

พลัสสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า และแนวโน้มการฆ่าตัวตาย ของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร

Resilience Quotient, Depression and Suicidal Tendency of the New Privates,
Signal Department Royal Thai Army

ธีรรัช คุนรัตนภรณ์* กุลเชษฐ เกษะโกมล พัฒน์ศรี ศรีสุวรรณ
Teratath Khunrattanakorn* Kulachade Gesakomol Patsri Srisuwan
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ราชเทวี กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10400
Phramongklao hospital, Ratchathewee, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพลัสสุขภาพจิตและความสัมพันธ์ระหว่างระดับพลัสสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า กับแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร กลุ่มตัวอย่างเป็นทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร ผลัดที่ 2 ประจำปี 2564 จำนวน 518 คนที่ได้มาจากการสุ่มแบบเจาะจง จากประชากรทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสารทั่วประเทศ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (2Q9Q) แบบประเมินแนวโน้มการฆ่าตัวตาย (8Q) และแบบประเมินพลัสสุขภาพจิต RQ โดยกรมสุขภาพจิต ซึ่งแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (2Q9Q) ได้มีการทดสอบความน่าเชื่อถือ ความเที่ยงตรง และความสอดคล้องของระดับความรุนแรงของอาการโรคซึมเศร้าชื่อ Thai-HRSD พบว่าแบบประเมิน 9Q มีค่าเฉลี่ย Cronbach's alpha 0.821 แบบประเมินแนวโน้มการฆ่าตัวตาย 8Q มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .89 ค่าความตรงของเครื่องมือ Cronbach's alpha Coefficient เท่ากับ .81 และมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อมากกว่า 2 แบบประเมินพลัสสุขภาพจิต (RQ) ได้ผ่านการทดสอบในด้านความเป็นปรนัย ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความเที่ยงเชิงโครงสร้าง และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.749 ที่ได้จากการทดสอบกับกลุ่มประชาชนอายุ 25-60 ปี จำนวน 4,000 ราย ในปี พ.ศ.2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและหาความสัมพันธ์ระหว่างพลัสสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า และแนวโน้มการฆ่าตัวตาย ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation) ผลการศึกษาพบว่า ทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสารส่วนใหญ่มีระดับพลัสสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 54.4 สูงกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 23.2 และต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 22.4 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 68.8 ไม่มีภาวะซึมเศร้า และมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 31.2 ผลการศึกษาแนวโน้มการฆ่าตัวตายพบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีแนวโน้ม ฆ่าตัวตาย ร้อยละ 57.2 และมีแนวโน้มการฆ่าตัวตายเล็กน้อย ร้อยละ 42.8 ระดับพลัสสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.337, p = .01$) และภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับแนวโน้มการฆ่าตัวตายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.481, p = .01$)

คำสำคัญ : พลัสสุขภาพจิต, ภาวะซึมเศร้า, แนวโน้มการฆ่าตัวตาย, ทหารกองประจำการ

Abstract

The purpose of this research was to study the levels of the Resilience Quotient and its relation with chances of having depressive disorder and suicidal tendency in order to apply the results as a base of figuring supportive activities or schemes of improving potential of adapted ability to limit the depressive condition and suicidal tendency in 518 privates positioned in Signal Department Royal Thai Army. The data-collecting instruments used are a depression questionnaires comprising of 2 questions and 9 questions as called 2Q9Q, a suicide questionnaire comprising of 8 questions known as 8Q, and a resilience quotient questionnaire. The data were analyzed and presented in term of descriptive statistics and Pearson Product Moment Correlation Coefficient. The results showed that 54.4 percent of the privates had a normal level of resilience quotient while approximately 23.3 percent of them had a higher level of resilience quotient, and only 22.4 percent of them had a lower level of resilience quotient. The findings of depression indicate that 68.8 percent of the privates had no connection with the depressive disorder. As mentioned, there was 31.2 percent left seeming to carry this condition. There was 19.3 percent holding a low level, 10.0 percent had a medium level, and 1.9 percent carried a severe level. The outcomes of the study of committing suicide present that 57.2 percent of the privates had none of possibility to kill themselves whereas 42.8 percent of the rest tended to show little tendency of suicide. The correlation between resilience quotient and level of depression showed that the level of Resilience Quotient was inversely related to the level of depression ($r = -0.337$) with statistically significant ($p = .01$). The correlation between level of depression and suicidal tendency showed that the level of depression was directly related to the suicidal tendency, ($r = -0.481$) with statistically significant ($p = .01$)

