



# ความสุขและปัจจัยที่สัมพันธ์ของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1 - 6 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

วรุณา กลกิจโกวินท์ พบ., วว.จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น<sup>1\*</sup>

ณัฏฐ ภัทรายุตวรรัตน<sup>2</sup>

ธนวิทย์ หนูคงใหม่<sup>2</sup>

ณัฐพล พัชนะ<sup>2</sup>

อภิชาติ พงษ์เลาหพันธ์<sup>2</sup>

ก้องภพ อังศุภาสกร<sup>2</sup>

ศตพัฒน์ บุญชัยวัฒน์โชติ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

<sup>2</sup> นักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

\* ผู้ติดต่อ, อีเมล: varuna@nmu.ac.th

Vajira Med J. 2020; 64(6) : 397-410

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2020.39>

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อศึกษาระดับความสุขและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

**วิธีดำเนินการวิจัย :** เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง ในนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1 – 6 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ปีการศึกษา 2561 เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้นของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ใช้ simple logistic regression และ multiple logistic regression

**ผลการวิจัย :** นักศึกษาแพทย์ จำนวน 429 ราย (ร้อยละ 87.9) เข้าร่วมในการศึกษา พบนักศึกษามีความสุขมากกว่า เท่ากับ และน้อยกว่าคนทั่วไป เท่ากับ ร้อยละ 32.9, 43.6 และ 23.5 ตามลำดับ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การนอนหลับเพียงพอ ( $p=0.001$ ) ความสัมพันธ์กับรุ่นพี่รุ่นน้องที่ดี ( $p=0.018$ ) การมีคนรัก ( $p=0.002$ ) ความสามารถในการปรับตัวที่ดี ( $p<0.001$ ) การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะหรือมหาวิทยาลัย  $\geq$  ร้อยละ 70 ของกิจกรรมทั้งหมด ( $p=0.002$ ) การร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัว  $\geq$  ร้อยละ 70 ของกิจกรรมทั้งหมด ( $p=0.031$ ) และความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองระดับปานกลางถึงมาก ( $p=0.004$ )

**สรุป :** เกือบ 1 ใน 4 ของนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป มีหลายปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุข ดังนั้นควรส่งเสริมพัฒนาให้นักศึกษาแพทย์รู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง มีความสามารถในการปรับตัว มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ร่วมทำกิจกรรมต่างๆ และนอนหลับให้เพียงพอ จะช่วยให้นักศึกษาแพทย์มีความสุขเพิ่มขึ้นและช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียน รวมทั้งป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

**คำสำคัญ:** ความสุข, นักศึกษาแพทย์, ปัจจัย



# Happiness and Associated Factors of First to Sixth - Year Medical Students at Faculty of Medicine Vajira Hospital

Varuna Kolkijkovin MD<sup>1\*</sup>

Nutthorn Patrayuttawat<sup>2</sup>

Thanawin Nukongmai<sup>2</sup>

Nattapol Passara<sup>2</sup>

Apichart Phonglauhaphan<sup>2</sup>

Kongphob Angsupasakorn<sup>2</sup>

Sataphat Boonchaivatanachot<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University, Bangkok, Thailand

<sup>2</sup> Medical students, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University, Bangkok, Thailand

\* Corresponding author, e-mail address : varuna@nmu.ac.th

Vajira Med J. 2020; 64(6) : 397-410

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2020.39>

## Abstract

**Objective:** To study level of happiness and associated factors of first to sixth – year medical students at Faculty of Medicine Vajira Hospital.

**Methods:** A cross – sectional descriptive study was conducted on first to sixth – year medical students in academic year 2018. General demographic data questionnaire and Thai Happiness Indicator (THI - 15) were used. Data analysis used descriptive statistics, simple logistic regression and multiple logistic regression for inferential statistics.

**Results:** 429 medical students (87.9%), participating in the study, were happier than or as happy as or less happy than general population which was equal to 32.9, 43.6 and 23.5 percent respectively. Statistically significant factors were adequate sleep ( $p=0.001$ ), good senior-junior students relationship ( $p=0.018$ ), being loved ( $p=0.002$ ), good adaptability ( $p<0.001$ ), participate in at least 70% of the faculty or university activities ( $p=0.002$ ), participate in at least 70% of family activities ( $p=0.031$ ) and moderate to high level of self-esteem ( $p=0.004$ ).

**Conclusion:** Almost a quarter of all medical students at Faculty of Medicine Vajira Hospital were less happy than general population. There are numbers of factors relating to happiness. Promoting medical students' self-esteem, adaptability skill, good interpersonal relationship, participation in various activities and adequate sleep will not only increase their overall happiness but also improve academic outcome. Moreover, it can also prevent mental problems.

**Keywords:** Happiness, medical students, factors

## บทนำ

ความสุขเป็นภาวะของความรู้สึกหรือการแสดงออก ความสุขความพอใจ<sup>1</sup> มีองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ส่วน คือ ด้านอารมณ์ ทำให้เกิดอารมณ์ทางบวก ในขณะที่ด้านสังคม ทำให้สร้างความสัมพันธ์กับคนอื่นในเชิงบวกและกว้างขวาง ส่วนด้านความคิด ทำให้มองเหตุการณ์ต่างๆ ในแง่ดี<sup>2</sup> ความสุขเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากที่สุดอย่างหนึ่งในชีวิตมนุษย์<sup>3-4</sup> ทำให้มีพลัง มีความกระตือรือร้น มีชีวิตชีวา มีความหวัง<sup>3</sup> ความสุขเป็นปัจจัยที่ช่วยป้องกันโรค<sup>5-6</sup> ช่วยทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานได้ดีขึ้น<sup>6</sup> คนที่มีความสุขจะป่วยน้อยกว่า<sup>1,3</sup> มีภาวะเครียดและซึมเศร้า<sup>3</sup> และมีชีวิตยืนยาวกว่าคนที่ไม่มีความสุข<sup>1,3,5</sup> นอกจากนี้ ความสุขยังมีผลที่สำคัญต่อความสำเร็จของมนุษย์<sup>7</sup> คนที่มีความสุขจะประสบความสำเร็จมากกว่าในหลายๆ ด้านของชีวิต ทั้งด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ชีวิตสมรส การทำงาน รายได้และสุขภาพ<sup>1</sup> มีเพื่อนและระบบช่วยเหลือมากกว่า<sup>1</sup> ช่วยเหลือคนอื่นมากกว่า<sup>1</sup> มีผลการเรียนดีกว่า<sup>4</sup> และมีความคิดสร้างสรรค์มากกว่าคนที่ไม่มีความสุข<sup>1</sup>

