

# การศึกษาเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่างปีการศึกษา 2548 กับ 2554 Comparison of Psychological Status of Dental Students at Chiang Mai University between Academic Year 2005 and 2011

ปิยะนารถ จาติเกตู<sup>1</sup>, วิกุล วิสาลเสถ<sup>2</sup>, วาสนา ใจคำแปง<sup>3</sup>

<sup>1</sup>สาขาวิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

<sup>2</sup>สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี

<sup>3</sup>คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Piyanart Chatiketu<sup>1</sup>, Wikul Visalseth<sup>2</sup>, Wasana Jaikhampaeng<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Division of Community Dentistry, Faculty of Dentistry, Chiang Mai University

<sup>2</sup>Division of Dental Public Health, Department of Health, Ministry of Public Health, Nonthaburi

<sup>3</sup>Faculty of Dentistry, Chiang Mai University

ชม.ทันตสาร 2556; 34(2) : 139-150

CM Dent J 2013; 34(2) : 139-150

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์** เพื่อเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่างปีการศึกษา 2548 กับ 2554

**วัสดุและวิธีการ** รูปแบบการวิจัยเป็นการสำรวจภาคตัดขวาง 2 ครั้ง ในนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทั้งหมด 6 ชั้นปี จาก 2 ปีการศึกษา คือในปีการศึกษา 2548 และ 2554 เก็บข้อมูลในช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2549 และ

## Abstract

**Objective:** To compare psychological status of dental students at Chiang Mai University between academic year 2005 and 2011

**Material and methods:** Two cross-sectional surveys were designed for collecting data from all of the dental students at Chiang Mai University who studied in academic year 2005 and 2011. Data were collected by using Thai

Corresponding Author:

ปิยะนารถ จาติเกตู

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทันตแพทย์หญิง ดร., สาขาวิชาทันตกรรมชุมชน  
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 50200

Piyanart Chatiketu

Assist. Prof. Dr., Division of Community Dentistry,  
Faculty of Dentistry, Chiang Mai University,  
Chiang Mai 50200, Thailand.

E-mail: [pickatiketu@yahoo.com](mailto:pickatiketu@yahoo.com)

2555 โดยใช้แบบทดสอบด้านสุขภาพจิต ฉบับภาษาไทย (Thai General Health Questionnaire-12) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม OpenEpi version 2.3 และใช้สถิติไคสแควร์ในการทดสอบความแตกต่าง ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

**ผลการศึกษา** สภาวะสุขภาพจิตในภาพรวมของนักศึกษาในปีการศึกษา 2554 มีร้อยละสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่านักศึกษาในปีการศึกษา 2548 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) คือ ร้อยละ 89.1 และร้อยละ 73.7 ตามลำดับ ทั้งนี้ ชั้นปีที่มีสภาวะสุขภาพจิตปกติน้อยที่สุด คือ ชั้นปีที่ 4 คือ ร้อยละ 57.9 ในปีการศึกษา 2548 และร้อยละ 75.8 ในปีการศึกษา 2554 นอกจากนี้ ยังพบว่า เพศหญิงมีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่าเพศชายเล็กน้อย

**บทสรุป** การศึกษานี้พบว่า สภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2 รุ่น ซึ่งอยู่ในระบบการศึกษาที่ห่างกัน 6 ปี มีความแตกต่างกัน

**คำสำคัญ:** สุขภาพจิต, ความเครียด, นักศึกษาทันตแพทย์

General Health Questionnaire-12 during January and February in 2006 and 2012. Data were analyzed on OpenEpi version 2.3. Statistical analysis was carried out using Chi-square test and a p-value of less than 0.05 was considered statistically significant.

**Results:** The dental students who studied in academic year 2011 significantly showed higher percentage of normal psychological status than who studied in academic year 2005 ( $p\text{-value} < 0.001$ ), 89.1% and 73.3% respectively. The fourth-year dental students of both academic years had the least percentage of normal psychological status, 57.9% in 2005 and 75.8% in 2011. Female students slightly showed higher percentage of normal psychological status than male students.

**Conclusions:** Psychological status of dental students at Chiang Mai University in academic year 2005 and 2011 showed statistically significant difference.

**Keywords:** Psychological status, Stress, Dental students

## บทนำ

การทำงานทางทันตกรรมเป็นการทำงานที่ทำให้เกิดความเครียดค่อนข้างสูงเมื่อเปรียบเทียบกับการทำงานด้านสุขภาพอื่น ๆ<sup>(1,2,3,4)</sup> และมีปัจจัยหลายปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ทั้งจากลักษณะงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้ง ตัวของทันตบุคลากรเอง ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นนี้มีความสัมพันธ์โดยตรงกับสภาวะสุขภาพจิต<sup>(5,6,7)</sup> ทั้งนี้ จากการศึกษาในกลุ่มของนักศึกษาสาขาต่างๆ พบว่า ทุกสาขามีความเครียดที่สะท้อนถึงสภาวะสุขภาพจิตทั้งสิ้น<sup>(8,9,10)</sup> ในกลุ่มของนักศึกษาทันตแพทย์นั้นก็พบเช่นเดียวกัน มีหลายการศึกษาที่ศึกษาถึงสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาทันตแพทย์ซึ่งพบว่า นักศึกษา

ทันตแพทย์มีสภาวะสุขภาพจิตที่แตกต่างกัน โดยมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องแตกต่างกันไป ได้แก่ (1) ลักษณะประชากร เช่น อายุ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา (2) ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย เช่น ลักษณะของที่พักอาศัย (3) ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น บุคลิกภาพ การเงิน การจัดการเรื่องเวลา ปัญหาครอบครัว (4) สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา เช่น บรรยากาศการเรียนการสอน การสอบ จำนวนผลงานในการปฏิบัติงานในคลินิก และความสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน<sup>(7,11,12,13,14,15,16,17,18,19)</sup> โดยในการประเมินสภาวะสุขภาพจิตมีการใช้แบบประเมินอยู่หลายแบบ ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการศึกษาว่าต้องการศึกษาประเด็นใด เช่น แหล่งที่มาของความเครียด ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผล

กระทบ หรือการจัดการความเครียด ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ<sup>(18)</sup> พบว่า แบบประเมินที่ถูกนำมาใช้บ่อยในการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์ ได้แก่ Dental Environment Stress Questionnaire (DES) เป็นแบบประเมินที่ใช้หาระดับของปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเครียด, General Health Questionnaire (GHQ) เป็นแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต, State-Trait Anxiety Inventory เป็นแบบวัดความกังวลโดยประเมินจากความรู้สึกของบุคคลต่อสถานการณ์และเหตุการณ์ต่างๆ, Maslach Burnout Inventory เป็นแบบประเมินความเสี่ยงภาวะเหนื่อยล้าในการทำงาน, Beck Depression Inventory เป็นแบบประเมินที่บอกถึงธรรมชาติและความรุนแรงของความเจ็บปวดของบุคคล ซึ่งการศึกษาบางเรื่องก็มีใช้แบบประเมินหลายแบบร่วมกันด้วย<sup>(11,12,13,16)</sup>

ทั้งนี้ ในประเทศไทย ได้มีผู้ศึกษาความเครียดในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์อยู่หลายสถาบันการศึกษา<sup>(19,20,21,22,23,24)</sup> รวมทั้งในกลุ่มของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่<sup>(25,26,27,28)</sup> ซึ่งพบว่า นักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ทุกชั้นปีมีความเครียด ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดมีหลายด้านซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาที่กล่าวมาแล้วข้างต้นทั้ง 4 ด้าน และนักศึกษาก็มีวิธีการจัดการความเครียดด้วยวิธีการที่หลากหลายเพื่อลดความเครียดของตัวเอง อย่างไรก็ตาม การศึกษาทั้งหมดที่ผ่านมาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่งเพียงครั้งเดียวในกลุ่มของนักศึกษาในปีการศึกษาเดียวกันทั้งสิ้น ยังไม่มีการศึกษาเชิงเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มของนักศึกษา 2 ปีการศึกษา การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2 รุ่นซึ่งอยู่ในระบบการศึกษาที่ห่างกัน 6 ปี ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ โดยกลุ่มที่หนึ่งศึกษาในปีการศึกษา 2548 ซึ่งนักศึกษาทั้งหมดศึกษาในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2548<sup>(29)</sup> และกลุ่มที่สองศึกษาในปีการศึกษา 2554 ซึ่งมีนักศึกษาเพียงนักศึกษาในชั้นปีที่ 1 และ 2 ศึกษาในหลักสูตรหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2553<sup>(30)</sup> โดยความแตกต่างที่สำคัญของหลักสูตรทั้งสองหลักสูตรคือ ในชั้นปีที่ 1 ของหลักสูตรปี 2553 จะศึกษาวิชาพื้น

ฐานทั่วไปมากกว่าหลักสูตรปี 2548 และในชั้นปีที่ 2 ของหลักสูตรปี 2553 จะเริ่มเรียนกระบวนวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพมากกว่าหลักสูตรปี 2548 ข้อมูลจากการศึกษาเชิงเปรียบเทียบนี้น่าจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาได้ ทั้งนี้ การศึกษานี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งของโครงการสำรวจวิชาชีพสุขภาพ (Global Health Professional Student Survey) ในทั้ง 2 ปีการศึกษาดังกล่าว

### วัตถุประสงค์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย เป็นการสำรวจภาคตัดขวาง 2 ครั้ง ในนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทั้งหมด 6 ชั้นปี จาก 2 ปีการศึกษา คือในปีการศึกษา 2548 และ 2554 เก็บข้อมูลในช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2549 และ 2555 โดยการขอความร่วมมือตามความสมัครใจในการทำแบบทดสอบด้านสุขภาพจิต ฉบับภาษาไทย (Thai General Health Questionnaire-12) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข<sup>(31)</sup> ซึ่งแบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตสำคัญ 2 ประการ คือ การไม่สามารถดำเนินชีวิตในด้านต่างๆ ได้อย่างปกติสุขตามที่ควรจะเป็น และการมีปัญหาที่ทำให้เกิดความทุกข์ใจ โดยเน้นถึงปัญหาที่ผิดไปจากสภาวะปกติของบุคคลต่างๆ เช่น ปัญหาบุคลิกภาพ ในระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยไม่รวมถึงปัญหาที่เคยมีในอดีต ทั้งนี้ แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม 12 ข้อ โดยคำตอบแต่ละข้อมี 4 ตัวเลือก มีรายละเอียดดังนี้

ตัวเลือกที่ 1 ในข้อคำถามที่เป็นบวก คือ ดีกว่าปกติ หรือมากกว่าปกติ ในข้อคำถามที่เป็นลบ คือ ไม่เลย

ตัวเลือกที่ 2 ในข้อคำถามที่เป็นบวก คือ เหมือนปกติ ในข้อคำถามที่เป็นลบ คือ ไม่มากกว่าปกติ

ตัวเลือกที่ 3 ในข้อคำถามที่เป็นบวก คือ น้อยกว่าปกติ ในข้อคำถามที่เป็นลบ คือ ค่อนข้างมากกว่าปกติ

ตัวเลือกที่ 4 ในข้อคำถามที่เป็นบวก คือ น้อยกว่าปกติมาก ในข้อคำถามที่เป็นลบ คือ มากกว่าปกติมาก

ในการวิเคราะห์แบบสอบถามจะคิดคะแนนแบบ GHQ scoring (0-0-1-1) กล่าวคือ ในแต่ละข้อคำถามตัวเลือกที่ 1 และ 2 จะคิดคะแนนเป็น 0 ในขณะที่ตัว

เลือกที่ 3 และ 4 จะคิดคะแนนเป็น 1 โดยแต่ละข้อจะคิดคะแนนเป็น 2 ระดับ คือ คะแนน 0 หมายถึง สุขภาพจิตปกติ และคะแนน 1 หมายถึง สุขภาพจิตไม่ปกติ เมื่อคิดคะแนนรวมรายบุคคลจะแปลผลโดยคิดคะแนนรวมของทุกข้อ หากมีคะแนนรวมตั้งแต่ 3 คะแนนขึ้นไปถือว่าบุคคลนั้นสุขภาพจิตไม่ปกติ ซึ่งการวิเคราะห์แบบสอบถามโดยการคิดคะแนนดังกล่าวเป็นมาตรฐานที่ใช้และยอมรับโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข<sup>(31)</sup> ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบระหว่างปีการศึกษา ใช้โปรแกรม OpenEpi version 2.3 โดยใช้ค่าไคสแควร์ในการทดสอบความแตกต่าง ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

