ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

Stress and Stress Management Among Dental Medicine Students at a University

ประภาวดี บุญกนิษฐ[1] และ ฉัตรวรัญช์ องคสิงห[2]

วันรับ: 5 สิงหาคม 2567 วันแก้ไข: 19 กันยายน 2567 ยอมรับ: 22 ตุลาคม 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) พฤติกรรมความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ 2) ปัจจัยความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ และ 3) แนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกนักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานครที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 – 6 จำนวน 12 คน ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาทันตแพทย์ มีพฤติกรรมความเครียด 2 ระยะ คือ ก่อนเข้าศึกษาและระหว่างศึกษาอยู่ในคณะทันตแพทย์ ซึ่งพฤติกรรมความเครียดก่อนเข้าศึกษาพบว่ามีความกังวลใจเกี่ยวกับการสอบเข้ามหาวิทยาลัย ความคาดหวัง การเรียนที่หนัก และพฤติกรรมความเครียดจากการเปรียบเทียบตนเองกับคนอื่น คาดการณ์ปัญหาล่วงหน้าและคิดมาก รวมถึงมีพฤติกรรมความเครียดในการจัดการชีวิตให้เป็นไปตามแผน พฤติกรรมความเครียดระหว่างศึกษาพบว่าเกี่ยวข้องกับสุขภาพกายและจิตใจ ปวดหัว นอนไม่หลับ หงุดหงิด ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่มีความสุข ไม่อยากคุยกับใคร การรับประทานอาหาร พฤติกรรมทางอารมณ์และจิตใจเปลี่ยนแปลง ส่วนปัจจัยความเครียดก่อนเข้าศึกษา ได้แก่ การสอบแข่งขันเพื่อเข้าศึกษาคณะทันตแพทย์ การเตรียมตัวสอบ ความคาดหวังจากครอบครัวและตนเอง การเงินและค่าใช้จ่ายในการศึกษา ความไม่แน่นอนในอนาคต ปัจจัยความเครียดระหว่างศึกษาคณะทันตแพทย์พบว่าประกอบด้วย 1) ด้านส่วนบุคคลเกิดจากเวลาที่มากในการเรียนพักผ่อนไม่เพียงพอ ไม่มีวันหยุด 2) ด้านครอบครัวเกิดจากความคาดหวังของครอบครัวและคนใกล้ชิด โดยสะท้อนผ่านคำพูด 3) ด้านสภาพแวดล้อมทางการศึกษา พบว่าอาจารย์ผู้สอนและคนไข้ในการศึกษาภาคปฏิบัติเป็นปัจจัยความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ 4) ด้านการเรียนและวิชาการพบว่าจำนวนการสอบ ระดับผลการเรียน ภาระงานในชั้นเรียน และการแข่งขันระหว่างเพื่อน และ 5) ด้านการฝึกปฏิบัติทางคลินิกพบว่าการเก็บ Requirement Clinic การทำ LAB ในวิชาต่าง ๆ สำหรับแนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์ ได้แก่ 1) การต่อสู้หรือเผชิญหน้าผ่านการทำกิจกรรมอื่นๆ ดูหนัง ฟังเพลง เล่นเกม ออกไปเที่ยว พบปะกับเพื่อนๆ การทำงานอดิเรก ปรับวิธีคิดของตนเอง ปล่อยวางไม่เก็บมาคิด และหาอาหารอร่อยๆ 2) การหลีกเลี่ยงหรือหนีปัญหา แยกตัวออกจากสังคม เพื่อนฝูง และกิจกรรมที่ทำให้เกิดความเครียด พักผ่อนเพียงลำพัง ไม่พบปะผู้คน 3) การรับคำแนะนำจากบุคคลอื่น ข้อเสนอแนะจากการศึกษาวิจัยคือ ครอบครัวควรให้การสนับสนุนทางอารมณ์และการเรียน ด้านอาจารย์ผู้สอนควรสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่เป็นมิตร ส่งเสริมการมีส่วนร่วม พร้อมให้

[1] ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาผู้นำทางสังคม ธุรกิจและการเมือง, วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต (ผู้ประพันธ์บรรณกิจ)
[2] ผศ.ดร., อาจารย์ที่ปรึกษา, วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต

คำปรึกษาแก่นักศึกษาสถาบันการศึกษาควรจัดโครงการเตรียมความพร้อมก่อนเรียนหรือกิจกรรมปรับตัวแก่นักศึกษา เพื่อลดปัญหาสุขภาพจิต

คำสำคัญ: นักศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์, ความเครียด, การจัดการความเครียด

Abstract

This research aims to investigate the stress behaviors of dental students, the factors contributing to their stress, and the strategies they employ for stress management at a particular university. The study uses a qualitative approach, collecting data through in-depth interviews with 12 dental students from the first to the sixth year at a university in Bangkok. The findings reveal that dental students exhibit stress behaviors in two phases: before starting their studies and during their time in the dental program. Before beginning their studies, stress behaviors include anxiety about university entrance exams, expectations, the rigorous nature of the program, and stress from self-comparison with others, as well as anticipating problems and overthinking. Students also experience stress from managing their lives according to plans. During their studies, stress is related to physical and mental health issues, such as headaches, insomnia, irritability, lack of cheerfulness, unhappiness, a desire to avoid social interactions, changes in eating habits, and emotional and psychological disturbances. Factors contributing to stress before starting studies include competitive entrance exams, preparation for the exams, family and self-expectations, financial concerns, and uncertainty about the future. During the dental program, stress factors are as follows: 1) Personal factors, such as long study hours leading to inadequate rest and lack of breaks; 2) Family factors, including expectations from close family members like parents, relatives, and others, such as exam results and academic performance, which are reflected through their words; 3) Educational environment factors, where teaching staff and patients contribute to stress; 4) Academic factors, including the number of exams, academic performance levels, class workload, advanced coursework, and competition among peers; and 5) Clinical practice factors, such as requirements for clinic activities and lab work that cause stress. For stress management strategies, dental students use: 1) Confrontation or engagement through various activities such as watching movies, listening to music, playing games, going out, socializing with friends, pursuing hobbies, talking with friends to relieve stress, adjusting their mindset, letting go of worries, and enjoying good food; 2) Avoidance or escape from problems, such as withdrawing from social interactions, friends, and stress-inducing activities by spending time alone; 3) Seeking advice or support from others, such as friends, partners, and mentors. Recommendations include that families should provide emotional and academic support, teachers should create a friendly learning environment, encourage participation, and offer advice to students, and educational institutions should organize preparatory programs or adjustment activities to reduce mental health issues.

Keywords: Dental Medicine Students, Stress, Stress Management

1. บทนำ

ความเครียดเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตมนุษย์ หากสะสมอยู่นานเกินกว่าร่างกายจะปรับสมดุลได้จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีระ ทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ (กรมสุขภาพจิต, 2545) ความเครียด เป็นภาวะสุขภาพที่เกิดจากการที่บุคคลต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อม สถานการณ์ บุคคลที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน ซึ่งการแสดงออกทางอารมณ์มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับการประเมินปัญหาของบุคคล หรือสิ่งต่างๆ ที่มากระทบ หากบุคคลประเมินสิ่งต่าง ๆ เหล่านั้นว่าคุกคามเกินที่จะจัดการได้ อาจส่งผลให้เกิดปัญหาต่อการปรับตัว หากไม่สามารถจัดการกับปัญหาที่เผชิญได้อาจนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพ (Lazarus,1976; Linden, 2005) จากการสำรวจความเครียดในประเทศไทยพบว่า ความเครียดเป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้ในทุกช่วงวัย (สถาบันวิจัยและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2559) ปัญหาความเครียดที่เกิดขึ้นนี้ ไม่เว้นแม้แต่กลุ่มนิสิตนักศึกษาที่เข้าสู่ระบบการศึกษา ซึ่งเป็นระบบที่มีการแข่งขันสูงในด้านการเรียนการสอนเพื่อความเป็นเลิศทางวิชาการ การแข่งขันกันเองภายในกลุ่ม เป็นตัวกระตุ้นเด่นชัดในการทำให้เกิดความเครียดในกลุ่มนักศึกษา นอกเหนือจากสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ ครอบครัว และกลุ่มเพื่อน รวมถึงความสำคัญกับตัวบุคคลในระดับต่าง ๆ ความคาดหวังในตัวเอง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นตัวส่งเสริมให้บุคคลเกิดความเครียดขึ้นได้

