

3-1-2011

Mental health problems of new Thai army recruits in Phra Mongkutklao Hospital

P Khantong

C. Nimnuan

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

Khantong, P and Nimnuan, C. (2011) "Mental health problems of new Thai army recruits in Phra Mongkutklao Hospital," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 55: Iss. 2, Article 8.
Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol55/iss2/8>

This Modern Medicine is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ปัญหาสุขภาพจิตของพลทหารใหม่กองประจำการในสังกัด กองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ปรินณา ชันทอง*
ชัยชนะ นิ่มนวล**

Khantong P, Nimnuan C. Mental health problems of new Thai army recruits in Phra Mongkutklao Hospital. Chula Med J 2011 Mar - Apr; 55(2): 181 - 92

Problem/Background : *Mental illness in Thai army privates has increased during last year. This problem costs the military a lot of health care budget. The researcher was therefore, interested to study mental health problems of the new Thai army recruits so that the obtained data can be used in promoting and preventing their mental health problems.*

Objective : *To study mental health problems and related factors of the new Thai army recruits at Phra Mongkutklao Hospital in 2009.*

Research Design : *Cross-sectional descriptive study.*

Setting : *Phra Mongkutklao Hospital.*

Materials and Methods : *The participants were 220 new Thai army recruits. The demographic data questionnaire, questionnaire about work in the army and GHQ-30 (self-reported questionnaire) were used. The data were analyzed by using descriptive statistics, chi-square and multiple logistic regression analysis.*

* นิสิตปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Results : *The results showed that 26.4% of new army recruits of 2009 at Phra Mongkutklao Hospital had mental health problem. Personality factors were not statistical significance but the factors related to army recruitment such as relationships with friends among the recruits, numbers of friends who give support, relationship with immediate superiors and opportunities to show their potentiality in work, were significantly related to the mental health problems. The results of multivariate analysis, demonstrated that the numbers of friends who give support and the opportunities to show their potentiality in work could help reduce the likelihood of mental health problem for 50%.*

Conclusion : *One-fourth of the new army recruits had mental health problem. Factors which could reduce the likelihood of having mental health problem were: the numbers of friends who give support and the opportunities to show their potentiality in work. Providing the strategy to develop the new army recruits' interpersonal relationships and the supportive working systems for them probably could help reduce the possibility of mental health problem.*

Keywords : *Mental health, new Thai army recruits.*

Reprint request: Nimnuan C. Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication. March 15, 2510.

ปรินณา ชันทอง, ชัยชนะ นิ่มนวล. ปัญหาสุขภาพจิตของพลทหารใหม่กองประจำการในสังกัด
กองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2554 มี.ค. - เม.ย.;
55(2): 181 - 92

เหตุผลของการทำวิจัย : การเจ็บป่วยทางจิตของพลทหารกองประจำการมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น
ในช่วงปีที่ผ่านมา เป็นผลให้ต้องสูญเสียงบประมาณไปกับการรักษา
พยาบาลเป็นจำนวนมาก จากปัญหาดังกล่าวจึงมีความสนใจที่จะศึกษา
สุขภาพจิตพลทหารใหม่ เพื่อให้ได้ข้อมูลไว้ใช้สำหรับพัฒนาส่งเสริม
สุขภาพจิต และลดทอนปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพจิต

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพจิต และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพลทหารใหม่กอง
ประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
ปี พ.ศ. 2552

รูปแบบการวิจัย : การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา

สถานที่ทำการศึกษา : กองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตัวอย่างและวิธีการศึกษา : พลทหารใหม่ทั้งหมดจำนวน 220 คน เข้าร่วมการวิจัยโดยตอบแบบ
สอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับการเป็นทหารกอง
ประจำการ และแบบทดสอบสุขภาพจิต GHQ-30 สถิติที่ใช้ในการ
วิเคราะห์คือ สถิติเชิงพรรณนา บรรยายลักษณะทั่วไป และปัญหา
สุขภาพจิตโดยใช้สถิติไคสแควร์ หาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
กับสุขภาพจิตและสถิติถดถอยพหุแบบ Multiple Logistic Regression
หาปัจจัยที่ทำนายสุขภาพจิตพร้อมกันหลายตัวแปร

