



Received: 19 June 2024

Revised: 24 June 2024

Accepted: 24 June 2024

THE EFFECTIVENESS OF POSITIVE MENTAL HEALTH PROGRAM FOR GENDER DIVERSE UNDERGRADUATE STUDENTS IN PUBLIC UNIVERSITIES, BANGKOK THAILAND

Chunipha POEDLOKNIMIT¹, Sudarat TUNTIVIVAT^{1*} and Parinya SIRIATTAKUL²

1 Srinakharinwirot University, Thailand; sudarattu@g.swu.ac.th (S. T.) (Corresponding Author)

2 Ratchasuda College, Mahidol University, Thailand

Handling Editor:

Professor Dr.Chanathat BOONRATTANAKITTIBHUMI European International University, France

(This article belongs to the Theme 1: Humanities & Social Sciences for Sustainable Development)

Reviewers:

1) Assistant Professor Dr.Teera KULSAWAT

Burapha University, Thailand

2) Dr.Maneerat MITPRASAT

National Human Rights Commission, Thailand

3) Dr.Napat LIMAROON

NEDA, Thailand

Abstract

This research aimed to develop and evaluate the effectiveness of a positive mental health program for gender diverse undergraduate students in public universities in Bangkok, Thailand, using a quasi-experimental research design. The sample consisted of 40 gender diverse undergraduate students, divided into an experimental group (n = 20) and a control group (n = 20). The study employed a pretest-posttest control group design with a 6-week follow-up. Data were analyzed using descriptive statistics and hypotheses were tested using independent sample t-tests and one-way repeated ANOVA. The results revealed that, after the intervention, the experimental group had significantly higher mean scores of positive mental health than the control group at the .01 level, both overall and in all components. Additionally, when comparing the positive mental health scores of the experimental group at pre-test, post-test, and follow-up, significant differences were found at the .05 level, with post-test and follow-up scores being higher than pre-test scores. These findings demonstrate the sustained effectiveness of the program in promoting positive mental health among gender diverse undergraduate students.

Keywords: Positive Mental Health, Positive Mental Health Program, LGBTQ+

Citation Information: Poedloknimit, C., Tuntivivat, S., & Siriattakul, P. (2024). The Effectiveness of Positive Mental Health Program for Gender Diverse Undergraduate Students in Public Universities, Bangkok Thailand. *Thai Interdisciplinary and Sustainability Review*, 13(2), 141-151. <https://doi.org/10.14456/tisr.2024.30>

ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษา ระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศในมหาวิทยาลัยภาครัฐ กรุงเทพมหานคร

ชุณิกา เบ็ดโลกนิมิต¹, สุदारัตน์ ตันติวิวัฒน์^{1*} และ ปริญา สิริอิตตะกุล²

1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; sudarattu@g.swu.ac.th (สุदारัตน์) (ผู้ประพันธ์บรรณกิจ)

2 วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล

บรรณาธิการผู้รับผิดชอบบทความ:

ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.ชนทัต บุญรัตน์กิตติภูมิ มหาวิทยาลัยยุโรปเบียน อินเทอร์เน็ตเนชั่นแนล ประเทศฝรั่งเศส
(บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของหัวเรื่องที่ 1: มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน)

ผู้ทรงคุณวุฒิผู้พิจารณาบทความ:

- 1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีระ กุลสวัสดิ์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- 2) อาจารย์ ดร.มณีนรัตน์ มิตรปราสาท คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
- 3) ดร.นภัส ลิมอรุณ สำนักงานความร่วมมือพัฒนาเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อนบ้าน (องค์การมหาชน)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษา
ระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศในมหาวิทยาลัยภาครัฐ กรุงเทพมหานคร โดยใช้การวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่ม
ตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศ จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และ
กลุ่มควบคุม 20 คน ใช้แบบแผนการทดลองแบบแผนการทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีการ
ติดตามผลหลังการทดลอง 6 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและสถิติทดสอบสมมติฐาน ได้แก่การทดสอบค่า
ทีและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย
คะแนนสุขภาพจิตเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งในภาพรวมและรายองค์ประกอบ
ทุกด้าน และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนสุขภาพจิตเชิงบวกของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และ
ระยะติดตามผล พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยคะแนนในระยะหลังการทดลองและระยะ
ติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของโปรแกรมในการเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวก
ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศ

คำสำคัญ: สุขภาพจิตเชิงบวก, โปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวก, ความหลากหลายทางเพศ

ข้อมูลอ้างอิง: ชุณิกา เบ็ดโลกนิมิต, สุदारัตน์ ตันติวิวัฒน์ และ ปริญา สิริอิตตะกุล. (2567). ประสิทธิผลของ
โปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศในมหาวิทยาลัย
ภาครัฐ กรุงเทพมหานคร. *สหวิทยาการและความยั่งยืนปริทรรศน์ไทย*, 13(2), 141-151. <https://doi.org/10.14456/tisr.2024.30>

ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2567)

บทนำ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ความหลากหลายทางเพศได้รับความสนใจและการยอมรับมากขึ้นในสังคมไทย โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา อย่างไรก็ตาม นักศึกษากลุ่มนี้ยังคงเผชิญความท้าทายและอุปสรรคในหลากหลายบริบท ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของพวกเขา (ธนาวุฒิ สิงห์สถิตย์, 2565) หลักฐานจากการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ อาทิ สหรัฐอเมริกา (Borgogna et al., 2019; Brockelman & Scheyett, 2015) และจีน Li et al. (2023) ระบุว่านักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศมีความชุกของภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดสูงกว่านักศึกษากลุ่มอื่นๆ โดยเฉพาะในช่วงที่พวกเขาเริ่มตระหนักถึงอัตลักษณ์ทางเพศของตนเอง (Meyer, 2003) การเปิดเผยอัตลักษณ์ทางเพศต่อครอบครัวและสังคมก็เป็นความท้าทายสำคัญ เนื่องจากอาจนำไปสู่การถูกปฏิบัติเสาะและส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและความผาสุกของพวกเขา (de Lange et al., 2022) สำหรับบริบทของประเทศไทย การศึกษาของ Timo T. Ojanen และคณะ (2566) พบว่าเด็กและเยาวชนที่มีความหลากหลายทางเพศ อายุ 15-24 ปี มีความคิดฆ่าตัวตายในสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 50 มีประวัติการพยายามฆ่าตัวตายร้อยละ 16 และมีพฤติกรรมการทำร้ายร่างกายตนเองร้อยละ 25 โดยกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงสุด ได้แก่ กลุ่มทรานส์มาสคูลินและไบเซ็กชวล/แพนเซ็กชวล นอกจากนี้ การขาดการยอมรับ การเผชิญการเลือกปฏิบัติ และการตกเป็นเหยื่อความรุนแรง ล้วนส่งผลเชิงลบต่อสุขภาพจิตของพวกเขา สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่ระบุว่าประสบการณ์การถูกตีตราและอคติทางสังคมเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่บั่นทอนสุขภาวะทางจิตใจของเยาวชนกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่มุ่งเน้นไปที่การศึกษาปัญหาสุขภาพจิต ในขณะที่การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตเชิงบวกในกลุ่มนี้ยังมีอยู่อย่างจำกัด แนวคิดสุขภาพจิตเชิงบวก ซึ่งริเริ่มโดย Jahoda (1958) มีมุมมองว่าสุขภาพจิตครอบคลุมถึงความผาสุก ความพึงพอใจในชีวิต และการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ ซึ่งการศึกษาของ Parchem et al. (2024) พบว่าการมีสุขภาพจิตเชิงบวกสามารถลดความเสี่ยงของโรคซึมเศร้าและความวิตกกังวลในประชากรกลุ่มนี้ได้ โดยเฉพาะงานวิจัยของ Cleofas (2023) ที่ชี้ว่าการมีสุขภาพจิตเชิงบวกช่วยเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางจิตใจและความสามารถในการรับมือกับความเครียดและความท้าทายของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ

แม้การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ Huang et al. (2019) จะระบุว่า การส่งเสริมสุขภาพจิตในกลุ่มนี้ควรเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมกับชุมชน และการศึกษาของ Teixeira et al. (2019) พบว่าโปรแกรม Act-Belong-Commit มีประสิทธิผลในการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกในระดับประชากร แต่ยังคงขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ชัดเจนเมื่อนำมาใช้กับนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศโดยเฉพาะ ดังนั้น จึงยังคงมีช่องว่างของหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Gap) ที่บ่งชี้ถึงประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในนักศึกษากลุ่มนี้ (Wilson & Cariola, 2020)

