

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทยวิทยาลัยแพทยศาสตร์และ
การสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
Factors associated with quality of life among medical students at College of
Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University

ฐิติมา แสนเรือง^{1*} นิยม จันทรนวล¹ วรารัตน์ สังวะลี²
Thitima Saenrueang^{1*} Niyom Junnual¹ Wararat Sangwalee²

*Correspondence author: thitima.s@ubu.ac.th

(Received: November 24, 2021; Revised: December 22, 2021; Accepted: January 21, 2022)

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1-6 วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ปีการศึกษา 2557 จำนวน 179 คน รวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์แบบขจัดออกทีละตัวแปร กำหนดนัยสำคัญ ที่ 0.05 ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาแพทย์มีระดับความเครียดสูงมากที่สุด ร้อยละ 52.51 ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในคุณภาพชีวิตกลางๆ ร้อยละ 71.51 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์ และ ความเครียด ($R^2 = 0.302$, $R^2_{adj} = 0.286$, $p\text{-value} < 0.001$) ดังนั้นทางวิทยาลัยฯ ควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการจัดการความเครียด วิธีการปรับตัว หน้าที่ความรับผิดชอบ แก่นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก ก่อนที่จะขึ้นปฏิบัติงานจริง เพื่อให้นักศึกษาได้ผ่อนคลายจากความเครียด

คำสำคัญ: นักศึกษาแพทย์ คุณภาพชีวิต ความเครียด

¹กลุ่มวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล

¹Public Health Sub Division, College of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University

²Faculty of Public Health, Vongchavalitkul University

Abstract

This cross-sectional analytical study aimed to investigate factors associated with quality of life among medical students at the College of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University. The total of 179 subjects comprised first to sixth-year medical students at the College of Medicine and Public Health, Ubon Ratchathani University in 2014. Data were collected using a questionnaire and analyzed using descriptive statistics and multiple linear regression analysis using the backward elimination method. The results showed that medical students had the highest stress levels at 52.51%, and the quality of life was in the middle level at 71.51%. The decision to study medicine and stress were significantly associated with the quality of life of medical students ($R^2 = 0.302$, $R^2_{adj} = 0.286$, $p\text{-value} < 0.001$). Therefore, the college should provide training on stress management and organize additional activities for students. Training should include adjusting to the workplace and duties and responsibilities before starting actual practice for students to relax from stress.

Keywords: Medical students, Quality of life, Stress

1. บทนำ

ปัจจุบันคุณภาพชีวิตเป็นตัวบ่งชี้และเป้าหมายสำคัญของการพัฒนาประชากรในแต่ละประเทศ ซึ่งมีการให้คุณค่าและตีความแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ได้ให้ความหมายไว้ว่า คุณภาพชีวิต คือการรับรู้ของบุคคลภายใต้บริบททางวัฒนธรรมและคุณค่าที่คนผู้นั้นอาศัยอยู่ซึ่งมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมาย ความคาดหวัง มาตรฐาน และสิ่งที่เกี่ยวข้องของบุคคลผู้นั้นเป็นมโนทัศน์หลายมิติ ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย หมายถึง บุคคลสามารถรับรู้ว่าคุณภาพแข็งแรงมีกำลังในการดำเนินชีวิตอย่างอิสระ สามารถดำเนินชีวิตในแต่ละวันได้โดยไม่อาศัยการพึ่งพาจากผู้อื่น 2) คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ หมายถึง บุคคลสามารถรับรู้ความรู้สึกทางบวกและทางลบที่มีต่อตนเอง 3) คุณภาพชีวิตด้านสังคม หมายถึง บุคคลสามารถรับรู้การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นทั้งในบริบทของการเป็นผู้ให้และผู้รับ 4) คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง บุคคลรับรู้ความสามารถในการเข้าถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต⁽¹⁾

วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ได้มีการเปิดการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งวัตถุประสงค์ในการผลิตแพทย์นั้นนอกเหนือจากการผลิตแพทย์ที่มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานแห่งวิชาชีพแล้ว ยังต้องผลิตแพทย์ที่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ เพื่อให้บัณฑิตแพทย์สามารถเรียนรู้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นไปตามภารกิจหลักของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) ที่ระบุว่านอกเหนือจากการผลิตแพทย์ที่มีความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ ยังต้องผลิตแพทย์ที่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ในด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วย⁽²⁾ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ คำว่า “สุขภาพ” ไม่ได้หมายถึงการปลอดจากโรคภัยไข้เจ็บเท่านั้นแต่หมายถึงการมีสุขภาพกายและจิตใจที่ดี สามารถดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุขและใช้ชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีในทุกๆด้าน อีกทั้งในสภาพสังคมปัจจุบันที่มีการแข่งขันสูง ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตใจและการปรับตัวเป็นอย่างมาก ความสามารถในการรับรู้อารมณ์และความรู้สึกของตนเองย่อมเป็นสิ่งสำคัญที่จะสามารถทำให้ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข⁽³⁾ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่าวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุขมีหน้าที่ผลิตแพทย์ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานและยังต้องสนับสนุนนักศึกษาแพทย์ซึ่งต่อไปจะเป็นแพทย์ในอนาคต ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย

อย่างไรก็ตามการเรียนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มีเนื้อหาและความยากในการเรียนแต่ละวิชามากกว่าหลักสูตรอื่น ๆ ในกลุ่มสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ นอกเหนือจากความเครียดที่ต้องเผชิญในช่วงระยะเวลาของการเรียนแล้ว ยังต้องประสบปัญหาต่างๆในช่วงระหว่างเรียนด้วย โดยพบว่าความเครียดที่เกี่ยวข้องกับความกังวลต่อการปรับตัวเข้ากับเพื่อนใหม่ การติดกับเพื่อนนอกเวลา และการเรียนแบบ PBL มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁴⁾ ในการศึกษาของสุวิจักขณ์ อุณหวิทย์ พบว่านักศึกษาแพทย์มีความเครียดถึงร้อยละ 70.41 ซึ่งปัจจัยส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการเรียนและครอบครัว⁽⁵⁾ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการส่งเสริมการดูแลตนเองให้มีประสิทธิภาพ อันจะเป็นการเพิ่มระดับคุณภาพชีวิตที่ดีของนักศึกษาแพทย์ต่อไป

2. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytic study) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1-6 วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ปีการศึกษา 2557 จำนวน 179 คน มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่

1) เป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-3 ที่ศึกษาอยู่ที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2557

2) เป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 ที่ศึกษาอยู่ที่โรงพยาบาลร่วมสอน ได้แก่ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และโรงพยาบาลศรีสะเกษ ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2557

3) สมารถใจและยินดียินดีตอบแบบสอบถาม
เกณฑ์การคัดออก ได้แก่

1) นักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาสุขภาพด้านร่างกาย ไม่สะดวกตอบแบบสอบถาม

2) นักศึกษาแพทย์ที่ตรวจพบความผิดปกติทางจิตใจ หรือเป็นผู้ป่วยโรคจิตเภท

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ภูมิลำเนา ชั้นปีที่เรียน เกรดเฉลี่ยสะสมในเทอมที่ผ่านมา การตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์ รายได้ต่อเดือน สภาวะสุขภาพทั่วไป

สถานภาพสมรสของบิดา/มารดา อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา

2) แบบวัดความเครียดสวนปรง (Suanprung Stress Test-20, SPST - 20) จำนวน 20 ข้อ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's alpha reliability coefficient) มากกว่า 0.7 และยังคงสัมพันธ์กับค่า EMG อย่างมีนัยสำคัญ โดยมีคะแนนรวมไม่เกิน 100 คะแนน ซึ่งผลรวมที่ได้สามารถแบ่ง 4 ระดับ ได้แก่ เครียดน้อย (0-23 คะแนน) เครียดปานกลาง (24-41 คะแนน) เครียดสูง (46-61 คะแนน) เครียดรุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป)⁽⁶⁾

3) แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF- THAI) มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.8406 ค่าความเที่ยงตรง เท่ากับ 0.6515 จำนวน 26 ข้อ โดยมีองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตจำนวน 5 ด้าน ได้แก่ สุขภาพกาย จิตใจ สังคมสัมพันธภาพทางสังคม สิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตโดยรวม ซึ่งคะแนนคะแนนคุณภาพชีวิตจะมีคะแนนตั้งแต่ 26 – 130 คะแนน สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนด ได้แก่ คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี (คะแนน 26 – 60 คะแนน) คุณภาพชีวิตกลาง ๆ (คะแนน 61 – 95 คะแนน) และคุณภาพชีวิตที่ดี (คะแนน 96 – 130 คะแนน)⁽⁷⁾

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย

1) สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพนำเสนอข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณนำเสนอข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หรือ ค่ามัธยฐานและค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 และ 75

2) สถิติเชิงอนุมาน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) ด้วยเทคนิค

การวิเคราะห์แบบขจัดออกทีละตัวแปร (Backward elimination) กำหนดนัยสำคัญ ที่ 0.05

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้มีการอธิบายวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งการพิทักษ์สิทธิ์ก่อนเก็บข้อมูล ได้แก่ การได้รับความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย การเก็บรักษาความลับ และการถอนตัวหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมโดยไม่มีผลกระทบใดๆ และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี รหัสโครงการ UBU-REG-1/2558

3. ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.34 มีค่ามัธยฐานอายุเท่ากับ 21 ปี ($P_{25} : P_{75} = 20:23$) ภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมือง ร้อยละ 62.57 กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 และ 2 ร้อยละ 19.55 เกรดเฉลี่ยสะสมในเทอมที่ผ่านมาอยู่ในระดับ 3.00 - 3.99 ร้อยละ 41.38 ตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์เพราะอยากเรียน ร้อยละ 52.51 รายรับต่อเดือนอยู่ที่ 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 64.61 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 84.36 บิดา-มารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 88.83 บิดา-มารดาบริหารราชการหรือทำรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 58.10 และ 50.84 ตามลำดับ

เมื่อจัดระดับความเครียดของนักศึกษาแพทย์ พบว่ามีระดับความเครียดสูงมากที่สุด ร้อยละ 52.51 รองลงมาคือเครียดปานกลาง ร้อยละ 30.17 และเครียดรุนแรงร้อยละ 15.64 ตามลำดับ (ดังแสดงในตารางที่ 1) และเมื่อพิจารณาระดับความเครียดแยกรายชั้นปี พบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 มีความเครียดรุนแรงร้อยละ 24.24 รองลงมาคือชั้นปีที่ 5 ร้อยละ 18.52 และที่ระดับความเครียดสูง เป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 มากที่สุดร้อยละ 71.43 รองลงมาคือชั้นปี 1 ร้อยละ 57.14 และชั้นปี 5 ร้อยละ 51.85 ตามลำดับ (ดังแสดงในตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ระดับความเครียดของนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (n = 179)

ระดับความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
เครียดน้อย	3	1.68
เครียดปานกลาง	54	30.17
เครียดสูง	94	52.51
เครียดรุนแรง	28	15.64

ตารางที่ 2 ระดับความเครียดของนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี แยก รายชั้นปี (n = 179)

ชั้นปี	เครียดน้อย		เครียดปานกลาง		เครียดสูง		เครียดรุนแรง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1	-	-	12	34.29	20	57.14	3	8.57
2	-	-	4	11.43	25	71.43	6	17.14
3	1	2.29	15	44.12	14	41.18	4	11.76
4	1	3.01	10	30.30	14	42.42	8	24.24
5	-	-	8	29.63	14	51.85	5	18.52
6	1	6.61	5	33.33	7	46.67	2	13.33

