



ความชุก และสาเหตุของความเครียดใน นักเรียนแพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

ลาวัลย์ สุฤทธิกามล พบ.*, อำนวย รัตนวิสัย พบ., วทม.*,
นวพร หิรัญวิวัฒน์กุล พบ.**

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อหาความชุกและสาเหตุของความเครียด ที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีนัยสำคัญ ในนักเรียนแพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

วิธีการศึกษา เป็น cross-sectional survey โดยแจกแบบสอบถามให้กับนักเรียนแพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 2 ถึง 6 ในเดือนพฤศจิกายน 2551 แบบสอบถามประกอบด้วย ส่วนข้อมูลทั่วไป แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิต และแบบสอบถามเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาเอง สถิติที่ใช้คือ สถิติเชิงพรรณนา เป็นค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนสถิติหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับความเครียดใช้ chi-square test

ผลการศึกษา นักเรียนแพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ ที่เข้าร่วมในการตอบแบบสอบถามทั้งหมด 335 นาย จากจำนวนทั้งหมด 393 นาย (ร้อยละ 85.46) มีนักเรียนที่มีความเครียดในระดับที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันร้อยละ 11.34 ซึ่งเป็นนักเรียนชั้นปีที่ 4 มากที่สุด (ร้อยละ 14.08) โดยสาเหตุความเครียดที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ประเพณีปฏิบัติที่กระทำกันต่อมากในสถาบันระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้อง กิจกรรมนอกหลักสูตรมากเกินไป ปัญหาในการปรับตัวเข้ากับอาจารย์ ความขัดแย้งกับเพื่อนในแบบที่เปิดเผยและไม่เปิดเผย ได้รับการปฏิบัติไม่เท่าเทียมกันในด้านต่างๆ การปรับตัวเพื่อให้เข้ากันได้มากขึ้น มีเวลาว่างให้กันลดลงเนื่องจากการเรียน ขาดความเป็นส่วนตัว หงุดหงิด อาหาร อุบัติการณ์อำนวยความสะดวก ปัญหาด้านสุขภาพกายและจิต และน้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้น

สรุป นักเรียนแพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์ มีความเครียดที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันจำนวนร้อยละ 11.3 ควรมีการศึกษาต่อไป เพื่อหาแนวทางให้นักเรียนแพทย์มีวิธีการคลายเครียดอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ แบบสอบถาม ความเครียด นักเรียนแพทย์ทหาร นักศึกษาแพทย์

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2553; 55(4): 329-336

* กองจิตเวชและประสาทวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพฯ 10400

** ภาควิชาจิตเวชและประสาทวิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า กรุงเทพฯ 10400



Prevalence and sources of stress among the medical cadets and the medical students in Phramongkutklo College of Medicine

Lawan Suritikamol M.D., Amnat Ratanawilai M.D., MSc.*,
Nawaporn Hirunviwatgul M.D.***

Abstract

Objectives: To study prevalence and sources of stress among the medical cadets and the medical students in Phramongkutklo College of Medicine, and what features of the sources of stress causes significant effects in their daily lives.

Methods: Cross-sectional survey was conducted. Self-reported questionnaires were sent to the medical cadets and medical students in the second year to the sixth year in November 2008 academic year. The questionnaires consisted of three parts: general demographic data, stress self-assessment questionnaire developed by the Department of Mental Health, Ministry of Public Health and the sources of stress questionnaire developed by the researchers. Statistical analysis use the descriptive statistic as mean, percent and inferential statistic used the chi-square test.

Results: There were 335 medical cadets and medical students who participated in this study from the total number of 393. The response rate was 85.46%. 11.34% of the respondents had significant stress levels affecting their daily life with the fourth year medical cadets and medical students having the highest prevalent (14.08%). The sources of stress significantly affecting daily life were the traditions in college, too many activities, relationship with staffs, relationship with friends, unfairness, trying hard to get along with friends, little time to share with friends, no privacy, dormitories, food, household instruments, the physical and mental problems and body weight gain.