งานวิจัยทั้งของไทยและต่างประเทศที่กล่าวถึงความเครียดของนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาไดแก่งานศึกษาเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล สถาบันเอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร ได้กล่าวถึงความเครียดที่เป็นปัจจัยสำคัญของปัญหาสุขภาพจิตโดยความวิตกกังวลและปัญหาซึมเศร้าส่งผลต่อปัญหาสุขภาพกาย เช่นโรคหัวใจ โรคทางระบบภูมิคุ้มกัน โรคนอนไม่หลับและโรคเกี่ยวกับระบบย่อยอาหาร (กชกร ธรรมนำศิล และคณะ, 2564) และจากข้อมูลของกรมสุขภาพจิต ในการประเมินสุขภาพจิตคนไทย (กลุ่มมหาวิทยาลัย) จากผู้รับการประเมินจำนวน 133,554 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้หญิงร้อยละ 69.29 ผู้ชายร้อยละ 30.71 พบว่าอยู่ในระดับภาวะหมดไฟ (Burn out) ร้อยละ 24.82 รองลงมาคือภาวะเสี่ยงซึมเศร้าร้อยละ 24.56 ภาวะมีความเครียดสูงร้อยละ 22,934 และภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายร้อยละ 11.30 (กรมสุขภาพจิต, 2567) ปัจจัยสาเหตุของความเครียดของนักศึกษามีทั้งในส่วนของการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติโดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 เป็นช่วงปีที่มีความเครียดสูงที่สุด เนื่องจากเป็นชั้นปีที่มีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติควบคู่กันหลายวิชาในแต่ละภาคการศึกษา ซึ่งสาเหตุความเครียดนี้มีความแตกต่างไปในแต่ละชั้นปี นักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 มีความเครียดเนื่องจากการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะด้านการเรียนการสอน การปรับตัวต่อเพื่อนใหม่ร่วมชั้นเรียน สำหรับนักศึกษาพยาบาลปี 2 เกิดดความเครียดจากการฝึกปฏิบัติงานเป็นครั้งแรกและลักษณะเนื้อหาวิชาที่ยากขึ้น ในขณะที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีความเครียดน้อยที่สุด อันเกิดจากการผ่านการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมาจนเกิดความมั่นใจมากกว่าชั้นปีอื่น แต่ก็มีความเครียดในด้านอื่นๆ ได้แก่ การปรับตัวต่อพยาบาลพี่เลี้ยงประจำหอผู้ป่วย การขึ้นฝึกในบางรายวิชาที่ไม่มีอาจารย์นิเทศ รวมทั้งความกังวลต่อการเตรียมสอบใบประกอบวิชาชีพ (กชกร ธรรมนำศิล และคณะ, 2564)

สำหรับงานวิจัยในประเทศไทยอีกชิ้นหนึ่งที่น่าสนใจคืองานวิจัย “ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-3 วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี” (พัชรี พรรณพานิช และคณะ, 2564) เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ โดยการส่งแบบสอบถามจำนวน 151 ฉบับ ผลจากการตอบแบบสอบถามพบว่า นักศึกษาแพทย์มีภาวะซึมเศร้าจำนวนร้อยละ 32.9 โดยนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 3 มีภาวะซึมเศร้ามากกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 โดยสาเหตุ

การเกิดภาวะซึมเศร้ามาจากปัญหาการเรียน ปัญหาการสอบ บิดามารดาอยากให้เรียนแพทย์ ความรู้สึกตึงเครียดในการเรียนการสอน ความรู้สึกไม่สนุก น่าเบื่อหน่ายต่อการเรียนการสอน ไม่มีความสุขในการเรียนการสอนโดยปัจจัยสำคัญชุดหนึ่งคือปัญหาทางด้านการสอบ เช่น การสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมและการตรวจสอบรวบยอด และปัจจัยสาเหตุที่มาจากบิดามารดาอยากให้เรียนแพทย์ หมายถึง การตัดสินใจเรียนแพทย์ของนักศึกษามาจากความต้องการของบิดามารดา โดยไม่ได้มาจากความต้องการของนักศึกษาเอง นักศึกษาในกลุ่มนี้มีภาวะซึมเศร้ามากกว่ากลุ่มนักศึกษาแพทย์ที่ตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์ด้วยตนเอง การที่บิดามารดามีความคาดหวังต่อการเรียนทำให้นักศึกษาขาดการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และจิตใจ งานวิจัยชิ้นนี้ได้ผลว่า นักศึกษาในกลุ่มที่ตัดสินใจเรียนแพทย์ด้วยตนเองและการตัดสินใจเรียนแพทย์ตามเพื่อน เป็นปัจจัยป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งอาจจะเกิดจากแรงจูงใจที่นักศึกษาแพทย์มีโอกาสเลือกด้วยตนเองสะท้อนถึงความเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) ที่ปรารถนาอยากเรียนแพทย์ (Student Motivation) ทำให้สามารถเผชิญต่อปัญหาความเครียดที่เกิดจากการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิต การที่นักศึกษาสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองก่อให้เกิดกลไกการปรับตัวต่อระบบการเรียนในหลักสูตรโดยอาศัยแรงจูงใจในตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะที่ปัญหาครอบครัว ปัญหากับเพื่อน ปัญหากับแฟน ปัญหาการเงิน และปัญหาการนอน ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า

งานในต่างประเทศอีกชิ้นหนึ่งคือบทความ “Academic Stress and Suicidal Ideation: Moderating Roles of Coping Style and Resilience” ได้สำรวจความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดทางวิชาการกับการคิดฆ่าตัวตาย โดยศึกษาบทบาทของรูปแบบการเผชิญปัญหาและความยืดหยุ่นทางจิตใจในกลุ่มนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศไนจีเรีย ผลการศึกษาพบว่าความเครียดทางวิชาการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการคิดฆ่าตัวตาย โดยที่รูปแบบการเผชิญปัญหาที่ไม่เหมาะสม เช่น การใช้สารเสพติด การตำหนิตัวเอง และการหลีกเลี่ยงปัญหา มีแนวโน้มที่จะเพิ่มความเสี่ยงในการคิดฆ่าตัวตาย ในขณะที่ความยืดหยุ่นทางจิตใจมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการคิดฆ่าตัวตาย หมายความว่าผู้ที่มีความยืดหยุ่นทางจิตใจสูงมีแนวโน้มที่จะมีการคิดฆ่าตัวตายน้อยลง (Famakinwa, Olutunde, & Bamgboye, 2021)

งานของ ชาง เจ (Zhang, 2010) ใน The strain theory of suicide ซึ่งเป็นงานที่พัฒนามาจากแนวคิดของอีไมล์ เดอร์ไคล์ม (Emile Durkheim) โดยเสนอว่าความเครียดทางจิตวิทยาที่เกิดจากเหตุการณ์ในชีวิต เช่น ความขัดแย้ง ความท้อแท้ และความเจ็บปวดทางจิตใจ สามารถนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ โดยมีแหล่งความเครียด 4 ประการคือ ความเครียดจากค่านิยม ความเครียดจากความทะเยอทะยาน ความเครียดจากการขาดแคลน และความเครียดจากการขาดทักษะการรับมือกับชีวิต สำหรับเดอร์ไคล์มซึ่งเป็นผู้วางรากฐานแนวคิดนี้ มีแนวคิดสำคัญคือ การบูรณาการทางสังคม (Social Integration) หมายถึงบุคคลที่มีการเชื่อมโยงทางสังคมน้อย เช่น ผู้ที่ไม่มีครอบครัวหรือความสัมพันธ์ทางสังคมที่แข็งแรง มีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดและนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ เช่นเดียวกับ การขาดการควบคุมทางศีลธรรม (Moral Regulation) ในสังคม เช่น การเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็วและขาดเสถียรภาพ สามารถทำให้บุคคลรู้สึกถึงความไม่แน่นอนและความเครียด ซึ่งอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย ทั้งนี้แนวคิดของเดอร์ไคล์มได้มีนำไปพัฒนาวิจัยต่อ ซึ่งชาง เจ ก็เป็นหนึ่งในนักวิชาการเหล่านั้น (Zhang, 2010)

งานวิจัยของปิยนารถ จันทราโชติวิทย์ และคณะ ได้ข้อสรุปว่าวิชาทันตแพทย์ต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ประกอบกัน ทั้งยังมีลักษณะการเรียนการสอนที่ต่างจากการศึกษาในสาขาวิชาอื่น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่นักศึกษาทันตแพทย์จะต้องมีทั้งความรู้และทักษะ รวมไปถึงการมีมนุษย

สัมพันธ์ที่ดี ไม่ว่ากับบุคคลระดับใด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับผู้ป่วย เพื่อที่ว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาจะต้องมีความรู้ในทางทันตกรรม มีทักษะในการทำงานด้านทันตกรรม อีกทั้งมีมนุษย์สัมพันธ์และคุณธรรมตามความคาดหวังของสังคม การที่นักศึกษาทันตแพทย์เข้าสู่ระบบการเรียนการสอนดังกล่าวจึงทำให้มีความกดดันและความเครียดค่อนข้างสูง ยิ่งมีการศึกษาในชั้นปีระดับสูงยิ่งพบว่านักศึกษาทันตแพทย์มีความเครียดอันเนื่องมาจากการเรียนการสอนมาก (ปิยนารถ จันทราโชติวิทย์ และคณะ, 2539)