เมื่อจัดระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ พบว่า มีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในคุณภาพชีวิตกลางๆ ร้อยละ 71.51 และคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ 27.93 เมื่อพิจารณา รายด้าน พบว่า ด้านสุขภาพกาย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้าน จิตใจ และด้านสัมพันธภาพทางสังคม มีคุณภาพชีวิตกลางๆ ร้อยละ 73.18 71.51 65.36 และ 63.13 ตามลำดับ และ เมื่อเปรียบเทียบรายด้าน พบว่า คุณภาพชีวิตด้านที่ดีมาก ที่สุด คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ร้อยละ 34.65 (ดัง แสดงในตารางที่ 3)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษา

แพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ได้แก่ การตัดสินใจเลือกเรียน แพทย์ และ ความเครียด ที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ของนักศึกษาแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($R^2 = 0.302$, $R^2_{adj} = 0.286$, p-value < 0.001) โดยตัว แปรเหล่านี้ร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ ได้ 30.2% (ดังแสดงในตารางที่ 4) สามารถเขียนสมการได้ ดังนี้ $\text{คุณภาพชีวิต} = 112.878 + (-2.544) (\text{พ่อ-แม่ หรือ ผู้ปกครองอยากให้เรียน}) + (-2.683) (\text{เรียนตามเพื่อน}) + (-6.376) (\text{สอบติด}) + (-0.473) (\text{ความเครียด})$

ตารางที่ 3 ระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี แยก รายด้าน (n = 179)

องค์ประกอบ	มีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี		คุณภาพชีวิตกลางๆ		คุณภาพชีวิตที่ดี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านสุขภาพกาย	0	0.00	131	73.18	48	26.82
ด้านจิตใจ	13	7.26	117	65.36	49	27.37
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	4	2.23	113	63.13	62	34.65
ด้านสิ่งแวดล้อม	3	1.68	128	71.51	48	26.82
คุณภาพชีวิตโดยรวม	1	0.56	128	71.51	50	27.93

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ถดถอยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการ สาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (n = 179)

ตัวแปร	b	S.E	t	p-value
การตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์				
พ่อ-แม่ หรือผู้ปกครองอยากให้เรียน	-2.544	1.730	-1.47	0.143
เรียนตามเพื่อน	-2.683	3.347	-0.80	0.424
สอบติด	-6.376	2.388	-2.67	0.008
ความเครียด	-0.473	0.057	-8.31	<0.001
Constant = 112.878, $R^2 = 0.302$, $R^2_{adj} = 0.286$, p-value < 0.001				

