ยังอาจเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล (Sleep Foundation, 2024)

1.3.5 การใช้สารเสพติดและแอลกอฮอล์ (Substance Abuse and Alcoholism) การใช้สารเสพติดหรือแอลกอฮอล์อย่างมากหรือไม่เหมาะสมส่งผลให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ซึ่งรวมถึงการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าว ความสามารถในการทำงานลดลง และความสัมพันธ์ทางสังคมเสื่อมถอย นอกจากนี้การใช้สารเสพติดยังเป็นปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงขึ้นได้ (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2023)

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษา

2.1 ความเข้มข้นของการเรียนและความกดดันทางสังคม

ในระบบการศึกษาโดยเฉพาะระดับมหาวิทยาลัย ความเข้มข้นของการเรียนและความกดดันทางสังคมเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาอย่างมาก ความเข้มข้นของการศึกษาเกิดขึ้นจากปริมาณงานที่มาก การบ้าน การสอบ การทำวิจัย หรือโครงการต่างๆ ซึ่งล้วนสร้างความเครียดให้กับนักศึกษาเป็นอย่างมาก การศึกษาของ Stallman (2010) แสดงให้เห็นว่านักศึกษามหาวิทยาลัยมีระดับความเครียดสูงกว่ามาตรฐาน การต้องเผชิญกับการสอบที่มีความกดดัน

สูงและความคาดหวังจากครอบครัวและเพื่อนฝูงเป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มความเครียดและทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในหมู่นักศึกษาอย่างกว้างขวาง

นอกจากความเข้มข้นของการศึกษา ความกดดันทางสังคมยังมีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพจิตของนักศึกษา การปรับตัวให้เข้ากับกลุ่มเพื่อนใหม่และความคาดหวังทางสังคม การเผชิญหน้ากับความท้าทายใหม่ๆ เช่น การมีเพื่อนใหม่ หรือการเรียนรู้ที่จะรับผิดชอบตัวเองในสภาพแวดล้อมใหม่อาจสร้างความเครียดและความวิตกกังวล การวิจัยจาก Auerbach และคณะ (2016) พบว่า นักศึกษาที่เผชิญกับความกดดันทางสังคมมีโอกาสที่จะพัฒนาปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า มากกว่านักศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมที่เข้มแข็ง นอกจากนี้ความกดดันจากการต้องเผชิญกับการเลือกเส้นทางอาชีพและความต้องการที่จะประสบความสำเร็จยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดสะสมและปัญหาสุขภาพจิตได้เช่นกัน (Winefield & Jarrett, 2001)

2.2 การเปลี่ยนแปลงในช่วงการเรียนรู้มหาวิทยาลัย

ช่วงเวลารับรู้มหาวิทยาลัยเป็นช่วงสำคัญในชีวิตของนักศึกษา ที่เต็มไปด้วยการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านสังคม การศึกษา และการพัฒนาตนเอง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในช่วงนี้ทำให้หลายคนต้องเผชิญกับความกดดันและความท้าทายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต นักศึกษาจำนวนมากต้องปรับตัวจากการใช้ชีวิตในบ้านกับครอบครัวมาเป็นการใช้ชีวิตอย่างอิสระและรับผิดชอบตัวเองซึ่งมักนำไปสู่ความรู้สึกโดดเดี่ยวและการขาดความมั่นคงทางจิตใจ (Wilcox et al., 2005) นักศึกษาบางคนอาจเผชิญกับการสูญเสียเพื่อนเก่าหรือความสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งเพิ่มความเครียดและอาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า

การเปลี่ยนแปลงในด้านการศึกษาก็ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาเช่นกัน การปรับตัวให้เข้ากับระบบการเรียนใหม่ที่มีความเข้มข้นกว่าโรงเรียนมัธยม การเรียนการสอนที่เน้นการคิดวิเคราะห์มากขึ้น และความคาดหวังทางการศึกษาในมหาวิทยาลัยทำให้เกิดความวิตกกังวลและความกดดัน การวิจัยจาก Tytherleigh และคณะ (2005) พบว่าความกดดันทางการศึกษาสามารถนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความเครียดเรื้อรังและภาวะซึมเศร้าได้ บุคลากรในมหาวิทยาลัยยังเผชิญกับความเครียดจากการทำงานในบรรยากาศทางวิชาการที่มีการแข่งขันสูง ทำให้สุขภาพจิตของทั้งนักศึกษาและบุคลากรมีแนวโน้มที่จะถูกระทบอย่างมาก

2.3 บทบาทของมหาวิทยาลัยเปิดที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตและกรณีศึกษา

มหาวิทยาลัยเปิด เช่น มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (มสธ.) ในประเทศไทย มีบทบาทสำคัญในการสร้างโอกาสทางการศึกษาให้แก่กลุ่มคนที่ไม่สามารถเข้าเรียนในระบบมหาวิทยาลัย แบบดั้งเดิมได้ อย่างไรก็ตามรูปแบบการเรียนที่เน้นการเรียนรู้ด้วยตนเองและการใช้เทคโนโลยีออนไลน์ของมหาวิทยาลัยเปิดทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มนักศึกษาได้ นักศึกษาใน

มหาวิทยาลัยเปิดมักเผชิญกับความรู้สึกโดดเดี่ยว การขาดการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการสนับสนุนจากครูและเพื่อน ซึ่งเพิ่มโอกาสในการเกิดปัญหาสุขภาพจิต (Bawa, 2016)

การศึกษาของ Tait (2008) ชี้ให้เห็นว่าอัตราส่วนของนักศึกษาต่อบุคลากรในมหาวิทยาลัยเปิดสูงมากเมื่อเทียบกับมหาวิทยาลัยแบบดั้งเดิม ซึ่งทำให้บุคลากรไม่สามารถให้การสนับสนุนด้านสุขภาพจิตได้อย่างเพียงพอ นอกจากนี้การขาดการพบปะตัวต่อตัวในกระบวนการเรียนรู้แบบออนไลน์ยังทำให้การสังเกตและช่วยเหลือนักศึกษาที่ประสบปัญหาสุขภาพจิตเป็นไปได้ยากขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตที่อาจไม่ได้รับการจัดการอย่างเหมาะสมและทันเวลา

