

# บทวิจัย

## ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้า

### ในข้าราชการตำรวจจราจรเขตนครบาล

ปราลัณา ทองศรี\* อารยา เชียงของ\*\* ธนยศ สุมาลัยโรจน์\*\*\*

#### บทคัดย่อ

การปฏิบัติงานด้านจราจรเป็นงานที่มีความกดดันและความเครียดสูงเนื่องจากต้องทำงานในชั่วโมงเร่งด่วนและถูกคาดหวังว่าจะต้องปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดการจราจรที่มีประสิทธิภาพ ตำรวจผู้ปฏิบัติงานจึงเสี่ยงต่อการมีปัญหาทางสุขภาพจิต การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าและพัฒนาแบบจำลองเชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของข้าราชการตำรวจนครบาลฯ ที่ปฏิบัติงานด้านจราจร จำนวน 612 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ชุดแบบสอบถามเพื่อประเมินตัวแปรต่างๆ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ภาวะซึมเศร้า สัมพันธภาพในครอบครัว ความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงาน การสนับสนุนในองค์กร และพื้นที่อารมณ์ทางบวก การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุด้วยโปรแกรมริสเรล

ผลการวิจัย พบว่าร้อยละ 39.2 ของกลุ่มตัวอย่างเข้าข่ายมีภาวะซึมเศร้า สำหรับแบบจำลองสมมติฐานมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี ( $\chi^2 = 187.78$ ,  $df = 44$ ,  $p < .01$ ,  $RMSEA = .073$ ,  $GFI = 0.95$ ,  $CFI = 0.97$ ) โดยปัจจัยต่างๆ ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของภาวะซึมเศร้าได้ร้อยละ 22 นอกจากนี้พบภาวะซึมเศร้าได้รับอิทธิพลโดยตรงจากการรับรู้ความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงานโดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ .12 ( $\beta = .12$ ,  $p < .01$ ) ส่วนตัวแปรที่เหลือในแบบจำลองมีอิทธิพลโดยตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อภาวะซึมเศร้าด้วย โดยเรียงตามขนาดอิทธิพลจากมากไปน้อย ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว ( $\gamma = -.33$ ,  $p < .01$ ) พื้นที่อารมณ์ทางบวก ( $\gamma = -.12$ ,  $p < .05$ ) และการสนับสนุนในองค์กร ( $\gamma = -.09$ ,  $p < .05$ ) ตามลำดับ

การศึกษานี้ทำให้ได้แนวทางในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิต ได้แก่ การเพิ่มความสัมพันธ์ความห่วงใยรักใคร่ของสมาชิกในครอบครัวตำรวจจราจร การจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มอารมณ์ทางบวก สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย รวมทั้งควรได้รับการสนับสนุนในองค์กรโดยเฉพาะจากผู้บังคับบัญชา สร้างระบบประเมินผลการทำงานและการตอบแทนที่ยุติธรรม โปร่งใส

**คำสำคัญ:** ภาวะซึมเศร้า/ ตำรวจจราจร

\*ผู้รับผิดชอบหลัก อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์และเวชศาสตร์เขตเมือง คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

\*\*อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์และเวชศาสตร์เขตเมือง คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

\*\*\*อาจารย์ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

## A Causal Model of Factors Affecting Depression in Traffic Police of the Metropolitan Police Bureau

Praleena Thongsri\* Araya Chiangkhong\*\* Thanayot Sumalrot\*\*\*

### ABSTRACT

---

High expectation and having to manage the traffic during rush hours makes traffic control a job of high pressured and stress. It puts traffic control police officers at risk of experiencing mental health problems. This research aimed to study factors affecting depression and its prevalence in traffic control police officers under Bangkok Metropolitan Police Bureau supervision. Six-hundred and twelve traffic police officers were selected using stratified random sampling. Participants were asked to answer questionnaires assessing demographic characteristics, level of depression, family relationships, effort-reward imbalance, organizational support and positive affect. A structural equation model (SEM) was employed for data analysis using the Lisrel program.

Findings showed that the prevalence of depressive symptoms was 39.2%. The hypothesized model fit the empirical data well ( $\chi^2 = 187.78$ ,  $df = 44$ ,  $p < .01$ ,  $RMSEA = .073$ ,  $GFI = 0.95$ ,  $CFI = 0.97$ ). The model explained 22% of the variance in depression. The findings also suggest a direct positive influence of work-dedication and reward imbalance with an influential coefficient of .12 ( $\beta = .12$ ,  $p < .01$ ). Results also showed that the remaining variables also had significant direct negative influences on depression: family relationships ( $\gamma = -.33$ ,  $p < .01$ ), positive affect ( $\gamma = -.12$ ,  $p < .05$ ) and organizational support ( $\gamma = -.09$ ,  $p < .05$ ), respectively.

This study provides a foundation for preventing depression and assisting traffic police under the Bangkok Metropolitan Police Bureau to avoid conditions that may interfere with their performance. Understandings of the relevant factors associated with depression were provided. Mental health promotion and prevention guidelines are discussed based on the findings. For example, peer relationship and emotion regulation should be facilitated. Support from supervisors with equitable and transparent performance evaluations should be provided officers.

**Keywords:** Depression/ Traffic Police

---

\*Corresponding Author, Public Health and Urban Pathology Nursing Department, Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University. Bangkok 10300 Thailand. E-mail: pralee@hotmail.com

\*\*Public Health and Urban Pathology Nursing Department, Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University.

\*\*\*Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University.

## ที่มาและความสำคัญของปัญหา

แนวคิดอาชีวอนามัย (Occupational health) กล่าวถึงสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัยทางจิตวิทยาสังคม (Psychosocial health hazard) ที่สามารถก่อให้เกิดสภาวะเครียดในการทำงานเนื่องจากจิตใจหรืออารมณ์ที่ได้รับความบีบคั้น ยังมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ซึ่งสาเหตุคือการเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายต่องาน โดยทั่วไปเกิดจากความต้องการพื้นฐานไม่ได้รับการตอบสนองที่เหมาะสม การเกิดความกดดันจากสภาพงานที่ไม่เหมาะสม เช่น การทำงานเป็นผลัดที่นอกเหนือจากเวลาปกติ ทำให้เกิดความกดดันต่อกลไกของร่างกายก่อให้เกิดสุขภาพเสื่อมโทรม อาจจะทำให้เกิดโรคกระเพาะจากเวลาในการรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลง โรคหัวใจจากระบบการไหลเวียนเลือดเปลี่ยนแปลง และโรคประสาทจากแบบแผนการนอนที่เปลี่ยนแปลง ทำให้เกิดการอดนอน การเกิดอุบัติเหตุจากปัญหาจิตวิทยาสังคม งานบางอย่างที่มีความซ้ำซากจำเจ และเร่งรีบแข่งกับเวลาอาจจะทำให้เกิดการทำงานที่ผิดพลาดขึ้นได้ ซึ่งความผิดพลาดนี้อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุ และคนงานบางคนอาจต้องมีภาวะความรับผิดชอบต่อครอบครัวมากและรายได้ไม่พอกับรายจ่าย อาจทำให้ต้องดิ้นรนทำงานมากขึ้นโดยการทำงานนอกเวลา ร่างกายเกิดอาการอ่อนล้าทำให้เกิดอุบัติเหตุได้เช่นกัน ซึ่งสาเหตุดังกล่าว ส่งผลทำให้เกิดโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท ฯลฯ<sup>1</sup>