ผลการศึกษา : พบว่าปัญหาสุขภาพจิตของพลทหารใหม่กองประจำการในสังกัด
กองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปีพ.ศ. 2552 มีภาวะ
ปัญหาสุขภาพจิต 26.4% ไม่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวข้องกับปัญหา
สุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ แต่พบว่าปัจจัยหลังเข้ารับการเกณฑ์ทหาร
ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อนทหารเกณฑ์ในหน่วยงาน จำนวนเพื่อน
ทหารเกณฑ์ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหาความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา
ในหน่วยงาน และได้รับการเปิดโอกาสทำหน้าที่ตามความสามารถ
มีความสัมพันธ์กับการมีปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
และเมื่อวิเคราะห์พร้อมกันหลายตัวแปร พบว่าจำนวนเพื่อนทหารเกณฑ์
ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหา และการได้รับโอกาสให้ทำหน้าที่ตามความ
สามารถช่วยลดโอกาสการเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ประมาณ 50 %

- สรุป** : ในกลุ่มพลทหารใหม่กองประจำการเสนารักษ์ ประมาณ 1 ใน 4 เข้าเกณฑ์การมีปัญหาลุขภาพจิต โดยปัจจัยที่ลดโอกาสการเกิดปัญหาลุขภาพจิต คือ จำนวนเพื่อนที่ปรึกษาได้ และการได้รับโอกาสทำหน้าที่ตามความสามารถ ดังนั้นการจำกัดมาตรการในการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในกลุ่มพลทหารใหม่ และการเกื้อหนุนให้มีการจัดระบบงานที่เอื้อต่อการทำหน้าที่ที่เหมาะสมแก่พลทหารใหม่ อาจช่วยลดโอกาสที่พลทหารใหม่จะเกิดปัญหาลุขภาพจิตได้
- คำสำคัญ** : ลุขภาพจิต, พลทหารใหม่.

แนวโน้มของสถานการณ์ในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้สภาวะแวดล้อมมีความไม่แน่นอน การกำหนดภัยคุกคามไม่สามารถกำหนดได้อย่างแน่ชัด ประกอบกับประเทศไทยประสบปัญหาทางด้านการเมือง และวิกฤตทางเศรษฐกิจ สังคมวัฒนธรรม การศึกษา การแพทย์ การคมนาคม ปัญหาด้านสุขภาพจิตจึงมีความสำคัญ ส่งผลกระทบต่อการพัฒนากองทัพที่ไม่สามารถดำเนินการตามแผนการพัฒนาที่กองทัพวางไว้ได้ ทำให้มีแนวความคิดที่จะต้องปรับปรุงกองทัพให้เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์ภัยคุกคาม รวมทั้งสอดคล้องกับ สถานภาพด้านงบประมาณของประเทศ คิดเป็นร้อยละ 50 ของยอดกำลังพลทั้งหมด พลทหารกองประจำการเป็น กำลังสำคัญของกองทัพไทยมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับความ มั่นคงของชาติ ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2534 หมวด 5 มาตรา 61⁽¹⁾ ได้บัญญัติไว้ว่า รัฐต้องจัดให้มีกำลังทหารไว้เพื่อรักษาเอกราชความมั่นคง ของรัฐและผลประโยชน์ของชาติ และจากการลงทะเลเบียน ผู้ป่วยในของหอผู้ป่วยจิตเวชชายที่รักษาในโรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า⁽²⁾ พบว่าการเจ็บป่วยทางจิตของพลทหาร กองประจำการมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในช่วงปีที่ผ่านมา อันเป็น ผลให้ต้องสูญเสียงบประมาณไปกับการรักษาพยาบาลเป็น จำนวนมาก ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรในการที่จะช่วย กันป้องกัน แก้ไขผลกระทบที่เกิดจากปัญหาทางสุขภาพจิต จากสภาพปัญหาด้านจิตใจของพลทหารกองประจำการ ดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับผู้วิจัยมีหน้าที่รับผิดชอบ ทางด้านสุขภาพ และให้คำแนะนำส่งเสริมทางด้านสุขภาพ และยังไม่มีการวิจัยด้านสุขภาพจิตในพลทหารมาก่อน จึงมีความสนใจที่จะศึกษาสุขภาพจิตพลทหารใหม่กอง ประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า ซึ่งเป็นหน่วยงานให้บริการด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาส่งเสริมสุขภาพจิตและลดทอนปัจจัยที่มี อุปสรรคต่อสุขภาพจิต โดยเน้นพลทหารกองประจำการ ที่ได้รับการฝึกอบรม ช่วง 3 เดือนแรก