Conclusion: A high prevalence of severe stress affecting in daily life is found in medical cadets and medical students in a military medical school. Psychosocial intervention may be needed.

Keywords: questionnaires, stress, medical cadets, medical students

J Psychiatr Assoc Thailand 2010; 55(4): 329-336

* Department of Psychiatry and Neurology, Phramongkutklo Hospital, Bangkok, Thailand.

** Department of Psychiatry and Neurology, Phramongkutklo College of Medicine, Bangkok, Thailand.

บทนำ

ความเครียด เป็นปฏิกิริยาที่เกิดขึ้นได้ทั่วไป สามารถก่อให้เกิดผลดีและผลเสีย ผลดีคือ กระตุ้นให้เกิดการตื่นตัว ทำให้งานสำเร็จลุล่วงไป³ ในทางตรงข้าม หากความเครียดมีความรุนแรงมากขึ้นก็ทำให้เกิดผลเสียได้คือ ทำให้ความจำและการเรียนรู้ของเราลดลง⁴ และสามารถส่งผลได้กับสุขภาพกายและใจ การเรียนในโรงเรียนแพทย์นั้นก่อให้เกิดความเครียดสูง เนื่องจากเนื้อหาวิชามาก ระยะเวลาเรียนนาน การปฏิบัติหน้าที่ในเวลาและการเข้าเวร การสอบ สัมพันธภาพกับเพื่อน อาจารย์ รุ่นพี่รุ่นน้อง และครอบครัว หรือเรื่องส่วนตัว สามารถก่อให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับปัญหานั้นแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ขึ้นกับทัศนคติ การรับรู้และวิธีการแก้ปัญหา ทำให้มีการตอบสนองต่อปัญหานั้นต่างกัน⁵ บางคนไม่สามารถแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสม ทำให้เกิดความเครียด และอาการทางกายและจิตตามมาได้ สำหรับนักเรียนแพทย์ทหารและนักศึกษาแพทย์วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า นั้น นอกจากมีการเรียนตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตแล้ว ยังมีการใช้ชีวิตประจำวันในระเบียบวินัยทหาร และเมื่อปิดภาคการศึกษายังมีการฝึกวิชาทหารตามหลักสูตร⁶ เนื่องจากเป็นสถาบันที่ผลิตแพทย์ทหารแห่งเดียวในประเทศไทยและมีการเรียนการสอนระเบียบวินัยทางทหารด้วย ส่วนงบประมาณและค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องของนักศึกษาแพทย์ใช้งบประมาณนอกกองทัพกองทัพบกจนจบการศึกษา²

การศึกษาเรื่องความเครียดในนักเรียนแพทย์ทหารเปรียบเทียบกับนักศึกษาแพทย์ศิริราชพยาบาลและนักศึกษาคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ปี พ.ศ. 2521-2522 พบว่านักเรียนแพทย์ทหารมีระดับความเครียดสูงกว่าและไม่สามารถปรับตัวให้ระดับความเครียดลดลงได้เท่ากับนักศึกษาแพทย์ที่อื่น⁷ การศึกษาในนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดีพบว่าเกินครึ่งหนึ่งของนักศึกษาแพทย์มีความเครียด

