

แนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าเพื่อป้องกัน
การฆ่าตัวตายของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบ
โรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พันเอก สุรภัทร ศรีนนท์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี

วิทยาลัยการทัพบก

กันยายน 2568

เอกสารวิจัยเรื่อง แนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าเพื่อป้องกันการ
ฆ่าตัวตายของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่าย
ภาณุรังษี

โดย พันเอก สุรภัทร ศรีนนท์

อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอกหญิง กนิษฐา ฐิติวัฒนา

วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2568 และเห็นชอบให้เป็น
เอกสารวิจัยส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ **ดีมาก**

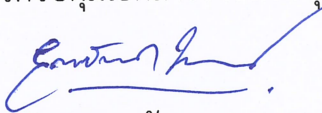
พลตรี


(เกียรติชัย โอภาโส)

ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก

คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล

พันเอก


(ยุทธนา ชันทอง)

ประธานกรรมการ

ร้อยโทหญิง


(จิราวรรณ นิ่มแพร)

ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา

พันเอกหญิง


(กนิษฐา ฐิติวัฒนา)

กรรมการ

พันเอกหญิง


(ฉวีวรรณ ตะเภาพงศ์)

กรรมการ

พันเอกหญิง


(ธัญนุช สิงห์พันธุ์)

กรรมการและเลขานุการ

บทคัดย่อ

ผู้วิจัย พันเอก สุรภัทร ศรีนนท์
เรื่อง แนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาล
วันที่ 9 กันยายน 2568 **จำนวนคำ :** 12,482 **จำนวนหน้า :** 40
คำสำคัญ ความเครียด, ภาวะซึมเศร้า, ทหารใหม่
ชั้นความลับ ไม่มีชั้นความลับ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ ปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาดังกล่าวและแนวทางการจัดการความเครียดที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย ของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ.ค่ายภาณุรังษี โดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบทดสอบทางจิตวิทยา (ST-5, 8Q, 9Q) การสัมภาษณ์เชิงลึกและการศึกษาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยหลักที่ก่อให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ ได้แก่ การปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมและวินัยทางทหาร การฝึกที่เข้มงวด ความห่างไกลจากครอบครัวและความกดดันทางจิตใจ ทั้งนี้ ได้มีการเสนอแนวทางการบริหารจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าผ่าน 4 มาตรการหลัก ได้แก่ ศาสนา นานาใจ, ไฟระรึกษา, เสวนาเยียวยาและ สันทนาการป้องกัน ซึ่งช่วยลดระดับความเครียดและเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตใจของทหารใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ ข้อเสนอแนะสำคัญจากการวิจัยนี้คือ ควรนำแนวทางดังกล่าวไปขยายผลปรับใช้ในกระบวนการฝึกอบรมทหารใหม่ทั่วประเทศ พร้อมทั้งพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งทางจิตใจและความยืดหยุ่นทางจิตใจ เพื่อให้ทหารใหม่สามารถปรับตัวและรับมือกับสถานการณ์ที่ตึงเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ งานวิจัยนี้จึงเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานทางทหาร โรงพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนากลยุทธ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของกำลังพลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีเพื่อลดความเสี่ยงของปัญหาสุขภาพจิตในอนาคต

ABSTRACT

AUTHOR: Colonel Surapat Srinont

TITLE: Suggestions for Managing Stress and Depression to Prevent Suicide Among New Soldiers in the Responsibility Area of Fort Bhanurangsi Hospital.

DATE: 9 September, 2025 **WORD COUNT :** 12,482 **PAGES :** 40

KEY TERMS: Stress, Depression, New Soldiers

CLASSIFICATION: Unclassified

This research aimed to study stress and depression issues among new soldiers, the contributing factors to these problems, and appropriate stress management strategies to reduce the risk of depression and suicide among new soldiers in the area under the responsibility of Fort Bhanurangsi Hospital. Data were collected through psychological tests (ST-5, 8Q, 9Q), interviews, and document analysis. The findings indicate that the primary factors causing stress and depression among new soldiers include adapting to the military environment and discipline, intensive training, separation from family, and psychological pressure. In response, the study proposes four key stress and depression management strategies: Religious Guidance, Therapeutic Music, Group Therapy, and Recreational Activities. These strategies have been found to effectively reduce stress levels and enhance the mental well-being of new soldiers. This study is beneficial to military units, hospitals, and related organizations in developing strategies to promote the mental health and well-being of military personnel, thereby reducing the risk of future mental health issues.

กิตติกรรมประกาศ

เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความรู้และความกรุณาจากคณาจารย์ของวิทยาลัยการทัพบกทุกท่าน ที่ได้ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ในการศึกษา ตลอดจนความอนุเคราะห์ช่วยเหลืออย่างดียิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ร.ท.หญิง จิราวรรณ นิ่มแพร ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา พันเอกหญิง กนิษฐา จิตวัฒนา อาจารย์ที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำแนะนำและแนวคิดที่เป็นประโยชน์ในการทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคลรวมถึงตรวจสอบต้นฉบับอย่างละเอียด จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วง และเสร็จสมบูรณ์ ขอขอบพระคุณ พลตรี เกียรติชัย โอภาโส ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก ที่ให้ความกรุณาตลอดระยะเวลาที่ได้ศึกษา พันเอก ยุทธนา ชันทอง ประธานคณะกรรมการสอบเอกสารวิจัยส่วนบุคคล พันเอกหญิง ฉวีวรรณ ตะเกาพงศ์ และ พันเอกหญิง ธัญญช สิงห์พันธุ์ คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล อาจารย์ ดร.วีระพัฒน์ กฤตธนาทิพย์ อาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษประจำกลุ่มวิจัย รวมทั้งท่านผู้บังคับบัญชาทุกระดับ ที่ได้กรุณาให้แนวคิด ข้อเสนอแนะทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ยิ่ง ในการวิจัย ทำให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่าน และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจ และหน่วยงานของทางราชการที่เกี่ยวข้องต่อไป

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	2
กรอบแนวคิดการวิจัย	3
วิธีการศึกษา	4
ประโยชน์ที่ได้รับ	5
บทที่ 2 บทแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
โรงพยาบาลค่ายภานุรังษี	6
ความเครียด	8
ความแข็งแกร่งทางจิตใจ	11
ความยืดหยุ่นทางจิตใจ	12
การจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นทั่วไป	13
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหาร	14
บทที่ 3 บทวิเคราะห์	
สภาพปัญหาสุขภาพจิตของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบรพ.ค่ายภานุรังษี	16
การวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่	19
แนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่	22
บทที่ 4 บทอภิปรายผล	
ศาสนานำใจ	34
ไพเราะรักษา	36

สารบัญ (ต่อ)

เนื้อหา	หน้า
เสวนาเยียวยา	36
สันทนากการป้องกัน	37
บทที่ 5 บทสรุป	
สรุปผลการวิจัย	38
ข้อเสนอแนะ	40
เอกสารอ้างอิง	
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม ST-5, 9Q และ 8Q ที่ใช้ในงานวิจัย	
ภาคผนวก ข คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์	
ประวัติย่อผู้วิจัย	

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) มีประเด็นสำคัญในการเสริมสร้างสุขภาวะที่ดีให้กับคนไทย โดยครอบคลุมทั้งด้านกาย ใจ สติปัญญา และสังคม มุ่งเน้นการจัดการสุขภาวะในทุกรูปแบบ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาวะของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาวะที่ดีและทักษะด้านสุขภาวะที่เหมาะสมประเด็นนี้ ยังให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความมั่นคงด้านอารมณ์และจิตใจ ซึ่งสามารถช่วยลดปัญหาความเครียดได้ นอกจากนี้นโยบายของกองทัพบกในปี 2568 ข้อ 5 ได้เน้นการเสริมสร้างขวัญกำลังใจแก่กำลังพล ขณะเดียวกันยุทธศาสตร์กรมแพทย์ทหารบก พ.ศ. 2566 – 2570 ยังได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ด้านมิติประสิทธิภาพ โดยมุ่งหวังให้กำลังพลและครอบครัวมีสุขภาพที่ดี จะเห็นได้ว่าทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องล้วนให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาวะที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนไทยให้ยั่งยืน

การฝึกทหารใหม่ในกองทัพบกดำเนินการตามนโยบายและหลักการที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้ผู้บังคับหน่วยทุกระดับต้องให้ความสำคัญและกำกับดูแลการฝึกของทหารใหม่ รวมทั้งความเป็นอยู่ของทหารใหม่อย่างใกล้ชิด ตั้งแต่ก่อนการฝึก ระหว่างการฝึก และหลังการฝึก โดยมุ่งเน้นให้มีคุณธรรม ความรู้ ลักษณะทางทหาร และทัศนคติที่ดีต่อการฝึก มีความรู้ในหลักยุทธวิธี การปฏิบัติการรบ และการใช้เทคโนโลยี รวมถึงการพัฒนาทักษะและอาชีพที่เป็นประโยชน์หลังปลดประจำการ การฝึกต้องครอบคลุมตั้งแต่การเตรียมบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสม การจัดการฝึกที่ปลอดภัย และการดูแลสวัสดิการและสิทธิของทหารใหม่ โดยยึดหลักเคารพศักดิ์ศรีและหลีกเลี่ยงการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม โดยที่หน่วยต่าง ๆ ต้องปรับปรุงการฝึกให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และนำบทเรียนจากการฝึกมาปรับปรุงกระบวนการอย่าง

ต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์สูงสุดในการเตรียมกำลังพลที่พร้อมปฏิบัติหน้าที่ในทุกสถานการณ์

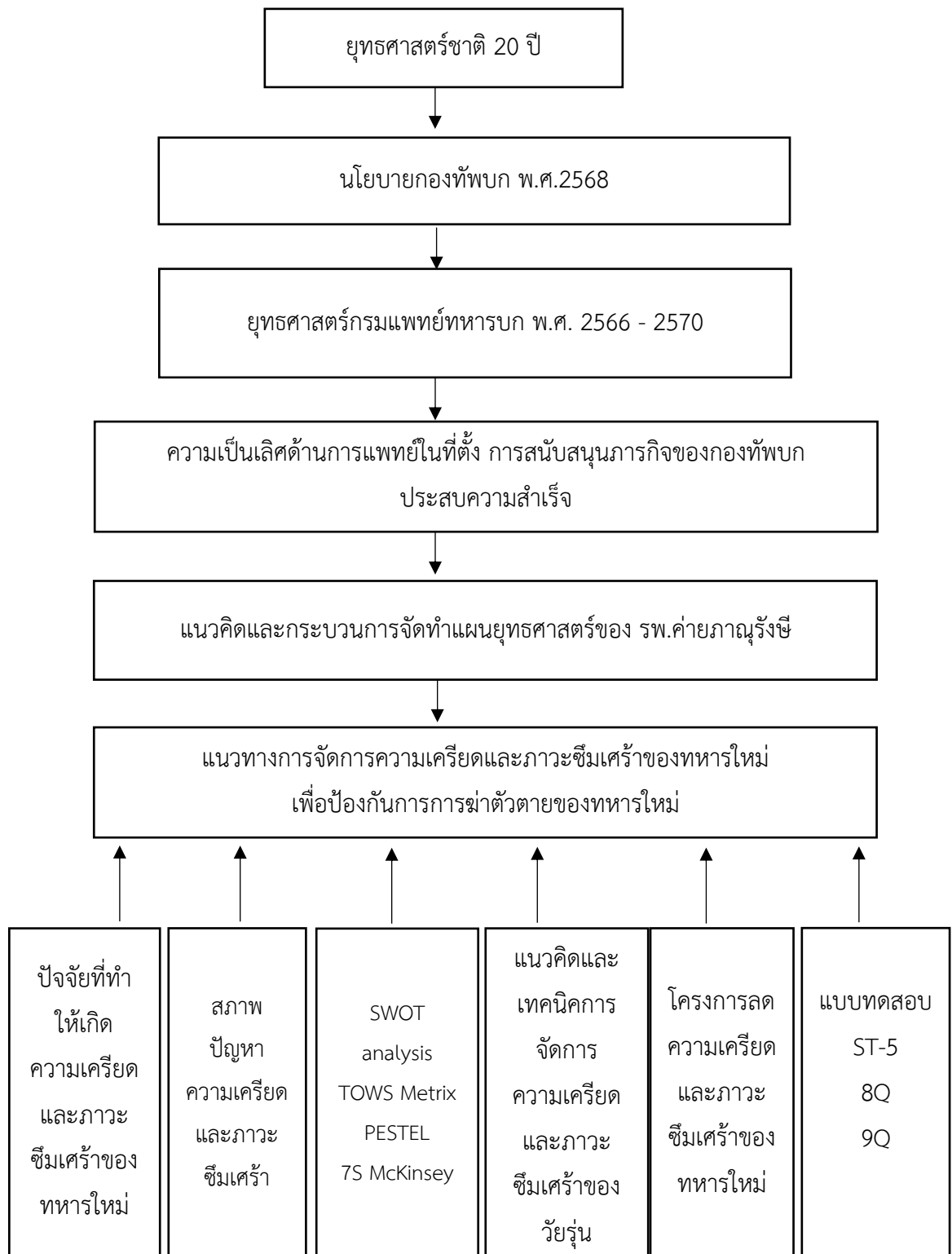
ปัจจุบันความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ เป็นปัญหาที่ได้รับความสนใจอย่างมาก เนื่องจากทหารใหม่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางสภาพแวดล้อม การเปลี่ยนบทบาทจากพลเรือนสู่การเป็นทหารและการต้องปฏิบัติภารกิจที่เข้มงวด นอกจากการฝึกทางกายภาพแล้ว ทหารใหม่ยังต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงในวิถีชีวิต ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้อาจเพิ่มระดับความเครียดเมื่อพวกเขาไม่สามารถบรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ จึงจำเป็นต้องได้รับการจัดการที่ดี เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาความเครียดพัฒนาไปสู่ภาวะซึมเศร้าหรือปัญหาสุขภาพจิตที่ร้ายแรงในอนาคต

การศึกษานี้จึงมุ่งหวังที่จะทราบสภาพปัญหา รวมถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ผู้วิจัยปฏิบัติหน้าที่อยู่และมีโครงการที่น่าสนใจที่ทางโรงพยาบาลได้ดำเนินการทดลองนำมาใช้ในการลดความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่รวมถึงค้นหาแนวทางในการบริหารจัดการที่สามารถช่วยลดความเครียดและส่งเสริมสภาพจิตใจของทหารใหม่ ให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ และมุ่งสร้างแนวทางที่สามารถนำไปใช้ในหน่วยงานทหารและเป็นแนวทางให้กับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมและดูแลบุคลากร ซึ่งจะส่งเสริมคุณภาพชีวิตของทหารใหม่และช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบ ของรพ.ค่ายภาณุรังษี ในปัจจุบัน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ.ค่ายภาณุรังษี
3. เพื่อเสนอแนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของทหารใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ.ค่ายภาณุรังษี

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ (Strategic Research) ตามรูปแบบที่วิทยาลัยการศึกษากำหนด

2. ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในทหารใหม่ จากหน่วยฝึกทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ.ค่ายภาณุรังษี ผลัด 2/2567 (ระยะเวลา 1 พ.ย. 2567 – 18 ม.ค. 2568) โดยใช้ข้อมูลเปรียบเทียบจากผลัด 1/2565 ถึง 2/2567 (ระยะเวลาระหว่างปี 2565 – 2567)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลจากทหารใหม่ ผลัด 2/2567 จากหน่วยฝึกทหารใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ.ค่ายภาณุรังษี โดยการทำแบบทดสอบ ST-5, 8Q, 9Q ทั้งก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการลดความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารกองประจำการ 2/2567 ซึ่งโครงการดังกล่าวประกอบด้วยการใช้ศาสนานำใจ ไพเราะรักษาเสวนาเยียวยาและสนทนากันป้องกัน รวมถึงการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง

การสืบค้นข้อมูลจากเอกสารและข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาเลือกแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้เอกสารหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง หนังสือและตำราวิชาการ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

กำหนดให้ใช้กรอบการคิดเชิงยุทธศาสตร์โดยใช้ SWOT Analysis, TOWS Matrix, 7S McKinsey และ PESTEL เพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ.ค่ายภาณุรังษี