Keywords: Resilience Quotient, Depression, Suicidal Tendency, Privates

บทนำ

พลังสุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นฟูสภาพจิตใจภายหลังที่พบเหตุการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบาก ซึ่งเป็นคุณสมบัติหนึ่ง ที่ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรค และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ หากบุคคลใดมีระดับพลังสุขภาพจิตที่สูงจะสามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหาให้ผ่านพ้นไปได้ รวมไปถึงทำให้บุคคลเกิดการยอมรับปัญหาและสภาพความกดดันจากการเปลี่ยนแปลงหรือในสภาวะกดดันต่าง ๆ ได้ดีกว่าบุคคลที่มีระดับพลังสุขภาพจิตที่ต่ำกว่า¹

ปัจจุบันอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายของประชากรไทยมีระดับที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูลจากกรมสุขภาพจิตได้ระบุสถิติจำนวนผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จในปี พ.ศ. 2561 มีจำนวน 4,137 คน เฉลี่ย 11.3 คนต่อวัน โดยผู้ที่อยู่ในช่วงอายุ 25-29 ปี พบว่า เกิดปัญหาภาวะโรคจิต 7.45% โรคซึมเศร้า 6.54% และในปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนประชากรที่

ฆ่าตัวตายสำเร็จ 14.4 คน ต่อคนไทย 1 แสนคน ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 7.8 % ซึ่งผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีโอกาสฆ่าตัวตายสูงกว่าคนปกติหลายเท่า² หากบุคคลมีพลังสุขภาพจิตในระดับที่สูง จะสามารถรับมือกับอุปสรรค ความยากลำบาก และความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจได้ รวมถึงผู้ที่มีระดับพลังสุขภาพจิตที่สูงจะสามารถฟื้นฟูสภาพจิตใจของตนเองให้กลับสู่สภาวะปกติ และลดอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าและแนวโน้มการฆ่าตัวตายได้

ชายไทยทุกคนที่มีอายุตั้งแต่ 21 ปีบริบูรณ์ (21-29 ปี) ต้องมีหน้าที่สำคัญ คือ “ต้องไปเกณฑ์ทหาร” ตามความในมาตรา 8 และมาตรา 51 แห่งพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497 ประกอบกับกฎกระทรวง ฉบับที่ 35 (พ.ศ. 2516) ข้อ 3 (1) กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติสำหรับการรับทหารกองเกินที่อยู่ในกำหนดเรียกเข้ารับราชการทหารกองประจำการ ซึ่งการรับใช้ชาติด้วยการเป็นทหารถือเป็นเรื่องที่มีเกียรติและศักดิ์ศรี เนื่องจากจะได้รับการฝึกฝนจาก

กองทัพไทยให้มีระเบียบวินัย ค่านิยม plugged อดทนการรักชาติ และความเสียสละ นอกจากนี้ยังได้รับการฝึกวิชาชีพ เพิ่มพูนความรู้ในด้านต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์และมีคุณค่าต่อทหารเกณฑ์ทุกคน³

การเข้ารับราชการเป็นทหารกองประจำการในช่วงแรก จำเป็นต้องมีการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุก ๆ ด้าน ทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านการดำเนินกิจกรรมประจำวัน การปฏิบัติตนตามกฎระเบียบวินัยทหาร ตลอดช่วงระยะเวลาการฝึก ซึ่งอาจทำให้เกิดความเครียดได้ สาเหตุอาจเกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น การเปลี่ยนงาน การย้ายภูมิลำเนา หรืออาจเกิดจากปัจจัยภายใน เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งความเครียดจัดเป็นระบบเตือนภัยของร่างกายให้มีความพร้อมต่อการจะกระทำการสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หากมีความเครียดในระดับที่มากเกินไปจะส่งผลเสียต่อสุขภาพได้ ซึ่งการที่มีความเครียดสะสมเรื้อรัง จะส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางร่างกายและอารมณ์ ทหารกองประจำการมีแนวโน้มของการเกิดความเครียดที่เกิดจากการจำเป็นต้องปรับตัวจากสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างจากเดิมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยความเครียดที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นความเครียดที่อาจเกิดขึ้นในเวลาเดียวกันทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งบางครั้งการฝึกที่หนักและต่อเนื่อง อาจส่งผลต่อสุขภาพจิตของทหารกองประจำการจนปลดประจำการต่อไปในอนาคต

