

## ภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการ กองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี Depression of Royal Thai Air Force Soldiers Wing 23 Udon Thani

อุมพร เคนศิลา<sup>1</sup> และ จุฬารัตน์ เคนศิลา<sup>2</sup>

<sup>1</sup> อาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี e-mail: Umaporn.rtu.ac.th

<sup>2</sup> หัวหน้าแผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกองบิน กองบิน 23 e-mail: [kensila@hotmail.com](mailto:kensila@hotmail.com)

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการกองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างคือทหารกองประจำการกองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี จำนวน 225 คน ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) และ 9 คำถาม (9Q) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่าทหารกองประจำการส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 72.88) และมีทหารกองประจำการที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการซึมเศร้า (ร้อยละ 27.11) แบ่งตามระดับความรุนแรง ได้ 4 ระดับ ได้แก่ ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก (ร้อยละ 42.62) มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย (ร้อยละ 37.70) มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง (ร้อยละ 11.48) มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง (ร้อยละ 8.20) ซึ่งปัจจัยที่ส่งผลทำให้ทหารกองประจำการกองทัพอากาศเกิดภาวะซึมเศร้าเมื่อเข้ารับราชการในกองประจำการ ได้แก่ ปัจจัยด้านการฝึกทหาร, สภาพความเป็นอยู่ การปรับสภาพการดำเนินชีวิตประจำวันจากพลเรือน มาเป็นทหารกองประจำการ, การใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับคนอื่นจำนวนมาก และการถูกจำกัดกิจกรรม

**คำสำคัญ:** ภาวะซึมเศร้า ทหารประจำการ

### Abstract

This research aims to study depression among soldiers at wing 23 Udon Thani. The participants were 225 soldiers. Method of data collection was done through interviewing the soldiers individually. The statistics used in the analysis of quantities data includes percentage, median, and standard deviation. As of qualitative data used content analysis. This study showed that out of 225 soldiers that participated in this research study soldiers were found not depressed (72.88%). However there were soldiers were at risk to depression (27.11%) and (42.62%) showed no symptoms of depression or depressive disorders. With low depression level reflected (37.70% ), moderate depression soldiers (11.48% ) and severe depressive symptoms (8.20% ) respectively. Factors that were found in this research study

mainly were upon enlisted in the service unit; the military training conducted; living condition of the soldiers; the transition from a civilians to become a military officer to live and work with many others daily and limited activities.

**Keywords:** Depression, Soldiers

## บทนำ

ภาวะซึมเศร้า เป็นภาวะจิตใจที่แสดงออกถึงความผิดปกติของอารมณ์ เช่น อารมณ์เศร้า ไม่มีความสุข เบื่อหน่าย หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวัง วิตกกังวล มองโลกในแง่ลบ ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคนทั้งคนปกติ ผู้ป่วยทางกาย และผู้ป่วยจิตเวช (นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ, 2559) จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบผู้ป่วยโรคซึมเศร้าทุกช่วงอายุมากกว่า 350 ล้านคนทั่วโลก นำมาสู่การสูญเสียและทำให้มีภาระเพิ่มขึ้น (WHO, 2012) นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกได้กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นโรคที่ทำให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะ เป็นอันดับที่ 2 (WHO, 2010) ในประเทศไทยจากรายงานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2559 พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า จำนวน 53,020,553 คน (กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต, 2559) ซึ่งในจังหวัดอุดรธานี ปี พ.ศ. 2558 ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ขึ้นไป มีจำนวน 1,264,713 คน จำนวนผู้ป่วยคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ 34,147 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 2.70 และมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ (โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต, 2560)