5. ขั้นตอนการดำเนินงาน

กิจกรรม \ ระยะเวลา	พ.ย. 67	ธ.ค. 67	ม.ค. 68	ก.พ. 68	มี.ค. 68	เม.ย. 68	พ.ค. 68	มิ.ย. 68
เลือกเรื่องและกำหนดหัวข้อวิจัย	↔							
สอบการนำเสนอโครงร่างเอกสารวิจัย		↔						
ศึกษาค้นคว้าที่มาของปัญหา			↔					
การวิเคราะห์, สังเคราะห์ข้อมูล				↔	↔			
การสรุปผลการวิจัย						↔		
การนำเสนอผลการวิจัย							↔	
จัดทำรูปเล่ม								↔

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผลวิจัยช่วยให้ทราบถึงสภาพปัญหาความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ.ค่ายภาณุรังษีในปัจจุบัน
2. ผลวิจัยช่วยให้ทราบปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ.ค่ายภาณุรังษี
3. ทราบแนวทางการจัดการความเครียดของทหารใหม่ให้เหมาะสมและป้องกันการฆ่าตัวตายของทหารใหม่
4. นำข้อมูลไปใช้วางแผนป้องกันแก้ไขปัญหาความเครียดของทหารใหม่ แก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าและป้องกันการฆ่าตัวตาย ของหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องต่อไป

บทที่ 2

บทแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่องแนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของทหารใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี สามารถทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี

1.1 ประวัติความเป็นมาของโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี

ค่ายทหารที่ราชบุรี⁽¹⁾ เป็นที่ตั้ง กองพลทหารบกที่ 4 และกรมทหารราบที่ 4 ตั้งแต่ พ.ศ.2446 กิจการสายแพทย์ทหารบกเริ่มต้นตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา แต่จะเรียก ชื่อหน่วยแพทย์อย่างไรยังไม่ปรากฏแน่ชัด

พ.ศ.2448 กิจการแพทย์ทหารบกที่ราชบุรีเกิดขึ้นภายใต้ชื่อ "กองพยาบาลกองพลทหารบกที่ 4" ได้วางระเบียบงานของเจ้าหน้าที่ต่างๆ ตามแบบของโรงพยาบาลโดยจัดแบ่งเป็นงานทะเบียน สถิติ เภสัชกรรม ห้องพยาธิวิทยา อายุรกรรม ศัลยกรรมและจัดให้มีการฝึกอบรมพลทหารที่อยู่ในสายการแพทย์โดยให้เรียกว่า "พลเสนารักษ์"

พ.ศ.2495 กองทัพบกมีคำสั่งให้เปลี่ยน กรมจเรทหารช่างเป็น กรมการทหารช่างและมีกองเสนารักษ์ กรมการทหารช่างอยู่ในอัตรา

พ.ศ.2501 กองทัพบกได้มีเปลี่ยนแปลงการจัดกรมการทหารช่าง โดยมีศูนย์การทหารช่าง เป็นหน่วยขึ้นตรง และให้กองพยาบาลอยู่ในอัตราของกองเสนารักษ์ กรมการทหารช่าง และเปลี่ยนชื่อเป็น “กองพยาบาล ศูนย์การทหารช่าง”

พ.ศ.2510 กองทัพบกมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง การจัดเหล่าทหารแพทย์ ให้มีการบริการแพทย์ประจำถิ่น โดยให้ กองพยาบาล ศูนย์การทหารช่าง เป็นหน่วยขึ้นตรงต่อจังหวัดทหารบกราชบุรี เรียกว่า "กองพยาบาลจังหวัดทหารบกราชบุรี"

พ.ศ.2515 กองทัพบกอนุมัติให้ กองพยาบาล จังหวัดทหารบกราชบุรี ใช้ชื่อ โรงพยาบาลตามชื่อค่ายทหารเปลี่ยนชื่อเป็นโรงพยาบาลกาญจบุรี และโรงพยาบาลค่ายกาญจบุรี ตามลำดับ

พ.ศ.2532 กองทัพบกได้มีการเปลี่ยนแปลง การจัดหน่วยสายแพทย์ โดยจัดให้ โรงพยาบาลค่ายกาญจบุรี เป็นโรงพยาบาลขนาด 90 เตียง อัตราลด 60 เตียง รพ.ค่ายกาญจบุรี ได้กำเนิดขึ้น ณ ต.โคกหม้อ อ.เมือง จ.ราชบุรี อยู่ในบริเวณ กรมการทหารช่าง

1.2 บริบทโรงพยาบาลค่ายกาญจบุรี

โรงพยาบาลค่ายกาญจบุรี เป็นโรงพยาบาลกองทัพบก 1 ใน 37 แห่ง ที่สังกัดกระทรวงกลาโหม ตั้งอยู่ที่ค่ายกาญจบุรี อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี สังกัดมณฑลทหารบกที่ 16 ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาล ขนาด 60 เตียง มีความสามารถระดับทุติยภูมิ และเพิ่มเติมขีดความสามารถในการแพทย์เฉพาะบางสาขา ให้บริการสุขภาพทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การบริการแพทย์ ณ ที่ตั้งและการบริการแพทย์ในสนามในเรื่องการตอบโต้ภัยพิบัติฉุกเฉิน มีภารกิจในการดูแลกำลังพลทหาร ชุมชนทหารและประชาชนทั่วไป ทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยให้บริการในรูปแบบของแพทย์แผนปัจจุบัน ทันทกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการแพทย์ทางเลือก มีประชาชนอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบประมาณ 25,000 คน มีค่ายทหารในพื้นที่รับผิดชอบ 6 ค่าย ได้แก่ ค่ายกาญจบุรี, มณฑลทหารบกที่ 16, ค่ายบุรฉัตร , ค่ายศรีสุริยวงศ์, แผนก 6 กองคลังแสง กรมสรรพาวุธทหารบกและกรมการสัตว์ทหารบก จังหวัดนครปฐม มีหน่วยฝึกทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบ ทั้งหมด 11 หน่วยฝึก ได้แก่

1. พันบริการ กองบริการ กรมการทหารช่าง 1
2. พันบริการ กองบริการ กรมการทหารช่าง 2
3. กรมการทหารช่างที่ 21
4. มณฑลทหารบกที่ 16
5. กรมการทหารช่างที่ 11 กองพันทหารช่างที่ 111
6. กองพันทหารช่างที่ 51
7. กรมการทหารช่างที่ 11 กองพันทหารช่างที่ 602
8. กองพันทหารช่าง เครื่องมือพิเศษ กองพลทหารช่าง

9. กองพันทหารช่างที่ 52 กรมการทหารช่างที่ 1 รักษาพระองค์
10. กองพันทหารช่างที่ 112 กรมการทหารช่างที่ 1 รักษาพระองค์
11. กองพันพัฒนาที่ 1

2. ความเครียด (Stress)

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด

Cooper & Davidson (1991) กล่าวว่า Stress หมายถึงความเครียด มีรากศัพท์มาจากคำว่า Stringere ในภาษาละติน หมายถึง ความกดดัน ความตึงเครียด หรือความพยายามอย่างแรงกล้า ในครั้งแรกใช้ความเครียด ในทางวิศวกรรม แต่ภายหลังใช้ความเครียดในความหมายของพลังที่มีต่อบุคคล ซึ่งหมายถึงแรงดัน จากสิ่งแวดล้อมภายนอกที่ทำให้คนเกิดความเครียด⁽²⁾

กรมสุขภาพจิต (2540) ได้ให้ความหมายของความเครียดไว้ว่าเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกกังวลหรือไม่สบายใจ เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคาดหวัง⁽³⁾ ภาวะดังกล่าวเกิดจากการที่บุคคลรับรู้หรือประเมินสิ่งที่เข้ามาในประสบการณ์ของตนว่าเป็นสิ่งที่คุกคามจิตใจหรือก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย อันเป็นผลให้สภาวะสมดุลของร่างกายและจิตใจเสียไป ซึ่งมีปฏิกิริยาตอบสนองหลายอย่าง เช่น การใช้กลไกป้องกันตัวเอง การเปลี่ยนแปลงด้านสรีระ ด้านพฤติกรรม ด้านความนึกคิดและด้านอารมณ์ อย่างไรก็ตาม ความรู้สึกถูกกดดันหรือความเครียดเหล่านั้นจะผ่อนคลายลงก็ต่อเมื่อร่างกายและ จิตใจกลับเข้าสู่ภาวะสมดุลอีกครั้ง⁽⁴⁾

ชนิตา พรหมทองดี (2555) กล่าวว่า ความเครียด คือ ภาวการณ์รับรู้ของบุคคลที่ก่อให้เกิดภาวะอารมณ์ที่ไม่สุขกายหรือสุขใจ ก่อให้เกิดความทุกข์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีอาการทางกาย เช่น อาการนอนไม่หลับ ปวดหัว ความดันโลหิตสูง ส่วนอาการทางจิตใจ ได้แก่ ซึมเศร้า อารมณ์เปลี่ยนแปลงบ่อย โหม่งง่าย หวาดระแวง เป็นต้น⁽⁵⁾

2.2 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด

สาเหตุของความเครียดมีอยู่มากมายแตกต่างกันออกไป เนื่องจากธรรมชาติของความเครียด คือ สถานการณ์หนึ่งๆ ทำให้เกิดระดับความเครียดในบุคคลอย่างไม่เทียม

กันหรือเหมือนกัน สาเหตุที่อาจทำให้เกิดความเครียด สามารถแบ่งได้เป็น 4 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้⁽⁶⁾

2.2.1 สาเหตุจากตนเอง การมีปัญหาทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น การเจ็บป่วยของร่างกายหรือการมีบุคลิกภาพที่เจ้าอารมณ์ ชอบแข่งขัน หรือจริงจังกับชีวิตมากเกินไป

2.2.2 สาเหตุจากผู้อื่น เช่น ปัญหาเรื่องความสัมพันธ์หรือปัญหาความขัดแย้งกับผู้อื่น ทั้งกับบุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงานหรือผู้ใดก็ตาม

2.2.3 สาเหตุจากปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคม เช่น สภาพเศรษฐกิจในปัจจุบันที่ตกต่ำ ผิดเคือง มีผลกระทบทำให้คนเกิดความเครียดจนถึงระดับที่รุนแรง

2.2.4 สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม เช่น อุณหภูมิ สภาพภูมิอากาศ ความร้อน รวมถึงภัยธรรมชาติต่างๆ ล้วนส่งผลให้มนุษย์เกิดความเครียดขึ้นได้

2.3 ฮอร์โมนที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและความสุข⁽⁷⁾

2.3.1. คอร์ติซอล (Cortisol) เป็นฮอร์โมนที่สร้างจากต่อมหมวกไต ที่เกี่ยวกับความเครียด เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือเรื่องวิตกกังวล ฮอร์โมนตัวนี้จะถูกกระตุ้นให้หลั่งมากขึ้นเพื่อเตรียมพร้อมต่อการฟื้นฟูร่างกาย ในภาวะเครียดร่างกายต้องการพลังงานมากกว่าปกติ ทำให้กินเยอะขึ้น หิวบ่อยขึ้นและน้ำหนักขึ้นได้เร็วกว่าปกติ

2.3.2 อะดรีนาลีน (Adrenaline) หรือ อีพิเนฟริน (Epinephrine) เป็นฮอร์โมนที่หลั่งจากต่อมหมวกไต เป็นสารแห่งความโกรธและเกี่ยวเนื่องกับการป้องกันตัว ร่างกายจะหลั่งฮอร์โมนนี้เพื่อให้มีภาวะเตรียมพร้อมให้ร่างกายเข้าสู่การตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉินและการใช้พลังงาน หัวใจบีบตัวมากขึ้น อัตราการเต้นของหัวใจสูงขึ้น ความดันเลือดสูงขึ้นและทำในสิ่งที่เมื่อก่อนไม่สามารถทำได้ เช่น เมื่อเกิดเหตุไฟไหม้จะรีบวิ่งเข้าไปยกของหนักในบ้านออกมาได้

2.3.3 โดพามีน (Dopamine) เป็นฮอร์โมนที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ รักใคร่และยินดี จะเกี่ยวเนื่องกับการทำงานของระบบประสาทสมอง การเคลื่อนไหว ความจำและการเรียนรู้ ถ้าโดพามีนในร่างกายของเราต่ำเกินไปจะทำให้มีความรู้สึกหดหู่และซึมเศร้าได้ วิธีการเพิ่มโดพามีนซึ่งจะหลั่งเพราะรางวัล ทำได้โดยการบรรลุเป้าหมาย การทำงานสำเร็จ รวมถึงการทำกิจกรรมที่เป็นการดูแลตัวเอง

2.3.4 เซโรโทนิน (Serotonin) เป็นสารด้านความเครียดที่หลังจากสมอง และหลังจากทางเดินอาหารที่มีผลกับการทำงานของกล้ามเนื้อ อารมณ์และการนอนหลับ ถ้าระดับฮอร์โมนต่ำเกินไปจะทำให้เราหงุดหงิด นอนไม่ค่อยหลับ ไม่มีสมาธิ มีภาวะปวดศีรษะ เป็นไมเกรนหรืออาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าได้ วิธีการเพิ่มเซโรโทนิน ทำได้โดยการสัมผัสแสงแดด การอยู่กับธรรมชาติ การมีสติรวมถึงการทำสมาธิ

2.3.5 เอ็นโดรฟิน (Endorphin) เป็นฮอร์โมนที่หลั่งออกมาจากใต้สมอง จะหลั่งเมื่อมนุษย์มีความสุข พึงพอใจ ผ่อนคลายและหลั่งเพื่อกระตุ้นความรู้สึกในแง่บวกเมื่ออยู่ในภาวะเครียดฮอร์โมนชนิดนี้ก็จะลดลง วิธีการเพิ่มเอ็นโดรฟิน ทำได้โดยการออกกำลังกาย ฟังเพลง ดูหนังหรือแม้แต่การหัวเราะ

2.3.6 ออกซิโทซิน (Oxytocin) หรือฮอร์โมนแห่งความรัก เป็นฮอร์โมนที่ถูกผลิตขึ้นจากไฮโปทาลามัส ซึ่งเป็นส่วนที่ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของร่างกาย วิธีการเพิ่มออกซิโทซิน ทำได้โดยการเข้าสังคม การสัมผัสทางกาย การเลี้ยงสัตว์รวมถึงการช่วยเหลือผู้อื่น

2.4 สถิติความเครียดและภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นในปัจจุบัน

วัยรุ่นเป็นช่วงวัยที่ต้องเผชิญกับความเครียดจากหลายปัจจัย ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจและสังคม หากไม่สามารถปรับตัวได้ อาจนำไปสู่ปัญหาพฤติกรรมหรืออารมณ์ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า จากรายงานขององค์การอนามัยโลก ปี 2024⁽⁸⁾ พบว่า วัยรุ่นทั่วโลกประมาณร้อยละ 15 มีอาการของโรคซึมเศร้า (Depression) วิตกกังวล (Anxiety) และความผิดปกติทางพฤติกรรม (Behavioral Disorders) อีกทั้งการฆ่าตัวตายยังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสามในกลุ่มวัยรุ่น สอดคล้องกับข้อมูลจากกรมสุขภาพจิตที่สำรวจเด็กและวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 18 ปี จำนวน 360,069 คน พบว่ามีความเสี่ยงซึมเศร้าถึง 39,105 คน (ร้อยละ 10.86) และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายถึง 65,951 คน (ร้อยละ 19.12)⁽⁹⁾

กลุ่มทหารกองประจำการ ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่น การต้องเผชิญกับการเปลี่ยนบทบาทจากพลเรือนสู่การเป็นทหารและการต้องปฏิบัติภารกิจที่เข้มงวด ซึ่งอาจเป็นแหล่งความเครียดสำหรับทหารใหม่ เช่น การปรับตัวกับสภาพแวดล้อมใหม่, การฝึกที่เข้มงวด, การห่างจากครอบครัวรวมถึงความกดดันทางจิตใจและความคาดหวังในการ

ปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งความกดดันนี้อาจเพิ่มระดับความเครียดเมื่อไม่สามารถปฏิบัติให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ปัญหาสุขภาพจิตที่พบได้บ่อยในกลุ่มนี้ ได้แก่ การทำร้ายตัวเองและการฆ่าตัวตาย พฤติกรรมก้าวร้าว อาการทางจิตอย่างเฉียบพลันและภาวะอ่อนล้าจากการฝึกหนักหรือการปฏิบัติภารกิจ ปัจจัยที่กระตุ้นปัญหาเหล่านี้มีหลายประการ เช่น โรคทางกายที่กำลังกำเริบจากความตึงเครียดอย่างโรคกระเพาะ รวมถึงภาวะร่างกายอ่อนแอ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางบุคลิกภาพ เช่น ความไม่อดทน ท่าทีต่อต้าน ขาดความมั่นใจ และความยากลำบากในการปรับตัวเข้ากับระเบียบวินัยใหม่ ซึ่งอาจนำไปสู่พฤติกรรมเช่น การแกล้งป่วย หลีกเลี่ยงการฝึก ทำร้ายตนเอง หรือก้าวร้าวรุนแรง นอกจากนี้ โรคทางจิตเวช เช่น โรคจิต โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์แปรปรวนรวมถึงการใช้ยาหรือสารเสพติด ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของทหารกองประจำการและจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด

3. ความแข็งแกร่งทางจิตใจ (Mental Toughness)

ความแข็งแกร่งทางจิตใจ (Mental Toughness) คือความสามารถในการควบคุมตนเองให้สงบและมั่นคงภายใต้สถานการณ์ที่ท้าทายหรือกดดันได้ โดยความเข้มแข็งทางจิตใจนี้ถือเป็นทักษะสำคัญที่ไม่เพียงแค่ช่วยให้ตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมแม้ในสถานการณ์ที่ยากลำบาก แต่ยังอาจเป็นตัวตัดสินความสำเร็จของชีวิตด้านต่าง ๆ เช่น การทำงาน ความสัมพันธ์ และยังเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินชีวิตประจำวันแต่ละวันอีกด้วย ความแข็งแกร่งทางจิตใจช่วยให้สามารถผ่านพ้นอุปสรรคและความยากลำบากในชีวิตได้ ดังนั้นจึงเป็นทักษะที่สำคัญที่จะเป็นช่วยกำหนดคุณภาพชีวิต⁽¹⁰⁾ ประกอบด้วยหลายองค์ประกอบ ดังนี้

1. ความมั่นใจในตนเอง (Self-confidence) การมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเป็นพื้นฐานสำคัญ เมื่อเชื่อว่าตนเองสามารถทำได้ จะมีแรงผลักดันในการเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก
2. ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ (Emotional control) การสามารถควบคุมอารมณ์และความรู้สึกของตนเองจัดการอารมณ์ได้ ช่วยให้เราไม่ตอบสนองด้วยอารมณ์ชั่ววูบและสามารถตัดสินใจได้อย่างมีเหตุผล
3. ความยืดหยุ่น (Resilience) ความสามารถในการฟื้นตัวกลับมาจาก

ความล้มเหลว ความผิดหวังหรืออุปสรรค ด้วยจิตใจที่เข้มแข็ง ไม่ยอมแพ้และสามารถกลับมาเริ่มต้นใหม่ได้

4. การโฟกัส (Focus) การสามารถตั้งใจและจดจ่อกับเป้าหมาย แม้จะมีสิ่งรบกวนหรืออุปสรรคที่ขัดขวางอยู่ก็ตาม

4. ความยืดหยุ่นทางจิตใจ (Resilience)

ความยืดหยุ่นทางจิตใจ⁽¹¹⁻¹³⁾ คือ ความสามารถในการรับมือเมื่อพบเจออุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิต ผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางจิตใจจะไม่ปล่อยให้ตัวเองจมอยู่กับความเศร้าเสียใจหรือท้อแท้หลังเจอปัญหา แต่จะสามารถปรับตัวคืนสู่สภาพเดิมและก้าวต่อไปเพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ความยืดหยุ่นทางจิตใจเป็นทักษะที่สามารถเรียนรู้และฝึกฝนได้ ประกอบไปด้วยองค์ประกอบสำคัญหลายส่วน ได้แก่

1. การรู้จักตัวเอง (Self-awareness) เป็นสิ่งที่ทำให้มองเห็นถึงข้อดีและข้อเสียในตัวเอง รู้ว่าอะไรคือจุดแข็งที่สามารถนำออกมาใช้ได้ และอะไรคือจุดอ่อนที่จะต้องพัฒนาให้ดีขึ้นในอนาคต

2. ความมั่นใจในตัวเอง (Self-confidence) คือความรู้สึกที่เชื่อมั่นว่าตัวเองสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ เป็นเหมือนกับความกล้าหาญอย่างหนึ่ง จะช่วยให้มั่นใจว่าจะสามารถก้าวผ่านความยากลำบากไปได้

3. การมองโลกในแง่ดี (Optimism) การคิดถึงพลังงานด้านบวกในการเผชิญกับปัญหาจะช่วยให้รู้สึกว่าการที่เจอปัญหา หากก้าวผ่านไปได้ สิ่งเหล่านี้จะยิ่งทำให้แข็งแกร่ง

4. การปรับตัว (Flexibility) คือความสามารถในการจัดการกับแรงกดดันเมื่อมีความสามารถในการปรับตัวที่ดีจะสามารถควบคุมกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้โดยง่าย

5. ความรับผิดชอบ (Responsibility) เป็นความรู้สึกที่ตระหนักว่าจะต้องรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเองอยู่เสมอ

6. ความอดทน (Patience) เป็นสิ่งที่จะช่วยให้สามารถควบคุมอารมณ์และเพิกเฉยต่อสิ่งรบกวนทางอารมณ์ได้เป็นอย่างดี

7. การแก้ปัญหา (Problem-solving) คือการที่จะต้องจัดลำดับความสำคัญทางความคิด รวมไปถึงการรู้จักวางแผนแบบเป็นขั้นเป็นตอนเพื่อให้เกิดกระบวนการจัดการที่ดี

8. การสื่อสาร (Communication) ทั้งทักษะการฟังและการถามรวมถึงการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อเกิดความจำเป็น

5. การจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของวัยรุ่นทั่วไป

Lazarus and Folkman (1984) กล่าวว่า การจัดการความเครียด⁽¹⁴⁾ หมายถึงการเปลี่ยนแปลงความคิดและพฤติกรรมเพื่อพยายามจัดการปัญหาหรือสิ่งกระตุ้นที่คุกคามเป็นอันตรายจากภายนอกและภายในอย่างเฉพาะเจาะจง ซึ่งวิธีการจัดการความเครียดนั้นถูกประเมินว่าต้องใช้แหล่งประโยชน์อย่างมากในการจัดการกับสิ่งกระตุ้น โดยบุคคลจะเผชิญความเครียด 2 ลักษณะ คือการเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ปัญหา (Problem-focused Coping) และการเผชิญความเครียดด้านการจัดการอารมณ์ (Emotion-focused Coping)

Latack (1896) ได้กล่าวเกี่ยวกับวิธีการเผชิญความเครียดไว้ 3 แบบ⁽¹⁵⁾ คือ

1. แบบสู้ (Fight หรือ Control) เป็นกลวิธีเผชิญความเครียดโดยการเผชิญปัญหาโดยตรง เป็นการใช้กระบวนการแก้ปัญหา เลือกวิธีการจัดการโดยมุ่งแก้สาเหตุ

2. แบบหนี (Escape) เป็นกลวิธีเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ปัญหาทางอ้อม เป็นการแก้ปัญหาโดยมุ่งแก้ไขทางอารมณ์ เพื่อลดความกดดันทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์มากกว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด

3. แบบแก้ไขตามอาการ (Symptom Management) เป็นกลวิธีเผชิญความเครียดโดยการจัดการกับตนเอง เมื่อมีอาการหรือความเครียดเกิดขึ้นเป็นการกระทำที่ทำให้เกิดการผ่อนคลายความเครียด ไม่สนใจปัญหา บางครั้งหลีกเลี่ยงปัญหา โดยที่ปัญหาหรือความเครียดไม่ได้รับการขจัด

การศึกษาของ ประรณนา สวัสดิสุขาและคณะ⁽¹⁶⁾ เกี่ยวกับการจัดการความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร พบว่าวิธีจัดการความเครียดที่นักเรียนเลือกใช้ 3 ลำดับแรก ได้แก่ การแสวงหาความเพลิดเพลินเพื่อการ

ผ่อนคลาย (ร้อยละ 82.3) การเข้าหาเพื่อนสนิท (ร้อยละ 70.3) และการมุ่งทำงานเพื่อสัมฤทธิ์ผล (ร้อยละ 68.4)

การศึกษาของศิริลักษณ์ ศุภปิติพรและคณะ⁽¹⁷⁾ ศึกษาเรื่องภาวะซึมเศร้าและอิทธิพลของครอบครัวต่อการเลือกอาชีพของบุคคลที่สอบ คัดเลือกในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พบว่า ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับรูปแบบการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงปัญหา

Mate D. & Alloson⁽¹⁸⁾ ศึกษาสาเหตุของความเครียดและการตอบสนองต่อความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายพบว่าการตอบสนองต่อความเครียดของนักเรียนส่วนใหญ่คือการใช้สารเสพติดและการทำกิจกรรมที่ช่วยเบี่ยงเบนความสนใจจากความเครียดนั้น

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหาร

การศึกษาของกุนที นวลสุวรรณ⁽¹⁹⁾ ได้ทำการศึกษาความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของพลทหารใหม่ พบว่าร้อยละ 51.4 มีความเครียดระดับเล็กน้อย และพลทหารใหม่มีวิธีเผชิญกับความเครียด สามารถแบ่งเป็นด้านต่างๆดังนี้ ด้านการแก้ไขปัญหาด้านการยอมรับ ด้านการหลีกเลี่ยง ด้านการต่อต้าน ด้านการเบี่ยงเบนความสนใจและด้านการผ่อนคลายความเครียด

การศึกษาของปรินณา ชันทอง⁽²⁰⁾ พบว่า ปัญหาสุขภาพจิตของพลทหารใหม่กองประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ปี 2552 มีภาวะปัญหาสุขภาพจิต 26.4% ไม่พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ แต่พบว่าปัจจัยหลังเข้ารับการเกณฑ์ทหารที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อนทหารเกณฑ์ในหน่วยงาน จำนวนเพื่อนทหารเกณฑ์ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหา ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาในหน่วยงาน และได้รับการเปิดโอกาสทำหน้าที่ตามความสามารถ และเมื่อวิเคราะห์ร่วมกันหลายตัวแปรพบว่าจำนวนเพื่อนทหารเกณฑ์ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหาและการได้รับโอกาสให้ทำหน้าที่ตามความสามารถ ช่วยลดโอกาสการเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ ประมาณร้อยละ 50

การศึกษาของ วรัมพร ยิ่งยืน⁽²¹⁾ พบว่าทหารกองประจำการใหม่มีความสุขของภาวะซึมเศร้าสูงกว่าประชากรทั่วไป พบความสุขของภาวะซึมเศร้าในทหารกอง

ประจำการใหม่ ร้อยละ 19.41 โดยพบปัจจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ระดับการศึกษา การเป็นผู้หารายได้หลักในครอบครัว มีโรคประจำตัวทางกายและจิตเวช และมีความสนใจเรื่องการออกกำลังกายน้อย โดยปัจจัยทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้ามากที่สุด ได้แก่ ช่วงเวลาที่กองพันอนุญาตให้เพื่อนหรือครอบครัวเข้าเยี่ยม ซึ่งกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้ามองว่า ช่วงเวลาดังกล่าวยังไม่เหมาะสม (เนื่องจากในปีที่มีการศึกษา การอนุญาตให้เพื่อนหรือครอบครัวเข้าเยี่ยม ใช้ระยะเวลานานกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับในปัจจุบัน)

การศึกษาของ Zueger และคณะ⁽²²⁾ ศึกษาเกี่ยวกับผลการฝึกความยืดหยุ่นทางจิตใจต่อความเครียดและอารมณ์ของนักเรียนเตรียมทหาร ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ พบว่า กลุ่มที่ได้รับการฝึกเพื่อเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางจิตใจ จะมองสถานการณ์ที่เครียดว่าเป็นความท้าทายและมีการจัดการอารมณ์เชิงลบได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการฝึก

การศึกษาของ Kathleen และคณะ⁽²³⁾ ทำการศึกษาโปรแกรมฝึกความแข็งแกร่งทางจิตใจ(Mental Toughness) สำหรับการฝึกทหารใหม่ในกองทัพเรือสหรัฐ พบว่ากลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมฝึกมีอัตราการสำเร็จการฝึกตรงเวลาสูงขึ้นและมีความแข็งแกร่งทางจิตใจดีกว่ากลุ่มควบคุม และผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมดังกล่าวช่วยเพิ่มความพร้อมและความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของทหารใหม่ได้จริง

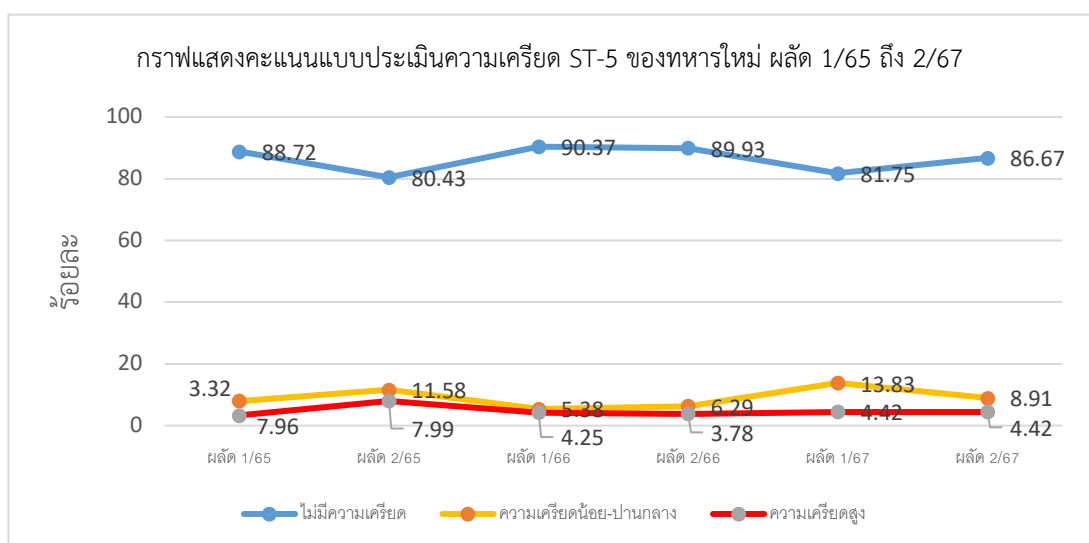
บทที่ 3

บทวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจปัญหาความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องและแนวทางในการจัดการเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของทหารใหม่ โดยใช้แนวทางการวิเคราะห์ดังนี้

1. สภาพปัญหาสุขภาพจิตของทหารใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี
- ตารางที่ 1 แสดงคะแนนแบบประเมินความเครียด ST-5 ของทหารใหม่ ผลัด 1/65 ถึง 2/67 ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี

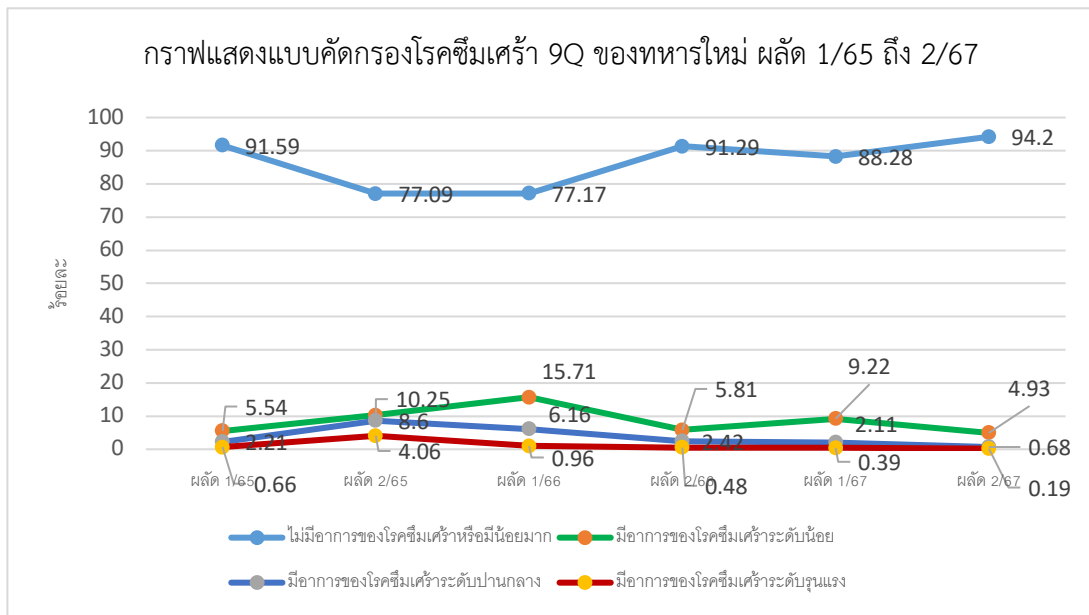
ระดับความเครียด	ร้อยละ					
	ผลัด 1/65	ผลัด 2/65	ผลัด 1/66	ผลัด 2/66	ผลัด 1/67	ผลัด 2/67
ไม่มีความเครียด	88.72	80.43	90.37	89.93	81.75	86.67
ความเครียดน้อย-ปานกลาง	7.96	11.58	5.38	6.29	13.83	8.91
ความเครียดสูง	3.32	7.99	4.25	3.78	4.42	4.42



