

การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

พรรณิการ์ พุ่มจันทร์ กศ.บ.

ฝ่ายการศึกษา, งานแพทยศาสตรศึกษา, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร 10700

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลกับเพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ต่อเดือนของนักศึกษา และสถานที่พักอาศัย โดยผู้วิจัยศึกษากับกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 2 และ ปี 3 จำนวน 305 คน ซึ่งมาจากการคำนวณด้วยโปรแกรม G*Power วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานโดยการทดสอบที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว เมื่อพบความแตกต่างจึงทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference)

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.8 และเพศหญิง ร้อยละ 42.2 มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.34 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า นักศึกษาแพทย์มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านการบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย ด้านชีวิตการเรียน ด้านชีวิตสังคม และด้านที่อยู่อาศัย ส่วนด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อทดสอบสมมติฐาน พบว่า ชั้นปีต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตด้านชีวิตการเรียน ด้านชีวิตสังคมและด้านที่อยู่อาศัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เกรดเฉลี่ยสะสมต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสถานที่พักอาศัยต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตด้านที่อยู่อาศัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต; นักศึกษาแพทย์; คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ABSTRACT

The study of quality of life of preclinical medical students at Faculty of Medicine Siriraj Hospital

Pannika Poomjan, B.Ed.

Education Department, Division of Medical Education, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand.

Siriraj Medical Bulletin 2017;10:10-17

This research aims to study and compare the quality of life of pre-clinical students from Siriraj Hospital’s Faculty of Medicine by looking at their gender, academic year, GPA, monthly salary, and accommodations. The 305 of sample size were analyzed by using the G*Power program. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-tests, one-way ANOVA, and Least Significant Differences.

The results indicated that most medical students (male 57.8% and female 42.2%) had a quality of life average of 3.67 with a standard deviation of 0.34. This high quality of life was attributed to university services, academics, society, and accommodations. However, subjects’ relationships with others were found in only moderate levels. Different academic year was found to influence the quality of life in relation to academics, society, and accommodations. Different GPAs were also found to effect the whether the subjects had relationships with others.

Keywords: Quality of life; medical students; Faculty of Medicine Siriraj Hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของโครงการ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นโรงเรียนแพทย์แห่งแรกของประเทศไทย ซึ่งมีเป้าหมายที่จะเป็นโรงเรียนแพทย์ยอดเยี่ยม และเป็นสถาบันการแพทย์ของแผ่นดิน จึงเป็นพันธกิจโดยตรงของสถาบันที่จะผลิตบัณฑิตแพทย์ให้มีความรู้ ความสามารถในวิชาชีพ และมีการพัฒนาศักยภาพของบัณฑิตให้มีความรู้และสามารถเป็นที่ต้องการของสังคม อย่างไรก็ตามการปรับตัวการเรียนการสอน การใช้ชีวิตย่อมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของนักศึกษา จากการทบทวนงานวิจัยของภัทรพล มหัทธนะ¹ พบว่า นักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรมีระดับคุณภาพชีวิตมากที่สุด ได้แก่ ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และมีระดับคุณภาพชีวิตน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย เช่นเดียวกับสุพรรณิการ์ มาศยงค์² พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร มีคุณภาพชีวิตในโรงเรียนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมี

คุณภาพชีวิตในโรงเรียนในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อนในโรงเรียนอยู่ในระดับดี ส่วนด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านวิชาการและด้านสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับครูอยู่ในระดับปานกลาง และด้านสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนอยู่ในระดับไม่ดี และงานวิจัยของสุภาภรณ์ เต็งไตรสรณ์ และคณะ³ พบว่า แพทย์ใช้ทุน/แพทย์ประจำบ้านส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง แต่ยังไม่มีการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปริคินิก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปริคินิก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยนำแนวคิดของแฮนเดอ์ซอท์ไรท์ และแฮนเดอ์สัน⁴ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยวิเคราะห์ลักษณะความสัมพันธ์ของข้อมูลประชากรของนักศึกษากับการประเมินเชิงจิตวิสัยของการใช้ชีวิตโดยทั่วไปของนักศึกษาในภาพรวมและรายด้าน รวมถึงผลทั้งทางตรงและทางอ้อมของตัวแปรอิสระที่มีต่อความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งเป็นตัวแปรตาม ถูกแบ่ง

