

การจัดการกับการสอบตก นักศึกษาแพทย์สามารถก้าวผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบากนี้ได้อย่างไร
Dealing with Failing? How Can The Medical Student Overcome The Hard Time?

กนกลักษณ์ ศิริรุ่งวัฒนากุล* พ.บ.

Kanoklak Sirirungwatthanakul* MD.

พิมพ์เพชร สุขุมลไพบูลย์** พ.บ.

Pimpet Sukumalpaiboon** MD.

ดารีกา ธารบัวสวรรค์*** พย.ม.

Darika Thanbuasawan*** M.N.S.

*กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด

*Department of Psychiatry and Drug Dependence

**กลุ่มงานโสต คอ นาสิก

**Department of Otolaryngology

***ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก

***Medical Education Center

โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

Sawanpracharak Hospital

จังหวัดนครสวรรค์

Nakhonsawan

สวรรค์ประชารักษ์เวชสาร

Sawanpracharak Medical Journal

ปีที่ 18 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม 2564

Vol. 18 No. 2 May - August 2021

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาวิธีการจัดการปัญหาของนักศึกษาแพทย์ที่สอบตกในรายวิชาของการศึกษาระดับชั้นพรีคลินิก

สถานที่ศึกษา : คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

รูปแบบการวิจัย : การศึกษาเชิงคุณภาพ

กลุ่มตัวอย่าง : นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 3 ที่สอบตกในรายวิชาของการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2562

วิธีการศึกษา : สัมภาษณ์เชิงลึกและวิเคราะห์ข้อมูลจากเนื้อหาในการสัมภาษณ์

ผลการศึกษา : นักศึกษาแพทย์มีวิธีการจัดการกับการสอบตกดังนี้ การวิเคราะห์ตนเองด้านจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคต่อการสอบผ่าน การสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการสอบประกอบด้วย เชื่อว่าตนสามารถสอบผ่านได้ ยอมรับข้อผิดพลาดและตัดสินใจเปลี่ยนแปลงตนเอง ใช้แหล่งความรู้และการสนับสนุนจากครอบครัวประกอบด้วย กำลังใจจากครอบครัว ทบทวนหนังสือกับเพื่อน ปรีกษาอาจารย์และใช้สื่อการเรียนรู้ที่ทบทวนย้อนหลังได้ พัฒนาศักยภาพของตนโดยตั้งเป้าหมายและจัดลำดับความสำคัญ ฝึกบริหารเวลา ฝึกควบคุมตนเองให้ทบทวนบทเรียนตามแผนและฝึกทักษะการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตน

วิจารณ์และสรุป : นักศึกษาแพทย์ระดับชั้นพรีคลินิกที่สอบตกสามารถผ่านช่วงเวลาที่ยากลำบากนี้โดยการเข้าใจตนเองและสถานการณ์เพื่อพัฒนาตนเอง และใช้การสนับสนุนจากครอบครัว กลุ่มเพื่อน อาจารย์ที่ปรึกษา และแหล่งความรู้ที่สถาบันจัดไว้ให้

คำสำคัญ : ความเครียด, วิธีการแก้ปัญหา, นักศึกษาแพทย์ระดับชั้นพรีคลินิก

Abstract

- Objective** : Our interest is to study coping strategies in pre-clinical medical student who fail to pass course examination.
- Setting** : Faculty of Science, Mahidol University
- Design** : Qualitative research
- Subjects** : The 2nd and 3rd year medical students at Medical Education Center of Sawanpracharak Hospital who fail in 2019.
- Method** : Medical students were in-depth interviewed. Data were analyzed by content analysis.
- Results** : Medical students dealt with failing through the following strategies: Self-analysis to identify strengths, weaknesses, opportunities and threats related to passing exam); creating a positive attitude towards the exam, including believed to become successful, accepted the mistake and determined to change; use facilities and social support, including encouragement by the family, review lessons with peers, counsel staff early and use academic facilities on pre-recorded lessons that can be watched later; push the limit of oneself, including set goal and priority, manage time, practice self-regulation and learning skills.
- Conclusion** : Medical students who failed to pass examination at pre-clinical level overcame the hard time by understanding oneself and situation, using self-development methods and using social support and academic facilities.
- Keywords** : stress, coping strategies, preclinical medical student.