ด้วยเหตุนี้ งานวิจัยนี้จึงมุ่งเติมเต็มช่องว่างเชิงประชากร (Population Gap) และช่องว่างของหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Gap) โดยการพัฒนาและทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกที่ออกแบบมาเฉพาะสำหรับนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศในบริบทของไทย ซึ่งมีความแตกต่างทางสังคมและวัฒนธรรมจากประเทศตะวันตก โดยอาศัยแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเป็นฐานในการพัฒนาโปรแกรม เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทและความต้องการเฉพาะของกลุ่มเป้าหมาย ผลการศึกษาที่ได้จะสร้างองค์ความรู้ใหม่และแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษากลุ่มนี้ ซึ่งจะช่วยเติมเต็มช่องว่างทางวิชาการและนำไปสู่การพัฒนาแนวปฏิบัติที่มีประสิทธิผลต่อไป

การทบทวนวรรณกรรม

บทความนี้นำเสนอการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพัฒนาการของแนวคิดสุขภาพจิตเชิงบวกและการประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ โดยเริ่มต้นจากการนำเสนอแนวคิดสุขภาพจิตเชิงบวกของ Marie Jahoda ในปี ค.ศ. 1958 ที่มุ่งเน้นการขยายมุมมองเกี่ยวกับสุขภาพจิตให้กว้างขึ้น

ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2567)

ไม่จำกัดเพียงการปราศจากโรคหรือความผิดปกติทางจิต แต่ครอบคลุมถึงสภาวะเชิงบวกและศักยภาพของมนุษย์ด้วย (Jahoda, 1958) ซึ่งได้รับอิทธิพลจากจิตวิทยามนุษยนิยม (Maslow, 1954; Rogers, 1961) และนำมาสู่การพัฒนากระบวนการเคลื่อนไหว "จิตวิทยาเชิงบวก" โดย Martin Seligman ในปี ค.ศ.1998 (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) ในการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ ทฤษฎีที่มีรากฐานจากจิตวิทยามนุษยนิยมมีความสำคัญ เช่น ทฤษฎีการเรียนรู้ของกลุ่มมนุษย์นิยม (Maslow, 1954; Rogers, 1969) ที่เน้นการส่งเสริมการเติบโตและพัฒนาการของบุคคลอย่างเต็มศักยภาพ แต่มีข้อจำกัดในการละลายปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม (Pearson & Podeschi, 1999) ทฤษฎีอัตมโนทัศน์ (Rogers, 1959) ที่มุ่งสร้างอัตมโนทัศน์เชิงบวกและความภาคภูมิใจในตนเอง และทฤษฎีสกีมของเบม (Bem, 1981) แต่อาจมีข้อจำกัดในการอธิบายความซับซ้อนและพลวัตของอัตลักษณ์ทางเพศ และละลายอิทธิพลของโครงสร้างทางสังคม (Bussey & Bandura, 1999) นอกจากนี้ PERMA Model ของ Seligman (2011) ที่เน้นองค์ประกอบหลากหลายของความผาสุก ทั้งอารมณ์เชิงบวก ความผูกพัน สัมพันธภาพ ความหมายในชีวิต และความสำเร็จ (Kern et al., 2015; Seligman, 2018) แต่อาจละลายปัจจัยด้านโครงสร้างและความไม่เท่าเทียมในสังคม และแนวคิด Act-Belong-Commit (Anwar-McHenry et al., 2016) ที่เน้นการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและการเชื่อมโยงกับสังคม ซึ่งมีงานวิจัยสนับสนุนความสัมพันธ์กับความผาสุกทางจิตใจ (Santini et al., 2017) แต่อาจมีข้อจำกัดสำหรับกลุ่มเปราะบางที่มีอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม จึงต้องปรับให้เหมาะสมกับความต้องการและบริบทของแต่ละบุคคล

กล่าวโดยสรุป การบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีที่หลากหลาย ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ระดับสัมพันธภาพ และระดับโครงสร้างทางสังคม จะช่วยให้โปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกสำหรับนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศมีความสมบูรณ์และตอบโจทย์การส่งเสริมสุขภาวะในหลายมิติ ซึ่งจะเป็นการวางรากฐานที่สำคัญในการพัฒนาศักยภาพส่งเสริมการยอมรับและเคารพในตนเอง และเสริมสร้างพลังใจให้นักศึกษาสามารถเติบโตได้อย่างเต็มศักยภาพต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

โปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวก

- ทฤษฎีการเรียนรู้ของกลุ่มมนุษย์นิยม
- ทฤษฎีอัตมโนทัศน์
- ทฤษฎีรูปแบบทางความคิดด้านเพศของเบม
- PERMA Model
- Act Belong Commit
- การแทรกแซงทางจิตวิทยาเชิงบวก

ตัวแปรตาม

สุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษา
ระดับปริญญาตรีที่มีความ
หลากหลายทางเพศ



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ที่มุ่งสร้างและประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศในมหาวิทยาลัยภาคีรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยพัฒนาต่อยอดจากการวิจัยระยะที่ 1 ซึ่งค้นหาความหมายและองค์ประกอบของสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษากลุ่มนี้ และพัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาพจิตเชิงบวกที่ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การยอมรับตนเอง 2) พฤติกรรมเอื้อสังคม 3) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 4) การมีอิสระ 5) ความสามารถในการเผชิญปัญหา 6) การเห็นคุณค่าในตนเอง และ 7) การแก้ไขปัญหา ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (IOC > 0.60) ความเที่ยง ($\alpha = 0.94$) และความตรงเชิงโครงสร้าง (factor loading > 0.50, model fit indices ผ่านเกณฑ์) ในการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรม ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่ม

ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2567)

ทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน ตามเกณฑ์ของ Myers & Hansen (2012) โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบ Pretest-Posttest Control Group Design มีการสุ่มเข้ากลุ่ม และเลือกกลุ่มตัวอย่างจากสถาบันเดียวกันเพื่อให้มีบริบทใกล้เคียงกัน มีการติดตามผลหลังการทดลอง 6 สัปดาห์เพื่อศึกษาความคงทนของผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (One-Way Repeated ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตเชิงบวกในแต่ละช่วงเวลา งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (เลขที่ SWUEC-G-257/2566X) และมีการขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคน โปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพ และ 6 โปรแกรมย่อยตามองค์ประกอบสุขภาพจิตเชิงบวก ได้แก่

- 1) โปรแกรมเสริมสร้างการยอมรับตนเอง มุ่งให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจตนเองตามความเป็นจริง และส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ที่ดีผ่านกิจกรรมกลุ่ม โดยใช้แนวคิดทฤษฎีรูปแบบทางความคิดด้านเพศของเบม ทฤษฎีอัตมโนทัศน์ และ PERMA Model ในชั้นสร้างความสัมพันธ์
- 2) โปรแกรมเสริมสร้างพฤติกรรมเอื้อสังคม มุ่งให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจความหมายและประโยชน์ของพฤติกรรมเอื้อสังคม และวางแผนใช้ความสามารถของตนทำประโยชน์เพื่อสังคมโดยไม่หวังผลตอบแทน ใช้แนวคิด PERMA ในชั้นสร้างความสัมพันธ์ และ Act-Belong-Commit
- 3) โปรแกรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มุ่งให้ผู้เข้าร่วมเรียนรู้และฝึกทักษะการช่วยเหลือกัน แบ่งปัน สร้างความรู้สึกที่ดี และพัฒนาการสื่อสารกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ ใช้แนวคิด PERMA ในชั้นสร้างความสัมพันธ์
- 4) โปรแกรมเสริมสร้างการมีอิสระ มุ่งให้ผู้เข้าร่วมตระหนักถึงความสำคัญของการกำหนดเส้นทางชีวิตอย่างอิสระ กำกับ การกระทำของตน กำหนดเป้าหมาย และวางแผนโดยใช้จุดแข็งของตนเอง ใช้ทฤษฎีอัตมโนทัศน์ แนวคิดจุดแข็ง และ PERMA ด้านความหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิต
- 5) โปรแกรมเสริมสร้างความสามารถในการเผชิญปัญหา มุ่งให้ผู้เข้าร่วมตระหนักถึงความคิดและอารมณ์ของตนเองเมื่อเผชิญความยากลำบาก ฝึกทักษะควบคุมความคิดและอารมณ์ และเผชิญความยากลำบากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ใช้ ทฤษฎีการเรียนรู้เชิงมนุษยนิยม และ PERMA ด้านความหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิต
- 6) โปรแกรมเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง มุ่งให้ผู้เข้าร่วมประเมินตนเองอย่างรอบด้าน เห็นคุณค่าตนเองในทางบวก ได้รับการยอมรับจากผู้อื่น และตระหนักถึงความสามารถและกล้าพัฒนาตนเองสู่เป้าหมายที่วางไว้ ใช้ทฤษฎีอัตมโนทัศน์ ทฤษฎีการเรียนรู้เชิงมนุษยนิยม และ PERMA ด้านความหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิต

ผลการวิจัย

จากตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศ หลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะหลังการทดลอง (Post-test) โดยการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติด้วยการทดสอบทีแบบเป็นอิสระจากกัน (Independent sample t-test) พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตเชิงบวกเท่ากับ 4.32 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .417 ($\bar{X} = 4.32$, $SD = .417$) กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตเชิงบวกเท่ากับ 3.45 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .172 ($\bar{X} = 3.45$, $SD = .172$) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 9.793$, $p < .01$)

ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2567)

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตเชิงบวกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศ

ระยะการทดลอง	กลุ่มทดลอง (n = 20)		กลุ่มควบคุม (n = 20)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
หลังการทดลอง	4.32	.417	3.45	.172	9.793	.001**

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (p < .01)

จากตารางที่ 2 พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตเชิงบวกในทุกด้านสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < .05) ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกมีประสิทธิภาพในการพัฒนาสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศในทุกองค์ประกอบ

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนองค์ประกอบรายด้านของสุขภาพจิตเชิงบวกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศ

สุขภาพจิตเชิงบวก	กลุ่มทดลอง (n = 20)		กลุ่มควบคุม (n = 20)		t	p
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD		
1) ด้านการยอมรับตนเอง	4.65	.595	3.65	.322	7.488	.001**
2) ด้านพฤติกรรมเอื้อสังคม	3.70	.521	3.40	.290	2.396	.027*
3) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	4.50	.512	3.62	.455	7.100	.001**
4) ด้านการมีอิสระ	4.45	.595	2.05	.291	17.655	.001**
5) ด้านความสามารถในการเผชิญปัญหา	4.60	.413	3.83	.452	5.277	.001**
6) ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง	4.33	.709	3.36	.683	4.193	.001**
7) ด้านการแก้ไขปัญหา	4.25	.647	3.46	.576	3.784	.001**

p < .05*, p < .01**

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01**

จากตารางที่ 3 ผลวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศ ทั้ง 3 ระยะ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อย่างน้อย 2 ระยะ คือ ระยะเวลาที่ 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระยะเวลาที่ 2) ค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศ ในระยะติดตามผลหลังการทดลอง 6 สัปดาห์สูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2567)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศ คะแนนรายคู่ในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผลของกลุ่มทดลองด้วยการวิเคราะห์ Pairwise Comparisons ด้วยวิธีการ Bonferroni

ระยะ (I)	ระยะ (J)	MD (I-J)	Std. Error	Sig	F
ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	-.386*	.142	.042	8.193
	หลังการทดลอง 6 สัปดาห์	-.418*	.113	.004	
หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	.386*	.142	.042	
	หลังการทดลอง 6 สัปดาห์	-.032	.081	.699	
หลังการทดลอง 6 สัปดาห์	ก่อนการทดลอง	.418*	.113	.004	
	หลังการทดลอง	.032	.081	.699	

*p < .05

อย่างไรก็ตาม ในระยะติดตามผลหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเชิงลึกถึงผลลัพธ์และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะยาวภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ทั้งในแง่ของพฤติกรรม ทักษะคิด ความคิด อารมณ์ และการดำเนินชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง กระบวนการเก็บข้อมูลเริ่มต้นด้วยการเปิดรับสมัครผู้เข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ โดยให้ผู้ที่สนใจสามารถแสดงความจำนงเข้าร่วมการให้ข้อมูลได้ด้วยตนเอง

