

นิพนธ์ค้นฉบับ

ความหมายในชีวิตและการแสวงหาความหมายในชีวิตของนิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ ๓ มหาวิทยาลัยนเรศวร

เทิดศักดิ์ ผลจันทร์, ไพฑูรย์ ช่างฉ่า

บทคัดย่อ

- บทนำ:** ภาวะอาการเหนื่อยหน่ายในการทำงานเป็นปัญหาสำคัญของแพทย์ทั้งในขณะที่ศึกษาและจบทำงานแล้ว การค้นพบความหมายและเป้าหมายในชีวิตมีบทบาทสำคัญต่อการป้องกันปัญหานี้ได้ อย่างไรก็ตามยังขาดแคลนการศึกษารับรู้ถึงความหมายและแสวงหาความหมายในชีวิตของนิสิตแพทย์
- วิธีการศึกษา:** แบบสอบถามความมุ่งหวังในชีวิตประกอบด้วยแบบวัดความหมายในชีวิตและแบบวัดแรงจูงใจค้นหาความหมายในชีวิตเก็บข้อมูลจากนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๓ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรจำนวน ๑๒๕ คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ F - test
- ผลการศึกษา:** นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๓ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรมีระดับคะแนนเฉลี่ยความหมายในชีวิต ๑๐๔.๖๔ และค่าคะแนนเฉลี่ยของแรงจูงใจค้นหาความหมายในชีวิตของนิสิตแพทย์ ๘๕.๗๓ วิธีรับเข้าศึกษาและเกรดเฉลี่ยมีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยความหมายในชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕
- วิจารณ์ และสรุปผลการศึกษา:** นิสิตแพทย์ส่วนใหญ่มีระดับคะแนนความหมายในชีวิตต่ำกว่านักศึกษาในต่างประเทศ และนิสิตแพทย์มีค่าคะแนนเฉลี่ยของแรงจูงใจค้นหาความหมายในชีวิตสูง ควรหาทางปรับการจัดการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้ผู้เรียนได้มีโอกาสค้นพบความหมายและมีเป้าหมายที่ชัดเจนในชีวิต มีความสุขกับสิ่งที่ทำในปัจจุบันเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอาการเหนื่อยหน่ายในการทำงาน
- คำสำคัญ:** ความหมายในชีวิต, เป้าหมายในชีวิต, นักศึกษา, นิสิตแพทย์

วันที่รับบทความ: ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๐

วันที่อนุญาตให้ตีพิมพ์: ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๑

บทนำ

แพทย์ทำงานที่มีคุณค่าสูงต่อสังคมพร้อมกันก็ต้องรับภาระการทำงานที่หนักหน่วง^๑ ทั้งในด้านของความซับซ้อนของการทำงานซึ่งบางครั้งต้องตัดสินใจในเรื่องสำคัญๆ ภายใต้ความกดดันของสถานการณ์ที่ยังไม่สามารถสรุปเรื่องราวที่เกี่ยวข้องลงได้อย่างชัดเจนและทั้งในด้านความต่อเนื่องยาวนานในการทำงาน รวมไปถึงการที่ต้องแบกรับความคาดหวังของผู้ป่วยและญาติ นอกจากนี้การทำงานของแพทย์ในปัจจุบันยังคงอยู่ภายใต้การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญหลายอย่างทั้งด้านเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็ว อิทธิพลของระบบการตลาดและการกำหนดนโยบายทางสุขภาพจากภาคการเมืองซึ่งมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบและการบริการทางสุขภาพส่งผลให้แพทย์ต้องอยู่ทำงานด้วยความกดดันและเหน็ดเหนื่อยมากยิ่งขึ้นซึ่งความเครียดจากการทำงานเหล่านี้อาจสะสมจนถึงจุดที่ทำให้เกิดภาวะอาการเหนื่อยหน่ายในการทำงาน (burnout) เพื่อไม่สนุกและไม่มีความสุขกับการทำงาน หนีงานไม่ไหวอีกต่อไป ดังปรากฏว่าแพทย์เป็นวิชาชีพที่ผู้ทำงานมีภาวะเบื่อไม่ยอมทำงานในวิชาชีพต่อไปในอัตราที่สูงและสูงกว่าประชากรโดยเฉลี่ยในสังคม^{๑, ๒, ๓, ๔, ๕, ๖} และภาวะอาการเหนื่อยหน่ายในการทำงานนี้เริ่มพบได้ตั้งแต่ในขณะที่เป็นนิสิตแพทย์แล้ว^๗

