

การปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในประเทศไทย



บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2557
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

The Adjustment Problem of First Year Medical Students of One Faculty of Medicine
in Thailand

Miss Nillaya Arpornkul



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2014

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะ
	แพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในประเทศไทย
โดย	นางสาวนิลญา อภรณ์กุล
สาขาวิชา	สุขภาพจิต
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ศิริลักษณ์ ศุภปีติพร

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ไชยวัฒน์ นนทร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง รัชมน กัลยาศิริ)
.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ศิริลักษณ์ ศุภปีติพร)
.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุชีรา ภัทรายุตวรรตน์)

นิลญา อารณกุล : การปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในประเทศไทย (The Adjustment Problem of First Year Medical Students of One Faculty of Medicine in Thailand) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. พญ. ศิริลักษณ์ ศุภปีติพร, 81 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง เพื่อศึกษาถึงการปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ภาคการเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 284 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน 2) แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต 3) แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว สถิติเชิงพรรณนาที่ใช้ในการอธิบายลักษณะทั่วไปของประชากร ได้แก่ ค่าสัดส่วน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมานในการทดสอบความสัมพันธ์ของปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์ โดยใช้สถิติ Pearson's product moment correlation coefficient, Independent samples t-test, One way ANOVA และ Multiple Regression Analysis

ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ส่วนใหญ่มีปัญหาในการปรับตัวในภาพรวม 10 ด้าน อยู่ในระดับต่ำ เมื่อแยกรายด้าน พบว่า มีปัญหาการปรับตัวในด้านการปรับตัวทางการเรียน อยู่ในระดับปานกลาง และมีปัญหาการปรับตัวในด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการ ด้านสุขภาพและพัฒนาการด้านร่างกาย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านหลักสูตรและการสอน ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา ด้านบ้านและครอบครัว ด้านการปรับตัวทางเพศ ด้านการเงิน สภาพความเป็นอยู่และการงาน อยู่ในระดับต่ำ สำหรับความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในด้านรวม อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยมีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี อยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ ด้านเก่ง อยู่ในเกณฑ์ปกติ และด้านสุข อยู่ในเกณฑ์ปกติ และพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาการปรับตัวในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ ($p < 0.01$) และปัจจัยที่สามารถทำนายปัญหาการปรับตัวในภาพรวม คือ ความฉลาดทางอารมณ์ ($r^2 = 0.367, p < 0.01$)

ข้อมูลของการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ในการเข้าถึงปัญหาการปรับตัวและสามารถหาแนวทางช่วยเหลือและป้องกันด้านสุขภาพจิตให้แก่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาควิชา จิตเวชศาสตร์

สาขาวิชา สุขภาพจิต

ปีการศึกษา 2557

ลายมือชื่อนิติ
.....

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก
.....

5674258830 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS: ADJUSTMENT, FIRST YEAR MEDICAL STUDENTS

NILLAYA ARPORNKUL: The Adjustment Problem of First Year Medical Students of One Faculty of Medicine in Thailand. ADVISOR: ASSOC. PROF. SIRILUCK SUPPAPITIPORN, M.D., 81 pp.

This study was the cross-sectional descriptive study aimed to examine the level of adjustment problem and associated factors of medical students of faculty of medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University. Data were collected from 284 first-year undergraduate students who studied at Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University in the second semester of academic year 2014. The instruments were 1) Demographic data 2) Thai Emotional Intelligence Test 3) Adjustment problems were assessed by modified Moony Problem Check List : College Form. Data were analyzed by descriptive statistics: proportion, percentage, mean and standard deviation. Inferential statistics used to examine the relationship between adjustment problems and associated factors were Pearson's product moment correlation coefficient, Independent samples t-test, One- way ANOVA and Multiple Regression Analysis.

The study found that most of the first-year medical students at Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University had overall adjustment problem at low level. The level of problem in the area of adjustment to college work was medium. And the following areas; social and recreational activities, health and physical development, social-psychological relations, curriculum and teaching procedure, personal-psychological relations, morals and religion, home and family, sexual adjustment, finances and living showed low level of adjustment problems. Most of the students had average score on emotional intelligence test in overall, the competence subscale and the happiness subscale but high score on the virtue subscale. Emotional Intelligence was the associated and predictive factor for level of adjustment problems ($r^2 = 0.367$, $p < 0.01$).

Department: Psychiatry

Student's Signature

Field of Study: Mental Health

Advisor's Signature

Academic Year: 2014

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ของผู้วิจัยสามารถสำเร็จได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลือของบุคคลต่างๆ ผู้วิจัยขอขอบคุณในการให้ความรู้และความช่วยเหลือไว้ ณ ที่นี้

ผู้วิจัยขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปิติพร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ให้ความรู้และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ จึงทำให้การทำวิทยานิพนธ์ประสบผลสำเร็จ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ อาจารย์ ดร.ณภัควรรต บัวทอง ที่ให้ความรู้และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการทดสอบทางสถิติ จึงทำให้การทำวิทยานิพนธ์ประสบผลสำเร็จ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ อาจารย์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ความรู้ในการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการใช้แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว

ผู้วิจัยขอขอบคุณ กรมสุขภาพจิต ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต

ผู้วิจัยขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่ฝ่ายธุรการ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ความช่วยเหลือและข้อมูลในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยศึกษา

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ครอบครัว ที่ให้กำลังใจและสนับสนุนผู้วิจัยในเรื่องต่างๆ ตลอดมา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1	1
บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ.....	5
ข้อจำกัดของการวิจัย	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
กรอบแนวความคิด	7
บทที่ 2	8
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	8
ความหมายของการปรับตัว.....	8
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์.....	17
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	17
บทที่ 3	20

วิธีดำเนินการวิจัย	20
รูปแบบการวิจัย	20
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	20
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	21
การเก็บรวบรวมข้อมูล	25
การวิเคราะห์ข้อมูล	25
บทที่ 4	26
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	26
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลความฉลาดทางอารมณ์ และข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษา แพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	28
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) รายรับที่ได้รับ ค่าใช้จ่าย และความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวม ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	40
ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนรวมเฉลี่ยโดยใช้สถิติ t-test ของคะแนนรวมเฉลี่ย ปัญหาการปรับตัวโดยรวมกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย(GPAX) ที่พักอาศัยปัจจุบัน และแหล่งเงินทุนการศึกษา ได้รับจาก ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	41
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนรวมเฉลี่ยโดยใช้สถิติ One way ANOVA ของ คะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวและรายด้านและการเปรียบเทียบความแตกต่าง คะแนนรวมเฉลี่ยรายคู่ (Post hoc Comparison) ด้วยวิธีการของ Gabriel ของคะแนน รวมเฉลี่ยการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านวิถี การรับเข้าศึกษา และจำนวนเพื่อนสนิท ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	43
ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	44

บทที่ 5	45
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	45
สรุปผลการวิจัย.....	46
อภิปรายผลการวิจัย.....	48
ข้อจำกัดของการวิจัย	50
การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์.....	51
ข้อเสนอแนะ	52
รายการอ้างอิง	53
ภาคผนวก.....	56
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	81



สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 284).....	28
ตารางที่ 2 ข้อมูลความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 284).....	33
ตารางที่ 3 ข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 284).....	35
ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 284).....	37
ตารางที่ 5 การทดสอบค่าสหสัมพันธ์โดยวิธีหาค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation) ของคะแนนรวมปัญหาการปรับตัวกับอายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) รายรับที่ได้รับ ค่าใช้จ่าย และความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวม ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 252).....	40
ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวโดยรวมกับปัจจัยส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) ที่พักอาศัยปัจจุบัน และแหล่งเงินทุนการศึกษาได้รับจาก ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 252).....	41
ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคล คือ วิธีการรับเข้าศึกษา และจำนวนเพื่อน ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 252).....	43
ตารางที่ 8 การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายปัญหาการปรับตัวโดยรวมของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 252) โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) ด้วยวิธีการ Stepwise.....	44

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การปรับตัว หมายถึง การแก้ปัญหาเพื่อให้ชีวิตมีความสุข ถ้าแก้ปัญหาสำเร็จก็มีความสุข คือปรับตัวได้ หากแก้ปัญหาไม่สำเร็จก็มีความทุกข์ คือปรับตัวไม่ได้ คนที่ปรับตัวได้จึงมีสุขภาพจิตดี ซึ่งน่าจะส่งผลต่อการเรียนและการทำงาน เมื่อเกิดความขัดแย้ง ความคับข้องใจและอุปสรรคต่างๆ จึงมีความจำเป็นที่คนจะต้องเรียนรู้วิธีการปรับตัวหลายๆ แบบต่อสู้ปัญหาอย่างมีสติและมีวิธีการที่จะจัดการกับความเครียดทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้อง นอกจากนี้จะรู้วิธีการสร้างความพอใจให้กับตนเอง แล้วจะต้องรู้วิธีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นด้วย ต้องสามารถผสมผสานความต้องการของตนเองกับความต้องการที่สังคมเรียกร้อง การยอมรับกฎเกณฑ์ ค่านิยมของกลุ่มเป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้ที่จะต้องแสดงออกอย่างถูกต้อง จึงต้องพยายามสอนให้รู้จักคิดพิจารณาหาเหตุผลในบรรทัดฐานและค่านิยมที่สังคมเรียกร้อง (ลัดดาวัลย์ เกษมเนตรและทัศนากดี, 2543) การมีมโนทัศน์เกี่ยวกับตนเอง (Self - Concept) การรับรู้เกี่ยวกับลักษณะของตนเองพัฒนาตั้งแต่วัยทารกโดยจะเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองตลอดเวลา การรับรู้ลักษณะของตนเองนี้เกิดจากการตีความหมายข้อมูลที่ได้รับ ทำให้เกิดความรู้สึกและเกิดทัศนคติต่อตนเองว่าตนเองเป็นอย่างไร ดีหรือไม่ดี เมื่ออายุมากขึ้นการรับรู้ตนเอง หรืออัตมโนทัศน์จะมั่นคงขึ้น ไม่เปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความรู้สึก ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองจะเด่นชัดขึ้น ถ้าการรับรู้เกี่ยวกับตนเองกับอุดมการณ์เกี่ยวกับตนเอง (Self - Concept และ Self - Ideal) แตกต่างกันมาก จะแสดงให้เห็นถึงการมีปัญหาในการปรับตัว คือ ปรับตัวไม่ดี ดังนั้นผู้ที่ยอมรับสภาพของตนเองในปัจจุบัน มีความรู้สึกที่ดี เป็นสุขต่อสภาพรอบตัว มีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองค่อนข้างคงที่จะเป็นผู้ที่จัดว่าเป็นผู้ที่รับรู้ตนเองอย่างเหมาะสม

ในปัจจุบันการสอบเข้าเรียนต่อในระดับอุดมศึกษามีอัตราการแข่งขันที่สูงขึ้น การแข่งขันดังกล่าวทำให้นักเรียนบางกลุ่มเกิดความเครียดและความวิตกกังวลอย่างมากในการสอบแข่งขัน ถึงแม้จะสอบแข่งขันการเข้าเรียนต่อในระดับอุดมศึกษาได้แล้ว ก็ยังต้องเผชิญกับปัญหาความวิตกกังวลในการปรับตัวให้เข้ากับระบบการเรียนและการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย นิสิตนักศึกษาที่ได้รับการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัย จะมีอายุระหว่าง 17 - 25 ปี ซึ่งถือว่าอยู่ในระยะวัยรุ่นตอนปลาย เป็นวัยที่ยังให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อน (Peer group) ในด้านอารมณ์จะมีการเปลี่ยนแปลงง่าย หวั่นไหวง่าย มีความวิตกกังวล มีอารมณ์รุนแรง กลัวโดยไม่มีเหตุผล มักจะชอบหรือนิยมนับคนเก่งตามสายตาของ

พวกเขา จึงทำให้ถูกชักจูงได้ง่าย ขอบต่อต้านผู้ใหญ่และระเบียบกฎเกณฑ์ ปัญหาที่พบบ่อยในกลุ่มนิสิต นักศึกษา เช่น ปัญหาการคบเพื่อนทั้งเพศเดียวกันและต่างเพศ ปัญหาการดูแลสุขภาพ ปัญหาการปรับตัว ปัญหาการเรียน^[1]

ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัยนับเป็นช่วงชีวิตหนึ่งที่นักศึกษาจะได้เรียนรู้การใช้ชีวิตในอีกด้านหนึ่ง ซึ่งมีความเป็นอิสระทั้งด้านเวลา การแสดงความคิดเห็น การร่วมกิจกรรมต่างๆ เป็นโอกาสสำคัญในการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่วัยการทำงานในอนาคตซึ่งทำให้นักศึกษาต้องเรียนรู้ในการปรับตัวเพื่อรองรับกับการใช้ชีวิตในรูปแบบใหม่ซึ่งแตกต่างจากการเรียนในโรงเรียนการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยจะประสบความสำเร็จหรือไม่นั้น ส่วนหนึ่งมาจากลักษณะชีวิตส่วนตัวของนักศึกษาว่าจะเอื้อต่อการประสบความสำเร็จมากเพียงไร ดังนั้นในที่นี้จึงขอแนะแนวทางที่ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยได้อย่างประสบความสำเร็จ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล หมายถึง คณะแพทย์ที่มีอายุเก่าแก่ที่สุดของประเทศไทย โดยมีต้นกำเนิดมาจากโรงเรียนแพทยากร และพัฒนามาจนกระทั่งเป็น คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปัจจุบันคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีอายุ 126 ปี มีแพทยศาสตรบัณฑิตสำเร็จการศึกษาทั้งหมด 119 รุ่น นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2557 นี้ นับเป็นรุ่นที่ 125

กระบวนการรับบุคคลเข้าศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ประกอบด้วย 3 ระบบ ได้แก่

1. ระบบรับตรง (มหิดลเพื่อชาวชนบท)

1.1 โครงการวิทยาเขต ผู้สมัครจะต้องศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4 – ม.6) ของโรงเรียนที่อยู่ในเขตจังหวัดหรือจังหวัดใกล้เคียงกับที่ตั้งของวิทยาเขตของมหาวิทยาลัยมหิดล ดังนี้

- กลุ่มกาญจนบุรี ได้แก่ จังหวัดนครปฐม ราชบุรี กาญจนบุรี และสุพรรณบุรี (ยกเว้นโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์)

- กลุ่มนครสวรรค์ ได้แก่ จังหวัดนครสวรรค์ อุทัยธานี ชัยนาท พิจิตร กำแพงเพชร และเพชรบูรณ์

- กลุ่มอำนาจเจริญ ได้แก่ จังหวัดอำนาจเจริญ ยโสธร มุกดาหาร และร้อยเอ็ด

1.2 โครงการส่งเสริมเยาวชนดีเด่น (ด้านกีฬา และศิลปะ) ผู้สมัครจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด

1.3 โครงการรับนักศึกษาชาวไทยที่นับถือศาสนาอิสลาม จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นโครงการของกระทรวงมหาดไทย โดยรับนักศึกษาที่นับถือศาสนาอิสลามจาก 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดสตูล ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส

2. กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท)

ดำเนินรับสมัครและจัดสอบข้อเขียนวิชาเฉพาะในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โดยต้องสมัครและสอบ 7 วิชาสามัญกับ สทศ.