**ผลการศึกษา**

นักศึกษาทันตแพทย์ตอบแบบสอบถามครบถ้วนทุกข้อในปีการศึกษา 2548 จำนวน 357 คน คิดเป็นร้อยละ 82.4 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.3 และในปีการศึกษา 2554 จำนวน 530 คน คิดเป็นร้อยละ 86.9 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.6 ดังตารางที่ 1 ทั้งนี้ พบว่า แบบทดสอบถามสุขภาพจิตที่ใช้ในงานวิจัยนี้มีค่าความเชื่อถือได้อยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ของข้อคำถาม ที่ทดสอบโดย Cronbach's alpha coefficient และ Split-half reliability coefficients มีค่ากัน คือเท่ากับ 0.87 ทั้งสองการทดสอบ

สภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา ในระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมา พบว่า ในภาพรวม นักศึกษาในปีการศึกษา 2554 มีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่านักศึกษาในปีการศึกษา 2548 คือ ร้อยละ 89.1 และร้อยละ 73.7 ตามลำดับ และเมื่อเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา 2 ปีการศึกษา พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ดังตารางที่ 2

เมื่อเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาระหว่างชั้นปีการศึกษา พบว่า ในปีการศึกษาเดียวกันก็มีความแตกต่างกัน (p-value < 0.001) โดยในปีการศึกษา 2548 นักศึกษาชั้นปีที่ 6 มีสุขภาพจิตปกติมากที่สุด คือ ร้อยละ 93.8 ชั้นปีที่มีสุขภาพจิตปกติน้อยที่สุดคือ ชั้นปีที่ 4 คือ ร้อยละ 57.9 ส่วนในปีการศึกษา 2555 นักศึกษาชั้นปีที่ 5 มีสุขภาพจิตปกติมากที่สุด คือ ร้อยละ 98.8 ชั้นปีที่มีสุขภาพจิตปกติน้อยที่สุดคือ ชั้นปีที่ 4 คือ ร้อยละ 75.8 และพบว่า ทั้ง 2 ปีการศึกษา มีแนวโน้มของสุขภาพจิตปกติคล้ายกัน คือจะค่อยๆ ลดลงจากชั้นปีที่ 1 จนน้อยสุดในชั้นปีที่ 4 และขยับเพิ่มขึ้นในชั้นปีที่ 5 และ 6 หากเปรียบเทียบระหว่างปีการศึกษา ก็พบว่า ในปีการศึกษา 2554 ชั้นปีที่มีนักศึกษามีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่านักศึกษาในปีการศึกษา 2548 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 (p-value = 0.003), นักศึกษาชั้นปีที่ 2 (p-value = 0.001) นักศึกษาชั้นปีที่ 4 (p-value = 0.042) และชั้นปีที่ 5 (p-value < 0.001) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 1** แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาแต่ละชั้นปีที่ตอบแบบสอบถาม เปรียบเทียบระหว่างปีการศึกษา 2548 กับ 2554

**Table 1** Number and percentage of dental students who answered questionnaire by class compared between academic year 2005 and 2011

ชั้นปี	ปีการศึกษา 2548		ปีการศึกษา 2554	
	จำนวนนักศึกษาทั้งหมด	จำนวนนักศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม (คน/ %)	จำนวนนักศึกษาทั้งหมด	จำนวนนักศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม (คน/ %)
1	91	83 (91.2)	110	87 (79.1)
2	62	58 (93.5)	113	94 (83.2)
3	72	66 (91.7)	106	90 (84.9)
4	66	38 (57.6)	101	91 (90.1)
5	61	48 (78.7)	94	89 (94.7)
6	81	64 (79.0)	86	79 (91.9)
รวม	433	357 (82.4)	610	530 (86.9)

**ตารางที่ 2** แสดงจำนวนและร้อยละสุขภาพจิตของนักศึกษาโดยรวม เปรียบเทียบระหว่างปีการศึกษา 2548 กับ 2554

**Table 2** Number and percentage of overall mental health of students compared between academic year 2005 and 2011

	สุขภาพจิต	ปีการศึกษา 2548 จำนวน (%)	ปีการศึกษา 2554 จำนวน (%)	ค่า p-value ระหว่างปีการศึกษา
สุขภาพจิตรวม	ปกติ	263 (73.7)	472 (89.1)	< 0.001*
	ไม่ปกติ	94 (26.3)	58 (10.9)	

หมายเหตุ \* ทดสอบโดยใช้ Chi-square test ได้ค่า p-value < 0.05

**ตารางที่ 3** แสดงจำนวนและร้อยละสุขภาพจิตของนักศึกษาแต่ละชั้นปี เปรียบเทียบระหว่างปีการศึกษา 2548 กับ 2554

**Table 3** Number and percentage of mental health of students by year compared between academic year 2005 and 2011

ชั้นปีที่	สุขภาพจิตรวม	ปีการศึกษา 2548 จำนวน (%)	ปีการศึกษา 2554 จำนวน (%)	ค่า p-value ระหว่างปีการศึกษา ในชั้นปีเดียวกัน
1	ปกติ	67 (80.7)	83 (95.4)	0.003*
	ไม่ปกติ	16 (19.3)	4 (4.6)	
2	ปกติ	43 (74.1)	88 (93.6)	0.001*
	ไม่ปกติ	15 (25.9)	6 (6.4)	
3	ปกติ	43 (65.2)	70 (77.8)	0.081
	ไม่ปกติ	23 (34.8)	20 (22.2)	
4	ปกติ	22 (57.9)	69 (75.8)	0.042*
	ไม่ปกติ	16 (42.1)	22 (24.2)	
5	ปกติ	28 (58.3)	88 (98.8)	< 0.001*
	ไม่ปกติ	20 (41.7)	1 (1.1)	
6	ปกติ	60 (93.8)	74 (93.7)	0.985
	ไม่ปกติ	4 (6.3)	5 (6.3)	
ค่า p-value ระหว่างชั้นปี ในปีการศึกษาเดียวกัน		< 0.001*	< 0.001*	