มีผู้ให้คำจำกัดความคำว่า burnout ไว้หลายแบบ คำจำกัดความที่ใช้กันแพร่หลายมากที่สุด คือ กลุ่มอาการที่เกิดขึ้นกับผู้ประกอบอาชีพที่ต้องให้บริการแก่ผู้อื่นในสังคมซึ่งมีอาการร่วมหลายอย่างได้แก่ การอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดค่าความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น และความรู้สึกว่าตนเองมีความสำเร็จในการทำงานลดลง^๘

ภาวะอาการเหนื่อยหน่ายในการทำงานของแพทย์ทำให้สังคมเสียประโยชน์เพราะสังคมได้ให้โอกาสสนับสนุนการจัดการศึกษาให้แก่บัณฑิตแพทย์แต่ละคนเป็นเวลานานและได้ลงทุนด้วยทรัพยากรของสังคมไปจำนวนมาก สมควรจะมีโอกาสได้รับประโยชน์จากการประกอบวิชาชีพของแพทย์อย่างเต็มที่และนานเพียงพอตามที่ควรจะเป็น การช่วยป้องกันไม่ให้แพทย์ประสบกับภาวะอาการเหนื่อยหน่ายในการทำงานจึงเป็นสิ่งสำคัญ แม้ว่าสิ่งที่จะช่วยทำให้แพทย์มีความสุขอยู่กับการประกอบวิชาชีพประกอบด้วยปัจจัยหลายประการ^๑ ทั้งปัจจัยในระดับระบบและองค์กร เช่น การจัดให้มีภาระงานที่เหมาะสม ค่าตอบแทนที่เพียงพอ รวมไปถึงปัจจัยอื่นๆ ที่ช่วยให้แพทย์ผู้ปฏิบัติงานได้ทำงานอย่างมีสมดุลกับชีวิต และปัจจัยในระดับบุคคล เช่น การเห็นคุณค่าความหมายของงานที่ทำ ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น การมีสติรู้ตัว ความยืดหยุ่นในทางจิตใจ ฯลฯ การดูแลให้แพทย์มี

ชีวิตการทำงานที่สมดุลทำงานได้อย่างยั่งยืนยาวนานนั้นต้องดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งด้านปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน การป้องกันและแก้ไขในส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยภายนอกมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งและต้องอาศัยผู้ดูแลรับผิดชอบที่เข้าใจเรื่องราวที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจนเห็นความสำคัญและตั้งใจลงมือกระทำการ ส่วนการป้องกันและแก้ไขในส่วนด้านปัจจัยภายในนั้นตัวผู้ที่จะเป็นแพทย์นั้นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการหล่อหลอมผู้จะเป็นแพทย์รวมถึงตัวผู้ที่จะเป็นแพทย์เองสามารถลงมือสร้างปัจจัยเหล่านี้ขึ้นมาได้เลย ท่ามกลางปัจจัยในระดับบุคคลที่ช่วยให้แพทย์มีแรงใจที่จะทำงานได้อย่างยาวนานนั้นปัจจัยที่สำคัญยิ่งอย่างหนึ่งก็คือการที่ผู้ทำงานรู้สึกเติมเต็มได้สัมผัสคุณค่าความหมายของชีวิตและงานที่ทำ^{๑, ๖} ข้อเท็จจริงนี้สอดคล้องกับความรู้ที่เกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานของมนุษย์ซึ่งพบว่าแรงจูงใจให้คนทำงานนั้นมีทั้งแรงจูงใจจากภายนอกและแรงจูงใจภายใน และแรงจูงใจภายในนั้นมีผลมากต่อการส่งเสริมให้คนทำงาน มีข้อมูลจากการวิจัยพบว่าเมื่อคนได้ทำอะไรที่เขา รู้สึกมีคุณค่ามีความหมายมีเป้าหมายเขาจะทำงานของเขาได้อย่างมีประสิทธิภาพกว่าเมื่อเขาได้รับการกระตุ้นจากแรงจูงใจภายนอกและถ้าความรู้สึกนั้นมีความเข้มแข็งเพียงพอก็จะเป็นพลังที่จะช่วยให้เขาทำงานนั้นต่อไปได้แม้ว่าจะมีความยากลำบากในการปฏิบัติ^{๙, ๑๐}

การสร้างเสริมให้แพทย์เห็นความหมายและมีเป้าหมายในชีวิตและงานที่ทำนั้นจึงควรจะได้รับเสริมสร้างไว้อย่างแข็งแรงตั้งแต่ตอนเป็นนิสิตแพทย์ เพื่อว่าเมื่อจบการศึกษาไปแล้วเขาจะสามารถทำงานในวิชาชีพให้เป็นประโยชน์ให้แก่สังคมได้อย่างยั่งยืนยาวนานตามที่ควรจะเป็น