3. ระบบรับตรงโดยคณะ/วิทยาลัย

3.1 โครงการโอลิมปิกวิชาการ โดยมีเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก ดังนี้

- เป็นผู้ผ่านการคัดเลือกในลำดับที่ 1 – 50 จากการแข่งขันโอลิมปิกวิชาการระดับประเทศ ของ สอวน. ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สาขาเคมี ฟิสิกส์ ชีววิทยา คณิตศาสตร์ หรือคอมพิวเตอร์

- สำหรับผู้ที่ได้รับเหรียญทองจากการแข่งขันโอลิมปิกวิชาการระหว่างประเทศ (ระดับนานาชาติ) สาขาเคมี ฟิสิกส์ ชีววิทยา คณิตศาสตร์ หรือคอมพิวเตอร์ โดยการคัดเลือกให้เข้าร่วมแข่งขันจาก สสวท. ไม่ต้องสอบข้อเขียน

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เรียนที่วิทยาเขตศาลายา มหาวิทยาลัยมหิดล และได้รับการสอนโดยคณะวิทยาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ และกองบริหารการศึกษา สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อศึกษาวิชาพื้นฐานเตรียมแพทย์ เกี่ยวกับความรู้วิทยาศาสตร์พื้นฐานและวิชาทั่วไป การเรียนการสอนจะจัดเรียนร่วมกับคณะต่างๆ ในวิทยาเขตศาลายา สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 - 6 เรียนที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สำหรับชั้นปีที่ 2 - 3 การเรียนการสอนจะจัดเป็น System - based คือ เรียนเนื้อหาตามระบบต่างๆ ของร่างกาย โดยแบ่งดังนี้ ปี 2 : ความรู้เกี่ยวกับความปกติด้านต่างๆ ของร่างกาย ทั้งกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา และชีวเคมี ปี 3 : ความรู้เกี่ยวกับโรคและความผิดปกติของร่างกาย ปี 4 - 5 : ปฏิบัติงานจริงบนหอผู้ป่วย เรียนรู้จากผู้ป่วยจริง โดยมีอาจารย์และพี่แพทย์ประจำบ้าน ดูแลอย่างใกล้ชิด ปี 6 : เรียนรู้ฝึกประสบการณ์และความรับผิดชอบในฐานะแพทย์ในหลากหลายภาควิชา รวมทั้งเปิดโอกาสให้หาประสบการณ์เพิ่มเติมจากโรงพยาบาลอื่นทั้งในและต่างประเทศ

หลักสูตรนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างบัณฑิตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และเจตคติ ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา และมุ่งสู่ความเป็นเลิศในระดับสากล โดยเน้นให้บัณฑิตมีพหุคุณ เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ มีทักษะในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีความรู้ความสามารถทางการแพทย์ มีความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ มีการพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และมีทักษะในการดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข และที่สำคัญบัณฑิตแพทย์ศิริราชจะยึดถือปฏิบัติตนสอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กรของศิริราช และเป็นไปตามคำสอนของสมเด็จพระบรมราชาชนกที่ว่า “ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง และเป็นไปตามคำสอนของสมเด็จพระบรมราชาชนกที่ว่า “ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง

ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง” และ “True success is not in the learning, but in its application to the benefit of mankind”^[2]

จากคุณลักษณะที่กล่าวมาข้างต้นนี้จะเห็นได้ว่าการเป็นบัณฑิตแพทย์ที่ดีนั้น ควรมีการปลูกฝังสิ่งที่ดีๆ ตั้งแต่ขณะที่เป็นนักศึกษาแพทย์ เพราะการศึกษาในมหาวิทยาลัยมีความแตกต่างจากการศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา ดังนั้นหากนักศึกษาแพทย์สามารถปรับตัวให้เข้ากับวิธีการเรียนหรือกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มเพื่อนในระหว่างที่ศึกษาอยู่ในมหาวิทยาลัยได้ ก็เป็นที่เชื่อได้ว่านักศึกษาแพทย์จะไม่มีปัญหาในเรื่องสุขภาพจิต ในทางกลับกันหากนักศึกษาแพทย์ไม่สามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่างๆ ได้อาจจะทำให้เกิดความหดหู่ ท้อแท้ หมดหวัง เบื่อหน่าย วิตกกังวล ซึ่งอาจจะส่งผลต่อการเรียนของนักศึกษาแพทย์ เช่น สอบตก ผลการเรียนแย่ง มีการลาออกกลางคัน หรืออาจฆ่าตัวตายได้^[3]

นักศึกษาที่เข้ามาศึกษาชั้นปีที่ 1 อาจจะเป็นช่วงเปลี่ยนแปลงของชีวิต เป็นปีที่ต้องมีการปรับตัวมากกว่าชั้นปีอื่น เนื่องจากเปลี่ยนวิธีการศึกษาจากระดับมัธยมศึกษาเป็นระดับมหาวิทยาลัย และสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ทุกคณะของมหาวิทยาลัยมหิดล มีการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนรวมกัน ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ ในการเรียนการสอน ตลอดจนปัญหาการปรับตัวในเรื่องต่างๆ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจเลือกศึกษาเฉพาะนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เพราะทางคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีวิธีรับเข้าศึกษาจากหลายโครงการดังกล่าวข้างต้น ซึ่งต้องอาศัยการปรับตัว การเปลี่ยนแปลงของนักศึกษาแต่ละคนที่จะมีความหลากหลายแตกต่างกันไป

จากการสภาพปัญหาดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยในฐานะที่ทำงานในงานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีความประสงค์ที่จะทำการศึกษาวิจัยนี้ เพื่อศึกษาถึงการปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 เพื่อจะได้ทราบว่า มีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 และจะนำผลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหา ตลอดจนให้คำแนะนำแก่นักศึกษาแพทย์ได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องยังจะได้รับรู้ปัญหาเพื่อนำไปสู่ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาสภาพแวดล้อมในด้านต่างๆ ให้เหมาะสมและเอื้ออำนวยต่อการผลิตบัณฑิตที่มีสุขภาพจิตดี และสามารถพัฒนาศักยภาพแห่งตนได้อย่างเต็มที่ต่อไป^[4]

คำถามการวิจัย

1. การปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้จะศึกษานักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการ

การปรับตัว หมายถึง การแก้ปัญหาเพื่อให้ชีวิตมีความสุข ถ้าแก้ปัญหาสำเร็จก็มีความสุข คือปรับตัวได้ หากแก้ปัญหาไม่สำเร็จมีความทุกข์ คือปรับตัวไม่ได้ คนที่ปรับตัวได้จึงมีสุขภาพจิตดี ส่วนคนที่ปรับตัวไม่ได้จึงมีปัญหาสุขภาพจิต หรือสุขภาพจิตไม่ดี

ซึ่งในการวิจัยนี้ ประเมินการปรับตัว โดยใช้แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว โดยแบ่งออกเป็น 10 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย ด้านการเงินสภาพความเป็นอยู่และการงาน ด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางเพศ ด้านบ้านและครอบครัว ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านหลักสูตรและการสอน ซึ่งคะแนนเฉลี่ย 3.67 ขึ้นไปmแสดงว่ามีปัญหาการปรับตัวอยู่ในระดับสูง

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 หมายถึง นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2557 ที่มีรหัสนักศึกษาขึ้นต้นด้วย 5701xxx

ข้อจำกัดของการวิจัย

ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งการศึกษานี้อาจจะไม่สามารถเป็นตัวแทนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีอื่นๆ หรือสถาบันอื่นๆ ได้

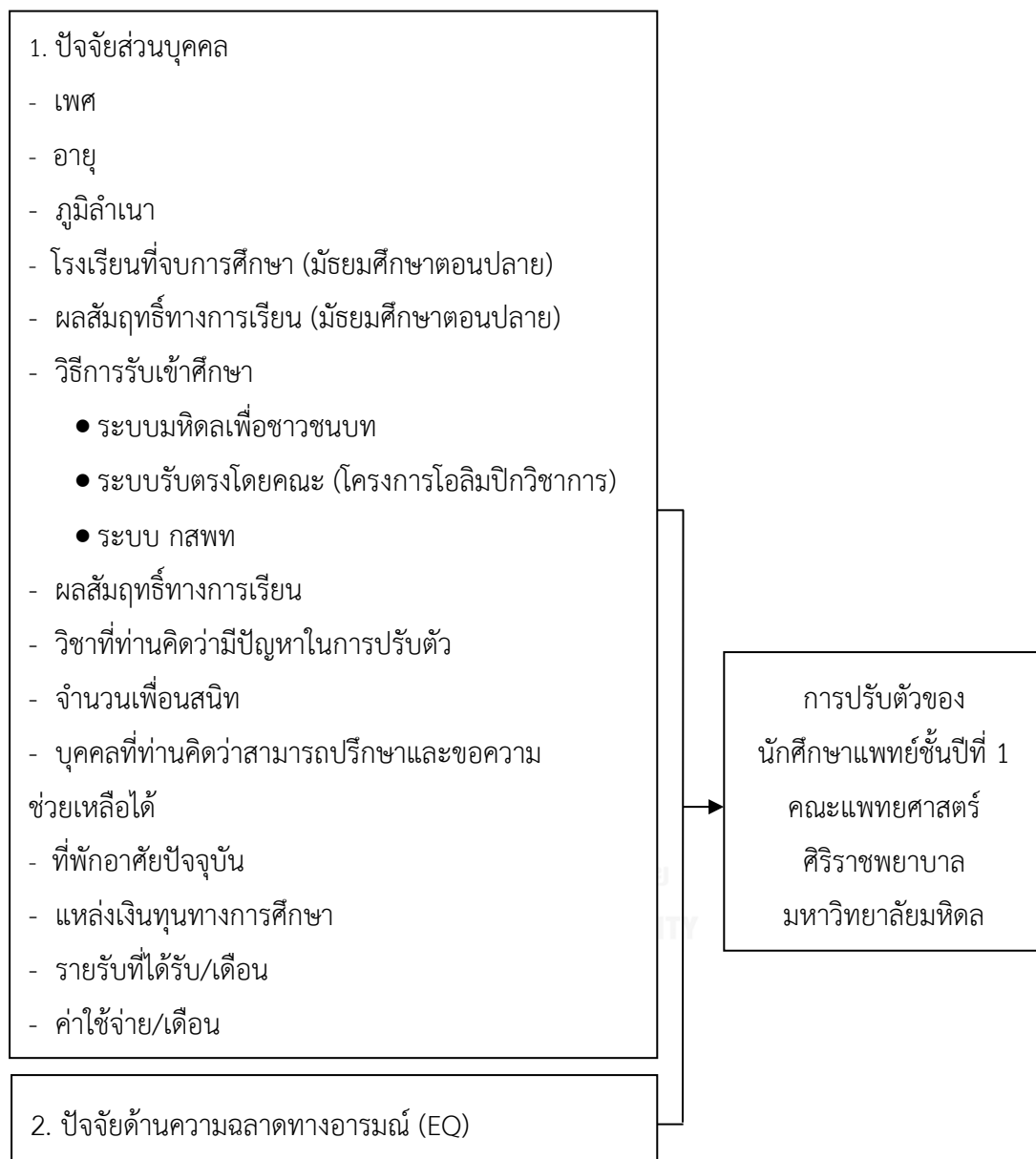
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอน หรือจัดสภาพแวดล้อมทางสังคมให้เหมาะสมกับสภาพของนักศึกษา และเื้อออำนวยความสะดวกพัฒนานักศึกษาแพทย์ให้สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมโรงเรียนแพทย์อย่างมีความสุข พัฒนาศักยภาพได้อย่างเต็มที่
2. เพื่อจะได้นำข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลทั้งหมด ใช้เป็นประโยชน์สำหรับงานด้านการให้คำปรึกษาและพัฒนานักศึกษา เพราะจะช่วยทำให้เข้าใจถึงความต้องการและสภาพปัญหาของนักศึกษาแพทย์ต่อไป

กรอบแนวความคิด

1. ตัวแปรอิสระ (Independent variables)

2. ตัวแปรตาม (Dependent variables)



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของการปรับตัว

การปรับตัว หมายถึง การแก้ปัญหาเพื่อให้ชีวิตมีความสุข ถ้าแก้ปัญหาสำเร็จก็มีความสุข คือปรับตัวได้ หากแก้ปัญหาไม่สำเร็จก็มีความทุกข์ คือ ปรับตัวไม่ได้ คนที่ปรับตัวได้จึงมีสุขภาพจิตดี ส่วนคนที่ปรับตัวไม่ได้จึงมีปัญหาสุขภาพจิต หรือสุขภาพจิตไม่ดีนั่นเอง ปัญหาที่ทำให้ต้องปรับตัวอยู่เสมอคือ ความเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งมีสาเหตุมาจาก

1. ความคับข้องใจ (Frustration) ซึ่งหมายถึง ความผิดหวัง ซึ่งเกิดจากมีอุปสรรคมาขัดขวางไม่สามารถบรรลุเป้าหมาย หรือจุดมุ่งหมายได้ ทำให้ก่อกลุ้ม หงุดหงิด กระวนกระวายใจ ฯลฯ สาเหตุของความคับข้องใจ ประกอบด้วย

1.1 สาเหตุส่วนบุคคล คือ ลักษณะทางกายและทางจิตของแต่ละบุคคล เช่น ความบกพร่องทางกาย ความพิการ โรคประจำตัว ฯลฯ และขาดความมั่นใจในตนเอง ไม่เป็นตัวของตัวเอง ไม่ยอมรับความจริง หรือเชื่อในทางผิดๆ เป็นต้น

1.2 สาเหตุจากสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ที่อยู่อาศัย ที่ทำงาน การเกิดภัยพิบัติต่างๆ เป็นต้น และสิ่งแวดล้อมทางสังคม เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ ขนชั้น หรือชนบ ธรรมเนียมประเพณี เป็นต้น

2. ความขัดแย้งในใจ (Conflict) ซึ่งได้แก่ ภาวะที่จะต้องเลือกแต่ยังคงตกลงใจไม่ได้ ซึ่งมีสาเหตุจาก

2.1 ต้องเลือกสิ่งที่ต้องการพอๆ กันเพียงอย่างเดียวเท่านั้น จึงเกิดความขัดแย้งในใจขึ้น เรียกว่า Approach-Approach Conflict

2.2 ต้องเลือกสิ่งที่ไม่ต้องการพอๆ กันเพียงอย่างเดียวเท่านั้น จึงเกิดความขัดแย้งในใจขึ้น เรียกว่า Avoidance-Avoidance Conflict

2.3 ต้องเลือกสิ่งที่ต้องการ แต่ต้องได้รับผลที่ไม่พึงพอใจไปด้วย จึงเกิดความขัดแย้งในใจขึ้น เรียกว่า Approach-Avoidance Conflict

3. ความกดดัน (Pressure) ซึ่งหมายถึงสภาพการที่ทำให้ต้องทำอะไรหนึ่งสิ่งใดลงไปทั้งที่ยังไม่พร้อมที่จะทำ อาจมีสาเหตุจากสังคม เช่น การแข่งขัน ความยุ่งยากสลับซับซ้อน ครอบครั หน้าที่การงาน เศรษฐกิจ หรือสาเหตุส่วนบุคคล เช่น ความมั่งหวังและอุดมคติ เป็นต้น

บุคคลสามารถปรับตัวได้ หากมีเจตคติที่ดีต่อตนเอง รับรู้ตามความเป็นจริง กล้าเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้น ลงมือแก้ปัญหาด้วยตนเอง เป็นตัวของตัวเอง และมีวุฒิภาวะ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาของ ดารณี ประคองศิลป์ (2530)^[5] พบว่า 1. นักศึกษาแพทย์โดยส่วนรวมประสบปัญหามากที่สุดในการปรับตัวทางการเรียน และประสบปัญหาน้อยที่สุดด้านบ้านและครอบครัว 2. นักศึกษาแพทย์หญิงมีปัญหาการปรับตัวด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย และการปรับตัวทางการเรียนมากกว่านักศึกษาแพทย์ชาย นักศึกษาแพทย์ชายมีปัญหาการปรับตัวด้านศีลธรรมจรรยา และศาสนา มากกว่านักศึกษาแพทย์หญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3. นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก มีปัญหาการปรับตัวด้านหลักสูตรและการสอน กิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ความสัมพันธ์ทางสังคม อนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา บ้านและครอบครัว มากกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 4. นักศึกษาแพทย์ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ มีปัญหาการปรับตัวทางการเรียนมากกว่านักศึกษาแพทย์ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 5. นักศึกษาแพทย์ที่อาศัยอยู่ในภูมิภาคใต้กับนักศึกษาแพทย์ที่อาศัยอยู่ในภูมิภาคอื่น ๆ มีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกัน 6. นักศึกษาแพทย์ที่สอบเข้าศึกษาโดยวิธีสอบตรงกับนักศึกษาแพทย์ที่สอบเข้าศึกษาโดยวิธีสอบรวมมีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

การศึกษาของ หทัยา ชาตวัฒนศิริ และ พรพิมล ดิษฐาน (2534)^[6] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชั้นปีที่หนึ่ง ซึ่งได้มาลงทะเบียน ณ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2532 ซึ่งเป็นตัวอย่างจำนวน 2,381 ชุด และได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนมา 2,116 ชุด คิดเป็นร้อยละ 88.87 ของแบบสอบถามที่แจกทั้งหมด คณะผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเพื่อการแปลผล คือ ค่าคะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ที – เทสต์ วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ ผลการวิจัยพบว่า 1. นักศึกษาประสบปัญหาการปรับตัวด้านต่างๆ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง นอกจากด้านสุขภาพและรูปร่าง ด้านความรักและการแต่งงาน ซึ่งมีปัญหาการปรับตัวอยู่ในระดับน้อย 2. นักศึกษาประสบปัญหาการปรับตัวด้านต่างๆ เรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ ด้านการศึกษามหาวิทยาลัยและอาจารย์ ด้านความรู้สึกอ่อนไหวและความเชื่อมั่นในตนเอง ด้านเศรษฐกิจและสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการควบคุมความคิด ด้านการจัดเวลาแก่ตนเองและความเป็นอิสระ ด้านสังคม ด้านครอบครัว ด้านภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง ด้านสุขภาพและรูปร่าง และด้านความ

รักและการแต่งงาน 3. นักศึกษาชายและหญิงประสบปัญหาการปรับตัวด้านต่างๆ ส่วนใหญ่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การศึกษาของ เสาวลักษณ์ เจนวิริยะกุล (2535)^[7] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ทั้ง 4 ชั้นปี จำนวน 362 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบวัดความสามารถในการปรับตัวในมหาวิทยาลัย ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น (α -Coefficient) 0.9302 มีค่าอำนาจจำแนก (t - test) ระหว่าง 1.91 – 7.58 มีค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Know Group Technique) 4.88 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และแบบวัดความสามารถในการปรับตัวในการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น (α - Coefficient) 0.9567 มีค่าอำนาจจำแนก (t - test) ระหว่าง 2.15 – 9.03 มีค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Know Group Technique) 4.76 ซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ การวิเคราะห์ความแปรปรวนและทดสอบความแตกต่างรายคู่โดยวิธีของเซฟเฟ และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ผลการวิจัยปรากฏ ดังนี้ 1. นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มีความสามารถในการปรับตัวในมหาวิทยาลัยและในการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน โดยส่วนรวมอยู่ในระดับมาก 2. ความสามารถในการปรับตัวในมหาวิทยาลัยและในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์แต่ละชั้นปี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ของนักศึกษาแต่ละชั้นปีพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความสามารถในการปรับตัวมากที่สุด 3. ความสามารถในการปรับตัวในมหาวิทยาลัยและในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ทุกชั้นปี มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ 4. ความสามารถในการเรียนมหาวิทยาลัยรวมทุกด้านของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4 มีความสัมพันธ์กันในทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และความสามารถในการปรับตัวในมหาวิทยาลัยด้านการเรียนของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 มีความสัมพันธ์กันในทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านอื่นๆ และความสามารถในการปรับตัวในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาแต่ละชั้นปี ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