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมย่อมส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของมนุษย์เป็นอย่างมาก ในเชิงบวกทำให้มนุษย์มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่ในทางตรงกันข้ามทำให้มนุษย์ต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ที่ยุ่งยากและมีความซับซ้อนมากขึ้น เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาความขัดแย้งในสังคม เป็นต้น ปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของมนุษย์ เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ หรือมีความวุ่นวายใจ วิตกกังวล หวาดกลัว ท้อแท้ สิ้นหวัง จนอาจกลายเป็นปัญหาทางจิตได้ ซึ่งจากรายงานขององค์การอนามัยโลกปี 2001 พบว่ามีประชากรทั่วโลกประมาณ 450 ล้านคนต้องเผชิญกับปัญหาการมีความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม และมีจำนวนผู้ป่วยทางจิตน้อยมากที่เข้ารับการรักษา ทหารกองประจำการเป็นผู้ซึ่งขึ้นทะเบียนกองประจำการ และได้เข้ารับราชการในกองประจำการจนกว่าจะได้ปลด (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2558) ซึ่งเมื่อเข้าทหารกองประจำการพบว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจเกิดขึ้นกับทหารอย่างชัดเจน เช่น เพื่อน การทำกิจวัตรประจำวัน รายได้ ที่สำคัญ คือ การฝึกทหาร ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า ผลกระทบของภาวะซึมเศร้าพบว่าส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงาน กิจวัตรประจำวันและสังคมทั่วไป (Stifanis, 2002) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อผู้ใกล้ชิด และครอบครัวอีกด้วย

ที่ผ่านกรมสุขภาพจิตได้มีนโยบายให้มีการดำเนินงานเพื่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคซึมเศร้าที่จะเกิดขึ้นในคนไทยโดยกำหนดให้มีทหารรักษาการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคซึมเศร้า ปี 2552-2563 ซึ่งมีเป้าหมายที่จะลดความสูญเสียอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยด้วยโรคซึมเศร้าที่มุ่งเน้นการลดความชุก และภาวะ

โรค โดยการลดอุบัติเหตุ การกลับเป็นซ้ำ เพิ่มการหายทุเลาลดระยะเวลาเจ็บป่วย และลดการตายจาก ฆ่าตัวตายของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยมีมาตรการค้นหา การคัดกรอง การวินิจฉัย และการบำบัดอย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2554)

การคัดกรองภาวะซึมเศร้าในทหารกองประจำการช่วยให้สามารถตรวจพบผู้ที่มีผู้ภาวะซึมเศร้าได้ และให้การรักษาได้ตั้งแต่ระยะแรก ก่อนที่จะส่งผลกระทบต่อชีวิต และเนื่องจากทหารเป็นกองกำลัง สำคัญในการรักษาอธิปไตยของชาติซึ่งจะต้องเป็นผู้ที่มีสุขภาพที่แข็งแรง อีกทั้งที่ผ่านมามีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพจิตของทหารกองประจำการยังมีอยู่น้อย การทบทวนหลักฐานทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือในการลด ระดับความรุนแรงของอาการซึมเศร้าได้ ในการศึกษาวิจัยจึงเลือกศึกษาในทหารกองประจำการใน กองทัพอากาศ ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มคนปกติแต่เป็นกลุ่มที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ซึ่งโอกาสที่จะ เกิดภาวะซึมเศร้าได้เนื่องจากเกิดการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิต และสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่เดิม จึงสนใจ ภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการ เพื่อนำผลวิจัยไปใช้เป็นแนวทางป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในทหาร กองประจำการ และเป็นแนวทางแก้ปัญหาด้านสุขภาพจิตของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

### คำถามการวิจัย

1. ภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการกองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี เป็นอย่างไร
2. ระดับอาการของโรคซึมเศร้าของทหารกองประจำการกองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี เป็นอย่างไร
3. ปัจจัยที่มีผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าในทหารกองประจำการกองทัพอากาศมีอะไรบ้าง

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการ กองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาระดับอาการของโรคซึมเศร้าของทหารกองประจำการ กองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าในทหารกองประจำการกองทัพอากาศ

### วิธีดำเนินการวิจัย

**ระเบียบวิธีวิจัย** การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือทหารกองประจำการกองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี ทั้งหมด จำนวน 225 คน ซึ่งเก็บข้อมูลกับทหารกองประจำการทุกคน ที่มีอายุระหว่าง 18 – 30 ปี และเป็นผู้ที่ อยู่ในระหว่างที่จะต้องเข้ารับราชการทหารกองประจำการ ร้อยละ 100 ระหว่าง วันที่ 1 พฤษภาคม 2560 – 20 พฤษภาคม 2560

**ระยะเวลาดำเนินการ** ระหว่างเดือนวันที่ 1 พฤษภาคม 2560 – 20 พฤษภาคม 2560

### **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้มี 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน ส่วนที่ 2 แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) และแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า ด้วย 9 คำถาม (9Q) ในกรณีให้ผู้ให้ข้อมูลตอบแบบคัดกรองว่า มีข้อใดข้อหนึ่ง หรือทั้ง 2 ข้อ

