



ความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

วรุณา กลกิจโกวินท์ พ.บ., ว.ว. จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น^{1*}

โสธิตา ภูมฐธรรม ค.ม.จิตวิทยาการศึกษา²

พชรวรรณ ฉัตรร่มเย็น³ อริสรา จันทราธิกุล³ เมษา ภัทรายุตวรรัตน³ ธนพล สุรินทร์รัฐ³ สรัล แจ่มณิ³

พงศพล อรัญญาเกษมสุข³ ศุภรสมิ์ จันทา³ ณัฐภัทร จันใจวงศ์³ ชาลี วีรธนาภรณ์³ อุดมศักดิ์ นครน้อย³

¹ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

² ฝ่ายการศึกษาและกิจการนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

³ นักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

* ผู้ติดต่อ, อีเมล: varunakvin@yahoo.com

Vajira Med J. 2017; 61(1): 9-20

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2017.2>

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

วิธีดำเนินการวิจัย: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ปีการศึกษา 2558 เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดระดับความเครียดสวนปรง แบบสอบถามสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสำหรับนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนาแสดงในรูปของความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ใช้ chi-squared test และ t-test ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับความเครียด

ผลการวิจัย: นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ปีการศึกษา 2558 จำนวน 69 ราย เพศชาย 38 ราย (ร้อยละ 55.1) และเพศหญิง 31 ราย (ร้อยละ 44.9) พบความชุกของความเครียดระดับอันตราย ร้อยละ 27.5 สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุด คือ การจัดสรรเวลา อนาคต เพื่อนและการเรียน ตามลำดับ โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สาเหตุจากการเรียนและสาเหตุในอนาคต

สรุป: ความชุกของความเครียดระดับอันตราย ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ร้อยละ 27.5 โดยมีปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดหลายปัจจัย ดังนั้น ควรเฝ้าระวังภาวะความเครียด ให้คำปรึกษาแนะนำ และวางแผนแนวทางการติดตามให้ความช่วยเหลือต่อไป



A Study of Prevalence and Associated Factors of Stress in the Third-Year Medical Students at Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University

Varuna Kolkijkovin MD^{1*}

Sotida Phutathum M.Ed.²

Patcharawan Chatromyen³, Arisara Jantratikul³, Maysa Patrayutawat³, Thanapol Surinrat³

Saran chaengmanee³, Pongsapol Arunyakasemsuk³, Suparat Junta³, Nattapat Janjaiwong³,

Chalee Veerathanaporn³, Udomsak Nakornnoi³

¹ Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Vajira Hospital, Navamindradhiraj University. Bangkok, Thailand

² Education and student affairs, Faculty of Medicine, Vajira Hospital, Navamindradhiraj University. Bangkok, Thailand

³ Third year medical student, Faculty of Medicine, Vajira Hospital, Navamindradhiraj University. Bangkok, Thailand

* Corresponding author, email address: varunakvin@yahoo.com

Vajira Med J. 2017; 61(1): 9-20

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2017.2>

Abstract

Objective: To study the prevalence and associated factors of stress in third-year medical students, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University

Method: A cross-sectional descriptive study was conducted on third - year medical students in 2015 who agreed to participate in this study. Self-reported questionnaires consisted of general demographic data, self-assessment of stress by Suanprung stress test questionnaire and associated factors of stress. General demographic data, self-assessment of stress and associated factors of stress questionnaire were analyzed by descriptive statistics as frequency, percent and mean, the chi-squared test and t-test for inferential statistics to analyzed associated factors with stress.

Results: The population included 69 participants; 38 (55.1%) were male and 31 (44.9%) were female from third-year medical students who registered in 2015. It was found that the prevalence of severe stress was 27.5%. The most related factors were ineffective time management, future profession, friend problems and studying problems. The studying problems and future profession had statistically correlation with the stress.

Conclusion: Prevalence of severe stress in third-year of medical students at Faculty of Medicine Vajira Hospital was 27.5 percent. There are many factors, so we need to be concerned, give the advices and plan to prevent the stress early.

Keywords: Stress, prevalence, cause, third - year medical students

บทนำ

ความเครียดเป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นได้ทั่วไปในชีวิตประจำวัน สามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน ช่วยกระตุ้นให้เกิดการตื่นตัว ส่งเสริมการเรียนรู้ทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ ป้องกันความเสียหาย¹ แต่ความเครียดที่มากเกินไป สามารถส่งผลต่อสุขภาพกายและใจ ลดความภาคภูมิใจในตนเอง มีผลต่อความสำเร็จในการเรียนและการพัฒนาตนเอง²