เกิดขึ้นคือ ร้อยละ 61.4 โดยมีความเครียดระดับสูงร้อยละ 2.4 พบขึ้นปีที่ 3 มีความเครียดมากที่สุด ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ family problems, difficulty in love relationships, difficulty in peer relationships, personal health problems⁸ การศึกษาในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ศิริราชพยาบาล พบที่มีความเครียดอยู่ ร้อยละ 17.88⁹ การศึกษาในมหาวิทยาลัยขอนแก่นในนักศึกษาที่มาด้วยปัญหาทางจิตเวชมีอุบัติการณ์เฉลี่ย 4.64 ต่อพันต่อปี และเป็นนักศึกษาในชั้นปีที่ 1 มากที่สุด และนักศึกษาจากคณะแพทยมีจำนวนมากที่สุด คือ ร้อยละ 29.5¹⁰ และการศึกษาเรื่องความเครียดในนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2550 พบว่ามีความเครียดระดับอันตรายร้อยละ 55.8 โดยชั้นปีที่ 4 พบความเครียดระดับนี้สูงสุด และสาเหตุสำคัญให้เกิดความเครียดคือ เรื่องการเรียนมากที่สุด¹¹ การสำรวจสุขภาพจิตของนิสิตแพทย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบมีปัญหาสุขภาพจิตเฉลี่ยร้อยละ 24.63 ชั้นปีที่ 2 พบมีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด รองลงมาคือชั้นปีที่ 4 และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ชั้นปีการศึกษา ด้านการเงิน ด้านที่พัก กิจกรรมนอกหลักสูตร ความสัมพันธ์ระหว่างนิสิตกับบิดามารดา ความสัมพันธ์ระหว่างนิสิตกับอาจารย์¹² และผลการศึกษปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคือ ความสัมพันธ์กับบิดามารดา การเรียนจบมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6¹³

การศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในนักเรียนแพทย์ต่างประเทศหนึ่งพบว่า มีความชุกของความไม่สบายด้านจิตใจ (psychological morbidity) ร้อยละ 20.9¹⁴ การศึกษาในนักเรียนแพทย์ฮ่องกงพบว่า การมีผลการเรียนที่ดีมีความสัมพันธ์กับระดับของความวิตกกังวลและซึมเศร้าที่ต่ำ และการมีผลการเรียนที่ไม่ดีสัมพันธ์กับการเกิดความเครียดในการเรียนแพทย์¹⁵ อีกการศึกษาพบความชุกของอาการซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์ร้อยละ

12.9 ซึ่งสูงกว่าในประชากรทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญ โดย นักศึกษาแพทย์ปีที่ 1 มีความเครียดสูงที่สุด¹⁶ การศึกษา ที่ให้ผลตรงข้ามคือ การศึกษาเกี่ยวกับความวิตกกังวล ในนักศึกษาแพทย์เปรียบเทียบกับนักศึกษาในคณะอื่นๆ พบว่านักศึกษาแพทย์มีความวิตกกังวลน้อยกว่านักศึกษา คณะอื่น¹⁷

ในการศึกษานี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับ ระดับ สาเหตุของความเครียด และความสัมพันธ์ของ ความเครียดกับสาเหตุต่างๆ ใน นพท.และ นศพ. ชั้นปีที่ 2-6

วิธีการศึกษา

เป็น cross-sectional survey

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนแพทย์ทหาร (นพท.)¹ และนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า (นศพ.วพม.)² ในปีการศึกษา 2551 ชั้นปี 2 ถึง 6 จำนวนทั้งสิ้น 393 คน

เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม มี 3 ชุด ประกอบด้วย

1) ข้อมูลส่วนตัว

2) แบบประเมินและความเครียดด้วยตนเองของกรมสุขภาพจิต มี 5 ระดับความเครียดคือ ระดับคะแนน 0-5 หมายถึง มีความเครียดอยู่ในระดับต่ำกว่าปกติมาก ซึ่งอาจเป็นเพราะตอบไม่ตรงคำถาม 6-17 หมายถึง มีความเครียดอยู่ในระดับปกติคือ สามารถจัดการและปรับตัวได้ 18-25 หมายถึง มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติเล็กน้อย พบได้ในชีวิตประจำวัน ไม่เป็นผลเสียต่อการดำเนินชีวิต 26-29 หมายถึง มีความเครียดสูงกว่าปกติปานกลางและเกิดปัญหาทางอารมณ์ และ 30-60 หมายถึง มีความเครียดอยู่ในระดับสูงกว่าปกติมาก อยู่ในความตึงเครียดและไม่มีความสุข¹⁹ ดังนั้นจึงถือว่าความเครียดระดับสูงกว่าปกติปานกลางและมาก คือ ค่าคะแนนตั้งแต่ 25 ขึ้นไป สามารถส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันได้

