



สุขภาพจิตและปัญหาการปรับตัวของ นิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

นันทิชาติสัมพันธ์ สกกุลพงศ์*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงภาวะสุขภาพจิตและปัญหาการปรับตัวในกลุ่มนิสิตแพทย์ ชั้นปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นประชากรทั้งหมดของนิสิตแพทย์ ชั้นปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวรในปีการศึกษา 2550 จำนวน 435 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป (GHQ-28) แบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของนิสิต (Mooney Problem Checklist: College Form) และข้อเสนอนะแนะแก่คณะแพทยศาสตร์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ และร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ Kruskal-Wallis Test และ Mann-Whitney U Test

ผลการศึกษา พบว่า นิสิตแพทย์ทั้งหมดจำนวน 435 คน ส่วนใหญ่ร้อยละ 74.9 ไม่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต ในกลุ่มนิสิตแพทย์ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต ร้อยละ 25.1 พบว่า ปัญหาส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านอาการแสดงทางกาย รองลงมาด้านอาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ ด้านความบกพร่องทางสังคม และด้านอาการซึมเศร้ารุนแรง ตามลำดับ นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3 มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตมากกว่าชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แต่ชั้นปีที่ 1 และ ชั้นปีที่ 2 มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบตัวแปรด้านเพศ ผลการศึกษาและรายได้ ต่อเดือนของครอบครัวพบว่า นิสิตแพทย์ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นิสิตแพทย์ที่มีปัญหาการปรับตัวอยู่ 7 ด้าน ซึ่งทั้งหมดจัดอยู่ในระดับมีปัญหาการปรับตัวเล็กน้อย ได้แก่ ปัญหาด้านการปรับตัวทางการเรียน เป็นอันดับแรก รองลงมาเป็นกิจกรรมสังคมและนันทนาการ การปรับตัวทางด้านอารมณ์และสังคม สุขภาพและพัฒนาร่างกาย หลักสูตรและการสอน ความสัมพันธ์ทางสังคม และอนาคต ตามลำดับ

สรุป จากการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการให้ความช่วยเหลือนิสิตแพทย์ชั้นปรีคลินิกได้เหมาะสมตรงกับความต้องการทั้งด้านปัญหาภาวะสุขภาพจิตและการปรับตัวต่อไป

คำสำคัญ สุขภาพจิต การปรับตัว นิสิตแพทย์

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2551; 53(4): 369-376

* นักจิตวิทยา ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร อ.เมือง จ.พิษณุโลก 65000



Mental health and adjustment problems of medical students in Naresuan University

Nanchatsan Sakunpong*

Abstract

Objective: To study the mental health status and adjustment problems of the pre-clinical medical students who studied in 2007. (Faculty of Medicine at Naresuan University)

Method: A descriptive study was conducted the population consisted of 435 students, a hundred percent of pre-clinical medical students, from the first to the third-year students of the Faculty of Medicine at Naresuan University. For data collection, the Thai GHQ-28 and adjustment questionnaire which was adjusted from Mooney Problem Checklist: College Form, were used with commenting form for Faculty of Medicine. The Statistical methods for analyzing the data were frequency, percentage, mean, standard deviation, Kruskal-Wallis Test and Mann-Whitney U Test.

Results: The 74.9 percent of the population, 326 of 435 pre-clinical medical students, had a normal mental health status while the 25.1 percent had an abnormal mental health status. The mental health symptoms of those with abnormal level were somatoform, anxiety and insomnia, social functioning, and depression. The first-year students and the second-year students had better mental status than the third-year students at the 0.01 level of significance while no significant difference was found in mental status of the first-year and the second-year students. No significant differences were found in mental health status of students with respect to sex, academic achievement (GPA) and family income rate. The pre-clinical medical students had a mild level of adjustment difficulty in the adjustment to college work, social and recreational activities, the personal psychological relation, the health and physical development, the curriculum and teaching procedure, social - psychological reaction and the future: vocation and education

Conclusion: The results this study could be applicable to help pre-clinical medical students in mental health status and adjustment problems.