บทนำ

การเรียนแพทย์ในปัจจุบันประกอบไปด้วย การศึกษาจากตำราเรียนและผู้ป่วย การฝึกทักษะและ ทัศนคติทางวิชาชีพแพทย์จำนวนมาก รวมถึงความ คาดหวังจากครอบครัวและสังคม ล้วนสร้างความ กดดันระหว่างการเรียนแพทย์ นักศึกษาแพทย์ต้อง ปรับตัวกับเนื้อหาการเรียนและหลักสูตรที่ต่างกันในแต่ละชั้นปี ส่งผลให้เกิดความเครียด อาจก่อให้เกิด ปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชตามมาได้ ซึ่งส่ง ผลเสียต่อประสิทธิภาพการเรียนรู้ การปฏิบัติงาน รวมถึง การสอบผ่านตามมาตรฐานการเรียนรู้ บางคนอาจ เรียนซ้ำชั้น หรือถอนตัวจากการเรียนแพทย์

การศึกษาแบบ meta-analysis พบว่า นักศึกษาแพทย์ทั่วโลกนั้นมีปัญหาสุขภาพจิต (mental health problems) ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล เครียด burnout นอนหลับผิดปกติ ง่วงนอน ระหว่างวันและใช้สุราในระดับที่เกิดปัญหา และพบ แนวนอนนักศึกษาแพทย์มีปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น⁽¹⁾ เช่นเดียวกับการศึกษาที่พบอุบัติการณ์ของนักศึกษา แพทย์มีภาวะเครียด วิตกกังวล และซึมเศร้าถึงร้อยละ 60⁽²⁾ นอกจากนี้การศึกษาแบบ meta-analysis ยังพบอุบัติการณ์ของโรคซึมเศร้าและอาการซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์ทั่วโลกกว่าร้อยละ 30 และมีความคิดฆ่าตัวตายกว่าร้อยละ 10⁽³⁾ และพบว่านักศึกษา แพทย์ระดับชั้นพรีคลินิกมีอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้า ได้กว่าร้อยละ 30⁽⁴⁾ การศึกษาในไทยย้อนหลัง 26 ปี พบนักศึกษาแพทย์มาขอรับคำปรึกษาด้วยปัญหาทาง จิตเวชกว่า 300 คน โดยเริ่มพบปัญหาในชั้นปีที่ 2 โรคที่พบมากคือโรคทางจิตเวชเนื่องจากการปรับตัว (adjustment disorders) และโรคซึมเศร้า โดยมี อุบัติการณ์การเกิดโรค 3.4 และ 2.2 คนต่อพันคน ต่อปี⁽⁵⁾ และพบนักศึกษาแพทย์ที่ไม่สำเร็จการศึกษา ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามากที่สุดถึงร้อยละ 32⁽⁶⁾

โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์เป็นโรงพยาบาล ศูนย์ในเขตภาคเหนือตอนล่างซึ่งร่วมสอนใน ระดับคลินิกให้กับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 ถึง 6 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โครงการผลิตแพทย์ เพื่อชาวชนบท สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล จาก ข้อมูลของคณะอาจารย์ที่ปรึกษาพบว่ามีความ เครียดและการปรับตัวในนักศึกษาตั้งแต่ระดับพรี- คลินิกซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

