

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะด้อยค่าตนเองและความภูมิใจในตนเองของนิสิตแพทย์ กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีลาเรียนมหาวิทยาลัยนเรศวร

กุสุมา อิสลาม*
ชยณัฐ จิตต์ธรรม**
รจจาภา เพชรเจริญ***

(Received : June 26, 2024; Revised : September 11, 2024; Accepted : October 21, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะด้อยค่าตนเองและความภูมิใจในตนเอง ของนิสิตแพทย์ ในโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีลาเรียนมหาวิทยาลัยนเรศวร โดยการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางในนิสิตแพทย์ชั้นคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตร Taro Yamane วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi-square test, Fisher's exact test และ Pearson correlation

โดยการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางในนิสิตชั้นคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 163 คน มีกลุ่มตัวอย่าง 122 คน ส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในกลุ่มมีความเสี่ยงสูงที่จะมีภาวะด้อยค่าตนเอง (ร้อยละ 88.5) ชั้นปีที่สูงขึ้นมีกลุ่มที่เสี่ยงต่อภาวะด้อยค่าตนเองมากกว่าชั้นปีที่ต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .005$) ภาวะด้อยค่าตนเองและความภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์กันแบบแปรผกผัน ($r = -.746, P = 0.002$) อายุมีความสัมพันธ์แบบแปรผกผันกับคะแนนความภูมิใจในตนเอง ($r = -.179, P = 0.048$) แต่แปรผันตามคะแนนภาวะด้อยค่าตนเอง ($r = .197, P = 0.030$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .005$)

ควรมีการดำเนินการกำหนดกิจกรรมแนะแนวหรือนโยบายการศึกษา เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักให้เกิดการสำรวจตนเองให้รู้เท่าทันปัญหาการด้อยค่าตนเอง และเพื่อสร้างความภูมิใจในตนเอง

คำสำคัญ : ภาวะด้อยค่าตนเอง, ความภูมิใจในตนเอง, นิสิตแพทย์

* นักศึกษาแพทย์, ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช, E-mail : Research.taksin@hotmail.com

** นักศึกษาแพทย์, ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

*** อาจารย์แพทย์, กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

The Relationship between impostor phenomenon and self-esteem in The Strengthening tract medical students in Naresuan university,Thailand

*Kusuma Islam**

*Chayanut Jittdharm***

*Rujapha Petcharoen****

(Received : June 26, 2024; Revised : September 11, 2024; Accepted : October 21, 2024)

Abstract

The purpose of this research is to study the relationship between self-devaluation and self-esteem among medical students in the Rural Physician Production Program, specifically those graduating with a bachelor's degree from Naresuan University. This study employs a cross-sectional descriptive research design involving clinical-year medical students at Naresuan University. Data were collected through an online questionnaire, and the sample size was calculated using the Taro Yamane formula. Data analysis was conducted using statistical software, applying both descriptive and inferential statistics, including the Chi-square test, Fisher's exact test, and Pearson correlation.

The study included 163 clinical-year students, with a sample size of 122 participants. The majority (88.5%) scored in the high-risk group for self-devaluation. Higher year students showed a significantly greater risk of self-devaluation compared to lower year students ($p < 0.005$). There was an inverse correlation between self-devaluation and self-esteem ($r = -0.746$, $P = 0.002$). Age was inversely related to self-esteem scores ($r = -0.179$, $P = 0.048$) but directly related to self-devaluation scores ($r = 0.197$, $P = 0.030$), both statistically significant ($p < 0.005$).

It is recommended to implement guidance activities or educational policies to raise awareness and encourage self-exploration regarding self-devaluation issues, as well as to foster self-esteem among students.

