

ระดับความสุขและปัจจัยที่อาจเกี่ยวข้องของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2558

จินิสตา วงศ์รัตนชีวิน, ศุภกร วิมลวณิชย์, นภัสสร ธีรตกุลพิศาล, นิติริฐ ศรีมันตะ, ลัญฉกร พุภราดร, เบญจพร ชูรัส,
อรวรรณ จิตต์กุลสัมพันธ์, สุชาดา ภัยหลีกี้, สมพงษ์ ศรีแสนปาง
ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประเทศไทย

The Level of Happiness and Possibly Related Factors among Medical Students of Khon Kaen University in the 2015 Academic Year

Janista Wongratanacheewin, Supagorn Vimonvanich, Napassorn Teeratakulpisarn, Nitirath Srimanta, Lunchakorn
Pooparadorn, Benchaporn choorus, Orawan Chitkulsampan, Suchada Paileeklee, Sompong Srisaenpang*
Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Thailand

หลักการและวัตถุประสงค์ : ยังไม่เคยมีการศึกษาถึงความสุข
ของนักศึกษาแพทย์ทั้ง 6 ชั้นปีในภาพรวมในประเทศไทย
มาก่อน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสุข
และปัจจัยที่อาจเกี่ยวข้องของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น (นศ.พ. มข.) ในปีการศึกษา 2558

วิธีการศึกษา : เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ประชากรศึกษา
เป็น นศ.พ. มข. ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2558
จำนวน 1,122 ราย เลือกตัวอย่างแบบระบบ คำนวณขนาด
ตัวอย่างได้ 453 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิด
ตนเอง ระดับความสุขวัดโดยดัชนีชี้วัดความสุขของ
กรมสุขภาพจิตปี พ.ศ. 2550 นำคะแนนมาจัดความสุขเป็น
3 ระดับ คือ มากกว่า เท่ากับ และน้อยกว่าคนทั่วไป

ผลการศึกษา : เก็บข้อมูลได้ร้อยละ 94.0 (426/453)
เป็นเพศชายร้อยละ 49.9 ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1, 2, 3, 4, 5 และ 6
ร้อยละ 22.1, 23.1, 23.3, 12.7, 11.3 และ 7.5 ตามลำดับ
นักศึกษามีระดับความสุขมากกว่า เท่ากับ และน้อยกว่า
คนทั่วไป เท่ากับร้อยละ 40.0, 45.8 และ 14.2 ตามลำดับ
คิดเป็นนักศึกษาที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป
เท่ากับร้อยละ 85.8 (95% CI: 82.0%, 88.9%) ปัจจัยที่อาจมี
ความสัมพันธ์กับการมีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป
ของ นศ.พ. มข. ได้แก่ ความพอใจในสุขภาพของตนเอง
[OR_{adj} = 5.86 (95% CI: 2.79, 12.32)] การตัดสินใจมาเรียน
แพทย์ด้วยตนเอง [OR_{adj} = 3.58 (95% CI: 1.74, 7.35)]

Background and Objectives : There was no study about
happiness among all six-year medical students in Thailand
yet. This study aimed to determine levels of happiness
and possibly related factors of Khon Kaen University
medical students (KKUMS) in the 2015 academic year.

Methods : This descriptive study covered 1,122 KKUMS
registered in the 2015 academic year. Systematic sampling
was applied. Calculated sample size were 453 KKUMS.
The 2007 Thai Happiness Indicators were used to obtain
the levels of happiness. They composed of three levels:
greater than, equal to and lesser than general population.
Self-administered questionnaires were used.

Results : Response rate was 94.0% (426/453). The
samples were 49.9% males studied in the year 1st, 2nd, 3rd,
4th, 5th and 6th for 22.1%, 23.1%, 23.3%, 12.7%, 11.3%
and 7.5%, respectively. The KKUMS had happiness
greater than, equal to and lesser than normal population
for 40.0%, 45.8% and 14.2%, respectively. The proportion
of KKUMS who had happiness greater than or equal to
general population was 85.8% (95% CI: 82.0%, 88.9%).
Factors possibly related to that happiness were satisfaction
in health [OR_{adj} = 5.86 (95% CI: 2.79, 12.32)], self-desire
to study medicine [OR_{adj} = 3.58 (95% CI: 1.74, 7.35)],

*Corresponding author : สมพงษ์ ศรีแสนปาง ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002 ประเทศไทย. อีเมลล์: sompong@kku.ac.th

การมีรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์ [OR_{adj} = 4.76 (95% CI: 1.86, 12.21)] การรู้วิถีชีวิตของนักศึกษาแพทย์ก่อนเข้ามาศึกษา [OR_{adj} = 3.05 (95% CI: 1.44, 6.48)] และความชอบที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของคณะ [OR_{adj} = 2.50 (95% CI: 1.16, 5.40)]

สรุป: มากกว่า 4 ใน 5 ของ นศ.พ. มข. มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป โดยค้นพบ 5 ปัจจัยที่อาจมีความเกี่ยวข้องกับ การมีความสุขดังกล่าว

คำสำคัญ: ความสุข, นักศึกษาแพทย์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ปัจจัย

having motorcycle or car [OR_{adj} = 4.76 (95% CI: 1.86, 12.21)], prior perception of medical student's life-style [OR_{adj} = 3.05 (95% CI: 1.44, 6.48)] and preference of joining the faculty activities [OR_{adj} = 2.50 (95% CI: 1.16, 5.40)].

Conclusion: More than four-fifths of KKUMS had happiness greater than or equal to general population. Five factors possibly related to that happiness were discovered.

Keywords: happiness, medical student, Khon Kaen University, factor

สรินครินทร์เวชสาร 2559; 31 (1): 112-124. ♦ Srinagarind Med J 2016; 31 (1): 112-124.