กลุ่มนักศึกษาแพทย์ที่สอบไม่ผ่านจัดเป็น กลุ่มเสี่ยงในการมีปัญหาด้านสุขภาพจิต แต่ปัจจุบัน ยังมีการศึกษาน้อยที่ศึกษาเกี่ยวกับการวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคของตนเองที่มี ผลต่อการสอบผ่าน วิธีการจัดการปัญหา วิธีการพัฒนา ตนเอง และปัจจัยที่สนับสนุนให้สามารถสอบผ่านได้ ผู้ วิจัยจึงต้องการศึกษาวิธีการจัดการปัญหาของนักศึกษา แพทย์ที่สอบตกในรายวิชาของการศึกษาระดับชั้น พรีคลินิก เพื่อช่วยป้องกันและลดปัญหาสุขภาพจิต โดยการพัฒนาระบบและสร้างแนวทางการช่วย เหลือนักศึกษาแพทย์ในระดับชั้นพรีคลินิกต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative study) ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 3 ที่สอบ ตกในรายวิชาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท สถาบันสมทบ มหาวิทยาลัยมหิดล การศึกษานี้ได้เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาล สวรรค์ประชารักษ์และผ่านการรับรองโครงการวิจัย เลขที่ 55/2563 โดยมีแบบฟอร์มใบยินยอมของ อาสาสมัครเป็นภาษาไทยและไม่มีแหล่งทุนที่ได้รับ

เกณฑ์รับเข้าศึกษา (inclusion criteria) คือ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 3 ทั้งหมดที่สอบ ตกอย่างน้อยหนึ่งรายวิชาของหลักสูตรแพทย์-

ศาสตร์บัณฑิต โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดลที่กำลังศึกษาที่ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2562 สังกัดศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (exclusion criteria) คือ ผู้ที่ไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และ ผู้ที่ไม่มาให้การสัมภาษณ์รายบุคคล

ดำเนินการศึกษาโดยรวบรวมข้อมูลจากงาน กิจกรรมนักศึกษาเกี่ยวกับจำนวนและรายละเอียดของ นักศึกษาแพทย์ที่เข้าเกณฑ์ อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ แจ้งเรื่องการวิจัยและการกรอกแบบฟอร์มยินยอม ของอาสาสมัครเป็นภาษาไทย แล้วนัดหมายวัน สัมภาษณ์ในภายหลัง โดยมีการบันทึกลงในเอกสาร ซึ่งไม่มีการบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์ มีนักศึกษา แพทย์ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน 9 คน จาก ทั้งหมด 12 คน

แบบบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วยคำถามปลายเปิดจำนวน 5 ประเด็น ดังนี้ แรงบันดาลใจหรือแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้สอบผ่าน สิ่งที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ในการเรียนและ เตรียมตัวสอบที่ทำให้สอบผ่าน สิ่งที่เคยคิดว่าเป็นจุดเด่น หรือข้อดีในตัวเองรวมถึงโอกาสเกื้อหนุนให้สอบ ผ่าน สิ่งที่เคยคิดว่าเป็นจุดอ่อนในตัวเองรวมถึงปัญหา อุปสรรคที่ส่งผลต่อการสอบผ่าน และการวางแผน แก้ปัญหาในอนาคตหากมีปัญหาในการเรียนหรือ สอบไม่ผ่าน โดยมีการถามรายละเอียดในประเด็น ที่นักศึกษาแพทย์ให้ข้อมูล มีการใช้เทคนิคสะท้อน ความคิด (self-reflection) เพื่อให้ นักศึกษาแพทย์ ได้ทบทวนวิธีการจัดการตนเองในด้านอารมณ์ ความคิด ทศนคติ ความรู้ และทักษะในการเรียน รวมถึงการ วิเคราะห์ตนเองและการปรับเปลี่ยนตนเองเพื่อให้ สามารถสอบผ่าน

วิเคราะห์ข้อมูลที่ถอดความจากเอกสารที่ บันทึกไว้ด้วยวิธี thematic content analysis โดย ผู้วิจัยหลักและผู้ร่วมวิจัยทำการวิเคราะห์อย่างเป็น อิสระต่อกัน (independent coding) ในกรณีที่ผล การวิเคราะห์ไม่ตรงกันจะมีการประชุมหาข้อสรุป ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ได้ความสอดคล้อง ของประเด็นสำคัญ