ออกเป็น 5 องค์ประกอบ คือ ชีวิตการเรียน ชีวิตสังคม ที่อยู่อาศัย ความสัมพันธ์กับเพื่อน บริการที่ได้รับ จึงนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ให้สอดคล้องและสนองตามความต้องการของนักศึกษา เพื่อให้ให้นักศึกษาได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ

วัตถุประสงค์และวิธีการ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิกจำแนกตามเพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ต่อเดือนของนักศึกษา และสถานที่พักอาศัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปี 2 และ ปี 3 จำนวน 305 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power² ได้รับคืนจำนวน 353 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 55.69

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามจำนวน 41 ข้อ มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ โดยระดับคะแนนมีค่าตั้งแต่ 1-5 แสดงความคิดเห็นว่า เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตามลำดับ

สถิติที่ใช้และการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test และ ANOVA เมื่อพบความแตกต่างรายคู่จะทดสอบโดยวิธี LSD

ผลการศึกษา

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 57.8) และเพศหญิง (ร้อยละ 42.2) อยู่ในชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 60.1) และชั้นปีที่ 3 (ร้อยละ 39.9) มีเกรดเฉลี่ยสะสม 3.50-4.00 (ร้อยละ 51.8) รายได้ต่อเดือนของนักศึกษาอยู่ที่ 7,001-10,001 (ร้อยละ 36.8) และพักอาศัยอยู่ที่หอพักนักศึกษา (ร้อยละ 89.5)

ตอนที่ 2 คุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก

นักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิกมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.67$, S.D. = 0.34) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านการบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย ด้านชีวิตการเรียน ด้านชีวิตสังคม และด้านที่อยู่อาศัย ส่วนด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1. แสดงค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก โดยรวม

ข้อความ	ระดับคุณภาพชีวิต		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
ด้านชีวิตการเรียน	3.76	0.39	ดี
ด้านชีวิตสังคม	3.67	0.63	ดี
ด้านที่อยู่อาศัย	3.63	0.44	ดี
ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	3.36	0.39	ปานกลาง
ด้านการบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย	3.85	0.54	ดี
รวม	3.67	0.34	ดี

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อในแต่ละด้าน พบว่าด้านชีวิตการเรียน อาจารย์ผู้สอนมีความรู้ ความเชี่ยวชาญในรายวิชาที่สอน ($\bar{X} = 4.50$, S.D. = 0.54) มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีมาก และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ได้แก่ มีสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนที่ดี ($\bar{X} = 4.12$, S.D. = 0.63) รองลงมาคือ สื่อ/อุปกรณ์การเรียนการสอน มีความเหมาะสมกับรายวิชา ($\bar{X} = 4.02$, S.D. = 0.70) การบ้านที่ได้รับมอบหมายในแต่ละวิชามีความเหมาะสม ($\bar{X} = 3.93$, S.D. = 0.65) ตามลำดับ ด้านชีวิตสังคม

ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ได้แก่ คือมีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่างๆ ของคณะ ($\bar{X} = 3.90$, S.D. = 0.80) รองลงมาคือ มีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ($\bar{X} = 3.87$, S.D. = 0.74) ตามลำดับ ด้านที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ได้แก่ ที่พักอาศัยมีระบบความปลอดภัย ($\bar{X} = 4.09$, S.D. = 0.73) รองลงมาคือที่ที่อาศัยมีความสะอาด เป็นระเบียบ ถูกสุขลักษณะ ($\bar{X} = 4.07$, S.D. = 0.69) ตามลำดับ ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับ

ดีมาก ได้แก่ ชีวิตครอบครัวของท่านมีความสุข ($\bar{X} = 4.32$, S.D. = 0.70) และบิดามารดาเอาใจใส่ในการเรียนของท่านและคอยให้กำลังใจเสมอ ($\bar{X} = 4.29$, S.D. = 0.70) นอกนั้นมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ด้านบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีทั้งหมด ได้แก่ สื่อการเรียนรู้ เช่น ห้องสมุด อินเทอร์เน็ต มีความทันสมัย ($\bar{X} = 4.05$, S.D. = 0.78) รองลงมาคือ มีสวัสดิการในการดูแลรักษาพยาบาลที่ดี ($\bar{X} = 4.03$, S.D. = 0.78) ตามลำดับ

ตารางที่ 2. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก จำแนกตามเพศ

ข้อความ	ระดับคุณภาพชีวิต						t	p
	ชาย (N =204)			หญิง (N =149)				
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ		
ด้านชีวิตการเรียน	3.77	0.40	ดี	3.73	0.37	ดี	1.00	0.32
ด้านชีวิตสังคม	3.72	0.62	ดี	3.60	0.63	ปานกลาง	1.64	0.10
ด้านที่อยู่อาศัย	3.61	0.40	ดี	3.65	0.48	ดี	-0.72	0.47
ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	3.38	0.41	ปานกลาง	3.35	0.37	ปานกลาง	0.68	0.50
ด้านการบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย	3.80	0.53	ดี	3.92	0.53	ดี	-2.04	0.42
รวม	3.67	0.35	ดี	3.55	0.33	ปานกลาง	0.04	0.97

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 2 พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีเพศต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตทั้ง 5 ด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 3. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก จำแนกตามชั้นปี

ข้อความ	ระดับคุณภาพชีวิต						t	p
	ชั้นปี 2 (N =212)			ชั้นปี 3 (N =141)				
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ		
ด้านชีวิตการเรียน	3.71	0.39	ดี	3.83	0.39	ดี	-2.55	0.01*
ด้านชีวิตสังคม	3.54	0.62	ปานกลาง	3.86	0.59	ดี	-4.75	0.00*
ด้านที่อยู่อาศัย	3.56	0.40	ปานกลาง	3.75	0.48	ดี	-3.88	0.00*
ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	3.35	0.38	ปานกลาง	3.41	0.41	ปานกลาง	-1.44	0.15
ด้านการบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย	3.80	0.53	ดี	3.92	0.55	ดี	-2.14	0.33
รวม	3.61	0.33	ดี	3.76	0.35	ดี	-3.96	0.00

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 3 พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่ชั้นปีต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตด้านชีวิตการเรียน ด้านชีวิตสังคม และด้านที่อยู่อาศัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกนั้นไม่แตกต่าง

ตารางที่ 4. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก จำแนกตามเกรดเฉลี่ยสะสม

ระดับคุณภาพชีวิต						
ข้อความ	แหล่งความแปรปรวน	ss	df	MS	F	P
ด้านชีวิตการเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.718	3	0.239	1.586	0.192
	ภายในกลุ่ม	52.659	349	0.151		
	รวม	53.376	352			
ด้านชีวิตสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2.504	3	0.835	2.152	0.093
	ภายในกลุ่ม	135.355	349	0.388		
	รวม	137.859	352			
ด้านที่อยู่อาศัย	ระหว่างกลุ่ม	0.480	3	0.160	0.838	0.474
	ภายในกลุ่ม	66.533	349	0.191		
	รวม	67.013	352			
ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	ระหว่างกลุ่ม	1.403	3	0.468	3.118*	0.026*
	ภายในกลุ่ม	52.333	349	0.150		
	รวม	53.736	352			
ด้านการบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย	ระหว่างกลุ่ม	0.956	3	0.319	1.113	0.344
	ภายในกลุ่ม	99.924	349	0.286		
	รวม	100.880	352			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	0.679	3	0.226	1.921	0.126
	ภายในกลุ่ม	41.155	349	0.118		
	รวม	41.834	352			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 4 พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกนั้นไม่แตกต่าง