การเรียนแพทย์เป็นการเรียนที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง เนื่องจากเนื้อหาวิชาเรียนมาก ระยะเวลาการเรียนนาน สอบบ่อย มีบรรยากาศการแข่งขันสูง มีเวลาพักผ่อนน้อย การเผชิญกับความทุกข์ของมนุษย์ ส่งผลทางลบต่อการเรียนรู้ สุขภาพกายและใจ พบภาวะซึมเศร้า วิตกกังวลและความเครียดในนักศึกษาแพทย์สูงกว่าประชากรทั่วไป³⁻⁷ เพิ่มความเสี่ยงของการพยายามฆ่าตัวตาย⁸ การศึกษาความเครียดของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นปีที่ 4-6 มหาวิทยาลัยมหิดลพบว่าความเครียดในนักศึกษาแพทย์ เกิดได้จาก 2 ปัจจัยหลักได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ ชั้นปี อุปนิสัยส่วนตัว เช่น ปรับตัวยาก ใจร้อน โกรธง่าย เป็นคนช่างวิตกกังวล บุคลิกภาพแบบเอาใจตัวเอง ต้องการความสมบูรณ์แบบกับทุกสิ่งทุกอย่าง ซึ่งทำให้ต้องทำงานหนักและทำทุกอย่างด้วยตนเอง และปัจจัยภายนอก เช่น การเรียน ความขัดแย้งของสมาชิกในครอบครัว เพื่อน⁹ และอาจจะมีสาเหตุด้านสวัสดิการ เช่น หอพัก อาหาร อุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่าง ๆ¹⁰ รวมถึงการมีจำนวนชั่วโมงเรียนมาก ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติการต้องจดจำมาก ๆ และการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ¹¹ ปัจจัยที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งคือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น อุณหภูมิ ความหนาแน่นของประชากร โรคต่าง ๆ บรรทัดฐานทางสังคม ระเบียบการเมืองการปกครอง เป็นต้น ความเครียดในนักศึกษาแพทย์อาจเกิดจากความคาดหวังที่จะประสบความสำเร็จในชีวิต และความกังวลกับอนาคตที่ไม่แน่นอน อีกทั้งการจัดการปัญหาทางด้านอารมณ์ สังคม และครอบครัว^{12,13} ซึ่งในผู้ที่มีความฉลาดทางด้านอารมณ์ (emotional intelligence) สูงจะสามารถจัดการกับความเครียดของตัวเองได้¹⁴ แต่ผู้ที่มีความฉลาดทางด้านอารมณ์ต่ำนั้นก็จะมีความปัญหาในการจัดการความเครียดระหว่างการเรียนแพทย์¹⁵

การศึกษาปัญหาสุขภาพจิตในนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นพ.ศ.2525-2531 พบว่านักศึกษาแพทย์มีปัญหา

สุขภาพจิตมากที่สุดคือร้อยละ 29.5¹⁵ และจากการศึกษาของ Almeida และคณะ¹⁷ และ Lima และคณะ¹⁸ พบว่านักศึกษาแพทย์มีปัญหาสุขภาพจิตสูงเช่นกัน การศึกษาในนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวรพบว่า นิสิตแพทย์มีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 25.1 โดยนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3 มีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุดในระดับชั้นปริคลินิก (ปี 1-3)¹⁹ และการศึกษาภาวะเครียดในนักศึกษาแพทย์ศิริราช โดยศึกษากลุ่มตัวอย่างจากนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ซึ่งเป็นชั้นปริคลินิกที่มีเนื้อหาวิชาค่อนข้างมากและเป็นปีสุดท้ายก่อนการขึ้นเรียนในชั้นคลินิก พบมีความเครียดเล็กน้อย ร้อยละ 10.6 และเครียดมากร้อยละ 7.3²⁰

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของปัญหาความเครียดในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 และเห็นว่าเป็นสิ่งที่น่าสนใจที่จะทำการศึกษาว่า มีความชุกและปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งผลต่อความเครียดในนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้จะสามารถนำไปเป็นข้อมูลทางสถิติและนำไปใช้ประโยชน์ในด้านการพัฒนาการศึกษาได้ต่อไป รวมทั้งนำมาเป็นข้อมูลในการดูแลช่วยเหลือนักศึกษาแพทย์ที่มีความเครียดตั้งแต่ระยะเริ่มแรก

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม 2559 ถึง กุมภาพันธ์ 2559

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ปีการศึกษา 2558 จำนวน 79 ราย โดยใช้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราชที่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เกณฑ์การคัดเลือก

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2558 ที่สมัครใจยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ที่เป็นผู้ร่วมวิจัยจำนวน 10 ราย

ขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยนักศึกษาแพทย์ชายและหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2558 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลที่สมัครใจยินยอมเข้าร่วมการศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 69 ราย

นิยามตัวแปร

1. ความเครียดของนักศึกษาแพทย์ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่เกิดขึ้นจากสิ่งเร้าที่มากกระตุ้นจากตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม ถ้าระดับความเครียดสูงเกินเกณฑ์ปกติจะส่งผลให้เกิดความรู้สึกไม่สบายใจและความกดดันคุกคามต่อสภาวะสมดุลในการดำเนินชีวิต โดยบุคคลที่มีความเครียดจะมีปรากฏอาการดังนี้

1.1 ทางร่างกาย ได้แก่ อัตราการเต้นของหัวใจและอัตราการหายใจเร็วขึ้น ปวดศีรษะ ผอมลง นอนไม่หลับ อาหารไม่ย่อย

1.2 ทางจิตใจ ได้แก่ ใจสั้น ตื่นเต้น ประหม่า วิตกกังวล ซึมเศร้า หงุดหงิด ฉุนเฉียว ท้อแท้ เบื่อหน่าย เหนื่อยง่าย

1.3 กระบวนการทางความคิด ได้แก่ สับสน ลังเล การตัดสินใจช้า

1.4 ทางพฤติกรรม ได้แก่ ขาดเรียนบ่อย เฉื่อยชา พุดเร็ว มีปัญหาในการสื่อสาร นอนหลับยาก ความจำและสมาธิลดลง ความสามารถในการเรียนลดลง