ผลการศึกษา

ผลการศึกษา 5 ประเด็น ดังนี้

แรงบันดาลใจหรือแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้ สอบผ่าน พบว่าส่วนใหญ่ นักศึกษาแพทย์มีแรงจูงใจ สำคัญคือ ไม่อยากกลับมาสอบซ่อมอีก ไม่อยากเรียน ข้ำขึ้น และอยากเรียนให้จบแพทย์ นอกจากนี้ยังพบ แรงจูงใจอื่นได้แก่ กำลังใจจากเพื่อนและครอบครัว ต้องการพักผ่อนในช่วงปิดเทอมแทนการอ่านหนังสือ เตรียมสอบ มองเป้าหมายที่อยากทำเมื่อเรียนจบแพทย์ และคิดถึงความสำคัญของความรู้ที่จะต้องนำไปใช้กับ ผู้ป่วย

สิ่งที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ในการ เรียนและเตรียมตัวสอบที่ทำให้สอบผ่าน พบว่าส่วนใหญ่ สิ่งที่นักศึกษาแพทย์ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ ในการเรียนและเตรียมตัวสอบให้ผ่านได้สำเร็จคือ การอ่านหนังสือสม่ำเสมอ การทบทวนบทเรียนในช่วง ก่อนสอบและการบริหารเวลาในการเรียนและการ ใช้ชีวิต นอกจากนี้ยังพบประเด็นอื่นได้แก่ เทคนิคการ เรียนรู้เฉพาะบุคคล การจับประเด็นสำคัญ การคิด อย่างเป็นระบบ และการคิดเชิงบวกโดยเชื่อมั่นใน ความสามารถของตนเองที่จะสอบผ่านเมื่อพยายาม อย่างเต็มที่แล้ว

สิ่งที่คิดว่าเป็นจุดเด่นหรือข้อดีในตัวเอง รวมถึงโอกาสเกื้อหนุนให้สอบผ่าน พบว่าส่วนใหญ่ สิ่งที่นักศึกษาแพทย์คิดว่าเป็นจุดเด่นและเป็นโอกาส

เกื้อหนุนให้สามารถสอบผ่านได้สำเร็จคือ ความตั้งใจ และความพยายาม การอดทนควบคุมตนเองในการอ่านหนังสือ และการเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง นอกจากนี้ยังพบประเด็นอื่นได้แก่ ไม่กดดันตนเองเกินไป ปล่อยวางความผิดพลาดในอดีต หาแนวทางที่เหมาะสมกับตนเองในการเรียนรู้และทบทวนหนังสือให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ประสบการณ์เชิงบวกหลังจากผ่านโรคซึมเศร้า ครอบครัวไม่สร้างแรงกดดัน และมีสิ่งช่วยอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้คือคู่มือที่อัดในคาบเรียนย้อนหลัง

สิ่งที่คิดว่าเป็นจุดอ่อนในตัวเองรวมถึงปัญหาอุปสรรคที่ส่งผลต่อการสอบผ่าน พบว่าส่วนใหญ่สิ่งนี้นักศึกษาแพทย์คิดว่าเป็นจุดอ่อนและเป็นอุปสรรคต่อการสอบผ่านคือความขี้เกียจ การขาดวินัยในการทำตามแผนเพื่อทบทวนบทเรียน และความเหนื่อยล้าสะสมจากการเรียนและการสอบติดต่อกัน นอกจากนี้ยังพบประเด็นอื่นได้แก่ การขาดเรียน การพบแนวทางการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเองช้าเกินไป การบริหารเวลาไม่ดี การขาดแรงจูงใจในตนเอง และการขาดกำลังใจจากคนรอบข้าง