การศึกษาความสุขของคนไทย พบว่า ร้อยละ 81.6 ของคนอายุ 15 ปีขึ้นไป มีความสุขอยู่ในระดับมาก การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณธรรม จิตวิญญาณ และความภูมิใจในตนเอง เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุข<sup>8</sup> การศึกษาความสุขของนักศึกษาแพทย์ในประเทศไทย พบว่า มีระดับความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 14.2<sup>9</sup> ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความสุข ได้แก่ ความพอใจในสุขภาพของตนเอง<sup>9</sup> การตัดสินใจมาเรียนแพทย์ด้วยตนเอง<sup>9</sup> การมีรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์<sup>9</sup> การรู้วิถีชีวิตของนักศึกษาแพทย์ก่อนเข้าศึกษา<sup>9</sup> ความชอบที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะ<sup>9</sup> ระดับชั้นปี<sup>10</sup> ประวัติการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์<sup>10</sup> และการออกกำลังกาย<sup>10</sup> การศึกษาในต่างประเทศ พบว่า ความถี่ของการมีความสุขของนักศึกษาแพทย์สูงถึงร้อยละ 46.59<sup>11</sup> ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุข ได้แก่ สถานภาพทางเศรษฐกิจของสังคม<sup>6</sup> กิจกรรมทางร่างกาย<sup>2,6,12</sup> ประสบการณ์ความเครียดในช่วงเดือนที่ผ่านมา<sup>6</sup> เพศ<sup>3,7,12-14</sup> สถานภาพสมรส<sup>7</sup> สภาพความเป็นอยู่<sup>7</sup> อายุ<sup>14-15</sup> สุขภาพร่างกาย<sup>15</sup>

การเรียนแพทย์เป็นการเรียนที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง พบภาวะเครียด วิตกกังวล ซึมเศร้าและแนวโน้มการฆ่าตัวตายสูงในนักศึกษาแพทย์<sup>11, 16-19</sup> นักศึกษาแพทย์และนักศึกษาที่เรียน

เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ เมื่อเทียบกับนักศึกษาคณะอื่น มีความสุขน้อยกว่า<sup>6</sup> พบมีความสัมพันธ์ระหว่างความสุขกับสุขภาพจิต<sup>20</sup> ความพึงพอใจในชีวิตและการมีความสุขสัมพันธ์กับความเสี่ยงของการเกิดภาวะซึมเศร้าที่ต่ำกว่า<sup>21</sup> ปัจจัยที่มีผลต่อความสุข แบ่งเป็นปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก ได้แก่ ครอบครัว สิ่งแวดล้อมทางสังคม รายได้ การศึกษา การทำงาน ส่วนปัจจัยภายใน ได้แก่ เพศ อายุ บุคลิกภาพ ระดับสติปัญญา คุณค่า ความเชื่อ แรงจูงใจ ความรู้ และทักษะชีวิต<sup>7</sup>

การเรียนรู้อย่างมีความสุขในนักศึกษาแพทย์มีความสำคัญ เพราะเมื่อมีความสุขในการเรียน ทำให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น เกิดแรงจูงใจ มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง เห็นคุณค่า พัฒนาศักยภาพตามที่ตนเองสนใจลงใจลง จะนำไปสู่การปรับตัวต่อสังคมอย่างมีความสุขต่อไปในอนาคต<sup>22</sup>

ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของความสุขในการเรียนแพทย์ และเนื่องจากยังไม่เคยมีการศึกษาความสุขและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาแพทย์ทุกชั้นปีที่ศึกษาอยู่ในคณะแพทยศาสตร์ ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสุขของนักศึกษาแพทย์ เปรียบเทียบระดับความสุขของนักศึกษาแพทย์แต่ละชั้นปี รวมถึงปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมและแก้ไขปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขของนักศึกษาแพทย์และยังมีประโยชน์ในการนำมาพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือ ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์ รวมทั้งมีส่วนช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนของนักศึกษาแพทย์ต่อไป

## วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ปีการศึกษา 2561 จำนวน 488 ราย โดยเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการศึกษา (inclusion criteria) ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ที่สมัครใจยินยอมเข้าร่วมโครงการ ส่วนเกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ที่เป็นผู้ร่วมวิจัย

จำนวน 6 ราย ดำเนินการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนมกราคม ถึงกุมภาพันธ์ พ.ศ.2562

การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล หนังสือรับรองโครงการวิจัย เลขที่ COA 172/2561 ลงวันที่ 12/12/2561 ซึ่งมีขั้นตอนการศึกษา คือ ผู้วิจัยติดต่อกับนักศึกษาแพทย์ในแต่ละชั้นปี เพื่อขออนุญาตทำการวิจัยตามความสมัครใจ โดยชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูลและประโยชน์ที่จะได้รับ พร้อมแจกเอกสารชี้แจงแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยและตอบข้อซักถามจากผู้เข้าร่วมวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม จำนวน 2 ฉบับ แก่นักศึกษาแพทย์ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 15 – 20 นาที ทั้งนี้ข้อมูลการตอบแบบสอบถามจะไม่มีการระบุชื่อนามสกุลของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนให้ผู้วิจัยตามสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ และผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาคำนวณทางสถิติ รายงานผลเป็นภาพรวม ทาระดับความสุขและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาแพทย์

