

# บทที่ 1

## บทนำ



### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

จากสภาพการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ในด้านภาวะเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งโครงสร้างทางสังคม วิธีการดำเนินชีวิตก็เปลี่ยนแปลงไปมากเช่นกัน ทั้งนี้ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตของประชาชน ปัญหาสุขภาพเป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการถูกบีบคั้นทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม เทคโนโลยีต่างๆ เข้ามาอย่างรวดเร็ว สุขภาพมนุษย์เป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพนับเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการพัฒนาคุณภาพ เป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของประชาชน และพัฒนาสุขภาพตนเองให้สามารถดำรงชีวิตประจำวันภายใต้สภาวะต่างๆ ได้ โดยไม่มีโรคภัยไข้เจ็บไม่ว่าจะทางกายหรือทางจิตใจ<sup>1</sup>

ความเศร้าเป็นอาการทางจิตใจที่เกิดขึ้นได้และเป็นประสบการณ์อย่างหนึ่งในชีวิตมนุษย์ทุกคนต้องเคยผ่านมา เพราะความเศร้าเกิดจากความผิดหวัง ล้มเหลว หรือสูญเสีย ซึ่งเป็นเรื่องธรรมดา แต่อาจมีเหตุการณ์ร้ายแรงอย่างอื่นมาซ้ำเติม เช่น ลูกถูกรถชน สามีไปมีเมียอื่น บ้านถูกไฟไหม้ เป็นต้น<sup>2</sup> นอกจากนี้สภาพปัจจัยทางสังคมที่รุมเร้าเช่น การไม่มีทางเลือก การขาดกำลังใจ สภาพเศรษฐกิจ ความเครียดจากการทำงาน ความวิตกกังวล ประกอบกับการสูญเสียในชีวิตจะทำให้เกิดความสิ้นหวังจนเกิดอาการเศร้าที่รุนแรง ทำให้ปัญหาทางสุขภาพจิตของประชาชนมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เมื่อคนเกิดภาวะเครียดและมีการปรับตัวไม่ทัน เกิดอาการซึมเศร้า และมีแนวโน้มว่าจะแก้ปัญหาคด้วยความรุนแรง เช่น การทำร้ายตนเอง<sup>3</sup>

ปัญหาทางสุขภาพจิตในปัจจุบันจัดเป็นอันดับ4 ของโรคทั้งหมด องค์การอนามัยโลก คาดการณ์ว่า ในปี ค.ศ.2020 โรคทางจิตเวช จะเป็นปัญหาสำคัญของการสาธารณสุขทั่วโลก และจะเป็นภาระทั้งทางเศรษฐกิจสังคม โดยเฉพาะโรคซึมเศร้าจะมีภาระที่ภาครัฐต้องดูแลเป็นอันดับ 2 โดยมีค่าใช้จ่ายสูงใกล้เคียงกับค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคหัวใจขาดเลือด<sup>4</sup> และพบว่าไม่มีความแตกต่างของโรคที่ทำให้เกิดภาระในประชากร ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่เศรษฐกิจดี ปานกลาง หรือยากจน<sup>5</sup>

จากสถิติขององค์การอนามัยโลกพบว่า ร้อยละ 3-5 ของประชากรโลกประสบกับโรคซึมเศร้า คิดเป็นประชากรโลกถึง 100-150 ล้านคน สาเหตุยังไม่แน่ชัด แต่อาจเกิดจากกรรมพันธุ์ หรือสาเหตุด้านจิตใจ เช่น ภาวะในครอบครัวและสังคม ความเครียดในครอบครัว ปัญหาที่ประสบในชีวิตประจำวัน เหตุการณ์สะเทือนใจ ตกงาน หย่าร้าง ชีวิตสมรสมีปัญหา ความ