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า ด้วย 2 คำถาม (2Q)

การแปลผลและดำเนินการต่อไป

ถ้าคำตอบ “ไม่มี” ทั้ง 2 คำถาม หมายถึง ปกติไม่เป็นโรคซึมเศร้า

ถ้าคำตอบ “มี” ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ (มีอาการใดๆ ในคำถามที่ 1 และ 2) หมายถึง เป็นผู้มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ให้ประเมินด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9Q เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือต่อไป

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า ด้วย 9 คำถาม (9Q) ใช้วัดระดับอาการของโรคซึมเศร้า

การแปลผล

น้อยกว่า 7 คะแนน ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก

7-12 คะแนน มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย

13-18 คะแนน มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง

19 ขึ้นไป คะแนน มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นเพิ่มเติม โดยผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยให้นำไปเสนอขอคำปรึกษาและข้อคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า กระทั่งทรงสาธารณสุข โดยผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรจำนวน 30 คน และนำผลที่ได้มาหาความเชื่อมั่นด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าครอนบาคได้เท่ากับ 0.83 แล้วจึงนำแบบสอบถามไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากตัวอย่างจริง

### **การเก็บข้อมูล**

ผู้วิจัยขออนุญาตหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว และเตรียมความพร้อมผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลก่อน และผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้า หลังจากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยในรับแบบสอบถามคืนพร้อมตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้องของข้อมูล และการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ

### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

งานวิจัยนี้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณที่ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปและ ระดับภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลทั่วไป

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการกองทัพอากาศ เป็นทหารกองประจำการ กองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี จำนวน 225 คน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายทั้งหมด (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 – 25 ปี (ร้อยละ 88.0) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 88.0) มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 59.3) ภาวะสุขภาพในปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่แข็งแรงพอใช้ (ร้อยละ 44.0)

### 2. ภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการกองทัพอากาศ

ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่ มีผู้ตอบไม่มี ร้อยละ 85.30, มี ร้อยละ 14.70 และข้อ 2 ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา วันนี้ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่ มีผู้ตอบไม่มี ร้อยละ 81.30, มี ร้อยละ 18.70 ซึ่งจากคำถามในแบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) มีผู้เป็นผู้มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า ให้ประเมินด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า 9Q เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือต่อไป จำนวน 61 คน จากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 225 คน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) N = 225 คน

ความรู้สึกในระยะเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่มี จำนวน (ร้อยละ)	มี จำนวน (ร้อยละ)
1. ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่	192 (85.30)	33 (14.70)
2. ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	183 (81.30)	42 (18.70)

ซึ่งผลการประเมินพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยง หรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าจำนวน 61 คน เมื่อใช้แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) ผลการศึกษาพบว่าทหารกองประจำการกองทัพอากาศ เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร เป็นบางวัน 1-7 วัน มากที่สุดร้อยละ 57.38 รองลงมา เป็นบ่อย > 7 วัน ร้อยละ 24.59 และ เป็นทุกวันร้อยละ 3.28, ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้ เป็นบางวัน 1-7 วัน มากที่สุดร้อยละ 67.21 รองลงมา เป็นบ่อย > 7 วัน ร้อยละ 18.03 และเป็นทุกวัน ร้อยละ 3.28, หลับยากหรือหลับๆตื่นๆ หรือหลับมากไป เป็นบางวัน 1-7 วัน มากที่สุดร้อยละ 44.26 รองลงมา เป็นบ่อย > 7 วัน ร้อยละ 24.59 และเป็นทุกวัน ร้อยละ 8.20, เหนื่อยง่ายหรือไม่ค่อยมีแรง เป็นบางวัน 1-7 วัน มากที่สุดร้อยละ 55.73 รองลงมา เป็นบ่อย > 7 วัน ร้อยละ 19.67 และเป็นทุกวัน ร้อยละ 6.58 เบื่ออาหารหรือกินมากเกินไป ไม่มีเลย มากที่สุด ร้อยละ 44.26 รองลงมา เป็นบางวัน 1-7 วัน ร้อยละ 22.95 และ เป็นทุกวัน ร้อยละ 16.39 , รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลวหรือครอบครัวยึดหวัง ไม่มีเลย มากที่สุด ร้อยละ 59.02 รองลงมา เป็นบางวัน 1-7 วัน ร้อยละ 31.15 และ เป็นทุกวัน ร้อยละ 3.28, สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ เป็นบางวัน 1-7 วัน มากที่สุด ร้อยละ 44.26 รองลงมา เป็นบ่อย > 7 วัน ร้อยละ 31.15 และ