การเรียนการสอนในสาขาวิชาทันตแพทย์ศาสตร์ เป็นการเรียนการสอนที่มีความกดดันสูง นักศึกษาทันตแพทย์ใช้เวลาในการศึกษา 6 ปี แบ่งเป็นการศึกษาระดับเตรียมทันตแพทย์ 1 ปี ระดับพรีคลินิก 2 ปี และระดับคลินิก 3 ปี อย่างไรก็ตาม เมื่อมีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดในนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์แล้ว ผู้วิจัยเห็นควรศึกษาการจัดการความเครียด (Coping With Stress) เพื่อศึกษาวิธีการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่าการจัดการความเครียดจะส่งผลให้ความเครียดลดลง เนื่องจากวิธีการจัดการกับความเครียด หมายถึง การจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น หรือปรับเปลี่ยนระดับของความเครียดให้ลดลงพิจารณาเฉพาะปลายเหตุของปัญหาไม่คำนึงถึงสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาและไม่ได้จัดการ หรือแก้ไขที่ต้นของปัญหา เมื่อบุคคลใช้วิธีการจัดการความเครียดบุคคลจะเกิดความสบายใจไม่นึกถึงปัญหา จึงสามารถลดหรือบรรเทาความเครียดให้เกิดขึ้นได้ ซึ่งวิธีการจัดการกับความเครียดนี้เป็นเพียงการบรรเทาความเครียดที่เกิดขึ้นในขณะนั้น เพื่อให้ตนเองเกิดความสบายใจจากสถานการณ์โดยที่ปัญหานั้นจะยังคงอยู่ (รติกร ลีละยุทธสุนทร, 2546)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่าส่วนใหญ่มุ่งศึกษาเหตุปัจจัยที่ส่งผลทำให้เกิดความเครียดและวิธีการจัดการความเครียด ในกรณีศึกษาที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาแพทย์ พยาบาล และกลุ่มนักศึกษาวิทยาศาสตร์และสาธารณะสุขมากกว่ากลุ่มอื่น ขณะที่การศึกษากลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์ในประเทศไทยยังมีไม่มากนัก ส่วนใหญ่ให้ความสนใจศึกษาปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดมากกว่ามุ่งเน้นที่จะศึกษาวิธีการจัดการความเครียด ทำให้ไม่พบงานศึกษาที่เกี่ยวข้องกับประเด็นการจัดการความเครียดของกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์ อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาจากการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์ ทำให้เข้าใจได้ว่าการศึกษาในวิชาทันตแพทย์ถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มวิชาการแพทย์ วิทยาศาสตร์สุขภาพและสาธารณะสุข ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงเห็นว่าการนำงานศึกษาที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มนักศึกษาแพทย์ พยาบาล วิทยาศาสตร์สุขภาพและสาธารณะสุข มาเป็นแนวทางในการศึกษาวิธีการจัดการความเครียดอาจช่วยทำความเข้าใจเหตุปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ได้เช่นกัน ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมความเครียด ปัจจัยความเครียด เพื่อเป็นแนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์ในปัจจุบันและอนาคต

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง
3. เพื่อศึกษาแนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง

3. ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร หนังสือ ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งข้อมูลที่เผยแพร่ทางสื่อออนไลน์ โดยศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับ

ความเครียด การจัดการความเครียด แนวคิดเกี่ยวกับความเครียดและการฆ่าตัวตาย รวมถึงงานวิจัยเกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ เพื่อสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา นอกจากนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ นักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 12 ราย โดยมีวิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสโนว์บอลล์ (Snowball Sampling) โดยผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษา และมีข้อคำถามลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด (Open-Ended Question) จึงมีความยืดหยุ่นและสามารถปรับเปลี่ยนได้ความความเหมาะสม เพื่อให้ได้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา จากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งที่เป็นเอกสารและข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาวิเคราะห์ เพื่อเขียนสรุปผลการวิจัยเชิงพรรณนา และนำเสนอพฤติกรรมความเครียด ปัจจัยความเครียด และนำเสนอแนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์ในลำดับต่อไป

4. ผลการวิจัย

4.1 พฤติกรรมความเครียดของนักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์

ผลจากการศึกษาสามารถแบ่งพฤติกรรมความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์ได้เป็น 2 ระยะ ได้แก่ พฤติกรรมความเครียดก่อนเข้าศึกษาคณะทันตแพทย์ และพฤติกรรมความเครียดในระหว่างศึกษาอยู่ในคณะทันตแพทย์ ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

4.1.1 พฤติกรรมความเครียดก่อนเข้าศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์ พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมกังวลใจ คาดหวังสูงและกดดันตัวเอง คิดมาก คาดการณ์ปัญหาล่วงหน้า และมักเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น มีความต้องการจัดการชีวิตให้เป็นไปตามแผน

4.1.2 พฤติกรรมระหว่างการศึกษาในคณะทันตแพทย์ศาสตร์ พบว่านักศึกษามีพฤติกรรมความเครียดเกี่ยวข้องกับสุขภาพกายและจิตใจ เช่น ปวดหัว นอนไม่หลับ หงุดหงิดไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส รวมถึงรู้สึกไม่มีความสุข ไม่อยากคุยกับใคร เป็นต้น รวมทั้งเกิดอาการหงุดหงิดเหนื่อยล้า กลายเป็นคนขี้กังวล เก็บตัวเงียบไม่อยากคุยกับใครมีพฤติกรรมรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลง เช่น เรียนหนักจึงมีความต้องการใช้พลังงานมาก จึงรับประทานอาหารเพื่อลดความเครียด พร้อมทั้งมีการพูดคุยและรับฟังปัญหากับคนใกล้ชิด นอกจากนี้ยังพบว่านักศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์มีพฤติกรรมทางอารมณ์และจิตใจสะท้อนออกมาทางความหงุดหงิดและความวิตกกังวล นักศึกษาบางคนรู้สึกว่าตนเองมีความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ และพฤตินิสัย หงุดหงิดง่าย มีวิตกกังวล หรือความไม่พอใจในเรื่องเล็กน้อย มีความรู้สึกท้อแท้หรือสิ้นหวัง บางคนมีความรู้สึกมากเมื่อเกรดดออก และเมื่อได้คะแนนสอบไม่ดี ความเครียดก็มากขึ้น ขณะที่บางส่วนรู้สึกหมดกำลังใจ ไม่มีความหวัง หรือรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถทำอะไรได้ดี และบางคนเมื่อเผชิญกับสถานการณ์เช่นนี้จะมีความรู้สึกอยากอยู่คนเดียว เก็บตัวเงียบอยู่ในห้อง ซึ่งเป็นภาวะที่ Emile Durkheim เรียกว่าเป็นการถอนตัวจากสังคม เป็นความรู้สึกที่อยากหลีกเลี่ยงการพบปะเพื่อนฝูงหรือกิจกรรมที่เคยสนุกสนาน และอยากที่จะอยู่คนเดียว บางคนให้สัมภาษณ์ว่า บางครั้งรู้สึกโกรธตัวเองที่ทำคะแนนสอบได้ไม่ดี และร้องไห้โดยไม่ทราบสาเหตุ บางคนเล่าว่าภาวะนี้เสี่ยงต่อการผิดใจกับเพื่อนได้ง่ายมาก

4.2 ปัจจัยความเครียดของนักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์

จากการศึกษาพฤติกรรมความเครียดของนักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์ พบปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียด 2 ประเด็น คือ ปัจจัยที่ส่งผลทำให้เกิดความเครียดก่อนเข้าศึกษาในคณะทันตแพทย์ศาสตร์ และปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียดระหว่างการศึกษาอยู่ในคณะทันตแพทย์ศาสตร์ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

4.2.1 ปัจจัยความเครียดก่อนเข้าศึกษาในคณะทันตแพทย์ศาสตร์ พบความเกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกับ 1) การสอบแข่งขันเพื่อเข้าศึกษาคณะทันตแพทย์ ซึ่งการเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์มีการแข่งขันในระดับมัธยมศึกษาที่สูง นักเรียนต้องมีผลการเรียนที่ดี ผลคะแนนสอบสูง และมีประวัติการทำกิจกรรมที่โดดเด่น เพราะต้องผ่านการคัดเลือกจากสถาบันอุดมศึกษาที่เข้มข้น 2) การเตรียมตัวสอบเข้าศึกษา ซึ่งนักเรียนต้องผ่านการสอบคัดเลือกที่