ในด้านการยอมรับตนเอง ผู้เข้าร่วมแสดงพฤติกรรมที่สะท้อนถึงการเห็นคุณค่าในตัวเองมากขึ้น เช่น การแต่งกายตามอัตลักษณ์ทางเพศอย่างภาคภูมิใจ และการกล้ายืนหยัดในความเชื่อของตน ซึ่งเชื่อมโยงกับการมีอิสระในการดำเนินชีวิตตามความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น สอดคล้องกับผลเชิงปริมาณที่ชี้ให้เห็นการพัฒนาในด้านการยอมรับและการมีอิสระในตนเอง ด้านพฤติกรรมเอื้อสังคม ผู้เข้าร่วมมีส่วนร่วมในกิจกรรมอาสาและให้ความช่วยเหลือผู้อื่นมากขึ้น เช่น การเข้าร่วมงานจิตอาสา การให้กำลังใจเพื่อน และการช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาส ซึ่งสะท้อนความใส่ใจเชิงรูปธรรม สอดคล้องกับผลเชิงปริมาณที่แสดงการเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมเอื้อสังคม ทางด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผู้เข้าร่วมมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่กว้างขวางและหลากหลายยิ่งขึ้น ผ่านการเข้าร่วมกลุ่ม การสานสัมพันธ์กับผู้อื่น การสื่อสารอย่างเปิดเผย และการรับฟังด้วยความเข้าใจ ซึ่งแสดงถึงการพัฒนาทักษะการสื่อสารเชิงบวก เชื่อมโยงกับผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณที่ยืนยันการเติบโตด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในแง่ของความสามารถในการเผชิญและการแก้ไขปัญหา ผู้เข้าร่วมมีแนวทางเชิงสร้างสรรค์มากขึ้น โดยมีการระบุปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ หาทางเลือก วางแผน และลงมือแก้ไขอย่างมุ่งมั่น ไม่ย่อท้อ ซึ่งบ่งบอกถึงการเปลี่ยนมุมมองต่อปัญหาและการพัฒนาทักษะการรับมือที่ดีขึ้น สอดคล้องกับผลการวัดเชิงปริมาณที่แสดงการเพิ่มขึ้นในด้านความสามารถในการเผชิญและแก้ไขปัญหา

นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมยังแสดงการดูแลเอาใจใส่ตนเองมากขึ้น ผ่านการพักผ่อน การให้กำลังใจตนเอง การไม่ตำหนิตนเมื่อผิดพลาด และการใส่ใจความต้องการของตน ซึ่งสะท้อนถึงการมีเมตตาและการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับผลเชิงปริมาณที่ยืนยันการพัฒนาในด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวก กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในระดับคะแนนรวมและคะแนนรายองค์ประกอบทุกด้าน ได้แก่ การยอมรับตนเอง พฤติกรรมเอื้อสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การมีอิสระ ความสามารถในการเผชิญปัญหา การเห็นคุณค่าในตนเอง และการแก้ไขปัญหา (ตารางที่ 1 และ 2) นอกจากนี้ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนสุขภาพจิตเชิงบวกของกลุ่มทดลองในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ก็พบว่ามีความแตกต่างกันอย่าง

ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2567)

มีนัยสำคัญ โดยคะแนนในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง (ตารางที่ 3) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของโปรแกรมในการเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศอย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้าที่แสดงให้เห็นว่าการแทรกแซงทางจิตวิทยาเชิงบวกสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตและความเป็นอยู่ที่ดีในกลุ่มประชากรต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Lambert et al., 2019; Hendriks et al., 2020) ประสิทธิภาพของโปรแกรมในการศึกษานี้นี้อาจเป็นผลมาจากการบูรณาการแทรกแซงทางจิตวิทยาเชิงบวกที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการเฉพาะของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ (Hendriks et al., 2020) รวมถึงการประยุกต์ใช้แนวคิด Act-Belong-Commit ซึ่งมีหลักฐานสนับสนุนประสิทธิผลในการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวก (Donovan & Anwar-McHenry, 2016; Santini et al., 2017) นอกจากนี้ การที่องค์กรประกอบด้านการยอมรับตนเอง ความสามารถในการเผชิญปัญหา มีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ก็สอดคล้องกับข้อเสนอของ Job & Williams (2020) ที่ว่าการแทรกแซงในชนกลุ่มน้อยทางเพศควรมุ่งเน้นการพัฒนาคุณลักษณะเชิงบวกและทักษะการเผชิญปัญหาที่ประสานเข้ากับประสบการณ์เฉพาะของพวกเขา ในขณะเดียวกัน ผลการศึกษาก็ชี้ให้เห็นถึงบทบาทสำคัญของอารมณ์เชิงบวกที่ถูกบูรณาการเข้าไปในโปรแกรม ซึ่งอาจเป็นกลไกสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางบวกของสุขภาพจิตในกลุ่มตัวอย่าง (Hendriks et al., 2020; Kwok et al., 2022) โดยสรุป การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพในการเพิ่มระดับสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศได้อย่างเด่นชัดและต่อเนื่อง สอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมา ดังนั้น โปรแกรมนี้จึงมีศักยภาพที่จะถูกนำไปประยุกต์ใช้เป็นมาตรการส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษาในกลุ่มนี้ในสถาบันอุดมศึกษาต่อไปได้ อย่างไรก็ตาม ยังจำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อขยายองค์ความรู้ให้ครอบคลุมและน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกที่มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของนักศึกษาปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