การวางแผนแก้ปัญหาในอนาคตหากมีปัญหาในการเรียนหรือการสอบไม่ผ่าน พบว่าส่วนใหญ่ นักศึกษาแพทย์วางแผนแก้ไขปัญหาการเรียนเมื่อสอบไม่ผ่านในอนาคตโดยการยอมรับความผิดพลาดแล้วทบทวนจุดบกพร่องในตนเอง การปรับเปลี่ยนแผนในการเรียนที่เหมาะสมกับตนเอง การเผชิญปัญหาโดยการลงเรียนและสอบใหม่ นอกจากนี้ยังพบวิธีการอื่นได้แก่ การเก็บบทเรียนไว้เป็นเครื่องเตือนใจ การตั้งเป้าหมายในการเรียนให้ชัดเจนขึ้น การเพิ่มความพยายามให้มากขึ้น และการขอคำปรึกษาจากกลุ่มเพื่อนที่สอบผ่าน

นอกจากนี้ยังพบว่านักศึกษาแพทย์เคยเป็น

โรคซึมเศร้า 1 คน และมีความผิดปกติของการปรับตัวต่อความเครียดจำนวน 2 คน ซึ่งปัจจุบันอาการหายเป็นปกติ อีกทั้งยังพบมุมมองของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อระบบอาจารย์ที่ปรึกษาว่าทำให้รับรู้ถึงความใส่ใจในการให้ความช่วยเหลือ ได้รับกำลังใจและคำแนะนำที่ดีทั้งเรื่องการเรียนรู้และการใช้ชีวิต

วิจารณ์

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า มีนักศึกษาแพทย์จำนวน 3 รายที่เป็นโรคซึมเศร้า และมีความผิดปกติของการปรับตัวต่อความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้าที่พบภาวะเครียดในนักศึกษาแพทย์ไทยตั้งแต่ระดับพรีคลินิก⁽⁷⁾ ไปจนถึงระดับคลินิกซึ่งเป็นภาวะเครียดระดับปานกลางถึงระดับสูงโดยมีสาเหตุจากการเรียนมากที่สุด^(8,9) อีกทั้งสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบภาวะเครียด วิตกกังวล และซึมเศร้าได้สูงในนักศึกษาแพทย์และต้องการความช่วยเหลือ^(10,11)

แต่ละบุคคลเมื่อประสบปัญหาจะมีการเผชิญหน้าหรือหลีกเลี่ยงปัญหา รวมถึงใช้วิธีจัดการปัญหาที่ต่างกันออกไป การเผชิญหน้ากับปัญหาและใช้วิธีแก้ปัญหาอย่างเหมาะสมจะทำให้สถานการณ์คลี่คลายโดยไม่เกิดปัญหาทับซ้อนตามมา⁽¹²⁾ การศึกษานี้พบว่า นักศึกษาแพทย์มีวิธีจัดการปัญหาเมื่อสอบไม่ผ่านให้สามารถสอบผ่านได้สำเร็จได้แก่ การอาศัยแรงจูงใจภายในของตนเอง การยอมรับความผิดพลาดของตนเอง การปล่อยวางอดีต การเปลี่ยนความคิดในเชิงบวก การสร้างความเชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถทำได้สำเร็จ การไม่กดดันตนเองจนเกินไป การเผชิญปัญหาโดยการลงเรียนและสอบใหม่ การทบทวนและแก้ไขจุดบกพร่องในตนเอง การตั้งเป้าหมายในการเรียนให้ชัดเจนขึ้น การเพิ่มความอดทนพยายามทำตามแผนในการเตรียมตัวสอบให้มากขึ้น การกำจัด

อุปสรรคของตนเอง เช่น การเอาชนะความขี้เกียจ การปรับแผนในการเรียนและเตรียมตัวสอบที่เหมาะสมกับตนเอง การพัฒนาทักษะในการเรียนรู้ การฝึกบริหารเวลา รวมถึงการใช้แหล่งสนับสนุนภายนอก ได้แก่ การขอคำปรึกษาจากกลุ่มเพื่อนที่สอบผ่านการใช้สื่อการเรียนที่สามารถทบทวนย้อนหลังได้ และกำลังใจจากเพื่อนสนิทและครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าความมั่นใจในการแก้ปัญหาและการมองว่าปัญหานั้นเกิดจากปัจจัยภายในตนเองเป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีสุขภาพจิตที่ดีและมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีในกลุ่มนักศึกษาแพทย์⁽¹³⁾ อีกทั้งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าการศึกษาที่พบว่าการมีทักษะที่ดีในการเรียนและการใช้ชีวิต ได้แก่ การมีความฉลาดทางอารมณ์(EQ)⁽¹⁴⁾ การรู้จักควบคุมตนเองให้ทำงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย^(15,16) การบริหารเวลาที่ดี⁽¹⁰⁾ และการมีทักษะการเรียนรู้ที่ดีช่วยลดความเครียด เพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนและการสอบของนักศึกษาแพทย์^(17,18)