มีความยาก การเตรียมตัวสอบนี้ต้องใช้เวลาและความพยายามมาก โดยอันดับแรกนักเรียนต้องจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าในสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ มีเกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) มักจะต้องอยู่ในเกณฑ์ที่ดี ส่วนใหญ่จะกำหนดเกรดเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 ในการผ่านการสอบต้องสอบ สอบ GAT (General Aptitude Test) วัดความถนัดทั่วไป และการสอบ PAT (Professional and Academic Aptitude Test) โดยเฉพาะ PAT1 (ความถนัดทางคณิตศาสตร์) และ PAT2 (ความถนัดทางวิทยาศาสตร์) และสอบ 9 วิชาสามัญประกอบด้วยวิชาหลัก ๆ เช่น คณิตศาสตร์ ฟิสิกส์ เคมี ชีววิทยา ภาษาอังกฤษ ภาษาไทย สังคมศึกษา และสอบความถนัดทางวิชาชีพแพทย์เป็นการสอบที่จัดขึ้นเพื่อวัดความถนัดเฉพาะทางด้านการแพทย์และทันตแพทย์ 3) ความคาดหวังจากครอบครัวและตนเอง ก่อนเข้าศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์มักจะต้องรับมือกับความคาดหวังของครอบครัวและตนเอง ในการที่จะเข้าศึกษา อาจก่อให้เกิดความกดดันและความเครียด 4) การเงินและค่าใช้จ่ายในการศึกษา การศึกษาด้านทันตแพทยศาสตร์มีค่าใช้จ่ายสูงทั้งในเรื่องของค่าเล่าเรียน ค่าหนังสือ และค่าอุปกรณ์การเรียน อาจเป็นภาระทางการเงินสำหรับนักเรียนและครอบครัว 5) ความไม่แน่นอนในอนาคต พบว่านักศึกษามีความกังวลเกี่ยวกับความไม่แน่นอนในอนาคต เช่น หากได้เข้าไปเรียนแล้ว จะสามารถเรียนจบได้หรือไม่ และการทำงานในอนาคตจะสามารถเปิดคลินิกได้อย่างไร หรือจะต้องไปเป็นหมอมือปืน และความกังวลในการสอบใบประกอบวิชาชีพ รวมถึงความสามารถในการปฏิบัติงานด้านทันตแพทย์ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความกังวลของนักศึกษาทันตแพทย์ก่อนที่จะเข้ามาเรียน

4.2.2 ปัจจัยความเครียดระหว่างเข้าศึกษาในคณะทันตแพทย์ศาสตร์ พบว่าประกอบด้วยปัจจัย 5 ด้าน ดังนี้ต่อไปนี้

1) ด้านส่วนบุคคล ผลการวิจัยพบว่าการศึกษาวิชาทันตแพทย์ต้องใช้เวลาหลายชั่วโมงต่อสัปดาห์ในการเรียนบรรยายและการฝึกปฏิบัติ ส่งผลกระทบต่อการพักผ่อนและการตอบสนองความต้องการด้านอื่นๆ ของนักศึกษา เช่น ไม่มีเวลาสำหรับทำกิจกรรมอื่น ๆ วันหยุดที่ลดลง และไม่มีเวลาว่างในการทำงานให้เสร็จ นักศึกษาทันตแพทย์บางรายเผชิญกับความกดดันในตัวเองสูง เนื่องจากรู้สึกว่าตนเองยังไม่เก่งพอและมีความสามารถไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นความเครียดที่เกิดจากความคาดหวังในตนเอง อีกทั้งตารางเรียนที่หนาแน่น ยังส่งผลกระทบต่อการพักผ่อนและการทำกิจกรรมอื่นๆ ทำให้ระดับความเครียดเพิ่มสูงขึ้น

2) ด้านครอบครัว พบว่าความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์เกิดจากความคาดหวังของคนใกล้ชิด เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง และคนรอบข้าง นักศึกษามีความกังวลที่จะทำให้บุคคลใกล้ชิดผิดหวัง เช่น การสอบไม่ติดคณะทันตแพทย์ ซึ่งเป็นกระบวนการสอบก่อนเข้าเรียนในคณะทันตแพทย์ รวมถึงผลการเรียนที่ดี ความกลัวเหล่านี้ส่งผลกระทบต่ออารมณ์และความรู้สึกของนักศึกษา บางรายรู้สึกตกอยู่ภายใต้ความกดดันและพยายามปรับตัวให้ตรงตามความคาดหวังของผู้อื่นแทนที่จะเป็นไปตามความต้องการของตนเอง ซึ่งความคาดหวังจากบุคคลใกล้ชิดสะท้อนผ่านคำพูด เช่น เกรดเทอมนี้ออกหรือยัง เกียรตินิยมอันดับสองก็เก่งแล้ว เอาแค่ผ่านพอ ไม่ต้องเอาเยอะมาก เทอมหน้าควรทำให้มากกว่า เป็นต้น ความคาดหวังดังกล่าวสร้างแรงกดดันให้แก่นักศึกษากลายเป็นความเครียดและส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน

3) ด้านสภาพแวดล้อมทางการศึกษา พบว่าสภาพแวดล้อมทางการศึกษาโดยเฉพาะอาจารย์ผู้สอนและคนไข้ เป็นปัจจัยส่งผลให้เกิดความเครียดในนักศึกษาทันตแพทย์ ซึ่งนักศึกษาแสดงความเครียดต่ออาจารย์ที่มีการสอนยากและให้งานมาก อาจารย์ที่เข้มงวดและไม่เอื้ออาทรต่อการเรียนของนักศึกษา ทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกขาดความมั่นใจและเครียดต่อการเรียน นอกจากนี้ยังพบว่าการที่อาจารย์มีการให้คะแนนและงานที่มากเกินไปสร้างแรงกดดันให้กับนักศึกษา ขณะที่ด้านคนไข้นั้น พบว่าการไม่มาตามนัดกรือการยกเลิกการรักษา เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด เพราะทำให้นักศึกษาทันตแพทย์ไม่สามารถวางแผนการเรียนได้ตามกำหนดเวลา

4) ด้านการเรียนและวิชาการ พบว่าจำนวนการสอบ ระดับผลการเรียน ภาระงานในชั้นเรียน การเรียนในชั้นปีที่สูงขึ้น ความกดดัน และการแข่งขันระหว่างเพื่อนในนักศึกษาทันตแพทย์ ส่งผลให้เกิดความเครียด ซึ่งนักศึกษาเผชิญกับความเครียดจากความถี่ของจำนวนการสอบและข้อสอบที่มีความยาก ทำให้ต้องเตรียมตัวมากในการทำความเข้าใจเนื้อหาบทเรียนและมี

การท่องจำเนื้อหาเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าภาระงานในชั้นเรียนที่มีมาก การลงคลินิกเก็บเคสออกตรวจคนไข้ เป็นปัจจัยด้านการเรียนและวิชาการที่ส่งผลให้นักศึกษาเครียดจากการเรียนด้วยเช่นกัน เนื่องจากเมื่อไม่เป็นไปตามความต้องการหรือความคาดหวังจึงทำให้รู้สึกเครียด และในรายที่ไม่ชอบการแข่งขันอาจรู้สึกไม่มีความสุขในสถานการณ์ที่ต้องแข่งขันกับผู้อื่นในการเรียนทันตแพทย์ ซึ่งพบว่ามีการแข่งขันสูงและมีคนเก่งเข้ามาเรียนมาก ผู้ที่เคยทำคะแนนได้ดีรู้สึกว่าตนเองไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรและสูญเสียการนับถือตนเอง

วิชาที่เรียนง่ายและมีความสุขที่สุด คือ 1) Orthodontics เป็นวิชาเกี่ยวกับการวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันปัญหาทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับการจัดฟัน ใช้ความเข้าใจในการเรียนโดยไม่ต้องท่องจำ 2) Cariology เป็นวิชาเกี่ยวกับโรคฟันผุ และ Operative Dentistry เป็นวิชาการศึกษาเกี่ยวกับการรักษาทันตกรรมที่ใช้วัสดุเพื่อซ่อมแซมฟันที่เสียหาย เหตุที่ชอบเพราะเป็นวิชาแรก ๆ ที่ได้เรียนเกี่ยวกับทันตแพทย์ 3) Professional Development (*Prof dev*) เป็นวิชาเกี่ยวข้องกับคุณธรรมจริยธรรม เหตุที่ชอบเพราะเนื้อหาไม่วิชาการจนเกินไป

