

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความเครียดของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๔-๖ กรณีศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

รุ่งรัตน์ รัชยาแก้ว*, วลี ลัตยาชัย**

บทคัดย่อ

- บทนำ:** ความเครียดเกิดขึ้นได้เสมอในชีวิตประจำวัน ซึ่งถ้ามีการสะสมอยู่นานเกินกว่าร่างกายจะปรับสมดุลได้อาจก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ นิสิตแพทย์เป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งที่เสี่ยงต่อการเกิดความเครียดได้สูง เพราะต้องเรียนหนัก มีความรับผิดชอบสูง ซึ่งความเครียดนี้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทั้งร่างกายและจิตใจ ทำให้มีผลกระทบต่อการเรียนรู้ได้
- วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาระดับความเครียด ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด และพฤติกรรมเผชิญ ความเครียดของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๔-๖ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
- วิธีการศึกษา:** เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความเครียด ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจง ความถี่ ร้อยละ และใช้สถิติค่าไคสแควร์
- ผลการศึกษา:** ระดับความเครียดของนิสิตแพทย์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยสาเหตุของความเครียดมาจากการเรียนมากที่สุด วิธีแก้ไขปัญหาคือ การพูดคุยระบายกับผู้อื่นและยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น รองลงมาคือการหางานอดิเรกทำ บุคคลที่สามารถช่วยเหลือได้ในภาวะเครียดคือ ตนเอง รองลงมาคือ บุคคลในครอบครัว แหล่งที่สามารถช่วยบรรเทาในภาวะเครียดคือ การเล่นอินเทอร์เน็ต รองลงมาคือ การดูโทรทัศน์ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของนิสิตแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี ๓ ด้าน ได้แก่ ปัจจัยด้านผลการสอบไปประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ ๓ อาการเจ็บป่วยของตนเองและหรือบุคคลในครอบครัวจะต้องไปพบแพทย์ในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา
- คำสำคัญ:** ความเครียด, นิสิตแพทย์, การจัดการความเครียด

วันที่รับบทความ: ๔ กันยายน ๒๕๕๕

วันที่อนุญาตให้ตีพิมพ์: ๒๕ กันยายน ๒๕๕๕

* ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

** โครงการจัดตั้งภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทนำ

ความเครียดเป็นภาวะทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับปัญหาแล้วทำให้เกิดความไม่พอใจหรือไม่สบายใจ ซึ่งเกิดขึ้นได้เสมอในชีวิตประจำวัน แต่หากมีการสะสมอยู่นานเกินกว่าร่างกายจะปรับสมดุลได้ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาจนเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุนำไปสู่การเกิดโรคทางจิตเวชต่างๆ เช่น อาการซึมเศร้าหรืออาการวิตกกังวลได้^๑ มีผู้แบ่งความเครียดเป็น ๓-๔ ระดับ^{๒,๓} ความเครียดในระดับต่ำและไม่ยาวนานเกินไป จะกระตุ้นให้บุคคลทำสิ่งต่างๆ อย่างกระตือรือร้น แต่ถ้าเกิดความเครียดในระดับรุนแรงหรือนานเกินไป ก็จะก่อให้เกิดผลเสียอย่างมากตามมาในหลายๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านสรีระ จิตใจและอารมณ์ ความคิด พฤติกรรม ตามมาด้วยด้านเศรษฐกิจ กระทบต่อทั้งบุคคลที่ตกอยู่ในภาวะเครียด ผู้คนรอบข้าง ตลอดจนสังคม การแก้ไขและป้องกันจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดผลกระทบดังกล่าว

