การเปรียบเทียบปัจจัยทางประชากรศาสตร์และสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ

A Comparative Study of Demographic Factors and Positive Mental Health among Gender Diverse Students

ชุณิภา เปิดโลกนิมิต

Chunipha Poedloknimit

คณะบริหารธุรกิจและรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Faculty of Business Administration and Public Administration, Western University, Thailand

Corresponding Author E-mail: chunipha@hotmail.com

Retrieved: June 1, 2024**; Revised:** July 20, 2024**; Accepted:** July 28, 2024

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ และ 2) เปรียบเทียบปัจจัยทางประชากรศาสตร์และสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณแบบเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศที่กำลังศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยภาครัฐ กรุงเทพมหานครจำนวน 400 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามสุขภาพจิตเชิงบวกโดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าสถิติที (t-test) และ ความแปรปรวนทางเดียว (one-way Anova) ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศมีสุขภาพจิตเชิงบวกโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากโดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง (M=4.19, SD= 0.63) การยอมรับตนเอง (M =4.16, SD= 0.50) และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (M=4.05, SD= 0.61) เมื่อเปรียบเทียบตามปัจจัยทางประชากรศาสตร์ พบว่า นักศึกษาชายมีสุขภาพจิตเชิงบวกสูงกว่านักศึกษาหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.753$, $p < .05$) และนักศึกษาที่มีอัตลักษณ์ทางเพศแบบชายรักชายมีสุขภาพจิตเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผลการวิจัยนี้ให้ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศและชี้ให้เห็นแนวทางในการวิจัยและพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพจิตให้แก่นักศึกษากลุ่มนี้ต่อไป

คำสำคัญ: สุขภาพจิตเชิงบวก; นักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ; ปัจจัยทางประชากรศาสตร์

Abstract

This study aimed to 1) investigate positive mental health among gender-diverse students and 2)compare socio-demographic factors and positive mental health levels among gender-diverse students. This quantitative survey research included 400 gender-diverse students currently studying at public universities in Bangkok, Thailand, as a sample. Data were collected using a positive mental health questionnaire with a reliability coefficient 0.96. Descriptive statistics, t-test, and one-way ANOVA were used for data analysis. The study revealed that gender-diverse students had high levels of overall and separate positive mental

health. The highest mean scores were found in self-esteem ($\overline{X}$=4.19, S.D.= 0.63), self-acceptance ($\overline{X}$=4.16, S.D.= 0.50), and interpersonal relationships ($\overline{X}$=4.05, S.D.= 0.61). When comparing positive mental health based on demographic factors, male students had significantly higher positive mental health than female students (t=6.753, p<.05). Additionally, students who identified as gay men had significantly higher positive mental health than other groups at level .05. These findings provide fundamental information about positive mental health among gender-diverse university students and suggest directions for future research and development of mental health promotion for this student population.

Keywords: Positive Mental Health; Gender Diverse Students; Demographic Factors

บทนำ

ในปัจจุบัน ประเด็นเรื่องความหลากหลายทางเพศได้รับความสนใจและการยอมรับในสังคมไทยมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มีบริบทของการเปิดกว้างทางความคิดและการแสดงออกถึงอัตลักษณ์ทางเพศ แม้สังคมจะมีทัศนคติที่ดีขึ้น แต่นักศึกษากลุ่มนี้ก็ยังคงเผชิญกับความท้าทายและอุปสรรคในหลายด้าน ทั้งการเรียน การใช้ชีวิต และการปรับตัวในสังคม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของพวกเขาได้ (ธนาวุฒิ สิงห์สถิต, 2565) งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศพบว่า นักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่านักศึกษาทั่วไป เช่น การศึกษาของ บอร์โกญาและคณะ (Borgogna et al., 2019) ในสหรัฐอเมริกา ที่พบว่านักศึกษา LGBTQ+ มีอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลสูงกว่านักศึกษาที่ไม่ใช่ LGBTQ+ ถึง 2-3 เท่า และการศึกษาของ บร็อคเคลแมนและเชเยตต์ (Brockelman and Scheyett, 2015) ก็ให้ผลไปในทิศทางเดียวกัน ในประเทศกลุ่มเอเชียโดยเฉพาะในประเทศจีน มีการศึกษาที่ชี้ให้เห็นถึงความแตกต่างด้านสุขภาพจิตที่เด่นชัดในกลุ่มนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ โดยพบอัตราความชุกของภาวะซึมเศร้าสูงถึงร้อยละ 48.1 ความวิตกกังวลร้อยละ 57.1 และความเครียดร้อยละ 37.5 นอกจากนี้ ยังพบความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างประสบการณ์การถูกกลั่นแกล้งรังแกในโรงเรียนกับการเกลียดกลัวรักร่วมเพศที่ฝังลึก (internalized homophobia) ซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงกับอาการทางอารมณ์ (Li et al., 20213)

ภาวะความเครียดยังเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่อาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางเพศซึ่งมักประสบความเครียดในระดับสูงในช่วงวัยรุ่น ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มตระหนักถึงอัตลักษณ์ทางเพศของตน (Meyer, 2003) ความท้าทายที่สำคัญประการหนึ่งสำหรับวัยรุ่นกลุ่มนี้คือการเปิดเผยอัตลักษณ์ทางเพศต่อครอบครัวและสังคม เนื่องจากการเปิดเผยตัวตนอาจนำไปสู่การถูกปฏิเสธจากบุคคลใกล้ชิด เช่น สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตและความผาสุกของพวกเขาได้ (De et al., 2022) ในบริบทประเทศได้มีการศึกษาของ ทิโมและคณะ (2566) ที่ศึกษาสุขภาพจิตและสุขภาวะของเด็กและเยาวชนหลากหลายทางเพศ ในประเทศไทยอายุ 15-24 ปี จากทุกภูมิภาคทั่วประเทศไทย ซึ่งพบว่ากลุ่มนี้มีความคิดฆ่าตัวตายในสัดส่วนที่สูงถึงร้อยละ 50 การพยายามฆ่าตัวตายร้อยละ 16 และการทำร้ายร่างกายตนเองโดยไม่มีเจตนาฆ่าตัวตายร้อยละ 25 ทั้งนี้ กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงที่สุดต่อปัญหาสุขภาพจิตดังกล่าว ได้แก่ กลุ่มทรานส์มาสคิวลีน (transmasculine) และไบเซ็กชวล/แพนเซ็กชวล (bisexual/pansexual) ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เผยให้เห็นว่า การขาดการยอมรับ การเผชิญการเลือกปฏิบัติ และการตกเป็นเหยื่อความรุนแรงในรูปแบบต่างๆ ล้วนส่งผลกระทบเชิงลบต่อสุขภาพจิตของผู้ให้

สัมภาษณ์ สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่ระบุว่า ประสบการณ์การถูกตีตรา (stigma) และการเป็นเป้าของอคติทางสังคม (social prejudice) เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่บั่นทอนสุขภาวะทางจิตใจของเยาวชนหลากหลายทางเพศ ยิ่งไปกว่านั้น สภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยและเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในชีวิตก็มีส่วนซ้ำเติมปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มนี้เช่นกัน อย่างไรก็ตาม งานวิจัยส่วนใหญ่ที่ผู้วิจัยทบทวนมานี้มุ่งเน้นไปที่การศึกษาปัญหาสุขภาพจิตที่ส่งผลกระทบต่อผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศ ในขณะที่การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตเชิงบวกยังมีค่อนข้างจำกัด

สุขภาพจิตเชิงบวกเป็นแนวคิดที่ริเริ่มโดยมาเรีย จาโฮดา (Marie Jahoda) ในปี 1958 ซึ่งมองว่าสุขภาพจิตมิได้หมายถึงเพียงการปราศจากโรคหรือความผิดปกติทางจิตเท่านั้น แต่ยังรวมถึงสภาวะของการมีความผาสุก มีความพึงพอใจในชีวิต และการสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ (Jahoda, 1958) แนวคิดนี้ได้รับการพัฒนาและนำมาประยุกต์ใช้อย่างแพร่หลายในปัจจุบัน เช่น การศึกษาของ พาร์เคมและคณะ (Parchem et al., 2024) ที่พบว่า การมีสุขภาพจิตเชิงบวกสามารถช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดโรคซึมเศร้าและความวิตกกังวลในกลุ่มประชากรที่มีความหลากหลายทางเพศได้ ในกลุ่มนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศเอง ก็พบว่าการมีสุขภาพจิตเชิงบวกสามารถช่วยให้พวกเขามีความยืดหยุ่นทางจิตใจ และสามารถเผชิญกับความเครียดและความท้าทายในการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยได้ดียิ่งขึ้น ดังเช่นการศึกษาของคลีโอฟาสและคณะ (Cleofas, 2023) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศมีความภูมิใจในตนเอง มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และมีเป้าหมายในชีวิต จะมีแนวโน้มที่จะปรับตัวได้ดีและมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่านักศึกษาที่มีระดับสุขภาพจิตเชิงบวกต่ำ

ในการศึกษาลักษณะทางประชากรกับสุขภาพจิตเชิงบวกนั้น ในบริบทของงานวิจัยต่างประเทศพบงานของเตเซราและคณะ (Teixeira et al., 2022) ที่ศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ในผู้ที่มีลักษณะความเป็นเพศชายและเพศหญิงในนักศึกษาประเทศโปรตุเกส โดยตัวแปรสุขภาพจิตเชิงบวกใช้การศึกษาของลุช (Lluch, 2003) ที่พัฒนาองค์ประกอบสุขภาพจิตเชิงบวกมาจากฐานคิดของจาโฮดา ซึ่งพัฒนามาจากบริบทในนักศึกษาพยาบาลประเทศสเปน ซึ่งผลการวิจัยของ เตเซราและคณะระบุว่า นักศึกษาเพศชายนั้นมีสุขภาพจิตเชิงบวกมากกว่าเพศหญิง นอกจากนี้ยังมีการศึกษาในลักษณะประชากรทั่วไปในบริบทของสัญชาติเอเชียในประเทศสิงคโปร์ ซึ่งเป็นงานของไวน์กันการ์และคณะ (Vaingankar et al., 2013) โดยตัวแปรสุขภาพจิตเชิงบวกที่ใช้ศึกษาก็เกิดจากการพัฒนาองค์ประกอบจากฐานแนวคิดสุขภาพจิตเชิงบวกของจาโฮดาเช่นเดียว ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า ลักษณะทางชาติพันธ์ ระดับการศึกษา เพศ สถานภาพการสมรสมีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตเชิงบวกอย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ ยังได้มีการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพจิตของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศในต่างประเทศ ที่ศึกษานักศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่ากลุ่มนี้มีสุขภาพจิตเชิงบวกอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะในด้านการเห็นคุณค่าในตนเองและการยอมรับตัวตน อย่างไรก็ตาม พวกเขายังคงเผชิญกับความท้าทายต่าง ๆ เช่น การเลือกปฏิบัติ อคติ และการขาดการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิตและความสามารถในการรับมือกับปัญหา (Woodford et al., 2018) นอกจากนี้บรรยากาศในสถาบันการศึกษาที่เป็นมิตรและให้การยอมรับความหลากหลาย) มีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษากลุ่มนี้ (Toomey et al., 2022) สอดคล้องกับการศึกษาของ แม็กเดอร์มอตต์และคณะ (McDermott et al., 2023) ที่ระบุว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม LGBTQ+ การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนที่มีประสบการณ์คล้ายคลึงกัน และการเข้าถึงบริการสนับสนุนของมหาวิทยาลัย ผลการศึกษาเหล่านี้ชี้ให้เห็นความสำคัญของการสร้างพื้นที่ปลอดภัยและส่งเสริมเครือข่ายทางสังคมให้กับนักศึกษากลุ่มนี้ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกในระดับอุดมศึกษา

เมื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างเพศบิสโซเน็ตต์ (Bissonette, 2019) พบว่า นักศึกษาหญิงที่มีความหลากหลายทางเพศมีแนวโน้มเผชิญกับความเครียด ภาวะซึมเศร้า และความวิตกกังวลมากกว่านักศึกษาชาย เนื่องจากบรรทัดฐานทางสังคมและการเลือกปฏิบัติที่ซับซ้อนมากขึ้น นอกจากนี้ทราเวิร์สและคณะ (Travers et al., 2020) ยังระบุว่า นักศึกษาหญิงกลุ่มนี้มักได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยกว่า ซึ่งส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่านักศึกษาชาย ในด้านอัตลักษณ์ทางเพศแคมป์ (Camp, 2020) ชี้ให้เห็นความสำคัญของการยอมรับและแสดงตัวตนที่แท้จริง (authenticity) ต่อสุขภาพจิตของชายรักชาย ในขณะที่กลุ่มอื่น เช่น ทอม หญิงรักหญิง และผู้ที่ไม่นิยามตนเองด้วยอัตลักษณ์ทางเพศใด ๆ อาจมีความท้าทายมากกว่าในการยอมรับและแสดงตัวตนในสังคม ซึ่งอาจนำไปสู่สุขภาพจิตเชิงบวกที่ต่ำกว่า

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น แม้จะมีการศึกษาเกี่ยวกับประเด็นสุขภาพจิตของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ แต่งานวิจัยที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกและศึกษาปัจจัยส่งเสริมสุขภาพจิตในมิติต่างๆ ตามแนวคิดของจาโฮดายังมีอยู่ค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะในบริบทของนักศึกษาไทย ที่ผ่านมายังไม่พบการศึกษาที่ชัดเจนในประเด็นอิทธิพลของลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่มีความหลากหลาย เช่น อัตลักษณ์ทางเพศ เพศสภาพ ที่มีต่อระดับสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษากลุ่มนี้ รวมถึงยังขาดข้อมูลเชิงประจักษ์ที่จะนำมาใช้ในการสร้างแนวทางส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกที่สอดรับกับความต้องการและบริบทของนักศึกษาที่มีความหลากหลายในมิติต่างๆ ด้วยเหตุนี้ งานวิจัยนี้จึงมุ่งเติมเต็มช่องว่างขององค์ความรู้ในประเด็นดังกล่าว ด้วยการศึกษาระหว่างปัจจัยทางประชากรศาสตร์กับระดับสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐในกรุงเทพมหานคร ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการสร้างความเข้าใจที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้นเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตใจของนักศึกษากลุ่มนี้ และนำไปสู่การพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของนักศึกษาที่มีลักษณะทางประชากรศาสตร์ที่แตกต่างกันต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ

2.เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยทางประชากรศาสตร์และสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีของมหาวิทยาลัยภาครัฐในกรุงเทพมหานคร ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2565 จำนวนทั้งสิ้น 299,498 คน โดยครอบคลุมนักศึกษาทุกชั้นปี ทั้งนี้ ไม่รวมนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (สำนักงานปลัดกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรม, 2565)

2) กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศจำนวน 400 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณสูตรการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของยามาเน่ (Yamane,1973) ใช้วิธีการสุ่มแบบสองขั้นตอน (two-stage random sampling) โดยสุ่มมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) แล้วจึงสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยจับสลากรายชื่อจากมหาวิทยาลัย จำนวน 4 มหาวิทยาลัย ต่อมาจึงสุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีความหลากหลายทางเพศ

ของมหาวิทยาลัยภาครัฐ จากมหาวิทยาลัยที่จับสลากได้ 4 มหาวิทยาลัย ด้วยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ในสัดส่วนที่เท่ากัน จำนวนมหาวิทยาลัยละ 100 คน รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 400 คน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทางประชากรศาสตร์ ได้แก่ 1) เพศสภาวะ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ชาย และหญิง 2) อายุ ให้ระบุอายุเป็นจำนวนปี 3) อัตลักษณ์ทางเพศ แบ่งเป็น 11 กลุ่ม คือ 1) ผู้ชายข้ามเพศ 2) ผู้หญิงข้ามเพศ 3) ชายรักชาย 4) กะเทย 5) หญิงรักหญิง 6) ทอม 7) รักได้ทั้งสองเพศ 8) คนที่มีเพศกำกวม 9) ปฏิเสธการนิยามตนเองด้วยอัตลักษณ์ทางเพศทุกรูปแบบ 10) ปฏิเสธการนิยามตนเองด้วยอัตลักษณ์ทางเพศที่วางอยู่บนฐานการแบ่งเพศเป็นสองขั้วตรงข้ามคือ ชายและหญิง และ 11) อื่น ๆ (โปรดระบุ) 4) รสนิยมทางเพศ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) รักเพศเดียวกัน 2) ชอบทั้ง 2 เพศ และ 3) ไม่ฝักใฝ่ทางเพศ แบบสอบถามในส่วนนี้เป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ โดยผู้ตอบแบบสอบถามจะต้องเลือกคำตอบที่ตรงกับข้อมูลทางประชากรศาสตร์ของตนเองมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

ส่วนที่ 2 แบบวัดสุขภาพจิตเชิงบวกสำหรับนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. การยอมรับตนเอง 2. พฤติกรรมเอื้อสังคม 3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 4. การมีอิสระ 5. ความสามารถในการเผชิญปัญหา 6. การเห็นคุณค่าในตนเอง 7. การแก้ไขปัญหา ซึ่งพัฒนามาจากงานวิจัยระยะที่ 1 ของผู้วิจัยที่สร้างขึ้นเอง โดยแต่ละองค์ประกอบจะประกอบด้วยข้อคำถามที่มีมาตรวัดแบบ Likert Scale 5 ระดับ จาก 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 5 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง) เพื่อให้ผู้ตอบประเมินระดับความคิดเห็นของตนที่มีต่อข้อความแต่ละข้อ ตัวอย่างข้อคำถาม เช่น “ฉันยอมรับในข้อบกพร่องและข้อจำกัดของตนเอง” (การยอมรับตนเอง) เป็นต้น ทั้งนี้ คะแนนรวมจากแบบวัดชุดนี้จะสะท้อนระดับสุขภาพจิตเชิงบวกของผู้ตอบ โดยคะแนนยิ่งสูงแสดงถึงการมีสุขภาพจิตเชิงบวกในระดับที่สูงขึ้น ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบความเที่ยงตรง (validity) ด้วยการขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญและการทดลองใช้ (try-out) ซึ่งได้ค่าเท่ากับ 0.60-1.00รวมถึงหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) โดยได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.96 ซึ่งได้เครื่องมือที่มีคุณภาพเพียงพอ จึงนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) ขออนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยได้รับอนุมัติเลขที่ SWUEC-G-257/2566X ก่อนเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล ทั้งนี้ เพื่อให้มั่นใจว่าการวิจัยครั้งนี้เป็นไปตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และไม่ละเมิดสิทธิและความปลอดภัยของผู้เข้าร่วมการวิจัย

2) ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการเก็บข้อมูลออนไลน์ผ่านทางแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ (Google Form) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศเป็นกลุ่มที่เข้าถึงได้ยาก และอาจมีความกังวลเรื่องการเปิดเผยตัวตนหรือข้อมูลส่วนบุคคล ดังนั้น การใช้แบบสอบถามออนไลน์จะช่วยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกปลอดภัยและมีความเป็นส่วนตัวมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับหลักการปกป้องความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับของข้อมูลในการวิจัย (Informed Consent)

3) ผู้วิจัยประชาสัมพันธ์และเชิญชวนกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยผ่านช่องทางออนไลน์ต่าง ๆ เช่น เว็บไซต์และเพจของสโมสรนิสิตนักศึกษาของมหาวิทยาลัยต่าง ๆ โดยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ รวมถึงข้อพิจารณาด้านจริยธรรมในการวิจัยให้ผู้เข้าร่วม

วิจัยทราบก่อนเริ่มทำแบบสอบถาม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีข้อมูลเพียงพอในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ

4) แบบสอบถามออนไลน์มีการตั้งค่าให้สามารถเข้าถึงได้เฉพาะผู้ที่ได้รับลิงก์เท่านั้น และต้องผ่านคำถามคัดกรอง เพื่อให้แน่ใจว่าผู้ตอบคำถามเป็นกลุ่มเป้าหมายของการศึกษา (Screening Questions) หากผู้ตอบไม่ผ่านคำถามคัดกรอง ระบบจะหยุดการทำแบบสอบถามทันที

5) ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาในการเก็บข้อมูลไว้ 4 สัปดาห์ โดยมีการติดตามความคืบหน้าและกระตุ้นการตอบแบบสอบถามอย่างสม่ำเสมอผ่านช่องทางออนไลน์ จนได้ข้อมูลครบตามจำนวนขั้นต่ำ (Minimum Sample Size) ของแต่ละมหาวิทยาลัยที่ได้จากการคำนวณ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์หาค่าร้อยละในส่วนของข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

2) วิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ค่ามัชฌิมเลขคณิต (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) สุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐกรุงเทพมหานคร

3) วิเคราะห์เปรียบเทียบลักษณะประชากรศาสตร์ด้านเพศสภาวะกับสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสถิติที (t-test)