จากตารางที่ 1 และกราฟแสดงผลการทำแบบประเมินความเครียด ST-5 ของทหารใหม่ ผลัด 1/65 ถึง 2/67 ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี พบว่าทหารใหม่ส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มไม่มีความเครียด แต่มีความผันผวนเล็กน้อยในแต่ละผลัด กลุ่มที่มีความเครียดระดับน้อย-ปานกลาง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในบางช่วง โดยเฉพาะผลัด 1/67 กลุ่มที่มีความเครียดสูงในผลัด 2/65 (ร้อยละ 7.99) ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของผลัดอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญ อาจเป็นเพราะสภาพแวดล้อมที่ช่วงเวลาการแพร่ระบาดของ COVID-19 และตั้งแต่ ผลัด 1/66 เป็นต้นมา ค่าความเครียดสูงลดลงและค่อนข้างคงที่ อยู่ระหว่าง ร้อยละ 3.32 - 4.42 และมีแนวโน้มความเครียดคงที่ในผลัด 1/67 และ 2/67 ในสองผลัดล่าสุด ความเครียดสูงอยู่ที่ ร้อยละ 4.42 เท่ากัน แม้ว่าจะไม่เพิ่มขึ้น แต่ก็ไม่ได้ลดลง แสดงว่าทหารใหม่กลุ่มหนึ่งที่ยังคงเผชิญกับความเครียดสูง

ตารางที่ 2 แสดงแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 9Q ของทหารใหม่ ผลัด 1/65 ถึง 2/67 ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี

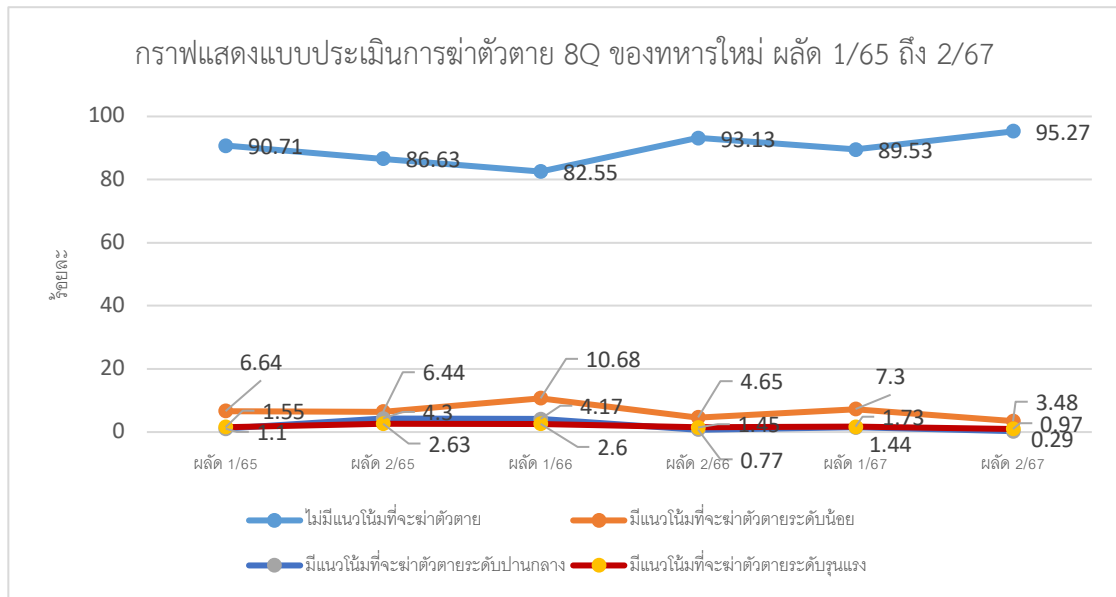
ระดับคะแนนซึมเศร้า	ร้อยละ					
	ผลัด 1/65	ผลัด 2/65	ผลัด 1/66	ผลัด 2/66	ผลัด 1/67	ผลัด 2/67
ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีน้อยมาก	91.59	77.09	77.17	91.29	88.28	94.2
มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย	5.54	10.25	15.71	5.81	9.22	4.93
มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง	2.21	8.60	6.16	2.42	2.11	0.68
มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง	0.66	4.06	0.96	0.48	0.39	0.19



จากตารางที่ 2 และกราฟแสดงผลการทำแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 9Q ของทหารใหม่ ผลัด 1/65 ถึง 2/67 ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี พบว่าภาพรวมของภาวะซึมเศร้าในทหารใหม่มีแนวโน้มดีขึ้น โดยกลุ่มที่ไม่มีอาการซึมเศร้าหรือน้อยมากเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 94.2 ในผลัด 2/67 ขณะที่กลุ่มที่มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยเป็นกลุ่มที่น่าเฝ้าระวัง แม้จะมีแนวโน้มลดลง แต่ในช่วงที่ผ่านมาพบได้ถึงร้อยละ 4.93 ถึง 15.71 อัตราภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางและรุนแรงแม้จะลดลงต่อเนื่อง ในผลัด 2/67 เหลือร้อยละ 0.68 และร้อยละ 0.19 ตามลำดับ แต่ก็ยังต้องมีมาตรการดูแลและเฝ้าระวัง รวมถึงการส่งต่อรักษาที่เหมาะสมต่อไป

ตารางที่ 3 แสดงแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q ของทหารใหม่ ผลัด 1/65 ถึง 2/67 ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี

ระดับคะแนนการฆ่าตัวตาย	ร้อยละ					
	ผลัด 1/65	ผลัด 2/65	ผลัด 1/66	ผลัด 2/66	ผลัด 1/67	ผลัด 2/67
ไม่มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย	90.71	86.63	82.55	93.13	89.53	95.27
มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายระดับน้อย	6.64	6.44	10.68	4.65	7.30	3.48
มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายระดับปานกลาง	1.10	4.30	4.17	0.77	1.44	0.29
มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายระดับรุนแรง	1.55	2.63	2.60	1.45	1.73	0.97



จากตารางที่ 3 และกราฟแสดงผลการทำแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q ของทหารใหม่ ผลัด 1/65 ถึง 2/67 ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี พบว่ากลุ่มที่ไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยอยู่ในช่วงร้อยละ 82.55 - 95.27 และสูงสุดใน ผลัด 2/67 (ร้อยละ 95.27) แสดงถึงการลดลงของความเสี่ยงโดยรวม ส่วนกลุ่มที่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายในระดับต่างๆ มีแนวโน้มลดลง โดยเฉพาะกลุ่มที่มีแนวโน้มระดับปานกลางและรุนแรง ซึ่งล่าสุดอยู่ที่ ร้อยละ 0.29 และ 0.97 ตามลำดับ นับเป็นแนวโน้มที่ดี อย่างไรก็ตาม ในบางช่วงเช่น ผลัด 2/65 พบว่ากลุ่มที่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายระดับปานกลางสูงขึ้นที่ ร้อยละ 4.30 ซึ่งอาจต้องมีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม โดยรวมแล้วสถานการณ์ดีขึ้น แต่ยังควรมีมาตรการดูแลและเฝ้าระวังต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงเริ่มต้นของการฝึกทหารใหม่

2. การวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่

ทหารใหม่ที่เข้าประจำการในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษีต้องเผชิญกับปัญหาความเครียดและภาวะซึมเศร้าในระดับที่แตกต่างกันไป ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยหลายด้านที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวเข้าสู่ระบบการฝึกและวิถีชีวิตแบบทหาร การวิเคราะห์สภาพปัจจัยแบ่งออกเป็น 3 ด้านหลัก ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านจิตใจ อารมณ์ และด้านสังคมสิ่งแวดล้อม รวมถึงการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

2.1 ด้านกายภาพ ปัจจัยด้านกายภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยรวมของทหารใหม่ ซึ่งมีผลกระทบต่อระดับความเครียดและภาวะซึมเศร้าโดยตรง ได้แก่

2.1.1 ความเหนื่อยล้าจากการฝึก การฝึกทางทหารมีความเข้มข้นสูง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการอ่อนล้าเรื้อรัง รวมถึงทหารใหม่บางรายอาจไม่มีความพร้อมทางกายภาพมาก่อน ทำให้ปรับตัวได้ยากและอาจนำไปสู่ภาวะเครียด

2.1.2 การพักผ่อนไม่เพียงพอ การปรับตัวจากการเปลี่ยนสถานที่นอน ส่งผลให้หลายคนนอนไม่หลับ หากพักผ่อนไม่เพียงพอจะส่งผลให้ร่างกายอ่อนเพลีย สมาธิลดลง และเกิดอารมณ์หงุดหงิดง่าย

2.1.3 ภาวะโภชนาการ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการรับประทานอาหารจากที่บ้านมาเป็นระบบอาหารหมู่คณะ อาจทำให้บางคนไม่สามารถปรับตัวได้ดี

2.1.4 ภาวะเจ็บป่วยและบาดเจ็บจากการฝึก ทหารใหม่บางรายอาจได้รับบาดเจ็บจากการฝึกหนักหรือมีโรคประจำตัวที่ส่งผลต่อสมรรถภาพร่างกาย ความเจ็บปวดทางร่างกายจากการฝึกส่งผลให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพร่างกาย

2.2 ด้านจิตใจและอารมณ์ เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อระดับความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ ซึ่งรวมถึง

2.2.1 การปรับตัวต่อชีวิตแบบทหาร เนื่องจากทหารใหม่ต้องปรับตัวจากวิถีชีวิตพลเรือนมาเป็นวิถีชีวิตแบบทหาร ซึ่งมีข้อบังคับและกฎระเบียบที่เข้มงวด รวมถึงกระบวนการฝึกอาจสร้างความกดดันด้านจิตใจ

2.2.2 ความกดดันจากการฝึกและการทดสอบ ทหารใหม่ต้องผ่านการทดสอบทั้งด้านร่างกายและทักษะทางทหาร หากไม่สามารถผ่านเกณฑ์ได้อาจรู้สึกท้อแท้และเกิดความเครียด

2.2.3 ความรู้สึกโดดเดี่ยวและคิดถึงครอบครัว ทหารใหม่ต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมใหม่โดยไม่มีครอบครัวหรือเพื่อนสนิทที่คุ้นเคย การขาดการสนับสนุนทางอารมณ์จากบุคคลที่ใกล้ชิด อาจทำให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวและเกิดภาวะซึมเศร้า

2.2.4 ภาวะวิตกกังวลเกี่ยวกับอนาคต ทหารใหม่บางรายกังวลเกี่ยวกับอนาคตหลังปลดประจำการ หรือกังวลเกี่ยวกับการได้รับโอกาสในเส้นทางอาชีพ

2.2.5 ภาวะซึมเศร้าและแนวโน้มการทำร้ายตนเอง หากทหารใหม่ไม่สามารถรับมือกับความเครียดได้ อาจเกิดภาวะซึมเศร้าสะสม ซึ่งอาจนำไปสู่ความคิดฆ่าตัวตายหรือการทำร้ายตนเอง

2.2.6 บทสัมภาษณ์ทหารกองประจำการ จากการสัมภาษณ์ทหารกองประจำการ ผลัด 2/67 ที่พบความเสี่ยงผิดปกติ จำนวน 92 คน (จาก 1,035 คน) พบว่ามักมีความกังวลดังนี้⁽²⁴⁾

1. ไม่มีคนดูแลบุพการี ทั้งพ่อแม่ที่ชราหรือป่วยตายายที่เลี้ยงดูมา
2. ไม่มีคนทำงานหาเลี้ยงครอบครัว
3. คิดถึงบ้าน, คิดถึงแฟน, คิดถึงลูก
4. ไม่อยากเป็นตัวถ่วงให้เพื่อน
5. รู้สึกตนไร้ค่า ไม่อยากมีชีวิตอยู่

2.3 ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นอีกส่วนสำคัญที่ส่งผลต่อสภาพจิตใจของทหารใหม่ ซึ่งประกอบด้วย

2.3.1 ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมหน่วย ทหารใหม่ต้องใช้ชีวิตร่วมกับคนแปลกหน้า ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาความขัดแย้งหรือการกลั่นแกล้งกันในหมู่ทหาร การไม่มีเครือข่ายทางสังคมที่เข้มแข็ง อาจทำให้รู้สึกโดดเดี่ยวและขาดการสนับสนุนทางอารมณ์

2.3.2 แรงกดดันจากผู้บังคับบัญชา การปฏิบัติตามคำสั่งและการอยู่ภายใต้การควบคุมของผู้บังคับบัญชา อาจทำให้เกิดความรู้สึกกดดัน หากผู้บังคับบัญชาไม่เข้าใจสภาพจิตใจของทหารใหม่ อาจนำไปสู่การเกิดความเครียดและความวิตกกังวลได้

2.3.3 การเข้าถึงการสนับสนุนทางจิตใจ ทหารใหม่บางรายอาจไม่สามารถเข้าถึงบริการให้คำปรึกษาหรือการสนับสนุนทางจิตใจได้อย่างเพียงพอ รวมถึงการขาดแหล่งระบายความเครียด

2.3.4 การเผชิญกับวัฒนธรรมองค์กรใหม่ ทหารใหม่ต้องเผชิญกับวัฒนธรรมองค์กรแบบทหาร ซึ่งแตกต่างจากวิถีชีวิตเดิมของพวกเขา การเปลี่ยนแปลงนี้อาจทำให้บางคนรู้สึกว่าตนเองไม่มีตัวตนหรือสูญเสียอิสรภาพ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทั้ง 3 ด้าน พบว่าความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในชีวิต รวมถึงความกดดันจากการฝึกที่เข้มงวด และการปรับตัวให้เข้ากับระบบทหารที่เคร่งครัด ปัจจัยด้านร่างกาย จิตใจและสังคมล้วนมีบทบาทสำคัญในการส่งผลต่อสุขภาพจิตของทหารใหม่ หากไม่มีมาตรการรองรับที่เหมาะสม ความเครียดเหล่านี้อาจพัฒนาไปสู่ภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงขึ้นและอาจเพิ่มความ

เสี่ยงในการเกิดพฤติกรรมทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย ดังนั้นควรมีแนวทางการจัดการที่ครอบคลุมทั้งด้านกายภาพ จิตใจ และสังคม เพื่อช่วยลดความเครียดและเสริมสร้างสุขภาพจิตของทหารใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ

3. แนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ โดยใช้ 7S McKinsey, PESTEL, SWOT Analysis และ TOWS Matrix จะช่วยให้มองเห็นปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลทั้งในแง่บวกและลบต่อทหารใหม่ที่เข้าสู่การฝึกทหาร และสามารถออกแบบกลยุทธ์หรือวิธีการที่เหมาะสมในการลดผลกระทบจากความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้ดังนี้

3.1 การวิเคราะห์ปัจจัยภายในที่มีผลต่อความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่โดยใช้ 7S McKinsey Framework สามารถอธิบายได้ดังนี้

Structure กองทัพมีระบบโครงสร้างและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้ฝึกและผู้บังคับบัญชาไว้อย่างชัดเจน

Strategy กลยุทธ์และนโยบายของกองทัพที่มุ่งเน้นลดอัตราการสูญเสียของทหารใหม่ เช่น การลดความรุนแรงในการฝึก การส่งเสริมสุขภาพจิตและการป้องกันภาวะซึมเศร้า

System ระบบการฝึกที่ชัดเจนรวมถึงมีการติดตามและประเมินสุขภาพจิตของทหารใหม่อย่างสม่ำเสมอ สามารถช่วยตรวจจับปัญหาได้อย่างรวดเร็ว

Style แม้ว่ากองทัพจะมีมาตรฐานในการฝึกที่กำหนดไว้ชัดเจน แต่สไตล์ของผู้ฝึกแต่ละคนที่แตกต่างกันอาจส่งผลกระทบต่อความเครียดของทหารใหม่ได้

Skill ทักษะและการฝึกที่มีมาตรฐานการฝึกของตามแนวทางของ ยศ.ทบ. ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาทักษะและความสามารถของทหารใหม่ โดยครอบคลุมทั้งทักษะทางยุทธวิธี ความแข็งแกร่งทางร่างกายและจิตใจ