4. อภิปรายผล

นักศึกษาแพทย์มีระดับความเครียดสูง ร้อยละ 52.51 รองลงมาคือเครียดปานกลาง ร้อยละ 30.17 และเครียดรุนแรงร้อยละ 15.64 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาระดับความเครียดแยกรายชั้นปี พบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 มีความเครียดรุนแรงมากที่สุด ร้อยละ 24.24 รองลงมาคือชั้นปีที่ 5 ร้อยละ 18.52 สอดคล้องกับผลการศึกษาความเครียด และการจัดการความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกที่มีสัดส่วนความเครียดอยู่ในระดับอันตรายมากที่สุดคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 4⁽⁸⁾ โดยสาเหตุที่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 มีความเครียดอยู่ในระดับที่รุนแรง อาจเนื่องมาจากนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ต้องปรับตัวในการเตรียมความพร้อมในการเรียนการสอนในชั้นคลินิก ซึ่งรูปแบบการเรียนจะแตกต่างไปจากการเรียนในชั้นปรีคลินิก และเนื่องจากการเรียนในชั้นคลินิกนี้ ต้องเรียนรู้จริงกับผู้ป่วยจึงอาจมีแรงกดดันจากสังคมรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นความคาดหวังจากผู้ป่วยและญาติ ความกดดันจากอาจารย์ ความคาดหวังของตนเองและครอบครัว การแข่งขันกับคนอื่น รวมถึงเนื้อหาการเรียนและชั่วโมงเรียนต่อวันที่มาก ทำให้มีวันหยุดและวันพักผ่อนน้อย ส่วนนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ที่มีระดับความเครียดรุนแรงรองจากชั้นปีที่ 4 อาจเป็นเพราะสามารถปรับตัวได้ดีแล้วและมีความรับผิดชอบมากขึ้น ซึ่งโดยปกติ วิชาแพทยศาสตรศึกษามีปริมาณเนื้อหาและความยากของวิชามากกว่าการเรียนสาขาวิชาอื่นในสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ นอกจากความเครียดจากการเรียนแล้ว นักศึกษาายังต้องประสบปัญหาปรับตัวหลังสอบเข้ามหาวิทยาลัยด้วย⁽⁴⁾ รวมถึงการเรียนแพทย์เมื่อจบออกไปจะต้องทำงานกับผู้ป่วยซึ่งจะต้องมีความแม่นยำในเรื่องของการตรวจวินิจฉัยและการกระทำกับผู้ป่วย และผู้ที่เรียนแพทย์ย่อมถูกคาดหวังจากสังคมรอบข้างค่อนข้างสูง ดังนั้น นักศึกษาแพทย์จึงเป็นกลุ่มคนที่มักจะมีมีความเครียดในระดับสูงในระหว่างช่วงที่เรียนเมื่อเทียบกับคนทั่วไป⁽⁹⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความเครียดของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 กรณีศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกโดยพบว่า สาเหตุของความเครียดในทุกชั้นปีมีความเครียดมาจากสาเหตุด้านการเรียนมากที่สุด⁽¹⁰⁾

สำหรับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ พบว่านักศึกษาแพทย์มีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวม ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตกลางๆ ร้อยละ 71.51 และคุณภาพชีวิตที่ดี ร้อยละ 27.93 ซึ่งคล้ายกับการศึกษา ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะ

แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จำนวน 170 คน พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 55.86) รองลงมาคือคุณภาพชีวิตดี (ร้อยละ 44.14)⁽⁴⁾ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านสุขภาพกาย ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตใจ และด้านสัมพันธภาพทางสังคม ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตกลางๆ ร้อยละ 73.18 71.51 65.36 และ 63.13 ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบรายด้าน พบว่าคุณภาพชีวิตด้านที่ต่ำมากที่สุด คือ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ร้อยละ 34.65 ผลดังกล่าว อาจเนื่องมาจากมีนักศึกษาแพทย์บางส่วนที่มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ ลึ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยมากและมากที่สุด ร้อยละ 40.78 และ 6.70 ตามลำดับ รู้สึกว่าชีวิตไม่มีความหมายเลย และมีความหมายเล็กน้อย ร้อยละ 1.12 และ 7.26 ตามลำดับ รู้สึกไม่พึงพอใจในชีวิตเลย ร้อยละ 2.79 และพึงพอใจเล็กน้อย ร้อยละ 13.97 ตามลำดับ และจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่านักศึกษาแพทย์มีระดับความเครียดสูง ถึงร้อยละ 52.51 และเครียดรุนแรงร้อยละ 15.64 ซึ่งระดับความเครียด มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ด้วยเหตุนี้จึงอาจเป็นสาเหตุที่ส่งผลให้ระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์อยู่ในระดับกลางๆ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ การตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์ และความเครียด สำหรับการตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์นั้น ส่วนใหญ่อยากเรียนเอง รองลงมาคือพ่อแม่ผู้ปกครองอยากให้เรียน สอบติด และเรียนตามเพื่อนๆ จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า เหตุผลของการตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์ที่แตกต่างกันนั้นมีผลต่อคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันไป ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตระหว่างกลุ่มที่อยากเรียนแพทย์ด้วยตนเองกับกลุ่มตัดสินใจเรียนแพทย์เนื่องจากสอบติด อาจกล่าวได้ว่า คนที่เรียนเพราะสอบติด โดยมีเหตุผลในการเรียนที่ไม่ได้มาจากความชอบหรือความพอใจต่อวิชาชีพนี้โดยแท้จริง อาจเกิดความรู้สึกในทางลบ เช่น ความวิตกกังวล ความเครียด ความไม่พอใจ ทำให้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตตามมา ในขณะที่คนที่เลือกเรียนแพทย์ด้วยตนเองโดยสมัครใจ อาจเลือกเนื่องจากชอบในอาชีพด้านนี้ ทำให้บุคคลนั้นมีความรู้สึกด้านบวก คือ รู้สึกภูมิใจ มีความพึงพอใจ ไม่รู้สึกเครียดและไม่กังวล จึงไม่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้