4) วิเคราะห์เปรียบเทียบลักษณะประชากรศาสตร์ด้าน อัตลักษณ์ทางเพศ กับสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way ANOVA)

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 72.30 และเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 27.80 โดยกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 18-22 ปี ซึ่งกลุ่มที่มีสัดส่วนมากที่สุดคือกลุ่มอายุ 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.30 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 19 ปี ร้อยละ 23.00 และกลุ่มอายุ 21 ปี ร้อยละ 17.80 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาอัตลักษณ์ทางเพศของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มที่มีสัดส่วนสูงที่สุดคือกลุ่มที่ปฏิเสธการนิยามตนเองด้วยอัตลักษณ์ทางเพศที่วางอยู่บนฐานการแบ่งเพศเป็นสองขั้วตรงข้าม (Non-binary) คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมาคือกลุ่มกะเทย ร้อยละ 16.80 กลุ่มที่ปฏิเสธการนิยามตนเองด้วยอัตลักษณ์ทางเพศทุกรูปแบบ (Queer) ร้อยละ 12.50 และกลุ่มหญิงรักหญิง (Lesbian) ร้อยละ 11.50 ส่วนกลุ่มที่มีสัดส่วนน้อยที่สุดคือกลุ่มทอม (Tomboy) ซึ่งมีเพียงร้อยละ 1.30 เท่านั้น ในด้านรสนิยมทางเพศ กลุ่มตัวอย่างระบุว่าตนเองชอบทั้ง 2 เพศหรือเป็นไบเซ็กชวล คิดเป็นร้อยละ 48.30 รองลงมาคือกลุ่มที่ไม่ฝักใฝ่ทางเพศ (Asexual) ร้อยละ 34.30 และกลุ่มที่รักเพศเดียวกัน ร้อยละ 17.50

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยระดับสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ กรุงเทพมหานคร (n=400)

สุขภาพจิตเชิงบวก		ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.	การยอมรับตนเอง	4.16	0.50	มาก
2.	พฤติกรรมเอื้อสังคม	3.97	0.57	มาก
3.	ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	4.05	0.61	มาก

	สุขภาพจิตเชิงบวก	ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
4.	การมีอิสระ	3.99	0.68	มาก
5.	ความสามารถในการเผชิญปัญหา	3.93	0.64	มาก
6.	การเห็นคุณค่าในตนเอง	4.19	0.63	มาก
7.	การแก้ไขปัญหา	3.93	0.61	มาก
	ภาพรวม	**4.04**	**0.46**	**มาก**

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ระดับสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีระดับสุขภาพจิตเชิงบวกอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$=4.04, S.D.= 0.46) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเช่นกัน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ($\bar{X}$=4.19, S.D.= 0.63) รองลงมาคือด้านการยอมรับตนเอง ($\bar{X}$=4.16, S.D.= 0.50) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\bar{X}$=4.05, S.D.= 0.61) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ด้านความสามารถในการเผชิญปัญหา และด้านการแก้ไขปัญหา ($\bar{X}$=3.93, S.D.= 0.61, 0.64 ซึ่งอย่างไรก็ตาม ค่าเฉลี่ยของทั้งสองด้านนี้ก็ยังอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกับด้านอื่น ๆ

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยทางประชากรศาสตร์และสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบตัวแปรเพศกับสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ กรุงเทพมหานคร (n=400)

เพศ	สุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ			
	$\bar{X}$	SD	t	p
ชาย	3.91	0.33	6.753**	<.001
หญิง	3.69	0.32		

**p<.01

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศที่มีเพศสภาวะต่างกันมีสุขภาพจิตเชิงบวกที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความเท่ากันของความแปรปรวนระหว่างตัวแปรด้านอัตลักษณ์ทางเพศกับสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ กรุงเทพมหานคร

Levene Statistic	df1	df2	p
1.33	5	394	. 050

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่า p>.05 แสดงว่าความแปรปรวนแต่ละกลุ่มเท่ากัน ดังนั้นจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อว่าค่าเฉลี่ยแต่ละกลุ่มแตกต่างกันหรือไม่ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ จำแนกตามอัตลักษณ์ทางเพศแบบชายรักชาย (n=400)

อัตลักษณ์ทางเพศ		ผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพจิตเชิงบวก (S.D.)				
		กะเทย	หญิงรักหญิง	ทอม (Tomboy)	รักได้ทั้งสองเพศ (Bisexual)	ปฏิเสธการนิยามตนเอง ด้วยอัตลักษณ์ทางเพศทุกรูปแบบ (Queer)
	$\bar{X}$	3.78 (.371)	3.73 (.346)	3.70 (.102)	3.81 (.361)	3.77 (.309)
ชายรักชาย (Gay)	4.06 (.349)	-	-	-	-	.285* (.309)
ปฏิเสธการนิยามตนเอง ด้วยอัตลักษณ์ทางเพศทุกรูปแบบ (Queer)	3.77 (.309)	-	-	-	-	-

*p<.05

จากตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตเชิงบวกระหว่างกลุ่มอัตลักษณ์ทางเพศด้วยวิธี Tukey HSD พบว่า กลุ่มชายรักชายมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มที่ปฏิเสธการนิยามตนเองด้วยอัตลักษณ์ทางเพศทุกรูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 อย่างไรก็ตาม ไม่พบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยสุขภาพจิตเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มชายรักชายกับกลุ่มอื่น ๆ ได้แก่ กะเทย หญิงรักหญิง ทอม และรักได้ทั้งสองเพศ