ในปัจจุบัน ทหารกองประจำการส่วนใหญ่จะมีการทดสอบโรคซึมเศร้าโดยใช้แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าแบบ 2 คำถาม (2Q) และแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) เท่านั้น แต่ยังไม่เคยมีการประเมินระดับพลังสุขภาพจิต (RQ) ซึ่งระดับพลังสุขภาพจิตจะเป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงความสามารถในการปรับตัว การยอมรับ และการฟื้นฟูสภาพจิตใจหลังจากเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง ปัญหา อุปสรรค แรงกดดัน และความยากลำบากต่าง ๆ โดยแบบประเมินพลังสุขภาพจิต (RQ) นี้จะใช้ประเมินความสามารถของบุคคล 3 ด้าน คือ ด้านความทนต่อแรงกดดัน ด้านการมีความหวังและกำลังใจ และด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค และยังมีการศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าในทหารกองประจำการใหม่ ผลัดเดือน พฤษภาคม 2561 พบความชุกของภาวะซึมเศร้าร้อยละ 19.41 ซึ่งสูงกว่าประชากรทั่วไป นอกจากนี้ยังมีการศึกษาแนวโน้มการฆ่าตัวตายในทหารกองประจำการใหม่ ผลัดที่ 2 ปี 2558 พบว่ามีแนวโน้มการฆ่าตัวตายเป็นร้อยละ 35.85 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุก ๆ ปี

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาระดับพลังสุขภาพจิตและความสัมพันธ์ระหว่างระดับพลังสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า และแนวโน้มการฆ่าตัวตาย เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นฐานข้อมูลในหาแนวทางหรือกิจกรรมในการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพในการปรับตัว แก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าและลดแนวโน้มการฆ่าตัวตายในทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร และเพื่อกระตุ้นให้มีการประเมินระดับพลังสุขภาพจิต (RQ) ในพลทหารใหม่อย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพลังสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า และแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตกับภาวะซึมเศร้า และภาวะซึมเศร้ากับแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร

คำถามการวิจัย

1. พลังสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า และแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสารอยู่ในระดับใด
2. ระดับพลังสุขภาพจิตกับภาวะซึมเศร้า และภาวะซึมเศร้ากับแนวโน้มการฆ่าตัวตายมีความสัมพันธ์กันอย่างไร

กรอบแนวคิด

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความหมายของพลังสุขภาพจิตว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการปรับตัวและฟื้นฟูสภาพจิตใจภายหลังที่พบเหตุการณ์วิกฤติหรือสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความยากลำบาก ซึ่งเป็นคุณสมบัติหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาอุปสรรคและสามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้ หากบุคคลใดมีระดับพลังสุขภาพจิตที่สูงจะสามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหาให้ผ่านพ้นไปได้ รวมไปถึงทำให้บุคคลเกิดการยอมรับปัญหาและสภาพความกดดันจากการเปลี่ยนแปลงหรือในสภาวะกดดันต่าง ๆ ได้ดีกว่าบุคคลที่มีระดับพลังสุขภาพจิตที่ต่ำกว่า โดยผู้ที่มีระดับพลังสุขภาพจิตสูงจะทำให้บุคคลนั้นมีระดับภาวะซึมเศร้ามต่ำ และผู้ที่มีระดับภาวะซึมเศร้ามต่ำจะมีแนวโน้มการฆ่าตัวตายที่ต่ำลงไปด้วย

สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับพลังสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้าและแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร อยู่ในเกณฑ์ปกติ
2. ระดับพลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้า และภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับแนวโน้มการฆ่าตัวตาย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาระดับพลังสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้าและแนวโน้มการฆ่าตัวตาย รวมถึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตกับภาวะซึมเศร้า และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซึมเศร้ากับแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร ผลลัพธ์ที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564 จำนวน 518 คน เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2564