ความเครียดสามารถพบได้ทุกเพศทุกวัย ไม่เว้นแม้แต่คนที่ทำงานหรือผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ สาเหตุของความเครียดเกิดจากทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อมในส่วนของผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ โดยเฉพาะในคณะที่มีการเรียนค่อนข้างหนัก เช่น คณะแพทยศาสตร์ จะมีโอกาสเกิดความเครียดสูงกว่าการเรียนในคณะอื่นๆ หากไม่มีการบริหารจัดการความเครียดอย่างเหมาะสม เพราะการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มีการจัดการเรียนการสอนยาวนานถึง ๖ ปี มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การเรียนต้องมีความรับผิดชอบสูง ต้องเผชิญกับกฎระเบียบและข้อบังคับที่มีมากมาย เรียนหนัก ไม่ค่อยมีเวลาว่าง พักผ่อนได้น้อย โดยเฉพาะในการเรียนระดับคลินิกคือชั้นปีที่ ๔-๖ ที่ต้องมีการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย นอกจากนี้ในปัจจุบันยังต้องมีการสอบเพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หากสอบไม่ผ่าน ก็ไม่สามารถประกอบวิชาชีพแพทย์ได้ นิสิตแพทย์จึงเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งที่มีการดำรงชีวิตที่เสี่ยงต่อการเกิดความเครียด ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ตลอดจนสติปัญญา ทำให้มีผลกระทบต่อการเรียนได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของความเครียดในนิสิตแพทย์ระดับชั้นคลินิก และเห็นว่าเป็นสิ่งที่น่าสนใจที่จะทำการศึกษาว่า มีปัจจัยอะไรบ้างที่ส่งผลกระทบต่อความเครียดของนิสิตแพทย์โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จึงได้ทำการศึกษาถึงระดับความเครียด ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของนิสิตแพทย์ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาล

พุทธชินราช พิษณุโลก ซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดความเครียดสูง เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตของนิสิตแพทย์ต่อไป

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) ประชากร คือนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๔-๖ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ปีการศึกษา ๒๕๕๔ จำนวนทั้งสิ้น ๑๖๔ คน ตอบแบบสอบถามได้เอง เต็มใจให้ข้อมูลความเครียดของตนเอง ไม่ใช่ผู้ป่วยโรคจิต เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง ซึ่งมี ๒ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป (๒๓ ข้อ) ส่วนที่ ๒ แบบประเมินความเครียด แบ่งออกเป็นอีก ๒ ส่วน คือ แบบทดสอบความเครียดสวนปรงชุด ๖๐ ข้อ^๔ เพื่อใช้อธิบายระดับของความเครียด ประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวข้องกับความเครียดจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในระยะ ๖ เดือนที่ผ่านมา ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ๕ ระดับ และแบบสอบถามเกี่ยวกับวิธีการจัดการความเครียด ปรับปรุงจากงานศึกษา กรมสุขภาพจิต^๕ จำนวน ๙ ข้อ เป็นคำถามปลายปิด (closed end questionnaire) ประกอบด้วยแบบให้เลือกตอบจากหลายคำตอบ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS FOR WINDOWS วิเคราะห์ค่าสถิติข้อมูลผลการวิจัย นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ เพื่อบรรยายลักษณะประชากรและวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความเครียดของนิสิตแพทย์โดยใช้สถิติค่าไคสแควร์ (X^2) ($p < 0.05, 0.01$)

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มประชากรตัวอย่าง (ตารางที่ ๑) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ ๖๐.๙) โดยมีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมือง (ร้อยละ ๖๕.๙) ผลการเรียนส่วนใหญ่ได้เกรดเฉลี่ยสะสมปีการศึกษาที่ผ่านมาอยู่ในช่วง ๓.๐๐-๔.๐๐ และ ๒.๕๐-๒.๙๙ (ร้อยละ ๔๕.๑ และ ๔๒.๗) และส่วนใหญ่เป็นนิสิตโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD) (ร้อยละ ๖๕.๙) รองลงมา คือ โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน (ODOD) (ร้อยละ ๒๙.๙) ตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์เอง (ร้อยละ ๖.๙) สถานภาพทางการเงินของครอบครัว ส่วนใหญ่พอใช้และมีเงินเก็บ (ร้อยละ ๘๒.๓)

ใน ๑ ปี ที่ผ่านมามีส่วนใหญ่มิมีอาการเจ็บป่วยจนต้องไปพบแพทย์ (ร้อยละ ๖๐.๔) ส่วนการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว จำต้องไปพบแพทย์ ใน ๑ ปีที่ผ่านมา พบว่า ไม่มีการเจ็บป่วย ร้อยละ ๕๔.๓ มีอาการเจ็บป่วยร้อยละ ๔๕.๗

ในด้านผลการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขั้นตอนที่ ๑ มีผู้สอบผ่าน ร้อยละ ๔๒.๗ สอบไม่ผ่าน