การศึกษาของ สุดสวาท นามราชกูร์ (2538)^[8] พบว่า 1. นักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 1 มีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางการเรียน เป็นปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนปัญหาการปรับตัวด้านอื่นๆ เป็นปัญหาอยู่ในเกณฑ์ระดับเล็กน้อย 2. นักศึกษาแต่ละคณะมีปัญหาการปรับตัวแต่ละด้านอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง และเล็กน้อยเท่านั้น นักศึกษาที่มีปัญหาการปรับตัวอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง

ได้แก่ นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มีปัญหาการปรับตัวด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ นักศึกษาคณะสัตวแพทยศาสตร์ มีปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว นักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์และสัตวแพทยศาสตร์ มีปัญหาการปรับตัวด้านหลักสูตรและการสอน นักศึกษาคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ ศึกษาศาสตร์ และสัตวแพทยศาสตร์ มีปัญหาการปรับตัวด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา นักศึกษาคณะวิศวกรรมศาสตร์ ศึกษาศาสตร์ วิทยาศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ เทคโนโลยี สถาปัตยกรรมศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ แพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ เภสัชศาสตร์ และสัตวแพทยศาสตร์ มีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางการเรียน ส่วนนักศึกษาคนอื่นๆ มีปัญหาการปรับตัวอยู่ในเกณฑ์ระดับเล็กน้อย และนักศึกษาทุกคนมีปัญหาการปรับตัวอยู่ในเกณฑ์ระดับเล็กน้อย สำหรับปัญหาการปรับตัวด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา ด้านสุขภาพและด้านบ้านและครอบครัว

การศึกษาของ วารุณี แจ่มกระจาย (2540)^[9] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำนวน 248 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสำรวจการปรับตัวที่ดัดแปลงมาจากแบบสำรวจการปรับตัวของมุนีญ์ แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูตามการรับรู้ของตนเอง และแบบสอบถามความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน วิเคราะห์ความแปรปรวนชนิดทางเดียวและทดสอบรายคู่ โดยวิธีของนิวแมนคูลล์ ผลการศึกษา พบว่า 1. นักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวอยู่ในระดับดี 2. นักศึกษาพยาบาลที่มีระดับชั้นปีการศึกษา และได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน มีปัญหาการปรับตัวแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3. ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

การศึกษาของ กาญจนา จุ่งรุ่งเรือง (2543)^[10] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2542 จำนวน 422 คน คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วย สูตรของ Cochran และสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1. แบบวัดทักษะชีวิต ประกอบด้วย ด้านการตัดสินใจ ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง และด้านการจัดการกับอารมณ์ 2. แบบวัดการปรับตัวในมหาวิทยาลัยประกอบด้วย ด้านการเรียน ด้านความสัมพันธ์กับอาจารย์ และด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows เพื่อหาค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยใช้สูตรเพียร์สัน (Pearsons Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิจัย พบว่า 1. นักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นชั้นปีที่ 1 มีทักษะชีวิตโดยรวมและ

ในแต่ละด้านอยู่ในระดับค่อนข้างสูง มีการปรับตัวโดยรวม การปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับอาจารย์ และการปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน อยู่ในระดับค่อนข้างดี ส่วนการปรับตัวด้านการเรียนอยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดี 2.ทักษะชีวิต และการปรับตัวมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ที่ระดับ 0.01 (r เท่ากับ 0.05)

การศึกษาของ สุธิสา ชูจิต (2544)^[4] ผลการวิจัย พบว่า 1.นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มีปัญหาโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่ามีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน คือ ด้านการปรับตัวด้านการเรียน และด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพ และการศึกษา อีก 9 ด้าน อยู่ในระดับน้อย โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางเพศ ด้านหลักสูตรและการสอน ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา ด้านสุขภาพ ด้านบ้านและครอบครัว 2.นักศึกษาชั้นปีที่ 1 เพศชายมีปัญหาโดยรวมและเป็นรายด้าน 5 ด้าน ด้านสุขภาพ ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา ด้านหลักสูตรและการสอนมากกว่านักศึกษาเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3.นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีปัญหาโดยรวมและเป็นรายด้าน 5 ด้าน ที่มีภูมิลำเนาต่างกัน โดยรวมและเป็นรายด้าน 5 ด้าน ไม่แตกต่างกัน 4.นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีวิธีการรับเข้าศึกษาต่างกัน มีปัญหาโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ นักศึกษาผ่านการสอบคัดเลือกมีปัญหาด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัวมากกว่านักศึกษาผ่านโควต้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 5.นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เรียนกลุ่มสาขาวิชาต่างกัมี ปัญหาโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ นักศึกษาที่เรียนกลุ่มสาขาวิชาต่างกั มีปัญหาด้านกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการด้านการปรับตัวด้านการเรียน และด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 6.นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่าง มีปัญหาโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่ นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่าง มีปัญหาด้านการปรับตัวด้านการเรียน และด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ 0.05

การศึกษาของ สุรพงษ์ ชูเดช และ วิภาวี เอี่ยมวรเมธ (2545)^[3] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 จำนวน 320 คน ที่ได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มและลดตัวแปรเป็นขั้นๆ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ผลการวิจัย มีดังนี้ 1.ตัวแปรที่สำคัญในการทำนาย สุขภาพจิต ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองด้านอารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมการอบรม

เลี้ยงดูแบบควบคุม สภาพบรรยากาศในมหาวิทยาลัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนและรุ่นพี่ สภาพบรรยากาศในมหาวิทยาลัยด้านอาคารสถานที่ ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองด้านความสามารถทางการศึกษา และสภาพบรรยากาศในครอบครัวด้านสัมพันธภาพกับสมาชิกในครอบครัว โดยตัวแปรทั้งหมดร่วมกันทำนายสุขภาพจิต ได้ร้อยละ 27.7 2.ตัวแปรที่สำคัญในการทำนายการปรับตัว ได้แก่ สภาพบรรยากาศในครอบครัว ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง สภาพบรรยากาศในมหาวิทยาลัยด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนและรุ่นพี่ สภาพบรรยากาศในมหาวิทยาลัยด้านอาคารสถานที่ โดยตัวแปรทั้งหมดร่วมกันทำนายสุขภาพจิต ได้ร้อยละ 28.1

การศึกษาของ ชูติมา ไชยเสน (2547)^[11] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า คือ แบบวัดทักษะชีวิต ซึ่งแบ่งเป็นด้านการตัดสินใจ ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง และด้านการจัดการกับอารมณ์ และแบบวัดการปรับตัวด้านการเรียน ให้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 340 คน ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการศึกษาค้นคว้าปรากฏ ดังนี้ 1. ทักษะชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ชั้นปีที่ 1 โดยรวมระดับทักษะชีวิตค่อนข้างสูง โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการจัดการกับอารมณ์ และด้านการตัดสินใจ 2.การปรับตัวของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ชั้นปีที่ 1 ด้านการเรียนอยู่ในระดับค่อนข้างดี 3.ทักษะชีวิตและการปรับตัวด้านการเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ในทุกๆ ด้าน โดยทักษะชีวิตด้านการเห็นคุณค่าในตนเองกับการปรับตัวด้านการเรียนมีความสัมพันธ์กันมากที่สุด ($r = 0.51$) รองลงมา คือ ทักษะชีวิตโดยรวมกับการปรับตัวด้านการเรียน ($r = 0.48$) ส่วนทักษะชีวิตด้านการจัดการกับอารมณ์กับการปรับตัวด้านการเรียนมีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุด ($r = 0.16$)

การศึกษาของ จุฑารัตน์ ทันทพร และคณะ (2553)^[12] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนิสิตระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที ผลการวิจัยพบว่า 1. นิสิตมีการปรับตัวโดยรวมและในแต่ละด้านในระดับมาก 2. นิสิตชายและหญิงมีการปรับตัวโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน 3. นิสิตที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดพิษณุโลกและจังหวัดอื่นมีการปรับตัวโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน 4. นิสิตที่เข้าศึกษาในระบบต่างกันมีการปรับตัวโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

การศึกษาของ นันทิชา บุญละเอียด (2554)^[13] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนิสิตระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2554 จำนวน 250 คน โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า นิสิตระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา มีระดับการปรับตัวในแต่ละด้านและการปรับตัวทั้งหมดอยู่ในระดับมาก นิสิตเพศชายและเพศหญิงมีการปรับตัวทั้งหมดแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านการปรับตัว พบว่า การปรับตัวด้านการเรียน ด้านสังคม ด้านอารมณ์แต่ละบุคคลแตกต่างกัน ส่วนการปรับตัวด้านการเข้าร่วมกิจกรรมของมหาวิทยาลัยไม่แตกต่างกัน นิสิตภาคปกติและภาคพิเศษมีการปรับตัวด้านสังคมแตกต่างกัน สำหรับปัจจัยการปรับตัวที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิต พบว่า การปรับตัวด้านการเรียนและการปรับตัวด้านการเข้าร่วมกิจกรรมของมหาวิทยาลัยเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิต

การศึกษาของ สุทธิรักษ์ ไชยรักษ์ (2556)^[14] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ 446 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากแบบสำรวจปัญหาของมูนีย์ (Mooney Problem Check List : College Form) โดย สุภาพรณ โคตรจรัส การวิเคราะห์ข้อมูล 1.วิเคราะห์ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ 2.วิเคราะห์เปรียบเทียบปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี กับปัจจัยเรื่องเพศ สำนักวิชา ระดับผลการเรียนเฉลี่ยสะสม ระบบการเข้าศึกษา โดยใช้สถิติทดสอบ t - test ทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One - Way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่โดยวิธีการของ LSD ผลการวิจัยสามารถสรุปได้โดยสังเขปดังต่อไปนี้ 1.ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พบว่า ในภาพรวมนักศึกษามีปัญหามากที่สุด คือ ด้านการเรียน และนักศึกษาที่เข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยด้วยระบบแอดมิชชั่น ระบบโควตาโรงเรียน ระบบโควตาจังหวัด ระบบโควตาก็หา ระบบโควตาดนตรีและนาฏศิลป์ ระบบโควตาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และระบบอื่นๆ เช่น สอบตรง มีปัญหามากที่สุดด้านการเรียน ส่วนระบบโควตาเด็กดีมีคุณธรรม และระบบโควตา สอวน. มีปัญหามากที่สุด คือ ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ 2.เปรียบเทียบปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี กับ ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ สำนักวิชา ระดับผลการเรียนเฉลี่ยสะสม และระบบการเข้าศึกษา พบว่า นักศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีปัญหาการปรับตัวด้านเพศแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และนักศึกษาที่มีระบบการเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยแตกต่างกันมีปัญหาการปรับตัวด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และรวมปัญหาทุกด้าน แตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และปัญหาการปรับตัวด้านการเรียน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การศึกษาของ สุภัญญา รักษาขจิฎกุล และคณะ (2551)^[15] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้นปีที่ 1 – 6 ที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2549 ทำการศึกษา ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม ถึง 30 พฤศจิกายน 2549 จำนวน 839 คน โดยใช้เครื่องมือดัชนีวัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสมบูรณ์ (54 ข้อ) ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาแพทย์มีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าเกณฑ์คนทั่วไป นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1- 6 จะมีภาวะสุขภาพจิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักศึกษาแพทย์จะมีภาวะสุขภาพจิตแย่ลงเมื่อเรียนชั้นปีที่สูงขึ้น โดยพบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 จะมีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าคนทั่วไปมากที่สุด และนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 มีภาวะสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าคนทั่วไปน้อยที่สุด

การศึกษาของ วรัชญา คุณาดิศร และคณะ (2553)^[16] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทุกชั้นปี ทุกคน ในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2551 โดยใช้แบบสอบถาม ข้อมูลประชากรศาสตร์ และ Thai General Health Questionnaire 12 (GHQ - 12) ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาแพทย์ 646 คน จากนักศึกษาแพทย์ทั้งหมด 867 คน ตอบแบบสอบถามโดยสมบูรณ์ และมีนักศึกษาแพทย์จำนวน 188 คน มีคะแนน GHQ – 12 มากกว่า 2 ซึ่งจัดว่าเป็นกลุ่มที่มีโอกาสมีปัญหาทางสุขภาพจิตได้ จากการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีปัญหาสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.05 คือ เพศ ชั้นปี และภูมิลำเนา โดยนักศึกษาแพทย์หญิงมีโอกาสมีปัญหาทางสุขภาพจิตมากกว่านักศึกษาแพทย์ชาย นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 มีโอกาสมีปัญหาทางสุขภาพจิตมากกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 และนักศึกษาแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในชนบทมีโอกาสมีปัญหาทางสุขภาพจิตมากกว่านักศึกษาแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเมือง

การศึกษาของ พนม เกตุมาน และคณะ (2555)^[17] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างโดยใช้ข้อมูลที่รวบรวมจากบันทึกการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 6 ตั้งแต่ปีการศึกษา 2525 ถึงปีการศึกษา 2550 จำนวน 338 คน ที่มารับบริการให้คำปรึกษา ที่งานกิจการนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และได้รับการประเมินและวินิจฉัยโรคทางจิตเวชโดยจิตแพทย์ ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาแพทย์ จำนวน 307 คน ที่มาปรึกษาด้วยปัญหาทางจิตเวช ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย เริ่มพบปัญหาในชั้นปีที่ 2 มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพหรือปริมณฑล มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลาง โรคทางจิตเวช

ที่พบมาก คือ โรคทางจิตเวชเนื่องจากการปรับตัว (adjustment disorders) และโรคซึมเศร้า (depressive episode)

การศึกษาของ พนม เกตุมาน และคณะ (2556)^[18] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างโดยใช้ข้อมูลย้อนหลังจากบันทึกรายงานการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ ที่มารับบริการด้วยปัญหาสุขภาพจิตที่หน่วยบริการให้คำปรึกษา ตั้งแต่ปีการศึกษา 2525-2550 พบว่ามีนักศึกษาแพทย์ที่ไม่สำเร็จการศึกษา จำนวน 32 ราย ในจำนวนนี้ป่วยโรคจิตเวชอย่างเดียว 7 ราย มีปัญหาบุคลิกภาพอย่างเดียว 7 ราย และป่วยเป็นทั้งโรคจิตเวช ร่วมกับปัญหาบุคลิกภาพ 18 ราย โดยโรคจิตเวชที่พบบ่อยที่สุด คือ โรคซึมเศร้า รองลงมา คือ โรคจิตเภท ปัญหาบุคลิกภาพที่พบบ่อยที่สุด คือ บุคลิกภาพแบบ other specific personality trait and disorders รองลงมา คือ บุคลิกภาพแบบ anxious (avoidant) personality disorder และ mixed and other personality disorders ซึ่งพบเท่ากัน และโรคจิตเภทมีอัตราการไม่สำเร็จการศึกษาสูงที่สุด

การศึกษาของ ณัฐวุฒิ ศรีวัฒนาวานิช (2556)^[19] ผลการวิจัย พบว่า นิสิตชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่มีการปรับตัวในมหาวิทยาลัยโดยภาพรวม การปรับตัวด้านการเรียน การปรับตัวด้านส่วนตัวและอารมณ์ และการปรับตัวด้านสังคม อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดี และการปรับตัวด้านความผูกพันกับสถานศึกษาและความมุ่งมั่นในเป้าหมาย อยู่ในระดับดี ปัจจัยส่วนบุคคลที่ทำนายการปรับตัวในมหาวิทยาลัยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ อายุ ผลการเรียนเฉลี่ยในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และการทำกิจกรรมนอกหลักสูตรขณะเรียนมหาวิทยาลัย

การศึกษาของ นันทิชาตส์สันท์ สกุลพงศ์ (2551)^[20] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนิสิตแพทย์ ชั้นปริญญาตรี มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2550 จำนวน 435 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสุขภาพทั่วไป (GHQ-28) แบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของนิสิต (Mooney Problem Checklist: College Form) และข้อเสนอแนะแก่คณะแพทยศาสตร์ ผลการวิจัย พบว่า นิสิตแพทย์ทั้งหมด ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต ในกลุ่มนิสิตแพทย์ที่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต ส่วนใหญ่เป็นด้านอาการแสดงทางกาย รองลงมาคือด้านอาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ ด้านความบกพร่องทางสังคม และอาการซึมเศร้ารุนแรง นิสิตแพทย์มีปัญหาการปรับตัวอยู่ 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการปรับตัวทางการเรียน รองลงมาเป็นด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการ ด้านอารมณ์และสังคม ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย ด้านหลักสูตร และการสอน ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและอนาคต ซึ่งทั้งหมดอยู่ในระดับมีปัญหาการปรับตัวเล็กน้อย

การศึกษาของ วินิตรา นวลละออง (2555)^[21] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยใช้เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต ขององค์การอนามัยโลก ชื่อย่อ ฉบับภาษาไทย แบบตอบด้วยตนเอง (WHOQOL-BREF-THAI) ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาแพทย์ ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีคุณภาพชีวิตไม่สัมพันธ์กับเพศหรือวิธีการ รับเข้า ความกังวลต่อการปรับตัวเข้ากับเพื่อนใหม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยภาพรวม

ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์

ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Intelligence หรือ Emotional Quotient) เรียกโดยย่อว่า E.Q. เมเยอร์และสโลเวย์ (Mayer and Salovey, 1997) ได้ให้ความหมายว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นทักษะทางอารมณ์ที่สามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ตลอดชีวิต การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์จึงเป็นคุณลักษณะที่สำคัญ ที่ควรปลูกฝังให้เกิดขึ้นโดยเฉพาะกับวัยรุ่นระหว่าง 13 – 21 ปี เพราะเป็นวัยที่อยู่ในช่วงของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากที่สุด ทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา หากได้รับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์จนสามารถเข้าใจถึงความรู้สึกของตนเอง และผู้อื่น รู้จักควบคุมแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเป็นสุข ก็จะสามารถแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้^[22]

นักศึกษามหาวิทยาลัยนอกจากต้องเป็นบุคคลที่มีภูมิรู้ในสาขาวิชาที่ตนศึกษาแล้ว ยังต้องมีความมั่นคงในอารมณ์ รู้จักตนเอง เข้าใจผู้อื่น มีความอดทนอดกลั้นต่อสภาพการณ์ต่างๆ สามารถเผชิญกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นอยู่เสมอ และต้องมีมนุษยสัมพันธ์ดี สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของการศึกษาปัจจุบันที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนในลักษณะองค์รวม คือ สมดุลทั้งทางด้านจิตใจ ร่างกาย ปัญญา และสังคม ในทุกระดับการจัดการศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนมีความสามารถในการพัฒนาตนเองตามเป้าหมาย และมีความสุขในการดำเนินชีวิต^[23]

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาของ ปวีดา โพธิ์ทอง สุพัตรา พุ่มพวง และสุนทรี ขะชาตย์ (2554)^[24] ผลการวิจัย พบว่า 1. นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 67.00 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 19.60 ระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 13.40 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 53.60 เมื่อพิจารณาความฉลาดทางอารมณ์เป็นรายด้าน ซึ่งประกอบด้วยด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ มีความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ คิดเป็น ร้อยละ 58.80 ความฉลาดทางอารมณ์

ด้านเก่งอยู่ในระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 64.90 และความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุขอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ คิดเป็นร้อยละ 52.60 2.การปรับตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

การศึกษาของ ธาราวดี อธิมาทรานนท์ (2548)^[25] ผลการวิจัย พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี ซึ่งประกอบด้วย ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง ความสามารถในการรู้จักเห็นใจผู้อื่น และความสามารถในการมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาล

การศึกษาของ ศุภลักษณ์ เงินบำรุง (2546)^[26] ผลการวิจัย พบว่า การควบคุมตนเองมีผลต่อการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล อาจเนื่องจากการที่บุคคลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ บังคับตนเองให้แสดงพฤติกรรมที่แสดงออกอย่างเหมาะสมตามการยอมรับของสังคม ซึ่งถือเป็นการปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ดี

การศึกษาของ เทอดศักดิ์ เดชคง (2542)^[27] ผลการวิจัย พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient : EQ) เป็นตัวแปรที่มีความจำเป็นและสำคัญอย่างมากต่อการก้าวเดินในวิถีทางที่ถูกต้องเหมาะสมของนิสิตนักศึกษา ทั้งนี้ เนื่องจากความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถของบุคคลที่เน้นในเรื่องความรู้สึก การมีปฏิสัมพันธ์ และการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ซึ่งจะช่วยเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้เป็นไปตามเป้าหมายสำคัญ คือ เป็นคนดี มี สุข และดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่า

การศึกษาของ เกษศิริ เหลี่ยมวานิช (2552)^[28] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างโดยใช้ข้อมูลจากนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 – 6 ของโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โรงพยาบาลลำปาง ปีการศึกษา 2550 โดยใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับประชากรไทย อายุ 12 – 60 ปี ของกรมสุขภาพจิตผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์อยู่ในเกณฑ์ปกติ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ ได้แก่ บรรยากาศในการเรียน เครือข่ายทางสังคม(supporting system) และเศรษฐกิจของครอบครัว ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบ ได้แก่ อายุระดับชั้นปี และเกรดเฉลี่ยสะสม

การศึกษาของ ศิริลักษณ์ ศุภพิติพร และคณะ (2549)^[29] ได้ศึกษากลุ่มตัวอย่างนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2546 จำนวน 184 คน โดยใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับประชาชนไทย ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวมและด้านย่อย 3 ด้าน ของนิสิตแพทย์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งคะแนนเฉลี่ยดังกล่าวมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างนิสิตแพทย์ที่รู้สึกพอใจหรือไม่พอใจในการเรียนแพทย์ และพบว่านิสิตแพทย์ที่เข้าร่วมกิจกรรมของคณะ หรือมีงานอดิเรกมีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่านิสิตแพทย์ที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมของคณะ หรือไม่มีงานอดิเรก

การศึกษาของ สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ และคณะ (2553)^[30] ผลการวิจัย พบว่า นักเรียนที่สอบผ่านในช่วงปี พ.ศ.2548 ถึง พ.ศ.2552 มีแนวโน้มแสดงออกทางอารมณ์มากกว่าและมีวุฒิภาวะทางอารมณ์น้อยกว่านักเรียนที่สอบผ่านในช่วงปี พ.ศ.2543 ถึง พ.ศ.2547 ทั้งนี้ มีความคาดหวังในตนเองสูง ต้องการความสมบูรณ์แบบ รวมถึงการแสดงทางอารมณ์ที่มากขึ้น อาจทำให้กดดันตนเอง เกิดความวิตกกังวลได้ง่าย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

เป็นแบบวิจัยเชิงพรรณนา ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

12.1 ประชากรและตัวอย่าง (Population and Sample)

ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ประชากรตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2557

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2557 จำนวน 290 คน โดยมีเงื่อนไขว่า ไม่อยู่ระหว่างการลาพัก การศึกษา และเป็นผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane, 1973

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มที่ยอมรับได้

(Sampling Error) ในที่นี้กำหนดให้ไม่เกิน 0.05

การคำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane ได้ดังนี้

$$\begin{aligned} N &= 290 \\ &= \frac{290}{1 + 290(0.05^2)} \\ &= 168.11 \approx 168 \end{aligned}$$

การสุ่มตัวอย่าง เก็บทุกรายที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่มีการสุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดออก นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2557 ที่อยู่ระหว่างการลาพักการศึกษา และเป็นผู้ที่ไม่ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน

ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิลำเนา โรงเรียนที่จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย วิธีการรับเข้าศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิชาที่ท่านคิดว่ามีปัญหาในการปรับตัว จำนวนเพื่อนสนิท บุคคลที่ท่านคิดว่าสามารถปรึกษาและขอความช่วยเหลือได้ ที่พักอาศัยปัจจุบัน แหล่งเงินทุนทางการศึกษา รายรับ และค่าใช้จ่าย

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต

ผู้วิจัยใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต จำนวน 52 ข้อ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น = 0.75 ถึง 0.85 แบบประเมินฯ ดังกล่าว แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. ดี ประกอบด้วย 3 ด้านย่อย ได้แก่

- 1.1 ควบคุมตนเอง (ข้อ 1 ถึง ข้อ 6)
- 1.2 เห็นใจผู้อื่น (ข้อ 7 ถึง ข้อ 12)
- 1.3 รับผิดชอบ (ข้อ 13 ถึง ข้อ 18)

2. เก่ง ประกอบด้วย 3 ด้านย่อย ได้แก่

- 2.1 มีแรงจูงใจ (ข้อ 19 ถึง ข้อ 24)
- 2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา (ข้อ 25 ถึง ข้อ 30)
- 2.3 สัมพันธภาพ (ข้อ 31 ถึง ข้อ 36)

3. สุข ประกอบด้วย 3 ด้านย่อย ได้แก่

- 3.1 ภูมิใจในตนเอง (ข้อ 37 ถึง ข้อ 40)
- 3.2 พอใจในชีวิต (ข้อ 41 ถึง ข้อ 46)
- 3.3 สุขสงบทางใจ (ข้อ 47 ถึง ข้อ 52)

เกณฑ์การให้คะแนนของแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต
แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ในการให้คะแนนดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ

1	4	6	7	10	12	14	15	17	20	22	23	25	28
31	32	34	36	38	39	41	42	43	44	46	48	49	50

แต่ละข้อให้คะแนน ดังต่อไปนี้

ตอบไม่จริง	ให้	1	คะแนน
ตอบจริงบางครั้ง	ให้	2	คะแนน
ตอบค่อนข้างจริง	ให้	3	คะแนน
ตอบจริงมาก	ให้	4	คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ข้อ

2	3	5	8	9	11	13	16	18	19	21	24
26	27	29	30	33	35	37	40	45	47	51	52

แต่ละข้อให้คะแนน ดังต่อไปนี้

ตอบไม่จริง	ให้	4	คะแนน
ตอบจริงบางครั้ง	ให้	3	คะแนน
ตอบค่อนข้างจริง	ให้	2	คะแนน
ตอบจริงมาก	ให้	1	คะแนน

การรวมคะแนน

ด้านดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง
รู้จักเห็นใจผู้อื่นและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

ด้านเก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจ
แก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

ด้านสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข

การแปลผลตามเกณฑ์ปกติของคะแนน EQ รวม ดี เก่ง สุข

องค์ประกอบ EQ	ต่ำกว่าปกติ	เกณฑ์ปกติ	สูงกว่าปกติ
คะแนน EQ รวม	< 140	140 – 170	>170
1. องค์ประกอบ ดี	< 48	48 - 58	>58
1.1 ควบคุมอารมณ์	< 13	13 - 17	>17
1.2 เห็นใจผู้อื่น	< 16	16 - 20	>20
1.3 รับผิดชอบ	< 16	16 - 22	>22
2. องค์ประกอบเก่ง	< 45	45 - 57	>57
2.1 มีแรงจูงใจ	< 14	14 - 20	>20
2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา	< 13	13 - 19	>19
2.3 สัมพันธภาพกับผู้อื่น	< 14	14 - 20	>20
3. องค์ประกอบสุข	< 40	40 - 55	>55
3.1 ภูมิใจในตนเอง	< 9	9 - 13	>13
3.2 พึงพอใจในชีวิต	< 16	16 - 22	>22
3.3 สุขสงบทางใจ	< 15	15 - 21	>21

ผู้วิจัยได้จัดทำจดหมายขออนุญาตใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต โดยจัดส่งถึง อธิบดีกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 3 แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว^[31]

เป็นแบบสำรวจปัญหาการปรับตัว ซึ่ง ดารณี ประคองศิลป์ ได้รวบรวม และดัดแปลง จากแบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของนิสิตนักศึกษาชุดมูนินีย์ (Mooney Problem Checklist : Collage form, 1950) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น = 0.63 ถึง 0.93 ลักษณะของแบบสำรวจประกอบด้วย รายการปัญหาการปรับตัว 11 ด้าน รวมทั้งสิ้น 135 ข้อ (ดารณี ประคองศิลป์, 2530, หน้า 35) ซึ่งในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยมีการดัดแปลงโดยมีการตัดข้อความ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักศึกษาแพทย์ทั้งหมด จึงทำให้มีรายการปัญหาการปรับตัว 10 ด้าน รวม 127 ข้อ ประกอบด้วยรายการปัญหาต่างๆ ดังนี้

- ด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย (ข้อ 1 ถึง ข้อ 10)
- ด้านการเงิน สภาพความเป็นอยู่และการงาน (ข้อ 11 ถึง ข้อ 20)
- ด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการ (ข้อ 21 ถึง ข้อ 30)
- ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (ข้อ 31 ถึง ข้อ 40)
- ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว (ข้อ 41 ถึง ข้อ 60)
- ด้านการปรับตัวทางเพศ (ข้อ 61 ถึง ข้อ 70)
- ด้านบ้านและครอบครัว (ข้อ 71 ถึง ข้อ 80)
- ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา (ข้อ 81 ถึง ข้อ 90)
- ด้านการปรับตัวทางการเรียน (ข้อ 91 ถึง ข้อ 107)
- ด้านหลักสูตรและการสอน (ข้อ 108 ถึง ข้อ 127)

เกณฑ์การให้คะแนนของแบบสำรวจปัญหาการปรับตัว

แบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของนิสิตนักศึกษาชุดมุนินัย (Mooney Problem Checklist : Collage form, 1950) มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ของลิเคิร์ต (Likert) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้	5	คะแนน
มาก	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
น้อย	ให้	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน ปัญหาการปรับตัวมีเกณฑ์พิจารณาความหมายของค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538 หน้า 9)

3.67 – 5.00	หมายถึง	มีปัญหาการปรับตัวอยู่ในระดับสูง
2.34 – 3.66	หมายถึง	มีปัญหาการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง
1.00 – 2.33	หมายถึง	มีปัญหาการปรับตัวอยู่ในระดับต่ำ

ผู้วิจัยได้จัดทำจดหมายขออนุญาตใช้แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว โดยจัดส่งถึงคณบดีคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาจากเอกสาร โดยศึกษาจากหนังสือ วารสาร งานวิจัย วิทยานิพนธ์ และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขออนุญาตรองอธิการบดีฝ่ายการศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล ให้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล
3. แจกแบบสอบถามสองครั้ง ครั้งที่หนึ่งเดือนเมษายน – พฤษภาคม และครั้งที่สองเดือน พฤษภาคม พร้อมเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และให้เวลาในการตอบแบบสอบถามอย่างเต็มที่ ครั้งที่หนึ่งผู้วิจัยไม่ได้รอรับแบบสอบถามกลับ สำหรับครั้งที่สองผู้วิจัยรอรับแบบสอบถามกลับ
4. ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการที่จะปฏิบัติต่ออาสาสมัคร ประโยชน์และความเสี่ยง ฯลฯ ตอบข้อสงสัยจนผู้ที่ได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยเข้าใจ และให้เวลาตัดสินใจโดยอิสระก่อนลงนามให้ความยินยอม
5. ตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถาม พร้อมนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมด มาตรวจให้คะแนนและวิเคราะห์หาคำตอบเพื่ออภิปรายผลการศึกษาค้นคว้าต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/for Windows (Statistical Package for the Social Sciences/for windows) วิเคราะห์ตามลำดับต่อไปนี้

1. แจกแจงค่าความถี่และค่าร้อยละลักษณะข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. วิเคราะห์ระดับปัญหาโดยรวม รายด้าน และรายชื่อของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนก อายุ เพศ ภูมิภาค วิถีการรับเข้าศึกษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
3. วิเคราะห์เชิงอนุมาน เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยสถิติ Pearson's correlation, Independent samples t-test, One way ANOVA และ Multiple Regression Analysis

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งมีผู้เข้าร่วมการวิจัย จำนวน 284 คน ผู้วิจัยนำข้อมูลของการตอบแบบสอบถามของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 3 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต และแบบสำรวจปัญหาการปรับตัว มาวิเคราะห์ผล

ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูล จำนวน 2 รอบ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ครั้งที่ 1 ดำเนินการเก็บข้อมูล วันที่ 10 เมษายน - วันที่ 1 พฤษภาคม 2558 ได้รับแบบสอบถามตอบกลับ จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 21.13

ครั้งที่ 2 ดำเนินการเก็บข้อมูล วันที่ 20 พฤษภาคม 2558 ได้รับแบบสอบถามตอบกลับ จำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 100.00

จึงทำให้ได้รับแบบสอบถามครบตามจำนวนที่กำหนด โดยผู้วิจัยได้ทำการคัดแยกแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ เพื่อที่จะนำไปใช้ในการทดสอบทางสถิติต่อไป

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลความฉลาดทางอารมณ์ และข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) รายรับที่ได้รับ ค่าใช้จ่าย ความฉลาดทางอารมณ์ (ด้านดี) ความฉลาดทางอารมณ์ (ด้านเก่ง) และความฉลาดทางอารมณ์ (ด้านสุข) ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนรวมเฉลี่ยโดยใช้สถิติ t-test ของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) ที่พักอาศัยปัจจุบัน และแหล่งเงินทุนการศึกษาที่ได้รับจาก ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนรวมเฉลี่ยโดยใช้สถิติ One way ANOVA ของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวโดยรวมและรายด้านและการเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนรวมเฉลี่ยรายคู่(Post hoc Comparison) ด้วยวิธีการของ Gabriel ของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านวิธีการรับเข้าศึกษา และจำนวนเพื่อนสนิท ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลความฉลาดทางอารมณ์ และข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษา
แพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัย
มหิดล (N = 284)

	ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
ชาย		150	52.8
หญิง		134	47.2
อายุ			
17 ปี		3	1.1
18 ปี		51	18.0
19 ปี		197	69.4
20 ปี		30	10.6
21 ปี		3	1.1
(Mean = 18.93, S.D. = 0.60, Min = 17, Max = 21)			
ภูมิลำเนา			
กทม. และ ปริมณฑล		182	64.1
ภาคเหนือ		11	3.9
ภาคกลาง		44	15.5
ภาคอีสาน		20	7.0
ภาคใต้		27	9.5
จังหวัดของโรงเรียนที่จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย			
กทม.		189	66.5
นครปฐม		76	26.8
สงขลา		7	2.5
ฉะเชิงเทรา		2	0.7
เชียงราย		2	0.7
สมุทรปราการ		2	0.7
กำแพงเพชร		1	0.4
นครสวรรค์		1	0.4
มุกดาหาร		1	0.4
ร้อยเอ็ด		1	0.4