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แล้วสร้างข้อคำถามโดยอิงจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องจากการศึกษาอื่นๆ ซึ่งมี 4 หัวข้อหลักดังนี้ ข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน 16 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปี ศาสนา ภูมิลำเนา รายวิชาที่กำลังเรียน สถานภาพสมรสของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว รายได้ส่วนตัว ความพึงพอใจของรายได้เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) ความพึงพอใจในการเรียนแพทย์ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ความพึงพอใจในชีวิต ความสามารถในการปรับตัว ข้อมูลด้านสุขภาพ มีจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ โรคประจำตัว การสูบบุหรี่ ความถี่ในการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ความถี่ในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การนอนหลับ จำนวนชั่วโมงในการนอนหลับ การออกกำลังกาย ความถี่ในการออกกำลังกาย ข้อมูลด้านกิจกรรม มีจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ งานอดิเรก การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะหรือมหาวิทยาลัย การร่วมกิจกรรมกับครอบครัว ข้อมูลด้านสัมพันธภาพ มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ความสัมพันธ์กับเพื่อน รุ่นพี่รุ่นน้อง คนรัก คนในครอบครัว

อาจารย์ และการได้รับกำลังใจจากครอบครัว

2. ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น (THI-15) แบบสอบถามมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เท่ากับ 0.70<sup>23</sup> ใช้กับผู้ที่อยู่ในวัย 15 – 60 ปี โดยไม่จำกัดเพศ มีคำถามทั้งหมด 15 ข้อ โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือก คือ

ไม่เลย หมายถึง ไม่เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ

เล็กน้อย หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึก ในเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อยหรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย

มาก หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึก ในเรื่องนั้นๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มาก

มากที่สุด หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึก ในเรื่องนั้นๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มากที่สุด

เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

คะแนน 33 – 45 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (good)

คะแนน 27 – 32 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (fair)

26 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (poor)

### การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและระดับความสุขของนักศึกษาแพทย์ นำเสนอด้วยค่าสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (กรณีข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกตินำเสนอด้วยค่ามัธยฐานและค่าพิสัยควอไทล์) และสถิติเชิงอนุมาน (inferential statistics) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความทุกข์ที่ละตัวแปร โดยใช้การวิเคราะห์ลอจิสติกถดถอยอย่างง่าย (simple logistic regression) หาค่า OR ช่วงความเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 และพิจารณาตัวแปรที่มีค่า p-value < .05 นำมาวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์หลายตัวแปรโดยใช้สถิติการถดถอยพหุลอจิสติก (multiple logistic regression) ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์แบบขจัดออก

ที่ละตัวแปร (backward elimination) โดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows version 22 ในการวิเคราะห์ข้อมูล กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## ผลการวิจัย

### ข้อมูลทั่วไป

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 488 ราย มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 429 ราย คิดเป็นอัตราการตอบกลับ ร้อยละ 87.9 เป็นเพศชาย 190 ราย (ร้อยละ 44.3) และเพศหญิง 239 ราย (ร้อยละ 55.7) เป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1, 2, 3, 4, 5 และ 6 จำนวน 69 ราย (ร้อยละ 16.1), 67 ราย (ร้อยละ 15.6),

65 ราย (ร้อยละ 15.2), 85 ราย (ร้อยละ 19.8), 74 ราย (ร้อยละ 17.2) และ 69 ราย (ร้อยละ 16.1) ตามลำดับ ร้อยละ 70 มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่มีผลการเรียน อยู่ในเกณฑ์ดี (ตารางที่ 1)

### ข้อมูลด้านสุขภาพ

นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว 307 ราย (ร้อยละ 71.6) สูบบุหรี่ 10 ราย (ร้อยละ 2.3) ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ 157 ราย (ร้อยละ 36.6) นอนหลับไม่เพียงพอ 246 ราย (ร้อยละ 57.5) จำนวนชั่วโมงในการนอนหลับในเวลากลางคืนวันธรรมดา เฉลี่ย 6 ชั่วโมง และวันหยุด เฉลี่ย 8 ชั่วโมง และออกกำลังกาย 249 ราย (ร้อยละ 58) (ตารางที่ 2)

### ตารางที่ 1:

#### ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้อมูล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
<b>เพศ (จำนวน = 429)</b>		
ชาย	190	44.3
หญิง	239	55.7
<b>อายุ (ปี) (จำนวน = 429)</b>		
> 20	289	67.4
≤ 20	140	32.6
ค่ามัธยฐาน (IQR)	21 (3)	
<b>ชั้นปี (จำนวน = 429)</b>		
ปี 1	69	16.1
ปี 2	67	15.6
ปี 3	65	15.2
ปี 4	85	19.8
ปี 5	74	17.2
ปี 6	69	16.1
<b>ศาสนา (จำนวน = 427)</b>		
พุทธ	410	96.0
คริสต์	6	1.4
อิสลาม	2	0.5
อื่น ๆ	9	2.1