3) แบบสอบถาม เกี่ยวกับสาเหตุของความเครียด เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นเอง ซึ่งได้จาก focus-group discussion และ literature reviews ใช้มาตรวัดประมาณค่าแบบ Likert scale จากนั้น ทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ไปทดลองใช้ (try out) กับ นพท.และ นศพ. จำนวน 27 นาย จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) ของ Cronbach เท่ากับ 0.894

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการอธิบายข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและใช้สถิติ chi-square test หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างระดับของความเครียดกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

นพท. และ นศพ.ในเดือนพฤศจิกายน 2551 มีทั้งหมด 393 นาย มีผู้ตอบแบบสอบถาม 335 นาย (ร้อยละ 85.46) จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละชั้นปีที่ 2 ถึง 6 คือ ร้อยละ 100, 80, 75.53, 80.70 และ 100 ตามลำดับ และชั้นปีที่ 2 มีจำนวนมากที่สุด อายุเฉลี่ยของ นพท. และ นศพ. คือ 21.04 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคือ ± 1.55 ปี เป็นเพศชาย 217 นาย (ร้อยละ 64.78) และหญิง 118 นาย (ร้อยละ 35.22) สถานภาพเป็น นพท. 187 นาย (ร้อยละ 55.99) และนศพ. 147 นาย (ร้อยละ 44.01) ส่วนใหญ่มีผลการเรียนอยู่ในเกณฑ์ปานกลางและดี บิดามารคายังอยู่ด้วยกันและครอบครัวมีรายได้มากกว่า 30,000 บาทต่อเดือน

2. ความชุกและระดับของความเครียดในนพท. และนศพ.

นพท.และ นศพ. มีความเครียดระดับสูงกว่าปกติปานกลางและมาก คิดเป็นร้อยละ 5.37 และ 5.97

ตามลำดับ ดังนั้นมี นพท.และ นศพ.ร้อยละ 11.34 ที่มีความเครียดที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ได้ (ตารางที่ 1) ได้แบ่งออกตามชั้นปี ซึ่งพบว่า นพท. ชั้นปีที่ 4 มีระดับความเครียดที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันมากที่สุดคือ ร้อยละ 14.08 รองลงมาคือ ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 13.13 ตามมาด้วยชั้นปีที่ 5 ร้อยละ 10.87 และชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 10.86 ส่วนชั้นปีที่ 6 ไม่พบมีความเครียดในระดับนี้เลย

3. สาเหตุความเครียด

แปลผลระดับความคิดเห็นของ นพท.และ นศพ. ตามวิธีการทางสถิติ ความเห็นเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ในแต่ละข้อออกเป็น ระดับมาก ปานกลาง และน้อย ที่พบว่าอยู่ในระดับมาก คือ ประเพณีปฏิบัติที่กระทำกันต่อมาระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้องกฎระเบียบ และวินัยทางทหาร และรปจ.²⁰ นายทหารปกครอง เข้มงวด เนื้อหาการเรียนมากเกินไป สอบบ่อย และขาดเวลาพักผ่อนเนื่องจากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียน (ดูตารางที่ 2)

วิจารณ์

การศึกษานี้ เป็นการสำรวจความเครียด ใน นพท. และ นศพ.วพม. เป็นครั้งแรกของประเทศไทยและ