2. ประชากรที่ศึกษา คือ นักศึกษาแพทย์คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2558 จำนวน 79 ราย ไม่รวมนักศึกษาแพทย์ที่ร่วมทำวิจัยจำนวน 10 ราย ทำให้มีประชากรคงเหลือ 69 ราย ซึ่งได้เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง

3. สาเหตุของความเครียด

3.1 สาเหตุจากเพื่อน หมายถึง สภาพความกดดันจากบรรยากาศ การแข่งขันกับเพื่อนในเรื่องการเรียน การทะเลาะกับเพื่อน หรือปรับตัวเข้ากับเพื่อนไม่ได้

3.2 สาเหตุจากการจัดสรรเวลา หมายถึง จัดสรรเวลาและการรู้จักวางแผนในการเรียน

3.3 สาเหตุจากงานที่ได้รับมอบหมาย หมายถึง เนื้อหาการเรียนและภาระงานที่มาก ตลอดจนมีเวลาว่างน้อยลง

3.4 สาเหตุจากปัญหาด้านสุขภาพกายและใจ หมายถึง การมีปัญหาด้านสุขภาพมีความเจ็บป่วย ความพิการ ความผิดปกติของอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกายป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เป็นโรคประจำตัว หรือมีปัญหาจิตใจ เช่น ความวิตกกังวล อารมณ์หงุดหงิด รู้สึกผิด ซึมเศร้า อ่อนเพลีย

3.5 สาเหตุจากความขัดแย้งของสมาชิกในครอบครัว หมายถึง สมาชิกในครอบครัวขาดความเข้าใจระหว่างกัน ทะเลาะกัน ขาดการยอมรับขาดความไว้วางใจ และคาดหวังมากเกินไป

3.6 สาเหตุจากข้อบังคับของสถานศึกษา หมายถึง กฎระเบียบ หรือกฎเกณฑ์ สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ความพร้อมของอุปกรณ์การเรียนการสอน

3.7 สาเหตุจากคนรัก หมายถึง การปฏิบัติตนระหว่างนักศึกษาแพทย์กับคนรักที่ขาดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ขาดการยอมรับฟังความคิดเห็น ไม่มีเวลาให้กัน ห่างเหินกัน

3.8 สาเหตุในอนาคต หมายถึง ความไม่สบายใจหรือกังวลเกี่ยวกับตนเองในเรื่องที่ยังมาไม่ถึง เรื่องการตัดสินใจทำงาน การศึกษาต่อในอนาคต

3.9 สาเหตุจากเศรษฐกิจ หมายถึง ความขัดสนทางการเงิน หรือสถานภาพทางการเงินไม่พร้อม ไม่เพียงพอสำหรับค่าครองชีพในการดำเนินชีวิตในแต่ละวัน

ขั้นตอนการดำเนินการ

จัดทำแบบสอบถามสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 และได้ทำการศึกษานำร่องในนักศึกษาแพทย์ผู้ร่วมวิจัย จำนวน 10 ราย เพื่อหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม จำนวน 3 ฉบับ ที่มีรหัสผู้เข้าร่วมวิจัยเพื่อประโยชน์ในการช่วยเหลือ ติดตามผู้ที่มีปัญหาด้านความเครียด ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นรายบุคคล โดยผู้วิจัยชี้แจงวิธีการและวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ รวมถึงขอคำยินยอมการเข้าร่วมวิจัย หากพบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีระดับความเครียดระดับสูงหรือระดับรุนแรง ผู้วิจัยจะนำรหัสแบบสอบถามมาเชื่อมโยงกับรายชื่อนักศึกษาที่มีปัญหาด้านความเครียดเพื่อทำการประเมินและช่วยเหลือต่อไป

เครื่องมือวัดตัวแปร

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ รายได้ส่วนตัว รายได้ครอบครัว สถานะครอบครัว โรคประจำตัว การใช้ยาประจำ ผลการศึกษาภาคการศึกษาล่าสุดและผลการศึกษาเฉลี่ย (GPA)

2. แบบวัดระดับความเครียดสวนปรุง (Suanprung stress test) แบบสอบถามมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีคำถามทั้งหมด 20 ข้อ โดยให้คะแนนข้อละตั้งแต่ 1-5 คะแนน (Cronbach' alpha coefficients = 0.7)

โดยแบ่งผลรวมที่ได้ออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ เครียดน้อย (0-24 คะแนน), เครียดปานกลาง (25-42 คะแนน), เครียดสูง (43-62 คะแนน) และเครียดรุนแรง (63 คะแนนขึ้นไป)

ซึ่งสามารถจัดระดับความเครียดได้เป็น 2 กลุ่ม คือ ความเครียดปกติที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อการดำเนินชีวิต (เครียดน้อยและเครียดปานกลาง) และความเครียดระดับอันตรายที่ส่งต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและการเจ็บป่วย (เครียดสูงและเครียดรุนแรง)

3. แบบสอบถามสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสำหรับนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ของสุวรรณ สีสัมประสงค์ มาดัดแปลงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ได้ทำการวิเคราะห์ค่า Cronbach' alpha coefficients=0.995 ซึ่งแบบสอบถามนี้เป็นการประเมินสถานการณ์ที่เป็นสาเหตุก่อให้เกิดความเครียดในระดับต่าง ๆ มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่าแบบ Likert Scale 5 ระดับ คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด โดยให้เลือกตอบข้อความหรือสถานการณ์นั้น ๆ เป็นสาเหตุก่อให้เกิดความเครียดในระดับใดเมื่อพบกับสถานการณ์นั้น ประกอบด้วยสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด 10 หัวข้อ ได้แก่ สาเหตุจากความขัดแย้งของสมาชิกในครอบครัว 11 ข้อ สาเหตุจากการเรียน 10 ข้อ สาเหตุจากข้อบังคับของสถานศึกษา 4 ข้อ สาเหตุจากคนรัก 3 ข้อ สาเหตุจากเพื่อน 5 ข้อ สาเหตุจากอาจารย์ 5 ข้อ

สาเหตุในอนาคต 3 ข้อ สาเหตุจากการจัดสรรเวลา 4 ข้อ สาเหตุจากเศรษฐกิจ 3 ข้อ สาเหตุจากความรับผิดชอบในฐานะผู้ใหญ่ 3 ข้อ รวมทั้งหมด 51 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผลแบบสอบถามดังนี้

เกณฑ์ในการแปลผลคะแนนสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดสำหรับนักศึกษาแพทย์เมื่อได้คะแนนครบทุกข้อแล้วนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละรายมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ยโดยแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 มีความสัมพันธ์ก่อให้เกิดความเครียดในระดับสูงมากที่สุด 3.50 - 4.49 มีความสัมพันธ์ก่อให้เกิดความเครียดในระดับสูงมาก 2.50 - 3.49 มีความสัมพันธ์ก่อให้เกิดความเครียดในระดับปานกลาง 1.50 - 2.49 มีความสัมพันธ์ก่อให้เกิดความเครียดในระดับน้อย และ 1.00 - 1.49 มีความสัมพันธ์ก่อให้เกิดความเครียดในระดับน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการทดสอบความเครียดและสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียด ใช้สถิติเชิงพรรณนาแสดงในรูปของความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับความเครียดใช้ chi-square test และ t-test โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS version 22

ผลการวิจัย

นักศึกษาแพทย์ที่กำลังศึกษาในระดับชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2558 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มีจำนวนทั้งสิ้น 69 ราย ผู้ตอบแบบสอบถามครบทั้ง 69 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 เป็นนักศึกษาแพทย์ชาย จำนวน 38 ราย (ร้อยละ 55.1) และนักศึกษาแพทย์หญิงจำนวน 31 ราย (ร้อยละ 44.9) ส่วนใหญ่บิดามารดาอยู่ด้วยกันและครอบครัวมีรายได้มากกว่า 50,000 บาทต่อเดือน ผลการเรียนอยู่ในเกณฑ์ปานกลางและดี รายได้ส่วนตัวหลากหลายตั้งแต่ 5,000 - 10,000 บาท ส่วนมากไม่มีโรคประจำตัว มีการใช้ยาประเภท antihistamine มากที่สุดโดยรายละเอียดอื่นของข้อมูลทั่วไปแสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1:

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เพศ (n=69)		
ชาย	38	55.1
หญิง	31	44.9
รายได้ส่วนตัวต่อเดือน (บาท) (n=68)		
≤3,000	1	1.4
3,001-5,000	14	20.3
5,001-7,000	17	24.6
7,001-10,000	20	29.0
>10,000	16	23.2
รายได้ครอบครัวต่อเดือน (บาท) (n=67)		
≤10,000	0	0.0
10,001-30,000	7	10.1
30,001-50,000	8	11.6
>50,000	52	75.4
สถานะครอบครัว (n=69)		
อยู่ด้วยกัน	59	85.5
แยกกันอยู่หรือหย่า	5	7.2
บิดาเสียชีวิต	3	4.3
มารดาเสียชีวิต	2	2.9
อื่น ๆ	0	0.0
โรคประจำตัว (n=69)		
มี	24	34.8
ไม่มี	45	65.2
การใช้ยาประจำ (n=69)		
มี	9	13.0
ไม่มี	60	87.0
ผลการศึกษาเฉลี่ย (GPA) (n=69)		
≤2.50	4	5.8
2.51-2.99	13	18.8
3.00-3.49	35	50.7
≥3.50	17	24.6

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์
วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช มีความเครียด
ระดับปกติ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อ
การดำเนินชีวิต ร้อยละ 72.5 (เครียดน้อยร้อยละ 29.0
เครียดปานกลางร้อยละ 43.5) และเครียดระดับอันตราย
ที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ร้อยละ 27.5 (เครียดสูง
ร้อยละ 21.7 เครียดรุนแรงร้อยละ 5.8) ดังแสดงไว้ในตารางที่ 2

สาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุด คือ
การจัดสรรเวลา อนาคต เพื่อน และการเรียนตามลำดับ
อันดับแรกพบว่าความเครียดเนื่องจากสาเหตุจากการจัดสรรเวลา
โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.18 ส่วนมากมีสาเหตุจากการขาดเวลา