วิธีการศึกษา

วิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบ ด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มพลทหารใหม่สังกัด กองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ประชากรตัวอย่าง คือ พลทหารใหม่กองประจำการ ปีพ.ศ. 2552 ที่ได้รับการคัดเลือกเกณฑ์ทหารไม่เกิน 3 เดือน ซึ่งมีจำนวน 220 คน คำนวณโดยใช้สูตรคำนวณขนาด ตัวอย่างในการวิจัยเชิงพรรณนา 96 คน เนื่องจากจำนวน ประชากรทั้งหมดที่เพียง 220 คน ประกอบกับวิธีการดำเนินการวิจัยเป็นการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งค่าใช้จ่าย ไม่มากและการเก็บข้อมูลไม่ยุ่งยาก และยังเป็น การลดความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้จากการสุ่มด้วย (sampling error) ผู้วิจัยจึงพิจารณาเก็บข้อมูลประชากรทั้งหมดเก็บ ข้อมูลมาได้ 220 คน คิดเป็นอัตราการตอบสนอง 100 %

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล แบ่งเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย อายุ ภูมิลำเนาเดิม ระดับการ ศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส การมีบุตร

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการ เป็นพลทหารกองประจำการ เช่น ประเภทของทหารกอง ประจำการจากการตรวจคัดเลือก สภาพแวดล้อม และ ความเป็นอยู่ในหน่วยหลังเข้ารับการเกณฑ์ทหาร ความสัมพันธ์กับบุคคลในหน่วยงาน การยอมรับและการเปิด โอกาสในหน่วยงาน

ส่วนที่ 3 แบบทดสอบสุขภาพจิต General Health Questionnaire 30 (GHQ-30) ของธนาและคณะ⁽³⁾ ซึ่งเป็นตัววัดหลัก ประกอบด้วย คำถามทั้งหมด 30 ข้อ และเป็นแบบทดสอบที่ให้ผู้ตอบตอบด้วยตนเอง เพื่อ คัดกรองปัญหาภาวะสุขภาพจิตที่ได้รับการยอมรับอย่าง กว้างขวาง ได้มีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเรียบริบ ร้อยแล้วแปลผลเป็น 2 ค่า คือ มีปัญหาสุขภาพจิต และไม่มี ปัญหาสุขภาพจิต

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา บรรยายลักษณะทั่วไป สถิติไคสแควร์ หาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและสถิติถดถอยพหุคูณแบบ Multiple Logistic Regression Analysis หาปัจจัยที่ทำนายสุขภาพจิต โดยวิเคราะห์ตัวแปรพร้อมกันรายคู่

ผลการวิจัย

ลักษณะโดยทั่วไปพลทหารใหม่กองประจำการที่เข้าร่วมวิจัย ส่วนใหญ่อายุ 21 ปีขึ้นไป มาจากกรุงเทพฯ และปริมณฑลประมาณ 2 ใน 3 วุฒิการศึกษามากกว่า

ครึ่งหนึ่งอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือต่ำกว่า เกือบทั้งหมดยังเป็นโสด ไม่มีบุตรและไม่มีโรคประจำตัว (ตารางที่ 1)

พลทหารใหม่มากกว่าครึ่งหนึ่งเข้าเป็นพลทหารโดยจับใบดำ - ใบแดง ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อม และความเป็นอยู่ในด้านต่าง ๆ ในระดับปานกลาง ความสัมพันธ์กับเพื่อนทหารเกณฑ์และผู้บังคับบัญชา และได้รับการเปิดโอกาสทำหน้าที่ตามความสามารถในหน่วยงานอยู่ในระดับดี เพื่อนทหารเกณฑ์ ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหา 2 ใน 3 มีมากกว่า 4 คน ส่วนใหญ่ไม่มีการเจ็บป่วยหลังเกณฑ์ทหาร (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของพลทหารใหม่