เนื่องจากการมีระเบียบวินัย การปฏิบัติตาม รปจ.²⁰ และประเพณีปฏิบัติ ทำให้มีหัวข้อของสาเหตุของความเครียด แตกต่างไปจากโรงเรียนแพทย์แห่งอื่น ส่วนใหญ่ของนักศึกษาที่มีความเครียดอยู่ในระดับปกติ อาจเป็นไปได้ว่าช่วงเวลาที่ทำกรแจกแบบสอบถาม อยู่ในช่วงประมาณกลางปีการศึกษา นักเรียนอาจปรับตัวกับการขึ้นชั้นใหม่ได้ดีขึ้น หรือเป็นเพราะมี protective factors ในการช่วยลดการเกิดความเครียด จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาเรื่องความเครียดในนักศึกษาแพทย์ที่มีมาก่อน ส่วนใหญ่มีจำนวนนักศึกษาแพทย์ที่มีความเครียดในระดับสูงมากกว่าในการศึกษารุ่นนี้ และชั้นปีที่พบมีความเครียดสูงสุด ส่วนใหญ่คือ ชั้นปีที่ 4 และ 2 เช่นเดียวกัน ในด้านสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดพบว่า การศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญของสาเหตุความเครียดด้านเกี่ยวกับการเรียนหรือหลักสูตร แต่พบว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับด้านสังคม ความสัมพันธ์และอื่นๆ และในวพม.จะมีเรื่องของระเบียบวินัยกฎระเบียบ เพิ่มเข้ามาด้วย วิธีการช่วยเหลือใดๆ ทางด้านสังคม และจิตใจ เป็นสิ่งที่จำเป็นในการทำการศึกษาต่อไป เพื่อหาแนวทางให้นักเรียนแพทย์มีวิธีการคลายเครียดและปรับตัวได้อย่างเหมาะสม

ตารางที่ 1 แสดงความชุกของความเครียดแยกตามชั้นปี

ชั้นปี	ระดับความเครียด									
	ต่ำกว่าปกติมาก		ปกติ		เล็กน้อย		สูงกว่าปกติปานกลาง		สูงกว่าปกติมาก	
	จำนวน (ร้อยละ) ของ n ของชั้นปี	ร้อยละ ของ n ทั้งหมด	จำนวน (ร้อยละ) ของ n ของชั้นปี	ร้อยละ ของ n ทั้งหมด	จำนวน (ร้อยละ) ของ n ของชั้นปี	ร้อยละ ของ n ทั้งหมด	จำนวน (ร้อยละ) ของ n ของชั้นปี	ร้อยละ ของ n ทั้งหมด	จำนวน (ร้อยละ) ของ n ของชั้นปี	ร้อยละ ของ n ทั้งหมด
2 (n=99)	6 (6.06)	1.79	60 (60.61)	17.91	20 (20.20)	5.97	6 (6.06)	1.79	7 (7.07)	2.09
3 (n=92)	6 (6.52)	1.79	52 (56.52)	15.52	24 (26.09)	7.16	5 (5.43)	1.49	5 (5.43)	1.49
4 (n=71)	6 (8.45)	1.79	44 (61.97)	13.13	11 (15.49)	3.28	4 (5.63)	1.19	6 (8.45)	1.79
5 (n=46)	1 (2.17)	0.3	31 (67.39)	.25	9 (19.57)	2.69	3 (6.52)	0.9	2 (4.35)	0.6
6 (n=27)	5 (18.52)	1.49	17 (62.96)	5.07	5 (18.52)	1.49	0 (0.00)	0	0 (0.00)	0
รวม	24(7.16)		204(60.90)		69(20.60)		18(5.37)		20(5.97)	

ตารางที่ 2 สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดจนมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน

	นัยสำคัญทางสถิติ P-value < 0.05
เกี่ยวกับวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า	
ประเพณีปฏิบัติที่กระทำกันต่อมาในสถาบัน ระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้อง	0.034*
กฎระเบียบ วินัยทางทหารและ รปจ. เช่น การรวมแถว, การรวมสวดมนต์ การรวมวิ่ง การแต่งกาย ที่พักอาศัย	0.109
นายทหารปกครองออกคำสั่งเข้มงวดเกินไป	0.124
ด้านการเรียน	
- เนื้อหาการเรียนที่มากเกินไป	0.872
- สอบบ่อย	0.848
- ขาดเวลาพักผ่อนเนื่องจากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียน หรือการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	0.696
- การประเมินผลการเรียนไม่เหมาะสม	0.438
- กิจกรรมนอกหลักสูตรมากเกินไป	0.006*
- ยังไม่ทราบสังกัดที่แน่นอน เมื่อจบการศึกษา	0.642
- แข่งขันกันในการเรียนสูง	0.150
- มีปัญหาในการปรับตัวเข้ากับอาจารย์	0.012*
- มีปัญหาในการปรับตัวขึ้นวอร์ด (สำหรับชั้นคลินิกปี 4-6)	0.191
ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน	
- ขาดเพื่อนสนิทที่พูดคุยกันได้	0.301
- คนช่วยทำกิจกรรมน้อย	0.332
- มีความขัดแย้งกับเพื่อน ในแบบที่เปิดเผยและไม่เปิดเผย	0.001*
- ความไม่รับผิดชอบของเพื่อนในกลุ่ม	0.150
- ได้รับการปฏิบัติไม่เท่าเทียมกันในด้านต่างๆ	0.008*
- ต้องปรับตัวเพื่อให้เข้ากันได้มากขึ้น	0.001*
- มีเวลาว่างให้กันลดลงเนื่องจากการเรียน	0.009*
ขาดความเป็นส่วนตัว	0.003*
ไม่อยู่ในกฎทำให้ถูกทำโทษทั้งรุ่น	0.075
ด้านความสัมพันธ์อื่น ๆ	
- ความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นพี่และรุ่นน้อง	0.986
- ความสัมพันธ์กับคนรัก	0.704
- ความสัมพันธ์กับครอบครัว	0.735
ด้านการเงิน	
- ปัญหาด้านการเงิน	0.897
ด้านจริยธรรม	
- การลักขโมยในหอพัก	0.724
ด้านสวัสดิการ	
- หอพัก	0.010*
- อาหาร	0.024*
- อุปกรณ์อำนวยความสะดวก เช่น โทรทัศน์, ตู้เย็น	0.014*
- รอดตรวจนานในการมารับบริการที่ รพ.ร.6	0.916
ด้านสุขภาพ	
- ปัญหาด้านสุขภาพกายและจิต	<0.001*
- น้ำหนักตัวขึ้นมาก ทำให้กังวลใจ	0.024*

หมายเหตุ รปจ. หมายถึง ระเบียบปฏิบัติประจำ²⁰

* หมายถึง มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value < 0.05)

สรุป

นพท.และ นศพ.วพม. มีความเครียดในระดับที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน¹⁹ เท่ากับร้อยละ 11.34 ชั้นปีที่ 4 มี นพท.มีความเครียดในระดับนี้มากที่สุด คือ ร้อยละ 14.08 และเป็นชั้นปีที่มีจำนวนที่เครียดระดับสูงกว่าปกติมาก ถึงมากที่สุดด้วย คือ ร้อยละ 8.45

สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดที่ให้ระดับความคิดเห็นว่าอยู่ในระดับมากคือ ประเพณีปฏิบัติที่กระทำกันต่อมาระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้อง กฎระเบียบและวินัยทางทหารและรปจ.²⁰ นายทหารปกครองเข้มงวด เนื้อหาการเรียนมากเกินไป สอบบ่อย และขาดเวลาพักผ่อน เนื่องจากกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเรียน และสาเหตุของความเครียดที่สัมพันธ์กับระดับความเครียดที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันคือ ประเพณีปฏิบัติที่กระทำกันต่อมาระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้อง กิจกรรมนอกหลักสูตรมากเกินไป ปัญหาในการปรับตัวเข้ากับอาจารย์มีความขัดแย้งกับเพื่อน มีเวลาว่างให้เพื่อนลดลงเนื่องจากการเรียน ขาดความเป็นส่วนตัว หอพัก อาหาร อุปกรณ์อำนวยความสะดวก ปัญหาด้านสุขภาพกายและจิต และน้ำหนักตัวที่ขึ้นมาก