**ตารางที่ 1:**

ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
<b>ภูมิลำเนา (จำนวน = 428)</b>		
กรุงเทพฯ	300	70.0
ภาคกลาง (ไม่รวมกรุงเทพฯ)	59	14.0
ภาคเหนือ	6	1.4
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	13	3.0
ภาคตะวันออก	24	5.6
ภาคตะวันตก	7	1.6
ภาคใต้	19	4.4
<b>สถานภาพสมรสของบิดามารดา (จำนวน = 429)</b>		
อยู่ด้วยกัน	368	85.8
หย่าร้างหรือแยกกันอยู่	36	8.4
พ่อหรือแม่เสียชีวิต	25	5.8
<b>รายได้ครอบครัวต่อเดือน (บาท) (จำนวน = 429)</b>		
< 10,000	8	1.9
10,000 - 30,000	35	8.1
30,001 - 50,000	85	19.8
> 50,000	301	70.2
<b>รายได้ส่วนตัวต่อเดือน (บาท) (จำนวน = 429)</b>		
< 3,000	23	5.4
3,000 - 5,000	61	14.2
5,001 - 7,000	76	17.7
7,001 - 10,000	169	39.4
> 10,000	100	23.3
<b>เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) (จำนวน = 429)</b>		
≤ 2.50	5	1.2
2.51 - 2.99	86	20.1
3.00 - 3.49	237	55.2
≥ 3.50	101	23.5

## ตารางที่ 2:

## ข้อมูลด้านสุขภาพ

ข้อมูล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
<b>โรคประจำตัว (จำนวน = 429)</b>		
มี	122	28.4
ไม่มี	307	71.6
<b>การสูบบุหรี่ (จำนวน = 429)</b>		
สูบ	10	2.3
ไม่สูบ	419	97.7
<b>ความถี่ในการสูบบุหรี่ (จำนวน = 10)</b>		
สูบเป็นประจำทุกวัน	3	30.0
สูบบ่อยครั้ง	1	10.0
สูบนาน ๆ ครั้ง	6	60.0
<b>การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (จำนวน = 429)</b>		
ดื่ม	157	36.6
ไม่ดื่ม	272	63.4
<b>ความถี่ในการดื่มแอลกอฮอล์ (จำนวน = 157)</b>		
ดื่มน้อยครั้ง	4	2.5
ดื่มนาน ๆ ครั้ง	153	97.5
<b>การนอนหลับ (จำนวน = 428)</b>		
นอนไม่เพียงพอ	246	57.5
นอนเพียงพอ	182	42.5
<b>จำนวนชั่วโมงการนอนหลับในเวลากลางคืนวันธรรมดา (ชม.) (จำนวน = 427)</b>		
> 6	92	21.5
≤ 6	335	78.5
ค่ามัธยฐาน (IQR)	6 (1)	
<b>จำนวนชั่วโมงการนอนหลับในเวลากลางคืนวันหยุด (ชม.) (จำนวน = 425)</b>		
> 8	117	27.5
≤ 8	308	72.5
ค่ามัธยฐาน (IQR)	8 (2)	
<b>การออกกำลังกาย (จำนวน = 429)</b>		
ไม่ออกกำลังกาย	180	42.0
ออกกำลังกาย	249	58.0
<b>ความถี่ในการออกกำลังกาย (จำนวน = 249)</b>		
< 3 ครั้งต่อสัปดาห์	167	67.1
≥ 3 ครั้งต่อสัปดาห์	82	32.9



**ข้อมูลด้านกิจกรรมและสัมพันธภาพ**

นักศึกษาแพทย์เข้าร่วมกิจกรรมของคณะหรือมหาวิทยาลัย  
บ่อยครั้ง (≥ร้อยละ 70 ของกิจกรรมทั้งหมด)/ทุกครั้ง 247 ราย  
(ร้อยละ 57.6) ไม่เข้าร่วมเลย 11 ราย (ร้อยละ 2.5) และร่วม

กิจกรรมกับครอบครัวบ่อยครั้ง (≥ร้อยละ 70 ของกิจกรรม  
ทั้งหมด)/ทุกครั้ง 328 ราย (ร้อยละ 76.4) ไม่ร่วมทำเลย 2 ราย  
(ร้อยละ 0.5) (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3:**

**ข้อมูลด้านกิจกรรมและสัมพันธภาพ**

ข้อมูล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
<b>งานอดิเรก (จำนวน = 429)</b>		
ไม่มี	116	27.0
มี	313	73.0
<b>การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะหรือมหาวิทยาลัย (จำนวน = 429)</b>		
เข้าร่วมทุกครั้ง	39	9.1
เข้าร่วมบ่อยครั้ง	208	48.5
เข้าร่วมบางครั้ง	171	39.9
ไม่เข้าร่วมเลย	11	2.5
<b>การร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัว (จำนวน = 429)</b>		
ร่วมทำทุกครั้ง	110	25.6
ร่วมทำบ่อยครั้ง	218	50.8
ร่วมทำบางครั้ง	99	23.1
ไม่ร่วมทำเลย	2	0.5
<b>ความสัมพันธ์กับเพื่อน (จำนวน = 429)</b>		
ดีมาก	133	31.0
ดี	248	57.8
ปานกลาง	42	9.8
พอใช้	6	1.4
<b>ความสัมพันธ์กับรุ่นพี่รุ่นน้อง (จำนวน = 429)</b>		
ดีมาก	66	15.3
ดี	246	57.3
ปานกลาง	98	23.0
พอใช้	18	4.2
ไม่ดี	1	0.2
<b>การมีคนรัก (จำนวน = 429)</b>		
ไม่มีคนรัก	284	66.2
มีคนรัก	145	33.8



**ตารางที่ 3:**

ข้อมูลด้านกิจกรรมและสัมพันธภาพ (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
<b>ความสัมพันธ์กับคนรัก (จำนวน = 143)</b>		
ดีมาก	66	46.2
ดี	65	45.4
ปานกลาง	12	8.4
<b>ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว (จำนวน = 429)</b>		
ดีมาก	236	55.0
ดี	159	37.1
ปานกลาง	31	7.2
พอใช้	3	0.7
<b>ความสัมพันธ์กับอาจารย์ (จำนวน = 429)</b>		
ดีมาก	59	13.8
ดี	252	58.7
ปานกลาง	106	24.7
พอใช้	11	2.6
ไม่ดี	1	0.2
<b>การได้กำลังใจจากคนรอบข้าง (จำนวน = 429)</b>		
ไม่ได้	25	5.8
ได้	404	94.2