ผู้ที่ปฏิบัติงานด้านจราจรหรือตำรวจจราจรในเขตกรุงเทพมหานครเป็นอาชีพที่ต้องเผชิญกับสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัยทางจิตวิทยาสังคม (Psychosocial health hazard) มาก เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นเมืองศูนย์กลางการปกครอง

การศึกษา เศรษฐกิจ และสังคม ทำให้มีการขยายตัวของชุมชนเมืองส่งผลให้กรุงเทพมหานครเป็นเมืองที่มีการเติบโตเกินขนาด (Over Urbanization)<sup>2</sup> โดยปัญหาการจราจรเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรกรุงเทพมหานครเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ตำรวจจราจรเป็นกลุ่มอาชีพที่มีความสำคัญต่อการแก้ปัญหาดังกล่าว การปฏิบัติงานภายใต้ปัญหาจราจรที่แออัด พฤติกรรมของผู้ขับขี่ที่ฝ่าฝืนกฎจราจร และทัศนคติด้านลบต่อการปฏิบัติหน้าที่ของตำรวจจราจร สาเหตุดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของตำรวจจราจรอย่างมาก ดังมีข่าวปัญหาครอบครัวการทำร้ายบุคคลในครอบครัว การทำร้ายตนเองไปจนถึงการฆ่าตัวตายด้วยการยิงตัวตาย สอดคล้องกับการสำรวจของอัจฉรา จรัสสิงห์ และเนตรชนก บัวเล็ก<sup>3</sup> ที่พบว่าอาชีพตำรวจจราจรเป็นอาชีพที่มีความเครียดสูงมากอาชีพหนึ่ง เพราะมีเหตุปัจจัยหลายๆ อย่างมารุมเร้ารอบด้าน ทางโรงพยาบาลตำรวจได้เคยให้สถิติเกี่ยวกับเรื่องการฆ่าตัวตายของเจ้าหน้าที่ตำรวจช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2550-2555 พบว่าตำรวจฆ่าตัวตายเฉลี่ยปีละ 31 คน ช่วงอายุที่มีการฆ่าตัวตายมากที่สุดอยู่ระหว่าง อายุ 41-50 ปี ชั้นยศที่มีการฆ่าตัวตายมากที่สุดคือ นายดาบตำรวจ สายงานที่มีการฆ่าตัวตายสูงสุด คือ สายปราบปราม และปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของตำรวจมีหลายประการ เช่น ปัจจัยเรื่องงานที่มีเข้ามาอย่างมากมาย โดยเฉพาะงานธุรการ เรื่องเศรษฐกิจ อาชีพของตำรวจส่วนมากต้องออกนอกพื้นที่ มีการส่งงานโดยไม่มีงบประมาณ วัฒนธรรมองค์กรที่ต้องดูแลนาย การโยกย้ายไม่ได้รับการพิจารณา การเปลี่ยนหน้าที่ไปทำหน้าที่ที่ไม่ถนัด และการติดสุราเรื้อรัง<sup>4</sup>

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าที่เกิดจากปัจจัยด้านจิตสังคมในการทำงานยังปรากฏอยู่น้อย ทีมผู้วิจัยในฐานะพยาบาลอาชีวอนามัยและบุคลากรทางด้านสุขภาพจิต เห็นถึงความสำคัญในปัญหาดังกล่าวที่พบว่าส่งผลกระทบต่อทวิความรุนแรงมากขึ้นต่อผู้ประกอบการตำรวจจราจรโดยตรงและอาจส่งผลโดยอ้อมต่อบุคคลในครอบครัวรวมทั้งประชาชนทั่วไปที่สัญจรเดินทาง โดยจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการศึกษาภาวะซึมเศร้าที่มีปริมาณงานวิจัยจำนวนมากแต่ยังพบว่ายังขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าที่มีความสัมพันธ์กับการประกอบอาชีพ (Work-related depression) โดยเฉพาะในกลุ่มอาชีพตำรวจจราจร ดังนั้นเพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าของข้าราชการตำรวจนครบาลฯ ทีมผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา โดยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าประกอบไปด้วย กลุ่มตัวแปรปัจจัยด้านจิต กลุ่มตัวแปรปัจจัยด้านสังคมในการทำงาน และกลุ่มตัวแปรปัจจัยด้านครอบครัว โดยในงานวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตและนิยามกลุ่มตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้ ปัจจัยด้านจิต ได้แก่ ตัวแปรพื้นอารมณ์ทางบวก (Positive affect) ซึ่งเป็นลักษณะอารมณ์ความรู้สึกทั่วไปในเชิงบวกของตำรวจจราจรที่เกิดขึ้นเป็นส่วนใหญ่จนกลายเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกลักษณะ (affective disposition) ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ ตัวแปรสัมพันธภาพในครอบครัว (Family relationship) เป็นการแสดงออกที่สมาชิกภายในครอบครัวปฏิบัติต่อกัน มีส่วนร่วมในการกระทำสิ่งต่างๆ ร่วมกัน ได้รับการดูแลเอาใจใส่รักใคร่ผูกพัน รู้สึกได้รับการยอมรับซึ่งกันและกัน ปัจจัยด้านจิตสังคมในการทำงาน ได้แก่ ตัวแปรการ

สนับสนุนจากองค์กร (Organizational support) ซึ่งเป็นการรับรู้ถึงการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน โดยการได้รับการมองเห็นคุณค่าในการทำงานของตนเอง องค์กรแสดงความห่วงใย ต้องการให้มีความเป็นอยู่ที่ดี และตัวแปรความไม่สมดุลระหว่างการทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนจากงาน (Effort and reward imbalance) ใช้แนวคิดความไม่สมดุลระหว่างการทุ่มเทในการทำงานและผลตอบแทนของ Siegrist และ Peter<sup>5</sup> ซึ่งเป็นการรับรู้ต่อความสมดุลระหว่างการทุ่มเทของตนเองในการทำงานกับผลตอบแทนจากการทำงานที่ได้รับ ซึ่งหากบุคคลรับรู้ว่าไม่สมดุลก็จะมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจและสังคมของผู้ปฏิบัติงานซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทางสรีระ จิตใจ อารมณ์ และความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเจ็บป่วยตามมาได้ หากต้องเผชิญกับความไม่สมดุลดังกล่าวเหล่านี้เป็นระยะเวลานาน โดยผลงานวิจัยนี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนและหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตำรวจจราจรในเขตกรุงเทพมหานคร อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้ประกอบการตำรวจจราจรในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการดูแลความเรียบร้อยต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร

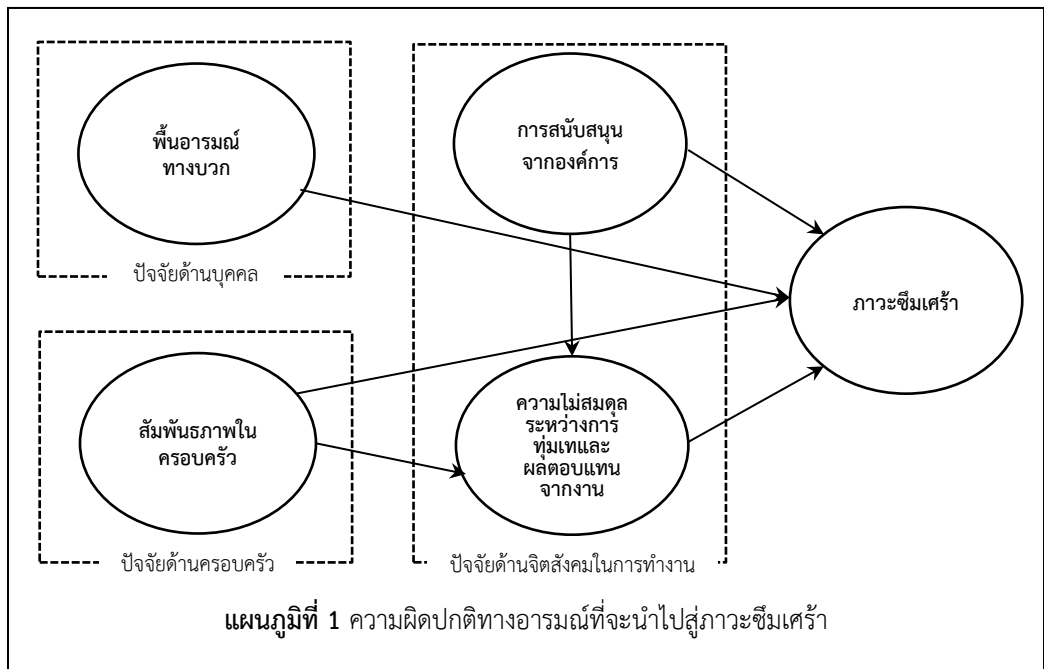
### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าของข้าราชการตำรวจนครบาลที่ปฏิบัติงานด้านจราจร
2. เพื่อพัฒนาแบบจำลองของปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของข้าราชการตำรวจนครบาลที่ปฏิบัติงานด้านจราจร

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ประยุกต์กรอบแนวคิดด้านนิเวศวิทยาเชิงสังคม (Ecological model of health behavior) มาใช้ในการอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรในแบบจำลอง โดยแบ่งปัจจัยเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล (ปัจจัยทางจิต) ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านจิตสังคมในการทำงาน ร่วมกับ

การทบทวนวรรณกรรม ซึ่งทฤษฎีทางปัญญาของเบค (Beck's Cognitive Theory)<sup>6</sup> กล่าวว่าปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้าได้รับอิทธิพลจากหลายปัจจัยที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้น การที่ตำรวจจราจรต้องเผชิญกับสภาพการทำงานที่กดดัน เร่งรีบ ทำให้เกิดความผิดปกติทางอารมณ์ที่จะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ดังแผนภูมิที่ 1



## วิธีดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นข้าราชการตำรวจนครบาลฯ กองบังคับการตำรวจนครบาลฯ 1-9 จำนวน 16,057 คน (ข้อมูล ณ 17 ตุลาคม 2559) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนพารามิเตอร์ที่จะประมาณทั้งหมดในแบบจำลอง (estimated parameters) ซึ่งขนาดกลุ่มตัวอย่างควรมีค่าเท่ากับ 10-15 เท่าของจำนวนพารามิเตอร์<sup>7,8</sup> สำหรับการวิจัยครั้งนี้ จำนวนพารามิเตอร์ที่จะประมาณค่าออกมา มีจำนวน 34 ตัว ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

น้อยที่สุดที่เป็นไปได้ คือ 510 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ เป็นตำรวจที่ปฏิบัติงานด้านจราจร เขตนครบาลมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี และยังคงปฏิบัติงานจราจรอยู่ ไม่มีโรคประจำตัวที่เป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง ไม่เป็นผู้ติดเชื้อเรื้อรัง สามารถอ่าน มีความเข้าใจ และยินดีตอบแบบสอบถามงานวิจัย สำหรับเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ อยู่ในระหว่างการถูกพักการปฏิบัติงาน หรือไม่ยินดีที่จะตอบแบบสอบถาม เพื่อป้องกันปัญหาข้อมูลสูญหายและไม่สมบูรณ์ จึงปรับเพิ่มอีกร้อยละ 20 ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างจึงเท่ากับ 612 คน จากนั้นสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากทั้ง

9 กองบังคับการ โดยคำนึงถึงสัดส่วนจำนวนตำรวจจราจรของแต่ละแห่ง โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified sampling) โดยใช้ระดับยศเป็นตัวแทนชั้นภูมิ (strata) ได้กลุ่มตัวอย่างชั้นสัญญาบัตรและชั้นประทวนจำนวน 137 และ 475 คน ตามลำดับ ผู้วิจัยใช้การเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม โดยมีทีมผู้ช่วยวิจัยดำเนินการแจกและรับคืนแบบสอบถาม โดยไม่ระบุตัวตน ณ กองบังคับการตำรวจนครบาลฯ 1-9 ในช่วงระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มิถุนายน พ.ศ. 2560

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเป็นชุดแบบสอบถามที่ให้กลุ่มตัวอย่างรายงานตนเอง (self-report) ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

**ส่วนที่ 2** แบบวัดภาวะซึมเศร้า (The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale: CES-D) ฉบับแปลเป็นภาษาไทย จำนวน 20 ข้อ เป็นข้อคำถามประเมินความรู้สึกเกี่ยวกับอาการซึมเศร้าในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีลักษณะมาตรฐานประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ไม่เลย (0) จนถึงบ่อยครั้ง (3) โดยคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน ถ้าหาก  $\geq 20$  คะแนน ถือว่าเข้าข่ายมีภาวะซึมเศร้า<sup>9</sup>

**ส่วนที่ 3** แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว ผู้วิจัยพัฒนาแบบวัดโดยใช้แนวคิดของ Friedman ที่ปรับปรุงมาจากศุภิสรา เจริญไพฑูริย์<sup>10</sup> มีจำนวน 32 ข้อ ลักษณะเป็นมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ โดยให้ผู้ตอบประเมินความคิดเห็นที่มีต่อพฤติกรรมความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อตนเอง ตั้งแต่ไม่จริงเลย (1) จนถึงจริงมากที่สุด (5) โดยผู้ที่

ได้คะแนนสูงมีสัมพันธภาพในครอบครัวสูงกว่าคนที่ได้คะแนนต่ำกว่า

**ส่วนที่ 4** แบบวัดความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงาน (Effort-Reward Imbalance Quotient: ERIQ)<sup>11</sup> จำนวน 17 ข้อ เป็นลักษณะมาตรฐานประมาณค่า 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานการณ์ในการทำงานว่าตรงกับความคิดเห็นมากน้อยเพียงใด ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) จนถึงเห็นด้วยอย่างยิ่ง (4) สำหรับการแปลผล ค่า  $> 1$  แปลว่ามีภาวะไม่สมดุลของการทุ่มเทและผลตอบแทนจากงานซึ่งจัดว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดผลเสียต่อสุขภาพ ส่วนค่าที่  $< 1$  แปลว่าเป็นกลุ่มที่ยังไม่มีความเสี่ยง ส่วนค่าเท่ากับ 1 แปลว่าเป็นกลุ่มที่เริ่มมีความเสี่ยง