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (N = 220)		
ต่ำกว่า 21 ปี	43	19.5
21 ปี ขึ้นไป	177	80.5
(Mean = 21.12, SD = 6.057, Min = 18, Max = 29)		
ภูมิลำเนาเดิม (N = 220)		
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	59	26.8
ภาคกลาง (ยกเว้นกรุงเทพฯ และปริมณฑล)	11	5.0
กรุงเทพฯ และปริมณฑล	150	68.2
วุฒิการศึกษา (N = 209)		
ไม่ได้รับการศึกษา/ประถมศึกษา	41	18.6
มัธยมศึกษาตอนต้น	75	35.9
มัธยมศึกษาตอนปลาย	63	30.1
สูงกว่าอนุปริญญาตรี หรือ เทียบเท่า	30	14.4
อาชีพก่อนการเป็นพลทหาร (N = 181)		
นักเรียน/นักศึกษา	59	32.6
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	30	16.6
พนักงานเอกชน	48	26.5
ธุรกิจส่วนตัว/ผู้ประกอบการ	32	17.7
อื่น ๆ	12	6.6
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนก่อนเข้าเกณฑ์ทหาร (N = 215)		
น้อยกว่า 5,000 บาท	45	20.9
5,000 – 6,999 บาท	57	26.5
7,000 – 8,999 บาท	54	25.1
มากกว่า 8,999 บาท	59	27.4

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของพลทหารใหม่ (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
(Mean = 8355.30, SD = 8635.854, Min = 1,000, Max = 80,000)		
สถานภาพสมรส (N = 220)		
โสด	192	87.3
สมรส	28	12.7
มีบุตร (N = 220)		
ไม่มี	191	86.8
มี	29	13.2
โรคประจำตัว (N = 220)		
ไม่มี	208	94.5
มี	12	5.5

ตารางที่ 2. ตัวแปรด้านการเป็นพลทหารใหม่กองประจำการ

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
วิธีการเข้าเป็นพลทหารกองประจำการ (N = 220)		
จับใบดำ – ใบแดง	124	56.4
สมัครเองเต็มใจด้วยตนเอง	87	39.5
สมัครเองถูกชักจูงโดยผู้อื่น	9	4.1
สภาพแวดล้อม และความเป็นอยู่ในหน่วย		
ด้านอาหารและโภชนาการ (N = 220)		
พอใจน้อยที่สุด	65	29.5
พอใจน้อย	74	33.6
พอใจปานกลาง	74	33.6
พอใจมาก	4	1.8
พอใจมากที่สุด	3	1.4
ด้านเครื่องแต่งกายเครื่องนอนและของใช้ส่วนตัว (N = 220)		
พอใจน้อยที่สุด	4	1.8
พอใจน้อย	12	5.5
พอใจปานกลาง	117	53.2
พอใจมาก	63	28.6
พอใจมากที่สุด	24	10.9
ด้านที่พักอาศัย (N = 220)		
พอใจน้อยที่สุด	4	1.8
พอใจน้อย	10	4.5
พอใจปานกลาง	123	55.9
พอใจมาก	61	27.7
พอใจมากที่สุด	22	10.0

ตารางที่ 2. ตัวแปรด้านการเป็นพลทหารใหม่กองประจำการ (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ด้านร้านค้าและสวัสดิการอื่น ๆ (N = 220)		
พอใจน้อยที่สุด	7	3.2
พอใจน้อย	19	8.6
พอใจปานกลาง	83	37.7
พอใจมาก	67	30.5
พอใจมากที่สุด	44	20.0
ความสัมพันธ์กับเพื่อนทหารเกณฑ์ในหน่วยงาน (N = 220)		
ไม่ดีมาก	2	0.9
ไม่ดี	2	0.9
ปานกลาง	36	16.4
ดี	117	53.2
ดีมาก	63	28.6
จำนวนเพื่อนทหารเกณฑ์ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหา (N = 220)		
ไม่มี	3	1.4
1 คน	11	5.0
2 - 3 คน	65	29.5
มากกว่า 4 คน	141	64.1
ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน (N = 220)		
ไม่ดีมาก	3	1.4
ไม่ดี	5	2.3
ปานกลาง	81	36.8
ดี	104	47.3
ดีมาก	27	12.3
ได้รับการเปิดโอกาสทำหน้าที่ตามความสามารถ (N = 220)		
ไม่ดีมาก	4	1.8
ไม่ดี	12	5.5
ปานกลาง	77	35.0
ดี	105	47.7
ดีมาก	22	10.0
การเจ็บป่วยหลังเกณฑ์ทหาร (N = 220)		
ไม่มี	172	78.2
มี	48	21.8