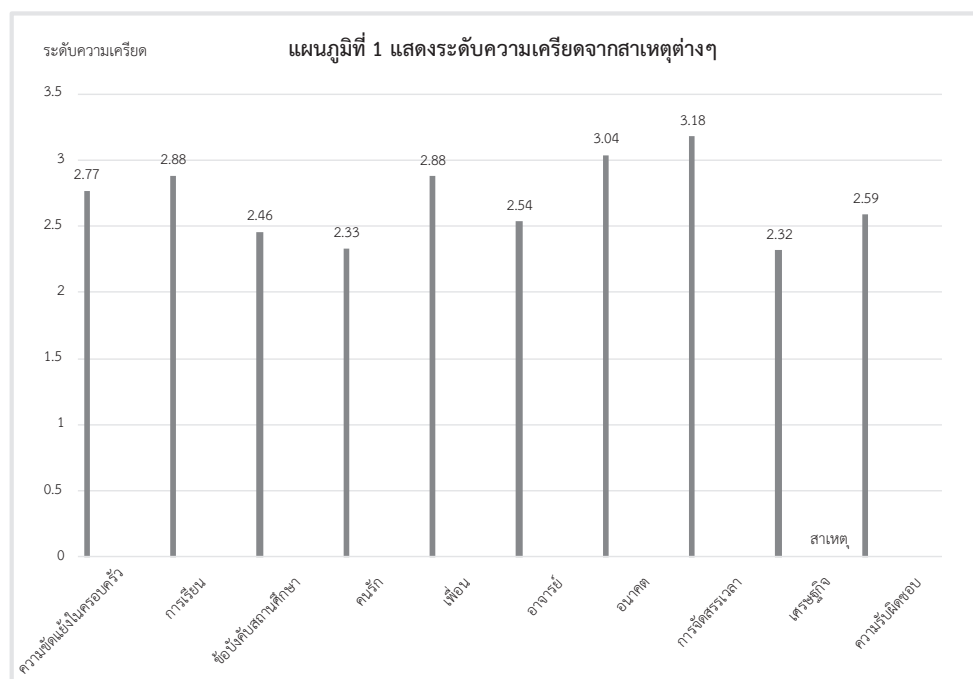
ที่เป็นอิสระในตนเอง อันดับที่ 2 ความเครียดเนื่องจากสาเหตุ
ในอนาคตโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 ส่วนมากมีสาเหตุจาก
ความกังวลกับอนาคตของตนเอง อันดับที่ 3 ความเครียด
เนื่องจากสาเหตุจากเพื่อน เช่น ความขัดแย้งระหว่างเพื่อนกับ
ตัวนักศึกษา และความเครียดเนื่องจากสาเหตุจากการเรียน
เช่น ความถี่ของการสอบบ่อยครั้งโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.88

จากตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปกับภาวะ
ความเครียด คือ เพศ รายได้ส่วนตัว รายได้ของครอบครัว
สถานะครอบครัว โรคประจำตัว การใช้ยาประจำตัว และ
เกรดเฉลี่ยสะสม พบว่าตัวแปรทั้งหมดไม่มีความแตกต่าง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 2:

ระดับความเครียดของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3

ระดับความเครียด	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
เครียดน้อย	20	29.0
เครียดปานกลาง	30	43.5
เครียดสูง	15	21.7
เครียดรุนแรง	4	5.8
รวม	69	100.0



ตารางที่ 3:

ความสัมพันธ์ของข้อมูลทั่วไปกับความเครียด

ข้อมูลส่วนบุคคล	เครียดน้อยและปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	เครียดสูงและรุนแรง จำนวน (ร้อยละ)	p-value
เพศ (n=69)			
ชาย	31 (81.6)	7 (18.4)	0.061 ^a
หญิง	19 (61.3)	12 (38.7)	
รายได้ส่วนตัวต่อเดือน (บาท) (n=68)			
<3,000	1 (100.0)	0 (0.0)	0.449 ^b
3,001-5,000	9 (64.3)	5 (35.7)	
5,001-7,000	15 (88.2)	2 (11.8)	
7,001-10,000	13 (65.0)	7 (35.0)	
>10,000	12 (75.0)	4 (25.0)	
รายได้ครอบครัวต่อเดือน (บาท) (n=67)			
10,001-30,000	6 (85.7)	1 (14.3)	0.401 ^b
30,001-50,000	7 (87.5)	1 (12.5)	
>50,000	35 (67.3)	17 (32.7)	
สถานะครอบครัว (n=69)			
อยู่ด้วยกัน	42 (71.2)	17 (28.8)	0.698 ^b
แยกกันอยู่หรือหย่า	3 (60.0)	2 (40.0)	
บิดาเสียชีวิต	3 (100.0)	0 (0.0)	
มารดาเสียชีวิต	2 (100.0)	0 (0.0)	
โรคประจำตัว (n=69)			
มี	16 (66.7)	8 (33.3)	0.431 ^a
ไม่มี	34 (75.6)	11 (24.4)	
การใช้จ่ายประจำ (n=69)			
มี	4 (44.4)	5 (55.6)	0.102 ^b
ไม่มี	46 (76.7)	14 (23.3)	
ผลการศึกษาเฉลี่ย (GPA) (n=69)			
≤2.50	3 (75.0)	1 (25.0)	0.267 ^b
2.51-2.99	10 (76.9)	3 (23.1)	
3.00-3.49	22 (62.9)	13 (37.1)	
≥3.50	15 (88.2)	2 (11.8)	