**ระดับความสุข**

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 ส่วนใหญ่มีระดับความสุขเท่ากับหรือมากกว่าคนทั่วไป 328 ราย (ร้อยละ 76.5) มีนักศึกษาแพทย์ที่มีระดับความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป 101 ราย (ร้อยละ 23.5) (ตารางที่ 4) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความสุขของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามชั้นปี พบว่า ค่ามัธยฐานคะแนนความสุขของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3 ต่ำสุด และสูงสุดในนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1

**ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาแพทย์**

พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) เมื่อนำมาวิเคราะห์แบบตัวแปรเดียว (univariate analysis) โดยใช้การวิเคราะห์ลอจิสติกถดถอยอย่างง่าย (simple logistic regression analysis) มีทั้งหมด

15 ปัจจัย ได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ ความพึงพอใจในการเรียนแพทย์ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ความพึงพอใจในชีวิต ความสามารถในการปรับตัว โรคประจำตัว การนอนหลับ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะหรือมหาวิทยาลัย การร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อน ความสัมพันธ์กับรุ่นพี่รุ่นน้อง การมีคนรัก ความสัมพันธ์กับอาจารย์ และการได้กำลังใจจากคนรอบข้าง

**ตารางที่ 4:**

ระดับความสุขของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 - 6

ระดับความสุข	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
น้อยกว่าคนทั่วไป	101	23.5
เท่ากับคนทั่วไป	187	43.6
มากกว่าคนทั่วไป	141	32.9

เมื่อนำปัจจัยทั้งหมดข้างต้นมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple logistic regression) โดยวิธี backward elimination พบว่า มีปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 7 ปัจจัย คือ การนอนหลับเพียงพอ (OR = 2.866; 95%CI = 1.532-5.361; p = 0.001) ความสัมพันธ์กับรุ่นพี่รุ่นน้องที่ดี (OR = 4.953; 95%CI = 1.319-18.600; p = 0.018) การมีคนรัก (OR = 2.891; 95%CI = 1.478-5.654; p = 0.002) ความสามารถในการปรับตัวที่ดี

(OR = 14.552; 95%CI = 3.902-54.273; p<0.001) การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะหรือมหาวิทยาลัยบ่อยครั้ง ( $\geq$ ร้อยละ 70 ของกิจกรรมทั้งหมด) /ทุกครั้ง (OR = 2.476; 95%CI = 1.376-4.453; p=0.002) การร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัวบ่อยครั้ง ( $\geq$ ร้อยละ 70 ของกิจกรรมทั้งหมด)/ทุกครั้ง (OR = 2.003; 95%CI = 1.065-3.769; p=0.004) และความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองระดับปานกลางถึงมาก (OR = 7.489; 95%CI = 1.905-29.444; p = 0.004) (ตารางที่ 5)

**ตารางที่ 5:**

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความสุขของนักศึกษาแพทย์ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple logistic regression analysis) (วิธี backward elimination)

Variable	Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)*	p-value
<b>การนอนหลับ</b>			.001**
นอนไม่เพียงพอ	1	1	
นอนเพียงพอ	2.183 (1.347-3.538)	2.866 (1.532-5.361)	
<b>ความสัมพันธ์กับรุ่นพี่รุ่นน้อง</b>			.028**
ไม่ดี	1	1	
ปานกลาง	3.421 (1.198-9.769)	2.968 (.745-11.817)	.213
ดี	11.353 (4.121-31.282)	4.953 (1.319-18.600)	.018**
<b>การมีคนรัก</b>			.002**
ไม่มีคนรัก	1	1	
มีคนรัก	2.316 (1.363-3.933)	2.891 (1.478-5.654)	
<b>ความสามารถในการปรับตัว</b>			<.001**
ไม่ดี	1	1	
ปานกลาง	3.639 (1.245-10.635)	2.738 (.745-10.058)	.129
ดี	24.941 (8.591-72.406)	14.552 (3.902-54.273)	<.001**
<b>การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะหรือมหาวิทยาลัย</b>			.002**
ไม่เข้าร่วม/เข้าร่วมบางครั้ง	1	1	
เข้าร่วมบ่อยครั้ง/ทุกครั้ง	2.104 (1.339-3.306)	2.476 (1.376-4.453)	
<b>การร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัว</b>			.031**
ไม่ร่วมทำ/ร่วมทำบางครั้ง	1	1	
ร่วมทำบ่อยครั้ง/ทุกครั้ง	2.699 (1.659-4.391)	2.003 (1.065-3.769)	
<b>ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง</b>			.004**
ไม่มีคุณค่า/น้อย	1	1	
มีคุณค่าปานกลาง/มาก	18.768 (6.216-56.671)	7.489 (1.905-29.444)	