บทนำ

ความสุขหมายถึงสภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้อารมณ์ สงบและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป¹ แต่ความสุขของ นศ.พ. นั้น อาจมีตัวแปรเฉพาะที่เพิ่มเติมจากคนทั่วไป เนื่องจากการเรียนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ใช้เวลาทั้งสิ้น 6 ปี เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาต้องฝึกฝนและศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาเป็นแพทย์ที่สมบูรณ์ ต้องอาศัยความขยัน อดทน และต้องปรับตัวอยู่เสมอ ซึ่งอาจมีผลต่อความสุขของนักศึกษาได้ จากการศึกษาดังกล่าวโดยภานุพงศ์ สุวรรณทัต และคณะ² ซึ่งศึกษาความสุขและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี พ.ศ. 2552 พบว่าร้อยละ 54.3 ของนักศึกษาแพทย์ปี 2 มีระดับความสุขต่ำกว่าคนทั่วไป โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-3 คือ การมีอิสรภาพในการใช้ชีวิต และการทราบกฎระเบียบของคณะ และจากการศึกษาของชัยวัชร อภิวัตนสิริ และคณะ³ และของธนดล มะโนมณฑลกุล และคณะ⁴ พบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก มีความเครียดในระดับสูงเป็นจำนวนมาก บางส่วนมีความคิดแก้ปัญหาความเครียดด้วยการทำร้ายตัวเอง ดังนั้น ปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์ จึงเป็นปัญหาที่มีการกระจายในทั้งชั้นคลินิกและปรีคลินิก และมีความรุนแรงจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข

ซึ่งอาจมีผลกระทบในระยะยาว คือ นักศึกษา ไม่สามารถเรียนจบได้ในเวลาที่กำหนด มีปัญหาด้านสุขภาพ เช่น ภาวะซึมเศร้า⁵ และบางส่วนเลือกที่จะลาออก ไม่ประกอบอาชีพเป็นแพทย์ในระบบสาธารณสุข⁶ คณะผู้วิจัยเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว และพบว่าไม่เคยมีการศึกษาถึงความสุขของนักศึกษาแพทย์ทั้ง 6 ชั้นปีในภาพรวมในประเทศไทยมาก่อน จึงสนใจศึกษาว่าระดับความสุขของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2558 เป็นอย่างไร และปัจจัยใดบ้างที่อาจสัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาแพทย์ดังกล่าว

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา

ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์ในการคัดเลือกคือนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้นปรีคลินิกทั้งหมด จำนวน 752 ราย และนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้นคลินิก สังกัดโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 468 ราย ได้เป็นประชากรเป้าหมายจำนวน 1,220 ราย และมีเกณฑ์ในการคัดออก คือนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลร่วมสอน ในช่วงของการเก็บข้อมูล คือระหว่างวันที่ 10-14 สิงหาคม 2558 จำนวน 69 ราย นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 กอง Elective จำนวน 21 ราย นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกที่ไม่ได้ขึ้นปฏิบัติงานบนหอ

ผู้ป่วยจำนวน 1 ราย และคณะผู้วิจัย จำนวน 7 ราย รวมคัดออก 98 ราย เหลือเป็นประชากรศึกษา จำนวน 1,122 ราย

เลือกตัวอย่างแบบระบบ คำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อหาสัดส่วนของนักศึกษาแพทย์ที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป โดยใช้โปรแกรม WinPepi⁷ โดยกำหนดค่าต่าง ๆ ดังนี้ สัดส่วนของนักศึกษาแพทย์ที่มีระดับความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป เท่ากับ 0.741935 (ได้จากการศึกษาเบื้องต้นในนักศึกษาแพทย์ 31 ราย) alpha error เท่ากับ 0.05 ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้เท่ากับร้อยละ 5 ของค่าสัดส่วน เท่ากับ 0.03709675 ประชากรศึกษาเท่ากับ 1,122 ราย ค่า expected non-respondent เท่ากับร้อยละ 20 คำนวณตัวอย่างได้ 453 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบเอง ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยคณะผู้วิจัย โดยอาศัยข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม^{1-6, 8-19} และการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (จิตแพทย์ รองคณบดีฝ่ายวิชาการ รองคณบดีและผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น) ระดับความสุขวัดโดยดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย ฉบับสั้น 15 ข้อ ของกรมสุขภาพจิต ปี พ.ศ. 2550⁸ ซึ่งมีคำถามทั้งเชิงบวกและลบ (ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความรู้สึกสบายใจ ความรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน ความรู้สึกผิดหวังในตัวเอง ความรู้สึกว่าชีวิตของตนเองมีแต่ความทุกข์ ความสามารถทำใจยอมรับได้กับปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา) ความมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น ความมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต ความรู้สึกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์ ความรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส ความรู้สึกภูมิใจในตนเอง ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว ความเชื่อว่าจะครอบครัวจะดูแลตนเองเป็นอย่างดีหากว่าป่วยหนัก และ การที่สมาชิกในครอบครัวมีความรักและผูกพันต่อกัน) โดยตอบเป็น Likert scale 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เลย เล็กน้อย มากที่สุด แต่ละข้อมีคะแนน 1-4 คะแนน เมื่อนำคะแนนของทั้ง 15 ข้อมารวมกัน จะได้คะแนนระหว่าง 15-60 คะแนน นำคะแนนรวมดังกล่าวมาจัดความสุขเป็น 3 ระดับ คือ มากกว่าเท่ากับ หรือน้อยกว่าคนทั่วไป โดยมีรายละเอียดดังนี้

คะแนน 51-60 หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (คะแนนสูงกว่า percentile ที่ 75)

คะแนน 44-50 หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (คะแนนอยู่ในช่วง percentile ที่ 25-75)

คะแนน 15-43 หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (คะแนนต่ำกว่า percentile ที่ 25)

แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (เพศ ชั้นปี กองที่ศึกษา เกรดเฉลี่ยรวม รายรับต่อเดือน ที่พัก ยานพาหนะ สถานภาพสมรสของบิดามารดาและเหตุผลที่ตัดสินใจมาเรียนแพทย์) ข้อมูลการวัดความสุข (ตามค่าดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย ของกรมสุขภาพจิต ซึ่งมีค่าความเที่ยง Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.70 และมีความพ้องกับแบบสอบถามดัชนีชี้วัดความสุขของคนไทยฉบับสมบูรณ์อยู่ที่ 0.61)⁹ ข้อมูลตัวแปรที่อาจสัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาแพทย์ 17 ข้อ และคำถามปลายเปิดที่ให้ผู้ตอบแบบสอบถาม เสนอเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่ทำให้ตนมีความสุข