Key words: mental health, adjustment problem, medical students

J Psychiatr Assoc Thailand 2008; 53(4): 369-376

* Psychologist, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Naresuan University, Phisanulok 65000

บทนำ

การเรียนแพทย์ ต้องอาศัยการปรับตัวอย่างมากจากระบบการเรียนที่หนัก เวลาพักผ่อนน้อยและความคาดหวังของนิสิตต่อตนเองและความคาดหวังของอาจารย์ต่อนิสิตในการสอบผ่านเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมถึง 3 ครั้ง มีความเป็นไปได้ที่จะส่งผลกระทบต่อความเครียดและสุขภาพจิตของนิสิตแพทย์ต่อการเรียนแพทย์ค่อนข้างมาก

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยพบว่ามีการศึกษาถึงปัญหาสุขภาพจิตของนิสิตนักศึกษาแพทย์ในประเทศไทยจำนวนมาก ตัวอย่างเช่น

วันเพ็ญ ฐฤกิตต์วัฒน์การ¹ ซึ่งได้สำรวจภาวะสุขภาพจิตของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ-ประสานมิตร ชั้นปีที่ 1-6 จำนวน 341 คน โดยใช้แบบทดสอบ GHQ-60 พบว่ามีผู้ที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพจิตถึงร้อยละ 24.63 โดยชั้นปีที่ 2 มีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุดคือ ร้อยละ 45.1 สุกัญญา รักษ์ชวีกุล และคณะ² ได้ทำการศึกษาในปี พ.ศ. 2549 พบว่านักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์ทั่วไปร้อยละ 13 โดยนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 มีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์มากที่สุดคือร้อยละ 18 โดยชั้นปีที่สูงขึ้นไปจะมีปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้นและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดารณี ประคองศิลป์³ ศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์โดยใช้แบบทดสอบ Mooney ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาแพทย์โดยส่วนรวมประสบปัญหาที่สุดในด้านการปรับตัวทางการเรียน และประสบปัญหาน้อยที่สุดด้านบ้านและครอบครัว ข้อมูลจากการตรวจทางจิตวิทยาคลินิกแก่นิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวรก่อนเข้าศึกษาในปีการศึกษา 2550 นั้น พบว่า นิสิตแพทย์มีปัญหาด้านสุขภาพจิตประมาณร้อยละ 10 นอกจากนั้นอีกประมาณร้อยละ 10 ก็มีแนวโน้มของการพัฒนาอาการไปเป็นปัญหาสุขภาพจิตได้ ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตที่ตรวจ

พบบ่อยในกลุ่มนิสิตแพทย์อันได้แก่ ภาวะวิตกกังวลสูง แนวโน้มย้ำคิดย้ำทำ ซึมเศร้า อารมณ์ที่หงุดหงิดง่าย หรือแม้กระทั่งแนวโน้มของอาการทางจิต จากงานวิจัยและข้อมูลดังกล่าวจึงสะท้อนว่ากลุ่มนิสิตนักศึกษาแพทย์เป็นกลุ่มที่มีแนวโน้มที่จะพบปัญหาด้านสุขภาพจิตได้

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นโรงเรียนที่มีการเรียนการสอนในชั้นปริคัลินิกและชั้นคลินิกแยกสถานที่กัน โดยนิสิตแพทย์ชั้นคลินิกต้องกระจายตัวกันไปเรียนตามโรงพยาบาลต่างๆ อันได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช โรงพยาบาลแพรว โรงพยาบาลและโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งอาจทำให้มีปัญหาในการติดตามช่วยเหลือหากนิสิตมีปัญหาทางด้านจิตใจเกิดขึ้นขณะที่เรียนชั้นคลินิก ดังนั้น การศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงมีความมุ่งหมายเพื่อที่จะสำรวจปัญหาสุขภาพจิตและการปรับตัวของนิสิตแพทย์ชั้นปริคัลินิกและเป็นประโยชน์ในการวางแผนทางการให้ความช่วยเหลือแก่นิสิตแพทย์ต่อไปก่อนที่นิสิตจะแยกย้ายเรียนชั้นคลินิกตามโรงพยาบาลต่างๆ ดังที่กล่าวมา

วัตถุประสงค์และวิธีการ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งแบ่งตามลักษณะของเครื่องมือออกได้เป็น 4 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ระดับชั้นปี รายได้ของครอบครัวและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
2. แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป GHQ-28 มีจำนวน 28 ข้อ มีและองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ด้านอาการแสดงทางกาย ด้านอาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ ด้านความบกพร่องทางสังคมและด้านอาการซึมเศร้ารุนแรง
3. แบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของนิสิต ซึ่งได้ดัดแปลงมาจากแบบสำรวจปัญหาการปรับตัวชุดมูนนี่ (Mooney Problem Checklist: College Form) ประกอบด้วย