Staff บทบาทของบุคลากรในสายบังคับบัญชาในทุกะดับมีผลต่อสภาพจิตใจของทหารใหม่

Shared Value คุณค่าร่วมและวัฒนธรรมองค์กร เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการเข้าถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการฝึกและการดูแลทหารใหม่ ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงความเข้าใจของผู้ฝึกในทุกระดับชั้นสามารถก่อให้เกิดวัฒนธรรมองค์กรที่สำคัญในการลดความเครียด รวมถึงลดภาวะซึมเศร้าและป้องกันการฆ่าตัวตายของทหารใหม่ได้

กล่าวโดยสรุปได้ว่า การลดความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ต้องอาศัยการบริหารจัดการที่เป็นระบบและครอบคลุมทุกมิติของ 7S McKinsey โดยเฉพาะการปรับแนวทางการฝึกให้มีความสมดุลระหว่างวินัยและสุขภาพจิต การสร้างระบบสนับสนุนที่ดีและการปรับเปลี่ยนค่านิยมขององค์กรให้เข้าใจถึงความสำคัญของสุขภาพจิต ซึ่งจะช่วยลดปัญหาความเครียดและป้องกันการฆ่าตัวตายในกองทัพได้

3.2 การวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกด้วย PESTEL

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่โดยใช้กรอบ PESTEL จะช่วยให้เข้าใจถึงปัจจัยต่างๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจและสุขภาพจิตของทหารใหม่ในมุมมองที่กว้างขึ้น ดังนี้:

P: Political (การเมือง)

นโยบายทางทหาร: นโยบายที่สนับสนุนการเกณฑ์ทหารหรือกลุ่มต่อต้านทหาร รวมถึงการปรับเปลี่ยนนโยบายการฝึกหรือการจัดการทางทหารอาจส่งผลกระทบต่อความเครียดของทหารใหม่

สภาวะความไม่แน่นอนทางการเมือง: สถานการณ์ทางการเมืองที่ไม่มั่นคงอาจทำให้ทหารใหม่รู้สึกวิตกกังวลและเครียดจากความไม่แน่นอนของอนาคต

E: Economic (เศรษฐกิจ)

แรงกดดันทางเศรษฐกิจ: ปัญหาทางเศรษฐกิจ เช่น อัตราการว่างงานสูง หรือปัญหาความยากจน รวมถึงบางรายเป็นผู้หารายได้หลักของครอบครัว จึงอาจทำให้ทหารใหม่รู้สึกเครียดจากภาระทางการเงินหรือลำบากในการจัดการกับรายได้ที่มีจำกัด

ค่าตอบแทนและสวัสดิการ: หากทหารใหม่รู้สึกว่าได้รับค่าตอบแทนหรือสวัสดิการไม่คุ้มค่ากับความเสี่ยงหรือความยากลำบากที่ต้องเผชิญ รวมถึงปัญหาตักงาน

หลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 หรือการต้องลาออกจากงานประจำ เพื่อเข้ามาเป็นทหารก็อาจส่งผลให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้

S: Social (สังคม)

การสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม: การขาดการสนับสนุนจากครอบครัวหรือสังคมอาจทำให้ทหารใหม่รู้สึกโดดเดี่ยวและเครียดจากการไม่มีคนช่วยเหลือหรือให้กำลังใจ

ความแตกต่างทางสังคม: การด้อยคุณค่าทหารของสังคมในยุคปัจจุบัน การที่ทหารใหม่มีความแตกต่างทางสังคม อาจทำให้เกิดความรู้สึกด้อยค่า

T: Technological (เทคโนโลยี)

การใช้งานเทคโนโลยีในการฝึก: การใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ในการฝึกทหาร อาจเพิ่มความยากลำบากให้กับทหารใหม่ที่ไม่คุ้นเคยกับเทคโนโลยี

การเชื่อมต่อกับโลกภายนอก: การเข้าถึงอินเทอร์เน็ตหรือการติดต่อกับครอบครัวผ่านเทคโนโลยีสามารถช่วยบรรเทาความเครียดได้ แต่ในบางกรณีก็อาจเป็นดาบสองคมได้ เช่น การเผยแพร่ข้อมูลที่ไม่เหมาะสม

E: Environmental (สิ่งแวดล้อม)

สภาพแวดล้อมในการฝึก: สภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมในการฝึก เช่น ความร้อนจัด หรือความหนาวเย็นจัด รวมถึงการขาดสิ่งอำนวยความสะดวกอาจทำให้ทหารใหม่เกิดความเครียดจากการต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่สะดวกสบาย

การขาดแหล่งพักผ่อน: การขาดพื้นที่พักผ่อนหรือเวลาในการพักผ่อนอาจทำให้ทหารใหม่รู้สึกเหนื่อยล้าและเครียดเพิ่มขึ้น

L: Legal (กฎหมาย)

กฎหมายเกี่ยวกับการรับราชการทหาร: กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบังคับรับราชการทหาร เช่น การบังคับให้ทหารใหม่ทำตามคำสั่งที่อาจขัดแย้งกับค่านิยมส่วนบุคคล อาจส่งผลให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้า

การละเมิดสิทธิส่วนบุคคล: การละเมิดสิทธิส่วนบุคคล หรือการไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมจากเจ้าหน้าที่อาจทำให้ทหารใหม่รู้สึกอึดอัดและซึมเศร้า

กล่าวโดยสรุปได้ว่าการวิเคราะห์โดยใช้กรอบ PESTEL ทำให้เราเห็นภาพรวมของปัจจัยภายนอกที่มีผลกระทบต่อความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ได้อย่างครอบคลุม สามารถช่วยในการพัฒนามาตรการที่เหมาะสมในการลดความเครียดและภาวะซึมเศร้า

3.3 การวิเคราะห์ SWOT Analysis ของทหารใหม่

Strength	Weakness	Opportunity	Threats
S1: การฝึกฝนทางกายและจิตใจ: การฝึกทหารช่วยพัฒนาทักษะทางร่างกายและจิตใจที่แข็งแกร่ง ทหารใหม่สามารถเรียนรู้วิธีการจัดการกับความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้ดีขึ้น	W1: การปรับตัวที่ยากลำบาก: ทหารใหม่อาจพบความยากลำบากในการปรับตัวกับชีวิตทหารที่แตกต่างจากชีวิตปกติ อาจทำให้เกิดความเครียดหรือภาวะซึมเศร้า	O1: โปรแกรมการสนับสนุนทางจิตใจ: การมีโปรแกรมหรือบริการช่วยเหลือทางจิตใจสำหรับทหารใหม่ เช่น การให้คำปรึกษาหรือการฝึกอบรมเพื่อจัดการกับความเครียดสามารถช่วยลดภาวะซึมเศร้าและความเครียดได้	T1: การขาดการรับรู้หรือการยอมรับปัญหาทางจิตใจ: หากไม่มีการตระหนักหรือไม่ยอมรับว่าความเครียดหรือภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาจริง ทหารใหม่อาจไม่ได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสม
S2: การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและผู้นำ: การมีเครือข่ายเพื่อนที่เข้าใจและให้กำลังใจสามารถลดความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้	W2: แรงกดดันจากการทำงาน: ความคาดหวังสูงจากผู้บังคับบัญชา หรือการทำงานในสภาวะที่เครียด อาจทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้	O2: การพัฒนาอาชีพและการศึกษา: ทหารใหม่สามารถใช้เวลาฝึกฝนเพื่อพัฒนาตนเองในด้านทักษะใหม่ๆ ซึ่งช่วยเพิ่มความมั่นใจและลดความเครียด	T2: ภาระงานที่หนักและการขาดการพักผ่อน อาจทำให้เกิดเครียดสะสม
S3: การฝึกอบรมที่มุ่งพัฒนา: หลักสูตรการฝึกอบรมที่มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะต่างๆ ช่วยให้ทหารใหม่มีความมั่นใจ	W3: การขาดการสนับสนุนทางจิตใจ: หากไม่มีการสนับสนุนทางจิตใจที่เพียงพอจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทหารใหม่อาจไม่สามารถรับมือกับความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้ดี	O3: การสร้างวัฒนธรรมการช่วยเหลือกัน: การสร้างวัฒนธรรมการดูแลเอาใจใส่กันระหว่างทหารใหม่และเพื่อนร่วมงานสามารถช่วยลดปัญหาทางจิตใจได้	T3: การคุกคามจากภาวะสมาธิสั้นหรือการตั้งคำถามเกี่ยวกับตัวตน: หากทหารใหม่ไม่สามารถปรับตัวหรือรู้สึกสูญเสียความมั่นใจในตัวเองอาจส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้าและความเครียดที่รุนแรงขึ้น

3.4 การวิเคราะห์ TOWS Matrix ของทหารใหม่

ปัจจัย	S: จุดแข็งภายใน	W: จุดอ่อนภายใน
O: โอกาส	(S1, O1): การฝึกฝนที่ดี หากทหารใหม่ได้รับการฝึกฝนที่มีคุณภาพและมีความเข้มแข็งทางกายภาพและจิตใจ การมีระบบการฝึกฝนที่เข้มงวดและเป็นระเบียบสามารถช่วยให้ทหารใหม่ปรับตัวได้ดีขึ้นและลดความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้ (S2, O2): การสนับสนุนจากทีมงาน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างทหารใหม่กับเพื่อนร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา สามารถช่วยให้การทำงานร่วมกันในสถานการณ์ยาก ๆ เป็นไปได้ อย่างราบรื่นและช่วยลดความเครียดได้	(W1, O1): การจัดการกับการขาดประสบการณ์ ทหารใหม่บางคนอาจขาดประสบการณ์ในการรับมือกับความเครียด หรือสถานการณ์ที่ท้าทาย การให้โอกาสในการฝึกอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดการอารมณ์และความเครียดสามารถช่วยทหารใหม่ในการปรับตัวและลดความเครียดที่อาจเกิดขึ้น (W2, O2): การให้การดูแลด้านจิตวิทยา การให้การสนับสนุนด้านจิตใจในระหว่างการฝึก หรือการให้คำปรึกษาจิตวิทยาเป็นโอกาสที่สามารถช่วยลดความเครียดและภาวะซึมเศร้าได้
T: ภัยคุกคาม	(S1, T1): การสร้างสภาพแวดล้อมที่ช่วยลดความเครียด การที่ทหารใหม่ได้รับการสนับสนุนและดูแลจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน จะช่วยให้พวกเขารู้สึกว่ามีคนเคียงข้าง แม้จะเจอภัยคุกคามหรือความกดดันจากการฝึกที่หนักหน่วง (S2, T2): การจัดการภารกิจที่เหมาะสมการมอบหมายภารกิจที่เหมาะสมกับความสามารถของทหารใหม่ สามารถช่วยลดความเครียดและป้องกันภาวะซึมเศร้าได้	(W1, T1): การขาดการฝึกฝนด้านจิตใจ ทหารใหม่ที่ขาดการเตรียมตัวในการรับมือกับสภาวะกดดัน หรือการขาดทักษะในการจัดการกับความเครียดจะมีโอกาสเผชิญกับภาวะซึมเศร้าได้ง่าย ควรจัดฝึกอบรมที่ช่วยเสริมสร้างทักษะด้านจิตใจและการรับมือกับความเครียด (W2, T2): การขาดการสนับสนุนทางสังคม ทหารใหม่ที่ขาดการสนับสนุนจากครอบครัว หรือผู้บังคับบัญชาที่ไม่ใส่ใจอาจทำให้ความเครียดสะสมและนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ควรมีมาตรการในการให้การสนับสนุนทางสังคมให้กับทหารใหม่ทั้งในและนอกสนามฝึก

3.5 แนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ ที่โรงพยาบาลค่ายภานุรังษีนำมาใช้ จากการศึกษาและรวบรวมข้อมูลพบว่าแนวทางปัจจุบันที่นำมาใช้ช่วยในการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ ได้แก่

3.5.1 ศาสนานำใจ (Spiritual Support) การใช้หลักคำสอนทางศาสนาเป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือและฟื้นฟูสภาพจิตใจของทหารใหม่ โดยอาจมีการจัดกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำ เช่น การให้ทหารใหม่ทำนุบำรุงศาสนสถาน ทั้งในหน่วยทหารและนอกหน่วยทหาร การทำจิตอาสา การสวดมนต์ นั่งสมาธิหรือศึกษาหลักธรรมทางศาสนา เพื่อสร้างความสงบทางจิตใจและลดความเครียด อาจจัดให้มีการเชิญนักบวชหรืออนุศาสนาจารย์มาให้คำแนะนำเกี่ยวกับการใช้หลักคำสอนเพื่อช่วยให้ทหารใหม่ มีสติและสามารถรับมือกับปัญหาได้ดีขึ้น การส่งเสริมคุณค่าทางศาสนา โดยให้ทหารใหม่เรียนรู้การให้อภัย ความอดทนและการมองโลกในแง่บวก เพื่อช่วยให้พวกเขามีจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น ซึ่งถือเป็นการดูแลด้านจิตใจแบบไม่เลือกปฏิบัติ และเป็นการเปิดโอกาสให้ทหารใหม่สามารถเข้าถึงแนวทางทางศาสนาที่สอดคล้องกับความเชื่อของตน

3.5.2 ไพเราะรักษา (Music Therapy) ดนตรีและเสียงที่ไพเราะเป็นเครื่องมือบำบัดความเครียดและภาวะซึมเศร้า การส่งเสริมให้ทหารใหม่มีส่วนร่วมในการเล่นดนตรีหรือการแต่งเพลงรวมถึงการร้องเพลงเพื่อสื่อสารความรู้สึก ดนตรีสามารถเป็นสื่อกลางในการแสดงออก เพื่อเปิดโอกาสให้ทหารใหม่ใช้เป็นวิธีระบายความเครียดและเสริมสร้างพลังใจ หรือจัดช่วงเวลาฟังเพลงที่ช่วยปรับอารมณ์ เช่น เพลงที่มีเนื้อหาให้กำลังใจหรือเสียงดนตรีที่ช่วยลดภาวะซึมเศร้า จะช่วยส่งเสริมความคิดเชิงบวกและช่วยให้ทหารใหม่รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น

3.5.3 เสวนาเยียวยา (Group Talk & Counseling) การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเป็นวิธีบำบัดและเยียวยาสภาพจิตใจ การจัดกลุ่มเสวนาให้ทหารใหม่สามารถพูดคุยเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเอง เป็นการเปิดพื้นที่ปลอดภัยในการพูดคุยซึ่งกันและกัน ช่วยให้ทหารใหม่สามารถแบ่งปันประสบการณ์ ปัญหาหรือความเครียดของตนเองโดยไม่ถูกตัดสินโดยมีทีมแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องคอยดูแลและให้คำแนะนำที่เหมาะสมเกี่ยวกับวิถีจัดการกับภาวะเครียดและซึมเศร้า

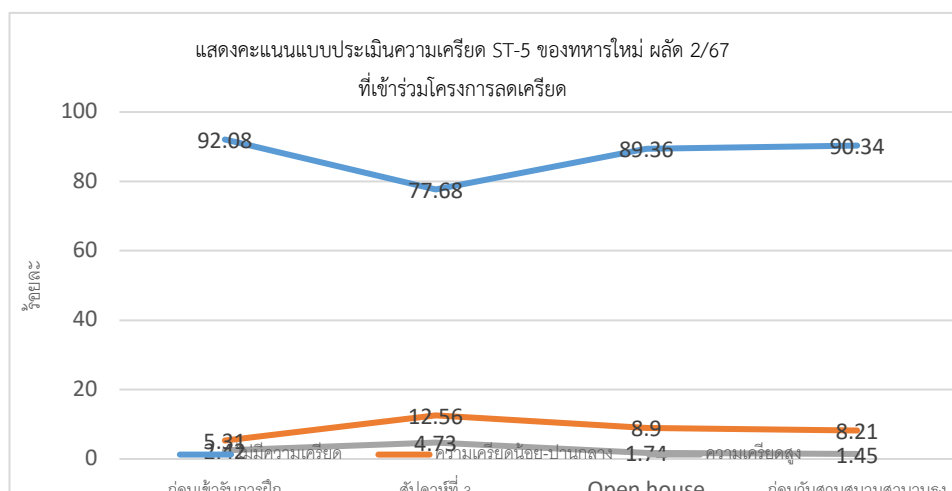
3.5.4 สันทนาการป้องกัน (Recreational & Preventive Activities) เป็นการใช้กิจกรรมสันทนาการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตและลดความเครียด โดยการจัด