เป็นทุกวัน ร้อยละ 8.20, พุดซ่า ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้ เหมือนที่เคยเป็น ไม่มีเลย มากที่สุด ร้อยละ 44.26 รองลงมา เป็นบางวัน 1-7 วัน ร้อยละ 34.42 และเป็นทุกวัน ร้อยละ 8.20, คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี ไม่มีเลย มากที่สุด ร้อยละ 81.97 รองลงมา เป็นบางวัน 1-7 วัน ร้อยละ 14.75 และเป็นบ่อย > 7 วันและเป็นทุกวัน เท่ากัน ร้อยละ 1.64 ดังตาราง 2

ตารางที่ 2 การคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q) N = 61 คน

ความรู้สึก	ไม่มี	เป็นบางวัน 1-7 วัน	เป็นบ่อย > 7 วัน	เป็นทุกวัน	Mean	SD
1. เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	9 (14.75)	35 (57.38)	15 (24.59)	2 (3.28)	1.164	0.711
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	7 (11.46)	41 (67.21)	11 (18.03)	2 (3.28)	1.131	0.644
3. หลับยากหรือหลับๆตื่นๆ หรือหลับมากไป	14 (22.95)	27 (44.26)	15 (24.59)	5 (8.20)	1.344	1.537
4. เหนื่อยง่ายหรือไม่ค่อยมีแรง	11 (18.03)	34 (55.73)	12 (19.67)	4 (6.58)	1.147	0.792
5. เบื่ออาหารหรือกินมากเกินไป	14 (22.95)	27 (44.26)	10 (16.39)	10 (16.39)	1.590	2.837
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลวหรือครอบครัวยึดหวัง	36 (59.02)	19 (31.15)	4 (6.58)	2 (3.28)	0.541	0.765
7. สมาธิไม่ดี เวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	19 (31.15)	27 (44.26)	10 (16.39)	5 (8.20)	1.016	0.903
8. พุดซ่า ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	27 (44.26)	21 (34.42)	8 (13.11)	5 (8.20)	0.852	0.946
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	50 (81.97)	9 (14.75)	1 (1.64)	1 (1.64)	0.229	0.559

### 3. ระดับอาการของโรคซึมเศร้าของทหารกองประจำการกองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี

จากผลการศึกษาพบว่า มีทหารกองประจำการที่มีอาการซึมเศร้า จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 27.11 สามารถแบ่งตามระดับความรุนแรงได้ดังต่อไปนี้ ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าน้อยมาก จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 42.62 มีอาการของโรคซึมเศร้าน้อย จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 37.70 มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง จำนวน 7 คนคิดเป็นร้อยละ 11.48 มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง จำนวน 5 คนคิดเป็น ร้อยละ 8.20 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความรุนแรงอาการของโรคซึมเศร้า (N= 61)

ระดับอาการซึมเศร้า	จำนวน (N)	ร้อยละ
ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าน้อยมาก (น้อยกว่า 7 คะแนน)	26	42.62
มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย (7 - 12 คะแนน)	23	37.70
มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง (13 - 18 คะแนน)	7	11.48
มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง (มากกว่า 18 คะแนนขึ้นไป)	5	8.20
Mean = 9.02, SD = 5.74		