หมายเหตุ \* ทดสอบโดยใช้ Chi-square test ได้ค่า p-value < 0.05

ในขณะที่หากเปรียบเทียบระหว่างเพศ พบว่า ในปีการศึกษาเดียวกัน สภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา ระหว่างเพศชายกับหญิงไม่มีความแตกต่างกัน โดยเพศหญิงมีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่าเพศชายเล็กน้อย แต่เมื่อเปรียบเทียบระหว่างปีการศึกษา พบว่า นักศึกษา ทั้งเพศชายและเพศหญิงในปีการศึกษา 2554 มีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่านักศึกษาปี 2548 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) ดังตารางที่ 4

หากพิจารณาเปรียบเทียบตามคำถามรายชื่อในปีการศึกษาเดียวกัน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) โดยข้อที่มีนักศึกษา ทั้ง 2 ปีการศึกษามีสภาวะสุขภาพจิตปกติน้อยที่สุดคือ ข้อ 5 รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา คือ ร้อยละ 66.4 ในปีการศึกษา 2548 และ ร้อยละ 78.3 ในปีการศึกษา 2554 ดังตารางที่ 5

**ตารางที่ 4** แสดงจำนวนและร้อยละสุขภาพจิตของนักศึกษาแยกตามเพศ เปรียบเทียบระหว่างปีการศึกษา 2548 กับ 2554

**Table 4** Number and percentage of mental health of students by gender compared between academic year 2005 and 2011

เพศ	สุขภาพจิตรวม	ปีการศึกษา 2548 จำนวน (%)	ปีการศึกษา 2554 จำนวน (%)	ค่า p-value ระหว่างปีการศึกษา ในเพศเดียวกัน
ชาย	ปกติ	85 (69.1)	171 (88.6)	< 0.001*
	ไม่ปกติ	38 (30.9)	22 (11.4)	
หญิง	ปกติ	175 (75.8)	301 (89.3)	< 0.001*
	ไม่ปกติ	56 (24.2)	36 (10.7)	
ค่า p-value ระหว่างเพศ ในปีการศึกษาเดียวกัน		0.177	0.799	

หมายเหตุ \* ทดสอบโดยใช้ Chi-square test ได้ค่า p-value < 0.05

เมื่อเปรียบเทียบตามคำถามรายข้อระหว่างปีการศึกษา พบว่า มี 6 ข้อ ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ข้อ 1 สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้ (p-value = 0.024) ข้อ 2 นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ (p-value = 0.012) ข้อ 5 รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา (p-value < 0.001) ข้อ 6 รู้สึกว่าไม่สามารถที่จะเอาชนะความยากลำบากต่างๆ ได้ (p-value = 0.031) ข้อ 8 สามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆ ของตัวเองได้ (p-value = 0.009) และข้อ 9 รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง (p-value = 0.020) ตามลำดับ ดังตารางที่ 5

**บทวิจารณ์**

จากผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาทันตแพทย์รุ่นปีการศึกษา 2554 มีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่านักศึกษารุ่นทันตแพทย์ปีการศึกษา 2548 คือ มีสภาวะสุขภาพจิตปกติร้อยละ 89.1 และร้อยละ 73.7 ตามลำดับ โดยชั้นปีที่ 4 มีสภาวะสุขภาพจิตปกติน้อยกว่าชั้นปีอื่นๆ ในทั้ง 2 ปีการศึกษาที่ศึกษา คือร้อยละ 57.9 ในปีการศึกษา 2548 และ 75.8 ในปีการศึกษา 2554 และพบว่าเพศหญิงมีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่าเพศชายเล็กน้อย ในทั้ง 2 ปีการศึกษาที่ศึกษา คือร้อยละ 75.8 ในปีการศึกษา 2548 และ 89.3 ในปีการศึกษา 2554 ทั้งนี้หากพิจารณาคำถามรายข้อ พบว่า ข้อที่มีนักศึกษาทั้งปี

2 ปีการศึกษามีสภาวะสุขภาพจิตปกติน้อยที่สุดคือข้อ 5 รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา คือ ร้อยละ 66.4 ในปีการศึกษา 2548 และ ร้อยละ 78.3 ในปีการศึกษา 2554

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ดำเนินการโดยการขอความร่วมมือตามความสมัครใจ ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับว่านักศึกษาจะยินดีตอบแบบสอบถามหรือไม่ ผู้ศึกษาไม่สามารถควบคุมให้ผู้ตอบแบบสอบถามทุกคนตอบแบบสอบถามได้ ทำให้ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามรายชั้นปีมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ ร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามในแต่ละชั้นปีในปีการศึกษา 2548 อยู่ระหว่างร้อยละ 57.6 ถึง 93.5 ในขณะที่ในปีการศึกษา 2554 อยู่ระหว่างร้อยละ 79.1 ถึง 94.7 แต่โดยภาพรวม ร้อยละของการตอบแบบสอบถามของทั้ง 2 ปีการศึกษาใกล้เคียงกัน คือ อยู่ที่ร้อยละ 82.4 ในปีการศึกษา 2548 และร้อยละ 86.9 ปีการศึกษา 2554

นอกจากนั้น เนื่องจากแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสอบถามที่ใช้เพื่อคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต ในระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยไม่รวมถึงปัญหาที่เคยมีในอดีต<sup>(31)</sup> ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลจึงเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่ง ในการศึกษาค้นคว้า หากพิจารณาถึงช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลของทั้ง 2 ปีการศึกษาซึ่งใช้ช่วงเวลาเดียวกัน คือช่วงเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2549 และ 2555 ช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่นักศึกษากำลังอยู่ในช่วงปลายภาคการศึกษา ซึ่งกำลังเตรียมตัวสอบ