การเก็บข้อมูล

ผู้เก็บข้อมูล คือ นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 5 กองเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2558 จำนวน 7 ราย โดยมีการชักชวนทำความเข้าใจในการเก็บข้อมูลให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เก็บข้อมูลโดยแจกแบบสอบถามชนิดตอบเองแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยในนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก ได้นำแบบสอบถามไปมอบให้แก่นักศึกษาแพทย์หัวหน้าชั้นปี เพื่อให้เป็นผู้แจกแบบสอบถามให้และผู้วิจัยอธิบายชี้แจงแบบสอบถามในห้องเรียนในตอนเช้า ระหว่างคาบเรียน โดยขออนุญาต อาจารย์ผู้สอนก่อน และทำการเก็บแบบสอบถามคืนจากนักศึกษาแพทย์หัวหน้าชั้นปี ในช่วงเย็นของวันเดียวกัน หากแบบสอบถามไม่ถูกตอบคืนภายในวันนั้น จะติดตามต่อในเย็นวันถัดไปอีก 1 ครั้ง หากยังไม่ได้รับการตอบ จะถือว่าผู้ตอบแบบสอบถามปฏิเสธหรือไม่ให้ความร่วมมือ สำหรับการเก็บข้อมูลในนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก ได้นำแบบสอบถามไปมอบแก่ตัวแทนนักศึกษาแพทย์ในกองต่าง ๆ และอธิบายชี้แจงแบบสอบถามให้ตัวแทนนักศึกษาแพทย์ เพื่อนำไปแจกแก่สมาชิกภายในกองและเก็บแบบสอบถามคืนช่วงเย็นของอีก 2 วันถัดมา หากแบบสอบถามไม่ถูกตอบคืนภายในวันดังกล่าวจะให้ตัวแทนติดตามต่อในวันถัดไปอีก

1 ครั้ง หากยังไม่ได้รับการตอบ จะถือว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ปฏิเสธหรือไม่ให้ความร่วมมือ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการตรวจสอบความถูกต้องของการนำเข้าสู่ข้อมูล โดยวิธี Double data entries วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ สัดส่วน ร้อยละ ช่วงเชื่อมั่นร้อยละ 95 exact probability test, crude odds ratio และ adjusted odds ratio (จาก multiple logistic regression ด้วยเทคนิค backward elimination) โดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows version 15.0²⁰ และ Epi Info for Dos version 6.04d²¹ กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ 0.05

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ได้มีการขออนุญาตผู้เข้าร่วมโครงการ วิจัยก่อนการเก็บข้อมูลและมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของ การศึกษาอย่างชัดเจน ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้ที่มีความ สัมผัสใจในการตอบ ไม่มีการบันทึกชื่อ นามสกุล หรือข้อมูลใดๆ ที่สามารถระบุตัวบุคคลหรือส่งผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถาม และสรุปผลการศึกษาโดยนำเสนอข้อมูลในที่ได้ในภาพรวม เท่านั้น คณะผู้วิจัยได้รับการพิจารณาจากเว็บบอร์ดการพิจารณาทาง จริยธรรมด้านการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตามเอกสารเลขที่ HE581302

ผลการศึกษา

อัตราการตอบกลับร้อยละ 94.0 (426/453) เป็นเพศชายร้อยละ 49.9 ศึกษาอยู่ในชั้นปรีคลินิก (ปีที่ 1, 2, 3) ร้อยละ 68.4 สำหรับนักศึกษาชั้นคลินิก อยู่ในกองศัลยศาสตร์ และอายุรศาสตร์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 7.3 และ 5.9 ของ ตัวอย่างทั้งหมดตามลำดับ นักศึกษาแพทย์ร้อยละ 88.8 มีเกรดเฉลี่ยสะสมเกิน 3.00 ร้อยละ 58.3 มีรายรับต่อเดือนน้อยกว่าหนึ่งหมื่นบาท และมีนักศึกษาแพทย์ร้อยละ 4.7 คิดว่ามี รายรับต่อเดือนไม่เพียงพอ นักศึกษาแพทย์ร้อยละ 47.4 มีที่พัก เป็นหอพักในมหาวิทยาลัยขอนแก่น และร้อยละ 90.1 มียาน พาหนะส่วนตัวเป็นรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์ บิดามารดาอยู่ ด้วยกันร้อยละ 89.0 นักศึกษาแพทย์ร้อยละ 75.7 ตัดสินใจมา เรียนแพทย์ด้วยตนเอง (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 2 แสดงความสุขในภาพรวมของนักศึกษา แพทย์ทั้ง 6 ชั้นปี พบว่ามีค่าคะแนนความสุขน้อยที่สุด และ มากที่สุด เท่ากับ 28 และ 60 คะแนนตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ย คะแนนความสุขอยู่ที่ 48.9 คะแนน เมื่อนำคะแนนมาจัดเป็น ระดับความสุข พบว่านักศึกษามีระดับความสุขมากกว่า เท่ากับ และน้อยกว่าคนทั่วไป เท่ากับร้อยละ 40.0, 45.8 และ 14.2 ตามลำดับ คิดเป็นนักศึกษาที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับ คนทั่วไปเท่ากับร้อยละ 85.8 (95% CI: 82.0%, 88.9%)

ตารางที่ 3 แสดงสัดส่วนของนักศึกษาแพทย์ที่มีความ สุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป จำแนกตามข้อมูลเบื้องต้น พบว่ามีความแตกต่างระหว่างร้อยละของนักศึกษาแพทย์ ที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติในหลายตัวแปร ได้แก่ การตัดสินใจมาเรียนแพทย์ด้วย ตนเอง การมีรายรับต่อเดือนที่เพียงพอ การมีรถจักรยานยนต์ หรือรถยนต์ และการเรียนอยู่ในชั้นปรีคลินิก