กอดันจากงานที่ต้องรับผิดชอบ เสริมธุรกิจ การเปลี่ยนงาน เป็นต้น โดยอาการกำเริบในช่วงอายุ 30-40 ปี อยู่ในวัยทำงานหรือวัยผู้ใหญ่<sup>6</sup> ปัญหาเหล่านี้นับเป็นผลกระทบที่สำคัญต่อการเกิดภาวะซึมเศร้า มีการประเมินว่าในระยะเวลา 1 ปี จะมีประชาชนร้อยละ 9 เป็นโรคนี ทำให้สูญเสียทางเศรษฐกิจมากมาย แต่สูญเสียคุณภาพชีวิตรวมทั้งความทุกข์ที่เกิดกับผู้ป่วยอย่างประเมินมิได้ ผู้มีปัญหาทางสุขภาพจิตมีประมาณ 1,500 ล้านคนทั่วโลก 3 ใน 4 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา ปัญหาที่สำคัญคือ ภาวะซึมเศร้าซึ่งมีประมาณ 340 ล้านคนทั่วโลก<sup>7</sup>

สำหรับประเทศไทย จากรายงานของกองแผนงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข<sup>8</sup> ปีงบประมาณ 2540-2545 สํารวจจำนวนผู้ป่วยทางสุขภาพจิตต่อประชากร 100,000 คน ใน 13 เขตทั่วประเทศ

ปี	จำนวนประชากร	ภาวะวิตกกังวล	ภาวะซึมเศร้า	ฆ่าตัวตาย
พ.ศ.2543	61,878,746	502,630	80,673	19,011
พ.ศ.2544	62,308,887	483,513	59,133	22,684
พ.ศ.2545	62,799,872	541,667	105,681	21,177

ที่มา: สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

จากตาราง จะเห็นได้ว่าประชาชนมีภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้ามีแนวโน้มที่จะสูงขึ้น ตามสถิติจากกรมสุขภาพจิต จึงต้องตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพจิตและผลกระทบที่รุนแรง ซึ่งอาจเกิดขึ้นเมื่อมีปัญหาหรือความเครียด และจากการศึกษาความเครียดและสุขภาพจิตของคนไทย ปี 2539 พบว่า ประชากรที่ศึกษามีความเครียดร้อยละ 67.6 ทั้งนี้ส่วนใหญ่จะอยู่ในวัยหนุ่มสาวและวัยกลางคน ซึ่งอยู่ในวัยทำงาน มีแนวโน้มจะเพิ่มสูงขึ้น<sup>9</sup> โดยคนที่มีความเครียดสูงมีแนวโน้มที่จะเกิดอาการซึมเศร้าในระดับสูงตามไปด้วย<sup>10</sup> ภาวะซึมเศร้าเป็นสาเหตุทางคลินิกหลักอันสำคัญในการนำไปสู่ปัญหาการฆ่าตัวตายของประชากร<sup>11,12,13</sup> ประมาณร้อยละ 20-35ของผู้ที่ฆ่าตัวตายมีสาเหตุมาจากโรคซึมเศร้า<sup>14</sup> และจากรายงานการวิจัยของสุรสิงห์ วิสสุตรัตนและคณะ<sup>15</sup> พบว่ามีผู้ที่ฆ่าตัวตายถึงร้อยละ 42.7 มีพฤติกรรมเข้าหลักเกณฑ์การวินิจฉัยภาวะซึมเศร้า ดังนั้นภาวะซึมเศร้าจึงเป็นปัญหาทางจิตเวชที่สะท้อนปัญหาทางสุขภาพ ตลอดจนปัญหาทางสังคมไทยในปัจจุบัน ที่มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นในอนาคตข้างหน้า

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะซึมเศร้าคือสภาพจิตใจอ่อนล้า มีภาวะเครียดเรื้อรัง ความวิตกกังวล จากภาระรับผิดชอบ ความกดดันจากงานที่ต้องรับผิดชอบ การขาดกำลังใจ<sup>4</sup> ซึ่งปัจจัยหลายๆอย่างมีความสัมพันธ์กับความเครียดและภาวะซึมเศร้า พบว่าจะเป็นคนในวัยทำงาน ซึ่งมีความตึงเครียดจากการทำงาน ภาระรับผิดชอบที่มาก โดยพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายถึง 2 เท่า<sup>16</sup>

พยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพและชีวิตมนุษย์ ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่มีโรคทางกายและผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตเวช จากการศึกษาของ สถาบันความปลอดภัยในวิชาชีพและสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทย (National Institute for Occupational Safety and Health cited, Seago & Faucette)<sup>17</sup> กล่าวว่า พยาบาลเป็นผู้ที่มีความเครียดทางจิตใจและจากงานมากกว่าบุคคลในอาชีพอื่น จากการที่ต้องมีการขึ้นเวรอยู่ท่ามกลางความกดดันและผู้ป่วยที่มีอาการใกล้ตาย ยังต้องรับภาระการทำงานที่หนักกว่า เดิม (Mc Cranie, Lambert & Lambert: Tyler & Ellison)<sup>18</sup> ในสถานการณ์การทำงานของพยาบาลในปัจจุบัน โดยสภาพแวดล้อมที่ดี ลักษณะงานที่ดี เป็นตัวกระตุ้นที่สำคัญที่ทำให้พยาบาลต้องตกอยู่ในภาวะเครียดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ต้องปฏิบัติงานหนักทั้งกายและใจ ต้องดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤติ อยู่เวรป่วย-เวรตึก รับผิดชอบงานหลายด้าน ตลอดจนถึงเผชิญกับสภาวะอารมณ์ที่ไม่คงที่ของผู้ป่วยญาติและบุคลากรในทีม หรือภาระรับผิดชอบในครอบครัว สุขภาพทรุดโทรม คุณภาพชีวิตลดต่ำลง นอกจากนี้สถานการณ์การบริหารงานของโรงพยาบาลจิตเวชในปัจจุบันเป็นช่วงที่มีการพัฒนาคุณภาพสถานบริการหลายประการ ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพบริการทั่วทุกระบบ การควบคุมคุณภาพ การพัฒนาระบบเอกสารตามมาตรฐาน ISO การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว รวมทั้งการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการทำงาน ทำให้พยาบาลต้องรับภาระงานเพิ่มขึ้น<sup>19</sup> จากสภาพการณ์เหล่านี้ก่อให้เกิดความตึงเครียด ความเหนื่อยหน่าย คับข้องใจ ความเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้า หดหู่ ท้อใจ สับสน รู้สึกขัดแย้ง รู้สึกว่าตนเองล้มเหลว และมีผลต่อการดำเนินชีวิต ความปกติสุขของชีวิต<sup>20,21,22</sup> สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปกับพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชต้องรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยในลักษณะเดียวกัน แต่เป็นการดูแลเฉพาะทางที่ต้องรีบด่วนทางด้านสุขภาพจิต และให้การพยาบาลที่ซับซ้อน ต้องมีทักษะหรือความรู้เฉพาะทางด้านจิตเวชสำหรับผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ซึมเศร้า ทำร้ายตนเอง ฯลฯ นอกจากจะต้องดูแลด้านร่างกาย ที่สำคัญที่สุดคือดูแลด้านจิตใจผู้ป่วยควบคู่กันไปด้วย<sup>23</sup> ซึ่งในการปฏิบัติหน้าที่ในความรับผิดชอบเหล่านี้ พยาบาลจิตเวชก็จะเกิดความรู้สึกไม่สบายใจหลายๆ ประการ เนื่องมาจากลักษณะธรรมชาติของกระบวนการรักษา พยาบาลจิตเวชไม่สามารถจะนำความขัดแย้งของตนเองไปอภิปรายกับผู้ป่วยได้ เนื่องจากเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม เว้นเสียแต่ว่าจะกระทำเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย พยาบาลจิตเวชได้รับการคาดหวังว่าจะให้ความสำคัญแก่อารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วยเป็นอันดับแรก และยังได้รับการคาดหวังว่าจะเป็นผู้มองผู้ป่วยอย่างใจเป็นกลาง ไม่เห็นอกเห็นใจจนเกินไป ก็ต้องเก็บอารมณ์และความรู้สึกเหล่านี้ไว้ เป็นความไม่สุขสบายใจของพยาบาลจิตเวช พยาบาลจำนวนมากพบว่า ตนเองมีอารมณ์แปรปรวนไป เมื่อผู้ป่วยระบายอารมณ์เศร้า สิ้นหวัง โกรธ มาสู่ตนมากๆ หรือเป็นเวลานานๆ พยาบาลก็จะเกิดความรู้สึกไม่สบายใจเมื่อรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถจะช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะกดดัน บีบเค้นจิตใจอย่างมากได้<sup>24</sup>