ปัญหาการปรับตัว 11 ด้าน ด้านละ 20 ข้อ รวมทั้งสิ้น 220 ข้อ ซึ่งแต่ละด้านประกอบด้วย

- ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย (health and physical development, HPD)
- ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย (finances, living conditions and employment, FLE)
- ด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการ (social and recreational activities, SRA)
- ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (social - psychological reaction, SPR)
- ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และสังคม (personal psychological relation, PPR)
- ด้านการปรับตัวทางเพศ (Courtship, sex and marriage, CSM)
- ด้านบ้านและครอบครัว (home and family, HF)
- ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา (morals and religion, MR)
- ด้านการปรับตัวทางการเรียน (adjustment to college work, ACW)
- ด้านอนาคต (the future: vocational and educational, FVE)
- ด้านหลักสูตรและการสอน (curriculum and teaching procedure, CTP)

4. ข้อเสนอแนะแก่คณะแพทยศาสตร์ โดยให้นิสิตแพทย์เขียนได้อย่างอิสระ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรทั้งหมดของนิสิตแพทย์ ชั้นปริคlinikปีการศึกษา 2550 มหาวิทยาลัยเรศวร ประกอบด้วยนิสิตชั้นปีที่ 1 จำนวน 122 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 159 คน และชั้นปีที่ 3 จำนวน 154 คน รวมจำนวนประชากรทั้งสิ้น 435 คน ผู้วิจัยได้ทำการแจกแบบสอบถามให้กับนิสิตแพทย์จำนวน 435 ชุด และได้แบบสอบถามกลับจำนวน 435 ชุดคิดเป็นร้อยละ 100 ของนิสิตแพทย์ชั้นปริคlinikทั้งหมด ช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล

คือ เดือนมีนาคม ปี พ.ศ. 2551

การนำเสนอข้อมูลต่างๆ ใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การทดสอบ Kruskal-Wallis Test และ Mann-Whitney U Test

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของประชากร

มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 435 คน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรทั้งหมดของนิสิตแพทย์ ชั้นปริคlinikปีการศึกษา 2550 โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 60.9 เป็นเพศหญิง ระดับชั้นปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 36.6 อยู่ระดับชั้นปีที่ 2 รายได้ของครอบครัวหรือผู้ปกครองต่อเดือน ส่วนใหญ่ร้อยละ 30.6 เดือนละ 10,001-30,000 บาท ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม ส่วนใหญ่ร้อยละ 63.0 มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมตั้งแต่ 3.00 ขึ้นไป (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลของนิสิตแพทย์ ชั้นปริคlinik	จำนวน N (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	170 (39.1)
หญิง	265 (60.9)
ชั้นปีที่	
1	122 (28.0)
2	159 (36.6)
3	154 (35.4)
รายได้ของครอบครัวหรือผู้ปกครอง	
ต่ำกว่า 5,000 บาท	13 (3.0)
5,001 - 10,000 บาท	65 (14.9)
10,001 - 30,000 บาท	133 (30.6)
30,001 - 50,000 บาท	127 (29.2)
มากกว่า 50,000 บาท	97 (22.3)
ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPA)	
ต่ำกว่า 2.50	39 (9.0)
2.50 -2.99	122 (28.0)
3.00 ขึ้นไป	274 (63.0)

2. ข้อมูลด้านภาวะสุขภาพจิต

นิสิตแพทย์ชั้นปีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวนทั้งสิ้น 435 คน ร้อยละ 74.9 เป็นผู้ไม่มีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด รองลงมาร้อยละ 25.1 เป็นผู้มีปัญหาสุขภาพจิต (ตารางที่ 2)

มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต ด้านอาการแสดงทางกาย เป็นอันดับแรก รองลงมาด้านอาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ ด้านความบกพร่องทางสังคม และด้านอาการซึมเศร้ารุนแรง (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 ภาวะสุขภาพจิตของนิสิตแพทย์ ชั้นปีคลินิก โดยแสดงค่าคะแนนเฉลี่ยของ GHQ-28

	จำนวน N (ร้อยละ)	\bar{X}	S.D.
ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต	326 (74.9)	1.51	1.65
มีปัญหาสุขภาพจิต*	109 (25.1)	9.44	3.28

