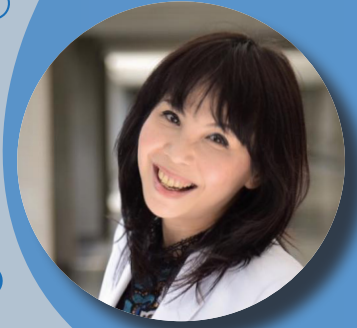




ชีวิตนักศึกษาแพทย์ที่ต้องถูกปรับสมดุล เพราะหนทางการเป็นแพทย์ไม่ได้โรยด้วยกลีบกุหลาบ

How to support medical students' transition to doctors



รศ. พญ.จากรุณีย์ ปิตานพวงศ์
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



หลักสูตรแพทย์จำเป็นต้องเน้นให้นักศึกษาแพทย์เก่งในด้านการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยรู้สึก trust อุ่นใจ วางใจที่จะเปิดเผยข้อมูลความเจ็บป่วยทั้งหมด และยังคงถูกฝึกให้มีเมตตา เข้าใจและเห็นใจผู้อื่นหรือมี empathy ซึ่งเป็นหัวใจพื้นฐานของการเป็นแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ ดังนั้นนักศึกษาแพทย์ต้องถูกสอนให้มีทั้งความรู้และมีคุณลักษณะการเป็นแพทย์ที่ดีและดีพอสำหรับผู้ป่วย

เริ่มจากการแต่งกายเพื่อทำให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความรูสึกไว้วางใจในการฝากชีวิต จากการศึกษาในประเทศไทยที่ผ่านมาพบว่า การใส่เสื้อกาวน์ขาวจะทำให้ร้อยละ 92.2 ของผู้ป่วยและญาติรับรู้ได้ว่าแพทย์คนนั้นมีองค์ความรู้ เป็นมือโปร หากในช่วงวันหยุดถ้าแพทย์อยากใส่ชุดสบายๆ มาดูแล้วผู้ป่วยนั้นพบว่า ร้อยละ 50.4 ของผู้ป่วยและญาติยังคงรู้สึกพึงพอใจต่อการแต่งกายในลักษณะดังกล่าวเพียงแต่แพทย์ต้องแต่งกายให้สุภาพ ไม่โป้ ไม่เปลือย

หากเราเป็นแพทย์เพศทางเลือก การแสดงออกต่อเพศสภาพของเราจัดเป็นเรื่องที่สำคัญและส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับผู้ป่วยและญาติเช่นเดียวกัน การศึกษาในประเทศไทยพบว่า ถึงแม้ผู้ป่วยและญาติส่วนใหญ่จะรู้สึกดีและพึงพอใจต่อการแสดงออกทางเพศสภาพของแพทย์เพศทางเลือก แต่มีผู้ป่วยและญาติส่วนหนึ่งที่เป็นเพศชาย อายุมาก มีระดับการศึกษาที่ไม่สูง อาจรู้สึกไม่สบายใจต่อการแสดงออกทางเพศสภาพของแพทย์เพศทางเลือกเหล่านี้ได้ ดังนั้นการแสดงออกทางเพศของแพทย์อาจต้องถูกจัดสมดุลให้มีความเหมาะสมและสร้างสรรค์ต่อความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยแต่ละราย

ไม่เพียงแต่การแสดงออกทางเพศและการแต่งกายที่ต้องมีความเหมาะสม สอดคล้องกับวิชาชีพ แต่ inner need อื่นๆ ในตัวนักศึกษาแพทย์ล้วนต้องถูกปรับให้เกิดความพอดีและดีพอชานรับกับ competencies การเป็นแพทย์ในด้านต่างๆ ดังนั้นมีความเป็นไปได้ว่า นักศึกษาแพทย์ส่วนหนึ่งอาจเกิดความเครียดจากการปรับตัวหรือปรับตัวไม่ได้ จากการศึกษาความชุกของความเครียดและโรคซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์ไทยพบว่า ร้อยละ 38.6 และ 8.1 ของนักศึกษาแพทย์ทั้ง 6 ชั้นปี มีความเครียดในระดับรุนแรงสูงและสูงมาก โดยความเครียดที่เกิดจากการเรียนจัดเป็นความเครียดที่พบได้มากที่สุด ส่วนความชุกของโรคซึมเศร้าโดยใช้แบบวัด PHQ-9 ในนักศึกษาแพทย์ทั้ง 6 ชั้นปี พบสูงถึงร้อยละ 11.2 ซึ่งสัดส่วนความชุกที่พบในนักศึกษาแพทย์เพศชายและเพศหญิงมีขนาดใกล้เคียงกันและจัดเป็นความชุกที่มีขนาดสูงกว่าความชุกที่พบในกลุ่มประชากรทั่วไป



