

ภาวะสุขภาพจิตของนิสิตเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

อิสรา จุ่มมาลี

กลุ่มวิชาเภสัชศาสตร์สังคม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Corresponding author: chang_is2000@yahoo.com

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม **วิธีการศึกษา:** การศึกษาเชิงสำรวจภาคตัดขวาง มีกลุ่มตัวอย่างคือ นิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 300 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบเรื่องดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ ซึ่งในการทดสอบก่อนการใช้ พบว่ามีความเที่ยงภายในสูง (ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค = 0.81) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบไคว์สแควร์ **ผลการศึกษา:** พบว่า นิสิตเภสัชศาสตร์ร้อยละ 49.3 มีภาวะสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไปเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติของกรมสุขภาพจิต ซึ่งพอ ๆ กับที่มีระดับเท่ากับคนทั่วไป (ร้อยละ 46.7) ส่วนที่ต่ำกว่าคนทั่วไปนั้น พบน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.0) และปัจจัยด้านสถานภาพสมรสของบิดามารดามีผลต่อภาวะสุขภาพจิต ($P < 0.001$) สรุป: จากผลการศึกษานี้ทางคณะเภสัชศาสตร์ควรนำไปใช้เป็นข้อมูลสำหรับการวางนโยบายในการส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของนิสิตในคณะเภสัชศาสตร์ โดยเฉพาะนิสิตที่มีระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

คำสำคัญ: สุขภาพจิต, ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต, นิสิตเภสัชศาสตร์

Thai Pharm Health Sci J 2009;4(3):365-369[§]

บทนำ

สุขภาพจิตเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสุขภาพ ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามของคำว่าสุขภาพจิตหมายถึงภาวะปกติที่บุคคลสามารถรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง สามารถเผชิญต่อภาวะความเครียด ทำงานของตนเองได้อย่างประสบผลสำเร็จ รวมถึงมีการช่วยเหลือสังคมและชุมชนของตนเองได้¹ สภาพสังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เกิดการแข่งขันกันในทุกด้าน เช่น เศรษฐกิจ สังคมและการเมือง รวมถึงความต้องการปัจจัยที่ใช้ในการดำรงชีวิตที่เพิ่มมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพทางกายและใจอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สิ่งเหล่านี้นับเป็นตัวการสำคัญที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน มีรายงานขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับสถานการณ์ภาวะสุขภาพจิตของประชากรโลก พบว่า ปัญหาสุขภาพจิตมีเพิ่มสูงขึ้นตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม²

ปัญหาสุขภาพจิตเกิดขึ้นได้กับทุกเพศ ทุกวัย รวมถึงนิสิตนักศึกษาที่เรียนในระดับมหาวิทยาลัยโดยเฉพาะนิสิต

นักศึกษาที่ถูกความคาดหวังจากครอบครัวและสังคมอย่างสูง เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เป็นต้น มีการศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า มีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไปร้อยละ 13.0³ มหาวิทยาลัยมหาสารคามเป็นหนึ่งในมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีการจัดเรียนการสอนในคณะสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น คณะแพทยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ เป็นต้น โดยเฉพาะคณะเภสัชศาสตร์ได้เปิดหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต (บริหารทางเภสัชกรรม) ใช้เวลาในการศึกษาทั้งหลักสูตร 6 ปี⁴ การเรียนในหลักสูตรนิสิตต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติงานตั้งแต่ชั้นปีที่ 3 เป็นต้นไป ภาวดังกล่าวทำให้นิสิตต้องใช้ทั้งความจำ ความอดทน และการทำกิจกรรมเสริมหลักสูตรไปพร้อมกันตลอดระยะเวลา 6 ปี ซึ่งอาจจะทำให้นิสิตเกิดภาวะความเครียดหรือภาวะทางสุขภาพจิตอื่นๆ ได้ จากการศึกษาของจันทร์ทิพย์ กาญจนศิลป์ และคณะ⁵ พบว่า นิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย

[§] 14th year of Srinakharinwirot Journal of Pharmaceutical Science

มหาสารคาม มีความเครียดสูงกว่าปกติระดับปานกลาง ร้อยละ 3.0 และมีความเครียดสูงกว่าปกติระดับมากร้อยละ 2.8

จากเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาเพื่อสำรวจภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพจิตของนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญที่ช่วยให้ทราบถึงภาวะสุขภาพจิตของนิสิตว่าอยู่ในระดับใด ตลอดจนนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการช่วยเหลือนิสิตที่มีปัญหาสุขภาพจิตและหาแนวทางในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตให้นิสิตคณะเภสัชศาสตร์ต่อไปในอนาคต

วิธีการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross-sectional survey research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ลงทะเบียนเรียนในภาคเรียนที่ 1/2552 ชั้นปีที่ 1 - 6 จำนวน 700 คน โดยใช้สูตรของ Yamane⁶ กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มีความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 0.05 แทนค่าในสูตรได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 254 คน ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 18 ของขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล จึงเก็บกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 300 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) ตามลำดับชั้นปี และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (sample random sampling) ในแต่ละชั้นปีให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่คำนวณไว้ 300 คน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 - 30 มิถุนายน 2552

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามชนิดตอบเอง แบ่งออก 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างสร้างและพัฒนาโดยผู้วิจัย ส่วนที่ 2 เป็นแบบทดสอบเรื่องดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น⁷ 15 ข้อ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก (สภาพจิตใจ สมรรถภาพของจิตใจ คุณภาพของจิตใจ และปัจจัยสนับสนุน) และ 15 องค์ประกอบย่อย สำหรับดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทยใช้ในการประเมินสุขภาพจิตของประชาชนที่มีอายุอยู่ในช่วง 15 - 60 ปี เครื่องมือนี้ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบ่งเป็น 4 ระดับ โดยให้คะแนนเป็นรายข้อแบบ Likert's scale ตั้งแต่ 0 คะแนน (ไม่เลย) 1 (เล็กน้อย) 2 (มาก) ถึง 3 คะแนน (มากที่สุด) โดยคำถามแบ่งเป็นคำถามเชิงบวก 12 ข้อ (ข้อที่ 1, 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 และ 15) ตัวอย่างคำถาม เช่น ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ท่านรู้สึกสบายใจ และคำถามเชิงลบ 3 ข้อ (ข้อที่ 3, 4 และ 5) ตัวอย่างคำถาม เช่น ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายต่อทั้งกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ท่านรู้สึกผิดหวังใน

ตัวเอง โดยให้คะแนนในทิศทางที่ตรงข้ามกับคำถามเชิงบวก การแปลผลโดยรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ (คะแนนเต็ม 45 คะแนน) 35 - 45 คะแนน หมายถึง มีสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป ส่วน 28 - 34 คะแนน หมายถึง มีสุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป และ 27 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป ซึ่งในกรณีที่มีคะแนนอยู่ในกลุ่มสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป มีข้อแนะนำให้ไปขอรับบริการปรึกษาจากสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านได้ แบบสอบถามผ่านการพิจารณาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และได้้นำเครื่องมือไปทดสอบกับนิสิตเภสัชศาสตร์ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน พบว่ามีความเที่ยงภายใน (internal consistency) ในระดับสูง (ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.81)

เมื่อได้รับอนุญาตจากทางคณะเภสัชศาสตร์ ผู้วิจัยได้เข้าพบกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนิสิตเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 - 6 ด้วยตนเอง ตามสัดส่วนที่กำหนด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 300 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ทางสถิติ

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) คือ chi-square test หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะสุขภาพจิต

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน ส่วนใหญ่เป็นนิสิตเพศหญิง ร้อยละ 61.0 มีอายุระหว่าง 21 - 23 ปี (ร้อยละ 53.3) และเป็นนิสิตชั้นปีที่ 3 (ร้อยละ 26.7) เกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 3.01 - 4.00 (ร้อยละ 85.3) นิสิตส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองไม่เกินเดือนละ 5,000 บาท (ร้อยละ 75.7) และสถานภาพสมรสของบิดามารดาส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 80.3)

ระดับสุขภาพจิต

ผลการประเมินภาวะสุขภาพจิตของนิสิตเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ของกรมสุขภาพจิต พบว่ามีนิสิตจำนวนมากที่มีระดับสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป จำนวน 148 คน (ร้อยละ 49.3) ซึ่งพอ ๆ กับที่มีระดับเท่ากับคนทั่วไป (140 คน หรือ

ร้อยละ 46.7) ส่วนที่ต่ำกว่าคนทั่วไปนั้น พบน้อยที่สุด (12 คน หรือร้อยละ 4.0) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ระดับสุขภาพจิตของนิสิตเมื่อเทียบกับเกณฑ์ปกติ (N = 300)

ระดับสุขภาพจิตเมื่อเทียบกับคนทั่วไป จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่าคนทั่วไป (0 – 27 คะแนน)	12 4.0
เท่ากับคนทั่วไป (28 – 34 คะแนน)	140 46.7
ดีกว่าคนทั่วไป (35 – 45 คะแนน)	148 49.3

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต

จากการวิเคราะห์ด้วยสถิติ chi - square test พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต และมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 คือ สถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่ากลุ่มนิสิตที่บิดามารดาไม่ได้อยู่ด้วยกัน มีโอกาสที่จะมีภาวะสุขภาพจิตในระดับต่ำกว่าคนทั่วไปมากกว่า ส่วนปัจจัยอื่น ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม และค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครองนั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของนิสิต (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิต

ปัจจัย	χ^2	P-value
เพศ	2.691	0.260
อายุ	5.806	0.214
ชั้นปี	17.255	0.069
เกรดเฉลี่ยสะสม	2.196	0.700
ค่าใช้จ่ายที่ได้รับจากผู้ปกครอง	4.561	0.335
สถานภาพสมรสของบิดามารดา	30.470	0.001*

* chi - square test มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พบว่านิสิตเภสัชศาสตร์ที่มีภาวะสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไปมีร้อยละ 49.3 เท่ากับคนทั่วไปมีร้อยละ 46.7 และต่ำกว่าคนทั่วไปมีร้อยละ 4.0 ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของสุกัญญา รักษาจิกุล³ ที่พบว่านิสิตแพทย์มีสุขภาพจิตดีกว่าเกณฑ์คนทั่วไป ร้อยละ 44.0 มีสุขภาพจิตเท่ากับเกณฑ์คนทั่วไป ร้อยละ 43.0 และมีสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์คนทั่วไป ร้อยละ 13.0 จะเห็นว่านิสิตเภสัชศาสตร์ส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ที่ดีกว่าคนทั่วไป อาจเนื่องมาจากนิสิตเภสัชศาสตร์มีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง

ในด้านการศึกษา การใช้ชีวิตในระดับมหาวิทยาลัย รวมทั้งคณะเภสัชศาสตร์ได้จัดกระบวนการเรียนการสอนควบคู่ไปกับการทำกิจกรรมเสริมหลักสูตรทำให้นิสิตเภสัชศาสตร์มีกิจกรรมผ่อนคลายความตึงเครียดจากปัญหาต่าง ๆ สอดคล้องกับการวิจัยของวันเพ็ญ ชูฤทธิวัฒน์⁸ ที่พบว่านักศึกษาแพทย์ที่ทำกิจกรรมเสริมหลักสูตรนอกเหนือไปจากการเรียนด้านวิชาการเพียงอย่างเดียว นั้น จะมีความรู้สึกผ่อนคลาย มีทักษะในการแก้ไขปัญหาในชีวิต มีการปรับตัวในการเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อนคณะเดียวกันหรือต่างคณะได้เป็นอย่างดี เกิดความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นตามมาและทำให้ความเครียดลดลง ส่งผลให้มีสุขภาพจิตดีขึ้น