* $\bar{X} > 5$ มีปัญหาสุขภาพจิตและมีแนวโน้มที่จะเกิดความผิดปกติทางจิตเวช

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาวะสุขภาพจิตรายด้านของนิสิตแพทย์ ชั้นปีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต

ปัญหาภาวะสุขภาพจิต (n=109)	\bar{X}	S.D.	อันดับ
อาการแสดงทางกาย	3.40	1.83	1
อาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ	2.94	1.64	2
ความบกพร่องทางสังคม	2.35	1.62	3
อาการซึมเศร้ารุนแรง	0.74	1.20	4

จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาเพศชายและหญิง มีภาวะสุขภาพจิต ด้านอาการแสดงทางกาย อาการวิตกกังวล ความบกพร่องทางสังคม และด้านอาการซึมเศร้ารุนแรงไม่แตกต่างกัน นิสิตที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 และ 2 มีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างจากชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แต่ชั้นปีที่ 1 และ 2 มีภาวะสุขภาพจิต ไม่แตกต่างกัน

นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3 มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ในด้านอาการแสดงทางกาย อาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ ความบกพร่องทางสังคมและอาการซึมเศร้ารุนแรง ในขณะที่นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3 มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าชั้นปีที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในด้านอาการแสดงทางกาย อาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ และความบกพร่องทางสังคม โดยไม่พบความแตกต่างด้านอาการซึมเศร้ารุนแรง

นิสิตแพทย์ชั้นปีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน

ต่างกัน มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตด้านอาการแสดงทางกาย อาการวิตกกังวล ความบกพร่องทางสังคม และด้านอาการซึมเศร้ารุนแรง ไม่แตกต่างกัน มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมต่างกัน

3. ข้อมูลด้านปัญหาการปรับตัว

นิสิตแพทย์ชั้นปรีคลินิกคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเรศวร มีปัญหาการปรับตัวอยู่ 7 ด้าน โดยมีปัญหาด้านการปรับตัวทางการเรียน (ร้อยละ 1.31±0.72) เป็นอันดับแรก อันดับที่สอง เป็นปัญหาด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการ (ร้อยละ 0.99±0.57) อันดับที่สามารถเป็นปัญหาด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และสังคม (ร้อยละ 0.78±0.55) อันดับที่ดี เป็นปัญหาด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย (ร้อยละ 0.76±0.41) อันดับที่ยี่ห้า เป็นปัญหาด้านหลักสูตรและการสอน (ร้อยละ 0.73±0.57) อันดับที่ยี่หก เป็นปัญหาด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (ร้อยละ 0.62±0.51) และอันดับที่ยี่เจ็ด เป็นปัญหาด้านอนาคต (ร้อยละ 0.53±0.54) ทั้ง 7 อันดับ จัดอยู่ในระดับมีปัญหาการปรับตัวเล็กน้อย ส่วนอันดับที่แปด เป็นปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางเพศ (ร้อยละ

0.50±0.51) อันดับที่ยี่เก้า เป็นปัญหาด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา (ร้อยละ 0.42±0.37) อันดับที่ยี่สิบ เป็นปัญหาด้านการเงินและที่อยู่อาศัย (ร้อยละ 0.39±0.48) และอันดับที่ยี่สิบเอ็ด เป็นปัญหาด้านบ้านและครอบครัว (ร้อยละ 0.32±0.35) จัดอยู่ในระดับไม่มีปัญหาการปรับตัว ดังแสดงใน (ตารางที่ 4)

วิจารณ์

1. ภาวะสุขภาพจิต

โดยภาพรวม นิสิตแพทย์ ชั้นปรีคลินิก มหาวิทยาลัยเรศวร พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต คิดเป็นร้อยละ 74.9 มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตอยู่ถึงร้อยละ 25.1 หรือ 1 ใน 4 ของนิสิตแพทย์ชั้นปรีคลินิก มหาวิทยาลัยเรศวร ทั้งหมด ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนไม่น้อย อาจเนื่องจากการเรียนในโรงเรียนแพทย์เป็นการเรียนที่มีความเครียดสูง⁵ โอกาสในการเกิดปัญหาสุขภาพจิตก็สามารถสูงขึ้นได้ ดังจะเห็นได้จากการศึกษาเปรียบเทียบปัญหาของนักศึกษาแพทย์กับนักศึกษาด้านสุขภาพสาขาอื่นๆ ของ Medical University of