การแปลผลในแบบทดสอบ GHQ-30 (N = 220)

(73.6%)

ค่าคะแนนของ GHQ-30 มีค่าเฉลี่ยคะแนน 4.46 คะแนน, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.61คะแนน, คะแนนมากที่สุด 27 คะแนน และคะแนนน้อยที่สุด 0 คะแนน จากตารางที่ 3 เมื่อจำแนกการแปลผลจุดตัดที่ 5/6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ไม่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต

จากการวิเคราะห์ที่ตัวแปรรายคู่ไม่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการมีปัญหาสุขภาพจิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3. การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสุขภาพกับปัญหาสุขภาพจิต

ตัวแปร	ไม่มีปัญหา n(%)	มีปัญหา n (%)	χ^2 , df	p-value
อายุ				
น้อยกว่า 21 ปี	33 (76.7)	10 (23.3)	0.266,1	.61
21 ปีขึ้นไป	129 (72.9)	48 (27.1)		
ภูมิลำเนาเดิม				
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	42 (71.2)	17(28.8)	0.572,2	.75
ภาคกลาง(ยกเว้นกรุงเทพฯ และปริมณฑล)	9 (81.8)	2 (18.2)		
กรุงเทพฯ และปริมณฑล	111 (74.0)	39 (26.0)		
วุฒิการศึกษา*				
ไม่ได้รับการศึกษา/ประถมศึกษา	30 (73.2)	11 (26.8)	1.705,1	.19
มัธยมศึกษาตอนต้น	61 (81.3)	14 (18.7)		
มัธยมศึกษาตอนปลาย	42 (66.7)	21 (33.3)		
สูงกว่าอนุปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	20 (66.7)	10 (33.3)		
อาชีพก่อนการเป็นพลทหาร				
นักเรียน/นักศึกษา	43 (72.9)	16 (27.1)	1.155,4	.89
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	21(70.0)	9 (30.0)		
พนักงานเอกชน	38 (79.2)	10 (20.8)		
ธุรกิจส่วนตัว/ผู้ประกอบการ	25 (78.1)	7 (21.9)		
อื่น ๆ	9 (75.0)	3 (12.0)		
สถานภาพสมรส				
โสด	144 (75.0)	48 (25.0)	1.445,1	.23
สมรส	18 (64.3)	10 (35.7)		
รายได้ก่อนเข้าเกณฑ์ทหาร*				
น้อยกว่า 5,000 บาท	29 (64.4)	16 (35.6)	0.513,1	.47
5,000 – 6,999 บาท	46 (80.7)	11 (19.3)		
7,000 – 8,999 บาท	40 (74.1)	14 (25.9)		
มากกว่า8,999 บาท	44 (74.6)	15 (25.4)		

ตารางที่ 3. การวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสุขภาพกับปัญหาสุขภาพจิต (ต่อ)

ตัวแปร	ไม่มีปัญหา n(%)	มีปัญหา n (%)	χ^2 , df	p-value
การมีบุตร				
ไม่มี	142 (74.3)	49 (25.7)	0.375,1	.54
มี	20 (69.0)	9 (31.0)		
โรคประจำตัว				
ไม่มี	153 (73.6)	55 (26.4)	0.012,1	.91
มี	9 (75.0)	3 (25.0)		

*Chi-square for trend

เมื่อนำตัวแปรด้านความพึงพอใจมาแบ่งกลุ่มเป็น 2 ระดับ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต พบว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนทหารเกณฑ์ในหน่วยงาน ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน การได้รับการเปิดโอกาสทำหน้าที่ตามความสามารถ และจำนวนเพื่อนทหารเกณฑ์ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (ตารางที่ 4)

เมื่อนำตัวแปรมาวิเคราะห์ร่วมกันโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบโลจิสติก (Multiple Logistic