ประชากร คือ ทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร ผลลัพธ์ที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564 ที่เข้ามาประจำการในกรมการทหารสื่อสารในช่วงระยะเวลา 14 วันแรก ทั่วประเทศ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร ผลลัพธ์ที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564 จำนวน 518 คน ที่เข้ามาประจำการในกรมการทหารสื่อสารในช่วงระยะเวลา 14 วันแรกที่ได้จากการสุ่มแบบเจาะจง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานะ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา อาชีพ ก่อนเข้ารับราชการทหาร รายได้ก่อนเข้ารับราชการทหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ตอนที่ 2 แบบประเมินพลังสุขภาพจิต RQ (Resilience Quotient) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อ จำแนกเป็นการประเมินด้านความทนต่อแรงกดดัน จำนวน 10 ข้อ ด้านกำลังใจ 5 ข้อ และด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค จำนวน 5 ข้อ โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีให้เลือก 4 ระดับ คือ ไม่จริงจริงบางครั้ง ค่อนข้างจริง และจริงมาก แปลผลโดยใช้คะแนนรวมแต่ละด้านและคะแนนรวมทั้งหมด แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ อยู่ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ซึ่งแบบประเมินพลังสุขภาพจิต (RQ) ได้ผ่านการทดสอบในด้าน

ความเป็นปรนัย ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ความเที่ยงเชิงโครงสร้าง และมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.749

ตอนที่ 3 แบบประเมินภาวะซึมเศร้าแบบ 2 คำถาม และ 9 คำถาม (2Q9Q) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q) แปลผลโดยใช้คะแนนรวมทุกข้อ แบ่งเป็น 2 ระดับคือ ปกติ และมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า หากคัดกรองแล้วพบว่าแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ต้องประเมินต่อด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) แปลผลโดยใช้คะแนนรวมทุกข้อ แบ่งเป็น 4 ระดับคือ ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้า มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง และมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง ซึ่งแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (2Q9Q) ได้มีการทดสอบความน่าเชื่อถือ ความเที่ยงตรง และความสอดคล้องของระดับความรุนแรงของอาการโรคซึมเศร้าชื่อ Thai-HRSD พบว่าแบบประเมิน 9Q มีค่าเฉลี่ย Cronbach's alpha 0.821

ตอนที่ 4 แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข แปลผลโดยใช้คะแนนรวมทุกข้อ แบ่งเป็น 4 ระดับคือ ไม่มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายในปัจจุบัน มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายในปัจจุบันระดับน้อย มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายในปัจจุบันระดับปานกลาง มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายในปัจจุบันระดับรุนแรง⁴ ซึ่งแบบประเมินแนวโน้มการฆ่าตัวตาย 8Q มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .89

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับอนุมัติการรับรองด้านจริยธรรมโครงการงานวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทย์ทหารบก วันที่ 7 ตุลาคม 2564 หมายเลขจริยธรรมการวิจัยคือ 1449/2564 และขออนุญาตผู้บังคับการกรมทหารสื่อสารเพื่อเก็บข้อมูล ก่อนดำเนินการรวบรวมข้อมูลวิจัย ผู้วิจัยได้เข้าพบทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสารตามวันและเวลาดังหมาย เพื่อชี้แจงให้ทหารกองประจำการทราบถึงความสำคัญและวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามของโครงการวิจัยนี้ โดยที่ทหารกองประจำการสามารถตัดสินใจเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้โดยไม่มีผลต่อสิทธิการเป็นทหารกองประจำการแต่อย่างใด เมื่อทหารกองประจำการตกลงใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยขอให้ทหารกองประจำการลงชื่อยินยอมในใบแสดงความยินยอม

ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง คือเป็นทหารกองประจำการ กรมการสื่อสาร ผลัดที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564 จำนวนทั้งหมด 518 คน มีอายุเฉลี่ย 21.53 ± 1.32 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบอาชีพรับจ้าง มีรายได้เฉลี่ย 5,000-10,000 บาทต่อเดือน มีการสูบบุหรี่และดื่มสุรา ดัชนีมวลกายเฉลี่ยคือ 23.36