ตามแนวคิดของจิตบำบัดแนว logotherapy ความหมายในชีวิตคือสิ่งที่ทำให้ชีวิตของบุคคลมีคุณค่าและเขารับรู้ในใจตนเองว่าเขามีชีวิตอยู่เพื่อสิ่งนั้น^{๑๑} การที่ผู้คนได้พบความหมายในชีวิตจะช่วยให้เขาสามารถทำงานได้อย่างมีสติจดจ่อกับงานและมีกำลังใจสู้ต่อไปเมื่อพบกับปัญหาและอุปสรรคในชีวิตและช่วยป้องกันการเกิดภาวะอาการเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้^{๑๒}

การที่ได้ทราบว่านิสิตแพทย์มีการรับรู้ถึงความหมายและเป้าหมายของชีวิตมากขึ้นแค่นั้นเพียงไรจึงมีความหมายอย่างยิ่งต่อครูแพทย์และคณะแพทยศาสตร์ที่จะช่วยออกแบบจัดการศึกษาให้นิสิตแพทย์เติบโตไปเป็นแพทย์ที่ได้ใช้สติปัญญาทำงานที่มีคุณค่ามีความหมายซึ่งจะช่วยให้เขาทำงานได้อย่างมีความสุขและยั่งยืนยาวนานเป็นประโยชน์แก่สังคมได้มากที่สุด เนื่องจากยังไม่เคยมีผู้ทำวิจัยในเรื่องนี้มาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการวิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลมาช่วยในการวางแผนการศึกษาให้นิสิตแพทย์ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความหมายในชีวิตและการแสวงหาความหมายในชีวิตของนิสิตแพทย์มหาวิทยาลัยนเรศวร

คำถามการวิจัย (Research Questions)

ความหมายในชีวิตและการแสวงหาความหมายในชีวิตของนิสิตแพทย์มหาวิทยาลัยนเรศวรมีสภาพเช่นไร

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยการวิจัยเชิงพรรณนา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๓ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างกำลังจะขึ้นเรียนในชั้นคลินิกซึ่งจะต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมทางการศึกษาที่มีความกดดันและเหน็ดเหนื่อยมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความหมายในชีวิตและการแสวงหาความหมายในชีวิตของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๓ จำนวนทั้งสิ้น ๑๗๘ คน ได้มาโดยการเชิญชวนและยินดีเข้าร่วมการวิจัย

วิธีการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง

กระบวนการขอความยินยอม (Informed consent process)

นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๓ ได้รับการเชิญชวนจากนักวิชาการศึกษาที่ไม่มีส่วนได้เสียในงานวิจัยให้เข้าร่วมการวิจัยโดยอธิบายข้อมูลให้กับนิสิตแพทย์ แจกเอกสารข้อมูลและแบบขอความยินยอมให้อาสาสมัครพิจารณา ก่อนตัดสินใจ

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย

(๑) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ สังกัด โครงการ และเกรดเฉลี่ย

(๒) แบบวัดความมุ่งหวังในชีวิต โดยผู้วิจัยนำมาตรวัดความมุ่งหวังในชีวิตของนักศึกษาไทย พัฒนาโดยอรุณญา ตัญญ์คมภีร์^{๑๑, ๑๓} มาจัดทำแบบสอบถามประกอบด้วย ๒ ส่วน

(๒.๑) แบบวัดความหมายในชีวิต (Purpose in life: PIL) เป็นแบบสอบถามปลายปิดจำนวน ๒๐ ข้อเป็นข้อคำถามให้แสดงความคิดเห็น (แบบมาตราประมาณค่า Rating scale) มี ๗ ระดับโดยที่

- คำถามข้อที่ ๑, ๓, ๔, ๖, ๘, ๙, ๑๑, ๑๒, ๑๓, ๑๖ และ ๒๐ ค่าความหมาย ระดับ ๑ มีค่าน้อยที่สุดไปหาระดับ ๗ มีค่ามากที่สุด

- คำถามข้อที่ ๒, ๕, ๗, ๑๐, ๑๔, ๑๕, ๑๗, ๑๘ และ ๑๙ ค่าความหมาย ระดับ ๑ มีค่ามากที่สุด ระดับ ๗ มีค่าน้อยที่สุด

(๒.๒) แบบวัดแรงจูงใจค้นหาความหมายในชีวิต (Seeking of Noetic Goals: SONG)

มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาแรงจูงใจค้นหาความหมายในชีวิตเป็นแบบสอบถามปลายปิดจำนวน ๒๐ ข้อ เป็นข้อคำถามให้แสดงความคิดเห็น (แบบมาตราประมาณค่า Rating scale) มี ๗ ระดับโดยที่ การตีความหมายโดยใช้ความถี่ ระดับ ๑ = ไม่เคยเลย, ๒ = แทบจะไม่เคย, ๓ = นานๆ ครั้ง, ๔ = บางครั้ง, ๕ = บ่อยครั้ง, ๖ = บ่อยครั้งมาก, และ ๗ = สม่าเสมอ ค่าความเที่ยงของแบบวัดความหมายในชีวิต (PIL) และแบบวัดแรงจูงใจค้นหาความหมายในชีวิต (SONG) ในนิสิตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ๑๒๕ คน เท่ากับ ๐.๘๕ และ ๐.๗๔ ตามลำดับ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความหมายในชีวิตกับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๓ จำนวน ๑๗๘ คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน ๑๒๕ คนคิดเป็นร้อยละ ๗๐.๒๒

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

๑. ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ

๒. วัดความมุ่งหวังในชีวิตและแรงจูงใจค้นหาความหมายในชีวิตของกลุ่มตัวอย่างโดยวิเคราะห์ ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแปรปรวนด้วย ANOVA และทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติ F - test และทดสอบต่อเนื่องด้วยการเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparisons) โดยใช้ Dunnett T3

สถานที่ที่ทำวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ตั้งแต่สิงหาคม ๒๕๕๙ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

ผลการศึกษา

๑. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง เพศหญิง ๘๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๘ เพศชาย ๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๒ มีอายุ ๒๐ - ๒๕ ปีจำนวน ๙๔ คนคิดเป็นร้อยละ ๗๕.๒ อายุมากกว่า ๒๕ - ๓๐ ปีจำนวน ๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๘ อายุมากกว่า ๓๐ ปีจำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๔ วิธีการรับเข้าศึกษาในกลุ่ม โควต้า CPIRD (รับนักเรียนที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตพื้นที่บริการการศึกษาของมหาวิทยาลัยนเรศวร) จำนวน ๖๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๘, ODOD (โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน) จำนวน ๓ คนคิดเป็นร้อยละ ๒.๔, กสพท. (กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย) จำนวน ๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๖ และ NEWTRACT (โครงการรับนิสิตที่เรียนจบปริญญาตรีสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ) จำนวน ๒๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๓ มีเกรดเฉลี่ยในชั้นปีที่ ๒ มากกว่า ๓.๕ จำนวน ๒๘ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๒.๔ เกรดเฉลี่ย ๓.๐๐-๓.๔๙ จำนวน ๕๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๒ เกรดเฉลี่ย ๒.๕๐ - ๒.๙๙ จำนวน ๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๘ เกรดเฉลี่ย ๒.๐๐ - ๒.๔๙ จำนวน ๑๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๖

๒. ผลการศึกษา คะแนนเฉลี่ยของความหมายในชีวิต (PIL) และแรงจูงใจการค้นหาคำหมายในชีวิต (SONG) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม (PIL) มีค่าเท่ากับ ๑๐๔.๖๔ และ SONG มีค่าเท่ากับ ๘๕.๗๒ โดยคะแนนเฉลี่ย (PIL, SONG) ของกลุ่มตัวอย่างที่รับเข้าศึกษากลุ่มกสพท.

(PIL = 101.29, SONG = 87.07), โควต้า CPIRD (PIL = 101.56, SONG = 85.19), ODOD (PIL = 113.00, SONG = 83.66) และNEWTRACT (PIL = 113.89, SONG = 85.89) สำหรับคะแนนเฉลี่ย (PIL, SONG) ของกลุ่มตัวอย่างเกรดเฉลี่ยมากกว่า ๓.๕ (PIL = 109.96, SONG = 85.03), เกรดเฉลี่ย ๓.๐๐ - ๓.๔๙ (PIL = 106.13, SONG = 85.28) เกรดเฉลี่ย ๒.๕๐ - ๒.๙๙ (PIL = 102.07, SONG = 88.73) และเกรดเฉลี่ย ๒.๐๐ - ๒.๔๙ (PIL = 90.41, SONG = 83.00) ดังตารางที่ ๑

๓. ผลการทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของความหมายในชีวิต (PIL) และวิธีการรับเข้าศึกษาในภาพรวม พบว่านิสิตที่มาจากวิธีการรับเข้าศึกษาที่แตกต่างกันจะมีระดับคะแนนเฉลี่ยความหมายในชีวิต (PIL) ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($F = 6.๙๔๑$ และ $p - value = 0.000$) และในภาพรวมยังพบว่านิสิตที่มีเกรดเฉลี่ยแตกต่างกันจะมีระดับคะแนนเฉลี่ยความหมายในชีวิต (PIL) ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ($F = 6.๗๒๒$ และ $p - value = 0.000$) แต่ในขณะที่ผลการทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของแรงจูงใจการค้นหาคำหมายในชีวิต (SONG) ของนิสิตที่มาจากวิธีการรับเข้าศึกษาที่แตกต่างกันจะมีระดับคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจการค้นหาคำหมายในชีวิตไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕ ($F = 0.๑๙๙$ และ $p - value = 0.๘๙๗$) อีกทั้งนิสิตที่มีเกรดเฉลี่ยแตกต่างกันจะมีระดับคะแนนเฉลี่ยแรงจูงใจการค้นหาคำหมายในชีวิตไม่