วิชาที่เรียนยากที่สุด คือ 1) Microbiology เป็นวิชาเน้นการศึกษาเกี่ยวกับแบคทีเรียที่สำคัญต่อการทำงานในสาขาทันตกรรม เช่น แบคทีเรียที่เกี่ยวข้องกับโรคช่องปาก และโรคที่มีผลต่อระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น ไม่ชอบเพราะวิชานี้ต้องใช้การท่องจำมาก 2) Orthodontics ไม่ชอบเพราะขาดความเข้าใจในหลักการ 3) Neuroanatomy ความรู้พื้นฐานทางกายวิภาคศาสตร์ ซึ่งเป็นรายวิชาในช่วง Pre-Clinic ไม่ชอบเพราะเนื้อหาวิชาเยอะ ต้องอาศัยการจำมาก 4) Abnormalities and Diseases (Ab Dis) วิชาว่าด้วยเรื่องโรคและความผิดปกติทางทันตกรรมต่าง ๆ และ 5) Prosthodontics วิชาว่าด้วยเรื่องการสร้างฟันปลอมหรือเครื่องมือทางทันตกรรมต่าง ๆ ที่ใช้ในงาน Prosthodontics ไม่ชอบเพราะมีงานเยอะ ทำให้เครียด เป็นต้น

5) ด้านการฝึกปฏิบัติทางคลินิก พบว่าการฝึกปฏิบัติทางคลินิก โดยเฉพาะการเก็บ Requirement Clinic การทำ LAB ในวิชาต่าง ๆ ส่งผลให้เกิดความเครียดในนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยแห่งนี้ ซึ่งจากการศึกษาพบว่าการทำ Requirement Clinic เป็นข้อบังคับหนึ่งของการสำเร็จการศึกษา และนักศึกษาต้องเผชิญกับปัญหา อุปสรรคในการทำ Requirement Clinic คือ ปัจจัยด้านคนไข้ ที่ไม่มาตามนัดและยกเลิกการรักษา สถานการณ์การดังกล่าวนี้ยากต่อการควบคุม ทำให้นักศึกษาต้องค้นหาคนไข้รายใหม่เพื่อทำการเก็บ Requirement ให้ทันต่อการสำเร็จการศึกษา

4.3 แนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์

จากการศึกษาพฤติกรรรมความเครียด ปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดพบว่านักศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งนี้มีวิธีการจัดการความเครียด สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

4.3.1 การต่อสู้หรือเผชิญหน้า พบว่านักศึกษาทันตแพทย์ วิธีจัดการความเครียดด้วยการต่อสู้และเผชิญหน้ากับความเครียดผ่านการทำกิจกรรมอื่นๆ เพื่อระบายความเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นการระบายอารมณ์ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อต้องตกอยู่ในสภาวะตึงเครียด จึงหากิจกรรมอื่นทำทดแทนกิจกรรมที่ทำให้ตนเองรู้สึกเครียดและวิตกกังวล เช่น ดูหนัง ฟังเพลง เล่นเกม ออกไปเที่ยว พบปะกับเพื่อนๆ และทำงานอดิเรก เป็นต้น บางรายเลือกที่จะพูดคุยกับเพื่อนเพื่อระบายความเครียด ตลอดจนจัดการกับความเครียดของตนเองด้วยการวางแผนการเรียนของตนเองใหม่ เพื่อให้การเรียนของตนเองนั้นประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้ยังพบว่ามีการจัดการความเครียดโดยการปรับวิธีคิดของตนเอง ปล่อยวางไม่เก็บมาคิด และหาอาหารอร่อยๆ ทาน เมื่อเผชิญกับความเครียดอยู่นั้น ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มักปรึกษา เพื่อน แฟน และพี่ เป็นต้น

4.3.2 การหลีกเลี่ยงหรือหนีปัญหา พบว่านักศึกษาทันตแพทย์บางรายหลีกเลี่ยงปัญหาหรือความเครียด โดยการแยกตัวออกจากสังคม เพื่อนฝูงและกิจกรรมที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น การพักผ่อนเพียงลำพัง ไม่พบปะผู้คน เพื่อคิดทบทวนตนเอง ร่วมกับการหาวิธีแก้ไขปัญหาความเครียด แม้ว่าจะไม่พบวิธีการจัดการความเครียดที่ได้ผลที่สุด แต่การหลีกเลี่ยงจากความเครียดก็ทำให้นักศึกษาทันตแพทย์รู้สึกดีขึ้น

4.3.3 การรับคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากบุคคลอื่น พบว่านักศึกษาทันตแพทย์มีวิธีการจัดการความเครียดผ่านการระบายหรือการรับคำแนะนำคำปรึกษาจากบุคคลอื่น

เช่น บิดามารดา เพื่อนสนิท อาจารย์หรือจิตแพทย์ การหลีกเลี่ยงจากสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดปัญหาชั่วระยะเวลาหนึ่ง การนั่งสมาธิ เพื่อระงับจิตใจ เป็นต้น ซึ่งเป็นหนึ่งในแนวทางการจัดการความเครียดที่พบในนักศึกษาทันตแพทย์ เช่น เมื่อนักศึกษาเผชิญกับความเครียดส่วนใหญ่มักปรึกษา เพื่อน แฟน และพี่ เพื่อระบายความเครียดที่เกิดขึ้นและเมื่อทำแล้วทำให้รู้สึกสบายใจขึ้น ได้รู้มุมความคิดของคนอื่น

5. การอภิปรายผล

แม้ว่าผู้วิจัยจะใช้ผลงานที่มีชื่อเสียงชิ้นหนึ่งที่สำคัญในหลายชิ้นของ Emile Durkheim ก็คือ “Suicide” ที่ Durkheim เขียนขึ้นในปี 1897 งานวิจัยนี้ศึกษาปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่ออัตราการฆ่าตัวตายและการเชื่อมโยงกับลักษณะทางสังคม เป็นนักสังคมวิทยาคนสำคัญที่ได้ทำการศึกษาสังคมและผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อพฤติกรรมและสภาพจิตใจของบุคคล แม้ว่า Durkheim จะไม่ได้ศึกษาความเครียดโดยตรง แต่ผลงานของเขามีความสำคัญในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อความเครียดของบุคคลเป็นอย่างมาก สำหรับผู้วิจัยการวิเคราะห์ทางสังคมวิทยาของการฆ่าตัวตาย (Suicide) ของ Durkheim และ Zhang (2010) มาเป็นกรอบเพื่อใช้ในการอธิบายความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ ซึ่งนับเป็นการโชคดีของผู้วิจัยอย่างยิ่งที่ไม่พบว่านักศึกษาแพทย์จำนวน 12 คนนี้ จะมีผู้ใดที่ตกอยู่ในความเครียดและจัดการกับความเครียดไม่ได้จนถึงกับต้องเข้าสู่เส้นทางของการฆ่าตัวตาย อย่างไรก็ตาม จากข้อค้นพบที่นักศึกษาสามารถการจัดการความเครียดที่สามารถจัดการได้โดยตนเองและด้วยความสัมพันธ์ของครอบครัว ได้ตอกย้ำทฤษฎีของ Durkheim และ Zhang (2010) ที่ได้เสนอทฤษฎีความเครียดทางสังคมและการบูรณาการทางสังคมที่อธิบายว่าการขาดความสัมพันธ์ทางสังคมและการขาดการควบคุมทางศีลธรรมอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตาย โดยเขาได้เสนอแนวคิดว่าการรวมกลุ่มทางสังคม (Social Integration) และการควบคุมทางสังคม (Social Regulation) มีผลต่ออัตราการฆ่าตัวตาย นั่นคือความสัมพันธ์ในเชิงสถาบันของรุ่นพี่ คณาจารย์ ครอบครัวและเพื่อนสามารถเป็นการสนับสนุนทางอารมณ์เพื่อไม่ให้ต้องเกิดการฆ่าตัวตายขึ้นจากความเครียด ความวิตกกังวล ซึ่งจะกลายเป็นการสูญเสียต่อการพัฒนากำลังทรัพยากรบุคคลอันมีค่าของวงการการศึกษาและสังคม

5.1 พฤติกรรมความเครียดของนักศึกษาทันตแพทยศาสตร์

5.1.1 พฤติกรรมความเครียดก่อนเข้าศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ พบว่านักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งนี้ มีพฤติกรรมความเครียดซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มหลักด้วยกัน คือ 1) กลุ่มที่มีความเครียด เกิดจากความกังวลใจในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย ความคาดหวังที่สูงและกดดันตัวเอง การเรียนที่หนัก 2) กลุ่มที่มีความเครียด เกิดจากการเปรียบเทียบตนเองกับคนอื่น คาดการณ์ปัญหาล่วงหน้าและคิดมากในเรื่องที่ยังไม่เกิดขึ้น และ 3) กลุ่มที่เครียดเล็กน้อยหรือไม่มีความเครียดเลย เกิดจากความต้องการในการจัดการชีวิตให้เป็นไปตามแผน ซึ่งข้อคิดพบดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ Wexler (1978) ที่ได้ทำการศึกษาสาเหตุของความเครียดที่พบได้บ่อยในนักศึกษาทันตแพทย์ พบว่าการแข่งขันในการสมัครเข้าเรียนเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่ทำให้กลุ่มนักศึกษาเครียด เนื่องจากคนที่ไม่ชอบการแข่งขันรู้สึกไม่มีความสุขในสถานการณ์ที่ต้องแข่งขัน ขณะที่ประเด็นด้านความคาดหวังนั้นพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของ Wexler (1978) ซึ่งพบว่าความคาดหวังจากบุคคลใกล้ชิด เช่น บิดา มารดา ญาติ พี่น้อง ส่งผลให้นักศึกษาทันตแพทย์มีความเครียดและกลัวที่จะทำให้บุคคลใกล้ชิดผิดหวังหากสอบเข้าศึกษาต่อไม่ได้ หรือเรียนไม่ดี ขณะที่บางรายตกอยู่ภายใต้ความกดดันและพยายามทำตนเองให้เป็นไปตามความต้องการของผู้อื่นมิใช่ความต้องการของตนเอง