*p < 0.05, ^a Pearson Chi-Square, ^b Fisher's exact test

จากตารางที่ 4 นักศึกษาแพทย์ที่มีความเครียดในระดับอันตราย (เครียดสูง และเครียดรุนแรง) มีความเครียดมากกว่านักศึกษาแพทย์ที่มีความเครียดน้อยและปานกลางในด้านการเรียน และเรื่องในอนาคตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากสาเหตุในอนาคตและการเรียนรายข้อพบว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากสาเหตุในอนาคต ได้แก่ ความกังวลกับอนาคตของตัวเอง ($p=0.007$) ความจำเป็นต้องตัดสินใจเรื่องการทำงานหรือการศึกษาต่อในอนาคต ($p=0.028$) ตามลำดับ ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากสาเหตุจากการเรียน ได้แก่ ความเหนื่อยล้าจากการเรียน ($p=0.007$)

เวลาในการค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมไม่เพียงพอ ($p=0.042$) การต้องเรียนในสิ่งที่ไม่ชอบหรือไม่สนใจ ($p=0.046$) และการเขียนรายงานหรือการทำงานที่ได้รับมอบหมาย ($p=0.047$) ตามลำดับ และปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดจากสาเหตุอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การทะเลาะโต้เถียงกันในครอบครัว ($p=0.035$) ความขัดแย้งกับพ่อหรือแม่หรือผู้ปกครอง ($p=0.030$) พ่อหรือแม่หรือผู้ปกครองดูว่าและตำหนินักศึกษาแพทย์บ่อยครั้ง ($p=0.022$) พ่อหรือแม่หรือผู้ปกครองไม่ยอมรับความคิดเห็น ($p=0.038$) การตื่นนอนแต่เช้าเพื่อไปเรียน ($p=0.041$) การปฏิบัติตามกฎระเบียบสำหรับนักศึกษาแพทย์ ($p=0.007$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4:

ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ กับความเครียด

ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความเครียด	ระดับความเครียด	คะแนนเฉลี่ย (Mean $\pm$ SD)	p-value
สาเหตุจากความขัดแย้งของสมาชิกในครอบครัว	เครียดน้อย+เครียดปานกลาง	26.80 $\pm$ 10.669	0.271
	เครียดสูง+เครียดรุนแรง	30.16 $\pm$ 12.611	
สาเหตุจากการเรียน	เครียดน้อย+เครียดปานกลาง	27.54 $\pm$ 6.631	0.004*
	เครียดสูง+เครียดรุนแรง	32.32 $\pm$ 3.801	
สาเหตุจากข้อบังคับของสถานศึกษา	เครียดน้อย+เครียดปานกลาง	9.38 $\pm$ 3.440	0.059
	เครียดสูง+เครียดรุนแรง	11.16 $\pm$ 3.404	
สาเหตุจากคนรัก	เครียดน้อย+เครียดปานกลาง	7.20 $\pm$ 3.631	0.467
	เครียดสูง+เครียดรุนแรง	6.47 $\pm$ 3.821	
สาเหตุจากเพื่อน	เครียดน้อย+เครียดปานกลาง	13.96 $\pm$ 3.870	0.124
	เครียดสูง+เครียดรุนแรง	15.58 $\pm$ 3.820	
สาเหตุจากอาจารย์	เครียดน้อย+เครียดปานกลาง	12.58 $\pm$ 5.002	0.748
	เครียดสูง+เครียดรุนแรง	13.00 $\pm$ 4.346	
สาเหตุในอนาคต	เครียดน้อย+เครียดปานกลาง	8.58 $\pm$ 3.031	0.032*
	เครียดสูง+เครียดรุนแรง	10.37 $\pm$ 3.059	
สาเหตุจากการจัดสรรเวลา	เครียดน้อย+เครียดปานกลาง	12.48 $\pm$ 3.518	0.538
	เครียดสูง+เครียดรุนแรง	13.05 $\pm$ 3.519	
สาเหตุจากเศรษฐกิจ	เครียดน้อย+เครียดปานกลาง	7.04 $\pm$ 3.070	0.718
	เครียดสูง+เครียดรุนแรง	6.74 $\pm$ 3.177	
สาเหตุจากความรับผิดชอบในฐานะผู้ใหญ่	เครียดน้อย+เครียดปานกลาง	7.80 $\pm$ 2.949	0.889
	เครียดสูง+เครียดรุนแรง	7.68 $\pm$ 3.384	

* $p<0.05$

วิจารณ์

ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มีความเครียด ในระดับปกติ ร้อยละ 72.5 (เครียดน้อยร้อยละ 29.0 และเครียดปานกลาง ร้อยละ 43.5) และความเครียดระดับอันตรายร้อยละ 27.5 (เครียดสูงร้อยละ 21.7 และเครียดรุนแรงร้อยละ 5.8) เปรียบเทียบกับการศึกษาของเอียร์ชัย งามทิพย์วัฒนาและคณะ²⁰ ศึกษาความเครียดและรูปแบบการแก้ปัญหา ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 มีสุขภาพจิตปกติ ร้อยละ 80.2 และมีความเครียดร้อยละ 17.9 การศึกษาของ วันเพ็ญ จุรกิจตวัฒน์²¹ ที่การสำรวจสุขภาพจิตของ นักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 มีความเครียดจนเป็นปัญหาต่อ สุขภาพจิตร้อยละ 18.5 การศึกษาของ Mosley และคณะ²² ศึกษาความเครียด การจัดแก้ปัญหา และความเป็นอยู่ของ นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยมิสซิสซิปปี สหรัฐอเมริกา พบว่านักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3 มีความเครียดสูง ร้อยละ 57 การศึกษาของ Yusoff และคณะ² ศึกษาความชุก และสาเหตุของความเครียดของนักศึกษาแพทย์ที่ มหาวิทยาลัย Sains มาเลเซีย พบว่าความชุกของความเครียด ในนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 31.4 และการศึกษา ของ Abdulghani และคณะ⁵ ที่ศึกษาเรื่องความเครียดและ ผลกระทบต่อนักศึกษาแพทย์ ที่วิทยาลัยการแพทย์ใน ซาอุดีอาระเบีย พบความชุกของความเครียดของนักศึกษา แพทย์ ชั้นปีที่ 3 สูงถึง ร้อยละ 68 จะเห็นว่าการศึกษานี้ พบความชุกของความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล สูงกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ แต่ต่ำกว่าการศึกษาใน ต่างประเทศ^{2,5,22} ทั้งนี้อาจเนื่องจากประชากรที่ศึกษา เชื้อชาติ สภาพแวดล้อม การใช้เครื่องมือแบบวัดความเครียด เวลา ที่ทำการศึกษา และหลักสูตรการศึกษาของแต่ละ มหาวิทยาลัยที่แตกต่างกัน