นอกจากนี้พบว่านักศึกษาแพทย์มีแนวโน้มดื่มสุราในอัตราที่เพิ่มสูงขึ้น โดยความชุกของการดื่มสุราในนักศึกษาแพทย์ในปี พ.ศ.2559 พบร้อยละ 26.6 ในขณะที่ในปี พ.ศ.2560 พบความชุกเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 53.3 โดยเป็นการดื่มสุราในลักษณะ harmful และ dependence ร้อยละ 7 และสัดส่วนการดื่มสุราในนักศึกษาแพทย์เพศหญิงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยเหตุผลส่วนใหญ่ที่นักศึกษาแพทย์ดื่มสุราคือ อายากลองและเพื่อสังสรรค์กับเพื่อน อย่างไรก็ตามมีนักศึกษาแพทย์ส่วนหนึ่ง



คือ ร้อยละ 41.6 ดื่มสุราเพื่อเป็นวิธีจัดการกับความเครียดของตนเอง

คำถามคือ นักศึกษาแพทย์มีวิธีจัดการกับความเครียดกันอย่างไร การดื่มสุราคือหนึ่งในวิธีจัดการความเครียดที่พบบ่อยในนักศึกษาแพทย์ไทยจริงหรือ จากการศึกษาในประเทศไทยที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ใช้กลไกการแก้ปัญหาหรือจัดการความเครียดที่สร้างสรรค์ เช่น acceptance, self-distraction, humor, venting อย่างไรก็ตามในสถานการณ์ที่นักศึกษาแพทย์เกิดวิกฤตทางอารมณ์ที่รุนแรงหรือมีปัญหาสุขภาพจิต จะทำให้มีแนวโน้มเลือกใช้ maladaptive defense mechanism ได้ และถ้าปัญหาเหล่านั้นมีความเรื้อรัง สุดท้ายอาจนำไปสู่ภาวะ burnout และคิดลาออกหรือยุติการเรียน การศึกษาในประเทศไทยที่ผ่านมาพบว่า ร้อยละ 23 ของนักศึกษาแพทย์มีความคิดอยากลาออกเฉลี่ย 1-2 ครั้งต่อปี โดยปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาแพทย์คิดอยากลาออกคือ การเรียนที่หนักและไม่ชอบบรรยากาศการเรียนที่มีความก้าวร้าว กัดดันและตึงเครียด อย่างไรก็ตามปัจจัยที่ช่วยทำให้นักศึกษาแพทย์ยังคงอดทนเรียนต่อจนจบการศึกษาคือความรักในวิชาชีพแพทย์ และต้องการทำให้พ่อแม่รู้สึกภูมิใจ

สิ่งสำคัญที่สุดคือ การศึกษาในปีล่าสุดนี้พบว่าสุขภาพจิตที่แย่งและความเหนื่อยหน่ายต่อการเรียน หรือ burnout มีความสัมพันธ์ต่อการลดระดับความเมตตา การเข้าถึงหัวใจของผู้ป่วย หรือ empathy ของนักศึกษาแพทย์ ดังนั้นการมีภาวะสุขภาพจิตที่ดีจะเป็นปัจจัยป้องกันการถดถอยของ empathy ได้



จะเห็นได้ว่าหากบรรยากาศการเรียนแพทย์ช่วยส่งเสริมความสุข สร้างเสริมสุขภาพจิตเชิงบวกที่ดี มีการสอนที่เป็นกัลยาณมิตร มีการชื่นชม ให้กำลังใจ ให้โอกาสและตั้งเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายให้กับนักศึกษาแพทย์เพื่อทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่ามีส่วนร่วมได้เป็นส่วนหนึ่งของทีมรักษา ลดการตำหนิต่อว่า หรือเมินเฉยไม่สนใจ ก็จะทำให้กระบวนการสร้างแพทย์เกิดผลสัมฤทธิ์ที่งดงาม นั่นหมายถึงได้แพทย์ที่มีหัวใจรักในวิชาชีพและประสบความสำเร็จในการเรียน ไม่มีความคิดอยากลาออก ภูมิใจในตัวเองที่ได้เป็นแพทย์ที่เปี่ยมความดีตั้งครุแพทย์ต้นแบบที่เปี่ยมด้วยความเมตตา และเมื่อใจของนักศึกษาแพทย์มีสุขต่อการเป็นแพทย์ย่อมส่งผลดีย้อนกลับไปสู่การดูแลผู้ป่วยที่ติดต่อไปในอนาคตนั่นเอง