มหาวิทยาลัยในต่างประเทศได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาบริการด้านสุขภาพจิตเพื่อรองรับนักศึกษาและบุคลากร ตัวอย่างเช่น The Open University ในสหราชอาณาจักรได้พัฒนาแอปพลิเคชัน "OU Wellbeing" ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มที่ช่วยให้นักศึกษาเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพจิตและเครื่องมือช่วยเหลือตนเอง เช่น บทความ พอดคาสต์ และเครื่องมือการฝึกสติ (self-help tools) แอปพลิเคชันนี้ยังช่วยให้นักศึกษาสามารถปรึกษาผู้เชี่ยวชาญผ่านช่องทางออนไลน์ได้ตลอดเวลา (Tait, 2014)

การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิตในมหาวิทยาลัยต่างประเทศยังเน้นการให้คำปรึกษาแบบตัวต่อตัวและการสร้างเครือข่ายสนับสนุนทางอารมณ์เพื่อช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวของนักศึกษา โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาที่เรียนทางไกล การศึกษาของ Richards และ Viganó (2013) พบว่าการให้บริการปรึกษาออนไลน์สามารถช่วยลดปัญหาสุขภาพจิตและเสริมสร้างความมั่นใจให้

ในประเทศไทย มหาวิทยาลัยต่างๆ ได้ให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่หลากหลายและเข้าถึงได้ง่าย เพื่อสนับสนุนสุขภาพจิตของนิสิตและบุคลากร ดังตัวอย่างจากมหาวิทยาลัยต่อไปนี้

1) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีหน่วยส่งเสริมสุขภาพะนิสิต (Chula Student Wellness) ให้บริการปรึกษาในเวลาทำการปกติและคลินิกนอกเวลา

2) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มี KU Happy Place Center ให้บริการตามเวลาทำการ

3) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มี CMU Mind ซึ่งให้บริการปรึกษาและมีช่องทางการติดต่อหลายวิธี

4) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มี Viva City: TU Counseling ให้บริการถึงเวลา 22.00 น

5) มหาวิทยาลัยบูรพา มี BUU Counseling Center ซึ่งให้บริการปรึกษาตามเวลาทำการ

6) มหาวิทยาลัยมหิดล มีศูนย์ให้คำปรึกษาและนันทนาการ (MU Friends) ให้บริการในเวลาทำการ

7) มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง มี MFU Wellness Center ให้บริการตามเวลาทำการ บริการเหล่านี้มีทั้งในรูปแบบตัวต่อตัวและออนไลน์ และบางแห่งยังเปิดให้บริการนอกเวลาทำการปกติเพื่อความสะดวกให้กับนิสิตและบุคลากร การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในมหาวิทยาลัยไทยมักจะมีค่าใช้จ่ายน้อยหรือไม่มีเลยสำหรับนิสิตและบุคลากร บุคลากรทางแพทย์

ที่เกี่ยวข้องอาจรวมถึงนักจิตวิทยา นักจิตเวช และนักสังคมสงเคราะห์ ประเด็นเรื่องการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลในการปรึกษาเชิงจิตวิทยามักจะถูกควบคุมอย่างเคร่งครัดตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย ความลับส่วนบุคคล เพื่อรักษาความเป็นส่วนตัวและความมั่นใจของผู้รับบริการ

ในประเทศไทย ระบบการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในมหาวิทยาลัยเปิดยังไม่ชัดเจนเท่าที่ควร มีการศึกษาจากจิระสุข สุขสวัสดิ์ (2020) ที่ทำการพัฒนารูปแบบการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแบบออนไลน์ โดยมีประเด็นมุ่งเน้นไปที่การลดปัญหาด้านจิตใจในนักศึกษา ระดับปริญญาตรีที่มีแนวโน้มลาออกกลางคันในระบบการศึกษาทางไกล ผลการพัฒนายพบว่า ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด แต่หลังจากนั้นก็ยังไม่มีการดำเนินการต่อในระดับนโยบายอีกทั้งรูปแบบการปรึกษาดังกล่าวยังไม่ครอบคลุมนักศึกษาในระดับอื่นๆ เช่น ระดับปริญญาโท และเอก รวมถึงกลุ่มบุคลากร และพนักงานมหาวิทยาลัย

บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในภาคเอกชนมีหลายแห่งที่ให้บริการด้านสุขภาพจิตและการปรึกษาด้านจิตวิทยา ตัวอย่างของสถานที่เหล่านี้ ยกตัวอย่างเช่น

1) New Counseling Service ให้บริการปรึกษาและการบำบัดด้านจิตวิทยาในกรุงเทพฯ สำหรับบุคคล คู่รัก ครอบครัว วัยรุ่น และกลุ่มคน โดยมีการให้บริการทั้งภาษาอังกฤษและภาษาไทย ทีมบำบัดที่ Bangkok Counselling Service ประกอบด้วยนักบำบัดและนักจิตวิทยาที่ได้รับการรับรองและมีประสบการณ์อยู่ในกรุงเทพฯ อย่างเต็มเวลา (Home, n.d.)

2) Cornerstone Counseling Foundation ตั้งอยู่ในเชียงใหม่ ให้บริการปรึกษาส่วนบุคคล การปรึกษาด้านการสมรส การปรึกษาด้านครอบครัว และการปรึกษาทางจิตเวช ให้บริการด้วยทีมผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์และได้รับการฝึกฝนอย่างมืออาชีพ (Cornerstone Counseling, n.d.)