ในการศึกษานี้พบว่าปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ เพศ รายได้ ส่วนตัว รายได้ครอบครัว สถานะครอบครัว โรคประจำตัว การใช้ยาประจำ และ ผลการศึกษาเฉลี่ย (GPA) ไม่มี

ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความเครียดของ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่น ๆ พบความแตกต่างดังนี้ การศึกษาของเอียร์ชัย งามทิพย์วัฒนา และคณะ²⁰ พบความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และรูปแบบของการแก้ปัญหา การศึกษาของวันเพ็ญ จุรกิจตวัฒน์²¹ พบปัจจัยที่ ความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตของนิสิตแพทย์ คือ ชั้นปีที่ ศึกษา ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาที่พัก การมีกิจกรรม นอกหลักสูตร ความสัมพันธ์ระหว่างนิสิตกับบิดามารดา ความสัมพันธ์ระหว่างนิสิตกับอาจารย์ การศึกษาของสุวรรณา สีสัมประสงค์⁹ พบปัจจัยสาเหตุที่มีความสัมพันธ์กับ ความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 มหาวิทยาลัยมหิดล คือ เพศ การเรียน ข้อบังคับของสถานศึกษา เพื่อน อาจารย์ และบุคลากรทางการแพทย์ อนาคต การจัดสรรเวลา และ ความรับผิดชอบในฐานะผู้ใหญ่ การศึกษาของ Yusoff และคณะ² พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษา แพทย์ในมาเลเซียเพียงปัจจัยเดียวที่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ชั้นปีที่ศึกษาและการศึกษาของ Abdulghani และคณะ¹⁷ ที่พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาแพทย์ ในซาอุดีอาระเบียคือ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา และความรู้สึกลัวว่า มีปัญหาสุขภาพทางกาย

ในการศึกษานี้พบสาเหตุมากมายที่มีความสัมพันธ์กับ ความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล ได้แก่ ความกังวลกับอนาคตของตนเอง ความจำเป็นต้องตัดสินใจเรื่องการทำงานหรือการศึกษาต่อใน อนาคต ความเหนื่อยล้าจากการเรียน เวลาในการค้นคว้า ความรู้เพิ่มเติมไม่เพียงพอ การต้องเรียนในสิ่งที่ไม่ชอบหรือ ไม่สนใจ การเขียนรายงานหรือการทำงานที่ได้รับมอบหมาย การทะเลาะโต้เถียงกันในครอบครัว ความขัดแย้งกับพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง พ่อหรือแม่หรือผู้ปกครองดูและตำหนิบ่อยครั้ง พ่อหรือแม่หรือผู้ปกครองไม่ยอมรับความคิดเห็น การตื่นนอน แต่เช้าเพื่อไปเรียน การปฏิบัติตามกฎระเบียบสำหรับ นักศึกษาแพทย์ สอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณา สีสัมประสงค์⁹ พบสาเหตุที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 มหาวิทยาลัยมหิดล คือ สาเหตุจากการเรียน สาเหตุจากข้อบังคับของสถานศึกษา สาเหตุจากเพื่อน สาเหตุจากอาจารย์และบุคลากรทางการแพทย์

สาเหตุจากอนาคต สาเหตุจากการจัดสรรเวลา และสาเหตุจากความรับผิดชอบในฐานะผู้ใหญ่ การศึกษาของ Liselotte และคณะ²³ พบสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาแพทย์เครียด ได้แก่ การปรับตัวกับสภาพสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนแพทย์ ปัญหาความสัมพันธ์ของนักศึกษาแพทย์กับบุคคลอื่น ๆ เช่น เพื่อน อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน การต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานและความตายของผู้ป่วย การถูกเอารัดเอาเปรียบหรือถูกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม ปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตส่วนตัว เช่น ความเจ็บป่วย การเสียชีวิตของคนในครอบครัว และปัญหาภาระค่าใช้จ่ายในการศึกษา

ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือการเป็นนักศึกษาในลักษณะตัดขวางโดยการเก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถาม และศึกษาเฉพาะนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ซึ่งอาจไม่ได้สะท้อนความเป็นจริงในภาพรวมของนักศึกษาแพทย์ในชั้นปีอื่น ๆ โดยเฉพาะนักศึกษาแพทย์ในชั้นคลินิกปี 4 ถึงปี 6 ที่มีลักษณะการเรียนการสอนที่แตกต่างจากการศึกษาในชั้นปรีคลินิกปี 1 ถึงปี 3