เมื่อพิจารณาข้อมูลเพิ่มเติมตามตารางที่ 4 พบอีก 11 ตัวแปรที่มีสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการมีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ ได้แก่ การรู้วิถีชีวิตของนักศึกษาแพทย์ก่อนเข้ามาศึกษา ความชอบ ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะ ความพอใจในสุขภาพ ของตนเอง การมีเพื่อนสนิท การรู้สึกว่าการเปรียบเทียบที่สามารถ ปฏิบัติได้และไม่เคร่งครัดจนเกินไป ความรู้สึกว่าสถานที่ใน คณะมีบรรยากาศที่เหมาะสมแก่การเรียนรู้ การมีเวลาอน พึ่งพอ การรู้สึกว่าการใช้เวลาในการเรียนหรือปฏิบัติงาน มีความเหมาะสม การมีเป้าหมายในชีวิต การมีเวลาทำงาน อดิเรกที่ชอบ และความพึงพอใจกับผลการเรียนในปัจจุบัน

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงพหุ โดยอาศัยค่า adjusted odds ratio จาก multiple logistic regression ด้วยเทคนิค backward elimination (ตารางที่ 5) พบตัวแปรที่ยังคงมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการมีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปของนักศึกษา แพทย์ เมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเหลืออยู่ 5 ตัวแปร ได้แก่ ความพอใจในสุขภาพของตนเอง [OR_{adj} = 5.86 (95% CI: 2.79, 12.32)] การตัดสินใจมาเรียนแพทย์ด้วยตนเอง [OR_{adj} = 3.58 (95% CI: 1.74, 7.35)] การมีรถจักรยานยนต์หรือ รถยนต์ [OR_{adj} = 4.76 (95% CI: 1.86, 12.21)] การรู้วิถีชีวิต ของนักศึกษาแพทย์ก่อนเข้ามาศึกษา [OR_{adj} = 3.05 (95% CI: 1.44, 6.48)] และความชอบที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะ [OR_{adj} = 2.50 (95% CI: 1.16, 5.40)]

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์

ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์	ความถี่	ร้อยละ
เพศ	419	100.0
ชาย	209	49.9
หญิง	210	50.1
ชั้นปี	425	100.0
ปีที่ 1	94	22.1
ปีที่ 2	98	23.1
ปีที่ 3	99	23.3
ปีที่ 4	54	12.7
ปีที่ 5	48	11.3
ปีที่ 6	32	7.5
กองที่กำลังเรียน	425	100.0
ปริคณิสิก	291	68.5
กุมารเวชศาสตร์	16	3.8
จักษุวิทยา	5	1.2
จิตเวชศาสตร์	4	0.9
รังสีวิทยา	6	1.4
วิสัญญีวิทยา	5	1.2
เวชศาสตร์ชุมชน	10	2.4
ศัลยศาสตร์	31	7.3
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	18	4.2
โสตศอนาสิกการังสีวิทยา	5	1.2
อายุรศาสตร์	25	5.9
ออร์โทปิดิกส์	9	2.1
เกรดเฉลี่ยสะสม	365	100.0
2.01-2.50	4	1.1
2.51-3.00	37	10.1
3.01-3.50	144	39.5
3.51-4.00	180	49.3
รายรับต่อเดือน (บาท)	417	100.0
น้อยกว่า 10,000	243	58.3
10,000-20,000	164	39.3
มากกว่า 20,000	10	2.4
รายรับต่อเดือนเพียงพอ	321	100.0
ไม่ใช่*	15	4.7
ใช่	306	95.3

*เป็นกลุ่ม น้อยกว่า 10,000, 10,000-20,000 และ มากกว่า 20,000 จำนวน 7, 6 และ 2 รายตามลำดับ

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์	ความถี่	ร้อยละ
ที่พัก	416	100.0
บ้าน	63	15.1
หอพักในมหาวิทยาลัยขอนแก่น	197	47.4
หอพักนอกมหาวิทยาลัยขอนแก่น	156	37.5
ยานพาหนะส่วนตัว	382	100.0
ไม่มี	28	7.3
จักรยาน	10	2.6
จักรยานยนต์	178	46.6
รถยนต์	166	43.5
สถานภาพสมรสของบิดามารดา	420	100.0
อยู่ด้วยกัน	374	89.0
หย่าร้าง	22	5.2
หม้าย	12	2.9
แยกกันอยู่	12	2.9
การตัดสินใจมาเรียนแพทย์	415	100.0
ตัดสินใจด้วยตนเอง	314	75.7
ผู้ปกครองอยากให้เรียน (โดยที่ไม่ได้ตัดสินใจเรียนเอง)	28	6.7
ไม่รู้จะเรียนอะไร	68	16.4
อื่นๆ (หาทุนสร้างฝัน, สมัครตามเพื่อน, อยากให้พ่อแม่มีความสุข, ครึ่งๆ ตัดสินใจเอง +พ่อแม่, สอบติดเลยมาเรียน)	5	1.2

ตารางที่ 2 ระดับความสุขของนักศึกษาแพทย์

ระดับความสุขของนักศึกษาแพทย์	ความถี่	ร้อยละ
ระดับความสุข#	415	100.0
น้อยกว่าคนทั่วไป	59	14.2
เท่ากับคนทั่วไป	190	45.8
มากกว่าคนทั่วไป	166	40.0

ระดับความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปร้อยละ 85.8 (95% CI: 82.0%, 88.9%)

คะแนนความสุข[†]

min=28, max=60, mean=48.9, sd=5.2, median=49.0, inter-quartile range=7.0, mode=48

[†]คะแนนความสุขมีค่าจาก 0-60 คะแนน (คะแนนยิ่งมากยิ่งมีความสุขมาก)

#คะแนน 43 หรือน้อยกว่า = ความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป คะแนน 44-50 = ความสุขเท่ากับคนทั่วไป

คะแนน 51 หรือมากกว่า = ความสุขมากกว่าคนทั่วไป

ตารางที่ 3 สัดส่วนของนักศึกษาแพทย์ที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป จำแนกตามข้อมูลเบื้องต้น