**ตารางที่ 5** แสดงจำนวนและร้อยละสุขภาพจิตของนักศึกษารายข้อ เปรียบเทียบระหว่างปีการศึกษา 2548 กับ 2554

**Table 5** Number and percentage of mental health of students by question compared between academic year 2005 and 2011

คำถามข้อที่	สุขภาพจิต รายข้อ	ปีการศึกษา 2548 จำนวน (%)	ปีการศึกษา 2554 จำนวน (%)	ค่า p-value ระหว่างปีการศึกษา ในข้อเดียวกัน
1. สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้	ปกติ	273 (76.5)	438 (82.6)	0.024*
	ไม่ปกติ	84 (23.5)	92 (17.4)	
2. นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ	ปกติ	293 (82.1)	467 (88.1)	0.012*
	ไม่ปกติ	64 (17.9)	63 (11.9)	
3. รู้สึกว่าทำได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่างๆ	ปกติ	313 (87.7)	480 (90.6)	0.17
	ไม่ปกติ	44 (12.3)	50 (9.4)	
4. รู้สึกว่าสามารถตัดสินใจในเรื่องราวต่างๆ ได้	ปกติ	318 (89.1)	477 (90.0)	0.658
	ไม่ปกติ	39 (10.9)	53 (10.0)	
5. รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา	ปกติ	237 (66.4)	415 (78.3)	< 0.001*
	ไม่ปกติ	120 (33.6)	115 (21.7)	
6. รู้สึกว่าไม่สามารถที่จะเอาชนะความยากลำบากต่างๆ ได้	ปกติ	301 (84.3)	473 (89.2)	0.031*
	ไม่ปกติ	56 (15.7)	57 (10.8)	
7. สามารถมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามปกติได้	ปกติ	302 (84.6)	464 (87.5)	0.209
	ไม่ปกติ	55 (15.4)	66 (12.5)	
8. สามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆ ของตัวเองได้	ปกติ	313 (87.7)	492 (92.8)	0.009*
	ไม่ปกติ	44 (12.3)	38 (7.2)	
9. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง	ปกติ	290 (81.2)	461 (87.0)	0.020*
	ไม่ปกติ	67 (18.8)	69 (13.0)	
10. รู้สึกเสียความมั่นใจในตัวเองไป	ปกติ	301 (84.3)	470 (88.7)	0.059
	ไม่ปกติ	56 (15.7)	60 (11.3)	
11. คิดว่าตัวเองเป็นคนไร้ค่า	ปกติ	342 (95.8)	502 (94.7)	0.462
	ไม่ปกติ	15 (4.2)	28 (5.3)	
12. รู้สึกมีความสุขดีตามสมควร เมื่อดูโดยรวมๆ	ปกติ	321 (89.9)	488 (92.1)	0.265
	ไม่ปกติ	36 (10.1)	42 (7.9)	
ค่า p-value ระหว่างข้อในปีการศึกษาเดียวกัน		< 0.001*	< 0.001*	

หมายเหตุ \* ทดสอบโดยใช้ Chi-square test ได้ค่า p-value < 0.05

เหมือนกันทั้ง 2 ครั้งของการศึกษา ดังนั้น ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลจึงไม่น่ามีผลกระทบต่อข้อมูลที่ได้

เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาอื่นๆ ที่ใช้แบบทดสอบด้านสุขภาพจิตประเภทเดียวกัน (General Health Questionnaire 12) ดังในตารางที่ 6<sup>(8,10,11,12,13)</sup> พบว่า นักศึกษาทันตแพทย์ทั้ง 2 ปีการศึกษาที่ศึกษา มีร้อยละสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่าการศึกษาอื่นๆ แต่การ

ศึกษาอื่นๆ ทุกการศึกษา พบว่า เพศชายมีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่าเพศหญิง ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า เพศหญิงมีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่าเพศชายเล็กน้อย ในทั้ง 2 ปีการศึกษาที่ศึกษา อย่างไรก็ตาม ชั้นปีที่พบว่าสภาวะสุขภาพจิตปกติน้อยที่สุดนั้นแตกต่างกันไป เนื่องจากระบบการศึกษาในแต่ละการศึกษาแตกต่างกัน และเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษา

**ตารางที่ 6** แสดงผลการศึกษาสภาวะสุขภาพจิตในการศึกษาอื่นๆ

**Table 6** The results of mental health status of other studies

ผู้ศึกษา	กลุ่มที่ศึกษา	ปีที่ศึกษา	ร้อยละของสุขภาพจิตปกติ	สุขภาพจิตระหว่างเพศ	ชั้นปีที่มีสุขภาพจิตปกติร้อยละน้อยที่สุด
Humphris G, Blinkhorn A, Freeman R, Gorter R, Hoad-Reddick G, Murtomaa H, O'Sullivan R, Splieth C. <sup>(13)</sup>	นักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะทันตแพทยศาสตร์ 7 สถาบันในยุโรป	2540	อยู่ระหว่างร้อยละ 38 ถึงร้อยละ 90	เพศชายกับเพศหญิงมีสุขภาพจิตไม่แตกต่างกัน	
Newbury-Birch D, Lowry RJ, Kamali F <sup>(12)</sup>	นักศึกษาทันตแพทย์ ในขณะที่เรียนชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 5 มหาวิทยาลัยนิวคาสเซิล ประเทศอังกฤษ	2541		เพศชายมีสุขภาพจิตปกติมากกว่าเพศหญิง	ปีสุดท้ายของการศึกษา
Nerdrum P, Rustoen T, Ronnestad H. <sup>(8)</sup>	นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ใน 7 คณะ มหาวิทยาลัยออสโล ประเทศนอร์เวย์	2543		เพศชายมีสุขภาพจิตปกติมากกว่าเพศหญิง	
Abu-Ghazaleh SB, Rajab LD, Sonbol H N <sup>(11)</sup>	นักศึกษาทันตแพทย์ ชั้นปีที่ 1-5 มหาวิทยาลัยจอร์แดน ประเทศจอร์แดน	2550	ระหว่างร้อยละ 20 ถึง 43	เพศชายมีสุขภาพจิตปกติมากกว่าเพศหญิง	ชั้นปีที่ 3 และ 5
วรัชมา คุณาติศร และจารุรินทร์ ปิตานพวงศ์ <sup>(10)</sup>	นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1-5 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2552	ระหว่างร้อยละ 6.6 ถึง 24.5	เพศชายมีสุขภาพจิตปกติมากกว่าเพศหญิง	ชั้นปีที่ 2

หมายเหตุ: \*ในการศึกษานี้การคิดคะแนนสุขภาพจิตไม่ปกติ จากการคิดคะแนนรวมตั้งแต่ 4 คะแนนขึ้นไป