1. ผลการศึกษาระดับพลังสุขภาพจิต พบว่าทหารกองประจำการ กรมการสื่อสาร ผลัดที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564 ส่วนใหญ่มีระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 54.4 รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 23.2 และต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 22.4 ระดับพลังสุขภาพจิตแยกรายด้าน ได้แก่ 1) ด้านความทนทานต่อแรงกดดัน ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 65.0 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 23.0 และสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 12.0 2) ด้านกำลังใจ ส่วนใหญ่ อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 76.2 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 16.5 และสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ

7.4 3) ด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 54.4 รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 23.2 ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 22.4 ทหารกองประจำการ กรมการสื่อสารส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 68.8 มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย ร้อยละ 19.3 มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง ร้อยละ 10.0 และมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง ร้อยละ 1.9

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตกับภาวะซึมเศร้า และภาวะซึมเศร้ากับแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร ผลัดที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564 พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีแนวโน้มการฆ่าตัวตายในปัจจุบัน ร้อยละ 57.2 และมีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบันเล็กน้อย ร้อยละ 42.8 ระดับพลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับแนวโน้มการฆ่าตัวตายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.337, p.01$) และภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับแนวโน้มการฆ่าตัวตายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.481, p = .01$)

ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาระดับพลังสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า และแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร ผลัดที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564

	จำนวน	ร้อยละ
แบบประเมินภาวะซึมเศร้าแบบ 2 คำถาม (2Q)		
ไม่มีภาวะซึมเศร้า	283	54.6
มีภาวะซึมเศร้า	235	45.4
แบบประเมินภาวะซึมเศร้าแบบ 9 คำถาม (9Q)		
<7 ไม่มีภาวะซึมเศร้า	357	68.8
7-12 มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย	100	19.3
13-18 มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง	52	10.0
≥19 มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง	10	1.9
แบบประเมินแนวโน้มการฆ่าตัวตายแบบ 8 คำถาม (8Q) n = 159		
ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตาย	91	57.2
มีแนวโน้มฆ่าตัวตายเล็กน้อย	68	42.8
มีแนวโน้มฆ่าตัวตายระดับปานกลาง	0	0.0
มีแนวโน้มฆ่าตัวตายระดับรุนแรง	0	0.0
พลังสุขภาพจิตด้านการทนต่อแรงกดดัน		
ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	119	23.0
เกณฑ์ปกติ	336	65.0
สูงกว่าเกณฑ์ปกติ	62	12.0

ตารางที่ 1 แสดงการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาระดับพลังสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า และแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร ผลัดที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564 (ต่อ)

	จำนวน	ร้อยละ
พลังสุขภาพจิตด้านการทนต่อแรงกดดัน		
ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	85	16.5
เกณฑ์ปกติ	393	76.2
สูงกว่าเกณฑ์ปกติ	38	7.4
พลังสุขภาพจิตด้านการต่อสู้เอาชนะอุปสรรค		
ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	81	15.7
เกณฑ์ปกติ	371	71.9
สูงกว่าเกณฑ์ปกติ	64	12.4
พลังสุขภาพจิตโดยรวม		
ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ	116	22.4
เกณฑ์ปกติ	281	54.4
สูงกว่าเกณฑ์ปกติ	120	23.2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับพลังสุขภาพจิตกับภาวะซึมเศร้า และภาวะซึมเศร้ากับแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร ผลัดที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
ระดับพลังสุขภาพจิตกับภาวะซึมเศร้า	-0.337
ภาวะซึมเศร้ากับแนวโน้มการฆ่าตัวตาย	0.481

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาระดับพลังสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า และแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสารทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร ผลัดที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564 พบว่าส่วนใหญ่มีระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 54.4 รองลงมาอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 23.2 และต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 22.4 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา⁵ ที่ได้ทำการศึกษาระดับพลังสุขภาพจิตของนักศึกษาชั้นคลินิก คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ที่กำลังศึกษาอยู่ระหว่างชั้นปีที่ 4-6 จำนวน 237 คน ส่วนใหญ่มีระดับพลังสุขภาพจิตที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 72.6 มีระดับพลังสุขภาพจิตที่ต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 19.4