**ส่วนที่ 5** แบบวัดการสนับสนุนจากองค์กร ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดของ Eisenberger และ Hutchison<sup>12</sup> ร่วมกับการสัมภาษณ์ เจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรเพื่อนำมาสร้างข้อคำถามและวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และมีความตรงเชิงโครงสร้างอยู่ในเกณฑ์ดี มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ เป็นลักษณะมาตรฐานประมาณค่า 7 ระดับ โดยให้ผู้ตอบประเมินความคิดเห็นต่อการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาว่าเห็นด้วยมากน้อยเพียงใด ตั้งแต่ไม่เห็นด้วยมากที่สุด (1) จนถึงเห็นด้วยมากที่สุด (7) ผู้ที่ได้คะแนนสูงหมายถึงรับรู้ว่ามี การสนับสนุนจากองค์กรสูงกว่าคนที่ได้คะแนนต่ำกว่า

**ส่วนที่ 6** แบบวัดพื้นอารมณ์ทางบวก วัดโดยใช้ข้อคำถามด้านอารมณ์ทางบวกจากแบบวัดลักษณะอารมณ์ทางบวกและทางลบ (Positive And Negative Affect Schedule; PANAS)<sup>13</sup> จำนวน 10 ข้อ เป็นลักษณะมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ โดยให้ผู้ตอบประเมินถึงลักษณะอารมณ์โดยทั่วไปของ

ตนเองว่ามีอารมณ์ด้านบวกต่างๆ มากน้อยเพียงใด ตั้งแต่ที่น้อยที่สุดหรือแทบจะไม่มี (1) จนถึงมากที่สุด (5)

#### การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน นำคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับประเด็นหลักของเนื้อหา (Index of Congruence) ใช้เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่ามากกว่า 0.60 ขึ้นไป ปรากฏว่าข้อคำถามทุกข้อ ผ่านเกณฑ์ โดยมีค่าระหว่าง 0.60-1.00 สำหรับความเชื่อมั่นพิจารณาจากค่าความสอดคล้องภายใน โดยวิธีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พบว่าค่าความเชื่อมั่นของทุกแบบวัดมีค่าอยู่ระหว่าง 0.873-0.971 ดังตารางที่ 1

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์เอื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชินา เลขที่ KFN-IRB 2016-15 ผู้วิจัยได้ชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยถึงสิทธิการตอบรับ และปฏิเสธการเข้าร่วมในการศึกษา รวมทั้งอธิบายถึงการรักษาความลับ ผู้ให้ข้อมูลและทำลายข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการวิจัย การนำเสนอข้อมูลจากการวิจัยเป็นการนำเสนอในภาพรวม และนำเสนอเชิงวิชาการ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และพิสัย สำหรับการ

ทดสอบสมมติฐานการวิจัย ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ใช้ Structural Equation Modeling ด้วยโปรแกรมริสเรล ซึ่งในการตรวจสอบความกลมกลืนของแบบจำลองกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยพิจารณาจากดัชนีความกลมกลืนของแบบจำลอง (Model fit indexes) และใช้การปรับแบบจำลองโดยพิจารณาจากดัชนีการปรับ (Modification Indices) ร่วมกับการใช้พื้นฐานทางทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ผลการวิจัย

**ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่าเป็นเพศชายทั้งหมด โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 43.67 ปี (SD = 10.82) และมีระยะเวลาการปฏิบัติงานจรรยา เฉลี่ย 12.81 ปี ส่วนใหญ่มีครอบครัวแล้วโดยเป็นสถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกันคิดเป็นร้อยละ 60.3 (ร้อยละ 11.60 ที่อยู่ด้วยกันแต่ไม่ได้จดทะเบียน) รองลงมาคือสถานภาพโสดคิดเป็นร้อยละ 24.3 และสถานภาพหย่าร้าง/แยกกันอยู่ เพียงร้อยละ 3.8 มีระดับชั้นสัญญาบัตรและชั้นประทวน ร้อยละ 22.40 และ 77.60 ตามลำดับ สำหรับเรื่องรายได้ ส่วนใหญ่รับรู้รายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บคิดเป็นร้อยละ 53.40 รองลงมาคือ รายได้ไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 24.50

**ความชุกของภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตำรวจผู้ปฏิบัติงานด้านจราจร** พบว่ามีความชุกของภาวะซึมเศร้าอยู่ประมาณร้อยละ 39 หรือมีจำนวนตำรวจจราจรที่เป็นกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ที่เข้าข่ายมีภาวะซึมเศร้าอยู่ 240 คน ดังตารางที่ 2

**Table 1.** Descriptive statistics of variables used in the study and Cronbach's alpha.

Variables and its component	Possible range	Min	Max	Mean	SD	Cronbach alpha
<b>Depression (20 items)</b>	0-60	1.00	48.00	17.89	9.64	.895
Somatic symptoms	0-21	0	16	5.75	3.40	
Depressed affect	0-21	0	16	4.27	4.28	
Positive affect	0-12	0	12	6.31	2.76	
Interpersonal concerns	0-6	0	6	1.38	1.49	
<b>Family relationship (32 items)</b>	32-160	55.00	160.00	116.36	25.34	.948
Affection & mutual Nurturance	12-60	22.00	60.00	44.79	8.901	
Sharing of Recreation	6-30	6.00	30.00	19.96	5.684	
Mutual Respect	8-40	9.00	40.00	28.65	7.21	
Harmony of Members	6-30	5.00	30.00	22.96	5.781	
<b>Effort and reward imbalance (17 items)</b>						.873
Effort	6-24	6.00	24.00	16.27	3.48	
Reward	11-44	17.00	44.00	29.61	3.92	
Effort-Reward Imbalance	-	0.54	3.16	1.31	0.377	
<b>Organizational Support (7 items)</b>	7-49	21.00	105.00	76.22	15.21	.971
Support from commander	3-21	4.00	21.00	15.40	3.43	
Support from colleagues	4-28	7.00	28.00	20.19	4.27	
<b>Positive affect (10 items)</b>	10-50	11.00	50.00	35.10	7.91	.921

**Table 2.** Percentage of latent variables used in the study and prevalence of depression in traffic police.

Latent variable level	frequency	percent
<b>Depression</b>		
No depression (score < 20)	372	60.8
Depressive Symptoms (score $\geq$ 20)	240	39.2
<b>Family relationship</b>		
Family relationship is poor (score 32-64)	27	4.4
Family relationship is not good (score 65-96)	118	19.3
Family relationship is quite good (score 97-128)	241	39.4
Family relationship is good (score 129-160)	226	36.9