นอกจากนี้ ในประเด็นของสถานภาพสมรสของบิดามารดา พบว่า นิสิตเภสัชศาสตร์ที่บิดามารดาอาศัยอยู่ด้วยกันมีความรักใคร่ปรองดองกันดีจะมีโอกาสที่จะมีระดับภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป น้อยกว่านิสิตเภสัชศาสตร์ที่บิดามารดาไม่ได้อาศัยอยู่ด้วยกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนิสิตเภสัชศาสตร์ที่มาจากครอบครัวที่มีความรักความอบอุ่นทำให้มีสุขภาพจิตที่ดีและในทางกลับกันนิสิตเภสัชศาสตร์ที่เกิดมาในสภาพของครอบครัวที่พ่อแม่แตกแยก ทะเลาะวิวาทหรือแย่งกัน อาจส่งผลให้ลูกมีแนวโน้มที่จะมองโลกในแง่ร้าย และขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และส่งผลให้สุขภาพจิตไม่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจิราพร วรแสน⁹ ที่พบว่านักศึกษาที่มีความขัดแย้งในครอบครัวจะมีความเครียดมากกว่ากลุ่มนักศึกษาที่มีครอบครัวที่รักใคร่ปรองดองกันดี จากรายงานการวิจัยของ Joronen¹⁰ ซึ่งให้เห็นว่าสภาพบรรยากาศภายในครอบครัวที่มีความอบอุ่น มีการพูดคุยกัน และมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของครอบครัวเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้เกิดความสุขมากขึ้น และการมีปัญหขัดแย้งหรือแตกแยกในครอบครัวเป็นสิ่งที่ทำให้ความสุขลดลง ส่วนงานวิจัยของ Faci¹¹ ได้ศึกษาในวัยรุ่นในช่วงตอนต้นและตอนกลาง พบว่าวัยรุ่นที่อยู่ห่างจากพ่อแม่มีโอกาสดังกล่าวความเครียดได้มากยิ่งขึ้น

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนิสิตเภสัชศาสตร์ พบว่าส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป นับได้ว่านิสิตเภสัชศาสตร์สามารถปรับตัวได้เป็นอย่างดีในการใช้ชีวิตในระดับมหาวิทยาลัย ดังนั้นคณะเภสัชศาสตร์จึงควรจัดกิจกรรมที่ช่วยสร้างเสริมภาวะสุขภาพจิตของนิสิตเภสัชศาสตร์ให้ดียิ่งขึ้น เช่น กิจกรรมการออกกำลังกาย ค่ายบำเพ็ญประโยชน์ ต่อชุมชน การเข้าค่ายอบรมพัฒนาจิต เป็นต้น เพื่อส่งเสริมให้นิสิตเภสัชศาสตร์มีภาวะสุขภาพจิตที่ดีและพัฒนาคุณภาพที่ยั่งยืน

ภาวะสุขภาพจิตที่ต่ำให้อยู่ในเกณฑ์ภาวะสุขภาพจิตที่เท่ากับหรือมากกว่าคนปกติ และจากการศึกษายังพบว่านิสิตเภสัชศาสตร์ที่มีปัญหาบิดามารดาหย่าร้างกันหรือแยกกันนั้นส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ คณะเภสัชศาสตร์ควรจัดอบรมให้อาจารย์ที่ศึกษานิสิตมีทักษะและความสามารถในการแก้ไขปัญหาชีวิตของนิสิตเภสัชศาสตร์กลุ่มนี้ในด้านต่าง ๆ เช่น การเรียน การปรับตัวในสังคม ค่าใช้จ่ายในการเรียน การแบ่งเวลา เป็นต้น หรือจัดตั้งเป็นคลินิกปรึกษาสุขภาพจิตขึ้นเพื่อให้ นิสิตที่มีปัญหาได้เข้ามาปรึกษาเป็นการเฉพาะรายต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนิสิตเภสัชศาสตร์ทุกคนที่เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม และ รศ.ดร.พุ่มพงศ์ สัตยวงศ์ทิพย์ ที่ให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งคณะเภสัชศาสตร์ที่อนุเคราะห์วัสดุและอุปกรณ์ในการทำวิจัยในครั้งนี้จนสำเร็จลุล่วงได้ดี