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 284) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
จังหวัดของโรงเรียนที่จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย		
(ต่อ)		
ราชบุรี	1	0.4
อุดรธานี	1	0.4
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3.50	27	9.5
ตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไป	257	90.5
(Mean = 3.79, S.D. = 0.20, Min = 3.00, Max = 4.00)		
วิธีการรับเข้าศึกษา		
ระบบมหิดลเพื่อชาวชนบท	11	3.9
ระบบรับตรงโดยคณะ (โครงการโอลิมปิกวิชาการ)	14	4.9
ระบบ กสพท	259	91.2
วิชาที่ท่านคิดว่ามีปัญหาในการปรับตัว		
ไม่มี	188	66.2
มี	90	31.7
ไม่ตอบ	6	2.1
จำนวนเพื่อนสนิท		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 คน	252	88.7
มากกว่า 10 คน ขึ้นไป	24	8.5
ไม่ตอบ	8	2.8

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 284) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
บุคคลที่ท่านคิดว่าสามารถปรึกษาและขอความช่วยเหลือได้		
ไม่มี	2	0.7
มี (มีได้มากกว่า 1 คน)	282	99.3
- บิดา มารดา	257	90.5
- อาจารย์ที่ปรึกษา	55	19.4
- เพื่อนในชั้นเรียน	246	86.6
- รุ่นพี่	206	72.5
- เจ้าหน้าที่งานบริการการศึกษาของคณะ/มหาวิทยาลัย	25	8.8
- อื่นๆ ระบุ	15	5.3
● เพื่อนสนิท (9)		
● พี่น้อง (3)		
● แฟน (2)		
● อ่า		
ที่พักอาศัยปัจจุบัน		
บ้านบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง	61	21.5
บ้านญาติพี่น้อง	2	0.7
หอพักในมหาวิทยาลัย	83	29.2
หอพักนอกมหาวิทยาลัย	134	47.2
อื่นๆ ระบุ	4	1.4
● คอนโดภายในมหาวิทยาลัย (4)		

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 284) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
แหล่งเงินทุนการศึกษาได้รับจาก		
บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง	263	92.6
กองทุนกู้ยืม (กยศ.)	1	0.4
ทำงานหารายได้ด้วยตนเอง	-	-
กองทุน อื่นๆ ระบุ	18	6.3
ODOS (11)		
ทุนจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (5)		
มูลนิธิทองพูล หวังหลี		
มูลนิธิคุณแม่ลีก็มเกี่ยว ตั้งคารวคุณ		
ไม่ตอบ	2	0.7
รายรับที่ได้รับ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	70	24.6
ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท	171	60.2
ตั้งแต่ 10,001 บาท ขึ้นไป	37	13.0
ไม่ตอบ	6	2.1
ค่าใช้จ่าย		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	127	44.7
ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท	128	45.1
ตั้งแต่ 10,001 บาท ขึ้นไป	16	5.6
ไม่ตอบ	13	4.6

จากตารางที่ 1 พบว่า ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 284 คน ที่เข้าร่วมการวิจัยนี้ เป็นนักศึกษาแพทย์ชาย (ร้อยละ 52.8) และนักศึกษาแพทย์หญิง (ร้อยละ 47.2) ส่วนใหญ่อายุ 19 ปี (ร้อยละ 69.4) มีภูมิลำเนาอยู่ใน กทม. และปริมณฑล (ร้อยละ 64.1) สำเร็จการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนที่อยู่ใน กทม. (ร้อยละ 66.5) มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) ตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไป (ร้อยละ 90.5) เข้าศึกษาโดยการสมัครของโครงการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท) (ร้อยละ 91.2) ไม่มีวิชาที่คิดว่ามีปัญหาในการปรับตัว (ร้อยละ 66.2) มีจำนวนเพื่อนสนิทน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 คน (ร้อยละ 88.7) มีบุคคลที่คิดว่าสามารถปรึกษาและขอความช่วยเหลือได้ (ร้อยละ 99.3) พักอาศัยอยู่หอพักนอกมหาวิทยาลัย (ร้อยละ 47.2) ได้รับเงินทุนการศึกษาจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง (ร้อยละ 92.6) รายรับที่ได้อยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท (ร้อยละ 60.2) และ มีค่าใช้จ่ายอยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท (ร้อยละ 45.1)



ตารางที่ 2 ข้อมูลความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราช
 พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 284)

ข้อมูลความฉลาดทางอารมณ์	\bar{X}	S.D.	เกณฑ์คะแนน ความฉลาดทางอารมณ์
คะแนนความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวม	165.73	15.60	ปกติ
1. ดี	59.59	5.38	สูงกว่าปกติ
1.1 ควบคุมอารมณ์	19.40	2.00	สูงกว่าปกติ
1.2 เห็นใจผู้อื่น	19.35	2.31	ปกติ
1.3 รับผิดชอบ	20.78	2.28	ปกติ
2. เก่ง	54.44	6.12	ปกติ
2.1 มีแรงจูงใจ	18.77	2.54	ปกติ
2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา	17.86	2.40	ปกติ
2.3 สัมพันธภาพกับผู้อื่น	17.73	2.50	ปกติ
3. สุข	51.49	6.16	ปกติ
3.1 ภูมิใจในตนเอง	11.98	1.88	ปกติ
3.2 พึงพอใจในชีวิต	19.99	2.67	ปกติ
3.3 สุขสงบทางใจ	19.51	2.75	ปกติ

จากตารางที่ 2 พบว่า ข้อมูลความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 284 คน ที่เข้าร่วมการวิจัยนี้ มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในด้านรวม (ค่าเฉลี่ย 165.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 15.60) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยมีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี (ค่าเฉลี่ย 59.59 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.38) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ ประกอบด้วย 1.ควบคุมอารมณ์ (ค่าเฉลี่ย 19.40 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.00) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ 2.เห็นใจผู้อื่น (ค่าเฉลี่ย 19.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.31) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ 3.รับผิดชอบ (ค่าเฉลี่ย 20.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.28) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง (ค่าเฉลี่ย 54.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.12) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ ประกอบด้วย 1.มีแรงจูงใจ (ค่าเฉลี่ย 18.77 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.54) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ 2.ตัดสินใจและแก้ปัญหา (ค่าเฉลี่ย 17.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.40) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ 3.สัมพันธภาพกับผู้อื่น (ค่าเฉลี่ย 17.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.50) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ และมีคะแนนความฉลาดทาง

อารมณ์ด้านสุข (ค่าเฉลี่ย 51.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.16) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ ประกอบด้วย
1.ภูมิใจในตนเอง (ค่าเฉลี่ย 11.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.88) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ 2.พึงพอใจใน
ชีวิต (ค่าเฉลี่ย 19.99 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.67) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ 3.สุขสงบทางใจ (ค่าเฉลี่ย
19.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.75) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ



ตารางที่ 3 ข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 284)

ข้อมูลปัญหาการปรับตัว	\bar{X}	S.D.	ระดับปัญหาการปรับตัว
ด้านสุขภาพและพัฒนากายด้านร่างกาย (N = 279)	2.08	0.53	ต่ำ
ด้านการเงิน สภาพความเป็นอยู่และการทำงาน (N = 284)	1.51	0.49	ต่ำ
ด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการ (N = 282)	2.24	0.58	ต่ำ
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (N = 281)	2.02	0.61	ต่ำ
ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว (N = 281)	1.91	0.61	ต่ำ
ด้านการปรับตัวทางเพศ (N = 279)	1.69	0.60	ต่ำ
ด้านบ้านและครอบครัว (N = 281)	1.73	0.42	ต่ำ
ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา (N = 283)	1.78	0.68	ต่ำ
ด้านการปรับตัวทางการเรียน (N = 278)	2.44	0.72	ปานกลาง
ด้านหลักสูตรและการสอน (N = 276)	2.01	0.60	ต่ำ
รวม (N = 252)	1.93	0.42	ต่ำ

จากตารางที่ 3 พบว่า ข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 252 คน ที่เข้าร่วมการวิจัยนี้ มีระดับปัญหาการปรับตัวในภาพรวม (ค่าเฉลี่ย 1.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.42) ซึ่งแสดงว่ามีปัญหาการปรับตัวอยู่ในระดับต่ำ โดยที่นักศึกษาแพทย์ มีปัญหาการปรับตัวในด้านการปรับตัวทางการเรียนระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย

2.44 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72) รองลงมาคือ ด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการ (ค่าเฉลี่ย 2.24 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.58) ด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย (ค่าเฉลี่ย 2.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.53) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (ค่าเฉลี่ย 2.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61) ด้านหลักสูตรและการสอน (ค่าเฉลี่ย 2.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61) ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว (ค่าเฉลี่ย 1.91 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61) ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา (ค่าเฉลี่ย 1.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.68) ด้านบ้านและครอบครัว (ค่าเฉลี่ย 1.73 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.42) ด้านการปรับตัวทางเพศ (ค่าเฉลี่ย 1.69 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60) และด้านการเงิน สภาพความเป็นอยู่และการทำงาน (ค่าเฉลี่ย 1.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49) ตามลำดับ



ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 284)

ข้อมูลปัญหาการปรับตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ปัญหาการปรับตัวในภาพรวม	252	88.7
- ระดับต่ำ	158	55.6
- ระดับปานกลาง	89	31.3
- ระดับสูง	5	1.8
ด้านการปรับตัวทางการเรียน	278	97.9
- ระดับต่ำ	126	44.4
- ระดับปานกลาง	140	49.3
- ระดับสูง	12	4.2
ด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการ	282	99.3
- ระดับต่ำ	158	55.6
- ระดับปานกลาง	123	43.3
- ระดับสูง	1	0.4
ด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย	279	98.2
- ระดับต่ำ	199	70.1
- ระดับปานกลาง	77	27.1
- ระดับสูง	3	1.1
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	281	98.9
- ระดับต่ำ	200	70.4
- ระดับปานกลาง	79	27.8
- ระดับสูง	2	0.7
ด้านหลักสูตรและการสอน	276	97.2
- ระดับต่ำ	192	67.6
- ระดับปานกลาง	81	28.5
- ระดับสูง	3	1.1

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 284) (ต่อ)

ข้อมูลปัญหาการปรับตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว	281	98.9
- ระดับต่ำ	212	74.6
- ระดับปานกลาง	66	23.2
- ระดับสูง	3	1.1
ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา	283	99.6
- ระดับต่ำ	235	82.7
- ระดับปานกลาง	41	14.4
- ระดับสูง	7	2.5
ด้านบ้านและครอบครัว	281	98.9
- ระดับต่ำ	253	89.1
- ระดับปานกลาง	28	9.9
- ระดับสูง	-	-
ด้านการปรับตัวทางเพศ	279	98.2
- ระดับต่ำ	236	83.1
- ระดับปานกลาง	41	14.4
- ระดับสูง	2	0.7
ด้านการเงิน สภาพความเป็นอยู่และการงาน	284	100
- ระดับต่ำ	260	91.5
- ระดับปานกลาง	24	8.5
- ระดับสูง	-	-

จากตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า จากแบบสอบถาม 284 ชุด นักศึกษามีการตอบแบบสอบถามบางด้านไม่ครบ อย่างไรก็ตามปัญหาการปรับตัวในภาพรวมของนักศึกษาแพทย์ จำนวน 252 คน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (คิดเป็นร้อยละ 55.6) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่ามีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางการเรียน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (คิดเป็นร้อยละ

49.3) มีปัญหาการปรับตัวด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (คิดเป็นร้อยละ 55.6) มีปัญหาการปรับตัวด้านสุขภาพและพัฒนา การด้านร่างกาย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (คิดเป็นร้อยละ 70.1) มีปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (คิดเป็นร้อยละ 70.4) มีปัญหาการปรับตัวด้านหลักสูตรและการสอน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (คิดเป็นร้อยละ 67.6) มีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (คิดเป็นร้อยละ 74.6) มีปัญหาการปรับตัวด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (คิดเป็นร้อยละ 82.7) มีปัญหาการปรับตัวด้านบ้านและครอบครัว ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (คิดเป็นร้อยละ 89.1) มีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางเพศ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (คิดเป็นร้อยละ 83.1) และมีปัญหาการปรับตัวด้านการเงิน สภาพความเป็นอยู่และการทำงาน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (คิดเป็นร้อยละ 91.5)



ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) รายรับที่ได้รับ ค่าใช้จ่าย และความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวม ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตารางที่ 5 การทดสอบค่าสหสัมพันธ์โดยวิธีหาค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation) ของคะแนนรวมปัญหาการปรับตัวกับอายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) รายรับที่ได้รับ ค่าใช้จ่าย และความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวม ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 252)

ตัวแปร	r	p-value
อายุ	-0.118	0.062
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX)	0.039	0.540
รายรับที่ได้รับ	-0.026	0.680
ค่าใช้จ่าย	-0.006	0.931
ความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวม	-0.614	<0.001*

*p < 0.01

จากตารางที่ 5 การทดสอบค่าสหสัมพันธ์โดยวิธีหาค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation) ของคะแนนรวมปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลและความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวม พบว่า

คะแนนรวมปัญหาการปรับตัวไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับอายุ ($p > 0.05$)

คะแนนรวมปัญหาการปรับตัวไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) ($p > 0.05$)

คะแนนรวมปัญหาการปรับตัวไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับกับรายรับที่ได้รับ ($p > 0.05$)

คะแนนรวมปัญหาการปรับตัวไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับกับค่าใช้จ่าย ($p > 0.05$)

คะแนนรวมปัญหาการปรับตัวมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนรวมเฉลี่ยโดยใช้สถิติ t-test ของคะแนนรวมเฉลี่ย ปัญหาการปรับตัวโดยรวมกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย(GPAX) ที่พักอาศัยปัจจุบัน และแหล่งเงินทุนการศึกษาที่ได้รับจาก ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวโดยรวมกับปัจจัยส่วนบุคคล คือเพศ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) ที่พักอาศัยปัจจุบัน และแหล่งเงินทุนการศึกษาที่ได้รับจาก ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 252)

ปัจจัยส่วนบุคคล	N	Mean	S.D.	t	p-value
เพศ					
ชาย	137	1.40	0.55	0.282	0.779
หญิง	115	1.38	0.50		
อายุ					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี	48	1.50	0.58	1.446	0.153
19 ปี ขึ้นไป	204	1.37	0.51		
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX)					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3.50	24	1.29	0.46	-1.105	0.278
ตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไป	228	1.40	0.53		
จำนวนเพื่อนสนิท (N=246)					
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 คน	223	1.38	0.51	-0.089	0.929
(N=252)	23	1.39	0.58		
มากกว่า 10 คน ขึ้นไป (N=24)					
ที่พักอาศัยปัจจุบัน					
บ้าน (บิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือญาติพี่น้อง)	54	1.35	0.52	-0.642	0.521
อื่นๆ (หอพักใน – นอกมหาวิทยาลัย หรือ คอนโดมิเนียม)	198	1.40	0.53		
แหล่งเงินทุนการศึกษาที่ได้รับจาก					
บิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง	235	1.39	0.53	-0.152	0.879
อื่นๆ (กองทุนกู้ยืม (กยศ.) ทำงานหารรายได้ด้วยตนเอง หรือ กองทุน อื่นๆ)	17	1.41	0.51		

จากตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับ ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า

คะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับเพศไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > 0.05$)

คะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับอายุไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > 0.05$)

คะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอน ปลาย(GPAX) ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > 0.05$)

คะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับจำนวนเพื่อนสนิทไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > 0.05$)

คะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับที่พักอาศัยปัจจุบันไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > 0.05$)

คะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับแหล่งเงินทุนการศึกษาได้รับจากไม่มีความแตกต่างกัน ทางสถิติ ($p > 0.05$)



ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนรวมเฉลี่ยโดยใช้สถิติ One way ANOVA ของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวและรายด้านและการเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนรวมเฉลี่ยรายคู่ (Post hoc Comparison) ด้วยวิธีการของ Gabriel ของคะแนนรวมเฉลี่ยการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านวิถี การรับเข้าศึกษา และจำนวนเพื่อนสนิท ของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคล คือ วิธีการรับเข้าศึกษา และจำนวนเพื่อน ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 252)

ปัจจัยส่วนบุคคล	N	Mean	S.D.	F	p-value
วิธีการรับเข้าศึกษา					
ระบบมหิดลเพื่อชาวชนบท	10	2.14	0.31	1.510	0.223
ระบบรับตรงโดยคณะ (โครงการโอลิมปิกวิชาการ)	14	2.00	0.44		
ระบบ กสพท	228	1.92	0.42		

จากตารางที่ 7 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนรวมเฉลี่ยการปรับตัวโดยรวมกับปัจจัยส่วนบุคคล พบว่าคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับวิธีการรับเข้าศึกษาไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > 0.05$)

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะ
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตารางที่ 8 การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายปัญหาการปรับตัวโดยรวมของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะ
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (N = 252) โดยใช้การวิเคราะห์การ
ถดถอยพหุคูณ (Multiple linear regression) ด้วยวิธีการ Stepwise

ตัวแปร	r^2	B	S.E. (b)	t	p-value
ความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวม	0.367	-0.016	0.001	-11.728	< 0.01*
Constant		4.597	0.229	20.093	< 0.01*

*p < 0.01

จากตารางที่ 8 เมื่อนำตัวแปรที่เกี่ยวข้องมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณ แบบ
ขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นตัวแปรที่
สามารถพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ร้อยละ 36.7