กิจกรรมในรูปแบบของกิจกรรมกลุ่ม ผ่านการเล่นเกม กีฬาหรือกิจกรรมที่สร้างสรรค์ เพื่อให้ทหารใหม่ได้ผ่อนคลาย จะลดความเครียดและเสริมสร้างสุขภาพจิตผ่านกิจกรรมที่สนุกสนานรวมถึงเป็นการพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีในหมู่เพื่อนทหาร

กล่าวโดยสรุป หากนำแนวความคิดทั้ง 4 กิจกรรม ซึ่งได้แก่ ศาสนานำใจ ไพเราะรักษา เสวนาเยียวยาและสันตนาการป้องกัน ไปปฏิบัติอย่างเป็นระบบ จะช่วยให้ทหารใหม่ สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมทางทหารได้ดีขึ้น ช่วยลดความเครียดและเสริมสร้างสุขภาพจิตที่แข็งแกร่งขึ้น ซึ่งจะช่วยป้องกันปัญหาภาวะซึมเศร้าและลดอัตราการเกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตายของทหารใหม่ในระยะยาวต่อไป

ตารางที่ 4 แสดงคะแนนแบบประเมินความเครียด ST-5 ของทหารใหม่ ผลัด 2/67 ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี ที่เข้าร่วม 4 กิจกรรมลดเครียด (N=1035)

ระดับความเครียด	ก่อนเข้ารับ การฝึก		สัปดาห์ที่ 3 ของการฝึก		Open house		ก่อนวันสวน สนามสาบานธง	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ไม่มีความเครียด	953	92.08	807	77.68	925	89.36	935	90.34
ความเครียดน้อย-ปานกลาง	56	5.31	130	12.56	92	8.9	85	8.21
ความเครียดสูง	26	2.42	49	4.73	18	1.74	15	1.45

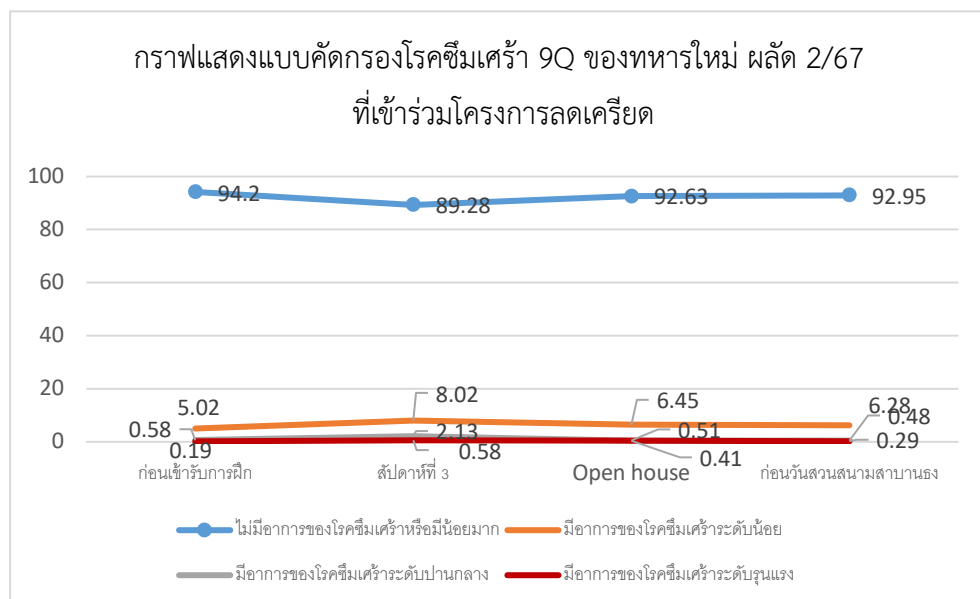


จากตารางที่ 4 และกราฟแสดงผลการทำแบบประเมินความเครียด ST-5 ของทหารใหม่ ผลัด 2/67 ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี ที่เข้าร่วม 4 กิจกรรมลดเครียด พบว่าในช่วง สัปดาห์ที่ 3 ของการฝึก ระดับความเครียดของทหารใหม่เพิ่มขึ้น ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการต้องปรับตัวกับสภาพแวดล้อมที่เข้มงวดและกดดัน อย่างไรก็ตาม

หลังจากที่ เข้าร่วมกิจกรรมลดเครียด พบว่าระดับความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความเครียดสูง ซึ่งลดจาก ร้อยละ 4.73 (สัปดาห์ที่ 3) เหลือร้อยละ 1.45 (ก่อนวันสวนสนามสาบานธง) ขณะที่อัตราการทหารที่ไม่มีความเครียดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากร้อยละ 77.68 (สัปดาห์ที่ 3) เป็น 89.36 (Open house) และเพิ่มขึ้นอีกเป็น ร้อยละ 90.34 (ก่อนวันสวนสนามสาบานธง) แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมสามารถช่วยฟื้นฟูสภาพจิตใจและลดความกดดันของทหารใหม่ได้

ตารางที่ 5 แสดงแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 9Q ของทหารใหม่ ผลัด 2/67 ในพื้นที่ รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี ที่เข้าร่วม 4 กิจกรรมลดเครียด (N=1035)

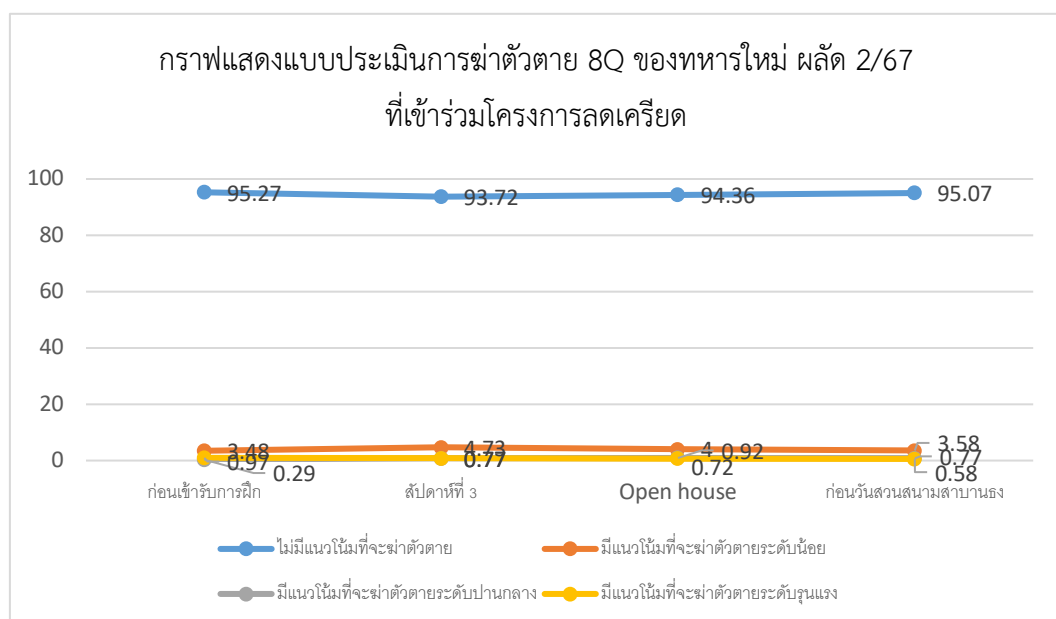
ระดับความเศร้า	ก่อนเข้าร่วม การฝึก		สัปดาห์ที่ 3 ของการฝึก		Open house		ก่อนวันสวน สนามสาบานธง	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้า หรือมีน้อยมาก	975	94.2	924	89.28	959	92.63	962	92.95
มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับน้อย	52	5.02	83	8.02	67	6.45	65	6.28
มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับปานกลาง	6	0.58	22	2.13	5	0.51	5	0.48
มีอาการของโรคซึมเศร้า ระดับรุนแรง	2	0.19	6	0.58	4	0.41	3	0.29



จากตารางที่ 5 และกราฟแสดงแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 9Q ของทหารใหม่ ผลัด 2/67 ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี ที่เข้าร่วม 4 กิจกรรมลดเครียด พบว่า สัปดาห์ที่ 3 เป็นช่วงที่ภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นมากที่สุดในทุกระดับ หลังจากเข้าร่วม 4 กิจกรรมลดเครียด ภาวะซึมเศร้าลดลงในทุกระดับโดยเฉพาะกลุ่ม ภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง ลดจาก ร้อยละ 0.58 เหลือ ร้อยละ 0.29 แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมทั้ง 4 สามารถช่วยฟื้นฟูสุขภาพจิตของทหารใหม่ได้

ตารางที่ 6 แสดงแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q ของทหารใหม่ ผลัด 2/67 ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี ที่เข้าร่วม 4 กิจกรรมลดเครียด (N=1035)

ระดับแนวโน้มการฆ่าตัวตาย	ก่อนเข้ารับ การฝึก		สัปดาห์ที่ 3 ของการฝึก		Open house		ก่อนวันสวน สนามสาบานธง	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ไม่มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย	986	95.27	970	93.72	977	94.36	984	95.07
มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย ระดับน้อย	36	3.48	49	4.73	41	4	37	3.58
มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย ระดับปานกลาง	3	0.29	8	0.77	10	0.92	8	0.77
มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย ระดับรุนแรง	10	0.97	8	0.77	7	0.72	6	0.58



จากตารางที่ 6 และกราฟแสดงแบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q ของทหารใหม่ ผลัด 2/67 ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี ที่เข้าร่วม 4 กิจกรรมลดเครียด พบว่า สัปดาห์ที่ 3 เป็นช่วงที่แนวโน้มฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นมากที่สุด คล้ายกับแนวโน้มภาวะซึมเศร้า หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมลดเครียด อัตราการฆ่าตัวตายในทุกระดับลดลง โดยเฉพาะกลุ่มที่มีแนวโน้มฆ่าตัวตายระดับรุนแรง ลดจาก ร้อยละ 0.97 (ก่อนเข้ารับการฝึก) เป็น ร้อยละ 0.58 (ก่อนวันสวนสนามสาบานธง) แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมมีประสิทธิภาพในการช่วยลดความเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย

3.6 แนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของทหารใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี

โครงการ "ลดเครียดให้น้อง" ได้ถูกออกแบบมาเพื่อลดความตึงเครียดของทหารใหม่ผ่าน 4 กิจกรรมหลัก โดยแต่ละกิจกรรมได้รับการวางแผนให้สอดคล้องกับ TOWS Matrix ซึ่งเป็นเครื่องมือเชิงกลยุทธ์ที่ช่วยวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (จุดแข็งและจุดอ่อน) และปัจจัยภายนอก (โอกาสและภัยคุกคาม) โดยใช้จุดแข็งและโอกาสที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (SO Strategy) เช่น การใช้หลักธรรมทางศาสนาและดนตรีเพื่อเสริมสร้างสภาพจิตใจที่ดี ขณะเดียวกันก็มีการลดจุดอ่อนผ่านการเสริมสร้างทักษะทางอารมณ์และการสื่อสาร (WO Strategy) นอกจากนี้ ยังช่วยลดภัยคุกคามของความเครียด (ST Strategy) และพัฒนาแนวทางป้องกันความเครียดในระยะยาวผ่านกิจกรรมนันทนาการ (WT Strategy) รายละเอียด ดังนี้

1. ศาสนานำใจ เน้นการใช้หลักธรรมพุทธศาสนาเพื่อช่วยเสริมสร้างจิตใจและลดความเครียด ซึ่งเป็นการใช้ จุดแข็ง (S) ด้านการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและกิจกรรมทางศาสนาให้เป็นประโยชน์ พร้อมทั้งใช้โอกาส (O) จากการมีปูชนียวัตถุทางศาสนาในหน่วยฝึกและการให้ทหารประจำการมีจิตอาสาในการทำนุบำรุงปูชนียสถานรอบๆหน่วยฝึกมาเสริมให้เกิดความสงบภายในจิตใจ

2. ไพเราะรักษา หรือดนตรีบำบัด ช่วยลดระดับความวิตกกังวลและปรับสมดุลทางอารมณ์ ซึ่งเชื่อมโยงกับ จุดแข็ง (S) ในด้านการเข้าถึงสื่อและอุปกรณ์ดนตรี รวมถึงการสนับสนุนจากผู้ที่มีความรู้ด้านดนตรี ทั้งยังช่วยลด ภัยคุกคาม (T) จากความเครียดสะสมของทหารใหม่ได้อย่างเป็นธรรมชาติ

3. เสวนาเยียวยา อาศัยแนวคิดของกลุ่มบำบัด (Group talk & Counseling) และการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (CBT) เพื่อให้ทหารใหม่ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และได้รับการสนับสนุนทางอารมณ์ ซึ่งช่วยแก้ จุดอ่อน (W) ของทหารใหม่ที่อาจขาดทักษะในการจัดการความเครียด โดยอาศัย โอกาส (O) ในการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเปิดใจและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

4. สันทนาการป้องกัน ใช้กิจกรรมที่ช่วยให้ทหารใหม่เกิดความผ่อนคลาย เช่น การเล่นเกม กีฬา และดนตรี ซึ่งช่วยเสริม จุดแข็ง (S) ของสภาพแวดล้อมที่สามารถจัดกิจกรรมนันทนาการได้ ทั้งยังช่วยลด ภัยคุกคาม (T) จากภาวะความเครียดที่เกิดจากการฝึกอย่างเข้มงวด

ดังนั้น โครงการ "ลดเครียดให้น้อง" เป็นการใช้อยุทธวิธีที่เป็นองค์รวมในการบรรเทาความเครียด ไม่ว่าจะเป็นการเสริมสร้างจิตใจผ่านศาสนา การบำบัดด้วยดนตรี การสนับสนุนทางอารมณ์ผ่านกลุ่มบำบัด หรือการผ่อนคลายผ่านกิจกรรมนันทนาการ โดยทั้งหมดนี้เป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพและสามารถช่วยให้ทหารใหม่สามารถปรับตัวและรับมือกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการวิเคราะห์แนวทางเชิงยุทธศาสตร์และประเมินกิจกรรม 4 กิจกรรมที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษีนั้น สามารถกำหนดเป็นแนวทางสำคัญได้ดังนี้

3.6.1 เชิงรุก การฝึกฝนที่ดีและการสนับสนุนจากทีมงาน ทหารใหม่ควรได้รับการฝึกฝนที่มีคุณภาพและเป็นระบบ เพื่อเพิ่มความแข็งแกร่งทั้งทางร่างกายและจิตใจ การฝึกที่ดีจะช่วยให้ทหารใหม่สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมของกองทัพได้ง่ายขึ้น อีกทั้งควรมีระบบสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการทำหน้าที่ ลดความเครียดและเสริมสร้างความสามัคคี

3.6.2 การสร้างสภาพแวดล้อมที่ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมจะช่วยลดแรงกดดันให้กับทหารใหม่ ควรมีการสนับสนุนด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต เช่น การจัดให้มีเวลาพักผ่อนอย่างเพียงพอ มีพื้นที่สำหรับการพูดคุยปรึกษาปัญหา และสร้างบรรยากาศการฝึกที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาอย่างมั่นใจ โดยกิจกรรมไพเราะรักษา (Music Therapy), เสวนาเยียวยา (Group Talk & Counseling) และสันทนาการป้องกัน (Recreational & Preventive Activities)

3.6.3 การจัดการกับภาวะกดดันและความเครียด ทหารใหม่อาจเผชิญกับความเครียดจากการฝึกที่หนักและกฎระเบียบที่เข้มงวด ดังนั้น ควรมีโปรแกรมอบรมเกี่ยวกับการจัดการอารมณ์และความเครียด เช่น เทคนิคการผ่อนคลาย การฝึกสมาธิ หรือการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา เพื่อช่วยให้ทหารสามารถรับมือกับแรงกดดันได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกิจกรรมศาสนานำใจ (Spiritual Support), ไพเราะรักษา (Music Therapy), เสวนาเฝ้ายาม (Group Talk & Counseling) และสันทนาการป้องกัน (Recreational & Preventive Activities)

3.6.4 การเตรียมตัวก่อนเข้าฝึก ควรมีการให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการปรับตัวให้เข้ากับชีวิตทหารใหม่ เช่น การดูแลสุขภาพร่างกาย การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ และการเรียนรู้เกี่ยวกับกฎระเบียบเบื้องต้นของกองทัพ การเตรียมตัวที่ดีจะช่วยให้ทหารใหม่สามารถรับมือกับความท้าทายได้ดีขึ้น