อื่นในประเทศไทย แม้จะใช้เครื่องมือในการทดสอบที่แตกต่างกัน แต่ก็พบว่า ทั้งเพศและชั้นปีที่ศึกษามีผลต่อสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาเช่นกัน<sup>(19,20,21,22,23,24,26)</sup>

แม้การศึกษาที่ผ่านมา ทั้งงานวิจัยในสถาบันของต่างประเทศ<sup>(7,11,12,13,14,15,16,17,18)</sup> และในสถาบันของประเทศไทย<sup>(19,20,21,22,23,24,26)</sup> ได้กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพจิตไว้หลายด้าน ทั้งลักษณะประชากร ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย ปัจจัยส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา แต่ในการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้มุ่งศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง มีเพียง 2 ปัจจัยที่พอจะนำมาวิเคราะห์ได้ คือ ชั้นปีที่ศึกษา และเพศเท่านั้น โดยจากผลการศึกษาพบว่า โดยภาพรวม นักศึกษาในปีการศึกษา 2554 มีสภาวะสุขภาพจิตปกติที่ดีกว่านักศึกษาในปีการศึกษา 2548 ทั้งนี้ ชั้นปีที่ศึกษาในทั้ง 2 ปีการศึกษาที่ศึกษา ในปีการศึกษาเดียวกันมีความแตก

ต่างกัน (p-value < 0.001) และแม้จะพบว่า ในปีการศึกษาเดียวกัน สภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาระหว่างเพศชายกับหญิงไม่มีความแตกต่างกัน แต่เพศหญิงก็มีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่าเพศชายเล็กน้อย ซึ่งพอจะอธิบายถึงสาเหตุของความแตกต่างดังกล่าวได้บ้าง ดังนี้

ในภาพรวม ที่นักศึกษาในปีการศึกษา 2554 มีสภาวะสุขภาพจิตปกติที่ดีกว่านักศึกษาในปีการศึกษา 2548 สาเหตุประการหนึ่งน่าจะมาจากการจัดการความเครียดของทั้ง 2 รุ่นมีความแตกต่างกัน ในกลุ่มของนักศึกษารุ่นปีการศึกษา 2554 นั้น เครือข่ายสังคมผ่านระบบอินเทอร์เน็ตเข้ามามีบทบาทอย่างมาก เกิดสังคมออนไลน์ที่นักศึกษารุ่นนี้สามารถเข้าไปแสดงออกและมีปฏิสัมพันธ์กันโดยไม่ต้องเผชิญหน้า การจัดการความเครียดโดยการระบายสิ่งที่เครียดทางสังคมออนไลน์ได้



อาจจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ความเครียดของนักศึกษา น้อยลง เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษารุ่นปีการศึกษา 2548 ที่ไม่สามารถจัดการความเครียดโดยวิธีนี้ได้ ทั้งนี้ รวมถึงการเกิดการสื่อสารระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา ผ่านสังคมออนไลน์ที่เอื้อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีระหว่าง กันได้ด้วย

ส่วนปัจจัยเรื่องของชั้นปีที่ศึกษาที่มีผลต่อสุขภาพจิต นั้น ประการหนึ่งคือเรื่องของการเปลี่ยนแปลงหลักสูตร ในปีการศึกษา 2554 นั้น ชั้นปีที่ 1 และ 2 เป็นชั้นปีที่อยู่ในหลักสูตรใหม่ หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2553<sup>(30)</sup> ซึ่งการเรียนการสอนในหลักสูตรใหม่ของทั้ง 2 ชั้นปียังคงเรียน วิชาพื้นฐานที่เมื่อก่อน มีการปรับลดกระบวนวิชาพื้นฐาน ทางวิทยาศาสตร์บางกระบวนวิชาลง และเพิ่มกระบวน วิชาทางด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เช่น จิตวิทยากับชีวิตประจำวัน ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ศิลปะแห่งการเป็นมนุษย์ ที่มีคุณค่า เป็นต้น ซึ่งทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด น้อยกว่าในหลักสูตรเดิม

อย่างไรก็ตาม ในนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ถึง 6 ซึ่งนัก ศึกษาทั้งหมดศึกษาในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2548<sup>(29)</sup> เหมือนกัน พบว่า สภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 6 ของ 2 ปีการศึกษาไม่มีความแตกต่างกัน ในขณะที่ สภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 5 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษา ครั้งนี้มีข้อมูลไม่เพียงพอในการวิเคราะห์ถึงความแตก ต่างดังกล่าวได้ แต่ก็พบว่า แนวโน้มของสภาวะสุขภาพ จิตปกติก่อนขึ้นในชั้นปี 5 และ 6 เหมือนกัน ซึ่งน่าจะพอ อธิบายได้ว่า ในช่วง 2 ปีนี้ นักศึกษาพอที่จะมีประสบการณ์ ในการปฏิบัติงานในคลินิกมาบ้างแล้ว ต่างจากในชั้นปีที่ 4 ที่เพิ่งเข้าปฏิบัติงานจึงทำให้รู้สึกผ่อนคลายมากขึ้น

ทั้งนี้ ชั้นปีที่นักศึกษาศึกษาอยู่มีผลต่อสภาวะสุขภาพ จิตของนักศึกษาทั้ง 2 ปีการศึกษาด้วย โดยพบว่า ในชั้น ปีที่นักศึกษาเริ่มปฏิบัติงานในคลินิกในการศึกษานี้คือชั้น ปีที่ 4 เป็นชั้นปีที่มีความเครียดน้อยที่สุด ซึ่ง คล้ายคลึงกับการศึกษาในมหาวิทยาลัยจอร์แดน ซึ่งใช้ แบบทดสอบด้านสุขภาพจิตประเภทเดียวกัน (General Health Questionnaire 12)<sup>(11)</sup> ที่พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 เป็นชั้นปีที่มีความเครียดน้อยที่สุด เนื่องจากใน

ระบบการศึกษาของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย จอร์แดน ที่มีระบบการศึกษา 5 ชั้นปี ในปลายชั้นปีที่ 3 นักศึกษาต้องเริ่มเข้าปฏิบัติงานในคลินิกพิเศษโรค จึง ทำให้นักศึกษาชั้นปีนี้มีสภาวะสุขภาพจิตปกติน้อยกว่า ชั้นปีอื่นๆ และยังคล้ายคลึงกับการศึกษาในหลายสถาบัน ของประเทศไทย<sup>(19,20,22,23,26)</sup> ที่แม้จะใช้เครื่องมือในการ ทดสอบที่แตกต่างกัน ก็พบเช่นเดียวกันว่าการเริ่มปฏิบัติ งานในคลินิกส่งผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษา จุดเปลี่ยน นี้จึงน่าจะเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้นักศึกษาที่ต้องเริ่มเข้า ปฏิบัติงานในคลินิกมีสภาวะสุขภาพจิตปกติน้อยกว่าชั้น ปีอื่นๆ

นอกจากนั้น จากการที่การศึกษานี้พบว่า เพศหญิง มีสภาวะสุขภาพจิตปกติก่อนมากกว่าเพศชายเล็กน้อย เช่น เดียวกับการศึกษาของวีระ สุขุมธรรมรัตน์, พรพจน์ เพ็ญ ธารทิพย์, สมศักดิ์ ไผ่ตรีรัตนกุล และนิติพันธ์ จีระ แพทย์<sup>(23)</sup> อย่างไรก็ตาม ปัจจัยเรื่องเพศต่อสภาวะสุขภาพ จิตนั้นมีผลการศึกษาที่แตกต่างกัน มีทั้งที่พบว่า เพศไม่มี ผลต่อสภาวะสุขภาพจิต<sup>(22)</sup> แต่ส่วนใหญ่พบว่า<sup>(8,10,11,12,13)</sup>

เพศชายจะมีสภาวะสุขภาพจิตปกติก่อนมากกว่าเพศหญิง (ดังตารางที่ 6) ทั้งนี้ จากการศึกษาวិธีการจัดการความ เครียดของนักศึกษาทันตแพทย์ที่ผ่านมา<sup>(25)</sup> พบว่า เพศ หญิงกับเพศชายมีการเลือกวิธีการจัดการความเครียดที่ ต่างกัน เพศหญิงจะมีวิธีการควบคุมปฏิกิริยาที่เกิดขึ้น เนื่องจากความเครียดได้ดีกว่าเพศชาย และแม้ส่วนใหญ่ นักศึกษาเลือกที่จะจัดการความเครียดด้วยตัวเองเป็น หลัก แต่เพื่อนสนิทก็เป็นบุคคลที่สำคัญที่ช่วยลดความ เครียดของนักศึกษาได้ ซึ่งเพศหญิงให้ความสำคัญกับ เพื่อนสนิทมากกว่าเพศชาย อย่างไรก็ตาม ยังคงไม่ สามารถอธิบายได้ชัดเจนเนื่องจากมีข้อมูลไม่เพียงพอ น่า จะมีการศึกษาในเชิงลึกต่อไปเพื่อหาคำอธิบายเพิ่มเติม ต่อไป

นอกเหนือจากนั้น ในรายละเอียดของข้อคำถาม แต่ละข้อของแบบทดสอบ พบว่า ข้อ 5 รู้สึกดีเครียดอยู่ ตลอดเวลา เป็นข้อที่นักศึกษาทั้ง 2 ปีการศึกษามีสภาวะ สุขภาพจิตปกติก่อนน้อยที่สุด ซึ่งน่าจะสะท้อนถึงระบบการ จัดการศึกษาที่การเรียนการสอนทำให้นักศึกษารู้สึกเช่น นั้น เนื่องจากการเรียนในคณะทันตแพทยศาสตร์นั้นเป็น ทั้งศาสตร์และศิลป์ โดยในหลักสูตรต้องการให้นักศึกษา

มีคุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถหลายด้าน จึงทำให้ต้องจัดการเรียนการสอนในปริมาณที่มากพอเพื่อตอบสนองต่อปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร<sup>(29,30)</sup> จึงอาจทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกเครียดตลอดเวลานั้นเอง

อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากปัจจัยเรื่องของการ 2 ปีการศึกษาที่ต่างกัน ชั้นปีที่ศึกษา และเพศ การศึกษาไม่ได้ศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษา เช่น แหล่งที่มาของความเครียด ผลกระทบของความเครียด การจัดการความเครียด และเนื่องจากการศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของการสำรวจสุขภาพวิชาชีพสุขภาพในนักศึกษา (Global Health Professional Student Survey: GHPSS) ซึ่งใช้แบบทดสอบด้านสุขภาพจิต ฉบับภาษาไทย (Thai General Health Questionnaire-12) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข<sup>(31)</sup> เป็นเครื่องมือในการประเมินสภาวะสุขภาพจิต และเป็นเพียงแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นในระยะสองถึงสามอาทิตย์ที่ผ่านมาเท่านั้น ยังคงมีเครื่องมืออื่นๆ ที่ใช้ในการประเมินสุขภาพจิตอีก ดังนั้น ในอนาคตหากต้องการศึกษาสภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม อาจจะใช้แบบประเมินสภาวะสุขภาพจิตอื่นๆ เช่น Dental Environment Stress Questionnaire (DES) ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ใช้หาระดับของปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเครียด หรือใช้แบบประเมินหลายๆ แบบร่วมกันเพื่อให้ได้ข้อมูลที่รอบด้านมากขึ้นต่อไป

### บทสรุป

การศึกษานี้เปรียบเทียบสภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2 กลุ่มซึ่งอยู่ในระบบการศึกษาที่ห่างกัน 6 ปี คือในปีการศึกษา 2548 และ 2554 พบว่า สภาวะสุขภาพจิตของทั้ง 2 ปีการศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนักศึกษาที่ศึกษาในปีการศึกษา 2554 มีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่านักศึกษาที่ศึกษาในปีการศึกษา 2548 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ของทั้ง 2 ปีการศึกษา มีสภาวะสุขภาพจิตปกติน้อยกว่าชั้นปีอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ เพศหญิงมีสภาวะสุขภาพจิตปกติมากกว่าเพศชายเล็กน้อย

### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ไม่สามารถสำเร็จได้หากไม่ได้รับความร่วมมือจากนักศึกษาทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่ศึกษาในปีการศึกษา 2548 และ 2554 ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณนักศึกษาทันตแพทย์ทุกคนที่ตอบแบบสอบถามมา ณ ที่นี้