สรุป

การศึกษานี้ทำให้เห็นถึงความสำคัญของปัญหาความเครียดของนักศึกษาแพทย์ และสาเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นบุคลากรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแลนักศึกษาแพทย์ควรเฝ้าระวัง เพื่อตรวจประเมิน ให้ความช่วยเหลือดูแลรักษา และติดตามอย่างต่อเนื่องต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ขอขอบคุณ โรงพยาบาลสวนปรุง ที่อนุญาตให้คณะผู้วิจัยใช้แบบวัดความเครียดสวนปรุง (Suanprung stress test) ในโครงการวิจัยนี้

ขอขอบคุณ คุณสุวรรณา สีสัมประสงค์ ที่อนุญาตให้คณะผู้วิจัยใช้แบบสอบถามสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสำหรับนักศึกษาแพทย์ มาเป็นแบบสอบถามของโครงการวิจัยนี้

ขอขอบคุณ คุณสมิตรา เมืองขวา อาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์เขตเมือง คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ที่ช่วยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ขอขอบคุณ ผู้ร่วมวิจัยทุกท่าน ที่ทำให้โครงการวิจัยสำเร็จได้

สุดท้าย ขอขอบคุณ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ที่เสียสละเวลาให้ความร่วมมือในโครงการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Anxiety disorders. In: Synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. 11th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2015. p.387-417.
2. Yusoff MS, Rahim AF, Yaacob MJ. Prevalence and sources of stress among Universiti Sains Malaysia medical students. Malaysia. J Med Sci. 2010; 17(1):30-7.
3. Sherina MS, Rampal L, Kaneson N. Psychological stress among undergraduate medical students. Med J Malaysia. 2004; 59:207-11.
4. Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. Med Educ. 2005; 39:594-604.
5. Abdulghani HM, Alkanhal AA, Mahmoud ES, Ponnamperna GG, Alfaris EA. Stress and its effects on medical students: a cross-sectional study at a college of medicine in Saudi Arabia. J Health Popul Nutr. 2011; 29(5): 516-22.
6. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. Acad Med. 2006;81(4): 354-73.
7. Dyrbye LN, Thomas MR, Harper W, Massie FS Jr, Power DV, Eacker A, et al. The learning environment and medical student burnout: a multicenter study. J Med Educ. 2009;43: 274-82.
8. Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, Power DV, Eacker A, Harper W, et al. Burnout and suicidal ideation among U.S. medical students. Ann Intern Med. 2008; 149:334-41.
9. Sisomprasong S. A stress of the fourth-year to the sixth-year medical students. Master project, M. Ed. (Psychology Guidance). Bangkok: Graduate Srinakharinwirot University; 2009.

10. Suritikamol L, Ratanawilai A, Hirunviwatgul N. Prevalence and sources of stress among the medical cadets and the medical students in Phramongkutklao College of Medicine. *J Psychiatr Assoc Thai*. 2010;55(4):329-36.
11. Rakkhajeekul S, Krisanaprakornkit T. Mental health survey in medical students in Khon Kaen University. *J Psychiatr Assoc Thai*. 2008; 53(1):31-40.
12. Chew-Graham CA, Rogers A, Yassin N. 'I wouldn't want it on my CV or their records': medical students' experiences of help-seeking for mental health problems. *Med Educ*. 2003;37(10):873-80.
13. Yusoff MS, Rahim AF, Baba AA, Ismail SB, Mat Pa MN, Esa AR. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among prospective medical students. *Asian J Psychiatr*. 2013;6(2):128-33.
14. Wons A, Bargiel-Matusiewicz K. The emotional intelligence and coping with stress among medical students. *Wiad Lek*. 2011;64:181-7.
15. Carr SE. Emotional intelligence in medical students: does it correlate with selection measures? *Med Educ*. 2009;43: 1069-77.
16. Suwanna Suparatpinyo. Psychiatric problems in students of Khon Kaen University. *J Psychiatric Assoc Thai*. 1989;34(2):91-113.
17. Almeida AM, Godinho TM, Bitencourt AGV, Teles MS, Silva AS, Fonseca DC, et al. Common mental disorders among medical students. *J Bras Psiquiatr*. 2007; 56(4): 245-51.
18. Lima MCP, Domingues MS, Ramos-Cerqueira ATA. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de Medicina. *Rev Saúde Pública*. 2006; 40(6): 1035-41.
19. Sakunpong N. Mental health and adjustment problems of medical students in Naresuan University. *J Psychiatr Assoc Thai*. 2008;53 (4):369-76.
20. Ngamthipwattana T, Phattharayuttawat S, Chalermchainukul M. Stress and problem solving styles of the third-year medical students at Faculty of Medicine, Siriraj Hospital. *J Psychiatr Assoc Thai*. 2000;45(1):59-69.
21. Turakitwanakan W. Mental health of medical students in Srinakharinwirot University. *J Psychiatr Assoc Thai*. 1997;42(2): 88-99.
22. Mosley TH Jr, Perrin SG, Neral SM, Dubbert PM, Grothues CA, Pinto BM. Stress, coping, and well-being among third-year medical students. *Acad Med*. 1994; 69 (9): 765-7.
23. Liselotte ND, Matthew RT, Tait DS. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clin Proc*. 2005;80(12): 1613-22.