นอกจากนี้ ความเครียดยังมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าบุคคลที่มี

ความเครียดย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งทางด้านร่างกายที่แสดงออกมาในลักษณะของความเจ็บป่วยหรือความไม่สบาย เช่น รู้สึกปวดศีรษะ ปวดท้อง เหนื่อย เพลีย เป็นต้น โดยความรู้สึกไม่สบายที่เกิดขึ้นอาจมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันได้ในหลายๆ ด้าน เช่น การเรียน การทำงาน และ สุขภาพ เป็นต้น และนอกจากจะมีผลต่อร่างกายแล้วยังมีผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจด้วย คือ เกิดความรู้สึกเศร้า หดหู่ วิตกกังวล ท้อแท้ สิ้นหวัง และไม่มีความสุขทำให้คุณภาพชีวิตไม่ดีตามมาด้วย โดยกรมสุขภาพจิต⁽¹¹⁾ ได้กล่าวถึงผลของความเครียดว่า ความเครียดในระดับรุนแรงหรือที่เกิดขึ้นเป็นระยะเวลานานสามารถก่อให้เกิดผลเสียมากมาย ได้แก่ ทั้งผลเสียทางด้านสรีระ ที่จะทำให้สุขภาพร่างกายอ่อนแอลงเนื่องจากเกิดความไม่สมดุลของระบบฮอร์โมน ทำให้เกิดอาการตั้งแต่ปวดศีรษะ ปวดหลัง อ่อนเพลีย เจ็บปวด หรือทำให้เกิดโรคทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ เช่น หน้ามืดเป็นลม เจ็บหน้าอก เป็นต้น หรือความเครียดที่รุนแรงมากอาจมีผลทำให้บุคคลเสียชีวิตได้ ผลเสียทางด้านจิตใจและอารมณ์ โดยจิตใจของบุคคลที่เครียดจะเต็มไปด้วยการหมกมุ่นครุ่นคิด ไม่สนใจสิ่งรอบตัว ใจลอย ขาดสมาธิความระมัดระวังในการทำงาน เป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ใจเฉื่อยชา ขี้โมโหโกรธง่าย สูญเสียความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะจัดการกับชีวิตของตนเอง เคร่าซึม คับข้องใจวิตกกังวล ขาดความภูมิใจในตนเอง ผลเสียทางด้านความคิด เช่น คิดวิพากษ์วิจารณ์ตนเองในทางลบ คิดแบบท้อแท้หมดหวัง คิดบิดเบือนไม่มีเหตุผล คิดเข้าข้างตนเองและโทษผู้อื่น คิดแปลความหมายสถานการณ์นั้นผิดพลาด เป็นต้น ผลเสียด้านพฤติกรรม ซึ่งบุคคลที่มีความเครียดจะเบื่ออาหาร นอนหลับยาก ปลีกตัวจากสังคม ซึ่งจะทำให้ตนเองตกอยู่ในปัญหา และความเครียดอย่างโดดเดี่ยว และผลเสียทางด้านเศรษฐกิจ ความเครียดก่อให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจอย่างใหญ่หลวง ผลของการทำงานลดน้อยลง และมีประสิทธิภาพด้อยลง เมื่อเจ็บป่วยต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จะเห็นได้ว่าผลเสียในแต่ละด้านของบุคคลที่เกิดจากความเครียดจะเชื่อมโยงกันเป็นลูกโซ่ และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ทั้งสิ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ที่พบว่าความเครียดเรื่องการติดกับเพื่อนนอกเวลาเรียน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = -0.288$, $p\text{-value} < 0.05$)⁽⁴⁾

5. สรุปผลการศึกษา

การตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์และความเครียดมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ดังนั้นทางวิทยาลัยควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการจัดการความเครียด รวมถึงควรจัดกิจกรรมเสริมอื่นๆนอกเหนือจากการเรียน เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ผ่อนคลายจากความเครียดและมีการจัดอบรมปฐมนิเทศเกี่ยวกับลักษณะงาน วิธีการปรับตัว หน้าที่ความรับผิดชอบ แก่นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก ก่อนที่จะขึ้นปฏิบัติงานจริงรวมถึงการจัดตั้งหน่วยให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ และพัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

6. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดีขอขอบพระคุณวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุขมหาวิทยาลัยอุบลราชธานีที่ให้การสนับสนุนทุนในการทำวิจัยขอขอบพระคุณหัวหน้าและบุคลากรศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และโรงพยาบาลศรีสะเกษ ที่ให้ความช่วยเหลือและให้ความร่วมมือในการเก็บแบบสอบถาม และขอขอบคุณนักศึกษาแพทย์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือให้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

7. เอกสารอ้างอิง

1. Murphy B, Herrman H, Hawthorne G, Pinzone T, Evert H. Australian WHOQoL instruments: User's manual and interpretation guide. Melbourne, Australia: Australian WHOQoL Field Study Centre; 2000. 59.
2. Aramrat A. Final report: health promotion medical school 2nd. Chiangmai, Thailand: Consortium of Thai Medical Schools; 2005.
3. World Health Organization (WHO). Investing in mental health. Geneva, Switzerland: Nove Impression; 2003. 48.
4. วินิทราน วาลละออง. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2555; 2: 225-234.
5. สุวิจักขณ์ อุ่นทวีทรัพย์, เตียวนากุล, วรทยา โสมภีร์, ไชยวัฒน์ เทียนเครือ. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด ของนักศึกษาแพทย์ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ชั้นคลินิก โรงพยาบาลราชบุรี.

- วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2564; 2: 159-172.
6. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, พิมพ์มาศ ตาปัญญา. การสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรง. วารสารสวนปรง. 2540; 3: 1-20.
 7. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วีระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย. เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของ องค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI). โรงพยาบาลสวนปรง จังหวัด เชียงใหม่; 2540.
 8. ชัยวัชร อภิวัฒนศิริ, กฤติยา โสมะเกษตรินทร์, กิตติ ศักดิ์ สุระประยูร, ไกรวุฒิ เลื่อมประเสริฐ, นุชวดี วันแก้ว , ภากรณ หอมจำปา และคณะ. ความเครียด และ การจัดการความเครียด ของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ศรีนครินทร์เวชสาร. 2550; (4):416-424.
 9. Helmer KF, Danoff D, Steinert Y, Leyton M, Young SN. Stress and depressed mood in medical students, law students, and graduate students at McGill university. Academic medicine.1997; (8): 708-714.
 10. รุ่งรัตน์ ระยาแก้ว, วลีส สัตยาชัย. ความเครียดของนิสิต แพทย์ชั้นปีที่ 4-6 ภาควิชาศัลยศาสตร์ศึกษา ชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก . ธรรมศาสตร์เวชสาร 2556; (1):17-23.
 11. กรมสุขภาพจิต. ความเครียดและสุขภาพจิตของคน ไทย. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2555.