ตัวแปร	n	ร้อยละของ นักศึกษาแพทย์ ที่มีความสุข มากกว่าหรือ เท่ากับคนทั่วไป	Odds ratio	95% confidence interval	p-value*
การตัดสินใจมาเรียนแพทย์ด้วยตนเอง	406				<0.001
ใช่	308	91.9	4.99	2.65, 9.43	
ไม่ใช่	98	69.4	1.00		
รายรับต่อเดือนเพียงพอ	311				0.004
ใช่	296	85.8	5.29	1.62, 17.16	
ไม่ใช่	15	53.3	1.00		
การมีรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์	371				0.019
ใช่	335	87.8	2.76	1.15, 6.52	
ไม่ใช่	36	72.2	1.00		
เรียนอยู่ชั้นปริคณีก	414				0.023
ใช่	285	88.4	1.93	1.06, 3.51	
ไม่ใช่	129	79.8	1.00		
เพศหญิง	408				0.086
ใช่	204	89.2	1.71	0.93, 3.16	
ไม่ใช่	204	82.8	1.00		
พักในหอพักของมหาวิทยาลัย	405				0.088
ใช่	191	89.0	1.69	0.92, 3.13	
ไม่ใช่	214	82.7	1.00		
เกรดเฉลี่ยสะสม 3.01 ขึ้นไป	354				0.109
ใช่	315	84.8	1.92	0.81, 4.44	
ไม่ใช่	39	74.4	1.00		
บิดามารดาอยู่ด้วยกัน	409				0.273
ใช่	363	86.2	1.52	0.64, 3.53	
ไม่ใช่	46	80.4	1.00		

*Exact probability test

จากแบบสอบถามส่วนที่เป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสุข พบว่า ตัวแปรที่อาจเกี่ยวข้องกับความสุขของนักศึกษาแพทย์ ได้แก่ เวลา (22 ราย เช่น เวลาว่างให้ไปทำกิจกรรมอื่นๆ การได้มีวันหยุดให้กลับบ้าน) การเรียน (17 ราย เช่น การเรียนอัดเกินไป การปรับ

ตัวให้เข้ากับเนื้อหา) ความสัมพันธ์กับบุคคลรอบตัว (16 ราย เช่น การเลือกปฏิบัติ ความสัมพันธ์กับรุ่นพี่) ปัจจัยส่วนบุคคล (13 ราย เช่น การรู้จักปล่อยวางและให้อภัยตนเอง การพอใจในสิ่งที่ตนมี) สถานที่ (3 ราย เช่น ทางจากสถานที่ต่างๆมาที่เรียนที่จอดรถ) อาหารการกิน (3 ราย)

ตารางที่ 4 สัดส่วนของนักศึกษาแพทย์ที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป จำแนกตามข้อมูลเพิ่มเติม

ตัวแปร	n	ร้อยละของนักศึกษาแพทย์ที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป	Odds ratio	95% confidence interval	p-value*
การรู้วิถีชีวิตของนักศึกษาแพทย์ก่อนเข้ามาศึกษา	414				<0.001
ใช่	264	91.3	3.19	1.74, 5.87	
ไม่ใช่	150	76.7	1.00		
ความชอบที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของคณะ	412				<0.001
ใช่	341	89.4	3.56	1.84, 6.88	
ไม่ใช่	71	70.4	1.00		
ความพอใจในสุขภาพของตนเอง	414				<0.001
ใช่	343	90.7	5.62	2.94, 10.74	
ไม่ใช่	71	63.4	1.00		
การมีเพื่อนสนิท	414				<0.001
ใช่	400	87.5	9.33	2.69, 33.77	
ไม่ใช่	14	42.9	1.00		
การรู้สึกว่าภาระเบียดที่มี สามารถปฏิบัติได้และไม่เคร่งครัดจนเกินไป	413				0.002
ใช่	368	88.0	3.33	1.55, 7.09	
ไม่ใช่	45	68.9	1.00		
ความรู้สึกว่าสถานที่ในคณะมีบรรยากาศที่เหมาะสมแก่การเรียนรู้	414				0.003
ใช่	390	87.4	4.18	1.59, 10.84	
ไม่ใช่	24	62.5	1.00		
การมีเวลาพักผ่อนเพียงพอ	413				0.003
ใช่	189	91.5	2.50	1.30, 4.82	
ไม่ใช่	224	81.3	1.00		
การรู้สึกว่าชั่วโมงที่ใช้ในการเรียนหรือปฏิบัติงานมีความเหมาะสม	414				0.005
ใช่	290	89.3	2.33	1.27, 4.25	
ไม่ใช่	124	78.2	1.00		
การมีเป้าหมายในชีวิต	410				0.023
ใช่	352	87.8	2.29	1.09, 4.73	
ไม่ใช่	58	75.9	1.00		

ตารางที่ 4 สัดส่วนของนักศึกษาแพทย์ที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป จำแนกตามข้อมูลเพิ่มเติม (ต่อ)

ตัวแปร	n	ร้อยละของ นักศึกษาแพทย์ที่มี ความสุขมากกว่า หรือเท่ากับ คนทั่วไป	Odds ratio	95% confidence interval	p-value*
การมีเวลาทำงานอดิเรกที่ชอบ	412				0.032
ใช่	357	88.0	2.26	1.06, 4.77	
ไม่ใช่	55	76.4	1.00		
ความพึงพอใจกับผลการเรียนในปัจจุบัน	410				0.037
ใช่	322	87.9	2.00	1.04, 3.82	
ไม่ใช่	88	78.4	1.00		
ความไม่เครียดแม้ถูกกดดันจากอาจารย์	413				0.067
ใช่	196	89.3	1.71	0.93, 3.17	
ไม่ใช่	217	82.9	1.00		
ความมีความสัมพันธ์ที่ดีกับรุ่นพี่และรุ่นน้อง	413				0.088
ใช่	405	86.4	3.82	0.57, 20.17	
ไม่ใช่	8	62.5	1.00		
ความคิดว่าหลังเรียนจบจะทำงานเป็นหมอ	411				0.389
ใช่	399	86.2	2.08	0.35, 8.68	
ไม่ใช่	12	75.0	1.00		
การมีแฟน	413				1.000
ใช่	109	86.2	1.03	0.53, 2.05	
ไม่ใช่	304	85.9	1.00		

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์กับการมีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ (n=363)