ตารางที่ 5. ผลการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วยวิธี LSD

ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	\bar{X}	2.00-2.49	2.50-2.99	3.00-3.49	3.50-4.00
2.00-2.49	3.40				
2.50-2.99	3.39				
3.00-3.49	3.44				.003*
3.50-4.00	3.30			.003*	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 5 พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสม 3.00-3.49 มีระดับคุณภาพชีวิตในด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นแตกต่างจากนักศึกษาแพทย์ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสม 3.50-4.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนคู่อื่นๆ ไม่พบความแตกต่าง

ตารางที่ 6. การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปริคlinikจำแนกตามสถานที่พักอาศัย

ระดับคุณภาพชีวิต						
ข้อความ	แหล่งความแปรปรวน	ss	df	MS	F	P
ด้านชีวิตการเรียน	ระหว่างกลุ่ม	0.067	2	0.034	0.221	0.802
	ภายในกลุ่ม	53.309	350	0.152		
	รวม	53.376	352			
ด้านชีวิตสังคม	ระหว่างกลุ่ม	0.624	2	0.312	0.796	0.452
	ภายในกลุ่ม	137.235	350	0.392		
	รวม	137.859	352			
ด้านที่อยู่อาศัย	ระหว่างกลุ่ม	3.093	2	1.546	8.467	0.000*
	ภายในกลุ่ม	63.920	350	0.183		
	รวม	67.013	352			
ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	ระหว่างกลุ่ม	0.310	2	0.155	1.016	0.363
	ภายในกลุ่ม	53.426	350	0.153		
	รวม	53.736	352			
ด้านการบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย	ระหว่างกลุ่ม	0.936	2	0.468	1.638	0.196
	ภายในกลุ่ม	99.945	350	0.286		
	รวม	100.880	352			
รวม	ระหว่างกลุ่ม	0.277	2	0.138	1.165	0.313
	ภายในกลุ่ม	41.558	350	0.119		
	รวม	41.834	352			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 6 พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีสถานที่พักอาศัยต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตด้านที่อยู่อาศัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกนั้นไม่แตกต่าง

ตารางที่ 7. ผลการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้านที่อยู่อาศัยด้วยวิธี LSD

ด้านที่อยู่อาศัย	\bar{X}	บ้านพักของตัวเอง	หอพักนักศึกษา	ห้องเช่า/อพาร์ทเมนท์
บ้านพักของตัวเอง	3.95		0.000*	0.028*
หอพักนักศึกษา	3.60	0.000*		
ห้องเช่า/อพาร์ทเมนท์	3.57	0.028*		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 7 พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่พักอาศัยอยู่ที่บ้านตัวเอง มีระดับคุณภาพชีวิตในด้านที่อยู่อาศัยแตกต่างจากนักศึกษาแพทย์ที่พักอาศัยอยู่ที่หอพักนักศึกษาและห้องเช่า/อพาร์ทเมนท์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุปผลการวิจัย

นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.8 และเพศหญิง ร้อยละ 42.2 มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.67 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.34 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านการบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย ด้านชีวิตการเรียน ด้านชีวิตสังคม และด้านที่อยู่อาศัย ส่วนด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อทดสอบสมมติฐาน พบว่า ชั้นปีต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตด้านชีวิตการเรียน ด้านชีวิตสังคม และด้านที่อยู่อาศัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เกรดเฉลี่ยสะสมต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสถานที่พักอาศัยต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตด้านที่อยู่อาศัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สำหรับด้านรายได้ต่อเดือนของนักศึกษาไม่พบความแตกต่าง

อภิปรายผล

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปริชานิกใน 5 ด้าน ผู้วิจัยขออภิปรายเป็นรายด้าน ดังนี้