- 1) สถาบันอุดมศึกษาควรนำโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกไปประยุกต์ใช้เป็นมาตรการส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษาปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศ เพื่อช่วยเหลือและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มนี้
- 2) การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกสำหรับนักศึกษาในกลุ่มนี้ ควรคำนึงถึงการบูรณาการองค์ประกอบและเทคนิคหลากหลายที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการเฉพาะของพวกเขา เช่น การพัฒนาการยอมรับตนเอง ทักษะการเผชิญและแก้ไขปัญหา รวมถึงการส่งเสริมอารมณ์เชิงบวก
- 3) ควรมีการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างสุขภาพจิตเชิงบวกอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพจิตและปรับปรุงโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรขยายขนาดกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้นและเก็บข้อมูลจากหลายสถาบัน เพื่อเพิ่มความหลากหลายและความสามารถในการอ้างอิงของผลการศึกษา
- 2) ควรติดตามผลของโปรแกรมในระยะยาวมากขึ้น เช่น 6 เดือน หรือ 1 ปี เพื่อประเมินความคงทนของการเปลี่ยนแปลงสุขภาพจิตเชิงบวกหลังสิ้นสุดโปรแกรม
- 3) นอกจากการใช้แบบวัดแบบรายงานตนเอง ควรเพิ่มวิธีการเก็บข้อมูลอื่นๆ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกตพฤติกรรม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่หลากหลายมากขึ้น และลดอคติจากการรายงานด้วยตนเอง

เอกสารอ้างอิง

ธนาวุฒิ สิงห์สถิตย์. (2565). *สุขภาพจิตและความหลากหลายทางเพศของนิสิตปริญญาตรีชั้นปีที่ 1. การค้นคว้าอิสระ* วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2567)

- Anwar-McHenry, J., Donovan, R., Nicholas, A., Kerrigan, S., Francas, S., & Phan, T. (2016). Implementing a Mentally Healthy Schools Framework based on the population wide Act-Belong-Commit mental health promotion campaign: A process evaluation. *Health Education, 116*(6), 561-579.
- Bem, S. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review, 88*(4), 354-364.
- Borgogna, N., McDermott, R., Aita, S., & Kridel, M. (2019). Anxiety and depression across gender and sexual minorities: Implications for transgender, gender nonconforming, pansexual, demisexual, asexual, queer, and questioning individuals. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6*(1), 54-63.
- Brockelman, K., & Scheyett, A. (2015). Faculty perceptions of accommodations, strategies, and psychiatric advance directives for university students with mental illnesses. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 38*(4), 342-348.
- Bussey, K., & Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of gender development and differentiation. *Psychological Review, 106*(4), 676-713.
- Cleofas, J. (2023). Communal and national resilience as predictors of happiness among young Filipino LGBTQ+ undergraduates: The mediating role of mental well-being. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 1-17*. <https://doi.org/10.1080/10911359.2023.2265438>.
- de Lange, J., Baams, L., van Bergen, D., Bos, H., & Bosker, R. (2022). Minority Stress and Suicidal Ideation and Suicide Attempts Among LGBT Adolescents and Young Adults: A Meta-Analysis. *LGBT Health, 9*(4), 222-237.
- Donovan, R., & Anwar-McHenry, J. (2016). Act-Belong-Commit: Lifestyle Medicine for Keeping Mentally Healthy. *American Journal of Lifestyle Medicine, 10*(3), 193-199.
- Hendriks, T., Schotanus-Dijkstra, M., Hassankhan, A., de Jong, J., & Bohlmeijer, E. (2020). The Efficacy of Multi-component Positive Psychology Interventions: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Journal of Happiness Studies, 21*, 357-390.
- Huang, Y., Ma, Y., Craig, S., Wong, D., & Forth, M. (2019). How Intersectional Are Mental Health Interventions for Sexual Minority People? A Systematic Review. *LGBT Health, 7*(5), 220-236.
- Jahoda, M. (1958). *Current Concepts of Positive Mental Health*. New York: Basic Books.
- Job, S., & Williams, S. (2020). Translating online positive psychology interventions to sexual and gender minorities: A systematic review. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 7*(4), 455-503.
- Kern, M., Waters, L., Adler, A., & White, M. (2015). A multidimensional approach to measuring well-being in students: Application of the PERMA framework. *The Journal of Positive Psychology, 10*(3), 262-271.
- Kwok, S., Gu, M., & Tam, N. (2022). A Multiple Component Positive Psychology Intervention to Reduce Anxiety and Increase Happiness in Adolescents: The Mediating Roles of Gratitude and Emotional Intelligence. *Journal of Happiness Studies, 23*, 2039-2058.
- Lambert, L., Passmore, H., & Joshanloo, M. (2019). A Positive Psychology Intervention Program in a Culturally-Diverse University: Boosting Happiness and Reducing Fear. *Journal of Happiness Studies, 20*, 1141-1162.

ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2567)

- Li, H., Liu, X., Zheng, Q., Zeng, S., & Luo, X. (2023). Minority stress, social support and mental health among lesbian, gay, and bisexual college students in China: a moderated mediation analysis. *BMC Psychiatry*, 23, 746.
- Maslow, A. (1954). The Instinctoid Nature of Basic Needs. *Journal of Personality*, 22(3), 326-347.
- Meyer, I. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697.
- Myers, A., & Hansen, C. (2012). *Experimental Psychology*. 7th ed. Singapore: Cengage Learning.
- Ojanen, T., Freeman, F., Kittiteerasack, P., Sakunpong, N., Sopitarchasak, S., Thongpibul, K., Tiansuwan, K., & Suparak, P. (2023). *Mental Health and Well-being of Children and Youth with Diverse SOGIESC in Thailand*. Bangkok: Save the Children.
- Parchem, B., Wheeler, A., Talaski, A., & Molock, S. (2024). Comparison of anxiety and depression rates among LGBTQ college students before and during the COVID-19 pandemic. *Journal of American College Health*, 72(1), 31-39.
- Pearson, E., & Podeschi, R. (1999). Humanism and Individualism: Maslow and his Critics. *Adult Education Quarterly*, 50(1), 41-55.
- Rogers, C. (1959). A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships: As Developed in the Client-Centered Framework. In S. Koch. (ed.). *Psychology: A Study of a Science. Formulations of the Person and the Social Context* (pp. 184-256). New York: McGraw Hill.
- Rogers, C. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Massachusetts: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. (1969). *Freedom to Learn*. Ohio: Charles E. Merrill.
- Santini, Z., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., Haro, J., Donovan, R., Nielsen, L., & Koushede, V. (2017). The protective properties of Act-Belong-Commit indicators against incident depression, anxiety, and cognitive impairment among older Irish adults: Findings from a prospective community-based study. *Experimental Gerontology*, 91, 79-87.
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.
- Seligman, M. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 13(4), 333-335.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Teixeira, S., Coelho, J., Sequeira, C., Canut, M., & Ferré-Grau, C. (2019). The effectiveness of positive mental health programs in adults: A systematic review. *Health & Social Care in the Community*, 27(5), 1126-1134.
- Wilson, C., & Cariola, L. (2020). LGBTQI+ Youth and Mental Health: A Systematic Review of Qualitative Research. *Adolescent Research Review*, 5, 187-211.

ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2567)

Data Availability Statement: The raw data supporting the conclusions of this article will be made available by the authors, without undue reservation.

Conflicts of Interest: The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Publisher's Note: All claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article, or claim that may be made by its manufacturer, is not guaranteed or endorsed by the publisher.



Copyright: © 2024 by the authors. This is a fully open-access article distributed under the terms of the Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).