ร้อยละ ๗.๓ ส่วนผลการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขั้นตอนที่ ๒ มีผู้สอบผ่านร้อยละ ๓๖.๐ สอบไม่ผ่าน/ยังไม่ได้สอบ ร้อยละ ๖๔.๐ และผลการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขั้นตอนที่ ๓ มีนิสิตแพทย์สอบผ่าน ร้อยละ ๒๙.๓ สอบไม่ผ่าน/ยังไม่ได้สอบร้อยละ ๗๐.๗

ตารางที่ ๑ ลักษณะของประชากรตัวอย่าง

	ลักษณะทั่วไป	จำนวน (คน) (n = ๑๖๔)	ร้อยละ
๑. เพศ	ชาย	๖๔	๓๙.๑
	หญิง	๑๐๐	๖๐.๙
๒. ภูมิลำเนา	อำเภอเมือง	๑๐๘	๖๕.๘
	นอกอำเภอเมือง	๕๖	๓๔.๑
๓. เกรดเฉลี่ยสะสมปีการศึกษาที่ผ่านมา	< ๒.๔๙	๒๐	๑๒.๒
	๒.๕๐ - ๒.๙๙	๗๐	๔๒.๗
	๓.๐๐ - ๔.๐๐	๗๔	๔๕.๑
๔. ประเภทของนิสิต	โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD)	๑๐๘	๖๕.๘
	โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน (ODOD)	๔๙	๒๙.๘
	คัดเลือกผ่านกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย	๗	๔.๒
๕. ผลการสอบ National license examination	ขั้นตอนที่ ๑ ผ่าน	๑๕๒	๙๒.๗
	ไม่ผ่าน	๑๒	๗.๓
	ขั้นตอนที่ ๒ ผ่าน	๕๙	๓๖.๐
	ไม่ผ่าน/ยังไม่ได้สอบ	๑๐๕	๖๔.๐
	ขั้นตอนที่ ๓ ผ่าน	๔๘	๒๙.๓
	ไม่ผ่าน/ยังไม่ได้สอบ	๑๑๖	๗๐.๗
๖. การตัดสินใจเลือกเรียนคณะแพทยศาสตร์	อยากเรียนเอง	๑๑๓	๖๘.๙
	พ่อแม่หรือผู้ปกครองอยากให้เรียน	๕๕	๓๓.๕
	เรียนตามเพื่อน/อื่นๆ	๑๓	๗.๙
๗. สถานภาพทางการเงินของครอบครัว	พอใช้/พอใช้และมีเงินเก็บ	๑๓๕	๘๒.๓
	พอใช้แต่มีหนี้สิน/ไม่พอใช้และมีหนี้สิน/อื่นๆ	๒๙	๑๗.๗
๘. ใน ๑ ปี ที่ผ่านมามีอาการเจ็บป่วย	ไม่มี	๙๙	๖๐.๔
	ต้องไปพบแพทย์หรือไม่	๖๕	๓๙.๖
๙. ใน ๑ ปีที่ผ่านมามีคนในครอบครัว	ไม่มี	๘๙	๕๔.๓
	มีอาการเจ็บป่วยจนต้องไปพบแพทย์หรือไม่	๗๕	๔๕.๗

ในด้านระดับความเครียด (ตารางที่ ๒) พบว่าส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลางและระดับสูง แต่เมื่อแยกตามชั้นปี (ตารางที่ ๓) พบว่า ชั้นปีที่ ๔ มีความเครียดต่ำมากที่สุด ส่วนชั้นปีที่ ๕ มีความเครียดสูงมากที่สุด ส่วนชั้นปีที่ ๖ มีความเครียดปานกลางและความเครียดรุนแรงมากที่สุด และจากข้อมูลจะพบว่า ชั้นปีที่ ๕ และ ๖ มีค่าของระดับความเครียดอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน

ตารางที่ ๒ แสดงจำนวนและร้อยละของระดับความเครียดของประชากรตัวอย่าง

ระดับความเครียด/อาการเครียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- เครียดต่ำ	๒๑	๑๒.๘
- เครียดปานกลาง	๖๔	๓๙.๐
- เครียดสูง	๕๙	๓๖.๐
- เครียดรุนแรง	๒๐	๑๒.๒