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยการศึกษาวิจัย ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Study) เพื่อศึกษาการปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยทำการศึกษานักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การศึกษานี้ใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม จำนวน 3 ตอน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลมีข้อความจำนวน 13 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิภาค โรงเรียนที่จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย วิธีการรับเข้าศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิชาที่ท่านคิดว่ามีปัญหาในการปรับตัว จำนวนเพื่อนสนิท บุคคลที่ท่านคิดว่าสามารถปรึกษาและขอความช่วยเหลือได้ ที่พักอาศัย ปัจจุบัน แหล่งเงินทุนทางการศึกษา รายรับ และค่าใช้จ่าย 2) แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต และ 3) แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว ซึ่ง ดารณี ประคองศิลป์ ได้รวบรวมและดัดแปลงจากแบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของนิสิตนักศึกษาชุดมูนีย์ (Mooney Problem Checklist : Collage form, 1950) ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้วยตนเองในชั้นเรียนและขอความยินยอมของประชากรตัวอย่างก่อนการเก็บข้อมูลและอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษาและการเก็บข้อมูลเป็นความลับให้ประชากรตัวอย่างที่ยินดีตอบแบบสอบถามเข้าใจตามเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย การศึกษาครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถามจำนวน 284 คน โดยมีแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ จำนวน 252 คน

ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ Statistical Package for Social Science (SPSS) version 22.0 การศึกษาครั้งนี้ใช้ค่าสถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนาในการอธิบายข้อมูลทั่วไปของประชากรตัวอย่าง เพื่อการอธิบายลักษณะของประชากรตัวอย่าง ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

2. สถิติเชิงอนุมานในการหาข้อมูลสถิติเชิงลักษณะในการทดสอบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่

2.1 การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลที่เป็นข้อมูลต่อเนื่อง(continuous data) ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลโดยใช้สถิติค่าสหสัมพันธ์ (Correlation) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ 0.05 ($p < 0.05$)

2.2 การทดสอบความแตกต่างคะแนนรวมเฉลี่ยของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลที่เป็นข้อมูลเชิงลักษณะ (categorical data) ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้สถิติ t-test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ 0.05 ($p < 0.05$)

2.3 การทดสอบความแตกต่างคะแนนรวมเฉลี่ยของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคลที่เป็นข้อมูลเชิงลักษณะ (categorical data) ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้สถิติ One way ANOVA และการเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนรวมเฉลี่ยรายคู่ (Post hoc Comparison) ของคะแนนรวมเฉลี่ยการปรับตัวกับปัจจัยส่วนบุคคล ด้วยวิธีการของGabriel โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ 0.05 ($p < 0.05$)

2.4 การทดสอบปัจจัยทำนายปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้สถิติการถดถอยพหุคูณ (Multiple regression) ด้วยวิธีการ Stepwise โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ 0.05 ($p < 0.05$)

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้จะจัดผลการวิจัยเป็นข้อมูลทั่วไปและข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลการศึกษา พบว่า ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 284 คน ที่เข้าร่วมการวิจัยนี้ เป็นนักศึกษาแพทย์ชาย (ร้อยละ 52.8) และนักศึกษาแพทย์หญิง (ร้อยละ 47.2) นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่อายุ 19 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ใน กทม.และปริมณฑล สำเร็จการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนที่อยู่ใน กทม. มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) ตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไป การเข้าศึกษาโดยการสมัครของโครงการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท) ไม่มีวิชาที่คิดว่ามีปัญหาในการปรับตัว มีจำนวนเพื่อนสนิทน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 คน มีบุคคลที่คิดว่าสามารถปรึกษาและขอ

ความช่วยเหลือได้ อาศัยอยู่หอพักนอกมหาวิทยาลัย ได้รับเงินทุนการศึกษาจากบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง รายรับที่ได้อยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท และมีค่าใช้จ่ายอยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท

ตอนที่ 2 ข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การศึกษาการปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พบผลการศึกษา ดังนี้

1. ความฉลาดทางอารมณ์

1.1 นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวม ได้แก่ ค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวมเท่ากับ 165.73 คะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 15.60 ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 52.1)

1.2 การทดสอบความสัมพันธ์ของความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวมกับปัญหาการปรับตัวในภาพรวมของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวมมีความสัมพันธ์กับปัญหาการปรับตัวในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

2. ปัญหาการปรับตัวในภาพรวม

2.1 นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีคะแนนปัญหาการปรับตัวในภาพรวม ได้แก่ ค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวในภาพรวมเท่ากับ 1.93 คะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.42 ส่วนใหญ่มีปัญหาการปรับตัวในภาพรวมระดับต่ำ (ร้อยละ 88.7) ซึ่งบ่งถึงปัญหาการปรับตัวระดับต่ำ

2.2 การทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับปัญหาการปรับตัวในภาพรวมของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ไม่มีความสัมพันธ์กับปัญหาการปรับตัวในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ เพศ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (GPAX) วิธีการรับเข้าศึกษา จำนวนเพื่อนสนิท ที่พักอาศัยปัจจุบัน แหล่งเงินทุนการศึกษาได้รับจาก รายรับที่ได้รับ และค่าใช้จ่าย ($p > 0.05$)

3. ปัจจัยที่สามารถทำนายปัญหาการปรับตัวในภาพรวม ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ ($r^2 = 0.367, p < 0.01$)

อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะจัดการอภิปรายผลการวิจัยเป็นข้อมูลปัญหาการปรับตัวและความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ความฉลาดทางอารมณ์และการปรับตัวในภาพรวม ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ส่วนใหญ่มีปัญหาในการปรับตัวในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุดสวาท นามราชฎี^[8] ที่พบว่า นักศึกษาแพทย์มีปัญหาการปรับตัวอยู่ในเกณฑ์ระดับเล็กน้อย การศึกษาของ วารุณี แจ่มกระจาย^[9] ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวอยู่ในระดับดี การศึกษาของ กาญจนา จรุงรุ่งเรือง^[10] ที่พบว่า นักศึกษามีการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี การศึกษาของ สุธิสา ชูจิต^[4] ที่พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มีปัญหาโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย การศึกษาของ จุฑารัตน์ ทันทพร และคณะ^[12] ที่พบว่า นิสิตมีการปรับตัวโดยรวมและในแต่ละด้านในระดับมาก การศึกษาของ นันทิชา บุญละเอียด^[13] ที่พบว่า นิสิตระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา มีระดับการปรับตัวในแต่ละด้านและการปรับตัวทั้งหมดอยู่ในระดับมาก การศึกษาของ ญัฐวุฒิ ศรีวัฒนาวานิช^[19] ที่พบว่า นิสิตชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่มีการปรับตัวในมหาวิทยาลัยโดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างดี และ การศึกษาของ นันทชิตสัมพันธ์ สกุลงพงศ์^[20] ที่พบว่า นิสิตแพทย์ทั้งหมด ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาภาวะสุขภาพจิต นิสิตแพทย์มีปัญหาการปรับตัวอยู่ในระดับมีปัญหาการปรับตัวเล็กน้อย

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ของความฉลาดทางอารมณ์ และปัญหาการปรับตัวในภาพรวม ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลการศึกษาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาการปรับตัวในภาพรวม คือ ความฉลาดทางอารมณ์ด้านรวม ซึ่งใกล้เคียงกับการศึกษาของ สุรพงษ์ ชูเดช และ วิภาวี เอี่ยมวรรณ^[3] ที่พบว่า ตัวแปรที่สำคัญในการทำนายสุขภาพจิต ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง ด้านอารมณ์ความรู้สึก การศึกษาของ นางชุตินา ไชยเสน^[11] ที่พบว่า ทักษะชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยี

สุนารี ชั้นปีที่ 1 โดยรวมมีระดับทักษะชีวิตค่อนข้างสูง โดยเรียงลำดับจากค่าเฉลี่ยมากไปน้อย คือ ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการจัดการกับอารมณ์ และด้านการตัดสินใจ การศึกษาของ ปวีดา โพธิ์ทอง สุพัตรา พุ่มพวง และสุนทรี่ ชะชาตย์^[24] ที่พบว่า การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ การศึกษาของธาราวดี อธิมาทรานนท์^[25] ที่พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี ซึ่งประกอบ ด้วย ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ความสามารถในการรู้จักเห็นใจผู้อื่น และความสามารถในการมีความรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของนักศึกษาพยาบาล การศึกษาของ เทอดศักดิ์ เดชคง^[27] ผลการวิจัยพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นตัวแปรที่มีความจำเป็นและสำคัญอย่างมากต่อการก้าวเดินในวิถีทางที่ถูกต้องเหมาะสมของนิสิตนักศึกษา ทั้งนี้ เนื่องจากความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถของบุคคลที่เน้นในเรื่องความรู้สึก การมีปฏิสัมพันธ์ และการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ซึ่งจะช่วยเสริมกระบวนการเรียนรู้ให้เป็นไปตามเป้าหมายสำคัญ คือ เป็นคนดี มี สุข และดำเนินชีวิตอย่างมีคุณค่า

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผลการศึกษานี้ พบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ส่วนใหญ่มีปัญหาในการปรับตัวในภาพรวมอยู่ในระดับต่ำ กล่าวคือ ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.93 คิดเป็นร้อยละ 88.7 แต่มีปัญหาด้านการปรับตัวทางการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การปรับตัวด้านการเรียน เป็นเรื่องที่นักศึกษาให้ความสำคัญ ซึ่งอาจเกิดความกังวลและไม่มั่นใจ ทั้งนี้เรื่องการเรียนรู้เกี่ยวข้องกับหลายองค์ประกอบ เช่น วิธีการเรียน ผลการสอบ การดูแลผู้ป่วย บรรยากาศการเรียน เป็นต้น ดังนั้น ประเด็นเหล่านี้อาจจะเป็นปัญหาที่ส่งผลต่อการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ในอนาคต ซึ่งหน่วยงานควรมีการติดตามและให้การช่วยเหลือต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุดสวาท นามราชภูร์ (2538)^[8] ที่พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 1 มีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางการเรียน เป็นปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาของ นางสาวสุริสา ชูจิต (2544)^[4] ที่พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พบว่า มีปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน คือ ด้านการปรับตัวด้านการเรียน และ ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษาและไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ดารณี ประคองศิลป์ (2530)^[5] ที่พบว่า นักศึกษาแพทย์โดยส่วนรวมประสบปัญหามากที่สุดในด้านการปรับตัวทางการเรียน การศึกษาของ กาญจนา จุ่งรุ่งเรือง (2543)^[10] ที่พบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้นปีที่ 1 มีทักษะการปรับตัวด้านการเรียนอยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดี การศึกษาของ ชุตินา ไชยเสน (2547)^[11] ที่พบว่า การปรับตัวของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีชั้นปีที่ 1 ด้านการเรียนอยู่

ในระดับค่อนข้างดี และการศึกษาของ สุทธิรักษ์ ไชยรักษ์ (2556)^[14] ที่พบว่า ในภาพรวมนักศึกษามีปัญหามากที่สุด คือ ด้านการเรียน

ในการวิจัยนี้ พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับปานกลางกับปัญหาการปรับตัว กล่าวคือ นักศึกษาแพทย์ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะมีปัญหาการปรับตัวต่ำ แสดงให้เห็นว่าความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหา และแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นและความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข ซึ่งเป็นองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ มีส่วนช่วยให้ นักศึกษาแพทย์สามารถปรับตัวได้ ลดความกังวลในการเรียน และมีความมั่นใจในการเผชิญเหตุการณ์และประสบการณ์ชีวิตด้านต่างๆ นอกจากนี้ ยังพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยทำนายปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ ได้ร้อยละ 36.7

ดังนั้น การดูแลช่วยเหลือด้านการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ควรให้ความสำคัญในประเด็นด้านการเรียน เช่น ลดความเครียด ความกังวลเกี่ยวกับวิธีการเรียน การดูแลผู้ป่วย ความคาดหวังต่อผลการสอบ สร้างบรรยากาศการเรียนที่ผ่อนคลาย และพัฒนาผู้เรียนให้มีความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งมีการศึกษา^[29] พบว่า นิสิตแพทย์ที่เข้าร่วมกิจกรรมของคณะ และมีงานอดิเรก มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่านิสิตแพทย์ที่ไม่มีกิจกรรมดังกล่าว

การวิจัยนี้ ไม่พบความแตกต่างของคะแนนรวมเฉลี่ยปัญหาการปรับตัวโดยรวมกับปัจจัยส่วนบุคคล ในด้านเพศ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวนเพื่อนสนิทที่พักอาศัยปัจจุบัน แหล่งเงินทุนการศึกษา และวิธีการรับเข้าศึกษา

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษากับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล อาจทำให้ผลการศึกษานี้ไม่สามารถเป็นตัวแทนของนักศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ ชั้นปีอื่นและมหาวิทยาลัยอื่น หรือนิสิตนักศึกษาของคณะอื่นและมหาวิทยาลัยอื่นได้
2. การศึกษาครั้งนี้ใช้รูปแบบของการศึกษาเชิงพรรณนา ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง (descriptive study) เพื่อศึกษาการปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัย มหิดล จึงไม่อาจจะบอกปัจจัยส่วนบุคคลที่เป็นสาเหตุและผลของปัญหาในการปรับตัวได้

3. การศึกษาครั้งนี้ ใช้แบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของนิสิตนักศึกษาชุมชนนีย์ (Mooney Problem Checklist : Collage form, 1950) ที่มีมิติของแบบประเมินที่อาจต่างกับการศึกษาอื่น ทำให้ผลการศึกษาอาจอ้างอิงไปยังกลุ่มนักศึกษาของการศึกษาอื่นไม่ได้ และแบบสำรวจปัญหาการปรับตัวชุดนี้มีจำนวนข้อคำถามค่อนข้างมาก ซึ่งอาจจะมีผลต่อความยินดีในการตอบแบบสำรวจ อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 100 โดยมีแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ จำนวน 252 คน คิดเป็นร้อยละ 88.73 ซึ่งสามารถเป็นตัวแทนในการตอบแบบสอบถามของประชากรทั้งหมดได้

4. การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาในช่วงเวลาของภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2557 ช่วงเวลาของการศึกษานี้ นักศึกษาแพทย์อาจจะมีการศึกษารายวิชาที่มีจำนวนมากหรืองานจำนวนมาก ซึ่งอาจจะมีผลต่อการให้ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. การศึกษานี้ อาจจะเป็นข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งพบว่ามีปัญหาด้านการปรับตัวทางการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ฝ่ายการศึกษาและงานกิจการศึกษาสามารถใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการติดตามและจัดให้มีแนวทางในการช่วยเหลือที่เหมาะสมต่อไป เช่น การทำความเข้าใจเรื่องวิธีการเรียน การลดความกังวลล่วงหน้าเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย การเตรียมตัวในการสอบ การสร้างบรรยากาศการเรียนที่ผ่อนคลาย เป็นต้น ซึ่งประโยชน์จากแนวทางต่างๆ อาจส่งผลให้นักศึกษาแพทย์สามารถใช้ชีวิตและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่

2. การทราบถึงความฉลาดทางอารมณ์เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และช่วยทำนายปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล อาจจะเป็นข้อมูลให้กับงานกิจการนักศึกษาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการป้องกันปัญหาของการปรับตัวและจัดกิจกรรมในการส่งเสริมการปรับตัวเพื่อช่วยให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ให้มีการปรับตัวที่ดี และทำให้เข้าใจถึงความต้องการ รวมทั้งสภาพปัญหาของนักศึกษาแพทย์ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาครั้งต่อไป อาจจะมีการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative study) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่อาจจะนำไปใช้ประกอบกับข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งน่าจะทำให้ข้อมูลมีประโยชน์ในการนำไปใช้ในการป้องกันปัญหาการปรับตัวและจัดกิจกรรมส่งเสริมการปรับตัว

2. การศึกษาครั้งต่อไป อาจจะมีการใช้แบบสำรวจปัญหาการปรับตัวที่มีการทดสอบการปรับตัวที่ครอบคลุมมิติที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบันมากขึ้น เช่น ด้านเทคโนโลยีเป็นต้น และมีจำนวนข้อคำถามที่เหมาะสม




รายการอ้างอิง

1. วรรณมา ปุณฺณโชติ และ วัชรี ททรัพย์มี, ปัญหาของนิสิตนักศึกษามหาวิทยาลัยและการให้คำปรึกษาแนะแนว. 2527, กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
2. ฝ่ายการศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, คู่มือนักศึกษา หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต. 2557, ฝ่ายการศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล: กรุงเทพฯ.
3. สุรพงษ์ ชูเดช และ วิภาวี เอี่ยมวรเมธ, ตัวแปรในการทำนายสุขภาพจิตและการปรับตัวของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี. วารสารวิจัยและพัฒนา มจร, 2545. 25(3): 215-232.
4. สุธิสา ชูจิต, ปัญหาของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, คณะศึกษาศาสตร์ 2544, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม: มหาสารคาม.
5. ดารณี ประคองศิลป์, การศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์. 2530, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: กรุงเทพฯ.
6. หัตยา ชาดิวัฒนศิริ และ พรพิมล ดิษฐาน, รายงานการวิจัยเรื่องปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาชั้นปีที่หนึ่ง มหาวิทยาลัยรามคำแหง. 2534, มหาวิทยาลัยรามคำแหง: กรุงเทพฯ.
7. เสาวลักษณ์ เจนวริยะกุล, การศึกษาความสามารถในการปรับตัวของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, สาขาการวัดผลการศึกษา 2535, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม: มหาสารคาม.
8. สุดสวาท นามราชภูร์, การศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์. 2538, มหาวิทยาลัยขอนแก่น: ขอนแก่น.
9. วารุณี แจ่มกระจาย, การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร, สาขาวิชาสุขภาพศึกษา 2540, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร: กรุงเทพฯ.
10. กาญจนา จุ่งรุ่งเรือง, ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตและการปรับตัวของนักศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ 2543, มหาวิทยาลัยขอนแก่น: ขอนแก่น.