มีระดับพลังสุขภาพจิตที่สูงกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 85 โดยบุคคลที่มีระดับพลังสุขภาพจิตดีจะมีความสามารถในการปรับตัว สามารถยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลง แรงกดดัน มีกำลังใจในการต่อสู้ เอาชนะอุปสรรค รวมถึงสามารถแก้ไขและจัดการกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁶ ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้เป็นคุณสมบัติที่สำคัญของทหารกองประจำการ เพราะการเข้ารับราชการเป็นทหารกองประจำการในช่วงแรก จำเป็นต้องมีการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทุก ๆ ด้าน ทั้งการเปลี่ยนแปลงด้านการดำเนินกิจวัตรประจำวัน การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างจากเดิมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การฝึกและปฏิบัติตามกฎระเบียบวินัยทหารตลอดช่วงระยะเวลาการฝึก ซึ่งอาจทำให้เกิดความเครียดและมีแนวโน้มเกิดภาวะซึมเศร้ารวมถึงภาวะการฆ่าตัวตายได้ การศึกษาภาวะซึมเศร้า

พบว่า ทหารกองประจำการ กรมการสื่อสารส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 68.8 มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย ร้อยละ 19.3 มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง ร้อยละ 10.0 และมีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง ร้อยละ 1.9 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ได้ศึกษาภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการ กองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี ผลการศึกษาพบว่า ทหารกองประจำการส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 72.88 และมีความเสี่ยงหรือแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ร้อยละ 27.11⁷ การศึกษาภาวะซึมเศร้าเป็นอีกหนทางหนึ่งที่จะช่วยป้องกัน การเพิ่มขึ้นของอัตราการฆ่าตัวตาย⁸ โดยภาวะซึมเศร้าถือเป็นภัยเงียบด้านสุขภาพ ภาวะซึมเศร้าไม่ใช่เพียงแค่อารมณ์เศร้า หดหู่ หรือท้อแท้ทั่วไป แต่เป็นโรคทางสมองที่มีความบกพร่องทางสารสื่อประสาท ผู้ป่วยจะเศร้า ท้อแท้ หดหู่และ สิ้นหวังอย่างรุนแรง เปื่อหน่าย หหมดความสนใจในการทำงานหรือกิจกรรมที่ทำเป็นอย่างมาก หากไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างทันท่วงที ผู้ป่วยจะมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายสูงกว่าคนทั่วไปถึง 20 เท่า⁹ การศึกษาแนวโน้มการฆ่าตัวตายพบว่า ทหารกองประจำการ กรมการสื่อสาร ส่วนใหญ่ไม่มีแนวโน้มการฆ่าตัวตาย ในปัจจุบัน ร้อยละ 57.2 และมีแนวโน้มฆ่าตัวตายในปัจจุบันเล็กน้อย โดยปัญหาการฆ่าตัวตายยังคงเป็นปัญหาสำคัญ ของระบบสาธารณสุข จากข้อมูลของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในปี พ.ศ. 2563 อยู่ที่ 7.37 คน ต่อแสนประชากร ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในทุกปี ดังนั้นหากประเมินแนวโน้มการฆ่าตัวตายแล้ว พบว่ามีแนวโน้มการฆ่าตัวตายในระดับรุนแรง บุคคลนั้นจำเป็นต้องได้รับการดูแล เฝ้าระวังและเข้ารับการรักษาโดยด่วน

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตกับภาวะซึมเศร้า และภาวะซึมเศร้ากับแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสาร ผลลัพธ์ที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564 พบว่าพลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการ กรมการสื่อสารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.337, p = .01$) ซึ่งหมายความว่า ทหารกองประจำการที่มีระดับพลังสุขภาพจิตดีจะมีภาวะซึมเศร้าน้อย และภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับแนวโน้มการฆ่าตัวตายของทหารกองประจำการ กรมการสื่อสารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.481, p = .01$) ซึ่งหมายความว่า ทหารกองประจำการที่มีภาวะซึมเศร้าน้อยจะมีแนวโน้มการฆ่าตัวตายน้อยลงเช่นกัน แสดงให้เห็นว่าการมีระดับพลัง