ตัวแปร	n	Crude odds ratio	Adjusted odds ratio*	95% confidence interval*	p-value*
ความพอใจในสุขภาพของตนเอง					<0.001
ใช่	301	5.62	5.86	2.79, 12.32	
ไม่ใช่	62	1.00	1.00		
การตัดสินใจมาเรียนแพทย์ด้วยตนเอง					0.001
ใช่	277	4.99	3.58	1.74, 7.35	
ไม่ใช่	86	1.00	1.00		
การมีรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์					0.001
ใช่	327	2.76	4.76	1.86, 12.21	
ไม่ใช่	36	1.00	1.00		
การรู้วิถีชีวิตของนักศึกษาแพทย์ก่อนเข้ามาศึกษา					0.004
ใช่	232	3.19	3.05	1.44, 6.48	
ไม่ใช่	131	1.00	1.00		
ความชอบที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของคณะ					0.020
ใช่	299	3.56	2.50	1.16, 5.40	
ไม่ใช่	64	1.00	1.00		

*Multiple logistic regression (โดยเทคนิค backward elimination)

วิจารณ์

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักศึกษาแพทย์มีระดับความสุขมากกว่า เท่ากับ และน้อยกว่าคนทั่วไป เท่ากับ ร้อยละ 40.0, 45.8 และ 14.2 ตามลำดับ คิดเป็นนักศึกษาที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปเท่ากับร้อยละ 85.8 (95% CI: 82.0%, 88.9%) โดยมี 5 ปัจจัยที่ค้นพบว่าอาจมีความสัมพันธ์กับความสุขดังกล่าว ได้แก่ ความพอใจในสุขภาพของตนเอง การตัดสินใจมาเรียนแพทย์ด้วยตนเอง การมีรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์ การรู้วิถีชีวิตของนักศึกษาแพทย์ก่อนเข้ามาศึกษา และความชอบที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะ

การที่นักศึกษาแพทย์มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากการที่ตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในชั้นปรีคลินิก ชีวิตมีความเป็นอิสระมากขึ้นจากชั้นมัธยม รวมถึงการรับผิดชอบไม่มากเท่าชั้นคลินิก ทำให้ระดับของความสุขโดยรวมของนักศึกษาแพทย์มากขึ้น และพบว่านักศึกษาแพทย์มีความสุขมากกว่าคนทั่วไปถึง

ร้อยละ 40.0 อาจเนื่องมาจากการศึกษานี้ทำในกลุ่มประชากรที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งไม่มีประเด็นให้กังวลใจเหมือนในวัยอื่นๆ เช่น ในวัยทำงาน ซึ่งมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบหลายด้าน เช่น การทำงาน รายรับรายจ่าย การดูแลครอบครัว ในผู้สูงอายุ มักมีปัญหาด้านสุขภาพ มีความจำกัดมากขึ้นในการเข้าสังคม แบบสอบถามของกรมสุขภาพจิตจัดทำขึ้นจากการศึกษาในกลุ่มประชากรอายุ 15-60 ปี มีหลายวัยต่างกัน และนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีเศรษฐกิจที่ค่อนข้างดี ไม่ค่อยมีความขัดสนในการใช้จ่าย ผลการศึกษานี้สอดคล้องบางส่วนกับการศึกษาของชัยวัชร อภิวัตนสิริ และคณะ³ และการศึกษาของชนดลมะโนมงคลกุล และคณะ⁴ ซึ่งทำการศึกษาในนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกเพียงอย่างเดียวที่พบว่านักศึกษาแพทย์มีความสุขในระดับสูง โดยที่การศึกษานี้ก็บ่งชี้ว่าความสุขของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมีน้อยกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก โดยนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปเป็น 1.93 เท่าของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก [odds

ratio=1.93 (95% CI: 1.06, 3.51)] แต่การศึกษานี้อาจมีบางส่วนไม่สอดคล้องกับการศึกษาของภาณุพงศ์ สุวรรณทัต และคณะ² ที่พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 มากกว่าร้อยละ 50 มีระดับความสุขต่ำกว่าปกติ โดยในการศึกษาค้างนี้ถ้าเลือกดูเฉพาะนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไปเพียงร้อยละ 12.4 เท่านั้น ทั้งนี้อาจเกิดจากการศึกษาของภาณุพงศ์ สุวรรณทัต และคณะ² ทำในช่วงที่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 โกลัสบอ

การศึกษานี้พบว่าชั้นปีที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนปกติมากที่สุด คือ ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 93.6 (95%CI: 85.94, 97.35) อาจเพราะในช่วงเวลาที่ศึกษาเป็นสัปดาห์แรกของการเปิดภาคเรียน ทำให้นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ยังไม่ได้สัมผัสรูปแบบการเรียนของหลักสูตรคณะแพทยศาสตร์มากนัก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุกัญญา รัชชชิจกุล และคณะ¹³ ที่พบว่านักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี พ.ศ. 2549 มีสัดส่วนความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 87 และชั้นปีที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนปกติมากที่สุด คือ ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 97.2 อย่างไรก็ตาม การศึกษาค้างนี้พบว่าชั้นปีที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับความสุขของคนทั่วไปน้อยที่สุดคือชั้นปีที่ 6 ร้อยละ 66.7 (95%CI 47.14, 82.06) ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาดังกล่าว ที่พบว่า ชั้นปีที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปน้อยที่สุด คือชั้นปีที่ 4 คือร้อยละ 82 ทั้งนี้ อาจเนื่องจากในปัจจุบันกำหนดให้นักศึกษาแพทย์ที่จะขึ้นชั้นปีที่ 4 ได้ ต้องผ่านการสอบรอบรองหรือผ่านการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมครั้งที่ 1 ก่อน ทำให้มีความรู้พร้อมมากขึ้นสำหรับการเรียนในชั้นคลินิก จึงมีความสุขในการเรียนมากขึ้น นอกจากนี้ หลักสูตรปริคณีกในปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนเป็นระบบโมดูล ทำให้นักศึกษาสามารถประยุกต์ความรู้มาใช้ได้มากขึ้น มีความรู้ความเข้าใจในการเรียนมากขึ้น จึงมีความสุขมากขึ้นอีก อนึ่ง นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ถูกคาดหวังค่อนข้างสูงจากอาจารย์ เนื่องจากใกล้เรียนจบเป็นแพทย์แล้ว และช่วงเวลาที่ศึกษาตรงกับช่วงรับสมัครแพทย์ใช้ทุน จึงอาจมีความกังวลในเรื่องดังกล่าวและทำให้มีความสุขลดลงได้ การศึกษาค้างนี้ยังพบว่า สัดส่วนของนักศึกษาแพทย์ที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปมีแนวโน้มลดลงตามชั้นปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Chi Square for linear trend, $p=0.001$) ซึ่งอาจเกิดจากการเรียนที่หนัก ความรับผิดชอบ และความ