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนปัญหาการปรับตัวรายด้านของนิสิตแพทย์ชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเรศวร

ปัญหาการปรับตัว	X̄	S.D.	ระดับปัญหา	อันดับ
1. ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย	0.76	0.41	เล็กน้อย	4
2. ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย	0.39	0.48	ไม่มีปัญหา	10
3. ด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการ	0.99	0.57	เล็กน้อย	2
4. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	0.62	0.51	เล็กน้อย	6
5. ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และสังคม	0.78	0.55	เล็กน้อย	3
6. ด้านการปรับตัวทางเพศ	0.50	0.51	ไม่มีปัญหา	8
7. ด้านบ้านและครอบครัว	0.32	0.35	ไม่มีปัญหา	11
8. ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา	0.42	0.37	ไม่มีปัญหา	9
9. ด้านการปรับตัวทางการเรียน	1.31	0.72	เล็กน้อย	1
10. ด้านอนาคต	0.53	0.54	เล็กน้อย	7
11. ด้านหลักสูตรและการสอน	0.73	0.57	เล็กน้อย	5

south Carolina (MUSC) โดย Bjorksten และคณะ^๖ ที่พบว่า นักศึกษาแพทย์มีปัญหาต่อนักศึกษาอื่น ๆ ในแง่ของสภาพการศึกษา เช่น มีเวลาส่วนตัวน้อย การแข่งขันกับเพื่อนร่วมชั้น ความรู้สึกเกี่ยวกับความว่าเหวไม่มีเพื่อน มีปัญหาในด้านสัมพันธ์กับคนอื่น ไม่มั่นใจตนเอง รู้สึกไม่พอใจในความสามารถของตนเอง ปัญหาการวางตัว และปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เมื่อนักศึกษามีความเครียดแล้วมักจะเก็บกดไว้ไม่แสดงออก ซึ่งปัจจัยเหล่านี้บ่งชี้ถึงการที่นักศึกษาแพทย์มีโอกาสเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตได้มากกว่านักศึกษาอื่น ๆ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณาศุภรัตน์ภิญโญ^๗ ได้ศึกษาปัญหาจิตเวชในนักศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษา จากคณะแพทยศาสตร์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.5 และวันเพ็ญ ฐฤกิตต์วัฒน์การ^๑ สำรวจสุขภาพจิตของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า ร้อยละ 24.6 มีความเครียดจนเป็นปัญหาต่อสุขภาพจิต นิสิตแพทย์จึงเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตสูง

2. ปัญหาการปรับตัว

จากการจัดลำดับคะแนนเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวของนิสิตแพทย์ คำนวณจากนิสิตแพทย์ทั้งหมด พบว่า นิสิตแพทย์มีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางการเรียนมากที่สุด ซึ่งข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของดารณี ประคองศิลป์^๓ ที่ศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยใช้แบบทดสอบ Mooney ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาแพทย์โดยภาพรวมประสบปัญหาการปรับตัวในการปรับตัวทางการเรียน และจากการศึกษาของ Radcliffe และคณะ^๘ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกในนักศึกษาแพทย์พบว่า หนึ่งในสาเหตุหลักของความเครียดคือการเปลี่ยนแปลงลักษณะการเรียน เช่น จากมัธยมเป็น นักศึกษามหาวิทยาลัย เปลี่ยนจากชั้นปรีคลินิกเป็น

คลินิก เป็นต้น และภาระการเรียนที่หนักในกลุ่มนักศึกษาศาสตร์ แพทย์ก็เป็นสาเหตุของความเครียดเช่นกัน นอกจากนั้นจากการศึกษาของ พิเศษฐ์ รัตนพงษ์เพียร และคณะ^๙ ก็พบว่าปัญหาของนิสิตแพทย์มีในด้านการเรียนเช่นกัน ได้แก่ ไม่มีสมาธิในการเรียน ฟังบรรยายไม่รู้เรื่อง เป็นต้น