Continued

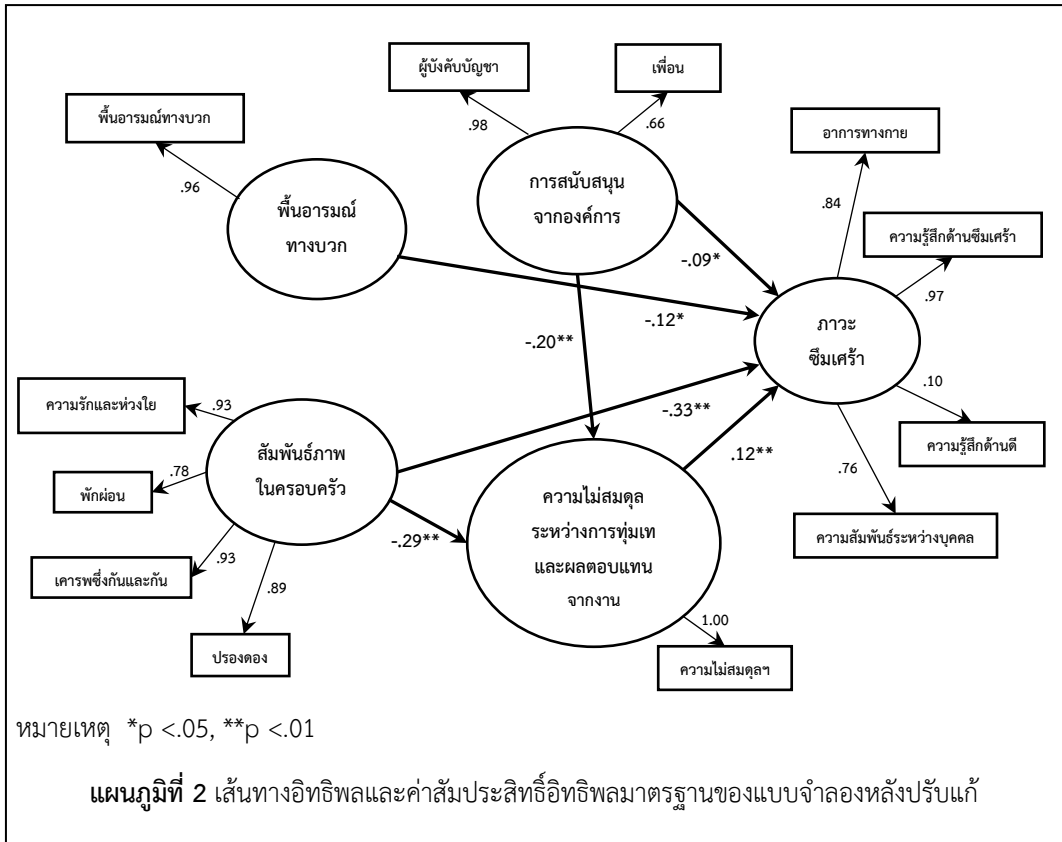


**Table 2.** Percentage of latent variables used in the study and prevalence of depression in traffic police. (Cont.)

Latent variable level	frequency	percent
<b>Effort and reward Imbalance</b>		
Imbalance of effort and reward (score > 1)	498	81.4
Balance of effort and reward (score < 1)	114	18.6
<b>Organizational Support</b>		
Low level of support in the organization (score 16-48)	25	4.1
Medium level of support in the organization (score 49-80)	331	54.1
High level of support in the organization (score 81-112)	256	41.8
<b>Positive affect</b>		
The low positive emotion (score = 10-23)	48	7.8
The moderate positive emotion (score = 24-37)	303	49.5
The high positive emotion (score = 38-50)	261	42.7

ผลการวิเคราะห์แบบจำลองโครงสร้างเชิงสาเหตุของปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าในข้าราชการตำรวจนครบาลที่ปฏิบัติงานด้านงานจราจร พบว่าแบบจำลองโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ปรับแก้ (โดยยอมให้มีความสัมพันธ์ของความคลาดเคลื่อนในการวัดในบางคู่ตัวแปรสังเกตได้แก่ อาการทางกาย-ความรู้สึกด้านดี ความรัก และห่วงใย-การเคารพซึ่งกันและกัน การเคารพซึ่งกันและกัน-การพักผ่อนร่วมกัน) มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีดัชนีความสอดคล้องอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ถึงดีมาก<sup>14</sup> กล่าวคือ มีค่า  $\chi^2 = 187.78$ ,  $df = 44$ ,  $p < .01$ , RMSEA [90% CI] = .073 [0.063 ; 0.084], SRMR = .052, GFI = 0.95, CFI = 0.97 และ  $\chi^2/df = 4.2$  ถึงแม้ว่าผลการวิเคราะห์

แบบจำลองนี้พบว่าค่า  $\chi^2$  มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ซึ่งสามารถพบกรณีเช่นนี้ได้ในงานวิจัยที่มีขนาดของกลุ่มตัวอย่างใหญ่ ค่า  $\chi^2$  ก็ยังมีแนวโน้มที่จะมีนัยสำคัญแม้ว่าแบบจำลองนั้นจะมีความกลมกลืนกับข้อมูลแล้วก็ตาม ดังนั้นการพิจารณาความกลมกลืนของแบบจำลองจำเป็นต้องพิจารณาจากดัชนีความกลมกลืนตัวอื่นๆ ประกอบด้วย<sup>15</sup> ซึ่งผลการวิเคราะห์นี้ก็พบว่าดัชนีความกลมกลืนอื่นๆ สะท้อนให้เห็นว่าแบบจำลองนี้มีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ถึงดีมาก (RMSEA ไม่ควรเกิน .08, SRMR ไม่ควรเกิน .06, GFI และ CFI มากกว่า .90 และ  $\chi^2/df$  ไม่ควรเกิน 5) ดังแผนภูมิที่ 2



**Table 3.** The standard of Direct Effect, Indirect Effect and Total Effect of Cause variables affecting to consequence variables and Squared Multiple Correlation ( $R^2$ )

Cause variable	Consequence variable					
	Effort and reward imbalance			Depression		
	Direct Effect	Indirect Effect	Total Effect	Direct Effect	Indirect Effect	Total Effect
Family relationship	-0.29**	-	-0.29**	-0.33**	-0.04**	-0.37**
Organizational support	-0.20**	-	-0.20**	-0.09*	-0.02*	-0.11**
Positive affect	-	-	-	-0.12*	-	-0.12*
Effort and reward imbalance	-	-	-	0.12**	-	0.12**
Predictive coefficient ( $R^2$ )	$R^2 = 0.14$			$R^2 = 0.22$		

\*p <.05, \*\*p <.01

**ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์** พบว่าตัวแปรแฝงในแบบจำลอง ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว การสนับสนุนในองค์กร พื้นอารมณ์ทางบวก ความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงาน ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรภาวะซึมเศร้าได้ร้อยละ 22 ( $R^2 = 0.22$ ) ในขณะที่ความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงานถูกอธิบาย ด้วยตัวแปรสัมพันธภาพในครอบครัวและการสนับสนุนในองค์กร ร้อยละ 14 ( $R^2 = 0.14$ )

**อิทธิพลของตัวแปรที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของตำรวจจราจร** พบว่าภาวะซึมเศร้าได้รับอิทธิพลทางบวกโดยตรงจากตัวแปรความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ .12 ( $\beta = .12, p < .01$ ) กล่าวคือ ตำรวจจราจรรับรู้ว่ามีความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงาน ( $ERIQ > 1$ ) ก็จะมีผลให้เกิดภาวะซึมเศร้ามากขึ้น นอกจากนั้นพบว่าตัวแปรที่เหลือในแบบจำลองมีอิทธิพลทางลบโดยส่งผลโดยตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อภาวะซึมเศร้าด้วย โดยเรียงตามขนาดอิทธิพลจากมากไปน้อย ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว ( $\gamma = -.33, p < .01$ ) พื้นอารมณ์ทางบวก ( $\gamma = -.12, p < .05$ ) และการสนับสนุนจากองค์กร ( $\gamma = -.09, p < .05$ ) ตามลำดับ นั่นแสดงให้เห็นว่ายิ่งตำรวจจราจรมีความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดี ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรที่ดี และมีพื้นฐานอารมณ์ทางบวกสูง ยิ่งส่งผลทำให้ภาวะซึมเศร้าลดลง นอกจากนี้ยังพบว่าภาวะซึมเศร้าได้รับอิทธิพลทางอ้อมมีค่าเป็นลบจากความสัมพันธ์ในครอบครัวและการสนับสนุนจากองค์กร โดยมีสัมประสิทธิ์อิทธิพลเท่ากับ  $-.04$  และ  $-.02$  ตามลำดับ โดยผ่านการรับรู้ความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงาน

**อิทธิพลที่ส่งผลต่อความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงาน** พบว่าปัจจัยด้านสัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนจากองค์กร ส่งผลโดยตรงทางลบต่อความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพล ( $\gamma$ ) เท่ากับ  $-.29$  และ  $-.20$  ตามลำดับ นั่นแสดงให้เห็นว่าการที่ตำรวจจราจรจะมีความสมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงานมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยทั้งสองส่วน ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนในองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ

#### การอภิปรายผล

สำหรับความชุกของภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตำรวจจราจรในครั้งนี้ พบว่ามีร้อยละ 39.2 ซึ่งเป็นจำนวนที่ค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับการสำรวจอัตราความชุกของโรคซึมเศร้า (Major depressive disorder) ในประชาชนทั่วไป ปี 2546 ที่พบเพียงร้อยละ 3.2<sup>16</sup> และจากการสำรวจระดับจิตวิทยาสุขภาพจิตคนไทยระดับชาติ โดยกรมสุขภาพจิต พบว่ามีความชุกของโรคซึมเศร้าอยู่ประมาณร้อยละ 2.2 ในปี 2551 และร้อยละ 0.6 ในปี 2556<sup>17</sup> ซึ่งระดับความชุกที่แตกต่างกันนี้อาจเป็นผลมาจากเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน อย่างไรก็ตามลักษณะงานของตำรวจจราจรนั้นต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่มีแรงกดดันเป็นประจำทุกวัน เช่น การบังคับใช้กฎหมายกับประชาชนที่ทำผิดกฎจราจร การปฏิบัติหน้าที่ท่ามกลางอากาศที่ร้อน สภาพการจราจรที่ติดขัด หรือแม้กระทั่งถูกกดดันในเรื่องการปฏิบัติงานจากผู้บังคับบัญชา ล้วนแต่เป็นสิ่งที่คุกคามสุขภาพอนามัยทางจิตวิทยาสังคมที่ต้องเผชิญในชีวิตประจำวัน สาเหตุดังกล่าวส่งผลให้เกิดความเครียดในระดับไม่สูงแต่มีผลสะสมซึ่งถือเป็น “micro-stressor” จนส่งผลต่อสภาวะสุขภาพ

ของบุคคล<sup>18</sup> และก่อให้เกิดความเครียดที่สูงขึ้นหากจัดการไม่เหมาะสมอันมีผลให้ตำราวจจรามีแนวโน้มของภาวะซึมเศร้าได้มากที่สุด ความชุกที่พบในงานวิจัยนี้ขนาดใกล้เคียงกับงานวิจัยของศุภิสรา เจริญไพฑูริย์ ที่ทำการศึกษาภาวะซึมเศร้าจากการประกอบอาชีพในกลุ่มแรงงานสตรีภาคอุตสาหกรรมอิเล็กทรอนิกส์ โดยประเมินภาวะซึมเศร้าด้วยแบบวัด CES-D โดยผลการศึกษาพบความชุกของภาวะซึมเศร้าในแรงงานสตรีร้อยละ 28.8<sup>10</sup> นอกจากนี้ยังพบว่ามีการศึกษาความชุกของภาวะเครียดในตำราวจจรของประเทศอินเดีย ซึ่งอาการของความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งของภาวะซึมเศร้า โดยผลการวิจัยดังกล่าวพบว่าตำราวจผู้ปฏิบัติงานด้านจรรยาภิภาวะเครียดคิดเป็นร้อยละ 79.4 โดยในนี้เครียดในระดับปานกลางร้อยละ 76.5 และระดับสูงร้อยละ 2.9<sup>19</sup> คล้ายกับการศึกษาของ Phadke, Patra และ Iqbal ที่พบว่าตำราวจจรรยาภิภาวะเครียดที่แสดงออกทางพฤติกรรม (behavioral stress) และทางการรู้คิด (cognitive stress) ที่มากกว่าเกณฑ์ปกติ (normative value)<sup>20</sup>

จากผลการวิเคราะห์พบว่าตัวแปรแฝงในแบบจำลอง ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว การสนับสนุนในองค์กร การผ่อนคลายทางบวก ความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงาน ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรภาวะซึมเศร้าได้ร้อยละ 22 ( $R^2 = 0.22$ ) ในขณะที่ความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงานถูกอธิบายด้วยตัวแปรสัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนในองค์กร ร้อยละ 14 ( $R^2 = 0.14$ ) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าภาวะทางอารมณ์โดยเฉพาะความซึมเศร้านั้นถูกได้รับอิทธิพลมาจากหลายปัจจัยร่วมกัน ทั้งนี้พบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด

คือ สัมพันธภาพในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัครพิชญ์ หลอดทอง<sup>21</sup> และของรัศมีชญาณ์ จิระพงษ์ และคณะ<sup>22</sup> ที่พบว่าสัมพันธภาพในครอบครัวมีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้า นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมพบว่าปัญหาครอบครัวที่พบ ได้แก่ ปัญหาด้านการเงินในครอบครัว และปัญหาการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งเป็นสาเหตุของการทะเลาะเบาะแว้ง แยกกันอยู่ หรือมีปัญหาจิตใจเกี่ยวกับการเงิน อันส่งผลต่อความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวที่แย่ง ตามแนวคิดสัมพันธภาพในครอบครัวของของ Friedman<sup>23</sup> และ Morrow & Wilson<sup>24</sup> ก็อธิบายสนับสนุนเกี่ยวกับอารมณ์และสิ่งแวดล้อมของสมาชิกในครอบครัวว่ามีผลในการส่งเสริมและพัฒนาให้สมาชิกในครอบครัวมีสุขภาพจิตที่ดีและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าความสัมพันธ์หรือสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว การเคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน รักห่วงใยและสามัคคีกัน มีผลโดยตรงต่อภาวะซึมเศร้าของข้าราชการตำราวจจรรยาภิภาวะตามผลการศึกษาที่ปรากฏ

นอกจากนี้ยังพบว่าการสนับสนุนขององค์กรมีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของตำราวจจรรยาภิภาวะในเขตนครบาล ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ เนื่องจากการสนับสนุนขององค์กร เป็นปัจจัยที่มีผลต่อสภาพจิตใจ และขวัญกำลังใจ บุคคลที่รับรู้ว่าจะได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ก็ย่อมรู้สึกไว้วางใจ ปลอดภัย และมีสุขภาพจิตที่ดีกว่าบุคคลที่ไม่ได้รับการสนับสนุนซึ่งกระตุ้นให้เกิดภาวะเครียด รู้สึกไม่เป็นธรรม หรือเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย หดใจได้ ดังนั้นการที่บุคคลรับรู้หรือได้รับการสนับสนุนขององค์กร โดยเฉพาะจากผู้บังคับบัญชา