Keywords : Impostor phenomenon, Self-esteem, Medical students

* Medical student, Somdejphrajaotaksinmaharaj Hospital Medical Education Center, E-mail : Research.taksin@hotmail.com

** Medical student, Somdejphrajaotaksinmaharaj Hospital Medical Education Center

*** Medical professor, Department of rehabilitation medicine, Somdejphrajaotaksinmaharaj Hospital

บทนำ

ภาวะด้อยค่าตนเองมีผลกระทบต่อด้านสังคมคือการทำงานที่ด้อยประสิทธิภาพลง การขาดความมั่นใจในตนเอง รวมถึงการตัดสินใจที่ผิดพลาดหรือเกิดเหนื่อหน่ายในการทำงานได้⁽¹⁾ ในระยะยาวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตตามมาได้ ผลกระทบทางด้านร่างกายทำให้เกิดปัญหานอนไม่หลับ ปวดท้อง ปวดศีรษะ ด้านจิตใจทำให้เกิด โรควิตกกังวล โรควิตกกังวล⁽²⁾ ผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่านักศึกษาแพทย์ร้อยละ 50 มีภาวะด้อยค่าตนเอง มีแนวโน้มเป็นโรคทางจิตเวชสูงกว่าคนที่ไม่เป็น ภาวะนี้ รวมถึงมีความคิดจะลาออกจากโรงเรียนแพทย์และคิดฆ่าตัวตาย⁽³⁻⁸⁾ ภาวะด้อยค่าตนเองสามารถพบได้ในทุกกลุ่มคน ทุกช่วงวัย ทุกสาขาวิชาชีพ⁽¹⁾ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ภาวะด้อยค่าตนเองมีโอกาสพบได้บ่อยทั้งในนักศึกษาแพทย์⁽⁹⁾, นักศึกษาฝึกงานด้านอายุรศาสตร์⁽¹⁰⁾, แพทย์ประจำครอบครัว⁽¹¹⁾, แพทย์อายุรกรรม⁽¹²⁾, ทันตแพทย์, นักศึกษาเภสัชศาสตร์, นักศึกษาพยาบาล และพยาบาลเฉพาะทางคลินิก⁽¹³⁻¹⁵⁾ โดยบุคคลที่มีภาวะด้อยค่าตนเองจะมีความสัมพันธ์กับความภูมิใจในตนเองต่ำ จึงอาจใช้คะแนนความภูมิใจในตนเอง เป็นตัวทำนายความเสี่ยงในการเกิดภาวะด้อยค่าตนเองได้⁽¹⁶⁾

ด้วยหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีลาเรียน ซึ่งเป็นหลักสูตรผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี กลุ่มสาขาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยมีประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขหลังจากจบระดับปริญญาตรี อย่างน้อย 2 ปี มีการจัดการเรียนการสอนในคณะแพทยศาสตร์ร่วมกันทุกกลุ่มเรียน ทางนิสิตแพทย์กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีลาเรียนจึงเป็นที่คาดหวังของเพื่อนๆในรุ่นและพยายามที่จะทำให้ตนเองประสบความสำเร็จ