สุขภาพจิตที่ดีจะไม่มีการซึมเศร้าและแนวโน้มการฆ่าตัวตายเนื่องจากบุคคลที่มีระดับพลังสุขภาพจิตดี จะสามารถปรับตัวและยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงและความยากลำบากต่าง ๆ ในชีวิตได้ เมื่อตกอยู่ในสถานการณ์ที่ยากลำบาก บุคคลเหล่านี้จะสามารถจัดการปัญหาให้ผ่านพ้นอุปสรรคได้อย่างมีความสุข รวมทั้งสามารถนำเอาประสบการณ์เหล่านี้มายกระดับพลังจิตพลังฮึดและพลังสู้ได้อีกด้วย การจัดกิจกรรมเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตจึงมีความสำคัญอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่มีการมีระดับพลังสุขภาพจิตที่ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ โดยการศึกษา¹⁰ ที่ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตหรือความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience-Enhancing Program) ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยโปรแกรมที่ใช้ในการเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตหรือความแข็งแกร่งในชีวิต ได้แก่ กิจกรรมสายสัมพันธ์ การชื่นชมซึ่งกันและกัน การเพิ่มพลังชีวิต และเทคนิคการคลายเครียด เป็นต้น โดยผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพลังสุขภาพจิตหรือความแข็งแกร่งในชีวิตหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01¹⁰ ซึ่งกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างพลังสุขภาพจิตพัฒนาศักยภาพในการปรับตัว แก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าและลดแนวโน้มการฆ่าตัวตายในทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

จากการศึกษาพบว่าทหารกองประจำการ กรมการสื่อสาร ผลลัพธ์ที่ 2 ประจำปี พ.ศ. 2564 ส่วนใหญ่มีระดับพลังสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ รวมถึงส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้าและแนวโน้มการฆ่าตัวตาย ทำให้มั่นใจได้ว่าทหารกองประจำการ กรมการสื่อสารจะสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง เผชิญแรงกดดัน และสามารถจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามยังพบว่ามีบางส่วนที่เป็นส่วนน้อยที่มีระดับพลังสุขภาพจิตที่ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ มีภาวะซึมเศร้านรุนแรง และมีแนวโน้มการฆ่าตัวตายน้อย จึงเสนอให้กรมการทหารสื่อสารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหาแนวทางในการจัดกิจกรรมที่สามารถเพิ่มระดับพลังสุขภาพจิตเพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในการปรับตัว แก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าและลดแนวโน้มการฆ่าตัวตายในทหารกองประจำการ กรมการทหารสื่อสารอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

การวิจัยนี้เป็นศึกษาระดับพลังสุขภาพจิตภาวะซึมเศร้าและแนวโน้มการฆ่าตัวตายในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกำลังพลทหารสังกัดกรุงเทพมหานคร หากมีการศึกษาในภูมิภาคอื่น ๆ หรือในบริบทที่แตกต่างกันอาจวิเคราะห์ผลได้แตกต่างกันออกไป ดังนั้นผลการศึกษาที่ได้อาจนำไปใช้เป็นตัวแทนได้เพียงระดับหนึ่งเท่านั้น

References

1. Clarke J. Resilience Bounce Back from Whatever Life Throws at You. 2nd ed. United Kingdom: Crimson Publishing;2012
2. Department of Mental Health. World Mental Health Day. Siamrath. Bangkok: Siamrath Publishing;2019. (in Thai)
3. Academic Department. Military Law. Bangkok: Sutpaisarn Publishing;2014. (in Thai)
4. Ministry of Public Health. Depression primary care guidelines. Bangkok: The Excellent Center for Depressive Disorder;2014. (in Thai)
5. Weeraarchakul W. Factors Related to Stress among Dental Student of Khonkaen University. North-Eastern Thai Journal of Neuroscience. 2014;13(3) : 11-9. (in Thai)
6. Department of Mental Health. Resilience Quotient. Bangkok: Mental Health Development;2016. (in Thai)
7. Kunnatee N. Stress and Coping Strategies of The Royal Thai Army New Privates. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2012;13(2) : 72-81. (in Thai)
8. Wissanutothin S. Clinical practice guidelines for treating persons with MDD in primary care setting. The Journal of Boromarajonani College of Nursing.2010;16(2) : 5-22. (in Thai)
9. Department of Mental Health. Guidebook of Depressive Disorders Surveillance and Care Provincial Level. 3rd ed. Bangkok;2014. (in Thai)
10. Limganjanawat S. The Effects of the Resilience-Enhancing Program on the Undergraduates of Faculty of Environment and Resource Studies, Mahidol University. Songklanakarin Journal of Humanities and Social Sciences.2016;22(2) : 149-79. (in Thai)