คาดหวังจากอาจารย์ที่เพิ่มขึ้นในชั้นปีที่สูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุกัญญา รัชชชิจกุล และคณะ¹³

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับความสุขของนักศึกษาแพทย์ เมื่อวิเคราะห์เชิงพหุ พบ 5 ปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความพอใจในสุขภาพของตนเอง [ORadj=5.86 (95% CI: 2.79, 12.32)] การตัดสินใจมาเรียนแพทย์ด้วยตนเอง [ORadj=3.58 (95% CI: 1.74, 7.35)] การมีรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์ [ORadj= 4.76 (95% CI: 1.86, 12.21)] การรู้วิถีชีวิตของนักศึกษาแพทย์ก่อนเข้ามาศึกษา [ORadj=3.05 (95% CI: 1.44, 6.48)] และความชอบที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะ [ORadj=2.50 (95% CI: 1.16, 5.40)] อาจสามารถอธิบายได้ดังนี้ นักศึกษาแพทย์ที่พึงพอใจในสุขภาพของตนเองมีความสุขมากกว่า อาจเนื่องมาจากการที่ต้องสัมผัสกับผู้ป่วยทุกวัน และปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงที่จะสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย และของมีคม รวมทั้งมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา นอนไม่พอ ทำให้เกิดความกังวลต่อสุขภาพของตนเองมากกว่าคนทั่วไป สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่ตัดสินใจมาเรียนแพทย์ด้วยตนเองมีความสุขมากกว่า อาจเนื่องมาจากการได้ทำตามเป้าหมายที่ตนเองต้องการ จึงมีความอดทนต่ออุปสรรคเพื่อบรรลุเป้าหมายมากกว่า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอมรรัตน์ ศรีคำสุข ไชโตะ และคณะ¹⁴ และ สุกัญญา รัชชชิจกุล และคณะ¹³ ที่พบว่านักศึกษาที่ตัดสินใจเข้ามาเรียนด้วยตนเองมีระดับความสุขมากกว่า ส่วนการมีรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์ที่สัมพันธ์กับการมีความสุขของนักศึกษาแพทย์ อาจเนื่องมาจากลักษณะภูมิประเทศของมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่มีพื้นที่กว้างขวาง มีระยะการเดินทางจากที่พักไปยังที่เรียนหรือสถานที่ต่างๆ ในมหาวิทยาลัย ซึ่งต้องทำอยู่เป็นประจำ ค่อนข้างไกล ตลอดจนมีทางเป็นเนินสูงต่ำจำนวนมาก ทำให้การเดินทางด้วยการเดินเท้า หรือปั่นจักรยาน ไม่สะดวกและอาจไม่ทันเวลา ตลอดจนรถโดยสารประจำทางที่มหาวิทยาลัยให้บริการฟรี ก็มีจำนวนรถไม่มากนัก ทำให้อาจเกิดความไม่สะดวกและไม่เรียนหรือไปทำกิจกรรมได้ไม่ทันเช่นกัน การมีรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์เป็นพาหนะของตนเองจะช่วยลดปัญหาดังกล่าวได้ค่อนข้างมาก ส่วนการรู้วิถีชีวิตของนักศึกษาแพทย์ก่อนเข้ามาศึกษา น่าจะทำให้มีการเตรียมใจมาแล้วส่วนหนึ่ง ทำให้รู้สึกไม่ทุกข์มากเกินไปเมื่อเจอกับความยากลำบาก และท้ายที่สุดความชอบที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะก็จะช่วยให้

ผ่อนคลายจากการเรียน โดยไม่รู้สึกรู้สึ้อัดหรือเป็นทุกข์ในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะแพทยศาสตร์ ซึ่งมีการจัดขึ้นเป็นระยะๆ ตลอดปี

สรุป

นักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีระดับความสุขมากกว่า เท่ากับ และน้อยกว่าคนทั่วไป เท่ากับร้อยละ 40.0, 45.8 และ 14.2 ตามลำดับ คิดเป็นนักศึกษาที่มีความสุขมากกว่าหรือเท่ากับคนทั่วไปเท่ากับร้อยละ 85.8 (95% CI: 82.0%, 88.9%) โดยค้นพบ 5 ปัจจัยที่อาจมีความเกี่ยวข้องกับ การมีความสุขดังกล่าว ได้แก่ ความพอใจในสุขภาพของตนเอง การตัดสินใจมาเรียนแพทย์ด้วยตนเอง การมีรถจักรยานยนต์ หรือรถยนต์ การรู้วิถีชีวิตของนักศึกษาแพทย์ก่อนเข้ามาศึกษา และความชอบที่จะเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณ ศ.นพ. วีระจิตต์ โชติมงคล (รองคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา) รศ.นพ.สุรพล วีระศิริ (รองคณบดีฝ่ายวิชาการ) และ รศ.นพ.โกสินทร์ วีระสร (ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา) และคณาจารย์ภาควิชา เวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ ตลอดจนนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นทุกท่าน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์และการสนับสนุนเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. ประเวศ ดันติพัฒน์สนกุล, เอกอนงค์ สัตถาภินันท์. คู่มือสร้างสุขระดับจังหวัด: ยุทธศาสตร์ความสุขฉบับพกพา. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: แผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิต, 2554.
2. ภาณุพงศ์ สุวรรณทัต, สุดิรัตน์ รัตนกาญจน์, พงษ์ศักดิ์ ผดาศรี, พัชรินทร์ นิตติเดช, มานิตา บุญสง่า, วรพล ลีประกอบบุญ และคณะ. ความสุข และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสุขของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2552. [cited 25 สิงหาคม 2558.] Available from: https://e-learning.kku.ac.th/file.php/23/2548_cm5/happy52.pdf