อภิปรายผลการวิจัย

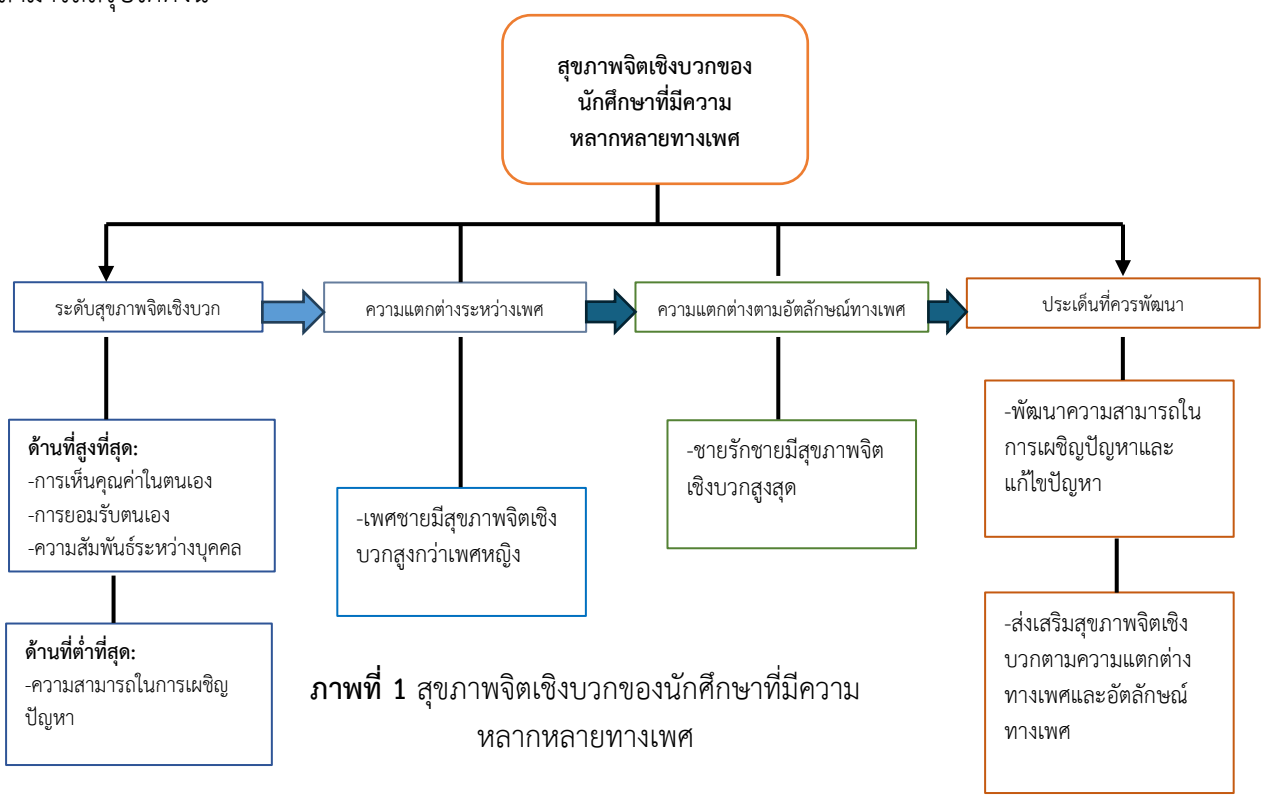
ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า สะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสุขภาพจิตเชิงบวกโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง รองลงมา คือการยอมรับตนเอง ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การมีอิสระ พฤติกรรมเอื้อสังคม แสดงให้เห็นว่า นักศึกษากลุ่มนี้มีการรับรู้คุณค่าในตนเองสูง สามารถยอมรับและเข้าใจตนเองได้ มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น รวมทั้งมีอิสระในการคิดและตัดสินใจ อย่างไรก็ตาม ด้านการแก้ไขปัญหาและเผชิญปัญหา แม้จะอยู่ในระดับมาก แต่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ซึ่งอาจเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญและส่งเสริมต่อไป ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของวูดฟอร์ดและคณะ (Woodford et al., 2018) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศในสหรัฐอเมริกา มีสุขภาพจิตเชิงบวกอยู่ในระดับดี โดยเฉพาะด้านการเห็นคุณค่าในตนเองและการยอมรับตัวตน อย่างไรก็ตาม งานวิจัยดังกล่าวยังชี้ให้เห็นความท้าทายที่นักศึกษากลุ่มนี้ต้องเผชิญ เช่น การเลือกปฏิบัติ อคติ และการขาดการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพจิตและความสามารถในการรับมือกับปัญหา สอดคล้องกับการศึกษาของโทมี่และคณะ (Toomey et al., 2022) ที่ระบุว่า บรรยากาศในสถาบันการศึกษาที่เป็นมิตรและให้การยอมรับความหลากหลาย มีบทบาทสำคัญต่อสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษากลุ่มนี้ นอกจากนี้แม็กเดอร์มอตต์และคณะ (McDermott et al., 2023) พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความ

หลากหลายทางเพศ ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรม LGBTQ+ การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนที่มีประสบการณ์คล้ายคลึงกัน และการเข้าถึงบริการสนับสนุนของมหาวิทยาลัย ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นความสำคัญของการสร้างพื้นที่ปลอดภัยและส่งเสริมเครือข่ายทางสังคมให้กับนักศึกษากลุ่มนี้ เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกในระดับอุดมศึกษา

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบความแตกต่างของสุขภาพจิตเชิงบวกระหว่างนักศึกษาชายและหญิงที่มีความหลากหลายทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.753$, $p < .001$) โดยนักศึกษาชายมีค่าเฉลี่ยสุขภาพจิตเชิง สูงกว่านักศึกษาหญิง ทั้งนี้ อาจเป็นผลมาจากความแตกต่างในการรับรู้ บทบาททางสังคม และการเผชิญความท้าทายที่แตกต่างกันระหว่างเพศ โดยนักศึกษาหญิงอาจประสบกับความกดดันและการตีตราทางสังคมมากกว่า ส่งผลให้มีสุขภาพจิตเชิงบวกต่ำกว่านักศึกษาชาย อย่างไรก็ตาม ค่าเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มยังคงอยู่ในระดับสูง สะท้อนถึงความสามารถในการดำรงสุขภาพจิตที่ดีของนักศึกษากลุ่มนี้โดยรวม ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของบิสโซเน็ตต์ (Bissonette, 2019) ที่พบความแตกต่างของสุขภาพจิตระหว่างนักศึกษา LGBTQ+ ชายและหญิง โดยนักศึกษาหญิงมีแนวโน้มเผชิญกับความเครียด ภาวะซึมเศร้า และความวิตกกังวลมากกว่า เนื่องจากบรรทัดฐานทางสังคมและการเลือกปฏิบัติที่ซับซ้อนมากขึ้น นอกจากนี้ การศึกษาของทราเวิร์สและคณะ (Travers et al., 2020) ยังระบุว่า นักศึกษาหญิงที่มีความหลากหลายทางเพศมักได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อยกว่า ซึ่งส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่านักศึกษาชาย นอกจากนี้ผลการศึกษาที่พบว่ากลุ่มชายรักชายหรือเกย์มีสุขภาพจิตเชิงบวกสูงที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น ๆ ในประชากรที่มีความหลากหลายทางเพศ อาจเป็นผลมาจากปัจจัยด้านการยอมรับตนเองและการเปิดเผยตัวตนที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของแคมป์ (Camp, 2020) ที่ชี้ให้เห็นความสำคัญของการยอมรับและแสดงตัวตนที่แท้จริง (authenticity) ต่อสุขภาพจิตของชายรักชาย ในขณะที่กลุ่มอื่น เช่น ทอม หญิงรักหญิง และผู้ที่ไม่นิยามตนเองด้วยอัตลักษณ์ทางเพศใด ๆ อาจมีความท้าทายมากกว่าในการยอมรับและแสดงตัวตนในสังคม นำไปสู่สุขภาพจิตเชิงบวกที่ต่ำกว่า

องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

องค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยเรื่องสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ สามารถสรุปได้ดังนี้



ภาพที่ 1 สุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ

จากภาพที่1 สามารถอธิบายได้ว่า นักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ มีสุขภาพจิตเชิงบวกโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยมิติที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับตนเอง และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในทางกลับกัน แม้ว่ามิติด้านความสามารถในการเผชิญปัญหาและการแก้ไขปัญหาจะมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด แต่ก็ยังคงอยู่ในระดับมากเช่นกัน นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบความแตกต่างของสุขภาพจิตเชิงบวกระหว่างเพศและอัตลักษณ์ทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศชายมีสุขภาพจิตเชิงบวกสูงกว่านักศึกษาหญิง และนักศึกษาที่มีอัตลักษณ์ทางเพศแบบชายรักชายหรือเกย์มีสุขภาพจิตเชิงบวกสูงกว่านักศึกษากลุ่มอื่นๆ ได้แก่ กะเทย หญิงรักหญิง ทอม ไบเซ็กชวล และผู้ที่ปฏิเสธการนิยามตัวเองด้วยอัตลักษณ์ทางเพศ (เควียร์) ถึงแม้ผลการศึกษาจะชี้ให้เห็นว่า นักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศมีสุขภาพจิตเชิงบวกโดยรวมอยู่ในระดับมาก แต่ยังมีประเด็นสำคัญที่ควรให้ความสนใจ เช่น ความสามารถในการเผชิญและแก้ไขปัญหา รวมถึงความแตกต่างของสุขภาพจิตเชิงบวกระหว่างเพศและอัตลักษณ์ทางเพศ ซึ่งความแตกต่างดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิตที่คำนึงถึงความหลากหลายและความแตกต่างของนักศึกษากลุ่มนี้ ดังนั้น ผลการศึกษานี้จึงให้ข้อมูลพื้นฐานสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ อีกทั้งยังชี้ให้เห็นแนวทางในการวิจัยและพัฒนาการสนับสนุนทางจิตวิทยาและสังคมให้แก่นักศึกษากลุ่มนี้ในอนาคต เพื่อส่งเสริมความเท่าเทียมและความเป็นอยู่ที่ดีของนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1) ผลการวิจัยที่พบว่านักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศมีสุขภาพจิตเชิงบวกโดยรวมอยู่ในระดับมาก แต่ยังมีด้านความสามารถในการเผชิญและแก้ไขปัญหาที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นๆ ดังนั้น สถาบันอุดมศึกษาควรมีการจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมเสริมสร้างทักษะการเผชิญและแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมสำหรับนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ เพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพจิตเชิงบวกที่ดียิ่งขึ้น