11. ชูติมา ไชยเสน, ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะชีวิตและการปรับตัวของนักศึกษาชั้นที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, คณะศึกษาศาสตร์ 2547, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม: มหาสารคาม.
12. จุฑารัตน์ ทันทพร, การปรับตัวของนิสิตระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีการศึกษา 2553, คณะศึกษาศาสตร์. 2553, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม: มหาสารคาม.
13. นันทิชา บุญละเอียด, การปรับตัวของนิสิตระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1 คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, สาขาวิชาสถิติ ภาควิชาคณิตศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ 2554, มหาวิทยาลัยบูรพา: ชลบุรี.
14. สุทธิรักษ์ ไชยรักษ์, ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, บทสรุปผู้บริหาร. 2556: นครราชสีมา.
15. สุกัญญา รัชชชกิจกุลม และ ธวัชชัย กฤษณะประกรกิจ, การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2551. 53(1): 31-40.
16. วรัชญา คุณาติศร และ จารุรินทร์ ปิตานพวงศ์, ภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยที่สัมพันธ์ในนักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร, 2553. 28(3): 139-144.
17. พนม เกตุมาน และคณะ, โรคจิตเวชและปัญหาบุคลิกภาพที่พบในนักศึกษาแพทย์ ศิริราช. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2555. 57(4): 427-438.
18. พนม เกตุมาน, ปัญหาทางสุขภาพจิตที่พบในนักศึกษาแพทย์ศิริราชที่ไม่สำเร็จการศึกษา ตั้งแต่ปีการศึกษา 2525-2550. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2556. 58(3): 271-282.
19. ณัฐวุฒิ ศรีวัฒนาวานิช, การปรับตัวในมหาวิทยาลัยของนิสิตชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ 2556, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: กรุงเทพฯ.
20. นันทชัตต์สันท์ สกุลพงศ์, สุขภาพจิตและปัญหาการปรับตัวของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2551. 53(4): 369-376.
21. วินิตรา นวลละออง, ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2555. 57(2): 225-234.
22. วรวุฒิ เจริญวุฒิวิทยา, การศึกษาความฉลาดทางอารมณ์นักศึกษาโรงเรียนเทคโนโลยีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, เทคโนโลยีวิจัยการศึกษา 2552, วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: ชลบุรี.

23. ประภาศ ปานเจ็ยง, ปัจจัยที่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษา ในจังหวัดสงขลา, การประชุมมหาดใหญ่วิชาการ. 2556: สงขลา. 447-458.
24. ปวีดา โพธิ์ทอง, สพัตรา พุ่มพวง, และ สุนทรี ชะชาตย์, ความเครียด การปรับตัว และความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี 2554. 22(2).
25. ธาราวดี อธิมาทรานนท์, ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ของนักศึกษาพยาบาลคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะจิตวิทยาพัฒนาการ. 2548, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
26. ศุภลักษณ์ เงินบำรุง, ปัจจัยบางประการที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรฯ, คณะจิตวิทยาพัฒนาการ. 2546, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ: กรุงเทพฯ.
27. เทอดศักดิ์ เดชคง, ความฉลาดทางอารมณ์กับการศึกษายุคใหม่. วารสารวิชาการ, 2542. 2(1): 62.
28. เกษศิริ เหลี่ยมวานิช, ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก โรงพยาบาลลำปาง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2552. 54(1): 75-82.
29. ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร, บุรณี กาญจนถวัลย์, และ สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย, การประเมินความฉลาดทางอารมณ์ในนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์เวชสาร, 2549. 50(3): 165-173.
30. สุธิรา ภัทรายุทธวรรตน์ และคณะ, คุณลักษณะบุคลิกภาพนักเรียนที่สอบคัดเลือกเข้าศึกษา หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในช่วงปี พ.ศ.2543-2552. . วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2553. 55(1): 37-44.
31. ศุภวรรณ รัศมี, ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยมิชชั่น กรุงเทพมหานคร, สาขาจิตวิทยาและการแนะแนว 2546, มหาวิทยาลัยบูรพา: ชลบุรี.



 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet for research participation)</p>
--	--

ชื่อโครงการวิจัย การปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ทำวิจัย

ชื่อ นางสาวนิลญา อารณกุล
ที่อยู่ 507/2 ซ.อิสรภาพ 49 แขวงบ้านช่างหล่อ เขตบางกอกน้อย กทม. 10700
เบอร์โทรศัพท์ 083 832 3456

ผู้วิจัยร่วม

ชื่อ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปิติพร
ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
1873 ถ.พระราม 4 เขตปทุมวัน กทม. 10330
เบอร์โทรศัพท์ 02 256 4298

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย

ไม่มี

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่าน

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อนของท่าน และ แพทย์ประจำตัวของท่านได้ ท่านมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจอย่างอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะ เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

เหตุผลและความเป็นมา

ปัญหาการปรับตัวนั้นถือว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งของการดำเนินชีวิต หากสามารถปรับตัวให้ สอดคล้องกับสถานการณ์นั้นๆ ได้ บุคคลนั้นก็จะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข แต่หากไม่ สามารถปรับตัวได้นั้น ก็อาจจะก่อให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินชีวิตต่อไปได้ ผู้วิจัยจึงสนใจ ศึกษาถึงการปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เพราะผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาต่างๆ ในการปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้นำผลการวิจัยที่ได้มาปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาในการ ดูแลช่วยเหลือนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ อย่างทันทั่วทั้งที่และมีแนวทางในการพัฒนาสุขภาพจิตต่อไป


วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงการปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวนผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย จำนวน 290 คน

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

หากท่านตกลงเข้าร่วมการวิจัยจะมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาให้ท่าน ซึ่งท่านจะต้องเป็นผู้ตอบแบบสอบถามและประเมินด้วย ตนเอง แบบสอบถามประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 14 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต จำนวน 52 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว จำนวน 127 ข้อ โดยตลอดระยะเวลาที่ท่านอยู่ใน โครงการวิจัยประมาณ 40 - 45 นาที และท่านมีสิทธิ์ไม่ตอบคำถามข้อใดๆ ที่ท่านไม่ต้องการตอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะมาเก็บแบบสอบถามจากท่านด้วยตนเอง

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet for research participation)</p>
--	--

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

ความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้มีความเสี่ยงเพียงเล็กน้อย คือ อาจจะทำให้ท่านเสียเวลาหรือไม่สะดวกระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย

ประโยชน์ที่ท่านอาจได้รับ

ท่านอาจไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ แต่ผลการวิจัยอาจนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการนำไปสู่แนวทางในการให้ข้อมูลการวางแผน ส่งเสริม ป้องกัน และดูแลนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และในกรณีที่ผู้วิจัยพบว่าท่านมีปัญหาในการปรับตัว ผู้วิจัยจะรายงานให้อาจารย์ที่ปรึกษาของท่านทราบ เพื่อให้คำแนะนำต่อไป

ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย


ขอให้ท่านปฏิบัติดังนี้

- ขอให้ท่านให้ข้อมูลทางการแพทย์ของท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน แก่ผู้ทำวิจัยด้วยความสัตย์จริง
- ขอให้ท่านแจ้งผู้ทำวิจัยทราบถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างที่ท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัย

อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของผู้ทำวิจัย

หากท่านพบอันตรายเกิดจากการทำวิจัยท่านจะได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมทันทีหากพิสูจน์ว่าท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้วิจัยแล้ว ผู้ทำวิจัยยินดีจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของท่าน และการลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ไม่ได้หมายความว่าท่านได้สละสิทธิ์ทางกฎหมายตามปกติที่ท่านพึงมี

ในกรณีที่ท่านได้รับอันตรายใดๆ หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับผู้ทำวิจัย คือ นางสาวนิลญา อารมณ์กุล โทร. 083 832 3456 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง และผู้วิจัยร่วม คือ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร โทร. 02 256 4298

 <p>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p>	<p>เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information sheet for research participation)</p>
--	--

การเข้าร่วมและสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้วสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลนี้อาจจะไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยเฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน หากท่านยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่นางสาวนิลญา อภรณ์กุล ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 1873 ถ.พระราม 4 เขตปทุมวัน กทม. 10330

หากอาสาสมัครขอยกเลิกการให้คำยินยอม ผู้วิจัยต้องดึงแบบสอบถามของอาสาสมัครออก เนื่องจากเป็นเอกสารเดียวที่มีข้อมูลเกี่ยวกับอาสาสมัคร

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ในการตัดสินใจดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยของการวิจัย
3. ท่านจะได้รับทราบการอธิบายถึงความเสี่ยงเกี่ยวกับความไม่สบายที่ท่านจะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับทราบการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

6. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถถอนตัวจากโครงการเมื่อใดก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมวิจัยในโครงการวิจัยสามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น
7. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
8. ท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลข่มขู่

หากท่านไม่ได้รับการชดเชยอันควรต่อการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการวิจัย หรือท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ ชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 เขตปทุมวัน กทม. 10330 โทรศัพท์ 02 256 4455 ต่อ 14, 15 ในเวลาราชการ

ขอขอบพระคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

เอกสารหมายเลข 3ก

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย/อาสาสมัคร
(Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในประเทศไทย

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวนิลญา อารณกุล และ
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร

สถานที่วิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สถานที่ทำงานและหมายเลขโทรศัพท์ของหัวหน้าโครงการวิจัยที่ติดต่อได้ทั้งในและนอกเวลา
ราชการ

งานบริการการศึกษา ฝ่ายการศึกษา ตึกกอดุลยเดชวิกรม ชั้น 6 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
เลขที่ 2 ถ.วังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กทม. 10700

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย ไม่มี

ระยะเวลาในการวิจัย 2 ปี

ที่มาของโครงการวิจัย

ปัญหาการปรับตัวนั้นถือว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งของการดำเนินชีวิต หากสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับ สถานการณ์นั้นๆ ได้ บุคคลนั้นก็จะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข แต่หากไม่สามารถปรับตัวได้นั้น ก็อาจจะก่อให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินชีวิตต่อไปได้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงการปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เพราะผู้วิจัยเล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาต่างๆ ในการปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้นำผลการวิจัยที่ได้มาปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาในการดูแลช่วยเหลือ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้อย่างทันทั่วทั้งที่และมีแนวทางในการพัฒนาสุขภาพจิตต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เนื่องจาก

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบข้อคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่าน

จะมีผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครนี้ทั้งสิ้นประมาณ

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 290 คน

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ

ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาให้ท่าน ซึ่งท่านจะต้องเป็นผู้ตอบแบบสอบถามและประเมินด้วยตนเองแบบสอบถามประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 14 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต จำนวน 52 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว จำนวน 127 ข้อ โดยตลอดระยะเวลาที่ท่านอยู่ในโครงการวิจัยประมาณ 40 - 45 นาที และท่านมีสิทธิ์ไม่ตอบคำถามข้อใดๆ ที่ท่านไม่ต้องการตอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยจะมาเก็บแบบสอบถามจากท่านด้วยตนเอง

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย

ความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้มีความเสี่ยงเพียงเล็กน้อย คือ อาจจะทำให้ท่านเสียเวลาหรือไม่สะดวกระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย

หากท่านไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

ก็จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการเรียนการสอน และการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยของท่าน

หากมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัย ท่านสามารถติดต่อ

นางสาวนิลญา อภรณ์กุล โทร. 083 832 3456 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง และผู้วิจัยร่วม คือ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปีติพร โทร. 02 256 4298

ประโยชน์ที่คิดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ท่านอาจไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ แต่ผลการวิจัยอาจนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการนำไปสู่แนวทางในการให้ข้อมูลการวางแผน ส่งเสริม ป้องกัน และดูแลนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และในกรณีที่คุณวิจัยพบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีปัญหาในการปรับตัว ผู้วิจัยจะนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุง พัฒนา และให้คำแนะนำในการปรับตัวต่อไป

ค่าตอบแทนที่ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครจะได้รับ

ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการวิจัยนี้

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับและจะไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวมโดยไม่สามารถระบุข้อมูลรายบุคคลได้ ข้อมูลของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย ผู้กำกับดูแลการวิจัย สถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบรวมถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เป็นต้น โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครในการรักษาความลับเกินขอบเขตที่กฎหมายอนุญาตไว้

ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อค่าบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับตามมาตรฐานแต่ประการใด

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถร้องเรียนไปยังประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ชั้น 2 โทร.0 2419 2667-72 โทรสาร 0 2411 0162

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง

การปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งในประเทศไทย

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ ขอให้ นักศึกษาตอบให้ตรงกับสภาพที่แท้จริงของนักศึกษา โดยคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของ นักศึกษาจะเป็นคำตอบที่ถูกต้อง และการตอบแบบสอบถามครั้งนี้จะไม่ก่อให้เกิด ผลกระทบ ในทางเสียหายแก่นักศึกษา ดังนั้นขอให้นักศึกษาตอบคำถามให้ตรงกับสภาพความเป็นจริง มากที่สุด แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต

ส่วนที่ 3 แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ ปี
3. ภูมิลำเนา กทม. และ ปริมณฑล ภาคเหนือ
 ภาคกลาง ภาคอีสาน
 ภาคใต้
4. โรงเรียนที่จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ชื่อโรงเรียน
จังหวัด
.....
5. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย GPAX
6. วิธีการรับเข้าศึกษา ระบบมหิตลเพื่อชาวชนบท
 ระบบรับตรงโดยคณะ (โครงการโอลิมปิกวิชาการ)
 ระบบ กสพท
7. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (ระบุทศนิยม 1 ตำแหน่ง)
8. วิชาที่ท่านคิดว่ามีปัญหาในการปรับตัว ไม่มี มี ระบุ
9. จำนวนเพื่อนสนิท คน
10. บุคคลที่ท่านคิดว่าสามารถปรึกษาและขอความช่วยเหลือได้ ไม่มี มี (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 บิดา มารดา
 อาจารย์ที่ปรึกษา
 เพื่อนในชั้นเรียน
 รุ่นพี่
 เจ้าหน้าที่งานบริการ
การศึกษาของคณะ/
มหาวิทยาลัย
 อื่นๆ ระบุ
11. ที่พักอาศัยปัจจุบัน บ้านบิดามารดา หรือ ผู้ปกครอง
 บ้านญาติพี่น้อง
 หอพักในมหาวิทยาลัย ค่าหอพัก บาท/ภาคการศึกษา
 หอพักนอกมหาวิทยาลัย ค่าหอพัก บาท/เดือน
 อื่นๆ ระบุ

12. แหล่งเงินทุนการศึกษาได้รับจาก

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> บิดามารดา หรือ ผู้ปกครอง | <input type="checkbox"/> กองทุนกู้ยืม (ยศ.) |
| <input type="checkbox"/> ทำงานหารายได้ด้วยตนเอง | <input type="checkbox"/> กองทุน อื่นๆ ระบุ |

13. รายรับที่ได้รับ บาท/เดือน

14. ค่าใช้จ่าย บาท/เดือน



ส่วนที่ 2 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต

คำชี้แจง แบบประเมินนี้เป็นประโยคที่มีข้อความเกี่ยวข้องกับอารมณ์และความรู้สึกที่แสดงออกในลักษณะต่างๆ แม้ว่าบางประโยคอาจไม่ตรงกับที่ท่านเป็นอยู่ก็ตาม ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ดีหรือไม่ดี โปรดตอบตามความเป็นจริง เพื่อท่านจะได้รู้จักตนเองและวางแผนพัฒนาตนเองต่อไป มีคำตอบ 4 คำตอบ สำหรับข้อความแต่ละประโยค คือ ไม่จริง จริงบางครั้ง ค่อนข้างจริง จริงมาก โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ข้อความ	ไม่จริง	จริงบางครั้ง	ค่อนข้างจริง	จริงมาก	คะแนน
1. เวลาโกรธหรือไม่สบายใจ ฉันรับรู้ได้ว่าเกิดอะไรขึ้นกับฉัน					
2. ฉันบอกไม่ได้ว่าอะไรทำให้ฉันรู้สึกโกรธ					
3. เมื่อถูกขัดใจ ฉันมักรู้สึกหงุดหงิดจนควบคุมอารมณ์ไม่ได้					
4. ฉันสามารถคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ					
5. ฉันมักมีปฏิกิริยาโต้ตอบรุนแรงต่อปัญหาเพียงเล็กน้อย					
6. เมื่อถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่ชอบ ฉันจะอธิบายเหตุผลจนผู้อื่นยอมรับได้					
รวม					
7. ฉันสังเกตได้ เมื่อคนใกล้ชิดมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง					
8. ฉันไม่สนใจกับความทุกข์ของผู้อื่นที่ฉันไม่รู้จัก					
9. ฉันไม่ยอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นทำต่างจากที่ฉันคิด					
10. ฉันยอมรับได้ว่าผู้อื่นก็อาจมีเหตุผลที่จะไม่พอใจการกระทำของฉัน					