ดังนั้นคุณสมบัติสำคัญของพยาบาลที่จะมาทำหน้าที่พยาบาลจิตเวช ต้องเป็นผู้ที่ผู้ป่วยสามารถไว้วางใจได้และสามารถเผชิญกับภาวะเครียดได้สมเหตุผล เนื่องจากอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับพยาบาลในกระบวนการรักษา มีลักษณะที่ไม่แน่นอน เป็นสิ่งที่ไม่ปรารถนา โดยธรรมชาติ ทำให้การพยาบาลจิตเวชเป็นวิชาชีพที่ท้าทาย และเต็มไปด้วยความเครียด (Altschul)<sup>25</sup>

พยาบาลจิตเวช จึงต้องจัดการกับความวิตกกังวลและความกลัวที่เกิดกับตนเองให้หมดไปเสียก่อน ไม่เช่นนั้นแล้วก็จะไม่สามารถช่วยเหลือและให้ความสนใจในปัญหาของผู้ป่วยได้ การที่พยาบาลไม่สามารถเผชิญกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้พยาบาลจิตเวชต้องเผชิญกับความเครียดนั้นต่อไปเป็นระยะเวลานาน ในที่สุดก็จะเกิดอาการและอาการแสดงทางร่างกายและพฤติกรรมหลายประการ ที่แสดงถึงความเหนื่อยหน่ายอ่อนล้าต่อการปฏิบัติงาน (Selye)<sup>26</sup> และส่งผลให้คุณภาพในการปฏิบัติงานลดลง เกิดความไม่ยืดหยุ่น กังวล อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิด ท้อถอย บางครั้งอาจใช้ยาหรือสิ่งเสพติด ช่วยให้ตนเองบรรเทาจากความรู้สึกไม่สบายใจด้วย (Muldary)<sup>27</sup> และส่งผลต่อซึ่งอาจส่งผลเสียต่อทั้งสุขภาพต่อกรงาน สัมพันธภาพ และครอบครัว โดยผลกระทบต่อสุขภาพทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคกระเพาะอาหาร ไมเกรน นอนไม่หลับ ภูมิแพ้ ซึมเศร้า วิตกกังวลและฆ่าตัวตายในที่สุด ผลกระทบต่อการงาน ทำให้ผลการทำงานตกต่ำลง ขาดงาน เกิดอุบัติเหตุ คุณภาพงานลดลง เบื่อหน่าย เกิดปัญหาในครอบครัว สิ่งเหล่านี้ก็จะเป็อุปสรรคต่อการทำงานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ(Wheeler)<sup>28</sup> ซึ่งสนับสนุนผลการศึกษาของ Callaghan, Tak-Ying & Wyatt<sup>29</sup> ที่พบว่าความเครียดเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคและความเจ็บป่วย โดยพยาบาลที่มีความเครียดสูงจะมีการขาดงาน ขัดแย้งกับเพื่อนร่วมงาน รู้สึกคุณค่าในตนเองต่ำ ไม่มีความสุข ซึมเศร้าไม่สุขสบาย นอนไม่หลับ เหนื่อยหน่าย ส่งผลให้คุณภาพในการทำงานลดลง ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ในเรื่องของสุขภาพกาย และภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพและภาวะซึมเศร้าในพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคคลที่ต้องรับผิชอบต่อภาวะสุขภาพและชีวิตมนุษย์ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ โดยสนใจจะนำแบบประเมินสุขภาพทั่วไป มาทำการศึกษาในพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษา จะได้นำมาช่วยในการหาแนวทางป้องกันปัญหาทางสุขภาพร่างกายและปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย และบุคลากรสาธารณสุข สามารถดูแลตนเอง และบุคคลใกล้ชิดให้ปลอดภัยจากภาวะนี้ ก่อนที่ปัญหาจะรุนแรงจนนำไปสู่ความสูญเสียบุคลากรทางการสาธารณสุข รวมทั้งผลกระทบที่อาจเกิดกับหน่วยงานและองค์กร รวมไปถึงประเทศชาติด้วย