ตารางที่ ๑ การทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ย PIL และ SONG กับวิธีการรับเข้าศึกษาและเกรดเฉลี่ย

| | PIL | | | | SONG | | | |
|-------------------------|------------|-----------------------|---------|-----------|------------|----------------------|------|-----------|
| | N | x(S.D) | F | P - value | N | x(S.D) | F | P - value |
| วิธีรับเข้าศึกษา | | | | | | | | |
| กสพท. | 27 | 101.29 (16.57) | | | 27 | 87.07 (11.4) | | |
| โควต้า | 66 | 101.56 (12.69) | 6.941** | 0.000** | 66 | 85.19 (12.26) | .199 | .897 |
| ODOD | 3 | 113 (19.15) | | | 3 | 83.66 (10.44) | | |
| NEWTRACT | 29 | 113.89 (9.80) | | | 29 | 85.89 (10.49) | | |
| รวม | 125 | 104.64 (14.10) | | | 125 | 85.72(11.55) | | |
| เกรดเฉลี่ย | | | | | 28 | | | |
| มากกว่า ๓.๕ | 28 | 109.96 (9.27) | | | | 85.03 (10.97) | | |
| ๓.๐๐ - ๓.๔๙ | 59 | 106.13 (13.22) | 6.722 | 0.000** | 59 | 85.28 (11.28) | .868 | .460 |
| ๒.๕ - ๒.๙๙ | 26 | 102.07 (14.45) | | | 26 | 88.73 (11.02) | | |
| ๒.๐๐ - ๒.๔๙ | 12 | 90.41 (17.71) | | | 12 | 83.00 (15.6) | | |
| รวม | 125 | 104.64 (14.1) | | | 125 | 85.72 (11.55) | | |

** P - value < 0.05

แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕ ($F = ๐.๘๖๘$ และ $p - value = ๐.๔๖๐$) ดังตารางที่ ๑

- การทดสอบต่อเนื่องด้วยการเปรียบเทียบเชิงซ้อน (Multiple Comparisons โดยใช้ Dunnett T3 เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความหมายในชีวิตว่าวิธีการรับเข้ากลุ่มใดมีความแตกต่างกันพบว่า $p - value$ ของ กสพท. กับ Newtract และโคเวตา กับ Newtract มีค่าน้อยกว่า ๐.๐๕ จึงสรุปได้ว่า

ระดับคะแนนเฉลี่ยความหมายในชีวิตมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญอย่างน้อย ๒ คู่ อีกทั้งเมื่อทำการทดสอบต่อเนื่องด้วยการเปรียบเทียบเชิงซ้อนความหมายในชีวิตกับเกรดเฉลี่ยยังพบว่า $p - value$ ในแต่ละคู่ของกลุ่มเกรดเฉลี่ยมีค่าน้อยกว่า ๐.๐๕ ทุกคู่ ดังตารางที่ ๒ จึงสรุปได้ว่าระดับคะแนนเฉลี่ยความหมายในชีวิตของทุกกลุ่มเกรดเฉลี่ยมีความแตกต่าง

ตารางที่ ๒ การทดสอบต่อเนื่องด้วยการเปรียบเทียบเชิงซ้อน PIL กับวิธีการรับเข้าและเกรดเฉลี่ย

| วิธีการรับเข้า | วิธีการรับเข้า | PIL | | |
|-------------------|-------------------|-----------------|-----------|-----------|
| | | Mean difference | std.error | P - value |
| Newtract | กสพท. | 12.60** | 3.52 | 0.001** |
| Newtract | โคเวตา | 12.33** | 2.93 | 0.000** |
| Newtract | ODOD | 0.896 | 7.99 | 0.999 |
| เกรดเฉลี่ย | เกรดเฉลี่ย | | | |
| > ๓.๕ | ๒.๐๐ - ๒.๔๙ | 19.54** | 4.56 | 0.000** |
| ๓.๐๐ - ๓.๔๙ | ๒.๐๐ - ๒.๔๙ | 15.71** | 4.18 | 0.001** |
| ๒.๕๐ - ๒.๙๙ | ๒.๐๐ - ๒.๔๙ | 11.66 | 4.61 | 0.029** |