5.1.2 พฤติกรรมระหว่างการศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ พบว่าภายหลังจากเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ นักศึกษาทันตส่วนใหญ่มีพฤติกรรมความเครียดเกี่ยวข้องกับสุขภาพกายและจิตใจ เช่น ปวดหัว นอนไม่หลับ หงุดหงิด ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใส รวมถึงรู้สึกไม่มีความสุข ไม่อยากคุยกับใคร เป็นต้น ขณะที่พฤติกรรมความเครียดส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น เกิดอาการหงุดหงิด ไม่ยิ้มแย้ม ทำให้คนรอบข้างได้รับพลังงานลบ ปวดหัวจนนอนไม่หลับ นอนหลับ

ยาก ทำให้พักผ่อนน้อยและเกิดอาการเหนื่อยล้า กลายเป็นคนขี้กังวล ไปจนถึงเก็บตัวเงียบไม่อยากคุยกับใคร ข้อค้นพบจากการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ Famer, et al. (1984 อ้างถึงใน อาซาน ตนยาหมัด, 2556) ที่พบว่าผลของความเครียดโดยทั่วไปจะเกี่ยวข้องกับความรู้สึกหรืออารมณ์ ได้แก่ อาการวิตกกังวล หงุดหงิด ฉุนเฉียว อารมณ์ซึมเศร้า รวมทั้งมีผลทางสรีระ เช่น ปวดศีรษะ ระบบทางเดินอาหารผิดปกติ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาผลของความเครียดต่อสุขภาพของจำลอง ดิษยวณิช และพริ้มแพรว ดิษยวณิช (2545) ที่ได้สรุปว่าผลจากความเครียดมีผลกระทบกับ 4 ระบบสำคัญ คือ ระบบร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

5.2 ปัจจัยความเครียดของนักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์

จากการศึกษาความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งนี้ พบปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียด 2 ประเด็น คือ ปัจจัยที่ส่งผลทำให้เกิดความเครียดก่อนเข้าศึกษาในคณะทันตแพทย์ศาสตร์ และปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียดระหว่างการศึกษาอยู่ในคณะทันตแพทย์ศาสตร์ ซึ่งสามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

5.2.1 ปัจจัยความเครียดก่อนเข้าศึกษาในคณะทันตแพทย์ศาสตร์ ประกอบด้วย 1) การสอบแข่งขันเพื่อเข้าศึกษาคณะทันตแพทย์ พบว่าการเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์มีการแข่งขันในระดับมัธยมศึกษาที่สูง นักเรียนต้องมีผลการเรียนที่ดี ผลคะแนนสอบสูง และมีประวัติการทำกิจกรรมที่โดดเด่น เพราะต้องผ่านการคัดเลือกจากสถาบันอุดมศึกษาที่เข้มข้น 2) การเตรียมตัวสอบเข้าศึกษา พบว่านักเรียนต้องผ่านการสอบคัดเลือกที่มีความยาก การเตรียมตัวสอบนี้ต้องใช้เวลาและความพยายามมาก 3) ความคาดหวังจากครอบครัวและตนเอง พบว่านักศึกษาทันตแพทย์มักจะต้องรับมือกับความคาดหวังจากครอบครัวและตนเองในการที่จะเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ 4) การเงินและค่าใช้จ่ายในการศึกษา พบว่า การศึกษาด้านทันตแพทยศาสตร์มีค่าใช้จ่ายสูง ทั้งในเรื่องของค่าเล่าเรียน ค่าหนังสือ และค่าอุปกรณ์การเรียน ซึ่งอาจเป็นภาระทางการเงินสำหรับนักเรียนและครอบครัว 5) ความไม่แน่นอนในอนาคต พบว่านักศึกษามีความกังวลเกี่ยวกับความไม่แน่นอนในอนาคต เช่น หากได้เข้าไปเรียนแล้ว จะสามารถเรียนจบได้หรือไม่ และการทำงานในอนาคตจะสามารถเปิดคลินิกได้อย่างไร หรือจะต้องไปเป็นหมอมือปืน และความกังวลในการสอบใบประกอบวิชาชีพ รวมถึงความสามารถในการปฏิบัติงานด้านทันตแพทย์ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความกังวลของนักศึกษาทันตแพทย์ก่อนที่จะเข้ามาเรียน

5.2.2 ปัจจัยความเครียดระหว่างเข้าศึกษาในคณะทันตแพทย์ศาสตร์ พบว่านักศึกษาทันตแพทย์มีปัจจัยความเครียด 5 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านส่วนบุคคล เกิดจากความกดดันภายในตนเองที่สูง ส่งผลให้ไม่มีเวลาสำหรับทำกิจกรรมอื่น ๆ มีวันหยุดที่ลดลง และไม่มีเวลาว่างในการทำงานให้เสร็จ รู้สึกว่าตนเองยังไม่เก่งพอและมีความสามารถไม่เพียงพอ 2) ด้านครอบครัว เช่น เกิดจากความคาดหวังของคนใกล้ชิด เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง และคนรอบข้าง ทำให้นักศึกษามีความกังวลที่จะทำให้บุคคลใกล้ชิดผิดหวัง 3) ด้านสภาพแวดล้อมทางการศึกษา เกิดจากอาจารย์ผู้สอนและคนไข้ เช่น การสอนที่ยากและปริมาณงานที่มาก ความเข้มงวดของอาจารย์และไม่มีความเอื้ออาทรต่อนักศึกษา ในด้านของคนไข้นั้นพบว่าเกิดจากการไม่มาตามนัดกรือการยกเลิกการรักษา 4) ด้านการเรียนและวิชาการ เกิดจากจำนวนการสอบ ระดับผลการเรียน ภาระงานในชั้นเรียน การเรียนในชั้นปีที่สูงขึ้น ความกดดัน และการแข่งขันระหว่างเพื่อนในนักศึกษาทันตแพทย์ และ 5) ด้านการฝึกปฏิบัติทางคลินิก เกิดจากการฝึกปฏิบัติทางคลินิก โดยเฉพาะการเก็บ Requirement Clinic การทำ LAB ในวิชาต่าง ๆ

ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของภัทราภรณ์ หยงสตาร์ (2552) ที่พบว่านักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 3 มีระดับความเครียดปานกลางถึงสูง ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียด คือ เพศ การใช้เวลาในการเรียนและการทำกิจกรรมเกี่ยวกับการเรียน ความพร้อมในการสอบในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของอัลซาเฮม (Alzahem, et. al., 2011) ซึ่งพบว่าภาระงานและความกดดันจากการเรียนรายวิชาในหลักสูตรทันตแพทย์ จำนวนงานในเรียน งานวิชาการที่มากเกินไปเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียดในนักศึกษาทันตแพทย์ เนื่องจากการศึกษาวิชาทันตแพทย์ใช้เวลามากกว่า 40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ในการเรียนวิชาบรรยายและการฝึกปฏิบัติ ทำให้

ไม่มีเวลาเพียงพอสำหรับทำกิจกรรมต่างๆ ทางสังคม ไม่มีเวลาพักผ่อน รวมทั้งไม่มีเวลาว่างในการทำงานให้เสร็จ และสอดคล้องกับการศึกษาของศรีวัสตวา และคณะ (Srivastava et. al., 2020) ที่พบว่าความถี่ในการสอบและความกลัวที่จะสอบตก หรือสอบตก เนื้อหาวิชาของหลักสูตร ปริมาณงาน ส่งผลทำให้เกิดความเครียด อีกทั้งความเครียดทางจิตสังคมที่มาจากความคาดหวังของพ่อแม่และครอบครัว ยังเป็นตัวทำนายความเครียดที่เกิดขึ้นในตัวนักศึกษาทันตแพทย์ ขณะเดียวกันยังสอดคล้องกับการศึกษาของอาดิการี และคณะ (Adhikari et. al., 2021) ที่พบว่าความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์มีมากกว่านักศึกษาแพทย์ โดยเฉพาะในด้านการเรียนและการสอบ นอกจากนี้ในประเด็นด้านการฝึกปฏิบัติทางคลินิกนั้นพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของอัลซาเฮม (Alzahem, et. al., 2011) ที่พบว่าปัจจัยทางคลินิก เช่น ความต้องการของคนไข้เป็นปัจจัยสำคัญทำให้เกิดความเครียด นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของบัต และนยาทิ (Bhat and Nyathi, 2019) ซึ่งพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างคนไข้เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความเครียด โดยทันตแพทย์ถูกมองว่าเป็นผู้ก่อให้เกิดความเจ็บปวด และการรับมือกับความต้องการของคนไข้เป็นเรื่องที่ยากลำบากและส่งผลให้เกิดความเครียดได้เช่นกัน นอกจากนี้ คนไข้ที่ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นตัวสร้างความเครียดในการทำงานระดับสูง