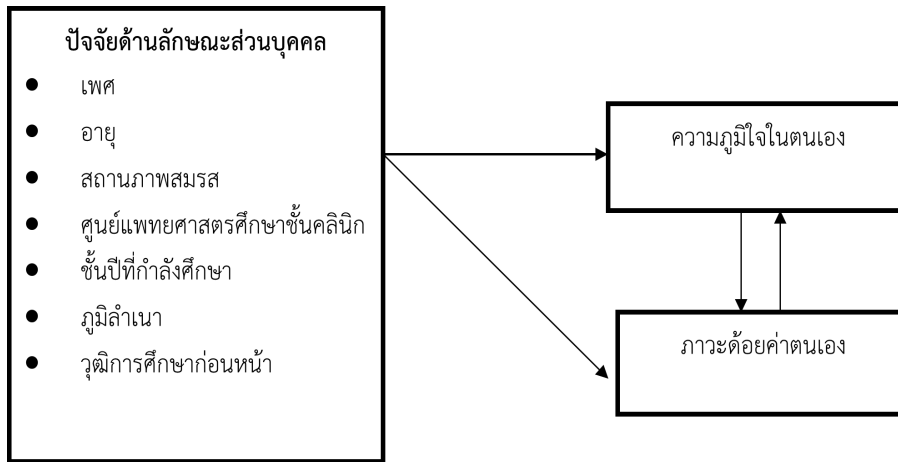
บุคคลที่ประสบความสำเร็จจะรู้สึกมีความสุข รวมถึงเกิดความภูมิใจในตนเอง⁽¹⁷⁾ แต่กลับพบว่าในกลุ่มคนที่ประสบความสำเร็จนั้นมักมีความรู้สึกสงสัยในความสามารถของตัวเอง คิดว่าตนไร้ซึ่งความสามารถ คนกลุ่มนี้จึงไม่ยอมรับว่าความสำเร็จที่เกิดขึ้นเป็นความสามารถของตนเองทั้งที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ ความรู้สึกแบบนี้ได้ถูกให้คำจำกัดความโดยนักจิตวิทยาชื่อแคลินซ์ และคณะ⁽¹⁸⁾ เรียกว่า “ภาวะด้อยค่าตนเอง” (Impostor syndrome) ลักษณะของคนที่จะมีภาวะที่คิดว่าตนเองด้อยความสามารถ คือกลัวว่าตนเองจะไม่สามารถทำตามความคาดหวังของผู้อื่นได้ เชื่อว่าความสำเร็จมาจากปัจจัยภายนอก มักจะเก่งในการเรียนหรือการทำงาน มักมีประสบการณ์ในความรู้สึกพึงพอใจจากการสอบผ่านหรือทำสิ่งใดสำเร็จ และมักแสดงออกว่ามีความมั่นใจต่ำ มีความนับถือตัวเองที่ต่ำ มักมองไม่เห็นคุณค่าจากภายในตนเอง ไม่สามารถรับรู้ได้ว่าความสำเร็จที่ได้รับนั้นเกิดจากปัจจัยภายในของตน เช่นความฉลาด ความสามารถของตน⁽¹⁹⁾ สาเหตุเกิดได้จากปัจจัยภายนอก เช่น การถูกเลี้ยงดู การสื่อสารที่ผิดเกี่ยวกับความสำเร็จจากครอบครัว หรือเกิดจากปัจจัยภายใน เช่น การรับรู้คุณค่าในตนเอง ความมั่นใจในตนเอง หรือบุคลิกภาพแบบสมบุรณ์แบบ⁽²⁰⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยจึงสนใจอยากศึกษาภาวะด้อยค่าตนเองและความภูมิใจในตนเองของนิสิตแพทย์กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีลาเรียน เนื่องจากเป็นผู้ที่เคยผ่านการทำงานทางด้านสาธารณสุขอย่างน้อยสองปีก่อนที่จะเข้าศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตร์ และด้วยการเรียนการสอนในคณะแพทย์ที่มีเนื้อหามากขึ้น ความรับผิดชอบที่มากขึ้นกว่าการเรียนในวุฒิมัธยมศึกษาตอนต้น จึงมีโอกาสที่จะปรับตัวได้ไม่ทันพอ และเกิดความกดดันมากกว่านิสิตแพทย์โครงการปกติ

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อศึกษาอัตราความเสี่ยงการเกิดภาวะด้อยค่าตนเองของนิสิตแพทย์กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีลาเรียนมหาวิทยาลัยนเรศวร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับภาวะด้อยค่าตนเองในนิสิตแพทย์กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีลาเรียน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะด้อยค่าตนเองและความภูมิใจในตนเองของนิสิตแพทย์

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ นิสิตแพทย์กลุ่มสำเร็จการศึกษาาระดับปริญญาตรีลาเรียน ชั้นปีที่ 4, 5 และ 6 ประจำปีการศึกษา 2565 คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ที่ศึกษา ณ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพิจิตร โรงพยาบาลแพร่ และโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ช่วงระหว่างวันที่ 29 สิงหาคม 2565 ถึง 28 กันยายน 2565 จำนวน 163 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ตอบแบบสอบถาม คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตร Taro Yamane

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n= ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N= ขนาดของประชากร (102 คน)

e= ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (0.05)

ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการคือ 116 คน เนื่องจากมีความใกล้เคียงกับกลุ่มประชากร ที่ต้องการศึกษาดังนั้นจึงใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรทั้ง 122 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เพื่อการเก็บข้อมูลวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามรูปแบบออนไลน์ (Online questionnaire survey) โดยใช้แบบสอบถามแปลไทยจาก Clance's Impostor Phenomenon Scale และ Rosenberg self-esteem scale สร้างขึ้นโดยเว็บไซต์ Google form โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะด้อยค่าตนเอง และความสัมพันธ์ของภาวะด้อยค่าตนเองต่อความภูมิใจในตนเอง ประกอบไปด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษา สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษาก่อนหน้า ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกที่กำลังศึกษา และภูมิลาเนา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดภาวะด้อยค่าตนเอง⁽²¹⁾ ใช้ในการประเมินภาวะด้อยค่าตนเองในนิติตแพทย์ Strengthening track ประกอบด้วยคำถาม 20 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประเมินค่า(Rating scale) 6 ระดับ คือ ไม่จริงที่สุด (น้ำหนัก 1 คะแนน) ถึง จริงที่สุด (น้ำหนัก 6 คะแนน)

คะแนนรวมตั้งแต่ 20-120 คะแนน แปลผลจำแนกตามความเสี่ยงต่อภาวะด้อยค่าตนเอง⁽²⁾ ดังนี้

คะแนนไม่เกิน 62 คะแนน คือ มีความเสี่ยงต่ำต่อการเป็นภาวะด้อยค่าตนเอง

คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 62 คะแนน คือ มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นภาวะด้อยค่าตนเอง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ใช้ในการประเมินความภูมิใจในตนเอง⁽²²⁾ ในนิติตแพทย์กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีลาเรียน ประกอบด้วยคำถาม 10 ข้อ เป็นมาตรวัดแบบประเมินค่า 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง ไม่เห็นด้วยน้ำหนักตั้งแต่ 3 ถึง 0 คะแนน

ข้อที่ 1 3 4 7 และ 10 คิดคะแนนแบบปกติเป็น normal rating

ข้อที่ 2 5 6 8 และ 9 คิดคะแนนแบบสลับเป็นคะแนนย้อนกลับ มีคะแนนรวมตั้งแต่ 0-30 คะแนน แปลผลจำแนกตามแนวโน้มของการมีความภูมิใจในตนเอง (23) ดังนี้

คะแนนมากกว่า 16 คะแนน คือ แนวโน้มมีความภูมิใจในตนเองสูง

คะแนนที่ไม่เกิน 16 คะแนน คือ แนวโน้มมีความภูมิใจในตนเองต่ำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปนำเสนอใช้สถิติเชิงพรรณนาจะแสดงผลในรูปแบบความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)
- วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับอัตราความเสี่ยงการเกิดภาวะด้อยค่าตนเองและความภูมิใจในตนเอง โดยนำเสนอข้อมูลในรูปแบบ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)
- วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะด้อยค่าตนเองกับความภูมิใจในตนเองและภาวะด้อยค่าตนเองกับปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ความถี่ ร้อยละ และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Chi-square test, Fisher's exact test และ Pearson correlation

จริยธรรมวิจัยในมนุษย์

การศึกษาได้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช เลขที่ 18/2565 ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากผู้ตอบแบบสอบถามจะนำมาใช้ในการศึกษาวิจัยเท่านั้น ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลและเผยแพร่ข้อมูลในภาพรวม ไม่มีการระบุตัวตนของผู้ให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

จากการศึกษาการความเสี่ยงการเกิดภาวะด้อยค่าตนเองของนิติตแพทย์กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีลาเรียน มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ โดยแจกแบบสอบถามเป็น google form ผ่านช่องทางออนไลน์วันที่ 29 สิงหาคม ถึง 28 กันยายน 2565 มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 122 คน พบว่า มีคะแนนภาวะด้อยค่าตนเองส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มมากกว่าหรือเท่ากับ 62 คะแนน จัดเป็นระดับเสี่ยงมากต่อการเป็นภาวะด้อยค่าตนเอง ส่วนผลคะแนนความภูมิใจในตนเอง พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มที่มีคะแนนความภูมิใจในตนเองต่ำ คือคะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 16 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 75.4 ข้อมูลดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 คะแนนภาวะด้อยค่าตนเองและแบบสอบถามความภูมิใจในตนเองที่จุดตัดคะแนนสองระดับ