** P - value < 0.05

วิจารณ์ และสรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้พบว่านิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๓ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์มีระดับคะแนนความหมายในชีวิตใกล้เคียงกับนักศึกษาคนอื่น ๆ ที่เป็นคนไทยแต่ต่ำกว่านักศึกษาชาวอเมริกันและคนอเมริกันปกติทั่วไปยกเว้นนิสิตแพทย์กลุ่ม NEWTRACT ที่มีระดับคะแนนความหมายในชีวิตสูงกว่านักศึกษาชาวอเมริกันและใกล้เคียงกับคนอเมริกันปกติทั่วไป^{๑๓} อธิบายได้ว่าเนื่องจากความแตกต่างของระบบการเรียนรู้อย่างไทยที่เน้นให้ผู้เรียนมุ่งเรียนวิชาการเป็นหลักเพื่อให้สามารถสอบผ่านเข้าเรียนในคณะแพทยศาสตร์หรือคณะอื่นๆ ที่ต้นตอการให้ได้เป็นสำคัญต่างกับระบบการเรียนรู้และวัฒนธรรมในการใช้ชีวิตของชาวอเมริกันส่วนใหญ่ที่ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้หาประสบการณ์ชีวิตที่หลากหลายมากกว่าทำให้นักศึกษาชาวอเมริกันมีโอกาสค้นพบความหมายและเป้าหมายในชีวิตได้มากกว่าและมีค่าคะแนนเฉลี่ยความหมายในชีวิตสูงกว่านักศึกษาไทย และการที่คะแนนเฉลี่ยความหมายในชีวิตของนิสิตกลุ่ม กสพท. และกลุ่มโคเวตา ซึ่งเป็นนิสิตที่รับจากผู้สำเร็จการศึกษาจากชั้นมัธยมปลายมีค่าน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยของนิสิตกลุ่ม NEWTRACT ซึ่งเป็นนิสิตกลุ่มที่รับจากผู้สำเร็จการศึกษาในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพและได้ปฏิบัติงาน

มาแล้วอย่างน้อย ๒ ปี อธิบายได้ว่าเนื่องจากนิสิตแพทย์กลุ่มที่รับจากผู้จบมัธยมปลายเป็นกลุ่มที่มุ่งเรียนรู้ทางวิชาการเพื่อสอบเข้าและเมื่อสอบเข้ามาได้แล้วก็เรียนหนักไปในทางวิชาการและวิชาชีพตามโครงสร้างที่มีในหลักสูตรทำให้โอกาสที่จะได้ใคร่ครวญเห็นความหมายและมีเป้าหมายที่ชัดเจนในชีวิตน้อยกว่านิสิตกลุ่ม NEWTRACT ที่มีประสบการณ์การทำงานและประสบการณ์ด้านอื่นๆ ในการใช้ชีวิตมากกว่าจึงทำให้มีโอกาสค้นพบความหมายและเป้าหมายที่ชัดเจนในชีวิตได้มากกว่า ทั้งนี้ผู้วิจัยมีประสบการณ์ส่วนตัวที่ได้สอนและสนทนากับนิสิตกลุ่ม NEWTRACT มาหลายปีพบว่านิสิตกลุ่มนี้หลายคนเมื่อได้ทำงานไประยะหนึ่งได้ประสบกับสภาวะคับข้องในการทำงานและได้มีโอกาสใคร่ครวญถึงสิ่งที่มีความหมายต่อชีวิตของตนและเห็นว่าอาชีพแพทย์ช่วยเติมเต็มเป้าหมายในชีวิตที่ตนต้องการได้จึงสมัครเข้ามาเรียนในคณะแพทยศาสตร์

เมื่อพิจารณาในประเด็นเกรดเฉลี่ยพบว่านิสิตแพทย์ที่มีเกรดเฉลี่ยมากกว่า ๓.๕ มีค่าคะแนนเฉลี่ยความหมายในชีวิตสูงกว่านิสิตกลุ่มอื่นๆ ที่มีเกรดเฉลี่ยน้อยกว่าอธิบายได้ว่านิสิตที่มีเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจนจะสามารถกำกับดูแลตนเองในการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลให้ประสบความสำเร็จในการเรียนสูงกว่ากลุ่มที่เป้าหมายในชีวิตน้อยกว่า คำอธิบายนี้

สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่าผู้ที่มีเป้าหมายและตั้งเป้าหมายที่ตนต้องการไว้อย่างชัดเจนจะมีโอกาสประสบความสำเร็จมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ตั้งเป้าหมายไว้^{๑๔}