2) ผลการวิจัยที่พบว่านักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศชายมีสุขภาพจิตเชิงบวกสูงกว่านักศึกษาหญิง ชี้ให้เห็นความจำเป็นในการให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพจิตของนักศึกษาหญิงที่มีความหลากหลายทางเพศเป็นพิเศษ ผ่านการจัดบริการให้คำปรึกษาหรือกิจกรรมที่ตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของกลุ่มนี้

3) ผลการวิจัยที่พบว่านักศึกษาที่มีอัตลักษณ์ทางเพศแบบชายรักชายหรือเกย์มีสุขภาพจิตเชิงบวกสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ โดยเฉพาะกลุ่มที่ปฏิเสธการนิยามตนเองด้วยอัตลักษณ์ทางเพศ ดังนั้น สถาบันอุดมศึกษาควรมีนโยบายและแนวปฏิบัติที่เอื้อต่อการยอมรับความหลากหลายทางเพศ เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีของนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศในเชิงลึก เพื่อให้เข้าใจกลไกและอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การสนับสนุนทางสังคม การเปิดเผยตนเอง และประสบการณ์การถูกเลือกปฏิบัติ เป็นต้น

2) ควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังสถาบันอุดมศึกษาในภูมิภาคอื่น ๆ หรือสถาบันอุดมศึกษาเอกชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและเป็นตัวแทนของประชากรที่หลากหลายมากขึ้น

3) ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศกับนักศึกษาที่ไม่ได้มีความหลากหลายทางเพศ เพื่อให้เข้าใจความแตกต่างและปัจจัยที่เฉพาะเจาะจงสำหรับกลุ่มนี้

4) ควรมีการศึกษาแบบระยะยาว (Longitudinal study) เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศตลอดช่วงเวลาที่ศึกษาในมหาวิทยาลัย และเพื่อระบุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

5) ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมหรือการแทรกแซงที่มุ่งส่งเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกของนักศึกษาที่มีความหลากหลายทางเพศ

เอกสารอ้างอิง

ธนาวุฒิ สิงห์สถิต (2565). *สุขภาพจิตและความหลากหลายทางเพศของนิสิตปริญญาตรีชั้นปีที่ 1* (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานปลัดกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2565) *ข้อมูลนักศึกษา*. สืบค้นเมื่อ 8 กุมภาพันธ์ 2565, จาก https://info.mhesi.go.th/homestat_std.php

Bissonette, D., & Szymanski, D. M. (2019). Minority stress and LGBQ college students' depression: Roles of peer group and involvement. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 6*(3), 308-317.

Borgogna, N. C., et al. (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. F., & Scheyett, A. M. (2015). Faculty perceptions of accommodations, strategies, and psychiatric advance directives for university students with mental illnesses. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 38*(4), 342-348.

Camp, J., Vitoratou, S., & Rimes, K. A. (2020). LGBQ+ self-acceptance and its relationship with minority stressors and mental health: A systematic literature review. *Archives of Sexual Behavior, 49*(7), 2353-2373.

Charles, S. T., Karnaze, M. M., & Leslie, F. M. (2022). Positive factors related to graduate student mental health. *Journal of American College Health, 70*(6), 1858-1866.

Cleofas, J. V. (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,* 1-17.

De, L.J., et al. (2022). Minority stress and suicidal ideation and suicide attempts among LGBT adolescents and young adults: A meta-analysis. *LGBT Health, 9*(4), 222-237.

Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York: Basic Books.

Kamen, C. S., et al. (2019). "Treat us with dignity": A qualitative study of the experiences and recommendations of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer (LGBTQ) patients with cancer. *Supportive Care in Cancer, 27*(7), 2525-2532.

Li, H., et al. (2023). Minority stress, social support and mental health among lesbian, gay, and bisexual college students in China: A moderated mediation analysis. *BMC Psychiatry, 23*(1), 746.

Lluch, M. T. (2003). Construcción y análisis psicométrico de un cuestionario para evaluar la salud mental positiva. Psicología Conductual. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud,* 11, 61-78.

McDermott, E., et al. (2023). Understanding how school-based interventions can tackle LGBTQ+ youth mental health inequality: A realist approach. International *Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(5), 4274.

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review, 50*(4), 370–396

Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin, 129*(5), 674-697.

Parchem, B., et al. (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.

Teixeira, S., et al. (2022). Positive mental health in university students and its relations with psychological vulnerability, mental health literacy, and sociodemographic characteristics: A descriptive correlational study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(6), 3185.

Travers, Á., et al. (2020). Lesbian, gay or bisexual identity as a risk factor for trauma and mental health problems in Northern Irish students and the protective role of social support. *European Journal of Psychotraumatology, 11*(1), 1708144.

Vaingankar, J. A., et al. (2013). Socio-demographic correlates of positive mental health and differences by depression and anxiety in an Asian community sample. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore, 42*(10), 514-523.

Woodford, M. R., et al. (2018). Depression and attempted suicide among LGBTQ college students: Fostering resilience to the effects of heterosexism and cisgenderism on campus. *Journal of College Student Development, 59*(4), 421-438.

Yamane, T. (1967). *Statistics: An introductory analysis* (2nd ed.). New York: Harper and Row.