เมื่อพิจารณาจากข้อเสนอแนะที่นิสิตเขียนให้แก่คณะแพทยศาสตร์ พบว่า ประเด็นที่นิสิตคิดเห็นตรงกันมากที่สุด คือ การที่นิสิตแพทย์ที่เข้ามาเรียนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตตามระบบต้องตัดเกรดร่วมกับนิวแทรค (New Track : นิสิตแพทย์ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีในสาขาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีประสบการณ์ทำงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามสาขาวิชาที่ตนจบการศึกษามาอย่างน้อย 2 ปี) ทำให้เกณฑ์การตัดเกรดสูงขึ้น นิสิตแพทย์ในระบบปกติรับรู้ว่าคุณมีความรู้และประสบการณ์ที่น้อยกว่าจึงมีความกดดัน คิดว่าคุณมีความยุติธรรมน้อย ลำดับต่อมา เป็นประเด็นความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่และแหล่งค้นคว้าข้อมูลที่มีจำกัด เช่น หนังสือและตำราทางการแพทย์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษไม่เพียงพอต่อการค้นคว้าเพิ่มเติม สถานที่ที่เลือกอำนวยความสะดวกอ่านหนังสือมีน้อย อุปกรณ์การเรียนที่ผ่านการใช้งานมานานและไม่เพียงพอ รวมถึงประเด็นเกี่ยวกับการแจ้งผลคะแนนการสอบที่ล่าช้า การให้ข้อมูลย้อนกลับด้านการเรียนไม่เพียงพอ ส่งผลให้นิสิตขาดความมั่นใจในแนวทางการปรับปรุงและแก้ไขข้อบกพร่องด้านการเรียนของตนเอง รวมถึงประเด็นเกี่ยวกับช่วงระยะเวลาการเรียนแต่ละวิชา (blog) ที่สั้น แต่มีเนื้อหาที่ต้องเรียนรู้อยู่เยอะ หรือมีรายวิชาที่ต้องเรียนเยอะ มีการสอบในระยะเวลาใกล้เคียงกัน ทำให้ต้องจดจำมาก เวลาทบทวนความรู้ไม่เพียงพอ เวลาวางน้อย เวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ เป็นต้น

สรุป

นิสิตแพทย์ร้อยละ 25.1 มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต โดยนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3 มีปัญหาภาวะสุขภาพมากกว่า ชั้นปีที่ 2 และ 1 ในขณะที่นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 1 มีปัญหาภาวะสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ เมื่อเปรียบเทียบตัวแปรด้านเพศ รายได้ครอบครัวต่อเดือน และผลการเรียนที่แตกต่างกัน ไม่พบว่ามีภาวะสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน

ในขณะที่ปัญหาการปรับตัวนั้นพบว่านิสิตแพทย์ มีปัญหาการปรับตัวในด้านการเรียนมากที่สุด

จากผลการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการให้ความช่วยเหลือนิสิตแพทย์ชั้นปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ในด้านสุขภาพจิตและปัญหาการปรับตัวได้ โดยอาจส่งเสริมให้มีกิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาวิธีการจัดการความเครียดในกลุ่มนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3 หรือส่งเสริมให้นิสิตแพทย์มีโอกาสพบปะอาจารย์ที่ปรึกษาบ่อยครั้งขึ้น เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาประเมินและให้ความช่วยเหลือ นิสิตแพทย์ให้ตรงตามความต้องการทั้งด้านปัญหาสุขภาพจิตและการปรับตัวโดยเฉพาะเรื่องการเรียนรู้ เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณการสนับสนุนจากทุนอุดหนุนโครงการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ เจ้าหน้าที่ฝ่ายแพทยศาสตรศึกษาที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลของผู้วิจัยเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. วันเพ็ญ รุรกิจต์วัฒนการ. การสำรวจสุขภาพจิตของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2540; 42:88-100.
2. สุกัญญา รักษาจีกุล, ธวัชชัย กฤษณะประกกรกิจ. การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2551; 53:34-40.
3. ดารณี ประคองศิลป์. การศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2530.
4. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์. สถาบันร่วมผลิตฯ; 2549. จากhttp://www.med.nu.ac.th/new2007/medicine_network.asp
5. Boyle BP, Coombs RH. Personality profile related to emotional stress in the initial year of medical training. Med Educ 1971; 46:882-7.
6. Bjorksten O. and others. Identification of medical students problems and comparison with those of other students. Med Educ 1983; 58:759-63.
7. สุวรรณนา ศุภรัตน์ภิญโญ. การป่วยทางจิตใจในนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2529; 31:53-9.
8. Radcliffe C, Lester H. Perceived stress undergraduate medical training. Medical Education 2003; 37:32-8.
9. พิเชษฐ์ รัตนพงษ์เพียร และคณะ. ปัญหาสุขภาพจิตและการแก้ไขปัญหาของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2542.