\*\*p < .05

## วิจารณ์

จากผลการศึกษาในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ปีการศึกษา 2561 พบว่า มีผู้เข้าร่วมการศึกษา จำนวน 429 ราย มีครบทุกชั้นปี จำนวน นักศึกษาแพทย์แต่ละชั้นปีใกล้เคียงกัน ร้อยละ 70 มีภูมิลำเนา อยู่ในกรุงเทพมหานคร วัดระดับความสุขโดยใช้ดัชนีชี้วัด ความสุขคนไทยฉบับสั้น (THI-15) พบว่านักศึกษาแพทย์ มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 43.6 มีความสุขมากกว่า คนทั่วไป ร้อยละ 32.9 และมีนักศึกษาแพทย์ ร้อยละ 23.5 มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษา ที่ผ่านมา พบว่า นักศึกษาแพทย์มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป ใกล้เคียงกับการศึกษาของจนิस्ता วงศ์รัตนชีวิน และคณะ ที่ศึกษาในนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น<sup>8</sup> แต่การศึกษา ครั้งนี้พบนักศึกษาแพทย์มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไปมีจำนวน มากกว่า โดยพบเกือบ 1 ใน 4 ของนักศึกษาแพทย์ทั้งหมด ที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป อาจเกิดจากการเรียนแพทย์ ซึ่งเป็นการเรียนที่ก่อให้เกิดความเครียดสูง เนื้อหาวิชาเรียนมาก สอบบ่อย มีเวลาพักผ่อนน้อย ตัวนักศึกษาแพทย์อาจเป็น คนวิตกกังวล เอาจริงเอาจัง ต้องการความสมบูรณ์แบบกับ ทุกสิ่งทุกอย่าง คาดหวังที่จะประสบความสำเร็จในชีวิต มีปัญหา ในการจัดการกับความเครียด มีปัญหาความขัดแย้งของ สมาชิกในครอบครัวและเพื่อน เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษา ในต่างประเทศ ที่ประเทศปากีสถาน พบว่า มีนักศึกษาแพทย์ ที่ไม่มีความสุข ร้อยละ 46.59<sup>11</sup> และการศึกษาที่ประเทศ ซาอุดีอาระเบีย พบว่า มีนักศึกษาแพทย์ไม่มีความสุขสูง ถึงร้อยละ 54.4<sup>24</sup> ซึ่งสูงกว่าที่พบในการศึกษานี้ค่อนข้างมาก อาจเนื่องมาจากเชื้อชาติ ศาสนา สภาพแวดล้อม ภูมิลำเนา บริบททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การใช้เครื่องมือวัดความสุข เวลาที่ทำการศึกษา และหลักสูตรการศึกษาของแต่ละมหาวิทยาลัย ที่แตกต่างกัน

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณโลจิสติก (multiple logistic regression) พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุข ของนักศึกษาแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 7 ปัจจัย คือ การนอนหลับเพียงพอ ความสัมพันธ์กับรุ่นพี่รุ่นน้องที่ดี การมีคนรัก ความสามารถในการปรับตัวที่ดี การเข้าร่วมกิจกรรมของ คณะหรือมหาวิทยาลัยบ่อยครั้ง ( $\geq$ ร้อยละ 70 ของกิจกรรม ทั้งหมด)/ทุกครั้ง การร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัวบ่อยครั้ง

( $\geq$ ร้อยละ 70 ของกิจกรรมทั้งหมด)/ทุกครั้ง และความรู้สึก มีคุณค่าในตัวเองระดับปานกลางถึงมาก ซึ่งผลที่ได้เป็นไปใน แนวทางเดียวกันกับการศึกษาที่ผ่านมา คือ การเข้าร่วม กิจกรรมของคณะหรือมหาวิทยาลัยสอดคล้องกับการศึกษา ของจนิस्ता วงศ์รัตนชีวิน และคณะ ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีความสุขของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น คือ ความชอบที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะ<sup>9</sup> อาจเป็นเพราะการได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ทำให้นักศึกษารู้สึกสนุก ได้ผ่อนคลายความเครียดจากการเรียน ได้พบปะ ผู้คนที่หลากหลาย พุดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับฟังและ ให้กำลังใจกัน ทำให้นักศึกษามีความสุข เช่นเดียวกับการศึกษา ในต่างประเทศ ที่พบว่า การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ทั้งที่เป็นแบบไม่เป็นทางการและแบบที่เป็นทางการสัมพันธ์กับ ความสุข<sup>3</sup>

การเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัว เป็นอีกปัจจัยหนึ่ง ที่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความสุข การที่นักศึกษาได้พบพุดคุย และร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัว เป็นการสร้างความรัก ความผูกพัน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน สอดคล้องกับการศึกษา ของ Sahraian A และคณะ ที่พบว่า การที่นักศึกษาอยู่กับ ครอบครัวและได้กำลังใจจากพ่อแม่ จะเพิ่มความสุขเมื่อเทียบกับ การที่นักศึกษาอยู่หอ<sup>7</sup> และ Moghadam M และคณะ พบว่า ความผูกพันที่มั่นคงสัมพันธ์กับคะแนนความสุขที่สูงขึ้น<sup>13</sup> การศึกษาในประเทศไทยพบว่า ปัญหาครอบครัวเป็นปัจจัย ที่สัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์<sup>19,25</sup> ครอบครัว จึงมีส่วนสำคัญในการสร้างความสุข ปัจจัยต่อไปคือความรู้สึก มีคุณค่าในตัวเอง เป็นปัจจัยภายในปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่ เกี่ยวข้องกับความสุข คนที่รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า จะเกิดความ ภาคภูมิใจในตัวเองและจะมีพลังบวกในการก้าวเดินต่อไปสู่ ความสำเร็จ เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศไทย ที่พบว่า ความภูมิใจในตนเอง ยังมีมากก็ยังมีโอกาสมีความสุขมากขึ้น<sup>8</sup> และการศึกษาในต่างประเทศ ที่พบว่า ความเชื่อมั่นในศักยภาพ ที่ดีของตนเองจะเป็นตัวช่วยให้มีความสุข<sup>14</sup> เพราะฉะนั้น ทุกคนควรส่งเสริมให้นักศึกษามีความภาคภูมิใจและเห็นคุณค่า ในตัวเอง โดยควรส่งเสริมให้นักศึกษาแพทย์มีความภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าในตัวเอง โดยการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ ลองคิดทำกิจกรรมสร้างสรรค์ต่างๆ ด้วยตนเอง เป็นการเพิ่ม ประสิทธิภาพและเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงออกตาม

ความถนัดความชอบของเขา รวมทั้งมองหาศักยภาพหรือข้อดีในตัวนักศึกษา ให้การยอมรับ ให้กำลังใจ และชื่นชมในสิ่งนั้น

นอกจากนี้ยังพบว่า การนอนหลับเพียงพอ มีความสัมพันธ์กับความสุข ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การนอนหลับไม่เพียงพอ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์<sup>19,25</sup> จะเห็นได้ว่า การนอนหลับเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อภาวะทางจิตใจได้ ปัจจัยต่อไปที่สัมพันธ์กับความสุข คือ ความสามารถในการปรับตัวที่ดี นักศึกษาที่ปรับตัว แก้ไขปัญหาได้ดี จะสามารถผ่านพ้นวิกฤติหรือปัญหาต่างๆ ในชีวิตได้ในที่สุด ไม่เกิดภาวะความเครียดและภาวะซึมเศร้า มีความสุขได้ สอดคล้องกับการศึกษาของเอียร์ชัย งามทิพย์วัฒนา และคณะ ที่พบว่า นักศึกษาแพทย์กลุ่มที่มีภาวะสุขภาพจิตดีมากที่สุด รับรู้และตระหนักว่าตนเองมีความสามารถในการแก้ปัญหาดีกว่ากลุ่มที่มีความเครียดและนักศึกษาแพทย์ที่ไม่มีภาวะเครียดจะมีความมั่นใจในการแก้ปัญหา<sup>26</sup>

ความสัมพันธ์กับรุ่นพี่รุ่นน้องที่ดี เป็นอีกปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาแพทย์ การศึกษาของ Liselotte ND และคณะ พบสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาแพทย์เครียด ได้แก่ ปัญหาความสัมพันธ์ของนักศึกษาแพทย์กับบุคคลอื่นๆ เช่น เพื่อน อาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน<sup>27</sup> ความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลต่างๆ จะช่วยให้นักศึกษาไม่เครียด มีความสุข มีที่พึ่ง มีกำลังใจที่จะก้าวเดินต่อไปข้างหน้า นักศึกษาแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มีความใกล้ชิดสนิทสนม รู้จักกันทั้งคณะ มีความรักความสามัคคี ช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน เนื่องจากจำนวนนักศึกษาไม่มากนัก และมีระบบสายรหัสที่เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้องได้อย่างต่อเนื่องยาวนาน นอกจากนี้ยังพบว่า การมีคนรักมีความสัมพันธ์กับความสุข เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศไทย และในต่างประเทศ ที่พบว่า คนที่สมรสหรือมีคู่ มีโอกาสมีความสุขมากกว่าคนที่ไม่มีคู่<sup>7-8</sup> การมีคนรักที่ให้ความรัก ความห่วงใย ช่วยเหลือดูแล เป็นที่ปรึกษาให้กัน จะช่วยให้ผ่านอุปสรรคต่างๆ ได้ดีขึ้น ส่งผลให้มีความสุขมากขึ้น จะเห็นได้ว่าการที่คนเรามีคนที่รักเข้าใจ รับฟัง ให้กำลังใจ พร้อมเดินเคียงข้างกัน เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้คนๆ นั้นมีความสุข เครียดน้อยลง และจะช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้

การศึกษานี้มีข้อจำกัด คือ เครื่องมือที่ใช้วัดเป็นแบบสอบถามที่เขียนตอบด้วยตนเอง ทำให้ข้อมูลมีโอกาสคลาดเคลื่อนได้ตามความรู้สึกของผู้ตอบ ซึ่งอาจไม่ตรงตามความเป็นจริง ควรเน้นให้ผู้ตอบ ตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด และศึกษาเฉพาะนักศึกษาแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลเท่านั้น ทำให้ผลที่ได้อาจนำไปใช้กับนักศึกษาแพทย์สถาบันอื่นๆ ไม่ได้ทั้งหมด แม้เคยมีการศึกษาความสุขของนักศึกษาแพทย์ที่คณะแพทยศาสตร์ขอนแก่น และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์แล้ว แต่ยังไม่เคยมีการศึกษาความสุขของนักศึกษาแพทย์ที่ศึกษาอยู่ในคณะแพทยศาสตร์อื่นในเขตกรุงเทพมหานคร จึงควรมีการศึกษาความสุขและปัจจัยที่สัมพันธ์ในโรงเรียนแพทย์หลายๆ แห่ง และในอนาคตควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยอื่นที่อาจยังไม่พบความสัมพันธ์กับความสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในการศึกษานี้ เช่น ความพึงพอใจในการเรียน ความสัมพันธ์กับเพื่อนและอาจารย์ เพื่อจะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมพัฒนาให้นักศึกษาแพทย์มีความสุขมากขึ้น โดยนำปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสุขมาใช้เป็นแนวทางพัฒนา ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ และช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่พบได้มากขึ้นในปัจจุบัน ทั้งความเครียด โรคซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย

## สรุป

นักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลมีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 23.5 นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3 มีคะแนนความสุขต่ำสุด และชั้นปีที่ 1 มีคะแนนความสุขสูงสุด มีหลายปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุข ดังนั้นควรส่งเสริมพัฒนาให้นักศึกษาแพทย์มีความสุข จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียน และป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นได้

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนวิจัย มหาวิทยาลัยนวมินทราชินี ขอขอบคุณกรมสุขภาพจิต ที่อนุญาตให้ใช้ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น (THI-15) และขอขอบคุณคุณสมิตรา เมืองขวา ที่ช่วยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ รวมทั้งขอบคุณนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ที่ร่วมมือตอบแบบสอบถาม ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้