จะช่วยป้องกันปัญหาที่มากกระทบต่อจิตใจ ทำให้บุคคลที่มีปรีชาที่ไว้วางใจสามารถปรึกษาได้ในยามทุกข์ใจในการทำงาน สอดคล้องกับการศึกษาของธนัญญา ประชาพร และ รัตนา สำโรงทอง<sup>25</sup> ที่พบว่า การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับความเครียดจากการทำงาน อย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .05$ )

สำหรับปัจจัยความไม่สมดุลของการทุ่มเทและการตอบแทนในงานนั้นเป็นปัจจัยที่สามารถทำหน้าที่เป็นตัวแปรส่งผ่านของตัวแปรสัมพันธ์ภาพในครอบครัว และยังเป็ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางตรงต่อภาวะซึมเศร้า อธิบายได้จากแนวคิดของ Siegrist<sup>26</sup> ที่อธิบายว่าในการทำงานเมื่อบุคคลพยายามให้เวลาและทุ่มเทให้กับการทำงานมักจะมีความสัมพันธ์กับผลตอบแทนและผลลัพธ์ที่ได้รับ แต่หากว่าสัดส่วนของความพยายามและการทุ่มเทมีน้อยกว่าส่วนของผลตอบแทนและผลที่ได้มีมากกว่าย่อมทำให้ผู้ทำงานมีความยินดี แต่ในทางกลับกันถ้าส่วนของการทุ่มเทและความพยายามมีมาก แต่ส่วนของผลตอบแทนและผลที่ได้มีน้อย ย่อมทำให้ผู้ทำงานผิดหวังและท้อถอย อาจเกิดภาวะความตึงเครียดจากการทำงาน (Job strain) และภาวะหมดไฟ (burnout) อาจเสี่ยงต่อการมีภาวะซึมเศร้า สอดคล้องกับผลการศึกษาดิตตาม 3 ปีของ Ahola และ Hakanen<sup>27</sup> ที่พบว่าความตึงเครียดจากการทำงาน และภาวะหมดไฟ มีความสัมพันธ์/ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของกลุ่มทันตแพทย์ สำหรับบริบทของงานตำรวจจราจรพบว่าปริมาณงานที่ต้องทำงานตลอดเวลาเพื่อให้ประชาชนได้รับความสะดวกในชั่วโมงที่เร่งด่วนต้องยืนโบกรถและจัดสภาพการจราจรให้คล่องตัวในชั่วโมงเร่งด่วน และพบกับปัญหาสิ่งคุกคามทางสุขภาพจากการทำงาน เช่น ความร้อน เสียงรบกวน

คว้นพิษ และสิ่งคุกคามทางจิตสังคม เช่น การกระทบกระทั่งกับประชาชน เมื่อตำรวจจราจรต้องให้ความทุ่มเทกับงานของตนเอง และรับรู้ถึงการตอบแทนจากการทำงานที่ไม่สมดุลกัน จึงเป็นสาเหตุสำคัญต่อภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งผลการศึกษายังพบว่า การรับรู้ความไม่สมดุลจากความทุ่มเทและการตอบแทนในงาน มีจำนวนมากกว่าครึ่งคือร้อยละ 81.4

### ข้อจำกัดของงานวิจัย

งานวิจัยนี้มีขอบเขตการศึกษาในกลุ่มผู้ประกอบอาชีพตำรวจนครบาลที่ปฏิบัติงานด้านจราจรเท่านั้น ซึ่งมีข้อจำกัดในการนำผลงานวิจัยไปกับบริบททางสังคมอื่นๆ นอกจากนั้นเนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูล ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้น (cross sectional study) ดังนั้นจึงต้องระวังหากนำผลการวิจัยไปใช้อธิบายในเชิงเหตุ-ผล (causal relationship)

### จุดอ่อนของงานวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษานี้ใช้วิธีการให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง (self-report) โดยเฉพาะการประเมินภาวะซึมเศร้าด้วยตนเอง ดังนั้นอาจมีความผิดพลาดในการรายงานตนเอง เช่น การรู้สึกเกินจริง หรืออาจปกปิดความผิดปกติเพราะกลัวเสียภาพลักษณ์ (social desirability) เป็นต้น

### จุดแข็งของงานวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในช่วงระยะเวลาใกล้เคียงกัน โดยหลีกเลี่ยงการเก็บข้อมูลในช่วงโยกย้าย หรือมีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างสำคัญใดๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อระดับภาวะซึมเศร้า จึงทำให้สามารถควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน (extraneous variable) ที่ผู้วิจัยไม่ได้มุ่งศึกษาที่อาจจะ

ส่งผลกระทบต่อตัวแปรภาวะซึมเศร้าและทำให้ข้อสรุปของการวิจัยเกิดความคลาดเคลื่อน และ การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร ตำราต่างๆ เพื่อยืนยันในเชิงทฤษฎีถึงปัจจัยที่ส่งผล ต่อภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างเพื่อหาเหตุและ ผลของปัจจัยที่เกิดขึ้นในบริบทของตำรวจจราจร

### สรุปผลการวิจัย

การศึกษารูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อภาวะซึมเศร้าในข้าราชการ ตำรวจนครบาลที่ปฏิบัติงานด้านงานจราจรนี้ทำให้ ได้แนวทางในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาทาง สุขภาพจิต ได้แก่ การเพิ่มความสัมพันธ์ความห่วงใย รักใคร่ของสมาชิกในครอบครัวตำรวจจราจร การจัด กิจกรรมเพื่อเพิ่มอารมณ์ทางบวก สร้างบรรยากาศ ที่ผ่อนคลาย รวมทั้งควรได้รับการสนับสนุนใน องค์การโดยเฉพาะจากผู้บังคับบัญชาในการทำงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจกันและยังเป็นการ สร้างความรักความสามัคคีกันในหน่วยงานอีกด้วย

### ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากงานวิจัย

1. ควรมีการส่งเสริมความสัมพันธ์ของ สมาชิกในครอบครัวของตำรวจผู้ปฏิบัติงานด้าน จราจร โดยผู้บังคับบัญชาสนับสนุนในการจัด กิจกรรมที่ส่งเสริมให้ตำรวจและสมาชิกใน ครอบครัวมีกิจกรรมร่วมกัน

2. การสร้างบรรยากาศที่สนับสนุน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันในที่ทำงาน โดยเฉพาะจาก ผู้บังคับบัญชา อาทิเช่น การให้ตำรวจจราจรมีส่วน ร่วมในการจัดกิจกรรมจิตอาสาทำความดีเพื่อสังคม ต่างๆ นอกจากนี้ควรส่งเสริมการจัดกิจกรรมที่ทำให้ ตำรวจแสดงออกถึงการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในที่ ทำงานของตนเอง เพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ

กันและยังเป็นการสร้างความรักความสามัคคีกันใน หน่วยงาน

3. การรักษาความสมดุลระหว่างการทุ่มเท และผลตอบแทนที่เหมาะสม โดยพิจารณาจากปริมาณ งานที่ตำรวจจราจรรับผิดชอบและผลตอบแทนที่ ได้รับ ควรมีนโยบายที่ส่งเสริมให้เกิดการประเมิน งานอย่างเป็นธรรมและโปร่งใส ตำรวจที่ทำงานดีมี ผลงานต่อเนื่องต้องได้รับการสนับสนุนตอบแทน นอกจากนี้ควรแบ่งผลตอบแทนจากการทำงานให้ ยุติธรรม ผู้ที่ทำงานมากควรได้รับผลตอบแทนที่ มากกว่าผู้ที่ทำงานน้อย เป็นต้น