Regression Analysis) เพื่อศึกษาว่าปัจจัยใดจะมีผลต่อสุขภาพจิตของพลทหารมากที่สุด โดยใช้วิธี Enter แล้วดึงตัวแปรออกทีละตัวที่ไม่มีความสำคัญทางสถิติต่อ Model ออกจนถึง Model สุดท้าย (ตารางที่ 5) ซึ่งพบว่าจำนวนเพื่อนทหารเกณฑ์ที่ปรึกษาได้ที่มากขึ้นจะลดโอกาสที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตประมาณ 50% เช่นเดียวกับการที่ได้รับการเปิดโอกาสทำหน้าที่ตามความสามารถจะลดโอกาสที่จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตประมาณ 50% เช่นกัน

ตารางที่ 4. การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นพลทหารกับปัญหาสุขภาพจิต

ตัวแปร	ไม่มีปัญหา n (%)	มีปัญหา n (%)	χ^2 ,df	p-value
วิธีการเข้าเป็นพลทหารกองประจำการ				
จับใบดำ – ใบแดง	88 (71.0)	36 (29.0)	1.598,2	.45
สมัครเองเต็มใจด้วยตนเอง	68 (78.2)	19 (21.8)		
สมัครเองถูกชักจูงโดยผู้อื่น	6 (66.7)	3 (33.3)		
ด้านสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ในหน่วย				
พอใจน้อย	84 (72.4)	32 (27.6)	0.189,1	.66
พอใจมาก	78 (75.0)	26 (25.0)		
ความสัมพันธ์กับเพื่อนทหารเกณฑ์ในหน่วยงาน				
ไม่ดี	23 (57.5)	17 (42.5)	6.557,1	.01
ดี	139 (77.2)	41 (22.8)		
จำนวนเพื่อนทหารเกณฑ์ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหา*				
1 คน	4 (36.4)	7 (63.6)	12.958,1	<.001
2 - 3 คน	42 (64.6)	23 (35.4)		
มากกว่า 4 คน	113 (80.1)	28 (19.9)		

ตารางที่ 4. การวิเคราะห์ห้ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเป็นพลทหารกับปัญหาสุขภาพจิต (ต่อ)

ตัวแปร	ไม่มีปัญหา n (%)	มีปัญหา n (%)	χ^2 .df	p-value
ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน				
ไม่ดี	59 (66.3)	30 (33.7)	4.153,1	.04
ดี	103 (78.6)	28 (21.4)		
ได้รับการเปิดโอกาสทำหน้าที่ตามความสามารถ				
ไม่ดี	60 (64.5)	33 (35.5)	6.903,1	.009
ดี	102 (80.3)	25 (19.7)		
การเจ็บป่วยหลังเกณฑ์ทหาร				
ไม่มี	131 (76.2)	41 (23.8)	2.592,1	.11
มี	31 (64.6)	17(35.4)		

*Chi-square for trend

ตารางที่ 5. ตัวแปรที่สามารถอธิบายคะแนนสุขภาพจิตของพลทหารใหม่กองประจำการในสังกัดกองพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า Model สุดท้าย (N = 220)

ตัวแปร	Adjusted OR	95% CI	p-value
จำนวนเพื่อนทหารเกณฑ์ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหา	0.45	0.27, 0.75	.002
ได้รับการเปิดโอกาสทำหน้าที่ตามความสามารถ	0.52	0.28, 0.99	.046
Constant	7.45		.009

Chi-square (df) = 16.3 (2), R square = .105, P <0.001

อภิปรายผล

การวิจัยการศึกษาที่พบว่าปัญหาสุขภาพจิตของพลทหารใหม่กองประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ส่วนมากไม่มีภาวะปัญหาสุขภาพจิต 73.6% สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ถาวร ถาวรบุตร⁽⁴⁾ ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิต ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และความยึดมั่นผูกพันต่ออุดมคติตำรวจของข้าราชการตำรวจ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพจิตอยู่ในระดับปกติผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ไม่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งต่างกับการศึกษาของ Yan และคณะ⁽⁵⁾ ที่พบว่าระดับ