ตารางที่ ๓ แสดงจำนวนและร้อยละของระดับความเครียดแยกตามชั้นปี

ระดับความเครียด/อาการเครียด	ชั้นปีที่ ๔		ชั้นปีที่ ๕		ชั้นปีที่ ๖	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- เครียดต่ำ	๑๖	๙.๘	๒	๑.๒	๓	๑.๘
- เครียดปานกลาง	๑๔	๘.๕	๒๓	๑๔.๐	๒๗	๑๖.๖
- เครียดสูง	๑๑	๖.๗	๒๕	๑๕.๒	๒๓	๑๔.๐
- เครียดรุนแรง	๕	๓.๐	๗	๔.๓	๘	๔.๙

ด้านสาเหตุของความเครียด (ตารางที่ ๔) พบว่าทุกชั้นปีมีความเครียดมาจากสาเหตุด้านการเรียนมากที่สุด ส่วนการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมและการสอบรวบยอด

พบว่า เป็นสาเหตุอันดับรองลงมาของชั้นปีที่ ๕ และ ๖ แต่สาเหตุของความเครียดอันดับรองลงมาของชั้นปีที่ ๔ นั้น คือเรื่องเพื่อน

ตารางที่ ๔ แสดงจำนวนและร้อยละของปัญหา/สาเหตุที่ทำให้เครียด

ปัญหา/สาเหตุ	ชั้นปีที่ ๔		ชั้นปีที่ ๕		ชั้นปีที่ ๖	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การเรียน	๒๕	๒๖.๓	๓๓	๓๔.๗	๒๘	๒๙.๕
การสอบ National license/ Comprehensive	๖	๖.๓	๒๔	๒๕.๓	๑๖	๑๖.๘
การปฏิบัติงาน	๗	๗.๔	๑๑	๑๑.๖	๑๐	๑๐.๕
แฟน/คูรัก	๘	๘.๔	๑๐	๑๐.๕	๑๐	๑๐.๕
การปรับตัว	๘	๘.๔	๖	๖.๓	๘	๘.๔
เพื่อนร่วมงาน/เพื่อนร่วมชั้นเรียน/เพื่อน	๑๑	๑๑.๖	๔	๔.๒	๕	๕.๓
ครอบครัว	๓	๓.๒	๘	๘.๔	๗	๗.๔
เศรษฐกิจ/การเงิน	๔	๔.๒	๘	๘.๔	๖	๖.๓
สังคม/สิ่งแวดล้อม	๓	๓.๒	๓	๓.๒	๓	๓.๒
โรคทางกาย	๔	๔.๒	๕	๕.๓	๑	๑.๑
เพศ	๑	๑.๑	๔	๔.๒	๐	๐
อื่นๆ	๓	๓.๒	๐	๐	๐	๐

เมื่อมีความเครียด พบว่า ส่วนใหญ่พึ่งพาตนเองถึงร้อยละ ๘๒.๙ รองลงมาได้แก่ บุคคลในครอบครัวและเพื่อน ส่วนวิธีแก้ไขความเครียด ส่วนใหญ่ใช้วิธีพูดระบายกับผู้อื่นหรือยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น (ร้อยละ ๙๗.๖) รองลงมาคือ หางานอดิเรกทำ นอน ทำบุญ ไปหาพ่อแม่ ออกกำลังกาย ร้องไห้ นั่งสมาธิ

ในส่วนของแหล่งที่สามารถช่วยเหลือได้ในภาวะเครียด พบว่า ส่วนใหญ่จะเล่นอินเทอร์เน็ตมากที่สุด (ร้อยละ ๕๙.๘) รองลงมาคือ ดูโทรทัศน์ (ร้อยละ ๓๙.๖) ในส่วนการได้รับสื่อคู่มือคลายเครียด ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับ ส่วนการใช้บริการคลินิกคลายเครียดนั้น พบว่า ร้อยละ ๕๔.๙ ไม่รู้จัก ร้อยละ ๓๓.๙ รู้จักแต่ไม่เคยใช้บริการ สำหรับการปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์จากหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ร้อยละ ๖๒.๘ ไม่รู้จัก และร้อยละ ๓๕.๔ รู้จักแต่ไม่เคยใช้บริการ