การศึกษานี้พบว่าเมื่อนักศึกษาแพทย์วิเคราะห์ตนเอง (SWOT analysis) จุดแข็งและโอกาสเกื้อหนุนที่ทำให้สอบผ่านโดยส่วนใหญ่คือความพยายาม การอดทนควบคุมตนเองในการอ่านหนังสือ และการเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ส่วนจุดอ่อนและอุปสรรคโดยส่วนใหญ่คือความขี้เกียจ การขาดวินัยในการทำตามแผนที่วางไว้เพื่อทบทวนบทเรียน ความเหนียวล้าสะสมจากการเรียนและการสอบติดต่อกันจากการสัมภาษณ์เชิงลึกนักศึกษาแพทย์ต่างสะท้อนความคิดว่าการวิเคราะห์ตนเองนั้นทำให้เข้าใจตนเองมากขึ้น ยอมรับข้อผิดพลาดและทบทวนจุดอ่อนและอุปสรรคของตนเอง นำไปสู่การปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนรู้ การทบทวนบทเรียนที่เหมาะสมกับตนเอง การรู้จักคลายเครียดและใช้ชีวิตให้สมดุลมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าการฝึกให้นักศึกษาวิเคราะห์ตนเองทำให้เกิดประสบการณ์เชิงบวกต่อการเรียน

และช่วยให้สถาบันฝึกสอนนำข้อมูลมาพัฒนาการเรียนการสอนอีกด้วย^(19,20)

การศึกษานี้ยังได้รับข้อคิดเห็นเชิงบวกจากนักศึกษาแพทย์ต่อระบบอาจารย์ที่ปรึกษาว่า ช่วยทำให้มีกำลังใจเพิ่มขึ้นและได้รับคำแนะนำทั้งในเรื่องการเรียนและการใช้ชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าระบบอาจารย์ที่ปรึกษา (mentor program) นั้นช่วยให้นักศึกษาได้รับการช่วยเหลือด้านจิตใจและการเรียน⁽²¹⁾ ลดความเครียดและมีวิธีจัดการความเครียดดีขึ้น⁽²²⁾ รวมถึงช่วยพัฒนาทักษะการเรียนรู้ดีขึ้น มั่นใจในการเรียนและการสอบผ่านมากขึ้น⁽²³⁾ ปรับทัศนคติเชิงบวกต่อการเรียน มีประสิทธิภาพในการเรียนดีขึ้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเรียนรู้ที่ดีขึ้น^(23,24) และควรมีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้กับนักศึกษาแพทย์ตั้งแต่ระดับพรีคลินิกเพื่อสร้างเสริมทักษะการเรียนรู้ แนะนำการจัดการความเครียดวิตกกังวลจากการเรียน การสอบและปัญหาส่วนตัว อีกทั้งควรคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตโดยการประเมินความเครียดและโรคซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์เป็นระยะ เพื่อให้คำแนะนำและการรักษาที่เหมาะสมต่อไปดังที่พบในการศึกษาก่อนหน้า^(11,25) ทั้งนี้ควรให้ความสำคัญกับกลุ่มนักศึกษาแพทย์ที่เสี่ยงต่อการสอบไม่ผ่านได้แก่ ผู้มีคะแนนสอบต่ำ ผู้มีปัญหาพฤติกรรมหรือผลการเรียนแย่ลง ผู้มีปัญหาส่วนตัว ผู้มีโรคทางจิตเวช โดยอาจสอดส่องดูแลและให้คำปรึกษาถี่ขึ้น กลุ่มนักศึกษาแพทย์ที่สอบไม่ผ่านควรได้รับคำแนะนำตั้งแต่ระยะแรกเพื่อสร้างเสริมแรงจูงใจ และช่วยเหลือในการเตรียมตัวก่อนสอบดังในการศึกษาก่อนหน้า^(26,27)

ผู้วิจัยจึงเสนอแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพจิตที่ดีในนักศึกษาแพทย์ตั้งแต่ระดับชั้นพรีคลินิกดังในการศึกษาก่อนหน้าที่พบว่าโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพกายและใจช่วยทำให้นักศึกษาแพทย์มีสุขภาพดีมีความสุขและมีศักยภาพในการเรียน⁽²⁸⁾ โดยอาจจัดกิจกรรมเช่น ค่ายนพลักษณ์ ค่ายเรียนรู้เพื่อเข้าใจ

และเปลี่ยนแปลงตนเอง (transformative learning) ที่ช่วยให้เข้าใจจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคของตนเอง มีวิธีจัดการความเครียดและแก้ปัญหาที่ดีขึ้นเพื่อนำไปสู่การพัฒนาตนเองต่อเนือง ช่วยให้นักศึกษาแพทย์ผ่านพ้นช่วงยากลำบากในการเรียนด้วยดี และช่วยป้องกันการเกิดโรคทางจิตเวชได้

การศึกษานี้จะมีประโยชน์ในการพัฒนาระบบงานกิจการนักศึกษาของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท สถาบันสมทบ มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ต่อไป

สรุป

วิธีการที่นักศึกษาแพทย์ใช้เพื่อให้สอบผ่าน มีองค์ประกอบสำคัญคือ การสร้างทัศนคติเชิงบวก ต่อตนเองและการเรียน การสร้างองค์ความรู้ การมีทักษะในการเรียนและการใช้ชีวิต ได้แก่ การเรียนรู้ และทบทวนบทเรียนที่เหมาะสมกับตน การควบคุมตนเอง ให้ทำตามแผนไปสู่เป้าหมายได้สำเร็จ การบริหารเวลา และจัดลำดับความสำคัญ การสร้างความฉลาดทางอารมณ์ การผ่อนคลายความเครียด และการใช้ชีวิตที่สมดุล

เอกสารอ้างอิง

1. Pacheco J, Giacomini HT, Tam W, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, Pinasco GC. Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *Braz J Psychiatry* 2017;39:369-78.
2. Wafaa YAW, Safaa KH. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria J Med* 2017;53:77-84.
3. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students. *JAMA* 2016;316(21):2214-36.
4. Puthran R, Zhang M, Tam W, Ho RC. Prevalence of depression amongst medical students: a meta-analysis. *Med Educ* 2016;50(4):456-68.
5. พนม เกตุมาน, นันทวัช สิริธิรักษ์, กอบหทัย สิทธิธรรณฤทธิ, กนกวรรณ ลิ้มศรีเจริญ, ปเนต ผู้กฤตยาคามิ, กมลพร วรรณฤทธิ. โรคทางจิตเวชและปัญหาบุคลิกภาพที่พบใน นักศึกษาแพทย์ศิริราช : ศึกษาย้อนหลัง 26 ปี. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 2555;57(4):427-38.
6. พนม เกตุมาน, นันทวัช สิริธิรักษ์, กอบหทัย สิทธิธรรณฤทธิ, กนกวรรณ ลิ้มศรีเจริญ, ปเนต ผู้กฤตยาคามิ, กมลพร วรรณฤทธิ. ปัญหาทางสุขภาพจิตที่พบในนักศึกษาแพทย์ศิริราชที่ไม่สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2525-2550. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 2556;58(3):21-82.
7. สุนันทา ฉันทรุจิกพงค์. ความเครียดในนักศึกษาแพทย์ศิริราชชั้นปีที่ 2 และปีที่ 3. *สารศิริราช* 2534; 43(9):646-53.
8. รุ่งรัตน์ ระย้าแก้ว, วัลลี สัตยาศัย. ความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 กรณีศึกษาศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก. *ธรรมศาสตร์เวชสาร* 2556;13(1):17-23.