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้ศึกษาขอขอบคุณ กองการปกครองวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ที่ได้กรุณาช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานวิจัยจนเสร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และคุณพรธนิภา เต็งตระกูลเจริญ นักสถิติและผู้ช่วยนักวิจัย และกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ในความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. ระเบียบกองทัพบกว่าด้วยวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าฯ พ.ศ. ๒๕๔๗. หมวด ๑ นักเรียนแพทย์ทหาร, ข้อ ๖.

2. เอกสารสวนราชการ พบ. ที่ กท 0446/1376. เรื่อง ขออนุมัติโครงการรับสมัคร นศพ.วพม. ปีการศึกษา 2549.
3. Dimsdale JE, Irwin MR, Keefe FJ, Stein MB. Stress and psychiatry. In: Sadock BJ, Sadock VA, Pedro R, editors. Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2009:2408.
4. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007:147.
5. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2007:581
6. ระเบียบกองทัพบกว่าด้วยวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าฯ พ.ศ. ๒๕๔๗.
7. พรยุทธ ปรีชายุทธ, ชุมพล สมพงษ์. การศึกษาความเครียดในนักเรียนแพทย์ทหาร โดยใช้ health opinion survey technique รายงานการศึกษาปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (วิทยาศาสตร์การแพทย์) วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าฯ; 2522.
8. Saipanish R. Stress among medical students in a Thai medical school. Medical Teache. 2003; 25:502-6.
9. เขียวชัย งามทิพย์วัฒนา, สุชีรา ภัทรายุตวรรตน์, มาลัย เฉลิมชัยนุกูล. ความเครียดและรูปแบบการแก้ปัญหาของนักศึกษาแพทย์ชั้นปี 3 คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2543; 45:59-69.
10. สุวรรณ ศุภรัตน์ภิญโญ. ปัญหาจิตเวชในนักศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2532; 34:91-101.

11. ชัยวัชร์ อภิวัตนสิริ, กฤติยา ไสยะเกษตรินทร์, กิตติศักดิ์ สุรประยูร, ไกรวุฒิ เลื่อนประเสริฐ, นุชวดี วันแก้ว, ภากรณ์ หอมจำปา และคณะ. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ศรีนครินทร์เวชสาร 2550; 22:416-24.
12. วันเพ็ญ ฐรกิจต์วิถนการ. การสำรวจสุขภาพจิตของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2540; 42:88-100.
13. วันเพ็ญ ฐรกิจต์วิถนการ, รัชณี อัครวง์นรินทร์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วชิรเวชสาร 2540;41:45-52.
14. Sreeramareddy CT, Shankar PR, Binu VS, Mukhopadhyay C, Ray B, Menezes RG. Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. BMC Med Educ 2007; 7:26.
15. Stewart SM, Lam TH, Betson CL, Wong AM. A prospective analysis of stress and academic performance in the first two years of medical school. Medl Educ1999; 33:243-50.
16. Dahlin M, Jonebrg N, Runeson B. Stress and depression among medical students:a cross-sectional study. Med Educ 2005; 39:594-604.
17. Singh G, Hankins M, Weinman JA. Does medical school cause health anxiety and worry in medical students? Med Educ 2004; 38:479-81.
18. Feldman RS. Social Psychology. New Jersey: Prentice-Hall, Inc. Simon&Schuster/a Viacom company; 1998:165-76.
19. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง(กรมสุขภาพจิต), นนทบุรี กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
20. โรงเรียนเสนาธิการทหารบก. แนวสอวิชา แผนและคำสั่ง (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ; ๒๕๓๙. หน้า 3-2, หน้า ก- 14 -17.