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. การส่งเสริมสุขภาพจิต: ประเด็นที่ถูกละเลย. อ้างถึงในการสรุปการประชุมการส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ 6 ศูนย์ประชุมสหประชาชาติ กรุงเทพฯ 7-11 สิงหาคม 2548.
- WHOSIS (WHO Statistical Information System). Ten Statistical highlights in global public health. (สืบค้นเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2552, ที่ <http://www.who.int/whosis/whostat2007/en/index.html>)
- สุกัญญา รัชชชิจกุล, ธวัชชัย กฤษณะประกกรกิจ. การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 2551;53(1):31-40.
- คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. รายงานประจำปี 2550. น. 3.
- จันทร์ทิพย์ กาญจนศิลป์, กฤษณี สระมูณี, สุรัชดา กองศรี, สายทิพย์ สุทธิรักษา, อิสรา จูมมาลี, รจเรศ หาญรินทร์. ความชุกของความเครียดและภาวะซึมเศร้าในนิสิตเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. *วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน* 2551; 4(2):65-72.
- Yamane T, *Statistic and introductory analysis*. 2nd edition. Tokyo. John Weather Hill, 1970.
- อภิชัย มงคล, ทวี ตั้งเสรี, พิเชฐ อุดมรัตน์ และคณะ. การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับใหม่ (รายงานวิจัยเรื่อง). ขอนแก่น. โรงพิมพ์พระธรรมขันธ์, 2547.
- วันเพ็ญ ฐฤกิตต์วัฒนการ. การสำรวจสุขภาพจิตของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 2540;42(2):88-99.
- จิราพร วรแสน. สุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยรามคำแหง* 2548;8(1): 81-101.
- Joronen K, Astedt-Kurki P. Familial contribution to adolescent subjective well-being. *Int J Nurs Pract*. 2005; 11(3):125-133.
- Falci C. Family structure, closeness to residential and nonresidential parents, and psychological distress in early and middle adolescence. *The Sociological Quarterly* 2006;47(1):123-146.

Mental Health of Pharmacy Students at Mahasarakham University

Issara Chummalee*

Department of Social pharmacy, Faculty of Pharmacy, Mahasarakham University, Thailand

* Corresponding author: chang_is2000@yahoo.com

ABSTRACT

Objective: This cross-sectional survey research aimed to assess mental health status and factors associating with mental health of pharmacy students at Mahasarakham University. **Method:** Data were collected from 300 pharmacy students using a stratified random sampling technique. Mental health was measured using the 15-item Thai Mental Health Indicator questionnaire. The questionnaire was found to have a high internal reliability (Cronbach's alpha coefficient of 0.81). **Results:** It was found that 49.3% of pharmacy students had mental health higher than general Thai population. While mental of another 46.7% were comparable to general population, the rest 4.0% had a lower one. It was also found that parents' marital status was associated with mental health of pharmacy students ($P < 0.001$). **Conclusion:** Although most pharmacy students have good mental health compared with general population, there is a room for improvement for the minority with low mental health. Policy on student affairs of faculty of pharmacy should direct to activities and counseling to improve student mental health.

Keywords: mental health, Thai Mental Health Indicators, pharmacy students

Thai Pharm Health Sci J 2009;4(3): 365-369