3.6.5 การจัดสรรงานให้เหมาะสม การมอบหมายงานที่เหมาะสมกับทักษะและความสามารถของทหารใหม่ จะช่วยให้พวกเขาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดความกดดัน ควรมีการพิจารณาความถนัดของแต่ละบุคคล และจัดงานให้เหมาะสมกับระดับของประสบการณ์ เพื่อให้สามารถเรียนรู้และพัฒนาไปพร้อมกับการฝึกได้

3.6.6 การสร้างระบบสนับสนุนและการดูแลจิตใจ ทหารใหม่ควรมีระบบสนับสนุนที่ช่วยให้พวกเขารู้สึกปลอดภัยและสามารถขอความช่วยเหลือได้เมื่อจำเป็น การให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และการสร้างเครือข่ายช่วยเหลือภายในกลุ่มทหารใหม่ จะช่วยให้พวกเขาปรับตัวได้ดีขึ้นและลดความเครียดจากการฝึกโดยกิจกรรมเสวนาเฝ้ายาม (Group Talk & Counseling)

บทที่ 4

บทอภิปรายผล

โครงการลดเครียดให้น้อง

จากการวิเคราะห์ผลการวิจัยในบทที่ 3 สามารถสรุปแนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายออกเป็น 6 แนวทางสำคัญ ได้แก่ (1) แนวทางเชิงรุก ผ่านการฝึกฝนที่มีประสิทธิภาพและการสนับสนุนจากทีมงาน, (2) การสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมความมั่นใจ เพื่อให้ทหารใหม่มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ, (3) การบริหารจัดการภาวะกดดันและความเครียด อย่างเป็นระบบ, (4) การเตรียมตัวก่อนเข้าฝึก เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลและเพิ่มความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ, (5) การจัดสรรงานให้เหมาะสม ตามความสามารถและศักยภาพของแต่ละบุคคล และ (6) การสร้างระบบสนับสนุนทางจิตใจ ให้ทหารใหม่ได้รับความช่วยเหลือและคำแนะนำที่เหมาะสม ทั้งนี้ แนวทางที่ 1, 4 และ 5 เป็นไปตามแนวทางของกรมยุทธศึกษาทหารบกที่ได้กำหนดไว้ ขณะที่แนวทางที่ 2, 3 และ 6 มีความสอดคล้องกับ โครงการ "ลดเครียดให้น้อง" ซึ่งมุ่งเน้นการช่วยเหลือผ่าน 4 กิจกรรมหลัก ดังนี้

แนวทางที่ 2 การสร้างสภาพแวดล้อมที่สร้างความมั่นใจนั้น มีโครงการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ (1) การทำสนทนากันป้องกัน จะช่วยให้ทหารกองประจำการมีความเชื่อมั่นในการทำกิจกรรมร่วมกันอันได้จากการทำงานเป็นทีม การมีน้ำใจนักกีฬา เป็นต้น (2) ไพเราะรักษา จะช่วยให้ทหารกองประจำการมีความผ่อนคลาย ทั้งร่างกายและจิตใจ (3) เสวนาเยียวยา การได้รับความใส่ใจ เอาใจใส่ทั้งจากครูฝึก, ผู้บังคับบัญชา, เพื่อนร่วมรุ่นและบุคลากรทางการแพทย์ ที่ใส่ใจเข้าไปพูดคุย ชักถามถึงปัญหา จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับทหารกองประจำการ

แนวทางที่ 3 การจัดการกับความกดดันและความเครียด มีโครงการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ (1) ศาสนานำใจ การจัดให้มีการจัดกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำ เช่น การให้ทหารใหม่ทำบุญสร้างศาสนสถาน การทำจิตอาสา การสวดมนต์ นั่งสมาธิหรือศึกษาหลักธรรมทางศาสนา จะช่วยสร้างความสงบทางจิตใจและลดความเครียด (2) ไพเราะ

รักษา จะช่วยให้ทหารกองประจำการมีความผ่อนคลาย ทั้งร่างกายและจิตใจ ช่วยลดความกดดันและความเครียด (3) เสวนาเยียวยา การได้รับความใส่ใจ เอาใจใส่ทั้งจากครูฝึก, ผู้บังคับบัญชา, เพื่อนร่วมรุ่นและบุคลากรทางการแพทย์ ที่ใส่ใจเข้าไปพูดคุย ชักถามถึงปัญหา จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นและลดความกดดันให้กับทหารกองประจำการ (4) การทำสันทนาการป้องกัน จะช่วยให้ทหารกองประจำการมีความเชื่อมั่นในการทำกิจกรรมร่วมกันอันได้จากการทำงานเป็นทีม ลดความเครียดและเสริมสร้างสุขภาพจิต ผ่านกิจกรรมที่สนุกสนาน

แนวทางที่ 6 การสร้างระบบสนับสนุนและการดูแลจิตใจ มีโครงการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เสวนาเยียวยา ซึ่งการได้รับความใส่ใจ เอาใจใส่ทั้งจากครูฝึก, ผู้บังคับบัญชา, เพื่อนร่วมรุ่นและบุคลากรทางการแพทย์ ที่ใส่ใจเข้าไปพูดคุยชักถามถึงปัญหา เป็นการเปิดพื้นที่ปลอดภัยในการพูดคุย จะช่วยให้ทหารใหม่รู้สึกปลอดภัยและสามารถปรับตัวดีขึ้น

สามารถวิเคราะห์ความเชื่อมโยงกับหลักการและงานวิจัยได้ดังนี้

1. ศาสนาเข้าใจ

สอดคล้องกับดาไลลามะกล่าวว่า “ปัญหาของมนุษย์ทุกวันนี้ คือ ความพร่องจิตวิญญาณ และการ แก้ไขปัญหาของมนุษยชาติคือการปฏิวัติทางจิตวิญญาณ (Spiritual Revolution) ในภาวะที่โลกเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จนไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ อาจทำให้เกิดความเครียด ซึ่งถือเป็นโรคร้ายอย่างหนึ่งที่คุกคามมนุษย์ในปัจจุบัน⁽²⁵⁾ ความเครียดในพุทธปรัชญาจัดว่าเป็นโรคทางจิตใจ มีลักษณะเป็นความคับข้องใจ ความไม่สบายใจ ความเร่าร้อนใจ การแก้ไขปัญหาความเครียดตามหลักพุทธปรัชญา ต้องแก้ที่จิตใจเท่านั้นถึงจะหายได้ หลักธรรมที่สามารถจะแก้ไขปัญหาความเครียดได้ ประกอบด้วยการรู้จักการทำความเข้าใจหลักของอริยสัจ 4 เจริญมหาสติ ปัญญา 4 ⁽²⁶⁾ และการพัฒนาจิตครบทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ กายภาวนา ศีลภาวนา จิตภาวนา และปัญญาภาวนาหลักธรรมดังกล่าวเป็นหนทางอันจะสามารถแก้ไขปัญหา ความเครียดได้อย่างตรงประเด็น

โดยโครงการนี้นอกจากจะรับฟังธรรมตามวันเวลาที่เป็นตารางปฏิบัติเดิมยังเพิ่มเติมในเรื่องการทำนุบำรุงพุทธศาสนาทั้งในพื้นที่หน่วยและนอกพื้นที่ (จิตอาสาพัฒนา) ทั้งนี้เพื่อสร้างคุณค่าให้กับตนเองเพิ่มขึ้นอีกด้วย

2. ไพเราะรักษา

American Music Therapy Association ได้กำหนดความหมายของดนตรีบำบัดว่า เป็นการใช้นดนตรีโดยผู้ที่ผ่านการฝึกฝน เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นทางด้านร่างกาย จิตใจการรับรู้หรือทักษะการเข้าสังคม ในบุคคลที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ โดยใช้องค์ประกอบทางดนตรี เช่น เนื้อเพลง ท่วงทำนองและจังหวะ มาช่วยสร้างความสัมพันธ์ในการรักษา ทั้งในด้านการเรียนรู้ กายภาพ ระบบประสาทและด้านอารมณ์ ส่งเสริมให้เกิดการติดต่อสื่อสาร การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การตระหนักรู้ในตนเอง การเรียนรู้ ความมั่นใจในการแสดงออกและการพัฒนาบุคลิกภาพ สอดคล้องกับการศึกษากลไกของดนตรีบำบัด⁽²⁷⁾ เริ่มเมื่อมีเสียงดนตรีผ่านไปยังอวัยวะรับเสียงและส่งทอดสัญญาณไป ตามเส้นประสาทส่งสัญญาณจากระบบการได้ยินไปยังสมองส่วนอะมิกดาลา (Amygdala) ซึ่งควบคุมเรื่องอารมณ์ โดยเฉพาะความกลัว ความโกรธ และความวิตกกังวลของมนุษย์และมีผลต่อสมองส่วนไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) จะสร้างสารออกซิโทซิน (Oxytocin) เพิ่มขึ้นและสร้างสารคอร์ติโคโทรปินรีลีสซิงฮอร์โมน (Corticotropin-releasing hormone) น้อยลง ผลที่ตามมาคือ ต่อมหมวกไตส่วนนอกจะสร้างฮอร์โมนคอร์ติซอล (Cortisol) น้อยลง จึงเกิดความรู้สึกสงบและผ่อนคลาย ดนตรีทุกแนวสามารถใช้เป็นดนตรีบำบัดได้ขึ้นอยู่กับความชอบ เพราะดนตรีเปรียบเสมือนศิลปะแขนงหนึ่งที่มีความหลากหลาย ดังนั้นการใช้นดนตรีจึงเป็นกิจกรรมหนึ่งเพื่อช่วยลดความเครียด เกิดความสุข ความรู้สึกมั่นคงทั้งร่างกายและจิตใจ

3. เสวนาเยียวยา

การใช้กลุ่มบำบัด (Group talk & Counseling)⁽²⁸⁾ มีประโยชน์มากสำหรับการเรียนรู้ในกลุ่มส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกร่วมกัน อยากช่วยเหลือกัน เรียนรู้จากกลุ่มทหารใหม่ด้วยตนเอง เกิดความภาคภูมิใจในตนเองที่ตนเองเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น ประหยัดเวลาและการเรียนรู้ในกลุ่มสอดคล้องกับพัฒนาการทางสังคม โดยการทำกลุ่มบำบัดมีทฤษฎีจาก Cognitive-behavior therapy ที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ทางความคิด แก้ไขการคิดที่ไม่เหมาะสม เปลี่ยนและสร้างความคิดที่ดี ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนมีบทบาทในการช่วยเหลือกัน ส่งเสริมการแสดงออกและเรียนรู้จากกัน ซึ่งสามารถทำได้ง่ายและทำได้ทุกหน่วย ประหยัดเวลา เหมาะสมกับวัยรุ่น เกิดความเข้าใจเห็นใจอยากช่วยเหลือกัน ฝึกทักษะสังคมได้ดีและเกิดการประคับประคองทางอารมณ์ได้มาก

4. สันทนาการป้องกัน

สันทนาการหรือนันทนาการ⁽²⁹⁾ (Recreation) หมายถึง กิจกรรมที่ทำตามสมัครใจในยามว่าง เพื่อให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลินและผ่อนคลายความตึงเครียด โดยกิจกรรมสันทนาการ อาจเป็นในรูปแบบของการเล่นดนตรี การร้องรำทำเพลง รวมถึงการเล่นเกมนานาชนิด สุวิมล ตั้งสัจพจน์⁽³⁰⁾ ได้กล่าวถึง การจัดการความเครียดด้วยกิจกรรมนันทนาการว่าเป็นเครื่องมือในการช่วยบำบัดผ่อนคลายสภาวะทางจิตใจที่หดหู่ให้กลับมาฟื้นฟู ลดความอ่อนไหวทางอารมณ์และสามารถเพิ่มคุณค่าให้กับตนเองในที่สุด นอกจากนี้สันทนาการ ยังช่วยลดความคับข้องใจหรือความวิตกกังวล สอดคล้องกับงานวิจัยของทักสินันท์ แก้วทิพยเนตร⁽³¹⁾ พบว่ากลุ่มนักกีฬาที่เข้าร่วมโปรแกรมสันทนาการมีค่าเฉลี่ยคะแนนประเมินความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมสันทนาการ

โครงการ "ลดเครียดให้น้อง" จึงได้ถูกออกแบบมาเพื่อลดความตึงเครียดของทหารใหม่ผ่าน 4 กิจกรรมหลัก โดยแต่ละกิจกรรมได้รับการวางแผนให้สอดคล้องกับ TOWS Matrix ซึ่งเป็นเครื่องมือเชิงกลยุทธ์ที่ช่วยวิเคราะห์ปัจจัยภายใน (จุดแข็งและจุดอ่อน) และปัจจัยภายนอก (โอกาสและภัยคุกคาม) โดยใช้จุดแข็งและโอกาสที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด (SO Strategy) เช่น การใช้หลักธรรมทางศาสนาและดนตรีเพื่อเสริมสร้างสภาพจิตใจที่ดี ขณะเดียวกันก็มีการลดจุดอ่อนผ่านการเสริมสร้างทักษะทางอารมณ์และการสื่อสาร (WO Strategy) นอกจากนี้ ยังช่วยลดภัยคุกคามของความเครียด (ST Strategy) และพัฒนาแนวทางป้องกันความเครียดในระยะยาวผ่านกิจกรรมนันทนาการ (WT Strategy) อีกทั้งยังเป็นการใช้กลยุทธ์ที่เป็นองค์รวมในการบรรเทาความเครียด ไม่ว่าจะเป็นการเสริมสร้างจิตใจผ่านศาสนา การบำบัดด้วยดนตรี การสนับสนุนทางอารมณ์ผ่านกลุ่มบำบัด หรือการผ่อนคลายผ่านกิจกรรมนันทนาการ โดยทั้งหมดนี้เป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพและสามารถช่วยให้ทหารใหม่สามารถปรับตัวและรับมือกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 5

บทสรุป

จากการศึกษา วิเคราะห์ และทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับแนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าเพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของทหารใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภานุรังษี สามารถสรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. สภาพปัญหาความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ. ค่ายภานุรังษีในปัจจุบัน

จากการศึกษา พบว่าทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลค่ายภานุรังษี มีปัญหาความเครียดและภาวะซึมเศร้าในระดับต่าง ๆ แม้ส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มที่ไม่มีปัญหารุนแรง แต่ยังคงมีกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง แม้ว่าสถานการณ์โดยรวมมีแนวโน้มดีขึ้น แต่ยังมีกลุ่มที่แสดงแนวโน้มฆ่าตัวตายระดับรุนแรง ซึ่งบ่งชี้ถึงความจำเป็นในการจัดการปัญหาเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านกายภาพ ด้านจิตใจอารมณ์และด้านสังคม สิ่งแวดล้อม หากไม่มีมาตรการรองรับที่เหมาะสม ความเครียดเหล่านี้อาจพัฒนาไปสู่ภาวะการเกิดภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงและอาจเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดพฤติกรรมทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย ดังนั้นควรมีแนวทางการจัดการที่ครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน เพื่อช่วยลดความเครียดและเสริมสร้างสุขภาพจิตของทหารใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ. ค่ายภานุรังษีในปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์ปัจจัยด้านร่างกาย, ด้านจิตใจอารมณ์และด้านสังคม สิ่งแวดล้อม พบว่าความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในชีวิตรวมถึงความกดดันจากการฝึกที่เข้มงวดและการปรับตัวให้เข้ากับระบบทหารที่เคร่งครัด ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 ด้านล้วนมีบทบาทสำคัญที่จะส่งผลต่อสุขภาพจิตของทหารใหม่ หากไม่มีมาตรการรองรับที่เหมาะสม ความเครียดเหล่านี้อาจพัฒนาไปสู่ภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงขึ้นและอาจเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดพฤติกรรมทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัว

ตาย ดังนั้นควรมีแนวทางการจัดการที่ครอบคลุมทั้งด้านกายภาพ จิตใจ และสังคม เพื่อช่วยลดความเครียดและเสริมสร้างสุขภาพจิตของทหารใหม่อย่างมีประสิทธิภาพ

3. แนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ ในพื้นที่ รับผิดชอบของรพ. ค่ายภาณุรังษีในปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์ด้วย SWOT ช่วยให้เห็นปัจจัยบวกและลบที่ส่งผลต่อปัญหาความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ เช่น การมีเครือข่ายเพื่อนทหารที่เข้าใจและให้กำลังใจ เป็นจุดแข็งที่สามารถนำมาพัฒนากิจกรรมลดความเครียดได้ ในขณะเดียวกัน จุดอ่อน เช่น ความยากลำบากในการปรับตัวและแรงกดดันจากการฝึก อาจแก้ไขได้ด้วยการจัดโปรแกรมสนับสนุนทางจิตใจ เช่น การจัดกิจกรรมสวดมนต์หรือกิจกรรมสันทนาการป้องกัน เพื่อให้เกิดโอกาสในการพัฒนาระบบช่วยเหลือ ขณะที่ภัยคุกคาม เช่น การขาดการรับรู้หรือยอมรับปัญหาสุขภาพจิตและภาระงานที่หนัก อาจต้องแก้ไขด้วยการสร้างวัฒนธรรมที่ใส่ใจสุขภาพจิต โดยอาจจัดให้มีกิจกรรมที่เน้นการสร้างพื้นที่ปลอดภัยเพื่อพูดคุยเสวนา โดยมีผู้เชี่ยวชาญหรือทีมแพทย์คอยให้คำแนะนำ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการยอมรับซึ่งกันและกัน หรือจัดกิจกรรมที่สอดแทรกศาสนาที่ถือเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจอย่างกิจกรรมศาสนานำใจ เพื่อช่วยให้พวกเขามีจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น

การวิเคราะห์ด้วย TOWS Matrix เสริมให้เห็นกลยุทธ์เชิงรุกในการรับมือ เช่น การใช้จุดแข็งและโอกาสเพื่อพัฒนากิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์และความมั่นใจให้ทหารใหม่ พร้อมกับลดจุดอ่อน เช่น ความเครียดจากการฝึก ด้วยการจัดหลักสูตรที่ผ่อนคลายขึ้นและสร้างบรรยากาศการทำงานเชิงบวก อย่างการจัดกิจกรรมไพบารักษา นอกจากนี้ การวิเคราะห์ PESTEL ชี้ให้เห็นปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อความเครียด เช่น นโยบายของกองทัพที่มุ่งส่งเสริมสุขภาพจิตของทหารใหม่สามารถเป็นโอกาสในการพัฒนาระบบสนับสนุน การใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพจิต เช่น ST-5, 8Q และ 9Q ช่วยติดตามและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ควรมุ่งเน้นทั้งเชิงรุกและเชิงรับ การเฝ้าระวังและป้องกัน โดยการใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพจิต เช่น แบบทดสอบ ST-5, 8Q และ 9Q อย่างสม่ำเสมอเพื่อตรวจจับกลุ่มเสี่ยง นอกจากนี้ ควรจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี จากการวิจัยครั้งนี้ใช้โครงการ

ลดเครียดให้น้อง ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ ศาสนานำใจ ไพเราะรักษา เสวนา เยียวยาและสันตนาการป้องกัน สามารถช่วยจัดการความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้ทหารใหม่ สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมทางทหารได้ดีขึ้น ช่วยลดความเครียด และเสริมสร้างสุขภาพจิตที่แข็งแกร่งขึ้น ทั้งยังช่วยป้องกันปัญหาภาวะซึมเศร้าและลดอัตราการเกิดพฤติกรรมฆ่าตัวตายของทหารใหม่ได้ในระยะยาว อันจะเป็นประโยชน์ในการนำโครงการลดเครียดให้น้องไปใช้กับทหารใหม่ในผลัดต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1.1 ควรใช้โปรแกรมสนับสนุนจิตใจในหน่วยฝึก จากการวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่าโครงการลดเครียดให้น้อง ทั้ง 4 กิจกรรม ได้แก่ ศาสนานำใจ ไพเราะรักษา เสวนา เยียวยาและสันตนาการป้องกัน สามารถช่วยลดความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบของรพ. ค่ายภาณุรังษีได้ ควรมีการขยายผลการใช้โปรแกรมนี้ไปยังพื้นที่อื่นๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

1.2 ควรเพิ่มการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด จากการทำแบบทดสอบ ST-5, 8Q และ 9Q ในการประเมินและติดตามปัญหาสุขภาพจิตของทหารใหม่ หากพบกลุ่มเสี่ยงให้ส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยดูแลและประเมิน เพื่อจะช่วยตรวจจับกลุ่มเสี่ยงและวางแผนการดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 การศึกษาเชิงเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ ควรมีการศึกษาในหน่วยฝึกหรือพื้นที่อื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยและประสิทธิภาพของการแก้ไขปัญหาในแต่ละพื้นที่

2.2 การวิจัยระยะยาว ควรศึกษาการเปลี่ยนแปลงของความเครียดและภาวะซึมเศร้าของทหารใหม่ตั้งแต่เริ่มฝึกจนถึงหลังปลดประจำการ เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มและปัจจัยที่ส่งผลในระยะยาว

2.3 การวิจัยเชิงปฏิบัติการร่วมกับเทคโนโลยี การศึกษาเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยี เช่น แอปพลิเคชันสุขภาพจิตหรือระบบติดตามสุขภาพจิตอัตโนมัติ อาจช่วยเพิ่มความสะดวกและประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังและสนับสนุนทหารใหม่

เอกสารอ้างอิง

1. ประวัติโรงพยาบาลค่ายภานุรังษี. โรงพยาบาลค่ายภานุรังษี. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 2 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.panuhosp.com/panu2012>
2. Davidson MJ, Cooper CL. A model of occupational stress. Journal of Occupational and Environmental Medicine. 1981 Aug 1;23(8):564-74.
3. เคล็ดลับบอกความเครียด. กรมสุขภาพจิต. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 3 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://dmh.go.th/>
4. ธรรมศักดิ์ สายแก้ว, สุนันทา ศรีศิริ, สมฤดี สายหยุดทอง. ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของ นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ในวิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ศูนย์การ ศึกษา จังหวัดสมุทรสงคราม. วารสารดุสิตบัณฑิตทางสังคมศาสตร์. 2562; 9(3):612-28.
5. ชนิตา พรหมทองดี. ผลของการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์เพื่อลด ความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ [วิทยานิพนธ์ ครุศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.
6. สาเหตุของความเครียด. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 1 มีนาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaihealth.or.th/?p=228763>
7. 8 ออร์โมนสำคัญของร่างกายที่ต้องทำความรู้จักและรับมือให้เป็น. โรงพยาบาลพญาไท. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 3 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://www.phyathai.com/th/article/2561-8_essential_hormones
8. Mental health of adolescent. World Health Organization. [Internet]. [Cited 2025 January 3]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

9. ปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นพุ่ง! เสี่ยงซึมเศร้า 10.86% ด้าน รพ.สวนปรุงขยายบริการ. เจาะลึกระบบสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 3 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfocus.org/content/2024/03/29956>
10. ความแข็งแกร่งทางจิตใจ. Mental toughness. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 28 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hankyhouse.com/blog/mental-toughnessความแข็งแกร่งทางจิตใจ/142>
11. ความยืดหยุ่นทางจิตใจ (Resilience) ทักษะในการรับมือกับอุปสรรคในชีวิต. สุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 29 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.pobpad.com/-resilience>
12. นักจิตวิทยาจากฮาร์วาร์ด แนะนำ 9 ประโยคเพิ่มความยืดหยุ่นทางอารมณ์เปลี่ยนสถานการณ์ไม่เป็นตั้งใจให้เป็นบทเรียน. The standard. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 29 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://thestandard.co/harvard-psychologist-9-boosting-emotional-resilience-sentences/>
13. Resilience Skills ทักษะความยืดหยุ่นทางจิตใจที่คนในยุคนี้จำเป็นต้องมี. Investertest.co. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 29 ธันวาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.investertest.co/attitude/resilience-skills/>
14. Folkman S, Lazarus RS. Stress processes and depressive symptomatology. *Journal of abnormal psychology*. 1986 May;95(2):107.
15. Latack JC. Coping with job stress: Measures and future directions for scale development. *Journal of Applied Psychology*. 1986 Aug;71(3):377.
16. ประรณนา สวัสดิสุธา, ศิริไชย หงษ์สงวนศรี. การจัดการความเครียดของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในกรุงเทพมหานคร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 2559; 61(1): 41-52.

17. ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร, ชลาลัย แต่ศิลปสาธิต, ณัฏวรรต บัวทอง. ภาวะซึมเศร้าและอิทธิพลของครอบครัวต่อการเลือกอาชีพของบุคคลที่สอบเข้ามหาวิทยาลัยในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2560; 62(1): 35-46.
18. Mates D, Allison KR. Sources of stress and coping responses of high school students. Adolescence. 1992 Jul 1;27(106):461.
19. กุนนที นวลสุวรรณ. ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของพลทหารใหม่. วารสารพยาบาลทหารบก. 2555;13(2):72-81.
20. ปริณดา ชันทอง, ชัยชนะ นิมนวล. ปัญหาสุขภาพจิตของพลทหารใหม่กองประจำการในสังกัดกองร้อย พลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า [วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2554.
21. วรัมพร ยิ่งยืน และ ปัญญกรณ์ วาฬีประโคน. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าในทหาร กองประจำการใหม่. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2563; 65(2) 105-16.
22. Zueger R, Niederhauser M, Utzinger C, Annen H, Ehlert U. Effects of resilience training on mental, emotional, and physical stress outcomes in military officer cadets. Military Psychology. 2023 Nov 2;35(6):566-76.
23. Saul KM, Young MD, Siddiqi JM, Hirsch DA. Developing a mental toughness program for basic military training. Military Psychology. 2024 Mar 3;36(2):203-13.
24. ทหารกองประจำการ ผลัด 2/67. ความกังวลเกี่ยวกับการเป็นทหารกองประจำการ. [สัมภาษณ์]. หน่วยฝึกทหารใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลค่ายภาณุรังษี; 6 พฤศจิกายน 2567-13 ธันวาคม 2567.
25. เขม เมืองมา. การจัดการความเครียดตามหลักพุทธธรรม. วารสารศาสตร์แห่งพุทธ. 2567; 3(1):44-59.

26. พระกิตติคุณสิริ คุโร. การแก้ไขปัญหาคความเครียดด้วยหลักธรรมในพุทธปรัชญาเถรวาท. วารสารนิสิตวััง. 2565; 4(2):136-45.
27. ทวีคุณ ผลาผล. ดนตรีบำบัดกับการลดความเครียด.[อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 17 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก : <https://thaicam.dtam.moph.go.th/wp-content/uploads/2024>.
28. พนม เกตุมาน. กลุ่มบำบัดแบบช่วยเหลือกันเอง. [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 18 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://www.psyclin.co.th/new_page_80.htm
29. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน; [เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://dictionary.orst.go.th/>
30. สุวิมล ตั้งสัจพจน์. (2553). นันทนาการและการใช้เวลาว่าง. กรุงเทพมหานคร: เอดิสันเพรสโปรดักส์.
31. ทักสินันท์ แก้วทิพยเนตร. (2555). ผลการจัดกิจกรรมนันทนาการที่มีต่อการผ่อนคลายความเครียดของ นักกีฬายิมนาสติกลีลา รุ่นยุวชน สโมสรนันทศิลป์ จังหวัดชลบุรี. ปริญญานิพนธ์ วท.ม. (การจัดการนันทนาการ) กรุงเทพฯ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม ST-5, 9Q และ 8Q ที่ใช้ในงานวิจัย

แบบประเมินความเครียด (ST- 5)

ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกคน สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่าง เช่น รายได้ที่ไม่เพียงพอ หนี้สิน ภัยพิบัติต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ความเจ็บป่วย เป็นต้น ความเครียดมีทั้งประโยชน์และโทษ หากมากเกินไปจะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจของท่านได้ขอให้ท่านลองประเมินตนเองโดยให้คะแนน 0 - 3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

- คะแนน 0 หมายถึง เป็นน้อยมากหรือแทบไม่มี
 คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง
 คะแนน 2 หมายถึง เป็นบ่อยครั้ง
 คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2 - 4 สัปดาห์	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด / กระวนกระวาย / ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
คะแนนรวม					

การแปลผล

- คะแนน 0 - 4 เครียดน้อย
 คะแนน 5 - 7 เครียดปานกลาง
 คะแนน 8 - 9 เครียดมาก
 คะแนน 10 - 15 เครียดมากที่สุด

แบบคัดกรองสุขภาวะทางจิตกำลังพล ทบ. ณ ที่ตั้งปกติ

ผู้รับการประเมิน.....หน่วย.....หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ.....

วันที่ประเมิน.....เป็นการประเมินครั้งที่.....

ความสำคัญ : สุขภาวะทางจิตของกำลังพลมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จของภารกิจ การปฏิบัติงานที่มีความกดดันสูง อาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย อารมณ์ พฤติกรรม ส่งผลต่อความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา หรือญาติพี่น้อง และอาจนำไปสู่การเกิดอาการซึมเศร้า และการใช้สารเสพติด หรือพฤติกรรมนอกแนวได้

ส่วนที่ 1 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (9Q)

ลำดับ คำถาม	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมารวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน 1-7 วัน	เป็นบ่อย > 7 วัน	เป็นทุกวัน
1	เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ห่อหุ้ม	0	1	2	3
3	หลับยาก หรือหลับๆตื่นๆ หรือหลับมากเกินไป	0	1	2	3
4	เหนื่อยง่าย ไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5	เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6	รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลวหรือทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง		1	2	3
7	สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุหรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8	พูดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9	คิดทำร้ายตนเองหรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1	2	3
คะแนนรวม					

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการฆ่าตัวตาย (8Q)

ลำดับ คำถาม	ระยะเวลา	คำถาม	ไม่มี	มี
1		คิดอยากตายหรือคิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2		อยากทำร้ายตัวเองหรือทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	0	2
3	ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา รวมทั้งวันนี้	คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย(ถ้าตอบว่าคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายให้ถามต่อ)	0	6
		ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตายที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่ หรือบอกได้ไหมว่าคงจะไม่ทำตามความคิดนั้น ในขณะนั้นๆ	ได้ 0	ไม่ได้ 8
4		มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5		ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเอง หรือเตรียมการที่จะฆ่าตัวตายโดยตั้งใจว่าจะตายจริงๆ	0	9
6		ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บ แต่ไม่ตั้งใจว่าจะให้ตายจริงๆ	0	4
7		ได้พยายามฆ่าตัวตาย โดยคาดหวัง/ตั้งใจที่จะให้ตาย	0	10
8	ตลอดชีวิตที่ผ่านมา	ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	4
คะแนนรวม				

ภาคผนวก ข

คำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์

ตอนที่ 1

ชื่อ-นามสกุล.....

สังกัด.....

วันที่สัมภาษณ์.....เวลา.....

สถานที่.....

ตอนที่ 2

1. ในช่วงที่ผ่านมา ท่านมีปัญหาในการนอนหลับหรือไม่ เช่น นอนไม่หลับ หรือนอนหลับไม่สนิท และปัญหาดังกล่าวเกิดขึ้นมานานเท่าใด

.....
.....
.....

2. ขณะนี้ท่านมีความกังวลใจเกี่ยวกับเรื่องใดบ้างหรือไม่ และมีวิธีแก้ไขอย่างไร

.....
.....
.....

3. ในช่วงเวลาที่ผ่านมา ท่านเคยมีความรู้สึกสิ้นหวัง ท้อแท้ หรือไม่อยากมีชีวิตอยู่บ้างหรือไม่ อย่างไร

.....
.....
.....

4. ท่านเคยมีความคิดเกี่ยวกับการทำร้ายตนเองหรือการฆ่าตัวตายบ้างหรือไม่

.....
.....
.....

ประวัติย่อผู้วิจัย

ยศ ชื่อ

พันเอก สุรภัทร ศรีนนท์

วัน เดือน ปีเกิด

29 มิถุนายน 2521

ประวัติสำเร็จการศึกษา

พ.ศ. 2546	วิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า กองทัพบก
พ.ศ. 2550	วิสัญญีวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พ.ศ. 2562	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร ศาสตร์ นิด้า

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2546 - 2547	ผบ.มว.สร.ร.9 พัน.1
พ.ศ. 2547 - 2550	ประจำ ยศ.ทบ.
พ.ศ. 2550 - 2555	รร.จักษุแพทย์ รพ.ค่ายสุรศักดิ์มนตรี
พ.ศ. 2555 - 2559	อจ.วพม.
พ.ศ. 2559 - 2560	รอง.หก.วพม.
พ.ศ. 2555 - 2559	อจ.วพม.
พ.ศ. 2560 - 2562	รอง.ผบ.กรม.นร.รร.สร.ทบ.
พ.ศ. 2562 - 2563	ประจำ รร.สธ.ทบ.
พ.ศ. 2563 - 2566	ผบ.พัน.สร.กรม สน.พล.ร.9

ตำแหน่งปัจจุบัน

พ.ศ. 2566 - ปัจจุบัน ผอ.รพ.ค่ายภาณุรังษี