5.3 แนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์

พบว่านักศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์ มีวิธีการจัดการความเครียด เพื่อคลายความเครียด ความกังวลใจ และความคับข้องใจ หรือความขัดแย้งในใจ ได้แก่ 1) การต่อสู้หรือเผชิญหน้า พบว่านักศึกษาทันตแพทย์ มีวิธีจัดการความเครียดผ่านการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ดูหนัง ฟังเพลง เล่นเกม ออกไปเที่ยว พบปะกับเพื่อนๆ และทำงานอดิเรก เป็นต้น หรือจัดการกับความเครียดของตนเองด้วยการวางแผนการเรียนใหม่ ปรับวิธีคิดของตนเอง ปล่อยวางไม่เก็บมาคิด และหาอาหารอร่อยๆ ทาน 2) การหลีกเลี่ยงหรือหนีปัญหา พบว่านักศึกษาทันตแพทย์บางรายหลีกเลี่ยงปัญหาหรือความเครียด โดยการแยกตัวออกจากสังคม เพื่อนฝูงและกิจกรรมที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น การพักผ่อนเพียงลำพัง ไม่พบปะผู้คน เพื่อคิดทบทวนตนเอง ร่วมกับการหาวิธีแก้ไขปัญหาความเครียด แม้ว่าจะไม่พบวิธีการจัดการความเครียดที่ได้ผลที่สุด แต่การหลีกเลี่ยงจากความเครียดก็ทำให้นักศึกษาทันตแพทย์รู้สึกดีขึ้น และ 3) การใช้วิธีบำบัด ซึ่งเป็นการรับคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากบุคคลอื่น ได้แก่ เพื่อน แฟน และพี่ เพื่อระบายความเครียดที่เกิดขึ้นและเมื่อทำแล้วทำให้รู้สึกสบายใจขึ้น ได้รู้มุมความคิดของคนอื่น และมีการนั่งสมาธิ เพื่อระงับจิตใจ เป็นต้น

ผลการศึกษาสอดคล้องกับงานของวไลลักษณ์ พุ่มพวง (2558) ที่ศึกษาเทคนิคและการผ่อนคลายความเครียดสำหรับร่างกายและจิตใจในนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาพยาบาลคลายเครียดด้วยวิธีการออกกำลังกายการฝึกโยคะ การฝึกสมาธิ การเจริญสติ การพักผ่อน การพูดอย่างสร้างสรรค์ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน การแก้ปัญหาอย่างถูกวิธีการปรับเปลี่ยนความคิด การสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ และการรู้จักยืนยันสิทธิของตน และสอดคล้องกับการศึกษาของนิพันธ์ บุญเพิ่ม (2553) ที่พบว่านักศึกษาใช้วิธีการจัดการความเครียดด้วยการปรับความคิดโดยยอมรับความจริง การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมและการแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม และการแสวงหาความเพลิดเพลิน และสอดคล้องกับการศึกษาของสืบตระกูล ตันตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ (2560) ที่พบว่านักศึกษามีวิธีการจัดการกับความเครียดได้แก่ การหายใจลึกๆ การออกกำลังกาย การนวดการพักผ่อน การรับประทานอาหาร การลดความตึงเครียดทางจิตใจ เช่น การสร้างอารมณ์ขัน การคิดในทางบวก การดูภาพยนตร์ การฟังเพลง การหัวเราะ การหายใจลึกๆ การทำสมาธิ การใช้เทคนิคความเงียบ เพื่อหยุดความคิดของตัวเองในเรื่องที่ทำให้เครียด นอกจากนี้ยังพบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของจริยา เศรษฐชนะ (2560) ที่พบว่าวิธีจัดการความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนามากที่สุด คือ การรับประทานอาหาร ขนม ผลไม้มากขึ้น ดื่มน้ำเย็น น้ำหวาน น้ำผลไม้ เพื่อความสดชื่น นอนพักผ่อนอยู่กับบ้านหรือที่พัก พูดระบายความรู้สึกกับเพื่อน/พ่อแม่/คนสนิท และดูภาพยนตร์ ฟังเพลง เป็นต้น รองลงมา คือ การออกกำลังกายหลังเลิกเรียน นั่งสมาธิ เข้าวัด ฟังธรรม สวดมนต์ วางแผนการเรียน ทบทวนตำราเอง ช่วยกันทบทวน บทเรียนเป็นกลุ่ม มากกว่า 1

คน นอกจากจากนี้สอดคล้องกับการศึกษาของชัยวัชร์ อภิวาทนสิริ และคณะ (2550) ที่พบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกใช้วิธีลดความเครียดของตนเองด้วยการปรับทุกข์หรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น (ร้อยละ 58.3), มองโลกหรือผู้อื่นในแง่ดี (ร้อยละ 48.3) และเผชิญหน้ากับปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียด (ร้อยละ 47.5)

5.4 ข้อเสนอแนะ

5.4.1 ด้านครอบครัว

1) ควรให้การสนับสนุนทางอารมณ์และด้านการเรียน เช่น รับฟังและเข้าใจปัญหา เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้พูดคุยเกี่ยวกับปัญหาและความกังวล ไม่กดดันทางการเรียนหรือความคาดหวังที่สูงเกินไป ให้กำลังใจและสนับสนุนให้นักศึกษาได้ทำสิ่งที่ดีที่สุดในแบบของตนเอง และช่วยในการวางแผนการเรียน

2) ส่งเสริมการดูแลสุขภาพ กระตุ้นให้นักศึกษาดูแลสุขภาพตนเอง เช่น การนอนหลับให้เพียงพอ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการออกกำลังกาย และช่วยหาแนวทางผ่อนคลาย แนะนำกิจกรรมผ่อนคลายต่าง ๆ เช่น การทำสมาธิ การฟังเพลง หรือการทำกิจกรรมที่นักศึกษาชื่นชอบ เป็นต้น

5.4.2 ด้านอาจารย์ผู้สอน

1) สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่เป็นมิตร ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของนักศึกษา เพื่อทำให้รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งและกล้าที่จะแสดงความคิดเห็น ตลอดจนให้กำลังใจเมื่อเห็นนักศึกษาพยายาม ทำให้รู้สึกมีคุณค่าและได้รับการยอมรับ

2) การสื่อสารและการให้คำปรึกษา สร้างช่องทางให้นักศึกษาสามารถพูดคุยหรือขอคำปรึกษาได้อย่างสะดวก และแสดงความพร้อมที่จะรับฟังปัญหาและความกังวลของนักศึกษา ตลอดจนสอนทักษะการจัดการความเครียด และการจัดการเวลาที่มีประสิทธิภาพ เช่น การจัดตารางเรียน การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เป็นต้น

5.4.3 ด้านสถาบันการศึกษา

1) สถาบันการศึกษาควรจัดโครงการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มเรียนและกิจกรรมต่าง ๆ ที่ช่วยป้องกันปัญหาการปรับตัว การดำเนินชีวิต และการเรียนของนักศึกษา เช่น โครงการพี่สอนน้อง หรือโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน เป็นต้น นอกจากนี้ ควรมีบริการหน่วยบรรเทาและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต เพื่อรับฟังปัญหาและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่เผชิญกับความเครียด

2) เพื่อช่วยลดปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์ โดยเฉพาะชั้นปีที่สูงขึ้นหรือก่อนขึ้นปฏิบัติงานในคลินิก ควรมีการจัดอบรมแนะแนวและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา รวมถึงมีระบบอาจารย์ที่ปรึกษาที่สามารถให้คำแนะนำขณะปฏิบัติงานในคลินิก เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักศึกษา นอกจากนี้ ควรส่งเสริมการจัดการความเครียดอย่างถูกวิธี เช่น สนับสนุนกิจกรรมทัศนศึกษา ดนตรี กีฬา และนันทนาการต่าง ๆ