ในขณะที่เมื่อพิจารณาด้านแรงจูงใจค้นหาความหมายในชีวิตพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยของแรงจูงใจค้นหาความหมายในชีวิตของนิสิตแพทย์ทุกกลุ่มมีค่าสูง อธิบายได้ว่าเนื่องจากนิสิตแพทย์ทุกกลุ่มอยู่ในวัยที่กำลังมีความต้องการมุ่งสู่ความสำเร็จในชีวิตสูงกว่าวัยอื่นๆ^{๑๕} การที่นิสิตบางกลุ่มยังไม่พบความหมายและเป้าหมายของชีวิตที่ชัดเจนจึงทำให้ความต้องการที่จะค้นหาความหมายในชีวิตสูงขึ้นจนค่าคะแนนแรงจูงใจค้นหาความหมายในชีวิตของนิสิตแพทย์อยู่ในระดับใกล้เคียงกับกลุ่มผู้ป่วยโรคทางจิตเวชและผู้ติดสารเสพติดในต่างประเทศ^{๑๓} ความอยากความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองดังกล่าวเป็นเหตุที่ทำให้นิสิตแพทย์มีความเครียด ดังมีรายงานสนับสนุนว่าสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งของความเครียดในนักศึกษาแพทย์เกิดจากความคาดหวังต่อเป้าหมายและความสำเร็จในชีวิต^{๑๖} เมื่อมองการเปลี่ยนแปลงในระยะยาวพบว่านิสิตแพทย์เมื่อแรกเข้าศึกษามีสุขภาพจิตดีเมื่อเทียบกับนักศึกษาในคณะอื่นๆ^{๑๗} แต่เมื่อเข้ามาเรียนในโรงเรียนแพทย์แล้วจึงมีสุขภาพจิตที่แย่งลง^{๑๘, ๑๙, ๒๐} ข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่าคณะแพทยศาสตร์ควรมีกลยุทธ์การจัดการศึกษาที่เหมาะสมตั้งแต่แรกที่นิสิตเข้าเรียนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตโดยเฉพาะกลุ่มนิสิตแพทย์ที่เพิ่งจบจากชั้นมัธยมปลายเพื่อให้ผู้เรียนมีสภาพจิตใจที่ดีเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพแม้จะอยู่ในสภาพการเรียนที่หนักรวมถึงได้ประโยชน์ระยะยาวต่อการใช้ชีวิตการทำงานในอนาคตซึ่งมีสภาพความเครียดมากกว่าอาชีพอื่นโดยทั่วไป การจัดการศึกษาในหลักสูตรควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องราวและประสบการณ์ในชีวิตอย่างหลากหลายทั้งในด้านวิชาชีพและชีวิตด้านอื่นๆ การเปิดโอกาสในลักษณะนี้จะช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสมากขึ้นที่จะค้นพบความหมายและมีเป้าหมายในชีวิตที่ชัดเจน^{๒๑} รวมถึงควรจัดให้มีการฝึกทักษะในการค้นพบความหมายและเป้าหมายในชีวิตอย่างเป็นระบบพร้อมๆไปกับการฝึกความสามารถที่จะมีสติมีความสุขอยู่กับสิ่งที่ทำอยู่ในปัจจุบันได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องฝากความสุขของตนไว้กับความสำเร็จที่จุดหมายปลายทางเท่านั้น ทักษะเหล่านี้เป็นทักษะที่เรียนรู้และพัฒนาได้^{๒๒, ๒๓, ๒๔, ๒๕} และพบว่าช่วยในการลดภาวะเหนื่อยหน่ายในการทำงานได้^{๒๖, ๒๗} สมควรที่จะนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการพัฒนานิสิตแพทย์เพื่อให้มีความสุขความสำเร็จมากยิ่งขึ้นทั้งในขณะที่เรียนและขณะที่จบไปทำงานเป็นแพทย์แล้ว ข้อค้นพบและข้อเสนอแนะจากงานวิจัยนี้

สามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์กับการจัดการเรียนการสอนในคณะแพทยศาสตร์อื่นๆ ของประเทศไทยซึ่งมีบริบทคล้ายๆกันได้และควรมีการศึกษาลักษณะของการจัดการศึกษาในเรื่องนี้ต่อไปด้วย

เอกสารอ้างอิง

- Shanafelt TD, Hasan O, Dyrbye LN, Sinsky C, Satele D, Sloan J, West CP. Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance in Physicians and the General US Working Population Between 2011 and 2014. *Mayo Clin Proc.* 2015;90(12):1600-13.
- Arora M, Asha S, Chinnappa J, Diwan AD. Review article: burnout in emergency medicine physicians. *Emerg Med Australas.* 2013;25(6):491-5.
- Arora M, Diwan AD, Harris IA. Burnout in orthopaedic surgeons: a review. *ANZ J Surg.* 2013;83(7-8):512-5.
- Dimou FM, Eckelbarger D, Riall TS. Surgeon Burnout: A Systematic Review. *J Am Coll Surg.* 2016;222(6):1230-9.
- Henson JW. Reducing Physician Burnout Through Engagement. *J Healthc Manag.* 2016;61(2):86-9.
- Gunderman R. The Root of Physician Burnout. *The Atlantic Monthly.* Aug 27 2012. [cited 2016 July 8]. Available from: <http://www.theatlantic.com/health/archive/2012/08/the-root-of-physician-burnout/261590>.
- IsHak W, Nikraves R, Lederer S, Perry R, Ogunyemi D, Bernstein C. Burnout in medical students: a systematic review. *Clin Teach.* 2013;10:242-5.
- Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach Burn-out Inventory.* 3rd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1996.
- Deci, Edward L.; Ryan, Richard M. The 'What' and 'Why' of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychol Inq.* 2000;11(4):227-68.