ในส่วนของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อความเครียดของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๔-๖ พบว่า ปัจจัยด้านการเจ็บป่วยของนิสิตหรือการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว จะต้องไปพบแพทย์ ในรอบ ๑ ปีที่ผ่านมา และปัจจัยด้านผลการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ ๓ มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิจารณ์ และสรุปผลการศึกษา

จากผลศึกษาครั้งนี้ พบว่า นิสิตแพทย์ส่วนใหญ่มีระดับความเครียดในระดับปานกลาง รองลงมาคือระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของวินิทร นวลละออง^๖ ที่ทำการศึกษาเรื่องปัจจัยความเครียดในนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกส่วนใหญ่มีความเครียดระดับปานกลาง แต่ผลการศึกษาที่ได้แตกต่างจากการศึกษาของชัยวัชร อภิวัตนสิริ และคณะ^๗ ที่ทำการศึกษาเรื่องความเครียด และการจัดการความเครียด ของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งผลการศึกษา พบว่า มีความเครียดระดับอันตรายหรือระดับสูง ผลการศึกษาที่แตกต่างกันนี้อาจเกิดจากระบบการเรียนการสอนและหลักสูตรที่แตกต่างกันของแต่ละสถาบัน หรือสภาพแวดล้อมของแต่ละมหาวิทยาลัยที่แตกต่างกัน จึงมีผลทำให้ระดับความเครียดมีความแตกต่างกันออกไป

ด้านสาเหตุของความเครียดในทุกชั้นปีนั้นพบว่ามี ๒ สาเหตุจากการเรียน ซึ่งน่าจะเป็นจากการเรียนหนัก ไม่ค่อยมีเวลาว่าง สำหรับชั้นปีที่ ๕ ที่มีความเครียดสูงสุดนั้น น่าจะเป็นจากการ

เครียดทั้งเรื่องเรียนและยังจะต้องเตรียมตัวสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ ๒ และชั้นตอนที่ ๓ ส่วนชั้นปีที่ ๖ ที่มีความเครียดรองลงมาจากชั้นปีที่ ๕ นั้น อาจเนื่องจากเหลือเพียงแค่การสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ ๓ เพียงอย่างเดียว หรือบางคนก็สอบผ่านไปแล้ว จึงทำให้มีความเครียดน้อยกว่า

สำหรับการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ ๓ ที่พบว่า มีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.000$) นั้น อาจเป็นเพราะเป็นการสอบประเมินความรู้ทางด้านทักษะและเหตุการณ์ทางคลินิกซึ่งต้องปฏิบัติจริง โดยหากสอบไม่ผ่านก็ไม่สามารถประกอบวิชาชีพแพทย์ได้ และต้องรอสอบครั้งใหม่ซึ่งอาจต้องสอบหลังจากจบการศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิตไปแล้ว ทำให้เกิดความกดดันมากกว่า การสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ ๑ และ ๒ ซึ่งเป็นการสอบข้อเขียนแบบปรนัยและยังมีโอกาสสอบซ้ำขณะที่อยู่ในระหว่างการเรียนได้

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างอาการเจ็บป่วยของตัวนิสิต หรือของบุคคลในครอบครัวจะต้องไปพบแพทย์ในรอบ ๑ ปี ที่ผ่านมากับความเครียดที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.000$ และ $p = 0.000$) นั้น ถือเป็นเรื่องปกติที่นิสิตหรือคนทั่วไป จะเกิดความเครียดหรือความกังวล เมื่อตนเองหรือบุคคลในครอบครัวเกิดอาการเจ็บป่วย และจากข้อมูลอาการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวพบว่า ส่วนใหญ่เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาด และมักต้องให้การดูแลรักษาไปตลอดชีวิต ซึ่งอาจจะส่งผลให้นิสิตเกิดความกังวลว่าการเจ็บป่วยเหล่านี้ จะส่งผลต่อการเรียนของตนได้

ในส่วนของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดนั้น จากผลการศึกษา พบว่า บุคคลในครอบครัวและเพื่อนนิสิตก็เป็นที่พึ่งพาให้ความช่วยเหลือแก่นิสิตได้ในภาวะเครียดได้มาก แต่สำหรับอาจารย์แพทย์กลับเป็นที่พึ่งพาได้น้อยกว่า ซึ่งอาจเนื่องจากความสัมพันธ์ส่วนตัวค่อนข้างน้อย ตลอดจนเวลาที่นิสิตจะพบอาจารย์ที่ปรึกษาส่วนใหญ่อาจมีน้อย ดังนั้น จึงควรมีการพัฒนากระบวนการที่ปรึกษาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เมื่อนิสิตแพทย์เกิดความเครียด ส่วนใหญ่สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง โดยใช้อินเทอร์เน็ตและสื่อบันเทิงต่างๆ ที่มีอยู่อย่างแพร่หลายในปัจจุบัน ซึ่งมีประโยชน์และให้ความบันเทิงต่างๆ แก่นิสิตได้เป็นอย่างดี ดังนั้น การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน จึงควรมีเครื่องมือ/อุปกรณ์อำนวยความสะดวกประเภทนี้ให้นิสิตได้ใช้บริการได้อย่างสะดวกรวดเร็ว และทั่วถึง

สรุป

ความเครียดของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๔-๖ โรงพยาบาล พุทธชินราช พิษณุโลก ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ ระดับสูง โดยมีสาเหตุของความเครียดมาจากการเรียนมากที่สุดและรองลงมาคือการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม บุคคลที่ช่วยในการแก้ปัญหาส่วนใหญ่เป็นบุคคลในครอบครัว และเพื่อน และเครื่องมือที่ช่วยเมื่อเกิดความเครียดส่วนใหญ่คืออินเทอร์เน็ตและสื่อบันเทิงต่างๆ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน และน้องชายผู้วิจัย ที่ได้กรุณาสละเวลาให้คำปรึกษา แนะนำ ให้ความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกต่างๆ รวมทั้งนิสิตแพทย์ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราชทุกท่าน ที่เสียสละเวลาและให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามวิจัย และขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่สนับสนุนทุนวิจัยมา ณ ที่นี้

เอกสารอ้างอิง

๑. อติษฐ์ มาลากุล ณ อยุธยา.ภาวะวิตกกังวลและซึมเศร้าในนิสิตคณะทันตแพทยศาสตร์.จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๔๖.
๒. ชูติตย์ ปานปรีชา.จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, ๒๕๒๘.
๓. ปรีชา อินทโ. ความเครียดและวิถีคลายเครียด. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๐. อัฒลัณา
๔. สุวัฒน์ มหัตถนิรันดร์กุล และคณะ. การสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรง. โรงพยาบาลสวนปรง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๐.
๕. สตรีรัตน์ รุจิระชาคร. การศึกษาความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. กลุ่มงานระบาดวิทยา กองสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๗.
๖. วินิธรา นวลละออง. ปัจจัยความเครียดในนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก. ธรรมศาสตร์เวชสาร. ๒๕๔๘;๕:๒๑๓-๗.
๗. ชัยวัชร อภิวาหนสิริ และคณะ. ความเครียด และการจัดการความเครียด ของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารทางการแพทย์ศรีนครินทร์. ๒๕๕๐;๒๒:๔๑๖-๒๔.

Abstract

4-6th year medical students' stress: Case study at medical center, Buddhachinaraj Hospital, Phitsanulok

Rungrut Rayakeaw*, Wallee Satayasai**

* Buddhachinaraj Phitsanulok Hospital Medical Education Center, Faculty of Medicine, Nareasuan University

** Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Thammasat University

Background: Stress usually occurs in everyone during study and working. It will affect health if it still persists for a long time. Medical students have high risk to be stress because they have to study hard with high responsibility. Effect of stress can deteriorate learning of medical students.

Objective: To study stress levels, the causes of the stress and stress management of 4th- 6th year medical students at Buddhachinaraj hospital, Phitsanulok.

Method: A cross-sectional descriptive study was conducted by using questionnaire for all 4th- 6th year medical students at Buddhachinaraj hospital, Phitsanulok. The questionnaire consisted of general information, level and cause of stress and management of stress. The data were analyzed and described by frequency, percentage and Chi-square test.

Results: Most medical students experienced stress at moderate level. Learning was the principal causes of stress. However, most of them could manage their stress by themselves and their family. The most relieving methods were talking with others and accepting what happened and doing hobby, respectively. The main activities to reduce their stress were playing internet, watching television, etc. The National license examination part 3 and the severity of their illness or their family member's illness had statistically significant correlation with the stress.

Key words: Stress, Medical students, Stress management