### 4. ปัจจัยที่ส่งผลทำให้ทหารกองประจำการเกิดภาวะซึมเศร้า

จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลทำให้ทหารกองประจำการกองทัพอากาศ เกิดภาวะซึมเศร้าเมื่อเข้ารับราชการในกองประจำการ ได้แก่ปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยด้านการฝึกทหาร ซึ่งการฝึกทหารต้องฝึกอย่างหนัก และต่อเนื่องทุกวัน
2. สภาพความเป็นอยู่ เช่น ที่นอน อาหาร ห้องอาบน้ำ ห้องสุขา หรือ ห้องรับประทานอาหาร ต้องใช้ร่วมกันกับทหารกองประจำการคนอื่นๆ ซึ่งแตกต่างกับการทำกิจวัตรประจำวันที่บ้านโดยสิ้นเชิง
3. การปรับสภาพการดำเนินชีวิตประจำวันจากพลเรือน มาเป็นทหารกองประจำการที่ต้องอยู่ในกฎระเบียบตลอดเวลา
4. การที่ต้องอาศัยและใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับคนอื่นจำนวนมาก แต่ทุกคนมีอุปนิสัยแตกต่างกัน บางคนไม่สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้
5. การจำกัดกิจกรรม เช่น ทหารกองประจำการบางคนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เมื่อเข้าประจำการต้องถูกจำกัดเวลาในการสูบบุหรี่ ให้สูบบุหรี่ตามเวลาที่กำหนด โดยเฉพาะกองร้อยทหารใหม่ กองพันอากาศโยธิน หรือการรับประทานอาหารด้วยเวลาที่จำกัด

## สรุปผลและอภิปราย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีเป้าหมายที่สำคัญ คือ เพื่อศึกษาภาวะซึมเศร้า ระดับอาการของโรคซึมเศร้า และปัจจัยที่มีผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าในทหารกองประจำการ กองทัพอากาศ โดยมีข้อสรุปตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการกองทัพอากาศ กองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี พบว่าทหารกองประจำการส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซึมเศร้า (ร้อยละ 72.88) ส่วนในกลุ่มที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ซึ่งจากการประเมินภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการ พบว่ามีจำนวน 61 คน ที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้าเมื่อใช้แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) (ร้อยละ 27.11)

ระดับอาการของโรคซึมเศร้า จากผลการศึกษาพบว่าระดับความรุนแรงของโรคซึมเศร้าของทหารกองประจำการ กองทัพอากาศ แบ่งได้ 4 ระดับ ดังต่อไปนี้ ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้ารระดับน้อย (ร้อยละ 42.62) มีอาการของโรคซึมเศร้ารระดับน้อย (ร้อยละ 37.70) มีอาการของโรคซึมเศร้ารระดับปานกลาง (ร้อยละ 11.48) และมีอาการของโรคซึมเศร้ารระดับรุนแรง (ร้อยละ 8.20) ซึ่งจากผลการศึกษาดังกล่าวหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรตระหนักและหาวิธีแก้ปัญหาเรื่องการเกิดภาวะซึมเศร้าในทหารกองประจำการเพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในระดับที่รุนแรงมากขึ้น และในผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ารระดับรุนแรงควรได้รับการดูแลรักษาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเร่งด่วน สายฝน เอกวรังกูร (2553) กล่าวว่า ภาวะซึมเศร้าเป็นอาการที่แสดงออกถึงอารมณ์เศร้า เช่น อาการหงุดหงิด ฉุนเฉียว การนอนผิดปกติ เช่น นอนไม่หลับ หรือนอนมากกว่าปกติ ใจลอย หลงๆ ลืมๆ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย เจ็บซึม หมดความสนใจในกิจกรรมที่เคยทำหรือเคยชอบ รวมทั้งเรื่องเพศ กระสับกระส่าย กระวนกระวายไม่อยากพบปะกับใครๆ นอกจากนั้นยังมีอาการเหมือนป่วยทางกายเรื้อรังที่หาสาเหตุไม่ได้และรักษาไม่หาย เช่น อาการปวดศีรษะ ไม่สบายท้อง ปวดตามบริเวณต่างๆ ของร่างกาย ใจสั้น ความดันโลหิตสูง เป็นต้นอาการเหล่านี้เป็นอาการแสดงของโรคทางกาย และโรคทางจิตหลายโรค ดังนั้นจะเห็นได้ว่าทหารกองประจำการผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับรุนแรงนั้นถ้าไม่ได้รับการดูแลรักษาอาจจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจได้