9. ชัยวัชร อภิวัตน์สิริ, กฤติยา โสมะเกษตรินทร์, กิตติศักดิ์ สุรประยูร, ไกรวุฒิ เลื่อมประเสริฐ, นุชวดี วันแก้ว, ภากรณ์ หอมจำปา และคณะ. ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ศรีนครินทร์เวชสาร 2550;22(4):416-24.
10. Rehmani N, Khan OA, Fatima SS. Stress, anxiety and depression in students of a private medical school in Karachi, Pakistan. Pak J Med Sci 2018;34(3):696-701.
11. Latas M, Pantic M, Obradovic D. Analysis of test anxiety in medical students. Med Pregl 2010;63(11-12):863-6.
12. นางพาง ลี้มสุวรรณ. ชาเทียร์ จิตบำบัด และ การพัฒนาตนเอง. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2556.
13. เรียรชัย งามทิพย์วัฒนา, สุชีรา ภัทรายุตวรรัตน, มาลัย เฉลิมชัยนุกูล. ความเครียดและรูปแบบการแก้ปัญหาของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2543;45(1):59 – 69.
14. Wijekoon CN, Amaratunge H, Silva Y, Senanayake S, Jayawardane P, Senarath U. Emotional intelligence and academic performance of medical undergraduates : a cross-sectional study in a selected university in Sri Lanka. BMC Med Educ 2017;17(1):176.
15. Zheng B, Ward A, Stanulis R. Self-regulated learning in a competency-based and flipped learning environment : learning strategies across achievement levels and years. Med Educ Online 2020;25(1):1686949.
16. Jouhari Z, Haghani F, Changiz T. Factors affecting self-regulated learning in medical students : a qualitative study. Med Educ Online 2015;20(6):28694.
17. Guerrasio J, Nogar C, Rustici M, Lay C, Corral J. Study skills and test taking strategies for coaching medical learners based on identified areas of struggle. MedEdPORTAL 2017;13:10593.
18. Thuret G, Brouillet E, Gain P. Logistical regression of success factors in the former internship examination for medical students. Presse Med 2005;34(11):781-5.
19. Henzi D, Davis E, Jasinevicius R, Hendricson W. In the students' own words: what are the strengths and weaknesses of the dental school curriculum?. J Dent Educ 2007;71(5):632-45.
20. Cellucci LW. Teaching healthcare marketing via community research: the Life Flight project. J Health Adm Educ 2005;22(2):201-12.
21. Ray RA, Young L, Lindsay D. Shaping medical student's understanding of and approach to rural practice through the undergraduate years : a longitudinal study. BMC Med Educ 2018;18(1):147.

22. Demir S, Demir SG, Bulut H, Hisar F. Effect of mentoring program on ways of coping with stress and locus of control for nursing students. *Asian Nurs Res* 2014;8(4):254-60.
23. Jordan J, Watcha D, Cassella C, Kaji AH, Trivedi S. Impact of a mentorship program on medical student burnout. *AEM Educ Train* 2019;3(3):218-25.
24. Mysorekar V. Need for mentorship to improve learning in low-performers. *Natl Med J India* 2012;25(5):291-3.
25. Pernille UR, Mette GP, Bjarne MM. More than half of the medical students who apply for a dispensation drop out and need focused counselling. *Dan Med J* 2013;60(7):A4663.
26. Winston KA, Vleuten C, Scherpbier A. Prediction and prevention of failure: an early intervention to assist at-risk medical students. *Med Teach* 2014;36(1):25-31.
27. Herbst CV, Müller-Hilke B. Motivation as an important criterion for graduation among medical students admitted from the waiting list. *GMS J Med Educ* 2019;36(1):Doc6.
28. Drolet BC, Rodgers S. A comprehensive medical student wellness program design and implementation at Vanderbilt School of Medicine. *Acad Med* 2010;85(1):103-10.