## เอกสารอ้างอิง

- Ackerman C. What is happiness and why is it important? (+Definition in psychology) [Internet]. 2019 [cited 2019 Aug 5]. Available from: <https://positivepsychology.com/what-is-happiness/>.
- Mehrdadi A, Sadeghian S, Direkvand - Moghadam A, Hashemian A. Factors affecting happiness: a cross-sectional study in the Iranian youth. *JCDR* 2016; 10(5):VC01-VC03.
- Azizi M, Mohamadian F, Ghajarieah M, Direkvand - Moghadam A. The effect of individual factors, socioeconomic and social participation on individual happiness: a cross-sectional study. *JCDR* 2017; 11(16):VC01-VC04.
- Heizomi H, Allahverdiipour H, Jafarabadi MA, Safaian A. Happiness and its relation to psychological well-being of adolescents. *AJP* 2015; 16:55-60.
- Veenhoven R. Healthy happiness: effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care. *JOHS* 2008; 9(3):449-69.
- Lesani A, Mohammadpoorasl A, Javadi M, Ansari H, Fakhari A. Happiness among college students: a cross-sectional web-based study among Iranian medical students. *Biotech Health Sci* 2016; 3(2):e36029.
- Sahraian A, Vakili SM. Studying the happiness level among medical students of Shiraz Medical Sciences University in 2010. *Shiraz E Medical Journal* 2012; 13(4):179-86.
- Gray R, Tantipiwatanaskul P, Suwannopkako R. Happiness among Thai people: living a virtuous life, spirituality and self-esteem. *J Ment Health Thai* 2010; 18(2):71-85.
- Wongratanacheewin J, Vimovanich S, Teeratakulpisarn N, Srimanta N, Pooparadorn L, Chorus B, et al. The level of happiness and possibly related factors among medical students of KhonKaen University in the 2015 academic year. *Srinagarind Med J* 2016; 31(1):112-24.
- Pitanupong J, Kanapikkhu S. Happiness status and related factors among clinic-medical students of Prince of Songkla University, 2015. *Songkla Med J* 2017; 35(3):229-38.
- Shah SIA, Mumtaz A, Chughtai AS. Subjective happiness and academic procrastination among medical students: the dilemma of unhappy and lazy pupils. *PRAS* 2017;1:008.
- Piqueras JA, Kuhne W, Vera-Villarroel P, Straten AV, Cuijpers P. Happiness and health behaviours in Chilean college students: a cross-sectional survey. *BMC Public Health* 2011; 11:443.
- Moghadam M, Rezaei F, Ghaderi E, Rostamian N. Relationship between attachments styles and happiness in medical students. *J Family Med Prim Care* 2016; 5(3):593-9.
- Kamthan S, Sharma S, Bansal R, Pant B, Sexana P, Chansoria S, et al. Happiness among second year MBBS students and its correlates using Oxford happiness questionnaire. *JOBCR* 2019; 9:190-2.
- Sheikhmoonesi F, Zarghami M, Khademloo M, Alimohammadi MM. Happiness and associated demographic factors among medical students of Mazandaran University of Medical Sciences, 2010. *J Mazand Univ Med Sci* 2013; 23(97): 131-7.
- Abdulghani HM, AlKanhah A, Mahmoud ES, Ponnampereuma GG, Alfaris EA. Stress and its effects on medical students: a cross-sectional study at a College of Medicine in Saudi Arabia. *J Health PopulNutr* 2011; 29(5):516-22.

17. Puthran R, Zhang MWB, Tam WW, Ho RC. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Med Educ* 2016; 50:456-68.
18. Kolkijkovin V, Phutathum S, Chatromyen P, Jantratikul A, Patrayutawat M, Surinrat T, et al. A study of prevalence and associated factors of stress in the third-year medical students at Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University. *Vajira Med J* 2017; 61(1):9-20.
19. Kolkijkovin V, Phutathum S, Natetaweewat N, Joodthong P, Phaisanwongdee P, Nateetaweewat P, et al. Prevalence and associated factors of depression in medical students at Faculty of Medicine Vajira Hospital. *J Med Assoc Thai* 2019; 102(Suppl8):104-8.
20. Shafiq S, Naz RA, Ansar M, Nasrulla T, Bushra M, Imam S. Happiness as related to mental health among university students. *IJHSS* 2015; 5(9): 124-32.
21. Seo EH, Kim SG, Kim SH, Kim JH, Park JH, Yoon HJ. Life satisfaction and happiness associated with depressive symptoms among university students: a cross-sectional study in Korea. *Ann Gen Psychiatry* 2018; 17:52.
22. Wiboolsuk S, Bunsawat N. Factors affecting learning with happiness of medical students in preclinical year. *Siriraj Medical Bulletin* 2015; 8(2):70-6.
23. Mongkol A, Huttapanom W, Chetchotisakd P, Chalookul W, Punyoyai L, Suvanashiep S. The study to develop Thai mental health indication. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2001; 46(3):209-25.
24. Alshehri AA, Althobaiti SM, Alsaadi HD, et al. Subjective happiness assessment among Taif University medical students. *Am J Edu Res* 2016; 4:111-4.
25. Limsricharoen K, Handee N, Chulakdabba S. Prevalence and associated factors of depression in second to sixth years medical students, Faculty of Medicine in Thailand. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2014; 59(1):29-40.
26. Ngamthipwattana T, Phattharayuttawat S, Chalemchainukul M. Stress and problem solving styles of the third-year medical students at Faculty of Medicine, Siriraj Hospital. *J Psychiatr Assoc Thailand* 2000; 45(1):59-69.
27. Liselotte ND, Matthew RT, Tait DS. Medical Students distress: causes, consequences, and proposed solutions. *Mayo Clin Proc* 2005; 80(12): 1163-22.