## คำถามของการวิจัย ( Research Questions)

1. ภาวะสุขภาพกายของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตในภาคกลางเป็นอย่างไร
2. ความชุกของภาวะซึมเศร้าของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิตในภาคกลางเป็นเท่าไร
3. ปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิตในเขตภาคกลาง

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย ( Objectives )

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพกายทั่วไป ภาวะซึมเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้าของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ในเขตภาคกลาง

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ในเขตภาคกลาง
2. เพื่อศึกษาอัตราความชุกของภาวะซึมเศร้าของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ในเขตภาคกลาง
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านการทำงาน/สังคม/สิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านครอบครัว/เศรษฐกิจ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพและภาวะซึมเศร้าของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ในเขตภาคกลาง
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพและภาวะซึมเศร้าของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ในเขตภาคกลาง

## ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาภาวะสุขภาพ ความชุกของภาวะซึมเศร้า ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านการทำงาน/สังคม/สิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านครอบครัว/เศรษฐกิจ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพและภาวะซึมเศร้า และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพและภาวะซึมเศร้าของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ในเขตภาคกลาง จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา / สถาบัน

กัลยาณ์ราชนครินทร์ (โรงพยาบาลนิติจิตเวช) / โรงพยาบาลศรีรัชญา / โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชนครินทร์

## การสังเกตและการวัด

### ตัวแปรอิสระคือ

อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การศึกษาต่อ การอบรมเฉพาะทาง จิตเวช ตำแหน่งงาน บทบาทความรับผิดชอบ ประสบการณ์การทำงานด้านจิตเวช เงินเดือน ประจํารายได้รวมเงินเดือนและค่าล่วงเวลา ปัจจัยด้านสุขภาพ ปัจจัยด้านการทํางาน ปัจจัยด้านสังคม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านครอบครัว/เศรษฐกิจ

### ตัวแปรตามคือ

1. ภาวะสุขภาพกาย
2. ภาวะซึมเศร้า

## ข้อจำกัดในการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษากลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช พยาบาลส่วนหนึ่งมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการให้คำปรึกษาหรือการใช้แบบประเมิน อาจเกิดการเบี่ยงเบนประเด็นที่ได้ข้อมูลตามความเป็นจริง แต่จะยึดหลักคำตอบที่ได้เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้น

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การประเมินภาวะสุขภาพด้วยตนเอง (Self Assessment) หมายถึง การวัด การตรวจสอบ การวิเคราะห์ สุขภาพร่างกายโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง  
ในการวิจัยนี้หมายถึงการใช้แบบสอบถามในการตอบคำถามเกี่ยวกับสภาพร่างกายของตนเอง
2. สุขภาพกายและสุขภาพจิต (Physical & Mental Health)

สุขภาพ หมายถึงความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิตและทางสังคม ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรค

ในงานวิจัยนี้ คือ ภาวะสุขภาพทั่วไปซึ่งหมายถึง การให้พยาบาลประเมินตนเองจากแบบสำรวจภาวะสุขภาพทั่วไป (SF-36) ของนายแพทย์รณชัย คงสกนธ์ และนายแพทย์ ชัชวาล ศิลปกิจ<sup>30,31,32</sup> มี 8 ด้าน คือ ด้านสุขภาพร่างกาย ด้านบทบาทหน้าที่จำกัดเนื่องจากปัญหาสุขภาพกาย ด้านบทบาทหน้าที่จำกัดเนื่องจากปัญหาอารมณ์ ด้านบทบาทหน้าที่ทางสังคม ด้าน