3) Knowing Mind Group ซึ่งเป็นอีกหนึ่งสถานที่ให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในประเทศไทยที่มีเป้าหมายในการช่วยเหลือบุคคลที่เผชิญกับปัญหาทางจิตใจ และให้บริการด้วยทีมผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ สามารถเยี่ยมชมเว็บไซต์หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ Knowing Mind Group และบริการอื่นๆ ได้ที่ <https://www.knowingmindgroup.com/> (การปรึกษาเชิงจิตวิทยา, ม.ป.ป.)

นอกจากนี้ในไทยยังมีโรงพยาบาลที่มีแผนกจิตเวช เช่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลกรุงเทพ และโรงพยาบาลมหารมย์ ซึ่งมีจิตแพทย์ นักบำบัด และผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอื่นๆ สำหรับการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในประเทศไทย มีการให้บริการที่หลากหลาย และผู้ให้บริการมักจะมุ่งเน้นในการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในหลายด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต

การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีประโยชน์มากมายทั้งสำหรับบุคคลและสังคมโดยรวม ประโยชน์เหล่านี้ ได้แก่

1) การปรับปรุงสุขภาพจิต การปรึกษาเชิงจิตวิทยาช่วยในการรักษาและป้องกันปัญหาทางจิตใจ เช่น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และความเครียด

2) การพัฒนาทักษะการจัดการอารมณ์ การให้คำปรึกษาช่วยให้บุคคลเรียนรู้วิธีจัดการกับอารมณ์และความรู้สึกของตนเองได้ดีขึ้น

3) การเพิ่มความตระหนักรู้ทางอารมณ์ ช่วยให้บุคคลตระหนักรู้ถึงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาตัวเอง

4) การส่งเสริมการเติบโตส่วนบุคคล การปรึกษาเชิงจิตวิทยาช่วยในการส่งเสริมการเติบโตส่วนบุคคลและการพัฒนาทักษะการใช้ชีวิต

5) การสนับสนุนในช่วงวิกฤติ ให้การสนับสนุนและคำแนะนำในช่วงเวลาที่ยากลำบากหรือช่วงวิกฤติในชีวิต

6) การปรับปรุงคุณภาพชีวิต ช่วยในการเพิ่มคุณภาพชีวิตโดยรวม ทำให้บุคคลมีความสุขและพึงพอใจกับชีวิตมากขึ้น

การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นเครื่องมือที่มีคุณค่าในการช่วยเหลือบุคคลให้เอาชนะความท้าทายทางจิตใจและสร้างชีวิตที่มีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่งการปรึกษาเชิงจิตวิทยา มีทฤษฎีมากมายที่ถูกนำมาใช้เพื่อเข้าใจและช่วยเหลือผู้คนในด้านต่างๆ ของจิตใจและพฤติกรรมของพวกเขา ทฤษฎีเหล่านี้สามารถแบ่งได้เป็นหลายกลุ่มหลัก ที่มีลักษณะเฉพาะและเน้นย้ำในด้านต่างกัน บทความนี้จะทำการสำรวจทฤษฎีใน 5 กลุ่มหลัก ได้แก่ (1) กลุ่มที่เน้นความคิดและเหตุผล เช่น ทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (2) กลุ่มที่เน้นอารมณ์และความรู้สึก เช่น ทฤษฎีการปรึกษาแบบจิตวิเคราะห์ (3) กลุ่มที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น ทฤษฎีการปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม (4) กลุ่มทฤษฎีการปรึกษาที่เน้นหลักธรรม และ (5) กลุ่มทฤษฎีการปรึกษาครอบครัว แต่ละกลุ่มมีความสำคัญและมีบทบาทที่แตกต่างกันในการประยุกต์ใช้ในการวิจัยและการปรึกษา (ประดินันท์ อุปรมัย และสมร ทองดี, 2545)

ในขณะที่บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาได้รับการยอมรับว่ากระบวนการที่สำคัญในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิตภายในหลายๆ มหาวิทยาลัย (Kitzrow, 2003) การบริการนี้ไปประยุกต์และปรับใช้ภายในกรอบการทำงานที่เฉพาะเจาะจงของมหาวิทยาลัยเปิดยังคงไม่ได้รับการสำรวจอย่างกว้างขวาง รูปแบบบริการที่มีการให้คำปรึกษาแบบดั้งเดิม เช่น การโต้ตอบแบบตัวต่อตัวอาจไม่สามารถใช้งานได้หรือมีประสิทธิภาพอย่างสมบูรณ์ในสภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัยเปิด (Richards & Viganó, 2013) นอกจากนี้บางการศึกษาชี้ให้เห็นถึงการขาดกรอบนโยบายที่สอดคล้องกันในการจัดการกับปัญหาสุขภาพจิตในสถานศึกษา โดยเฉพาะในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ปัญหาสุขภาพจิตยังคงถูกมองว่าเป็นเรื่องที่น่าอับอาย (General (US) et al., 2001; Kuek et al., 2023; Maeshima & Parent, 2022) ด้วยระบบการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของ มสธ.ที่ยังไม่เกิดขึ้น แม้

จะมีความต้องการและความจำเป็นที่ชัดเจนทำให้เห็นว่าเป็นปัญหาที่ต้องได้รับความสนใจและเป็นเหตุผลที่รองรับการศึกษาในครั้งนี้

3. การพัฒนาสุขภาพจิตด้วยวิธีการบำบัดทางจิตวิทยา

3.1 การบำบัดด้วยความคิดและพฤติกรรม (CBT)

การบำบัดด้วยความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy หรือ CBT) เป็นหนึ่งในรูปแบบของการบำบัดทางจิตวิทยาที่ได้รับความนิยมและเป็นที่ยอมรับในวงการวิชาการและการแพทย์อย่างกว้างขวาง CBT ถูกพัฒนาขึ้นในช่วงกลางศตวรรษที่ 20 โดยนักจิตวิทยา Aaron T. Beck ซึ่งพบว่าความคิดของบุคคลมีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมและอารมณ์ (A. T. Beck, 1979) โดยพื้นฐานของ CBT คือการเปลี่ยนแปลงความคิดที่บิดเบือนหรือไม่เป็นประโยชน์ และแทนที่ด้วยความคิดที่เป็นประโยชน์และเป็นจริงมากขึ้น