ข้อความ	ไม่ จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้าง จริง	จริง มาก	คะแนน
11. ฉันรู้สึกว่าคุณชอบเรียกร้องความสนใจมากเกินไป					
12. แม้จะมีภาระที่ต้องทำ ฉันก็ยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ					
รวม					
13. เป็นเรื่องธรรมดาที่จะเอาเปรียบผู้อื่นเมื่อมีโอกาส					
14. ฉันเห็นคุณค่าในน้ำใจที่ผู้อื่นมีต่อฉัน					
15. เมื่อทำผิด ฉันสามารถกล่าวคำ “ขอโทษ” ผู้อื่นได้					
16. ฉันยอมรับข้อผิดพลาดของผู้อื่นได้ยาก					
17. ถึงแม้จะต้องเสียประโยชน์ส่วนตัวไปบ้าง ฉันก็ยินดีที่จะทำเพื่อส่วนรวม					
18. ฉันรู้สึกลำบากใจในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อผู้อื่น					
รวม					
19. ฉันไม่รู้ว่าฉันเก่งเรื่องอะไร					
20. แม้จะเป็นงานยาก ฉันก็มั่นใจว่าสามารถทำได้					
21. เมื่อทำอะไรไม่สำเร็จ ฉันรู้สึกหมดกำลังใจ					
22. ฉันรู้สึกมีคุณค่าเมื่อได้ทำสิ่งต่างๆ อย่างเต็มความสามารถ					
23. เมื่อต้องเผชิญกับอุปสรรคและความผิดหวัง ฉันก็จะไม่ยอมแพ้					

ข้อความ	ไม่จริง	จริงบางครั้ง	ค่อนข้างจริง	จริงมาก	คะแนน
24. เมื่อเริ่มทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ฉันมักทำต่อไปไม่สำเร็จ					
รวม					
25. ฉันพยายามหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาโดยไม่คิดเอาเองตามใจชอบ					
26. บ่อยครั้งที่ฉันไม่รู้ว่าจะอะไรทำให้ฉันมีความสุข					
27. ฉันรู้สึกว่าการตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นเรื่องยากสำหรับฉัน					
28. เมื่อต้องทำอะไรหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ฉันตัดสินใจได้ว่าจะทำอะไรก่อนหลัง					
29. ฉันลำบากใจเมื่อต้องอยู่กับคนแปลกหน้าหรือคนที่ไม่คุ้นเคย					
30. ฉันทนไม่ได้เมื่อต้องอยู่ในสังคมที่มีกฎระเบียบขัดกับความเคยชินของฉัน					
รวม					
31. ฉันทำความรู้จักผู้อื่นได้ง่าย					
32. ฉันมีเพื่อนสนิทหลายคนที่คบกันมานาน					
33. ฉันไม่กล้าบอกความต้องการของฉันให้ผู้อื่นรู้					
34. ฉันทำในสิ่งที่ต้องการโดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน					
35. เป็นการยากสำหรับฉันที่จะได้แย้งกับผู้อื่น แม้จะมีเหตุผลเพียงพอ					
36. เมื่อไม่เห็นด้วยกับผู้อื่น ฉันสามารถอธิบายเหตุผลที่เขายอมรับได้					

ข้อความ	ไม่ จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้าง จริง	จริง มาก	คะแนน
37. ฉันรู้สึกดียกกว่าผู้อื่น					
38. ฉันทำหน้าที่ได้ดี ไม่ว่าจะอยู่ในบทบาทใด					
39. ฉันสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายได้ดีที่สุด					
40. ฉันไม่มั่นใจในการทำงานที่ยากลำบาก					
รวม					
41. แม้สถานการณ์จะเลวร้าย ฉันก็มีความหวังว่าจะดีขึ้น					
42. ทุกปัญหามักมีทางออกเสมอ					
43. เมื่อมีเรื่องที่ทำให้เครียด ฉันมักปรับเปลี่ยนให้เป็นเรื่องผ่อนคลายหรือสนุก สนานได้					
44. ฉันสนุกสนานทุกครั้งกับกิจกรรมในวันสุดสัปดาห์และวันหยุดพักผ่อน					
45. ฉันรู้สึกไม่พอใจที่ผู้อื่นได้รับสิ่งดีๆ มากกว่าฉัน					
46. ฉันพอใจกับสิ่งที่ฉันเป็นอยู่					
รวม					
47. ฉันไม่รู้ว่าทำอะไรทำ เมื่อรู้สึกเบื่อหน่าย					
48. เมื่อว่างเว้นจากภาระหน้าที่ ฉันจะทำในสิ่งที่ฉันชอบ					
49. เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ฉันมีวิธีผ่อนคลายอารมณ์ได้					
50. ฉันสามารถผ่อนคลายตนเองได้ แม้จะเหน็ดเหนื่อยจากภาระหน้าที่					

ข้อความ	ไม่ จริง	จริง บางครั้ง	ค่อนข้าง จริง	จริง มาก	คะแนน
51. ฉันไม่สามารถทำให้เป็นสุขได้จนกว่า จะได้ทุกสิ่งที่ต้องการ					
52. ฉันมักทุกข์ร้อนกับเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ที่ เกิดขึ้นเสมอ					
				รวม	



ส่วนที่ 3 แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว

คำชี้แจง แบบสำรวจนี้เป็นแบบสำรวจปัญหาการปรับตัวที่นักศึกษาประสบอยู่บ่อยๆ ให้นักศึกษาพิจารณารายการปัญหาหรือเหตุการณ์ที่ท่านประสบอยู่ในขณะนี้หรือช่วงปีนี้หรือไม่ เลือกคำตอบและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด ตามลำดับความมากน้อยของปัญหา ดังนี้

น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่นักศึกษาประสบอยู่น้อยมาก หรือ น้อยที่สุด
เล็กน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่นักศึกษาประสบอยู่เพียงเล็กน้อย
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่นักศึกษาประสบอยู่ปานกลาง
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่นักศึกษาประสบอยู่มาก
มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่นักศึกษาประสบอยู่มากที่สุด

ตัวอย่าง แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว

ข้อความ	น้อยที่สุด	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
ฉันรู้สึกอ้วนเกินไป				✓	

จากตัวอย่าง แสดงว่าท่านมีปัญหาเกี่ยวกับความอ้วนมาก

ข้อความ	น้อย ที่สุด	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย					
1. รู้สึกอ่อนเพลียเกือบตลอดเวลา					
2. ไม่พอใจในรูปร่างหน้าตาที่เป็นอยู่					
3. นอนและพักผ่อนไม่เพียงพอ					
4. สุขภาพไม่ดีเท่าที่ควร					
5. เบื่ออาหาร รับประทานอาหารไม่ค่อยได้					
6. ปวดศีรษะบ่อยๆ					
7. มีปัญหาเกี่ยวกับสายตา เช่น ปวดตา บ่อยๆ สายตาไม่ดี					
8. มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคระเพาะ ปวดท้องบ่อยๆ					
9. มีโรคประจำตัว เช่น เป็นลมบ่อยๆ					
10. ไม่ได้ออกกำลังกายเพียงพอ					
ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย					
11. อยากรู้เงินใช้มากกว่านี้					
12. ทางบ้านมีเงินใช้น้อย					
13. จัดระบบค่าใช้จ่ายของตนเองไม่ได้					
14. ครอบครัวมีหนี้สินเพราะเอาเงินมาใช้ จ่ายในการศึกษาของนักศึกษา					
15. ไม่แน่ใจว่าจะเรียนได้จบ เพราะขาดเงิน					
16. มีความกังวลใจเกี่ยวกับเรื่องเงิน					
17. ที่พักไม่มีความเป็นส่วนตัว					
18. ที่พักคับแคบ เพราะต้องอยู่กับหลายคน					
19. ที่พักมีเสียงอึกทึก อ่านหนังสือไม่ได้					
20. ไม่พอใจที่ที่พักที่อยู่ในขณะนี้					

ข้อความ	น้อย ที่สุด	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
ด้านกิจกรรมสังคมและนันทนาการ					
21. มีเวลาสำหรับการพักผ่อนหย่อนใจน้อยมาก					
22. มีโอกาสเล่นกีฬาน้อยมาก					
23. มีเวลาเป็นของตัวเองน้อยมาก					
24. ขาดความรู้ในสังคมรอบตัว					
25. ไม่ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์					
26. เข้าร่วมกิจกรรมของมหาวิทยาลัยน้อยเกินไป					
27. รู้สึกเบื่อหน่ายในวันหยุด					
28. ไม่มีทักษะทางกีฬาและเกมส์ต่างๆ					
29. รู้สึกประหม่าเมื่อต้องเข้าไปในที่ที่มีคนมาก					
30. ใช้เวลาในการสังสรรค์หรือร่วมกิจกรรมทางสังคมมากเกินไป					
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม					
31. รู้สึกประหม่าเมื่อพบปะผู้คน					
32. สร้างความคุ้นเคยกับคนอื่นได้ยาก					
33. เป็นคนขี้อาย					
34. ไม่มีเพื่อนสนิทที่มหาวิทยาลัย					
35. มักมีเรื่องถกเถียงโต้แย้งกับผู้อื่น					
36. ไม่มีเวลาสร้างความคุ้นเคยกับเพื่อน					
37. รู้สึกลำบากใจในการพูดคุยกับบุคคลที่เป็นผู้ใหญ่กว่า					
38. รู้สึกประหม่าในการพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติ					
39. ไม่มีความสามารถในการเป็นผู้นำ					

ข้อความ	น้อย ที่สุด	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
40. ยอมทำตามผู้อื่นได้ง่าย					
ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว					
41. มีความลำบากใจเมื่อพูดถึงปัญหาของตนเอง					
42. ต้องการเป็นที่ชื่นชอบของผู้อื่นมากกว่านี้					
43. ต้องการบุคลิกที่ต้อใจผู้อื่นมากกว่านี้					
44. ไม่มีใครที่จะปรับทุกข์ด้วยได้					
45. ไม่มีใครเข้าใจข้าพเจ้า					
46. ไม่จริงจังกับอะไรมากเกินไป					
47. มักกังวลใจกับสิ่งเล็กน้อย					
48. หวาดหวั่นตื่นตกใจง่าย					
49. มีอารมณ์เครียดอยู่เป็นประจำ					
50. รู้สึกมีปมด้อย					
51. รู้สึกว่าตนเองไม่ค่อยมีเหตุผล หรือเอาแต่ใจตัวเอง					
52. เอาจริงเอาจังมากเกินไป					
53. อารมณ์เสียได้ง่าย					
54. ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง					
55. ตัดสินใจด้วยตนเองไม่ค่อยได้					
56. ท้อแท้ง่ายมาก					
57. มีอารมณ์เศร้าบ่อย					
58. รู้สึกว่าเหวอย่างที่สุด					
59. มีปัญหาส่วนตัวมาก					
60. คิดอยากฆ่าตัวตาย					
ด้านการปรับตัวทางเพศ					
61. ไม่ค่อยได้ไปเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ					

ข้อความ	น้อย ที่สุด	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
62. ตัดสินใจไม่ได้ว่าควรจริงจังกับเพื่อนเพศต่างที่คบอยู่ในขณะนี้หรือไม่					
63. กลัวจะสูญเสียคนรัก					
64. เกือบคิดในเรื่องเพศมากเกินไป					
65. อึดอัดใจเมื่อต้องใกล้ชิดกับเพศตรงกันข้าม					
66. กลัวจะหาคู่ที่เหมาะสมไม่ได้					
67. กังวลในเรื่องเพศสัมพันธ์					
68. ไม่แน่ใจว่าจะสนิทสนมกับเพื่อนต่างเพศได้					
69. ไม่ค่อยมีเวลาสำหรับการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ					
70. ชัดใจกับคนรักบ่อย					
ด้านบ้านและครอบครัว					
71. กังวลใจเกี่ยวกับสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครอบครัว					
72. สัมพันธภาพต่อพ่อ แม่ ไม่ดี					
73. พ่อ แม่ แยกกันอยู่ หรือ หย่าร้าง					
74. รู้สึกเหมือนขาดบ้าน ไม่มีบ้านที่แท้จริง					
75. มีความเห็นขัดแย้ง หรือมักโต้เถียงกับพ่อ แม่ หรือ พี่ น้อง					
76. รู้สึกต้องรับผิดชอบทางบ้านมาก					
77. พ่อ แม่ คาดหวังในข้าพเจ้ามากเกินไป					
78. พ่อ แม่ ตัดสินใจให้ข้าพเจ้ามากเกินไป					

ข้อความ	น้อย ที่สุด	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
79. ไม่สามารถพูดคุยปัญหาที่บ้านได้					
80. ชีวิตในบ้านไม่มีความสุข					
ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา					
81. ไม่ชอบพิธีกรรมทางศาสนาของตน					
82. นับถือศาสนาที่แตกต่างจากคน ส่วนใหญ่					
83. มองไม่เห็นความสัมพันธ์ระหว่าง ศาสนากับชีวิต					
84. ต้องการมีปรัชญาของชีวิต					
85. ต้องการความเข้าใจในหลักธรรม ทางศาสนามากกว่านี้					
86. รู้สึกห่างเหินกับศาสนามากเกินไป					
87. สับสนในปัญหาด้านศีลธรรมจรรยา บางประการ					
88. หลักทางวิทยาศาสตร์ขัดแย้งกับ หลักทางศาสนาที่ยึดถือ					
89. มีความเชื่อบางประการขัดแย้งกับ หลักทางศาสนาที่ยึดถือ					
90. ควบคุมตัวเองไม่ค่อยได้ มักแพ้สิ่งที่ ล่อ ตาล่อใจ					
ด้านการปรับตัวทางการเรียน					
91. ไม่ทราบวิธีการเรียนที่มีประสิทธิภาพ					
92. ไม่ค่อยมีสมาธิ					
93. ไม่เคยวางแผนการเรียน หรือ การ ทำงานใดๆ ล่วงหน้า					
94. มีความรู้พื้นฐาน และฝึกเตรียมใน ชั้นก่อนหน้าไม่ดีพอ					

ข้อความ	น้อย ที่สุด	เล็ก น้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
95. ไม่พอใจผลการเรียน					
96. ทำความเข้าใจในเนื้อหาสาระจากการ อ่านหนังสือได้ช้า					
97. ไม่มีเวลาค้นคว้าเพิ่มเติมหรือทบทวน สิ่งที่เรียนไปแล้ว					
98. สนใจกิจกรรมต่างๆ นอกเหนือจากการ เรียนเป็นส่วนใหญ่					
99. ประหม่าเมื่อต้องรายงานหน้าชั้น					
100. ไม่มั่นใจในการพูดอภิปราย หรือ ตอบ คำถามในชั้น					
101. บรรยากาศในการเรียนมีการแข่งขัน กันมากเกินไป					
102. กังวลเกี่ยวกับการสอบ					
103. ไม่ได้ใช้เวลาดูหนังสือ หรือ ศึกษา ค้นคว้าเพียงพอ					
104. กังวลใจในการรับผิดชอบผู้ป่วย					
105. กลัวให้การรักษาผู้ป่วยผิด					
106. ไม่ถนัด หรือ สนใจในวิชาที่เรียนอยู่ อย่างแท้จริง					
107. ไม่แน่ใจว่าได้เลือกเรียนในสิ่งที่ต้องการ					
ด้านหลักสูตรและการสอน					
108. ไม่ค่อยเข้าใจในสิ่งที่อาจารย์สอน					
109. ตำราเรียนยากเกินไป					
110. เนื้อหาที่ต้องเรียนมีมากเกินไป					
111. หนังสืออ่านประกอบมีไม่เพียงพอ					
112. อาจารย์สอนเร็วเกินไป					

ข้อความ	น้อยที่สุด	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
113. ขอบเขตเนื้อหาที่สอนไม่แน่นอน ทำให้เตรียมตัวเรียน หรือ เตรียมสอบยาก					
114. แนวทางการสอนส่วนใหญ่เหมือนในโรงเรียนมัธยมศึกษา					
115. มีอาจารย์ด้อยประสิทธิภาพจำนวนมาก					
116. อาจารย์ขาดความรู้อย่างลึกซึ้งในวิชาที่สอน					
117. อาจารย์มีบุคลิกภาพไม่เหมาะสม					
118. อาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนมีไม่เพียงพอ					
119. อาจารย์ที่ปรึกษาไม่ค่อยมีเวลาพบนักศึกษา					
120. การเรียนในภาคทฤษฎีไม่สอดคล้องกับภาคปฏิบัติ					
121. มหาวิทยาลัยไม่สนใจความต้องการของนักศึกษา					
122. บางวิชาอาจารย์ให้งานมากเกินไป					
123. ไม่มีการให้ข้อมูลย้อนกลับในการเรียนหรือ การปฏิบัติงาน					
124. การสอนและการประเมินผลไม่มีเกณฑ์ที่ชัดเจน					
125. ห้องสมุดมีหนังสือไม่เพียงพอ					
126. กิจกรรมทางวิชาการเพื่อส่งเสริมการเรียนการสอนมีน้อย					
127. อุปกรณ์ หรือ เครื่องมือที่ใช้ในการเรียนการสอนมีไม่เพียงพอ					

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ชื่อ นางสาวนิลญา อารณณ์กุล

วัน เดือน ปี เกิด 19 พฤษภาคม 2532

ที่อยู่ 507/2 ซ.อิสรภาพ 49 แขวงบ้านช่างหล่อ เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร
10700

ประวัติการศึกษา

2552 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ครุศาสตร์บัณฑิต สาขาจิตวิทยาและการแนะ
แนว มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

2556 เข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา
สุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติการทำงาน

2553 Aupair (พี่เลี้ยงเด็ก) ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา

2554 เจ้าหน้าที่การตลาดสินเชื่อบัตรเครดิต ณ ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน)

ปัจจุบัน นักวิชาการศึกษา ฝ่ายการศึกษา ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล