

การศึกษาผลระยะสั้นของการทำสมาธิต่อการลดความเครียดของนิสิตแพทย์ปี 4 และ ปี 5 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลนครพิงค์

ชลาทิพย์ ชี้อ้วนนะ,ชาญชัย พงมานวิพุธ,ธำรง หาญวงศ์

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลนครพิงค์ มหาวิทยาลัยพะเยา

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: ความเครียดเป็นปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งที่พบได้ในกลุ่มนิสิตแพทย์ สาเหตุของความเครียดมักมาจากการเรียนการสอนเป็นหลัก ร่วมกับปัญหาด้านอื่นๆ เช่นปัญหาเรื่องการใช้ชีวิต ปัญหาส่วนตัว สิ่งแวดล้อม เมื่อเกิดความเครียดอาจส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนลดลง จากการค้นคว้าผู้วิจัยพบว่าการทำสมาธิจะส่งผลให้เกิดความรู้สึกละวางของกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย ซึ่งจะทำให้ความเครียดและระดับความวิตกกังวลลดลงด้วย จึงได้ทำการศึกษาผลของการเข้าร่วมโครงการทำสมาธิว่าสามารถช่วยลดความเครียดแก่นิสิตแพทย์ ซึ่งจะประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพตนเอง แก่นิสิตแพทย์และช่วยปรับปรุงโครงการที่เป็นประโยชน์แก่นิสิตแพทย์ในปีต่อไป

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ความเครียด และผลระยะสั้นของการทำสมาธิในการลดความเครียดในกลุ่มนิสิตแพทย์ปี 4 และ ปี 5 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลนครพิงค์ มหาวิทยาลัยพะเยา

รูปแบบการวิจัย: เชิงทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลัง

สถานที่ทำการวิจัย: ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลนครพิงค์ มหาวิทยาลัยพะเยา

กลุ่มประชากร: นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 9 คน และนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 5 จำนวน 10 คน

วิธีการศึกษา: เก็บข้อมูลทั่วไป, สาเหตุความเครียด, การจัดการกับความเครียดและทำแบบทดสอบความเครียดสวนปรง ชุด 20 ข้อ (Suanprung Stress Test-20) ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการทำสมาธิ

ผลการศึกษา: ผู้เข้าร่วมการศึกษารวม 19 คน ชาย 4 คน, หญิง 15คน อายุเฉลี่ย 30.7 ปี; นิสิตแพทย์ปีที่ 4 จำนวน 9 คน (ร้อยละ 47) นิสิตแพทย์ปีที่ 5 จำนวน 10 คน (ร้อยละ 53);มีภูมิลำเนา ในเมือง ร้อยละ 36 ชานเมืองและนอกเมือง ร้อยละ 32; สาเหตุของความเครียด ร้อยละ 58 เกิดการเรียนการสอน บุคคลากร ข้อบังคับในสถานศึกษา, ร้อยละ 26 เกิดจากปัญหาส่วนตัว ครอบครัว การใช้ชีวิต ที่เหลือ ร้อยละ 16 เกิดจากสิ่งแวดล้อม; นิสิตแพทย์มีวิธีการจัดการความเครียดโดยวิธีอ่านหนังสือ เล่นเกมส์ ดูหนัง ฟังเพลง ร้อยละ 47.5, จัดการความเครียดโดยการปรับทัศนคติ เผชิญหน้ากับปัญหา ปรับทุกข์กับบุคคลอื่น ร้อยละ 47.5, โดยการนั่งสมาธิ ร้อยละ 5, ร้อยละ 64 มีความเครียดระดับปานกลาง, ร้อยละ 26 มีความเครียดระดับสูง, ร้อยละ 5 มีความเครียดในระดับรุนแรง, ร้อยละ 5 มีความเครียดในระดับต่ำ; เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความเครียด ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการทำสมาธิ ผลคะแนนความเครียดเฉลี่ยลดลงจาก 42.21 เหลือ 36.95 อย่างมีนัยสำคัญ ($P=.029$)

สรุป: โครงการทำสมาธิสามารถช่วยลดความเครียดในกลุ่มนิสิตแพทย์ปี 4 และปี 5 ในระยะสั้นได้อย่างมีนัยสำคัญ

ข้อเสนอแนะ: โครงการนี้ศึกษาผลในระยะสั้นของการทำสมาธิ ซึ่งจะส่งผลต่อการลดความเครียดได้ในชีวิตประจำวันที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาควรมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องด้วย ดังนั้นควรมีการศึกษาผลระยะยาวของโครงการนี้ว่าสามารถทำให้นิสิตแพทย์นำการทำสมาธิไปปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่องจริงหรือไม่ และค้นหาปัจจัยหรือแรงจูงใจที่ทำให้นิสิตแพทย์สามารถนำหลักการทำสมาธิไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันต่อไป

คำสำคัญ:ความเครียด, นิสิตแพทย์, ทำสมาธิ

Abstract: Effects of meditation to stress reduction in medical students.

*Chalatip Suewattana, Chanchai Pojamanwiputh, Thamrong Hanwongsa
Nakornping Medical Education Center, Payao University*

Background: Stress is one of the most important issues found among medical students. Many studies have been reported that medical school practices are a prevalent cause of anxiety and emotional stress in medical students. The major causes of stress relate to the students' course works and family problems. A high level of stress may have a negative effect on cognitive functioning and learning in medical students. Since it has shown that meditation could result in muscle relaxation throughout the body, meditation can be used to lower that stress level as a whole. This can be useful in the development learning abilities of medical students. The purpose of this research was to determine whether meditation could reduce the stress level of the medical students at Nakornping Medical Education Center.

Objective: To study the effects of meditation on stress reduction in the fourth and fifth year medical students.

Design: Experimental research one group pretest-posttest design

Summary of work: Demographic data, stress factors and stress management techniques were collected from every subject. The research was conducted at Wat Tam DoiTohn (DoiTohn Buddhism monastery) in which a research designed experimental group consisting of 19 medical students (9 forth-year and 10 fifth-year medical students) participated in the 3-day meditation course. Then, the stress level was interpreted using the Suanprung Stress Test-20, which measures the level of stress in four categories: mild, moderate, high and severe stress levels. The students were subjected to take the test before and after attending the meditation course. Afterwards, the stress test scores were compared.

Summary of results: There are 19 subjects in total consisting of 4 males and 15 females. The average age of the subjects is 30.7 years old in which 36% lives in urban areas while 64% lives in the suburbs and rural regions. It is reported that the stress factors of the subjects mainly relate to academic activities such as course works, interpersonal relationship, and school regulations. This factor is 58% of the overall stress factor while another 26% is due to family and finance and the final 16% is due to the environment. In regards to how the students cope with stress, the survey shows that 47.5% deals with stress by means of recreational activities such as reading, playing games, watching movies and listening to music, 47.5% coping by accepting the truth and seeking social support while only 5% copes by meditation. The test results before attending the meditation course showed that most of student (64%) had moderate stress, 26% had high stress, 5% had severe stress and 5% had mild stress. The mean score of the stress test before and after attending the meditation course is 42.21 and 36.95, respectively. The result of the Suanprung Stress Test-20 proves that the stress level of the pre- and post-test reduces with the significance of $P=0.029$

Discussion and conclusion: The result of the Suanprung Stress Test-20, which the subjects took before and after attending the meditation course, shows significant decrease of stress. It is evident that meditation can serve as another mean of coping with stress. In this research we investigated the short-term effects of meditation on the stress level where the students were subjected to the 3-day meditation course. It might be beneficial for the future researchers to conduct long-term effects of mindfulness training for medical and pre-medical students.

Take-home message: The 3 day meditation course is an effective method for managing stress in medical students.

Keywords: stress, medical students, meditation.

บทนำ

ในสถานการณ์ปัจจุบันสังคมมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วไม่หยุดยั้งในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารเทคโนโลยี การเดินทาง ก่อให้เกิดความสะดวกสบายในการใช้ชีวิตในสังคม แต่ทุกสิ่งทุกอย่างมักจะมีสองด้านเสมอ การพัฒนาต่างๆนี้ ทำให้ผู้คนเกิดความเคยชินกับความรวดเร็ว เร่งรีบ บางครั้งทำให้ความอดทนลดน้อยลง เพราะไม่เคยชินกับการรอคอย และบางครั้งยังต้องเผชิญกับการแข่งขันอย่างมาก ทำให้คนในยุคปัจจุบันประสบปัญหาความเครียดได้มากขึ้น

ความเครียดจึงนับว่าเป็นปัญหาหนึ่งที่พบได้ในหมู่นักศึกษาได้เช่นกัน โดยเฉพาะกลุ่มนักศึกษาที่มีการแข่งขันสูงหรือมีเนื้อหาวิชาที่ต้องเรียนมาก และเนื้อหาวิชาที่ยากเช่น นิสิตแพทย์^(1,2,3,4,5,6) ซึ่งเมื่อเทียบกับนักศึกษาสาขาอื่นจะพบว่า นิสิตแพทย์นั้นมีความเครียดมากกว่าข้อมูลจากการศึกษาความเครียดของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่4-6 ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาโรงพยาบาลพุทธชินราช ซึ่งมีความเครียดระดับสูงถึง ร้อยละ 36 และนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 ของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาวิยาลัยศรีนครินทรวิโรฒความเครียดระดับอันตรายถึงร้อยละ 55.8^(4,5) สาเหตุหลักของความเครียดของนิสิตแพทย์นั้นมาจากการเรียนการสอน^(2,3,7) เป็นหลัก ร่วมกับปัญหาด้านอื่นๆ เช่นปัญหาเรื่องการใช้ชีวิต ปัญหาส่วนตัว การแข่งขันที่สูง^(4,5,8) โดยความเครียดนี้มักจะเกิดในช่วงที่มีเหตุการณ์สำคัญเข้ามา ในกรณีของนิสิตแพทย์มักจะเป็นในช่วงที่มีการเตรียมตัวสอบจะทำให้มีความเครียดเพิ่มมากขึ้นจากปกติถึง 2 เท่า⁽⁹⁾ โดยเมื่อเกิดความเครียดแล้วอาจจะนำมาถึงความผิดปกติด้านร่างกายและพฤติกรรมตามมาเช่นอาการเบื่อหน่าย ห้อแท้ หดแรงแง ควบคุมตัวเองไม่ได้ ใจสั้น นอนไม่หลับ^(10,11) และส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนลดลง⁽³⁾ หรืออาจจะทำให้ไม่จบการศึกษา ตามเวลาที่กำหนดในหลักสูตร⁽⁷⁾

ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์ที่ปรึกษาและเป็นส่วนหนึ่งในฝ่ายกิจการนักศึกษาได้ตระหนักถึงปัญหานี้และต้องการหาวิธีการเพื่อลดความเครียดที่มากเกินไปของนิสิตแพทย์ ซึ่งความเครียดนั้นเกิดจาก 2 ปัจจัยด้วยกัน⁽¹¹⁾ คือปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้น ร่วมกับความคิดและการประเมินสถานการณ์ของตนเอง ซึ่งปัจจัยทั้งสองนี้จะเกิดขึ้นร่วมกัน จากงานวิจัยของ Yusoff⁽⁹⁾ พบว่าการทำกิจกรรมนอกหลักสูตรมีความสัมพันธ์แบบผกผันกับความเครียดของนิสิตแพทย์อย่างมีนัยสำคัญ ทำให้ผู้วิจัยต้องการหากิจกรรมนอกหลักสูตรที่จะสามารถลดความเครียดในกลุ่มของนิสิตแพทย์ ซึ่งมีแต่บางงานวิจัยที่

น่าสนใจ⁽¹²⁾ พบว่าการปรับเปลี่ยนมุมมองในชีวิตตนเองโดยการมองโลกในแง่ดี การเข้าใจปัญหา เผชิญหน้ากับปัญหา เป็นวิธีการลดความเครียดที่ดีอีกวิธีหนึ่ง ซึ่งความสามารถเข้าไปปรับเปลี่ยนความคิดและจิตใจของตนเองนั้น ผู้ที่ปฏิบัติได้อาจจะต้องใช้เวลาในการฝึกฝนเพื่อควบคุมจิตใจและอารมณ์ของตนเอง ซึ่งตามแนวทางของทางพุทธศาสนา การปฏิบัติธรรมและทำสมาธิเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ของตนเองได้^(13,14,15,16,17) และหลังจากได้ทำสมาธิแล้วส่งผลให้ความเครียดลดลงได้ยั่งยืนและยาวนานกว่าวิธีอื่น^(13,14,17) ดังผลการศึกษาที่ใช้ Mindfulness-based stress reduction (MBSR) พบว่าบุคคลทั่วไปเมื่อเข้าโปรแกรมนี้จะลดความเครียดได้ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ⁽¹⁴⁾ และอีกงานวิจัยที่ทดลองกับผู้ป่วยจิตเวชโดยทำ Mindfulness based therapy สามารถลดความเครียดได้มากกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้ทำ⁽¹⁵⁾ นอกจากนี้การทำสมาธิจะส่งผลให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายของกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย^(15,16,17) ซึ่งการผ่อนคลายนี้จะส่งผลให้ความเครียดและระดับความวิตกกังวลลดลงด้วย⁽¹⁸⁾ ผู้วิจัยจึงได้ทำโครงการทำสมาธิขึ้น เพื่อเป็นกิจกรรมนอกหลักสูตรที่จะมีประโยชน์ช่วยทั้งเรื่องการเรียนและการใช้ชีวิตโดยทั่วไปของนิสิตแพทย์ และมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ นิสิตแพทย์ได้เรียนรู้และศึกษาเรื่องการทำสมาธิและปรับเปลี่ยนความคิดและการประเมินสถานการณ์ของตนเอง

งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ความเครียดของนิสิตแพทย์และศึกษาลักษณะของการทำสมาธิช่วยลดความเครียดให้แก่ นิสิตแพทย์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพตนเองแก่นิสิตแพทย์

วิธีการศึกษา

ประชากร

นิสิตแพทย์ปีที่ 4 และปีที่ 5 ที่กำลังศึกษาที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลนครพิงค์ มหาวิทยาลัยพะเยาในปีการศึกษา 2557 จำนวน 19 คน

วิธีการ

แสดงเป็นแผนภูมิที่ 1

วิธีการเก็บข้อมูล

- ส่วนที่หนึ่งผู้ทำการวิจัยแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้เข้าร่วมการศึกษาตอบคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมการศึกษา ได้แก่ อายุ, เพศ, ชั้นปี, สถานภาพ, รายได้, เกรดเฉลี่ย, ภูมิลำเนา, โรคประจำตัว,

สาเหตุความเครียด, การจัดการกับความเครียด และให้ทำแบบทดสอบความเครียดสวนปรง ชุด 20 ข้อ (Suanprung Stress Test-20) ก่อนเข้าโครงการทำสมาธิ 1 วัน

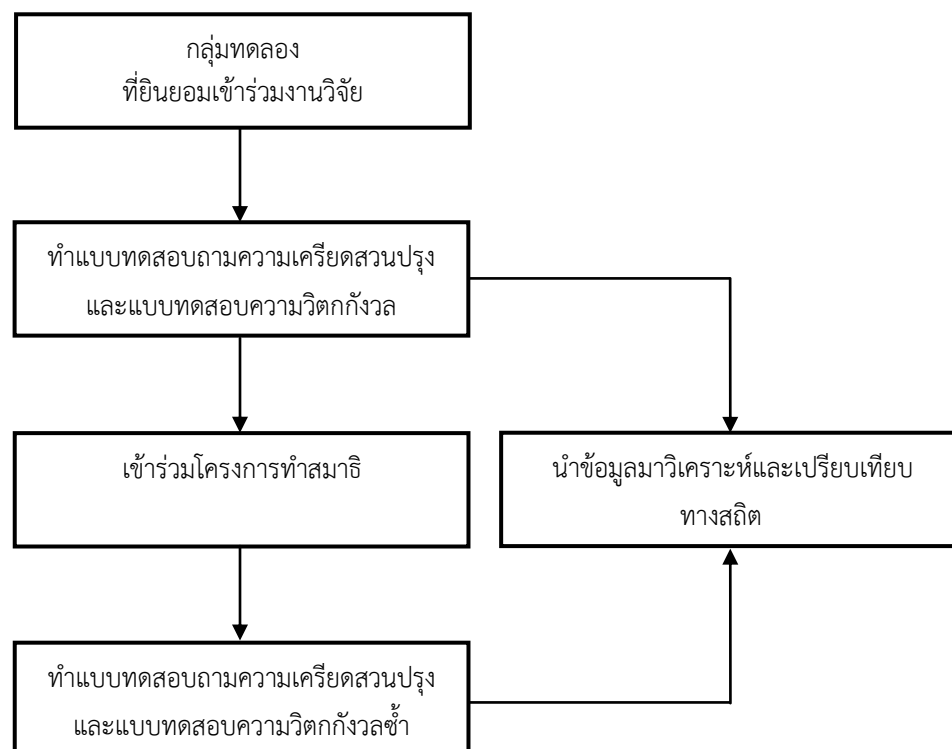
- ส่วนที่สอง แจกแบบทดสอบ ความเครียดสวนปรง ชุด 20 ข้อ (Suanprung Stress Test-20) ให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาตอบคำถามทันทีภายหลังสิ้นสุดโครงการทำสมาธิ ซึ่งแบบทดสอบนี้มีกรอบแนวคิดด้านชีวภาพ จิตใจและสังคมของความเครียดแตกต่างจากเครื่องมือวัดความเครียดแบบอื่นที่จะวัดบุคลิกภาพพฤติกรรมทางกายและจิตใจที่สัมพันธ์กับความเครียดมากกว่า ดังนั้นแบบทดสอบ SST เหมาะที่จะนำมาใช้หาข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวันว่ามีผลต่อความเครียดมากน้อยเพียงใด และความสามารถปรับตัวรับกับความเครียดแบบทดสอบนี้เหมาะสมกับผู้ตอบในวัย

ทำงานและวัยเรียน สามารถบอกระดับความเครียดได้คร่าวๆเหมาะที่จะใช้สำรวจความเครียดอย่างรวดเร็ว เพราะตอบได้ง่าย และสะดวกต่อการใช้⁽¹⁹⁾

วิธีการวิจัย

1. นิสิตแพทย์ทุกคนในศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ชั้นคลินิกโรงพยาบาลนครพิงค์ได้ถูกต้องเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้
2. นิสิตแพทย์ตกลงให้ความยินยอมเข้าร่วมการศึกษาก็ได้กรอกแบบเก็บข้อมูลพื้นฐานและแบบทดสอบความเครียดสวนปรง ชุด 20 ข้อ
3. เข้าร่วมโครงการทำสมาธิเป็นจำนวน 4 วัน ตั้งแต่วันที่ 19-22 ธันวาคม 2557
4. หลังจากเข้าร่วมโครงการนิสิตแพทย์จะได้ทำแบบทดสอบความเครียดซ้ำอีกครั้ง จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบทางสถิติ

แผนภูมิที่ 1 แสดงลำดับขั้นตอนวิธีการศึกษา



การศึกษาผลระยะสั้นของการทำสมาธิต่อการลดความเครียดของนิสิตแพทย์ปี 4 และ ปี 5 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้น
คลินิกโรงพยาบาลนครพิงค์

การวิเคราะห์ทางสถิติ

เปรียบเทียบคะแนนความเครียดและคะแนน
ความกังวลก่อนและหลังเข้าโครงการทำสมาธิโดยใช้
Dependent t-test โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < 0.05$

ผลการศึกษา

นิสิตแพทย์ผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 19 คน
เป็นชาย 4 คน, หญิง 15 คน อายุเฉลี่ย 30.7 ปี ซึ่งเป็น
นิสิตแพทย์ปีที่ 4 จำนวน 9 คน (ร้อยละ 47) เป็นนิสิต
แพทย์ปีที่ 5 จำนวน 10 คน (ร้อยละ 53) ผู้เข้าร่วมการ
วิจัยมีภูมิลำเนา ในเมือง ร้อยละ 36 ชานเมืองและนอก
เมือง ร้อยละ 32 นิสิตแพทย์ ร้อยละ 64 มีความเครียด
ระดับปานกลาง, ร้อยละ 26 มีความเครียดระดับสูง, ร้อย

ละ 5 มีความเครียดในระดับรุนแรง และ ร้อยละ 5 มี
ความเครียดในระดับต่ำ สาเหตุของความเครียด ร้อยละ
58 เกิดการเรียนการสอน บุคคลากร ข้อบังคับใน
สถานศึกษา, ร้อยละ 26 เกิดจากปัญหาส่วนตัว ครอบครัว
การใช้ชีวิต ที่เหลือ ร้อยละ 16 เกิดจากสิ่งแวดล้อม นิสิต
แพทย์มีวิธีการจัดการความเครียดโดยวิธีอ่านหนังสือ เล่น
เกมส์ ดูหนัง ฟังเพลง ร้อยละ 47.5, ร้อยละ 47.5 จัดการ
ความเครียดโดยการปรับทัศนคติ เผชิญหน้ากับปัญหา
ปรับทุกข์กับบุคคลอื่น มีนิสิตแพทย์เพียงร้อยละ 5 ที่
จัดการความเครียดโดยการนั่งสมาธิ เมื่อเปรียบเทียบ
คะแนนความเครียด ก่อนและหลังเข้าโครงการทำสมาธิ
ผลคะแนนความเครียดเฉลี่ยของนิสิตแพทย์ลดลงจาก
42.21 เหลือ 36.95 อย่างมีนัยสำคัญ ($P=.029$)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้นิสิตแพทย์

	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	4	21
หญิง	15	79
ชั้นปีที่		
4	9	47
5	10	53
ภูมิลำเนา		
ในเมือง	7	36
ชานเมือง	6	32
นอกเมือง	6	32
ระดับความเครียดก่อนเข้าโครงการ		
ความเครียดระดับต่ำ	1	5
ความเครียดระดับปานกลาง	12	64
ความเครียดระดับสูง	5	26
ความเครียดระดับรุนแรง	1	5
สาเหตุของความเครียด		
เกิดการเรียนการสอน บุคคลากร ข้อบังคับในสถานศึกษา	11	58
เกิดจากปัญหาส่วนตัว ครอบครัว การใช้ชีวิต	5	26
เกิดจากสิ่งแวดล้อม	3	16
วิธีจัดการกับความเครียด		
อ่านหนังสือ เล่นเกมส์ ดูหนัง ฟังเพลง	9	47.5
การปรับทัศนคติ เผชิญหน้ากับปัญหา ปรับทุกข์กับบุคคลอื่น	9	47.5
การนั่งสมาธิ	1	5

ไทรกลีเซอไรด์ ไชมันความหนาแน่นต่ำ ไชมันความ

บทวิจารณ์

จากการศึกษาพบว่านิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4 และ 5 ที่กำลังศึกษาอยู่ที่ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลนครพิงค์ ร้อยละ 64 มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และมีความเครียดในระดับสูงถึงร้อยละ 26 ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ รุ่งรัตน์⁽⁴⁾ ที่พบว่านิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 4-6 ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช ปี 2554 จำนวน 164 คน มีความเครียดส่วนมากในระดับปานกลาง (ร้อยละ 39) และระดับสูง (ร้อยละ 36) และการศึกษาของ สุวรรณ⁽⁵⁾ ที่ศึกษาความเครียดของเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2551 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี และ คณะ แพ ทย ศ า ส ต ร ศิ ริ รา ช พ ย า บ า ล มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 283 คน พบว่าส่วนมากมีระดับความเครียดเล็กน้อย (ร้อยละ 47) แต่มีความเครียดน้อยกว่าการศึกษาของชัยวัชร⁽²⁾ ที่พบว่านักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 4-6 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2550 จำนวน 240 คน มีความเครียดระดับอันตราย 134 คน (ร้อยละ 55.8) แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากกลุ่มการศึกษานี้มีเพียง 19 คน ซึ่งแตกต่างจากสถาบันแพทย์อื่นที่เคยศึกษาไว้ ทำให้ไม่สามารถเปรียบเทียบได้อย่างชัดเจน

สำหรับสาเหตุของความเครียด มาจากการเรียนการสอน บุคคลากรในสถานศึกษาและ ข้อบังคับในสถานศึกษามากที่สุด ร้อยละ 58 ซึ่งเหมือนกับผลการศึกษาของ รุ่งรัตน์⁽⁴⁾ ที่พบว่านิสิตแพทย์มีความเครียดมาจากเรื่องการเรียนการสอนมากที่สุด ร้อยละ 52 และการศึกษาของชัยวัชร⁽²⁾ ที่พบว่าสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียด คือ เรื่องการปรับตัวของตนเองเกี่ยวกับการเรียน (ร้อยละ 48.8) รองลงมา คือ เครียดเรื่องสอบหรือกลัวสอบตก (ร้อยละ 22.1) ส่วนการศึกษาของ สุวรรณ⁽⁵⁾ พบว่าสาเหตุที่ส่งผลต่อความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ สาเหตุเรื่องเรียน ข้อบังคับของสถานศึกษา เพื่อน อาจารย์และบุคคลากรทางการแพทย์ สาเหตุในอนาคต และการจัดสรรเวลา จะเห็นได้ว่าการเรียนการสอนทางการแพทย์เป็นสาเหตุต้นๆที่ทำให้ให้นิสิตแพทย์เกิดความเครียดขึ้นอาจจะเพราะเนื้อหาที่ยากและมีรายละเอียดมาก มีความกดดันเพราะความรู้นั้นมีผลกับชีวิตของมนุษย์ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเรื่องนี้สังเกตได้ว่าสาเหตุความเครียดของนิสิตเกินกว่า ร้อยละ 50 มาจากสถาบันการศึกษาในด้านการเรียนการสอน บุคลากร (อาจารย์แพทย์ อาจารย์พยาบาล เจ้าหน้าที่ศูนย์แพทย์) และกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ซึ่งถ้าจะทำให้เกิดการพัฒนาในการศึกษาค้นคว้าต่อไปอาจจะศึกษาสาเหตุที่จำเพาะเจาะจงว่านิสิตเกิดความเครียดในด้านไหนและเรื่องอะไร

เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลนครพิงค์ต่อไป

กลุ่มผู้เข้าร่วมการศึกษานี้ มักจะจัดการความเครียดโดยการ อ่านหนังสือ เล่นเกมส์ ดูหนัง ฟังเพลง เท่ากับ การเผชิญหน้ากับปัญหา การปรับทัศนคติ และการปรับทุกข์กับบุคคลอื่น ซึ่งการจัดการความเครียดนี้คล้ายคลึงกับนิสิตแพทย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น⁽²⁾ คือ เล่นเกมส์ กิน นอน ดูทีวี มากที่สุด (ร้อยละ 79.6) รองลงมา คือ ปรับทุกข์หรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น (ร้อยละ 58.3), มองโลกหรือผู้อื่นในแง่ดี (ร้อยละ 48.3) และเผชิญหน้ากับปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียด (ร้อยละ 47.5) ส่วนนิสิตแพทย์ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช⁽⁴⁾ แก้ไขความเครียด โดยพูดคุยระบายกับผู้อื่นหรือ ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น (ร้อยละ 97.6) แห่่งที่สามารถช่วยเหลือได้ในภาวะเครียด พบว่า ส่วนใหญ่จะเล่นอินเทอร์เน็ตมากที่สุด (ร้อยละ 59.8) รองลงมาคือ ดูโทรทัศน์ (ร้อยละ 39.6) ซึ่งจากการศึกษานี้ ผู้ทำวิจัยได้พบว่ามีนิสิตแพทย์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลนครพิงค์ที่เข้าร่วมวิจัยเพียงคนเดียวที่ จัดการกับความเครียดโดยการนั่งสมาธิซึ่งนิสิตแพทย์คนนี้มีคะแนนความเครียดอยู่ในระดับที่ต่ำทำให้เป็นที่สังเกตว่า อาจจะเป็นเพราะเมื่อมีความเครียดนิสิตคนนี้นั่งสมาธิจึงสามารถจัดการกับความเครียดได้ดี

จากงานวิจัยหลายๆ เรื่องที่สนับสนุนว่าการนั่งสมาธิสามารถลดความเครียดได้^(13,14,15,16,17) ผู้วิจัยจึงได้จัดโครงการทำสมาธิโดยใช้เวลาทั้งสิ้น 4 วัน 3 คืน สถานที่ วัดถ้ำดอยโตน โดยมีพระภิกษุสงฆ์และแม่ชีเป็นผู้ให้คำแนะนำเรื่องการทำสมาธิ โครงการนี้ไม่ได้ทำพิธีกรรมใดๆ ทางศาสนาทั้งสิ้น มีเพียงการทำสมาธิโดยการนั่งสมาธิและเดินจงกรมเท่านั้น ภายหลังจากเสร็จสิ้นโครงการได้มีการประเมินคะแนนความเครียดทันทีอีกครั้ง ผลปรากฏว่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดของผู้เข้าร่วมการศึกษานี้ ลดลงจาก 42.21 เป็น 36.95 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติ (P value = 0.029) สนับสนุนได้จากการศึกษาของ Julie⁽¹⁴⁾ ซึ่งใช้โปรแกรม Mindfulness-based stress reduction (MBSR) ซึ่งใช้ระยะเวลา 8 สัปดาห์ โดยให้ผู้ร่วมโครงการ ปฏิบัติ 3 ขั้นตอน คือ การทำสมาธิ (mindfulness meditation) การกำหนดความรู้สึกตามส่วนต่างๆของร่างกาย (body scanning) และ โยคะ (simple yoga postures) พบว่าบุคคลทั่วไปที่เข้าโครงการสามารถลดความเครียดได้ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าโครงการอย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ Khoury⁽¹⁵⁾ ได้รวบรวมการศึกษาผลของการทำ Mindfulness-based therapy (MBT) พบว่ามีประสิทธิภาพในการลดความวิตก

กังวลและความเครียดในผู้ป่วยจิตเวชได้ สอดคล้องกับ การศึกษาของ Teasdale(21) ที่ผสมผสานระหว่าง การรักษาโดยการปรับกระบวนการความคิด (cognitive) ร่วมกับการ ทำสมาธิ (mindfulness meditation) มารักษา ผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการเครียด และซึมเศร้าโดยการเข้า กลุ่มรักษาที่ใช้โปรแกรม MBSR ซึ่งพบว่าการรักษาวิธีนี้มี ประสิทธิภาพในการลดอาการเครียดและซึมเศร้าในขณะที่ ผู้ป่วยมีอาการกำเริบได้ ผู้วิจัยได้สังเกตว่าโครงการที่ได้จัด แม้จะเป็นระยะเวลาสั้นๆ ซึ่งถ้าเทียบกับการศึกษาของ ต่างประเทศที่ใช้เวลานานกว่า แต่ก็ได้ผลการศึกษาไม่ ต่างกันน่าจะมาจาก คนไทยนับถือศาสนาพุทธทำให้ สามารถเข้าใจหลักการทำสมาธิและมีพื้นฐานการทำสมาธิ มาก่อน ทำให้ใช้ระยะเวลาไม่มากเท่ากับการศึกษาจาก ต่างประเทศ

ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือจำนวนผู้เข้าร่วม ศึกษาจำนวนน้อยเนื่องจากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้น คลินิกโรงพยาบาลนครพิงค์เพิ่งเริ่มมีการเรียนการสอนจึงมี นิสิตที่เข้าร่วมแค่ 2 ชั้นปี และชั้นปีละ 9-10 คน อาจจะ ทำให้ผลการศึกษามีความน่าเชื่อถือน้อย

นอกจากนี้การที่ผู้เข้าร่วมวิจัยมีคะแนนความ เครียดลดลงอาจจะมาจากในช่วงที่เข้าโครงการนิสิตแพทย์

ออกมาอยู่ที่วัดซึ่งได้ออกจากสิ่งแวดล้อมหรือปัจจัยที่ทำให้ เกิดความเครียด เดิมๆ เมื่อประเมินความเครียดทันทีที่ ออกมาจากการปฏิบัติฝึกสมาธิ นิสิตแพทย์จึงมีความ เครียดที่ลดลงได้ จึงแสดงได้แค่ผลระยะสั้นของการทำ สมาธิเท่านั้น ไม่สามารถยืนยันว่านิสิตแพทย์จะนำการนั่ง สมาธิไปปฏิบัติต่อ และไม่สามารถบอกได้ถึงผลระยะยาว ของการลดความเครียดในนิสิตแพทย์ที่มีการนั่งสมาธิเป็น ประจำ ซึ่งอาจจะต้องอาศัยการศึกษาเพิ่มเติม โดยการ ศึกษาต่อครั้งต่อไปอาจจะติดตามประเมินความเครียดของ นิสิตแพทย์กลุ่มที่เข้าร่วมงานวิจัยนี้โดยใช้ SST เพื่อดู ความแตกต่างของนิสิตแพทย์ที่ยังทำสมาธิต่อเนื่องและ กลุ่มนิสิตแพทย์ที่หยุดทำสมาธิแล้วในช่วง 6 และ 12 เดือนหลังเข้าโครงการนี้ซึ่งจะสนับสนุนผลของการทำ สมาธิต่อการลดความเครียดได้มากขึ้นและแม้ว่าทางศูนย์ แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลนครพิงค์ เคยเก็บข้อมูลนิสิตแพทย์กลุ่มนี้พบว่าระดับความเครียด กับระดับคะแนนสอบของนิสิตแพทย์ไม่มีความสัมพันธ์ ทางสถิติแต่คาดว่าข้อมูลที่ได้จะมีประโยชน์เรื่อง การพัฒนาของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ในเรื่องของคุณภาพการดำเนินชีวิตและความสุขของนิสิต แพทย์ได้ไม่มากนัก

เอกสารอ้างอิง (References)

1. กนกวรรณ ลัมศรีเจริญ, ณสมพล หาญดี, สุดสบาย จุลกัทัพพะ. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2-6 ของคณะแพทย์แห่งหนึ่งในประเทศไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2557;59(1):29-40.
2. ชัยวัชร อภิวัตน์สิริ, กฤติยา โสมะเกษตริณทร์, กิตติศักดิ์ สุรประยูรและคณะ. ความเครียดและการจัดการ ความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมหาวิทยาลัยขอนแก่น. Srinagarind Med J 2007;22:131.
3. เจริญชัย งามทิพย์วัฒนา, สุชีรา ภัทรา จตุวรรตน์, มาลัย เฉลิมชัยนุกูล. ความเครียดและรูปแบบการแก้ปัญหาของ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2543; 45(1):59-69.
4. รุ่งรัตน์ ระย้าแก้ว, วลัย สัตยาชัย. ความเครียดของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 ภาควิชาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้น คลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. ธรรมศาสตร์เวชสาร 2556;13(1):17-22.
5. สุวรรณ สีสัมประสงค์. การศึกษาความเครียดของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นปีที่ 4-6.สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการ เน้นแนว). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 2552.
6. วลุลี โพธิ์รังสิยากร. ความเครียด วิธีผ่อนคลายและความคิดเห็นของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยนเรศวรต่อการ จัดมุมสบายคลายเครียดของห้องสมุด. พุทธชินราชเวชสาร 2550;24(3): 306-16.
7. พนิดา สังข์พันธ์, ประภาพร ตั้งธนะธานี, ลักคณา สารรัตน์ และคณะ. ปัญหาความเครียดและสุขภาพจิตของ นักศึกษาสัตวแพทย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารนวัตกรรมการเรียนการสอน 2549; 3(1)17-30.
8. กาญจน์ โชติชัยวิงศ์กุล. (2547). ปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ:บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

9. Yusoff M.S.B., Rahim A.F.A., Baba, A.A. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among prospective medical students. *Asian Journal of Psychiatry* 2013;6:128-33.
10. วรัชมา คุณาติศร, จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์. ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์ในนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวชสาร* 2553;28(3):139-44.
11. กรมสุขภาพจิต. คู่มือคลายเครียด (ฉบับปรับปรุงใหม่). กรุงเทพฯ:กระทรวงสาธารณสุข, 2551
12. นิธิพันธ์ บุญเพิ่ม. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาวิทยาลัยการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. การค้นคว้าอิสระหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2553.
13. Cheryl R, Dylan G, Annabel P. Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders* 2013; 148:1–11.
14. Julie Al, Patricia LD, Jeeseon P. Cultivating mindfulness in health care professionals: A review of empirical studies of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Complementary therapies in clinical practice* 2009; 15(2):61-6.
15. Khoury B, Lecomte T, Fortin G. et al. Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* 2013;33 (6): 763-7
16. Shapiro SL, Brown KW, Astin JA. Toward the Integration of meditation into Higher education: A review of research. The center for contemplative mind in society. Available from www.contemplativemind.org/archives/830
17. Ludwig D, Kabat-Zinn J. Mindfulness in medicine. *JAMA* 2009;300:1350–52.
18. ทศนา บุญทอง, วิไล นาป่า, วาสนา แฉล้มเขตร และคณะ. ผลของการผ่อนคลายแบบเกร็งกล้ามเนื้อต่อระดับความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคหอบหืด. *Rama Nurs J* 2010;16(1):136-49.
19. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล. วนิดา พุ่มไพศาลชัย. พิมพ์มาศ ตาปัญญา. รายงานการวิจัยเรื่องการสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรุง. โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่. พฤษภาคม 2540.
20. พระปาโมทย์ ปาโมชโช. วิธีการปฏิบัติธรรม. กลุ่มวิมุตติ. กรุงเทพฯ. พฤษภาคม 2551. Available from <http://www.wimutti.net>
21. Teasdale, J. D., Segal. Et al. Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 2000;68:615–23.