1. ด้านชีวิตการเรียน พบว่า โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อาจารย์ผู้สอนมีความรู้ความเชี่ยวชาญในรายวิชาที่สอนมีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก ดังที่ นายแพทย์ศรีสกุล จารุจินดา⁵ กล่าวว่าครูแพทย์จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในเชิงวิชาการ และมีความเป็นเลิศในเชิงวิชาการทางแพทย์ สามารถประยุกต์ใช้หลักวิชาการในการจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้นักศึกษาแพทย์มีความคิดเห็นอาจารย์ผู้สอนมีความรู้ความสามารถในการสอนตามรายวิชาอย่างแท้จริง นอกจากนี้การมีสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนที่ดีก็สามารถทำให้ระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ดีขึ้นด้วย ดังที่ สุพรรณิการ์ มาศยงค์⁶ กล่าวว่า การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพได้แก่

สิ่งแวดล้อมที่เป็นวัตถุ เช่น บริเวณโรงเรียนอาคารเรียน ห้องเรียนครุภัณฑ์วัสดุต่าง ๆ สิ่งมีชีวิตแสดงลักษณะสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ได้แก่ ความชุ่มชื้น การถูกสุขลักษณะ ความร่มรื่นและความสวยงาม ความเป็นระเบียบและความสะอาด

2. ด้านชีวิตสังคม พบว่า โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักศึกษาแพทย์มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของคณะฯ มากที่สุด ทั้งนี้เนื่องมาจากกิจกรรมที่คณะฯ จัดขึ้นเป็นกิจกรรมที่ต้องทำร่วมกัน เช่น กิจกรรมรับน้องใหม่ กิจกรรมในวันสำคัญต่าง ๆ ทำให้นักศึกษาแพทย์ได้พบปะเพื่อน ๆ และมีทักษะชีวิตในสังคมมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาภรณ์ เต็งไตรสรณ์ จตุพร แสงกุล ยุทธชา ปรีชา วิฑิตมา สุนทรสัจจันทรรัตน์ ขอพุทธพรชัย และสุภาพรรณ จิตดีโสภณ⁷ ที่ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของแพทย์ประจำบ้านในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับปานกลางและดี และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วินิตรา นวลละออง⁴ ที่ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 พบว่าคุณภาพชีวิตทางสังคมอยู่ในระดับดี

3. ด้านที่อยู่อาศัย พบว่า โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ที่พักอาศัยมีระบบความปลอดภัยที่ดี มีความสะอาดเป็นระเบียบ ถูกสุขลักษณะ และมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ทั้งนี้เนื่องมาจาก นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ที่หอพักนักศึกษา ซึ่งจะมียุทธศาสตร์ความปลอดภัย มีเจ้าหน้าที่ทำความสะอาด และมีพนักงานรักษาความปลอดภัยตลอดเวลา สอดคล้องกับงานวิจัยของ พิชญาวีร์ สิ้นสวัสดิ์และเบญจวรรณ พิททาร์ต¹ ที่ได้ศึกษาเรื่อง คุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี พบว่า คุณภาพชีวิตด้านที่อยู่อาศัยของนักศึกษาอยู่ในระดับดี โดยนักศึกษามีความรู้สึกรู้สึกว่าที่พักปลอดภัยและสงบสุข มีการคมนาคมสะดวก และมีระบบสาธารณูปโภคที่ดี

4. ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น พบว่า

โดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าชีวิตครอบครัวมีความสุข บิดามารดาเอาใจใส่ในการเรียนและคอยให้กำลังใจ อยู่ในระดับดีมาก ทั้งนี้เนื่องมาจากการเรียนวิชาชีพแพทย์นั้นต้องมีใจรัก และมีความอดทน เพราะเรียนค่อนข้างหนัก อาจทำให้นักศึกษาแพทย์เกิดความเครียดได้ ซึ่งครอบครัวต้องคอยเป็นกำลังใจและคอยสอบถามปัญหาเพื่อให้ นักศึกษาได้ผ่อนคลายความเครียด สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฟลานาแกน (1978)^๑ ได้ทำเครื่องมือความพึงพอใจในชีวิตด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ดังนี้ สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว ได้แก่ การที่บิดา มารดา รวมทั้งสมาชิกอื่น ๆ ในครอบครัวมีการติดต่อสื่อสาร การได้ทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดร่วมกัน มีการเยี่ยมเยียน มีการสนุกสนานร่วมกัน มีความเข้าใจและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ภัทรพล มหาจันทร์^๓ ที่ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษาคุณภาพชีวิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร พบว่า ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นโดยรวมอยู่ระดับสูง