3. ชัยวัชร อภิวัตน์สิริ, กฤติยา ไสยะเกษตรินทร์, กิตติศักดิ์ สุระประยูร, ไกรวุฒิ เลื่อมประเสริฐ, นุชวดี วันแก้ว, ภากรณ์ หอมจำปา และคณะ. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาแพทย์ ชั้นคลินิก มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ศรีนครินทร์เวชสาร 2550; 22 (suppl): 131.
4. ธนดล มะโนมงคลกุล, เขมรัตน์ พาริศรี, จุติเทพ เจริญขวัญ, ธนัช ดันสกุล, วศินี แซ่เซียว, ธนก ชมพูนุช และคณะ. ความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่ชั้นคลินิก กองที่หนึ่ง. ขอนแก่น: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2558.
5. Abdulghani HM, AlKanhal AA, Mahmoud ES, Ponnampereuma GG, Alfaris EA. Stress and Its Effects on Medical Students: A Cross-sectional Study at a College of Medicine in Saudi Arabia. J Health Popul Nutr 2011; 29: 516-22.
6. Brannick MT, Horn GT, Schnaus MJ, Wahi MM, Goldin SB. Medical student quality-of-life in the clerkships: a scale validation study. Am Surg 2015; 81: 370-6.
7. Abramson JH. WINPEPI updated: computer programs for epidemiologists, and their teaching potential. Epidemiologic Perspectives & Innovations 2011; 8:1.
8. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย ฉบับสั้น 15 ข้อ ปี 2550. [cited 3 สิงหาคม 2558]. Available from: <http://www.dmh.go.th/test/thaihapnew/thi15/ashet.asp?qid=1>
9. อภิชัย มงคล, วัชณี หัตถพนม, ภัสรา เศษฐ์โชติศักดิ์, วรณนประภา ชะลอกุล, ละเอียด ปัญญาใหญ่. การศึกษาดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต คนไทย (ระดับบุคคล). ขอนแก่น : คลังน่านาวิทยา, 2544.
10. Joronen K, Astedt-Kurki P. Familial contribution to adolescent subjective well-being. Int J Nurs Pract 2005; 11: 125-33.
11. The school counseling yogi. Brachmacharya – Finding Balance and Self-Control. 2014 Feb 17 [cited 17 สิงหาคม 2558]. Available from: <https://schoolcounselingyogi.wordpress.com/tag/wellness-wheel/>
12. Bíró E, Balajti I, Adány R, Kósa K. Determinant of mental well-being in medical students. Soc Psychiat Epidemiol 2010; 45: 253–8.

13. สุภัฏญารักษ์ขจีกุล. การศึกษากาเวสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2551; 53: 31-40.
14. อมรรัตน์ ศรีคำสุข ไซโตะ, วิภาพร วรหาญ, วิพร เสนารักษ์. ความสุขของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2554; 34: 70-9.
15. ประนอม บุญศิริ, ปิยธิดา คูหิรัญรัตน์, สมพงษ์ ศรีแสนปาง, พวงพยอม แก้วพิลา, กัญญาพัชร วรสิงห์, จินตนา สัตยาศัย. ความสัมพันธ์ระหว่างผลการเรียนชั้นมัธยมปลายกับผลการเรียนชั้นเตรียมแพทย์. ศรีนครินทร์เวชสาร 2555; 27: 326-34.
16. อมร เปรมกมล, สุพล วีรศิริ, อีรวรรณ ชันทอง, จุฬารัตน์ อังจะนิล, สมพงษ์ ศรีแสนปาง, วีรยุทธ แคนสีแก้ว, ชาญชัย พานทองวิริยะกุล, วินัย ตันติยาสวัสดิกุล, ฝากจิต คุณรัตน์. ผลของการเวียนเพิ่มข้อมูลของนักเรียนนักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาการเรียนตกต่ำ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่นปี 2532. ศรีนครินทร์เวชสาร 2537; 9: 173-85.
17. อมร เปรมกมล, สมพงษ์ ศรีแสนปาง, ประเสริฐ ถาวรดุลย์สถิตย์, วรานุช ปิติพัฒน์, พัชรี เจียรนัยกุล, เพลินพิศ วิยะทัศน์, เจนจิรา เรืองชยจตุพร. การประเมินผลการฝึกภาคสนามร่วม 6 คณะปี 2532: ความสัมพันธ์ระหว่างระดับคะแนนและทัศนคติในการฝึกภาคสนามกับการได้อยู่ในโครงการที่ตรงตามความถนัดของนักศึกษา. ศรีนครินทร์เวชสาร 2536; 8: 135-84.
18. วรรัตน์ กัจจนภรณ์, กิตติพงษ์ ดงแสง, กุลญาดา สมทรัพย์, ฐปนวงศ์ มิตรสูงเนิน, ทศพล อารีจิตรานุสรณ์, ปิยธิดา คูหิรัญรัตน์, ศรีน้อย มาศเกษม. ระดับความสุขและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนขอนแก่นวิทยายน จังหวัดขอนแก่น ปีการศึกษา 2549. ศรีนครินทร์เวชสาร 2550; 22: 254-60.
19. กิตติพงษ์ คงสมบูรณ์. ความสัมพันธ์ของผลการเรียนกับความเครียดอารมณ์ซึมเศร้า และการอดนอนในนิสิตแพทยศาสตร์. ศรีนครินทร์เวชสาร 2553; 25: 109-14.
20. SPSS Inc. Released 2006. SPSS Statistics for Windows, Version 15.0. Chicago: SPSS Inc.
21. Dean AG, Dean JA, Coulombier D, Burton AH, Brendel KA, Smith DC, et al. EpiInfo [A word-processing, database, and statistics program for public health on IBM-compatible microcomputers]. Version 6.04d. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, 2001.