2. ปัจจัยที่ส่งผลทำให้ทหารกองประจำการเกิดภาวะซึมเศร้า ผลการศึกษาพบว่าเมื่อเข้าสู่บุคคลเข้ามารับราชการทหารในกองประจำการ ปัจจัยส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าในทหารกองประจำการ ได้แก่ ปัจจัยด้านการฝึกทหาร, สภาพความเป็นอยู่ การปรับสภาพการดำเนินชีวิตประจำวันจากพลเรือนมาเป็นทหารกองประจำการ, การที่ต้องอาศัยและใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับคนอื่นจำนวนมาก, การถูกจำกัดกิจกรรมซึ่งปัจจัยต่างๆ เหล่านี้เป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดภาวะซึมเศร้า ซึ่งสอดคล้องกับการการศึกษาของ นิราวรรณ ลิลานนท์ (2549) ที่ว่าการที่ทหารกองประจำการมีการเปลี่ยนสถานภาพจากการใช้ชีวิตพลเรือนไปสู่ภาระหน้าที่รับใช้ประเทศชาตินั้นย่อมส่งผลกระทบต่อการปรับตัว ทัศนคติ และการดำเนินชีวิตเนื่องจากต้องปรับตัวให้เข้ากับระเบียบ วินัยและกฎเกณฑ์ข้อบังคับของทหารซึ่งแตกต่าง จากการใช้ชีวิตขณะเป็นพลเรือนบางรายไม่ยอมรับความจริงว่าตนเองต้องมาเป็นทหารเกณฑ์ ไม่อยากแยกจากครอบครัวหรือลาออกจากงานส่งผลกระทบต่อและสร้างความกดดันทั้งทางร่างกายและจิตใจจนอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตตามมา



## ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานต้องให้การช่วยเหลือผู้ที่มีระดับภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรงแบบเร่งด่วนก่อน
2. ผู้บังคับบัญชา หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำผลการการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลทหารกองประจำการ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในทหารกองประจำการ
3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบสุขภาพของบุคคลที่จะเป็นทหารกองประจำการก่อนเข้าประจำการ และหลังเข้าประจำการ เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการ
4. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เนื่องจากเรื่องภาวะซึมเศร้าเป็นเรื่องที่วัดด้วยความรู้สึกหากเป็นวิจัยเชิงคุณภาพอาจจะได้ข้อมูลในเชิงลึกมากกว่านี้

## กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยฉบับนี้ สำเร็จลงได้โดยได้รับความกรุณาจากกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี และแผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลกองบิน 23 จังหวัดอุดรธานี ที่ให้โอกาสได้เข้าไปศึกษาวิจัย และให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลอย่างดียิ่ง

## เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2559). *การสำรวจภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในปี พ.ศ. 2559*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อการบำบัดทางสังคมจิตใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสำหรับพยาบาลจิตเวชในสถานบริการระดับตติยภูมิ*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยมหิดล คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และพยาบาลจิตเวชในสังกัดกรมสุขภาพจิต.
- ดวงใจ กสานติกุล. (2542). *โรคซึมเศร้ารักษาหายได้และโรคอารมณ์ผิดปกติ*. กรุงเทพฯ: นำอักษรการพิมพ์.
- นันทิรา หงส์ศรีสุวรรณ. (2559). ภาวะซึมเศร้า (Depression). *วารสาร มฉก.วิชาการ*, 10 (38), 105-118.
- นิราวรรณ สีนานนท์. (2549). *การศึกษาภาวะซึมเศร้าของทหารประจำการและคู่สมรส ณ ฐานทัพเรือพังงา จังหวัดพังงา 6 เดือนภายหลังจากประสบภัยธรณีพิบัติคลื่นยักษ์สึนามิ*. สาขาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประเสริฐ สิงขรเชียว. (2550). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาภาวะผู้นำให้กับทหารกองประจำการหน่วยทหารบกจังหวัดเลย*. ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขายุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- สมบูรณ์ ณ หนองคาย. (2549). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตของทหารกองประจำการหน่วยจังหวัดทหารบกเลย*. สาขายุทธศาสตร์การพัฒนา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.

---

สายฝน เอกวรังกูร. (2553). *รู้จัก เข้าใจ ดูแลภาวะซึมเศร้า*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

World Health Organization. (2013). *Mental health action plan 2013-2020*. WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland.

World Health Organization. (2010) “Depression” (Online) Available:

[http://www.who.int/mental health/mangement/depression/definition/en](http://www.who.int/mental_health/mangement/depression/definition/en) (20 May 2017)

World Health Organization. (2012) “Fact sheet N 369 October 2012 Depression health topic” (Online) Available: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/269/en> (20 May 2017)