5. ด้านบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย พบว่าโดยภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าสื่อการเรียนรู้อย่างเช่น ห้องสมุด อินเทอร์เน็ต มีความทันสมัยมีสวัสดิการในการดูแลรักษาพยาบาลที่ดี เมื่อมีปัญหาสามารถใช้บริการให้คำปรึกษาของกองกิจการนักศึกษาในคณะฯ ได้ ทั้งนี้เนื่องมาจาก ทางคณะฯ มีความเอาใจใส่ นักศึกษาแพทย์เป็นอย่างดี คอยสังเกตพฤติกรรมและมีระบบอาจารย์ที่ปรึกษา เมื่อนักศึกษาแพทย์มีปัญหาสามารถปรึกษากับทางคณะฯ เพื่อแก้ไขปัญหาได้ทันถ่วงที สอดคล้องกับงานวิจัยของ แฮนเดอร์ชอทท์, ไรท์และแฮนเดอร์สัน (Hendershott, Wright & Handerson 1992 :11-19 อ้างถึงในภัทรพล มหาจันทร์ 2550: 25)^๓ ได้ศึกษามหาวิทยาลัย โดยวิเคราะห์ลักษณะความสัมพันธ์ของข้อมูลประชากรของนักศึกษากับการประเมินเชิงจิตวิทยาของการใช้ชีวิตโดยทั่วไปของนักศึกษาในภาพรวมและรายด้าน พบว่า บริการที่ได้รับประกอบด้วยอาหาร

ความปลอดภัยการให้คำปรึกษาสุขภาพศูนย์ทางศาสนา ศูนย์บริการนักศึกษานานาชาติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

เป็นแนวทางสำหรับอาจารย์ในการดูแล ให้คำปรึกษากับนักศึกษาแพทย์และเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำหนดบทบาทและทิศทางในการวางแผนโครงการเพื่อพัฒนา ปรับปรุง และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์

ข้อเสนอแนะในการวิจัยไปใช้ครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์
2. ควรศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นคลินิก

เอกสารอ้างอิง

1. พชฌาย์วิรั ลินสวัสดิ์, เบญจวรรณ พิพทาร์ต. คุณภาพชีวิตของนักศึกษายาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส. วารสารการพยาบาลและการศึกษา 2557;7(1): 97-108.
2. พิศสมัย อรทัย, ศรีสมร ภูมณสกุล. การวิเคราะห์อำนาจจำแนกการทดสอบและการประมาณค่าขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power. 2556.
3. ภัทรพล มหาจันทร์. การศึกษาคุณภาพชีวิตนักศึกษาระดับปริญญาตรีคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร. 2550.
4. วณิชรา นวลลออ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2555; 57(2): 225-34.
5. ศรีสกุล จารุจินดา. บทบาทและหน้าที่ของครูแพทย์.สืบค้นเมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2559, จาก<http://pioneer.netserv.chula.ac.th/~boonnart/teachrol.html>.
6. สุพรรณิการ์ มาศยคง. คุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สถิติประยุกต์และเทคโนโลยีสารสนเทศ) คณะสถิติประยุกต์สถาบันบัณฑิตพัฒน บริหารศาสตร์. 2554.
7. สุภาภรณ์ เต็งไตรสรณ์, จตุพร แสงกุล, ยุรัชชา ปรีชา, ลูติมาสุนทรลัจ, จันทรรัตน์ ขอบุทธิพรชัย, สุภาพรรณ จิตดีโสภณ. คุณภาพชีวิตของแพทย์ประจำบ้านในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 2556;31(6):281-286.
8. Flanagan J. A Research Approach to Improving Our Quality of Life. Am Psychol 1978;33(2):138-47.