### เอกสารอ้างอิง

1. Cooper CL, Mallinger M, Kahn R. Identifying sources of occupational stress among dentists. *J Occup Psychol* 1978; 51(3): 227-234.
2. Freeman R, Main JR, Burke FJ. Occupational stress and dentistry: theory and practice. Part I. Recognition. *Br Dent J* 1995; 178: 214-217.
3. Freeman R, Main JR, Burke FJ. Occupational stress and dentistry: theory and practice. Part II. Assessment and control. *Br Dent J* 1995; 178: 218-222.
4. Wilson RF, Coward PY, Capewell J, Laidler TL, Rigby AC, Shaw TJ. Perceived sources of occupational stress in general dental practitioners. *Br Dent J* 1998; 184: 499-502.
5. Cooper CL, Watts J, Baglioni Jr AJ, Kelly M. Occupational stress amongst general practice dentists. *J Occup Psychol* 1988; 61(2): 163-174.
6. DiMatteo MR, Shugars DA, Hays RD. Occupational stress, life stress and mental health among dentists. *J Occup Organ Psychol* 1993; 66(2): 153-162.
7. Chanchai H. Factors related to job stress among Thai dentists. *CU Dent J* 2007; 30: 255-268 (in Thai).
8. Nerdrum P, Rustoen T, Ronnestad H. Student psychological distress: a psychometric study of 1750 Norwegian 1st-year undergraduate students. *Scan J Educ Res* 2006; 50(1): 95-109.

9. Tunyatorn S, Tawee R, Pavich B, Sawanee S, Rattawut W, Waraporn W, Amornrat R, Amorn P. Prevalence of subjective health complaints among medical students, Khon Kaen University. *Srinagarinal Med J* 2012; 27(3): 258-266 (in Thai).
10. Waracha K, Jarurin P. Mental health and associated factors in Prince of Songkla University medical student. *Songkla Med J* 2010; 28(3): 139-144 (in Thai).
11. Abu-Ghazaleh SB, Rajab LD, Sonbol H N. Psychological stress among dental students at the University of Jordan. *J Dent Educ* 2011; 75(8): 1107-1114.
12. Newbury-Birch D, Lowry RJ, Kamali F. The changing patterns of drinking, illicit drug use, stress, anxiety and depression in dental students in a UK dental school: a longitudinal study. *Br Dent J* 2002; 192: 646-649.
13. Humphris G, Blinkhorn A, Freeman R, Gorter R, Hoad-Reddick G, Murtomaa H, O'Sullivan R, Splieth C. Psychological stress in undergraduate dental students: baseline results from seven European dental schools. *Eur J Dent Educ* 2002; 6: 22-29.
14. Morse Z, Dravo U. Stress levels of dental students at the Fiji School of Medicine. *Eur J Dent Educ* 2007; 11: 99-103.
15. Cardall WR, Rowan RC, Bay C. Dental education from the students' perspective: curriculum and climate. *J Dent Educ* 2008; 72(5): 600-609.
16. Gorter R, Freeman R, Hammen S, Murtomaa H, Blinkhorn A, Humphris G. Psychological stress and health in undergraduate dental students: fifth year outcomes compared with first year baseline results from five European dental schools. *Eur J Dent Educ* 2008; 12: 61-68.
17. Muirhead V, Locker D. Canadian dental students' perceptions of stress and social support. *Eur J Dent Educ* 2008; 12: 144-148.
18. Alzahem AM, Molen HT, Alaujan AH, Schmidt HG, Zamakhshary MH. Stress amongst dental students: a systematic review. *Eur J Dent Educ* 2011; 15: 8-18.
19. Sunee C, Waranee W, Nualchavee H. Psychological stress in a group of dental students, Chulalongkorn University. *CU Dent J* 1991; 14(2): 87-94 (in Thai).
20. Pagaporn P. Source of stress in Chulalongkorn University dental students. Master of Science (Health Development). Chulalongkorn University, 2003 (in Thai).
21. Thanaporn L, Taweesak S. Stress level of dental students, Faculty of Dentistry, Thammasat University who passed from direct admission and from central admission, including related factors. Faculty of Dentistry, Thammasat University, 2007 (in Thai).
22. Piyatida K, Serena SS. The anxiety in dental students Srinakharinwirot University. *J Health Educ* 2008; 31(110): 42-52 (in Thai).
23. Weera S, Pornpoj F, Somsak M, Nitipun J. Perceived stress in dental students of Mahidol University. *Mahidol Dent J* 2009; 29(1): 55-65 (in Thai).
24. Pataraporn Y. Factors related to stress on the dental licensing examination of dental students, Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University. Faculty of Dentistry, Prince of Songkla University, 2009 (in Thai).
25. Siriwan P, Sinit K, Suratchada M, Suriya R, Haruthai S, Anutin P, Piyanart J. Coping of stress in Chiang Mai University dental students. Faculty of Dentistry, Chiang Mai University, 1997 (in Thai).

26. Piyanart J, Vichai V, Songvuth T. Stress in dental students, Chaing Mai University. *CM Dent J* 1998; 19: 21-29 (in Thai).
27. Prapaporn K, Aunchaleerat K. Thitiorn S, Nattida K, Wichai W, Kovit P. Socialization into dentist: A study in Chiang Mai University dental students. Faculty of Dentistry, Chiang Mai University, 2003 (in Thai).
28. Jittapol I, Chaiwaoot K, Matee J, Waruth T, Songvuth T. Life situation of dental student in Faculty of Dentistry, Chiang Mai University academic year 2008. Faculty of Dentistry, Chiang Mai University, 2005 (in Thai).
29. Faculty of Dentistry, Chiang Mai University. Curriculum details Doctor of Dental Surgery Program, Improved curriculum 2005. Faculty of Dentistry, Chiang Mai University, 2005 (in Thai).
30. Faculty of Dentistry, Chiang Mai University. Curriculum details Doctor of Dental Surgery Program, Improved curriculum 2010. Faculty of Dentistry, Chiang Mai University, 2010 (in Thai).
31. Tana N, Chakkrit s, Chatchawan S. Reliability and validity of the Thai version of the General Health Questionnaire. *J Psychiatr Assoc Thailand* 1996; 41(1): 2-17 (in Thai).