คะแนนรวม	จำนวน (ร้อยละ)
คะแนนภาวะด้อยค่าตนเอง (Impostor phenomenon: IP)	
เสี่ยง IP น้อย	14 (11.5)
เสี่ยง IP มาก	108 (88.5)
Mean ± S.D.	83.19 ± 15.212
คะแนนความภูมิใจในตนเอง (Self-esteem: SE)	
แนวโน้มมี SE ต่ำ	92 (75.4)
แนวโน้มมี SE สูง	30 (24.6)
Mean ± S.D.	14.11 ± 5.019

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะด้อยค่าตนเองและความภูมิใจในตนเอง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 31 ปี จำนวน 68 คน ร้อยละ 55.7 มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 31±0.59 ปี สถานภาพส่วนใหญ่ไม่ได้สมรสจำนวน 113 คน ร้อยละ 92.6 ภูมิลำเนาส่วนใหญ่เป็นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 46 คน ร้อยละ 37.7 ศูนย์แพทยศาสตร์ชั้นคลินิกที่กำลังศึกษาส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลแพร่ 49 คน ร้อยละ 40.2 และเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนภาวะด้อยค่าตนเอง พบว่าชั้นปีที่กำลังศึกษามีความสัมพันธ์กับคะแนนภาวะด้อยค่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่ระดับชั้นปีการศึกษาสูงขึ้นมีส่วนทำให้เกิดภาวะด้อยค่าตนเองเพิ่มมากขึ้น ดังตาราง 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนภาวะด้อยค่าตนเอง

ปัจจัย	คะแนนภาวะด้อยค่าตนเอง		P-value
	เสี่ยง IP น้อย จำนวน (ร้อยละ)	เสี่ยง IP มาก จำนวน (ร้อยละ)	
เพศ			0.553 ^a
ชาย	7 (13.5)	45 (86.5)	
หญิง	7 (10.0)	63 (90.0)	
อายุ (Age)			0.449 ^a
< 31 ปี	9 (13.2)	59 (86.8)	
≥31 ปี	5 (9.3)	49 (90.7)	
สถานภาพสมรส			0.596 ^b
ไม่ได้สมรส	14(12.4)	99 (87.6)	
สมรส	0 (0.0)	9 (100.0)	
วุฒิการศึกษาก่อนหน้า			0.450 ^b
เภสัชศาสตร์	3 (7.5)	37 (92.5)	
พยาบาลศาสตร์	5 (21.7)	18 (78.3)	

ตารางที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคลกับคะแนนภาวะด้อยค่าตนเอง (ต่อ)

ปัจจัย	คะแนนภาวะด้อยค่าตนเอง		P-value
	เสี่ยง IP น้อย จำนวน (ร้อยละ)	เสี่ยง IP มาก จำนวน (ร้อยละ)	
วุฒิการศึกษาก่อนหน้า (ต่อ)			0.450 ^b
สหเวชศาสตร์	3 (10.0)	27 (90.0)	
อื่นๆ	3 (10.3)	26 (89.7)	
ภูมิลำเนา			0.209 ^b
ภาคกลาง/ตะวันออก/ตะวันตก	1 (4.8)	20 (95.2)	
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	7 (15.2)	39 (84.8)	
ภาคเหนือ	4 (9.5) ^a	38 (90.5)	
ภาคใต้	2 (15.4)	11 (84.6)	
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก			0.198 ^b
แพร์	12 (26.1)	34 (73.9)	
พิจิตร	0 (0.0)	41 (100)	
ตาก	2 (5.7)	33 (94.3)	
ชั้นปีที่กำลังศึกษา			<0.001 ^b
ปี 4	12 (26.1)	34 (73.9)	
ปี 5	0 (0.0)	41 (100.0)	
ปี 6	2 (5.7)	33 (94.3)	

^a Chi-square, ^bFisher's Exact Test

จากความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พบว่า อายุมีความสัมพันธ์แบบแปรผกผันกับความภูมิใจในตนเอง ($r = -0.179$) และความภูมิใจในตนเองมีความสัมพันธ์แบบแปรผกผันกับภาวะด้อยค่าตนเอง ($r = -0.746$) แต่อายุมีความสัมพันธ์แบบแปรผันตามกับภาวะด้อยค่าตนเอง ($r = 0.197$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อมูลดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะด้อยค่าตนเองกับความภูมิใจในตนเอง

ตัวแปร	อายุ	สถานภาพสมรส	ความภาคภูมิใจในตนเอง	ภาวะด้อยค่าตนเอง
อายุ	1	-0.120	-0.179*	.197*
สถานภาพสมรส		1	-0.131	.048
ความภาคภูมิใจในตนเอง			1	-0.746*
ภาวะด้อยค่าตนเอง				1

*p-value < 0.05

อภิปรายผล

จากการศึกษาผู้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามออนไลน์จำนวน 122 คน มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่ 31 ± 0.59 ปี มีคะแนนของภาวะด้อยค่าตนเองอยู่ในกลุ่มมากกว่าหรือเท่ากับ 62 คะแนน ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงสูงจะมีภาวะด้อยค่าตนเอง ขณะที่คะแนนความภูมิใจในตนเองน้อยกว่า 16 คะแนน ซึ่งถือว่าอยู่ในกลุ่มที่มีความภูมิใจในตนเองต่ำ โดยนิสิตแพทย์กลุ่มสำเร็จการศึกษา ระดับปริญญาตรีลาเรียนมหาวิทยาลัยนเรศวร ส่วนใหญ่มีความเสี่ยงสูงที่จะมีภาวะด้อยค่าตนเอง ซึ่งระดับชั้นปีการศึกษามีส่วนทำให้เกิดภาวะด้อยค่าตนเอง โดยผู้ที่เสี่ยงต่อการมีภาวะด้อยค่าตนเอง มักจะมีมุมมองต่อความสามารถหรือความสำเร็จของตนที่ผิดไปจากความเป็นจริง ความรู้สึกนี้เป็นความรู้สึกไม่จริงที่มักเกิดขึ้นประกอบกับความกังวล ความไม่สบายใจ และความกังวลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ต่อเพื่อนร่วมงานหรือเพื่อนร่วมชั้นเรียน มีหลักฐานจากการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับสภาวะทางอารมณ์ของคนกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อภาวะด้อยค่าตนเองสูง มักจะนำไปสู่ ความกดดันทางอารมณ์ ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าได้⁽²⁵⁾

การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับภาวะด้อยค่าตนเองของ J. N. Egwurugwu และคณะ⁽²⁵⁾ พบว่าชั้นปีที่กำลังศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถามมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะด้อยค่าตนเอง ($P < 0.001$) โดยชั้นปีที่สูงขึ้นสัมพันธ์กับภาวะด้อยค่าตนเองที่มากขึ้น อธิบายได้จากภาระงานที่มากขึ้น ความรับผิดชอบรวมถึงความกดดันที่มากขึ้น ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะด้อยค่าตนเองกับความภูมิใจในตนเองพบว่ามีความสัมพันธ์แบบแปรผกผันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.746, P = .002$) บ่งชี้ให้เห็นว่าการเห็นว่าคุณค่าในตนเองที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับภาวะด้อยค่าตนเองที่ลดลง โดยผลการศึกษานี้สัมพันธ์กับการศึกษาที่มีมาก่อนหน้าของ Naser MJ และคณะ⁽²⁴⁾ ความสัมพันธ์ของคะแนนภาวะด้อยค่าตนเองและความภูมิใจในตนเองกับปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า อายุมีความสัมพันธ์แบบแปรผกผันกับคะแนนความภูมิใจในตนเอง และแปรผันตามคะแนนภาวะด้อยค่าตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผลการศึกษาในส่วนนี้ขัดแย้งกับการศึกษาที่มีมาก่อนหน้าของ Naser MJ และคณะ⁽²⁴⁾ โดยอายุที่เพิ่มมากขึ้นในกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษานี้อาจหมายถึง การเรียนในชั้นที่สูงกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่า ซึ่งหมายถึงภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น ความกดดันที่เพิ่มมากขึ้น หรือความต้องการที่จะสำเร็จให้เร็วกว่าคนที่อายุน้อย รวมถึงประสบการณ์ในการพบกับสิ่งที่กระทบกระเทือนจิตใจ หรือบั่นทอนความภาคภูมิใจ รวมถึงการเห็นค่าในตนเองที่มากกว่า จึงส่งผลให้เกิดภาวะด้อยค่าตนเองได้มากและมีความภูมิใจที่ต่ำกว่าได้

สรุป

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า นิสิตแพทย์ส่วนใหญ่มีความเสี่ยงสูงที่จะมีภาวะด้อยค่าตนเอง ซึ่งระดับการศึกษามีส่วนทำให้เกิดภาวะด้อยค่าตนเอง ตระหนักได้ว่าเมื่ออายุเพิ่มขึ้นภาวะด้อยค่าในตนเองก็จะมากขึ้นเช่นกันแต่ในขณะเดียวกันความภาคภูมิใจตนเองกลับลดน้อยลง จึงควรพิจารณาหากิจกรรมแนะแนวหรือนโยบายในการศึกษา เพื่อให้เกิดความรู้เท่าทันปัญหาการเกิดภาวะด้อยค่าในตนเองก่อนที่จะเกิดผลกระทบกับนิสิตแพทย์

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบอัตราการเกิดภาวะด้อยค่าตนเองในนิสิตแพทย์กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีลาเรียนกับนิสิตแพทย์จากโครงการอื่นเพื่อเป็นตัวแทนของประชากรที่ใหญ่ขึ้นของนิสิตแพทย์
2. ควรพิจารณานำผลการศึกษาไปกำหนดกิจกรรมแนะแนวหรือนโยบายการศึกษา เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักให้เกิดการสำรวจตนเองให้รู้ทันปัญหาการด้อยค่าตนเอง ก่อนที่จะเกิดเป็นผลกระทบทางลบในนิสิตแพทย์กลุ่มสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีลาเรียน
3. ใช้เครื่องมือ Clance's Impostor Phenomenon Scale (CIPS) โดยแบ่งคะแนนให้ละเอียดขึ้น อาจทำให้ได้กลุ่มบุคคลที่จัดเป็นระดับเสี่ยงต่อการเป็นภาวะด้อยค่าตนเอง ซึ่งเป็นกลุ่มแรกที่ควรมากำหนดกิจกรรมแนะแนวหรือปรึกษาจิตแพทย์ เนื่องจากอาจส่งผลกระทบอย่างยิ่งในการดำรงชีวิตและการเรียนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- 1.D. M. Bravata, S. A. Watts, A. L. Keefer, D. K. Madhusudhan, K. T. Taylor, D. M. Clark, et al. Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: a Systematic Review. *Journal of General Internal Medicine*. 2020;35(4):1252-1275
- 2.D. M. Bravata, D. K. Madhusudhan, M. Boroff and K. O. Cokley. Commentary: Prevalence, Predictors, and Treatment of Imposter Syndrome: A Systematic Review. *Journal of Mental Health & Clinical Psychology*. 2020;4(3)
- 3.Mazurkiewicz R, Korenstein D, Fallar R, Ripp J. The prevalence and correlations of medical student burnout in the pre-clinical years: a cross-sectional study. *Psychology, health & medicine*. 2012;17(2):188-95.
- 4.Villwock JA, Sobin LB, Koester LA, Harris TM. Impostor syndrome and burnout among American medical students: a pilot study. *International journal of medical education*. 2016;7:364.
- 5.Ghorbanshirodi S. The relationship between self-esteem and emotional intelligence with impostor syndrome among medical students of Guilan and Heratsi Universities. *Journal of Basic and Applied Scientific Research*. 2012;2(2):1793-802.
- 6.Henning K, Ey S, Shaw D. Perfectionism, the impostor phenomenon and psychological adjustment in medical, dental, nursing and pharmacy students. *Medical education*. 1998;32(5):456-64.
- 7.Bore M, Kelly B, Nair B. Potential predictors of psychological distress and well-being in medical students: a cross-sectional pilot study. *Advances in medical education and practice*. 2016;7:125.
- 8.Dyrbye LN, Harper W, Moutier C, Durning SJ, Power DV, Massie FS, et al. A multi-institutional study exploring the impact of positive mental health on medical students' professionalism in an era of high burnout. *Academic Medicine*. 2012;87(8):1024-31.
- 9.Houseknecht VE, Roman B, Stolfi A, Borges NJ. A longitudinal assessment of professional identity, wellness, impostor phenomenon, and calling to medicine among medical students. *Medical Science Educator*. 2019;29(2):493-7.
- 10.Ramsey JL, Spencer AL. Interns and impostor syndrome: proactively addressing resilience. *Medical education*. 2019;53(5):504-5.
- 11.Oriel K, Plane MB, Mundt M. Family medicine residents and the impostor phenomenon. *Family Medicine-kansas City-*. 2004;36(4):248-52.
- 12.Legassie J, Zibrowski EM, Goldszmidt MA. Measuring resident well-being: impostorism and burnout syndrome in residency. *Journal of general internal medicine*. 2008;23(7):1090-4.
- 13.Haney TS, Birkholz L, Rutledge C. A workshop for addressing the impact of the impostor syndrome on clinical nurse specialists. *Clinical Nurse Specialist*. 2018;32(4):189-94.
- 14.Mattie C, Gietzen J, Davis S, Prata J. The Impostor Phenomenon: Self-Assessment And Competency to Perform as a Physician Assistant in the United States. *Journal of Physician Assistant Education (Physician Assistant Education Association)*. 2008;19(1).
- 15.Henning K, Ey S, Shaw D. Perfectionism, the impostor phenomenon and psychological adjustment in medical, dental, nursing and pharmacy students. 1998;32(5):456-64.
- 16.Naser MJ, Hasan NE, Zainaldeen MH, Zaidi A, Mohamed YMAMH, Fredericks S. Impostor Phenomenon and Its Relationship to Self-Esteem Among Students at an International Medical College in the Middle East: A Cross Sectional Study. *Frontiers in Medicine*. 2022;9.
- 17.สงกรานต์ ธรรมบุตร. *จับจ้องที่จุดหมายมิใช่อุปสรรค*. กรุงเทพฯ: MINIBEAR PUBLISHING; 2553
- 18.Clance PR. *The Impostor Phenomenon: Overcoming the fear that haunts your success*, Atlanta, GA: Peachtree; 1985.

19.Mascarenhas VR, D'Souza D, Bicholkar A. Prevalence of impostor phenomenon and its association with self-esteem among medical interns in Goa, India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*. 2019;6(1):355-9.

20.อมร ไชยแสน. การศึกษาปัจจัยเชิงเหตุและผลของภาวะด้อยค่าตนเองของนักศึกษาระดับปริญญาเอกในประเทศไทย = Causal factors and the consequences of the impostor phenomenon in Thai doctoral students. *วิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น*. 2018;14(2):60-75.

21.Gidi NW, Horesa A, Jarso H, Tesfaye W, Tucho GT, Siraneh MA, et al. Prevalence of Low Self-esteem and Mental Distress among Undergraduate Medical Students in Jimma University: A Cross-Sectional Study. *Ethiopian Journal of Health Sciences*. 2021;31(3).

22.Harvey, J.C. & Kats, C. *If I'm so successful, why do I feel like a fake?*, New York: Random House. 1995

23.Wongpakaran T, Wongpakaran N. A Comparison of Reliability and Construct Validity between the Original and the revised version of the Rosenberg Self Esteem Scale. *Psychiatry Investig*. 2012;9(1):54-8.

24.Naser MJ, Hasan NE, Zainaldeen MH, Zaidi A, Mohamed Y, Fredericks S. Impostor Phenomenon and Its Relationship to Self-Esteem Among Students at an International Medical College in the Middle East: A Cross Sectional Study. *Front Med (Lausanne)*. 2022;9.

25.J. N. Egwurugwu PCU, M. C. Ohamaeme. Relationship between Self-Esteem and Impostor Syndrome among Undergraduate Medical Students in a Nigerian University. *International Journal of Brain and Cognitive Sciences*. 2018;7(1):9-16.