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปเพื่อขยาย หรือตรวจสอบองค์ความรู้

1. งานวิจัยชิ้นนี้ทำให้ทราบถึงองค์ความรู้ที่ เกี่ยวข้องกับปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลภาวะซึมเศร้าใน กลุ่มตำรวจนครบาลผู้ปฏิบัติงานด้านจราจร ซึ่ง เป็นไปตามแนวคิดด้านนิเวศวิทยาเชิงสังคม (Ecological model of health behavior) ที่ให้ ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลกับปัจจัย ในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับตัวบุคคล ครอบครัว และสังคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ผลจากงานวิจัยนี้จะนำไปสู่การออกแบบวิธีการหรือ โปรแกรมเพื่อช่วยส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ตำรวจ จราจรมีพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ที่ดีต่อไป

2. ควรศึกษาเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ที่เป็น มิติเชิงลึกจากกลุ่มตำรวจจราจรที่เข้าข่ายว่ามีภาวะ ซึมเศร้า เพื่อขยายความเข้าใจต่อตัวแปรสาเหตุใน แบบจำลองโครงสร้างเชิงสาเหตุ และนำไปสู่การ ป้องกันภาวะซึมเศร้าที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งนี้ อาจออกแบบงานในลักษณะการวิจัยระยะยาว เพื่อ ทำการติดตามประเมินภาวะซึมเศร้าอย่างต่อเนื่อง

และ/หรือใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกหรือใช้การอภิปรายกลุ่มย่อย (focus group discussion) เพื่อทำความเข้าใจมุมมอง/ประสบการณ์และพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมป้องกันสำหรับกลุ่มตำรวจจราจรที่มีภาวะซึมเศร้าต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรนครบาลทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในการให้ข้อมูลและเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

**เอกสารอ้างอิง**

1. WHO. The world health report 2001: mental health: new understanding, new hope. France: World Health Organization. Search 2015; August 1. Available from: <http://apps.who.int> ; 2001.
2. Tungcholtip K, Bangkok metropolis: Tokyo, through time of Thailand. Bangkok Metropolis: Institute for Population and Research, Mahidol University; 2007. (In Thai)
3. Charatsingha A, Baulek N. The mental health of the traffic police in Bangkok metropolitan area. Journal of mental health of Thailand 2545; 10(3): 161-70. (In Thai)
4. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Occupational stress. Documents for the 6<sup>th</sup> National Academic conference of Department of Mental Health on Preventing and Controlling Diseases from Occupation and Environment for the year 2013. 2013; March 13-15. At Prince Palace Hotel, Bangkok Metropolis. Department of Mental Health, Ministry of Public Health 2013. (In Thai)
5. Siegrist J, Peter R. The model of effort-reward imbalance : Theoretical background and measuring effort-reward imbalance guidelines. Retrieved 2009 ; September 15. Available from <http://www.uniduesseldoft.de/MedFak/workstress/dimens5.html>
6. Beck AT, Alford BA. Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects (2nded.). Pennsylvania: University of Pennsylvania Press.2009.
7. Dumrongpanich S. Program M plus versus behavioral and social science data analysis. Mahasarakham: Mahasarakham University 2011. (In Thai)
8. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate data analysis: A Global Perspective, New Jersey, Pearson Prentice Hall 2010.
9. Nilmanut S, Kuptniratsaikul V, Pekuman P, Tosayanonda O. The study of the center for epidemiologic studies-depression scale (CES-D) in thai people siriraj hospital. J Thai Rehabil1997; 6(3): 25-9. (In Thai)
10. Charoenpaitoon S. Factors affecting depression among female workers of electronic industrial sector. [Thesis Master] Bangkok ; Mahidol University 2010. (In Thai)
11. Siegrist J, Wege N, Pühlhofer F, Wahrendor MA. Short generic measure of work stress in the era of globalization: effort-reward imbalance. Occupational Environment Health. Retrieved 2009; December 10. from DOI 10.1007/s00420-008-0384-3; 2008.



12. Eisenberger R, Hutchison SD. Perceived Organization Support. *Journal of Applied Psychology* 1986; 71:500.
13. Watson D, Clark LA, Tellegen A. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology* 1988; 47: 1063-70.
14. Bentler PM, CHOU CP. Practical issues in structural modeling. *Sociological Methods & Research* 1987; 78: 16.
15. Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., and Müller, H. Evaluating the Fit of Structural Equation Models: Tests of Significance and Descriptive Goodness-of-Fit Measures. *Methods of Psychological Research Online*. 2003; 8(2): 23-74.
16. Sirwanarangsum P, Kongsuk T, Arunpongpaian S, Kittirattanapaiboon P, Charatsingha A. Prevalence of mental disorders in Thailand: A national survey 2003. *Journal of Mental Health of Thailand*. 2004; 12(3): 177-89.
17. Kittirattanapaiboon P. Prevalence of mental disorders and mental health problems: Results from Thai national mental health survey 2013. *National Research Survey*. Beyond Publishing. 2016.
18. Sumalrot T. Chapter 47 Stress and relaxation technique. In: Sitdhiraksa N, Wannasewok K, Wannarit K, Pukrittayakamee P, Apinuntavech S, Ketumarn P, editors. *Siriraj Psychiatry DSM-5*. Bangkok: Siriraj Books; 2015. p.605-18.
19. Deb S, Chakraborty T, Chatterjee P, Srivastava. Job-Related Stress, Causal Factors and Coping Strategies of Traffic Constables. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 2008; 34(1): 19-28.
20. Phadke SA, Patra P, Iqbal R. Psychosocial Problems in Traffic Police: Cross Sectional Survey Using COPSQ. *Scholars Journal of Applied Medical Sciences (SJAMS)*. 2014; 2(6G): 3380-2.
21. Lodthong U. Factors related to depression among physical handicap and movement in Buriram province. *Research and Development Journal*. Buriram Rajabhat University, year 11, 1<sup>st</sup> Edition 2016; January-July. (In Thai)
22. Jirapong R, Siri S, Sujjarat D, Munsawangsup C. Prevalence and factors related to prevalence among Prachinburi provincial police. Thesis Ms. Epidemiology. Mahidol University 2017. (In Thai)
23. Friedman MM. *Family nursing: Theory and practice* (3<sup>rd</sup> ed.). Norwalk: Appleton & Langed 1992.
24. Morrow PM, Wilson RC. Family relationship of bright high-achieving and under-achieving

- high school boy. *Child Development* 1961; 32(3): 501-10.
25. Prachaporn T, Somrongthong R. Job stress among women employees in the private skin care company. *J Health Res.* 2014; 28 (Suppl.): S127-32. (In Thai)
26. Siegrist J. Adverse health effects of effort-reward imbalance at work: theory, empirical support and implication for prevention. In C.L. Cooper (ed.) *Theories of organizational stress* Oxford: Oxford University Press 2002; 190-204.
27. Ahola K, Hakanen J. Job strain, burnout, and depressive symptoms: a prospective study among dentists. *J Affect Disord.* 2007 Dec;104(1-3):103-10. Epub 2007 Apr 19.