๑๐. Krok D. Can meaning buffer work pressure? An exploratory study on styles of meaning in life and burnout in firefighters. *Archives of Psychiatry & Psychotherapy* 2016;18(1):31-42.
๑๑. อริญญา ต้อยคำภีร์. จิตบำบัดแนวความหมายในชีวิต Logotherapy, พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; ๒๕๕๔.
๑๒. Ulrichová M. Logo Therapy and Existential Analysis in Counselling Psychology as Prevention and Treatment of Burnout Syndrome. *Procedia Soc Behav Sci.* 2012;69:502-8.
๑๓. อริญญา ต้อยคำภีร์. การพัฒนามาตรวัดความมุ่งหวังในชีวิตของนักศึกษาไทย. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 2001;9(1):18-26.
๑๔. Locke EA, Latham GP. Building a practically useful theory of goal setting and task motivation. A 35-year odyssey. *Am Psychol.* 2002;57(9):705-17.
๑๕. Reker TG, Peacock JE, Wong PT. Meaning and Purpose in life and well being: life span perspective. *J Gerontol* 1987;42(1):44-9.
๑๖. สุวรรณ สีสัมประสงค์. การศึกษาความเครียดของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นปีที่ ๔-๖ [สารนิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; ๒๕๕๒.
๑๗. Brazeau CM, Shanafelt T, Durning SJ, et al. Distress among matriculating medical students relative to the general population. *Acad Med.* 2014;89(11):1520-25.
๑๘. Dyrbye LN, West CP, Satele D, et al. Burnout among U.S. medical students, residents, and early career physicians relative to the general U.S. population. *Acad Med.* 2014;89(3):443-451.
๑๙. วรัชมา คุณาติศร, จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์. ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์ในนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวชสาร.* ๒๕๕๓;๒๘(๓):๑๓๙-๑๔๔.
๒๐. นันทชัชต์สันต์ สกุลพงศ์. สุขภาพจิตและปัญหาการปรับตัวของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* ๒๕๕๑;๕๓:๓๖๙-๗๖.
๒๑. Duckworth A. *Grit: The Power of Passion and Perseverance.* New York: Scribner; 2016.
๒๒. George B. *Discover Your True North.* ๒nd ed. New Jersey: John Wiley & Sons; 2015.
๒๓. Kaplan RS. *What You're Really Meant to Do: A Road Map for Reaching Your Unique Potential.* Massachusetts: Harvard Business School Publishing; 2013.
๒๔. Shahar TB. *Happier: Learn the secrets to daily joy and lasting fulfillment.* New York: McGraw-Hill; 2007.
๒๕. Csikszentmihalyi M. *Good Business: Leadership, Flow, and the Making of Meaning.* New York: Viking; 2003.
๒๖. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, Shanafelt TD. Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2016;388(10057):2272-81.

Abstract

The life purposes and searching for meaning of life in the Third - Year Medical Students, Naresuan University
Thirdsak Pholchan, Paitoon Chuangchum

Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Naresuan University

Introduction: Burnout at work has become a major problem for medical students and professionals. Discovering the meaning and purpose of life play an important role in preventing the problem. Nevertheless, there is little empirical evidence on the study of the presence and searching for meaning of life in medical students.

Method: A questionnaire of life purposes and a test on life purposes and motivation on finding the meaning of life were administered to 125 medical students who were in the 3rd year of their study at the Faculty of Medicine, Naresuan University. Percentage, mean, standard deviation and F-test were calculated for the data analysis.

Results: The 3rd year medical students' mean score on the life purpose was at 104.64, and their mean score on the motivation in finding the meaning of life was at 85.73. There was a relationship between the admission methods, the GPA and the mean score of life purpose at the 0.05 level of significance.

Discussion and Conclusion: Mean score on the life purpose of almost every batch of the 3rd year medical students was lower than that of overseas students, while the mean score on the motivation in finding the meaning of life in all batches of medical students was at high level. It was suggested that the changes in medical curriculum is needed to provide the students more opportunities to search for the meaning and the definite purpose of life. Being satisfied with the current job may also reduce the risk of burnout at work.

Key words: Meaning of life, Purpose of life, Students, Medical students