ความเจ็บปวดร่างกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านความรู้สึกสุขภาพทั่วไป และด้านความมีชีวิต และแบ่งระดับของภาวะสุขภาพเป็น 3 ระดับได้แก่ ภาวะสุขภาพดีเยี่ยม ภาวะสุขภาพดี ภาวะสุขภาพไม่ดี

สุขภาพจิต หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะปรับตัวให้มีความสุขกับสังคม และสิ่งแวดล้อมได้ดี มีสัมพันธภาพอันดีงามกับบุคคลอื่น และดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยความสมดุลอย่าง สุขสบาย รวมทั้งสนองความต้องการของตนเองในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลง โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ และมีได้หมายถึงความรวมเฉพาะเพียงแต่ปราศจากอาการของ โรคประสาทและ โรคจิตเท่านั้น

ในงานวิจัยนี้หมายถึง

ภาวะซึมเศร้าหมายถึง ปฏิกริยาตอบสนองของบุคคลทางด้านจิตใจต่อภาวะวิกฤตหรือสถานการณ์ที่มีความเครียด แสดงออกในรูปแบบของความเบี่ยงเบนทางด้านอารมณ์ ความเบี่ยงเบนทางด้านร่างกายและพฤติกรรม ได้แก่ มีอารมณ์เศร้า เสียใจ หงุดหงิด ท้อแท้ เบื่อหน่าย เบื่ออาหาร นอนหลับ รู้สึกไร้ค่า มีความคิดอยากตาย หรืออยากฆ่าตัวตาย ซึ่งประเมินได้จากแบบสำรวจภาวะซึมเศร้าของควงใจ กสานติกุล<sup>33</sup>

### 3. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช

หมายถึง พยาบาลที่มีตำแหน่งงานในระดับพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคทุกระดับ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ในเขตภาคกลาง ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป (เศษ 6 เดือน นับเป็น 1 ปี) ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยแบ่งเป็น

1. พยาบาลวิชาชีพทุกระดับ คือผู้ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี อนุปริญญา ประกาศนียบัตรหรือเทียบเท่าทางสาขาการพยาบาล ซึ่งอาจเคยหรือไม่เคยได้รับการศึกษาต่อเนื่อง ด้านสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ได้แก่ หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้าศูนย์/หัวหน้าหอผู้ป่วย/ พยาบาลประจำการในแผนกผู้ป่วยใน-นอก/พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น

2. พยาบาลเทคนิคทุกระดับ ผู้ที่วุฒิมัธยมศึกษาและได้รับประสบการณ์ด้านการพยาบาลระดับต้น สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่ไม่ซับซ้อนด้วยตนเองได้ และเป็นผู้ช่วยพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติกิจกรรมการรักษายาบาลที่ซับซ้อนทุกรูปแบบให้แก่ผู้ป่วยจิตเวช ได้แก่ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยใน-นอก / พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานอื่น