CBT มีความสำคัญอย่างยิ่งในการรักษาภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ความผิดปกติของการกิน การจัดการความเครียด และโรคทางจิตเวชชนิดต่างๆ วิธีการนี้ทำให้ผู้ป่วยสามารถรับรู้ถึงความคิดที่เป็นอุปสรรคหรือความคิดเชิงลบที่ทำให้เกิดอารมณ์ที่ไม่ดี และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่เป็นประโยชน์ ในการบำบัด CBT ผู้ป่วยจะได้รับการฝึกฝนให้ระบุและแก้ไขความคิดเหล่านี้ด้วยการใช้เทคนิคต่างๆ เช่น การเขียนบันทึกความคิด การวิเคราะห์พฤติกรรม และการตั้งคำถามต่อความคิดที่ตนเองมี (Hofmann et al., 2012)

การศึกษาวิจัยหลายชิ้นแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของ CBT ในการรักษาภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะยาว การศึกษาของ Hofmann และคณะ (2012) สรุปว่า CBT เป็นวิธีการบำบัดที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษาความวิตกกังวลในหลายรูปแบบ รวมถึงโรคตื่นตระหนกและโรคซึมเศร้า นอกจากนี้ยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยที่มีอาการป่วยเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวานและโรคหัวใจ ซึ่งความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตเป็นผลกระทบจากอาการทางกายภาพ (J. S. Beck, 2020)

การบำบัด CBT ไม่เพียงแต่เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตที่เฉพาะเจาะจงเท่านั้น แต่ยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับบุคคลทั่วไปที่ต้องการพัฒนาการจัดการกับความเครียดและอารมณ์ของตนเอง CBT สอนให้บุคคลมีความตระหนักรู้ต่อความคิดของตนเอง และเรียนรู้วิธีการตอบสนองต่อความท้าทายและปัญหาในชีวิตประจำวันด้วยมุมมองที่เป็นจริงมากขึ้น ทำให้สามารถลดความเครียดและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานและชีวิตประจำวัน (David et al., 2018)

3.2 การฝึกสติและการทำสมาธิ

การฝึกสติ (Mindfulness) และการทำสมาธิ (Meditation) เป็นวิธีการพัฒนาสุขภาพจิตที่ได้รับความนิยมมากขึ้นในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่ต้องการจัดการกับความเครียดและความท้าทายทางอารมณ์ การฝึกสติเน้นการสร้างตระหนักรู้ในปัจจุบัน และการยอมรับประสบการณ์ทั้งทางกายและจิตใจโดยไม่ตัดสินหรือวิจารณ์ การทำสมาธิช่วยให้บุคคลสามารถจดจ่ออยู่กับลมหายใจหรือสิ่งที่เกิดขึ้นในขณะนั้น ทำให้ลดความกังวลและความคิดที่รบกวนจิตใจ (Kabat-Zinn, 2003)

การฝึกสติได้รับการพัฒนาและปรับปรุงในหลายรูปแบบ หนึ่งในวิธีที่เป็นที่รู้จักมากที่สุดคือ Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) ซึ่งพัฒนาโดย Jon Kabat-Zinn ในปี 1979 โดย MBSR มุ่งเน้นการฝึกสติควบคู่ไปกับการทำสมาธิเพื่อช่วยในการลดความเครียดและปรับปรุงคุณภาพชีวิต งานวิจัยของ Kabat-Zinn (2003) พบว่าผู้ที่เข้าร่วมการฝึก MBSR มีการลดลงของระดับความเครียดและอาการทางสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญใน เช่น ความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้การฝึกสติยังสามารถช่วยในการจัดการกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง เช่น อาการปวดเรื้อรังและโรคทางระบบประสาท (Grossman et al., 2004)

การฝึกสติและการทำสมาธิยังมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การวิจัยของ Zeidan และคณะ (2010) แสดงให้เห็นว่าการฝึกสมาธิเพียงไม่กี่นาทีสามารถเพิ่มความสามารถในการจดจ่อและลดความฟุ้งซ่าน นอกจากนี้ยังช่วยในการพัฒนาความสามารถในการจัดการกับความเครียดในที่ทำงานและการพัฒนาความยืดหยุ่นทางจิตใจ การฝึกสติยังมีประโยชน์ต่อการปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เนื่องจากช่วยให้บุคคลมีความตระหนักรู้และเปิดรับความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น (Shapiro et al., 2006)

การฝึกสติและการทำสมาธิสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในหลายบริบท ไม่ว่าจะเป็นในที่ทำงาน สถานศึกษา หรือในชีวิตประจำวัน การฝึกสติสามารถช่วยเสริมสร้างสุขภาพจิตและเพิ่มคุณภาพชีวิตโดยรวม ซึ่งทำให้บุคคลมีความสามารถในการรับมือกับปัญหาที่ท้าทายในชีวิตได้ดียิ่งขึ้น

3.3 การปรับสภาพแวดล้อมการทำงานและการใช้ชีวิต

การปรับสภาพแวดล้อมการทำงานและการใช้ชีวิตมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมสุขภาพจิต สภาพแวดล้อมที่มีความเครียดสูงและไม่สมดุลระหว่างการทำงานและชีวิตส่วนตัวสามารถทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความเครียดเรื้อรังและภาวะซึมเศร้าได้ (Allen et al., 2013) การสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนสุขภาพจิตจึงเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการทำงานที่มีประสิทธิภาพ

การจัดสรรเวลาในการทำงานและชีวิตส่วนตัวให้มีสมดุลเป็นสิ่งที่จำเป็น การวิจัยของ Allen และคณะ (2013) ชี้ให้เห็นว่าบุคคลที่มีสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัวมีโอกาสที่จะ

ประสบกับความเครียดน้อยกว่าและมีสุขภาพจิตที่ดีกว่า การมีเวลาพักผ่อนและกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลาย เช่น การออกกำลังกาย การอ่านหนังสือ และการใช้เวลากับครอบครัวเป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยในการดูแลสุขภาพจิต นอกจากนี้การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการทำงาน เช่น การจัดการพื้นที่ทำงานให้มีความสะอาดและเป็นระเบียบ การใช้แสงธรรมชาติ และการลดเสียงรบกวน สามารถช่วยลดความเครียดและเพิ่มความสุขในการทำงาน (Wells et al., 2016)

การสนับสนุนจากเครือข่ายสังคม เช่น เพื่อนร่วมงานและครอบครัวก็มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างสุขภาพจิต การศึกษาของ Cohen (2004) แสดงให้เห็นว่าเครือข่ายสังคมที่เข้มแข็งสามารถช่วยให้บุคคลมีความมั่นคงทางอารมณ์และสามารถจัดการกับปัญหาที่เผชิญได้ดียิ่งขึ้น เครือข่ายการสนับสนุนที่ดีจะช่วยให้บุคคลสามารถแบ่งปันความรู้สึกละเอินและขอคำปรึกษาเมื่อเผชิญกับปัญหาทางอารมณ์

การสร้างสมดุลระหว่างการทำงานและการใช้ชีวิตส่วนตัว ไม่เพียงแต่เป็นสิ่งสำคัญในการลดความเครียด แต่ยังช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตโดยรวม ทำให้บุคคลมีประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การปรับสภาพแวดล้อมการทำงานให้มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมกับความต้องการส่วนบุคคลจึงเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างสุขภาพจิตที่ดี

4. ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิตกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDG3)

สุขภาพจิตมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน เนื่องจากสุขภาพจิตที่ดีเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมการดำเนินชีวิตที่มีคุณภาพ ส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงาน และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อสังคม เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals หรือ SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ มีทั้งหมด 17 ข้อ และข้อที่ 3 (SDG3) นั้นเน้นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิภาพที่ดีสำหรับทุกคนทุกช่วงอายุ โดยเฉพาะในบริบทของสถาบันการศึกษา ซึ่งเป็นแหล่งที่นักเรียนและบุคลากรต้องเผชิญกับความท้าทายและความกดดันหลายด้าน ส่งผลให้การส่งเสริมสุขภาพจิตมีบทบาทสำคัญในการบรรลุเป้าหมายนี้

4.1 การส่งเสริมสุขภาพจิตตามเป้าหมาย SDG3

SDG3 ไม่เพียงมุ่งเน้นการต่อสู้กับโรคทางกายเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงการส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตด้วย การบรรลุเป้าหมายนี้จำเป็นต้องสร้างระบบสุขภาพจิตที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต การสนับสนุนสุขภาพจิตในทุกช่วงอายุ และการจัดการกับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต เช่น ความยากจน ความเหลื่อมล้ำ และสภาพแวดล้อมทางสังคม (United Nations, n.d.)

หนึ่งในวิธีการส่งเสริมสุขภาพจิตที่สอดคล้องกับเป้าหมาย SDG3 คือการให้ความสำคัญกับการสร้างความตระหนักรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพจิตในหมู่ประชาชน การวิจัยของ Patel และคณะ (2018) ชี้ให้เห็นว่าการเพิ่มความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตในชุมชนช่วยลดความอับอายและความไม่เข้าใจที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการเข้าถึงการดูแลสุขภาพจิต การมีระบบสนับสนุนสุขภาพจิตที่ครอบคลุมและเข้าถึงได้จึงเป็นหนึ่งในวิธีการสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพจิตตามเป้าหมาย SDG3

ในบริบทของสถาบันการศึกษา นักเรียนและบุคลากรมีความเสี่ยงสูงต่อปัญหาสุขภาพจิตเนื่องจากความกดดันทางการศึกษา ความเครียดจากการทำงานและการเรียนรู้ รวมถึงความต้องการทางสังคมที่มากขึ้น การวิจัยของ Auerbach และคณะ (2016) พบว่านักเรียนระดับมหาวิทยาลัยมีแนวโน้มประสบปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า มากกว่าประชากรทั่วไป เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในชีวิตและความกดดันที่เพิ่มขึ้นในช่วงการเปลี่ยนผ่านจากการเป็นนักเรียนไปสู่การทำงาน

เพื่อบรรลุ SDG3 ในด้านสุขภาพจิต จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการสร้างบริการสุขภาพจิตที่ตอบสนองต่อความต้องการของนักเรียนและบุคลากรในสถาบันการศึกษา โดยเน้นการเข้าถึงการดูแลที่มีประสิทธิภาพ การวิจัยของ Kessler et al. (2005) พบว่าการบูรณาการบริการสุขภาพจิตเข้ากับระบบการศึกษาช่วยลดอัตราการลาออกของนักศึกษา และเพิ่มโอกาสในการประสบความสำเร็จทางการศึกษา การส่งเสริมการเข้าถึงการดูแลสุขภาพจิตที่มีคุณภาพในสถาบันการศึกษาจึงมีบทบาทสำคัญในการบรรลุเป้าหมาย SDG3 (แรงสิงห์ และ วงศ์สุรประภิต, 2014; สมเกียรติ ไทยปรีชา, 2553)

นอกจากนี้ SDG3 ยังให้ความสำคัญกับการลดปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต เช่น การใช้สารเสพติด การเข้าถึงบริการสุขภาพที่ไม่เพียงพอ และความยากจนที่ทำให้บุคคลมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น การบรรลุ SDG3 ในแง่ของสุขภาพจิตจึงจำเป็นต้องรวมถึงการสร้างนโยบายที่ส่งเสริมสุขภาพจิตในทุกมิติของชีวิต ทั้งในแง่การศึกษา การทำงาน และการดูแลสุขภาพจิตที่มีความครอบคลุม (Health and Well-Being, n.d.)

4.2 การสร้างระบบสนับสนุนสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษา

การสร้างระบบสนับสนุนสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษาเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อสนับสนุนสุขภาพจิตของนักเรียนและบุคลากร ระบบสนับสนุนสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษาประกอบด้วยหลายองค์ประกอบ ตั้งแต่การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาไปจนถึงการสร้างเครือข่ายสนับสนุนทางสังคมในชุมชนมหาวิทยาลัย เป้าหมายของระบบสนับสนุนสุขภาพจิตคือการทำให้การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตเป็นเรื่องง่ายและมีประสิทธิภาพ เพื่อลดอุปสรรคในการรับการดูแลสุขภาพจิตและส่งเสริมคุณภาพชีวิต (Rickwood et al., 2015)

การมีระบบสนับสนุนสุขภาพจิตที่เข้าถึงได้ในสถาบันการศึกษาช่วยลดความเครียดที่เกิดขึ้นจากการเรียนและการทำงาน การวิจัยของ Stallman (2010) แสดงให้เห็นว่าการให้บริการสุขภาพจิตในมหาวิทยาลัยช่วยลดระดับความเครียดของนักศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่นักเรียนต้องเผชิญกับความกดดันจากการสอบและการทำวิจัย การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาภายในสถาบันยังช่วยลดอัตราการลาออกของนักศึกษาและช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ระบบสนับสนุนสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษายังต้องรวมถึงการสร้างเครือข่ายสนับสนุนทางสังคมที่เข้มแข็ง การวิจัยของ Eisenberg และคณะ (2013) พบว่าเครือข่ายการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในนักศึกษา การมีเพื่อน ครอบครัว หรือกลุ่มสนับสนุนที่เข้มแข็งสามารถช่วยให้นักศึกษาเผชิญหน้ากับความท้าทายได้ดียิ่งขึ้น และลดโอกาสในการเกิดภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล การสร้างชุมชนที่เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และมีความเข้าใจต่อปัญหาสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษาจึงเป็นสิ่งสำคัญ

นอกจากนี้การวิจัยของ Rickwood และคณะ (2015) ยังชี้ให้เห็นว่าการใช้เทคโนโลยีในการให้บริการสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษาสามารถเพิ่มการเข้าถึงและลดอุปสรรคในการขอรับบริการ การให้คำปรึกษาทางออนไลน์หรือผ่านแอปพลิเคชันสามารถลดความรู้สึกกลัวในการเผชิญหน้ากับผู้เชี่ยวชาญในสถาบัน และทำให้นักศึกษามีความสะดวกในการขอความช่วยเหลือมากขึ้น การผสมผสานเทคโนโลยีเข้ากับบริการสุขภาพจิตจึงเป็นทางเลือกที่สำคัญในการสร้างระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ

ระบบสนับสนุนสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษาจึงไม่เพียงแต่เป็นการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเท่านั้น แต่ยังต้องรวมถึงการสร้างชุมชนที่เข้าใจและสนับสนุนกัน การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต การให้ความรู้และการฝึกอบรมแก่บุคลากร และการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการเข้าถึงบริการล้วนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพจิตในสถาบันการศึกษา และสนับสนุนการบรรลุเป้าหมาย SDG3 อย่างยั่งยืน

5. นักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช (มสธ.) เป็นสถาบันการศึกษาทางไกลที่สำคัญของประเทศไทย โดยมีระบบการเรียนการสอนที่แตกต่างจากมหาวิทยาลัยทั่วไป การศึกษาทางไกลช่วยให้นักศึกษาสามารถเรียนได้จากทุกที่โดยไม่จำเป็นต้องเข้าเรียนในชั้นเรียนแบบดั้งเดิม วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในบทนี้มุ่งเน้นไปที่แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาทางไกล ระบบสนับสนุนการเรียน และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาและบุคลากรของมสธ.

5.1 แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาทางไกล

การศึกษาทางไกล หมายถึง กระบวนการเรียนการสอนที่ผู้เรียนและผู้สอนไม่ต้องพบปะกันโดยตรง แต่ใช้สื่อต่าง ๆ เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดเนื้อหาและปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน (องค์การการศึกษาและวิทยาศาสตร์แห่งสหประชาชาติ, 1979; วิจิตร ศรีสอาน, 2529) มสธ.ใช้ระบบนี้ในการจัดการเรียนการสอน โดยอาศัยสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ และแพลตฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเข้าถึงการศึกษาได้อย่างทั่วถึง สุมาลี สังข์ศรี (2549) ได้สรุปหลักการของการศึกษาทางไกลออกเป็น 7 ข้อ ได้แก่ (1) การเรียนการสอนที่ผู้เรียนและผู้สอนไม่อยู่ในที่เดียวกัน (2) การเรียนรู้ด้วยตนเอง (3) การใช้สื่อประเภทต่าง ๆ (4) การเตรียมสื่ออย่างเป็นระบบ (5) การใช้ทีมผู้สอนหรือผู้เชี่ยวชาญ (6) การรองรับผู้เรียนจำนวนมาก และ (7) การให้บริการสนับสนุนการศึกษาในระดับท้องถิ่นเพื่อช่วยเหลือผู้เรียน

บริการสนับสนุนการศึกษาเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาของ มสธ. ประสบความสำเร็จในการเรียนรู้ โดยแบ่งเป็นสองช่วง ได้แก่ บริการสนับสนุนก่อนเรียน และบริการสนับสนุนระหว่างเรียน (คันสนีย์ สังสรรค์อนันต์, 2558) ซึ่งรวมถึงการให้ข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตร แนะนำการเรียน และให้ความช่วยเหลือด้านจิตวิทยา

5.2 นักศึกษาของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

มสธ. เป็นมหาวิทยาลัยเปิดที่มุ่งเน้นการขยายโอกาสทางการศึกษาให้กับประชาชนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานแล้วและไม่มีโอกาสเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาระบบปิด นักศึกษาของมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่ที่ต้องบริหารเวลาเรียนควบคู่กับภาระหน้าที่ทางครอบครัวและการทำงาน การจัดการศึกษาทางไกลช่วยให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้อย่างยืดหยุ่น และสามารถพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการทำงานและการใช้ชีวิต งานวิจัยของ Pascarella และ Tetrizini (1983) กับงานวิจัยของ Allen (1993) พบว่าปัจจัยที่ช่วยให้นักศึกษาประสบความสำเร็จในระบบการศึกษาทางไกล ได้แก่ การปฐมนิเทศที่มีคุณภาพ การให้คำปรึกษาทางวิชาการ โปรแกรมช่วยเหลือสำหรับนักศึกษาที่มีพื้นฐานการศึกษาต่างกัน และการติดตามนักศึกษาที่อาจเผชิญปัญหาในการเรียน ในขณะทำงานวิจัยของ ฐิติรัศญาณ์ แก่นเพชร (2561) ระบุว่าการพัฒนารูปแบบการลงทะเบียนที่มีการแจ้งเตือนและตรวจสอบโครงสร้างหลักสูตรสามารถช่วยลดความผิดพลาดของนักศึกษาและเจ้าหน้าที่ในการลงทะเบียนเรียน ส่งผลให้การศึกษาในระบบการศึกษาทางไกลมีความแม่นยำและลดอัตราการออกกลางคันของนักศึกษา

5.3 บุคลากรของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

บุคลากรของมสธ.มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษา โดยแบ่งออกเป็นสองกลุ่มหลัก ได้แก่ คณาจารย์และเจ้าหน้าที่สนับสนุนการศึกษา คณาจารย์ต้องพัฒนาสื่อ

การเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของนักศึกษาที่มีพื้นฐานและความสามารถที่หลากหลาย ขณะที่เจ้าหน้าที่สนับสนุนการศึกษานั้นมีหน้าที่ในการให้บริการด้านการลงทะเบียน การจัดส่งเอกสารการเรียน และการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ระบบการศึกษา งานวิจัยของ สุมาลี สังข์ศรี (2561) พบว่าการมีระบบบริการสนับสนุนนักศึกษาที่ดี เช่น การให้ข้อมูลที่ครบถ้วนเกี่ยวกับหลักสูตร การแนะแนวการเรียน และการจัดสรรสื่อการเรียนที่เหมาะสม มีส่วนช่วยให้นักศึกษาประสบความสำเร็จในการเรียนการสอนทางไกล ในขณะที่ สมัครสมร ภักดีเทวา และคณะ (2562) ที่ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการออกแบบตำราเสียง (Audiobooks) ชุดวิชาของ มสธ. และพบว่าการใช้ระบบตำราเสียงช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการสอนทางไกล ลดภาระงานของบุคลากร และช่วยให้นักศึกษาเข้าใจเนื้อหาได้ดีขึ้น และงานวิจัยของ ชุติมา สัจจามันท์ (2563) ได้ทำการศึกษาความร่วมมือระหว่าง มสธ. และมหาวิทยาลัยเปิดในญี่ปุ่นเกี่ยวกับการเรียนรู้สารสนเทศ และพบว่าการพัฒนาชุดฝึกอบรมช่วยเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา และช่วยให้นักศึกษาสามารถสนับสนุนการศึกษาทางไกลได้ดียิ่งขึ้น

จากการศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าการศึกษาทางไกลของ มสธ. มีบทบาทสำคัญในการเปิดโอกาสทางการศึกษาให้กับผู้เรียนทุกกลุ่ม โดยมีระบบสนับสนุนที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การพัฒนาระบบลงทะเบียน สื่อการเรียนการสอน และการสนับสนุนด้านสารสนเทศล้วนมีส่วนสำคัญในการเพิ่มผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาและบุคลากรในมสธ.

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยเป็นที่สนใจของนักวิชาการทั่วโลก เนื่องจากมีผลกระทบโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตและประสิทธิภาพในการเรียนและทำงาน ในส่วนนี้จะสรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งเป็นประเด็นหลัก ได้แก่ ปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากร ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากร การบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในมหาวิทยาลัย และช่องว่างของงานวิจัยที่นำไปสู่การศึกษาครั้งนี้

6.1 ปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากร

6.1.1 ปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษา ถือเป็นประเด็นสำคัญที่ได้รับความสนใจจากนักวิจัยทั่วโลก งานวิจัยหลายฉบับแสดงให้เห็นว่าปัญหาทางสุขภาพจิตในกลุ่มนักศึกษาเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และความเครียด ซึ่งเป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา ในอิตาลีพบว่านักศึกษาที่เข้ารับบริการให้คำปรึกษามีอาการซึมเศร้าอยู่ในช่วงร้อยละ 9 - 48.9 และอาการวิตกกังวลอยู่ในช่วงร้อยละ 11.2 - 36 (Caldarelli et al., 2024) ขณะที่ข้อมูลจากเอเชียตะวันออกเฉียงใต้พบว่าความชุกของภาวะซึมเศร้า

อยู่ที่ร้อยละ 29.4 วิดกกังวลร้อยละ 42.4 และความเครียดร้อยละ 16.4 (Dessauvagie et al., 2021) งานวิจัยจากแคนาดายังรายงานว่าร้อยละ 43 ของนักศึกษาใหม่มีอาการวิตกกังวลหรือซึมเศร้า (King et al., 2024) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาในระดับสากล

ในบริบทของประเทศไทย ปัญหาสุขภาพจิตในนักศึกษาเป็นประเด็นที่เริ่มได้รับความสนใจมากขึ้น การศึกษาของแก้วสุทธา และคณะ (2015) พบว่าเพศและระดับการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะนักศึกษาหญิงและนักศึกษาที่อยู่ในปีการศึกษาชั้นสูงมีแนวโน้มเผชิญกับความเครียดสูงขึ้น ปัญหาเหล่านี้ยังถูกซ้ำเติมจากแรงกดดันด้านวิชาการ ความไม่แน่นอนทางเศรษฐกิจ และปัจจัยทางสังคม โดยเฉพาะในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นักศึกษาหลายคนรายงานว่ามีความวิตกกังวลและซึมเศร้าที่สูงขึ้นจากข้อจำกัดด้านการเรียนออนไลน์และการแยกตัวจากสังคม (Worsley et al., 2024)

6.1.2 ปัญหาสุขภาพจิตของบุคลากรมหาวิทยาลัย นอกจากนักศึกษาแล้วบุคลากรมหาวิทยาลัยก็เป็นอีกกลุ่มที่ต้องเผชิญกับความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตจากภาระงานที่หนักและความคาดหวังที่สูง งานวิจัยของ Kay และ Tumwet (2014) ชี้ให้เห็นว่าแรงกดดันจากภาระงาน การวิจัย และการสอนส่งผลให้บุคลากรมหาวิทยาลัยมีความเสี่ยงต่อภาวะหมดไฟในการทำงาน (burnout) มากขึ้น นอกจากนี้ความไม่สมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว รวมถึงสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีการแข่งขันสูง ยังเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคลากรมีระดับความเครียดสูงขึ้น

ในประเทศไทย ปัญหาสุขภาพจิตในบุคลากรมหาวิทยาลัยยังได้รับความสนใจค่อนข้างน้อย อย่างไรก็ตามการศึกษาของ Matolo และ Mukulu (2016) พบว่าการให้บริการให้คำปรึกษาภายในมหาวิทยาลัยสามารถช่วยลดความเครียดและเพิ่มความพึงพอใจในงานของบุคลากรได้ โดยเฉพาะในมหาวิทยาลัยที่มีระบบสนับสนุนทางจิตวิทยาที่ดี

6.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากร

ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัยมีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้าน งานวิจัยของ Dessauvagie และคณะ (2021) ระบุว่าปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และสภาพแวดล้อมทางการศึกษา ล้วนมีบทบาทสำคัญในการกำหนดสุขภาพจิตของนักศึกษา นักศึกษาที่มาจากครอบครัวที่มีรายได้น้อยหรือประสบปัญหาทางการเงินมักมีแนวโน้มเผชิญกับภาวะซึมเศร้าสูงขึ้น นอกจากนี้ความกดดันทางวิชาการและการแข่งขันในมหาวิทยาลัยก็เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา

สำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัย ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิต ได้แก่ ภาระงานที่มากเกินไป การขาดดุลยภาพระหว่างชีวิตส่วนตัวและการทำงาน และขาดการสนับสนุนจากองค์กร งานวิจัยของ Purnama และคณะ (2024) ชี้ให้เห็นว่าบุคลากรที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารและมีสภาพแวดล้อมการทำงานที่เอื้อต่อสุขภาพจิต มีแนวโน้มที่จะมีระดับความเครียดต่ำกว่า

6.3 การบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในมหาวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยทั่วโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญของการให้บริการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อลดปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากร งานวิจัยพบว่าการให้คำปรึกษาสามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าและความเครียดของนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในอิตาลีพบว่า การให้คำปรึกษาช่วยปรับปรุงสุขภาพจิตของนักศึกษาได้โดยไม่ขึ้นกับแนวทางที่ใช้ (Caldarelli et al., 2024) ขณะที่งานวิจัยอื่น ๆ ยังแสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษาออนไลน์สามารถให้ผลลัพธ์ที่ใกล้เคียงกับการให้คำปรึกษาแบบพบหน้า (Newcombe et al., 2024)

ในประเทศไทย บริการให้คำปรึกษายามในมหาวิทยาลัยกำลังได้รับความสนใจมากขึ้น โดยมหาวิทยาลัยหลายแห่งได้เริ่มพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลเพื่อช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการ ตัวอย่างเช่น แอปพลิเคชัน "Moodschool" ได้รับการออกแบบให้เป็นแพลตฟอร์มสำหรับนักศึกษาเพื่อเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาได้ง่ายขึ้น (Dalvi et al., 2023) นอกจากนี้การให้คำปรึกษาโดยใช้เทคโนโลยี เช่น การใช้แชทบอทหรือการปรึกษาผ่านวิดีโอคอล ก็กำลังถูกนำมาใช้มากขึ้นเพื่อช่วยลดข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการ (Cerolini et al., 2023)

6.4 ช่องว่างของงานวิจัยที่นำไปสู่การศึกษาครั้งนี้

แม้ว่าจะมีงานวิจัยจำนวนมากที่กล่าวถึงสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากรในมหาวิทยาลัย แต่ยังมีช่องว่างขององค์ความรู้ที่ควรได้รับการศึกษาเพิ่มเติม งานวิจัยส่วนใหญ่ยังคงให้ความสนใจไปที่นักศึกษา ในขณะที่สุขภาพจิตของบุคลากรมหาวิทยาลัยได้รับความสนใจน้อยกว่า แม้ว่าจะเป็นกลุ่มที่เผชิญกับแรงกดดันสูง ขณะเดียวกันงานวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาระบบบริการให้คำปรึกษาในบริบทของไทยยังมีจำกัด โดยส่วนใหญ่มุ่งเน้นที่การใช้บริการและผลกระทบของการให้คำปรึกษา แต่ยังไม่มีการศึกษาเชิงระบบเกี่ยวกับนโยบายและแนวทางการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพสำหรับบริบทของมหาวิทยาลัยไทย

นอกจากนี้การศึกษาเกี่ยวกับแพลตฟอร์มดิจิทัลในการให้บริการให้คำปรึกษายังอยู่ในช่วงเริ่มต้น และยังไม่มีข้อมูลมากนักเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการใช้เทคโนโลยีในบริบทของไทย รวมถึงขาดการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพจิตในระดับมหาวิทยาลัยและการปรับใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของบริการให้คำปรึกษา ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพจิตของนักศึกษาและบุคลากรในประเทศไทยต่อไปในอนาคต