การศึกษาสัมพันธ์กับสุขภาพจิตหรือการศึกษาชั้นอื่นถึงแม้ไม่ได้ศึกษาเรื่องสุขภาพจิตโดยตรงแต่ก็มีความใกล้เคียงกัน เช่น ของชัยศึก เกตุทัต⁽⁶⁾ ที่พบว่าการขาดหนี้ราชการของพลทหารกองประจำการ สัมพันธ์กับอาชีพก่อนรับราชการ หรือการศึกษาของ อุทิศ สุนทร⁽⁷⁾ ที่พบว่าแรงจูงใจในการรับราชการของพลทหารกองประจำการ สัมพันธ์กับภูมิฐานะเดิม ระดับการศึกษา หรือการศึกษาของ ปริญญา แต่แดงเพชร⁽⁸⁾ พบว่าการร้องขอเข้าประจำการของพลทหารกองประจำการ มีความสัมพันธ์กับรายได้รวมของครอบครัว อาชีพเดิม และระดับการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ยังพบว่าปัจจัยหลังเข้ารับการเกณฑ์ทหารที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต อัน

ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อนทหารเกณฑ์ในหน่วยงาน จำนวนเพื่อนทหารเกณฑ์ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหา ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน และได้รับการเปิดโอกาสทำหน้าที่ตามความสามารถ ซึ่งโดยภาพรวมเป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยผลการศึกษาคั้งนี้ได้เพิ่มเติมให้เห็นว่าจำนวนการมีเพื่อนทหารเกณฑ์ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหา และได้รับการเปิดโอกาสทำหน้าที่ตามความสามารถ ช่วยลดโอกาสการเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ประมาณ 50%

การนำผลการศึกษานี้ไปใช้จำเป็นต้องพิจารณาด้วยความรอบคอบ เนื่องจากการเก็บข้อมูลนี้อ่อนไหวหรือมีความเสี่ยงทางสังคมอาชีพการงาน โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างในที่ทำงาน อาจได้ข้อมูลที่คาดเคลื่อนจากความจริง นอกจากนี้อาจมีตัวแปรจำนวนหนึ่งที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพจิตของพลทหาร ซึ่งงานวิจัยนี้ไม่ได้ครอบคลุมถึง เช่น ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ การใช้เวลาว่าง ภาวะระหว่างเป็นพลทหารกองประจำการ เป็นต้น ดังนั้นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตอาจมีความสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งงานวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือ GHQ-30 ซึ่งเป็นเครื่องมือคัดกรองไม่ได้ระบุว่าการมีปัญหาสุขภาพจิต แปลว่า เป็นความผิดปกติทางจิต ซึ่งจำเป็นต้องให้การวินิจฉัยทางการแพทย์มากกว่าการใช้แบบสอบถาม จึงควรมีการระมัดระวังในการแปลผลหรือการนำผลไปประยุกต์ใช้

อ้างอิง

- กรมกำลังพลทหารบก. คู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตกำลังพล และประสิทธิภาพหน่วยทหารกองทัพบก. กรุงเทพมหานคร: กองทัพบก กรมกำลังพลทหารบก, 2548
- แผนกเวชระเบียนและศูนย์คอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. สถิติผู้ป่วยใน (แฟ้มข้อมูล). กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, 2551
- ธนา นิลชัยโกวิท, จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง, ชัชวาล ศิลปะกิจ. ความเชื่อถือได้และความแม่นยำของ General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2539 ม.ค.-มี.ค.; 41(1): 2-17
- ถาวร ถาวรบุตร. ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพจิต ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และความยึดมั่นผูกพันต่ออุดมคติตำรวจของข้าราชการตำรวจระดับรองสารวัตร สังกัดกองตำรวจทางหลวง [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2541
- Yan J, Wang LJ, Cheng Q, Miao DM, Zhang LY, Yuan SP, An T, Pan Y. Estimated mental health and analysis of relative factors for new Chinese recruits. Mil Med 2008 Oct; 173(10): 1031-4
- ชัยศึก เกตุทัต. ผลการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการขาดนัรชากรหรือการอยู่รับราชการตามที่ทางราชการกำหนดของพลทหารกองประจำการกองทัพบก. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยกองทัพบก, 2530
- อุทิศ สุนทร. ความพึงพอใจในการรับราชการทหารของพลทหารกองประจำการ : ศึกษากรณีกองประจำการสังกัดกองพลทหารที่ 1 รักษาพระองค์ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2541
- ปริญญา แต่แดงเพชร. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการร้องขอเข้าประจำการของพลทหารกองประจำการผลัดที่ 2/41 สังกัดกองพลทหารราบที่ 9. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยกองทัพบก, 2542