6. บทสรุป

พฤติกรรมความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์ในการศึกษานี้แบ่งเป็นสองระยะคือ ก่อนเข้าศึกษาและระหว่างศึกษาในคณะทันตแพทย์ศาสตร์ ในระยะก่อนเข้าศึกษา นักศึกษามีความกังวลใจ คาดหวังสูง กดดันตัวเองสูงและเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น ระหว่างศึกษา นักศึกษามีพฤติกรรมความเครียด อาทิ อาการปวดหัว นอนไม่หลับ หงุดหงิด รู้สึกไม่มีความสุข มีพฤติกรรมรับประทานอาหารเปลี่ยนแปลง และแสดงอารมณ์ทางลบ เช่น ความวิตกกังวลและหงุดหงิด บางคนรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง และเก็บตัวเงียบ ซึ่งเป็นภาวะที่ Emile Durkheim เรียกว่า การถอนตัวจากสังคม บางคนรู้สึกโกรธตัวเองและร้องไห้โดยไม่ทราบสาเหตุ ขณะที่ปัจจัยความเครียดของนักศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์ก่อนเข้าศึกษาประกอบด้วย การสอบแข่งขันสูง การเตรียมตัวสอบที่เข้มข้น ความคาดหวังจากครอบครัวและตนเอง ภาระการเงินและค่าใช้จ่ายในการศึกษา และความไม่แน่นอนในอนาคต ทั้งนี้รวมถึงการสอบใบประกอบวิชาชีพและความกังวลเกี่ยวกับการทำงานในอนาคต ส่วนปัจจัยความเครียดระหว่างศึกษาคณะทันตแพทย์ศาสตร์มี 5 ด้าน ได้แก่ ด้านส่วนบุคคล เช่น

ตารางเรียนที่หนัก การพักผ่อนน้อย ความกดดันในตัวเอง และการขาดเวลาทำกิจกรรมอื่นๆ ด้านครอบครัว ความคาดหวังจากคนใกล้ชิด เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ทำให้นักศึกษากดดันและมีความเครียด ด้านสภาพแวดล้อมทางการศึกษา พบว่าความเข้มงวดของอาจารย์ การให้คะแนนและงานที่มาก รวมถึงปัญหาคนไข้ไม่มาตามนัดหรือยกเลิกการรักษาเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดในนักศึกษาทันตแพทย์ศาสตร์ ด้านการเรียนและวิชาการ พบว่าจำนวนการสอบที่มาก ความยากของข้อสอบ ภาระงานในชั้นเรียน การแข่งขันกับเพื่อนร่วมชั้น การเก็บเคสในคลินิก และวิชาที่ยาก เช่น Microbiology, Orthodontics, Neuroanatomy ก่อให้เกิดความเครียดในนักศึกษาทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งนี้เช่นกัน ด้านการฝึกปฏิบัติทางคลินิก พบว่าการทำ Requirement Clinic และ LAB ที่ต้องเผชิญกับปัญหาคนไข้ไม่มาตามนัด ยกเลิกการรักษา ทำให้นักศึกษาต้องหาคนไข้ใหม่เพื่อเก็บ Requirement ให้ทันต่อการสำเร็จการศึกษา เป็นสาเหตุของความเครียดและกดดัน และสุดท้าย คือ แนวทางการจัดการความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ในการศึกษานี้ ได้แก่ การต่อสู้หรือเผชิญหน้าความเครียด เช่น การทำกิจกรรมอื่นเพื่อคลายเครียด การปรับวิธีคิด และการวางแผนการเรียนใหม่ การหลีกเลี่ยงหรือหนีปัญหา เช่น การแยกตัวจากสังคมและการพักผ่อนคนเดียว และการรับคำแนะนำหรือคำปรึกษาจากบุคคลอื่น เช่น บิดา มารดา เพื่อนสนิท อาจารย์ หรือจิตแพทย์ รวมถึงการนั่งสมาธิ นักศึกษายังมีการใช้วิธีการเอาชนะความเครียดแบบแก้ปัญหาและแก้ด้วยอารมณ์เพื่อปรับตัวและลดความเครียด

7. เอกสารอ้างอิง

กชกร ธรรมนำศีล และคณะ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล สถาบันเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร. *วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ, 7*(1), 60-75.

กรมสุขภาพจิต. (2545). *ความเครียดและสุขภาพจิตของคนไทย.* กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณะสุข.

กรมสุขภาพจิต. (2567). *ข้อมูลการประเมินสุขภาพจิตคนไทย (กลุ่มมหาวิทยาลัย).* สืบค้นเมื่อ 17 มิถุนายน, 2566 จาก https://checkin.dmh.go.th/ dashboards/ dash_ university

จริยา เศรษฐชนะ, ศรศักดิ์ ตันตะโนกิจ และรมยกมล วิจิตรจันทร์. (2560). สาเหตุและการจัดการกับความเครียดของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ. *วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา, 4*(1), 145-151.

จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มแพรว ดิษยวณิช. (2545). *ความเครียด ความวิตกกังวล และสุขภาพ.* เชียงใหม่: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เชียงใหม่โรงพิมพ์แสงศิลป์.

ชัยวัชร์ อภิวาทนสิริ และคณะ. (2550). ความเครียด และการจัดการความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร, 22*(4), 416-424.

นิพันธ์ บุญเพิ่ม. (2553). *ความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาวิทยาลัยการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี* (Unpublished Master's thesis), มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ปิยนารถ จันทราโชติวิทย์ และคณะ. (2539). *ความเครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่* (Unpublished Master's thesis), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พัชรี พรรณพานิช และคณะ. (2564). ภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 – 3 วิทยาลัยแพทย์ศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. *วารสารศรีนครินทร์เวชสาร, 36*(3), 287-294.

ภัทราภรณ์ หยงสตาร์. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมของนักศึกษาทันตแพทย์ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์* (Unpublished Master's thesis), มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

รติกร ลีละยุทธสุนทร. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างตัวก่อความเครียดในงาน ความเครียด วิธีการจัดการกับตัวก่อความเครียด และวิธีการจัดการกับความเครียด โดยมีความอดทนต่อแรงกดดัน ความต้องการสำเร็จ และความต้องการสัมพันธ์เป็นตัวแปรกำกับ.* (Unpublished Master's thesis), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วไลลักษณ์ พุ่มพวง. (2558). ความเครียดในการศึกษาทางการพยาบาล: เทคนิคการผ่อนคลายสำหรับร่างกายและจิตใจ. *วารสารพยาบาลศาสตร์, 34*(2), 5-15.

สถาบันวิจัยและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ. (2559). *ดัชนีความเครียดของคนไทย กรณีศึกษาตัวอย่างประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและหัวเมืองใหญ่.* สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน, 2566 จาก http://www.thaipr.net/general/758521

สืบตระกูล ตันตลานุกูล และปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์. (2560). *การศึกษาทางพยาบาลศาสตร์มีการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ.* อุตรดิตถ์: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี.

อาซาน ตนยาหมัด. (2556). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดและวิธีการจัดการความเครียดของนักเรียน. โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลามในอำเภอหาดใหญ่จังหวัดสงขลา* (Unpublished Master's thesis),มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

Adhikari, B., Maharjan, N., Baskota, G., Bhaila, A., & Shrestha, H. S. (2021). A comparative study of stress among medical and dental students. *Asian Journal of Medical Sciences*, *12*(2), 30–35.

Alzahem, A. M., van der Molen, H. T., Alaujan, A. H., Schmidt, H. G., & Zamakhshary, M. H. (2011). Stressamongst dental students: a systematic review: Stress amongst dental students. *European Journal of Dental Education: Official Journal of the Association for Dental Education in Europe*, *15*(1), 8–18.

Bhat, S., & Nyathi, N. (2019). Perceptions of stress among dentists: an investigation of stress management amongdental practitioners in South Africa. *Tydskrif van Die Suid-Afrikaanse Tandheelkundige Vereniging (Journal of the South African Dental Association), 74*(2). 55–61.

Famakinwa, J. O., Olutunde, B., Bamgboye, A. O. (2021). Factors influencing role performance of communityleaders in rural development activities in Southwestern Nigeria. *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis, 67*(2), 473-483.

Lazarus, R. S. (1976). *Patterns of Adjustment*. McGraw-Hill.

Linden, C. (2005). *What a women needs*. Cape Town, South Africa: Zebra Press.

Srivastava et. al. (2020) Psychological & Social Effects of Pandemic Covid-19 on Education System, BusinessGrowth, Economic Crisis & Health Issues Globally. *An International Journal of Management & IT A Refereed Research Journal, 11*, 40-45.

Wexler, H. (1978). Isolation, characterization, and biological properties of an endotoxin-like material from thegram-positive organism Listeria monocytogenes. *Infection and Immunity, 23*(3), 845-587

Zhang, J. (2010). *Investigation on developmental roles of the two zebrafish Claudin5 family members* (1st ed.). Göttingen, Germany: Cuvillier Verlag.