### 4. ความชุกของภาวะซึมเศร้า

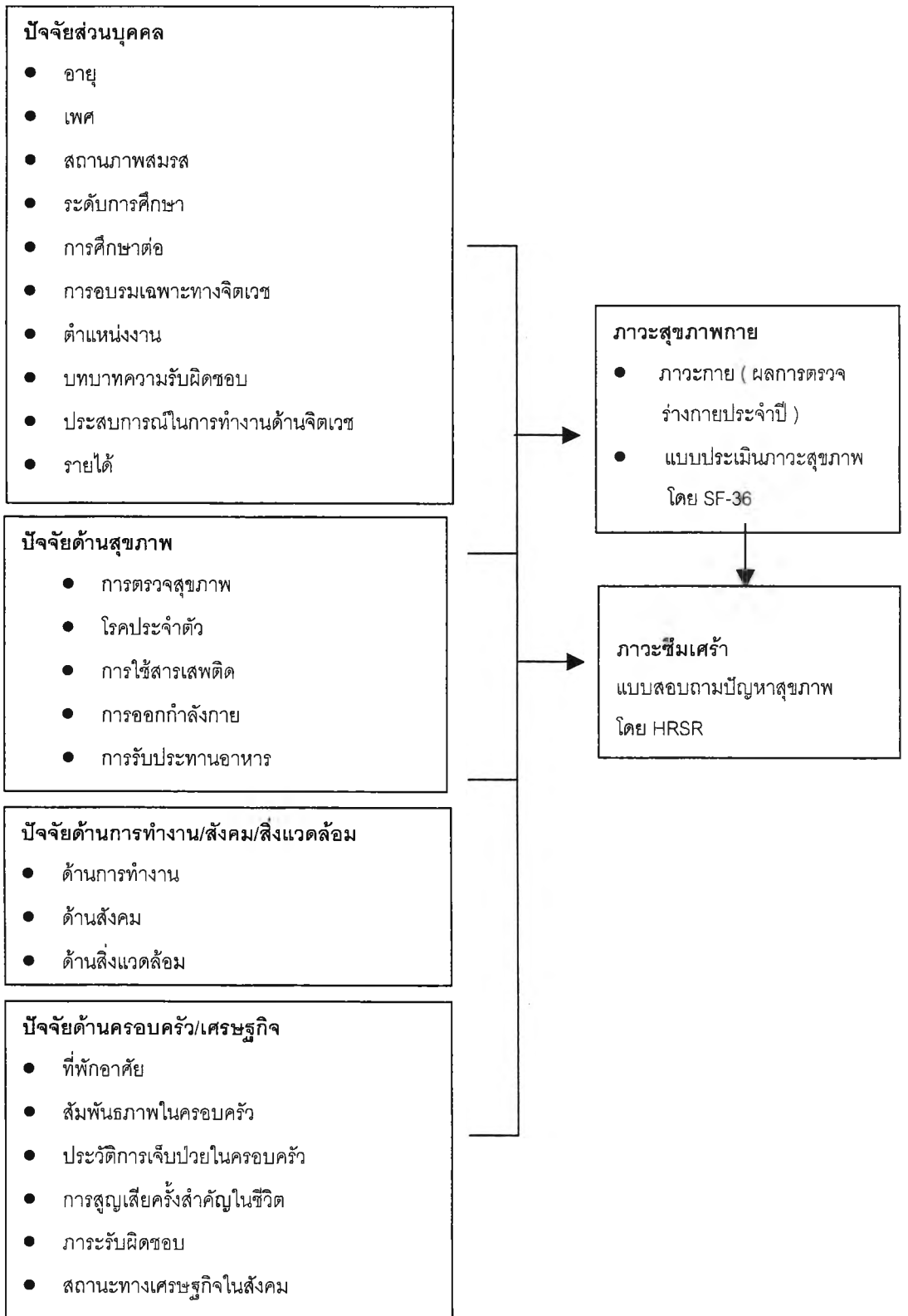
หมายถึง จำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต เขตภาคกลาง ที่มีภาวะซึมเศร้าในช่วงเวลาที่ศึกษา

## 5. โรงพยาบาลจิตเวช

หมายถึง โรงพยาบาลที่สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง ที่ดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตผู้ใหญ่ ได้แก่ โรงพยาบาลศรีธัญญา/สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์/โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์/สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยาตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย สามารถกำหนดตามกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



## กรอบแนวคิดในการวิจัย



## ปัญหาทางจริยธรรม

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ไม่ได้ใส่สิ่งแทรกแซงหรือการทดลองใดๆให้กับกลุ่มประชากรที่ศึกษา จึงคาดว่าไม่มีปัญหาทางจริยธรรม

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลสนับสนุนให้ผู้บริหารและบุคลากรทุกระดับนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงและแก้ไขปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับปัญหาภาวะสุขภาพกายและภาวะสุขภาพจิต โดยเฉพาะภาวะซึมเศร้า เพื่อป้องกันปัญหาภาวะซึมเศร้าในผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานในองค์กร
2. เป็นการส่งเสริมให้บุคลากรในสายงานเกี่ยวกับสุขภาพจิต ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตใจได้ตามความเหมาะสม สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุคลากรสาธารณสุข ตลอดจนสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