

การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง

A Study of Quality of Life Among Nursing Students in Private Higher Education Institutions, Central Region

อนันต์ตรี สมิตินราเศรษฐ์¹ และ ศุภามณ จันทรสกุล²

Anantree Smithnaraseth¹ and Suphamon Chansakul²

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

¹School of Nursing, Eastern Asia University

²คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ

²Faculty of Nursing HRH Princess Chulabhorn College of Medical Science,

Chulabhorn Royal Academy

Received: February 8, 2023

Revised: March 3, 2023

Accepted: March 3, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตทั้งรายด้านและโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล ในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง จำแนกตามระดับชั้นปี กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 สังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 568 คน แบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยสถิติ LSD (Least Significant Difference) ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี ในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตระดับปานกลางทั้งคุณภาพชีวิตโดยรวมและรายด้าน เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาแต่ละชั้นปีพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมมากที่สุด ($\bar{X} = 3.42$, $SD = 0.57$), รองลงมาคือ ชั้นปีที่ 2 ($\bar{X} = 3.37$, $SD = 0.58$) ชั้นปีที่ 4 ($\bar{X} = 3.33$, $SD = 0.53$) และชั้นปีที่ 3 ($\bar{X} = 3.29$, $SD = 0.61$) ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตทั้งรายด้านและโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามระดับชั้นปีพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 กับชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1 กับชั้นปีที่ 4 มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลที่สำคัญสำหรับคณาจารย์ และคณะพยาบาลศาสตร์ ในการจัดการเรียนการสอน รวมทั้งการจัดกิจกรรมและการจัดระบบบริการการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยคำนึงถึงความแตกต่างของระดับชั้นปี

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This descriptive study research design was conducted to study and compare the quality of life among nursing students in private higher education institutions, central region. The sample size of 568 among first to forth years nursing students in the academic year, 2018 from 4 institutions. The research instruments consisted of 2 parts (1) the personal data and (2) WHOQOL-BREF-THAI questionnaire. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and One-way ANOVA. To test the differences between pairs, LSD was administered. The results of the study revealed that the overall quality of life and each dimension was at a moderate level. When considering mean score of quality of life certain in different academic year found a high level among first-year ($\bar{X} = 3.42$, $SD = 0.57$), second-year ($\bar{X} = 3.37$, $SD = 0.58$), fourth-year ($\bar{X} = 3.33$, $SD = 0.53$), and third-year students ($\bar{X} = 3.29$, $SD = 0.61$) respectively. The result also showed that the difference academic year was found to influence the quality of life with statistically significance. LSD found that the second-year and fourth-year student as well as first-year and third Years student were found to influence the quality of life in physical dimension with statistically significance. The results indicate that academic instructors and school of nursing should emphasize quality of life among nursing students and concern of teaching methods, activities and a service system to promote good quality of life considering to the difference academic year of study.

Keywords: quality of life, nursing students



บทนำ

ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี คือ การศึกษา เมื่อได้รับการศึกษาที่ดีนั้นนอกเหนือจากการสร้างบุคคลให้มีสติปัญญาหรือประสบความสำเร็จทางการศึกษาแล้ว ยังพบว่าส่งผลให้บุคคลมีความสุขและเป็นบุคคลที่มีคุณภาพอีกด้วย (Shareef et al., 2015) เพราะเมื่อบุคคลได้เรียนรู้อย่างมีความสุขจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีซึ่งส่งผลต่อ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้บุคคลยังเรียนรู้ที่จะดำรงชีวิตอย่างเหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นสถาบันการศึกษามีหน้าที่ที่จะต้องผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องปฏิบัติภารกิจเกี่ยวกับการศึกษาอันมีความสำคัญ และมีมาตรฐานทางวิชาการเพื่อที่จะสามารถผลิตบัณฑิตให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและประเทศชาติได้

Colver ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตว่า เป็นแนวคิดที่รวมทั้งเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-being) และเชิงวัตถุวิสัย (Objective Well-being) คุณภาพชีวิตเชิง

อัตวิสัยเกี่ยวข้องกับความรู้สึก ความพึงพอใจ ทักษะคติและความเข้าใจในระดับบุคคล ในขณะที่เชิงวัตถุวิสัยเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางด้านเศรษฐกิจ มุ่งไปที่รายได้ของครัวเรือนหรือประเทศชาติและสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในชีวิตประจำวัน เป็นต้น (Colver, 2009) ในขณะที่ยังคงการอนามัยโลก (World Health Organization) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต (Quality of life) เป็นแนวคิดที่มีองค์ประกอบหลายมิติของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับ การรับรู้สถานะ บริบททางสังคม วัฒนธรรมและค่านิยมในช่วงเวลานั้นๆ และมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมาย ความคาดหวัง และมาตรฐานที่แต่ละคนกำหนดขึ้น นอกจากนี้องค์การอนามัยโลกยังได้พัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต 100 ข้อ (WHOQOL-100) ที่เป็นสมมติที่สะท้อนความเป็นองค์รวมและมีความเป็นสากลสามารถนำไปใช้ได้ในการประชากรที่มีสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ประกอบด้วย 4 มิติ ได้แก่ 1) มิติด้านสุขภาพกาย (Physical) 2) มิติด้านสุขภาพจิต (Psychological)

3) มิติด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) และ 4) มิติด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental) (World Health Organization, 1998) ต่อมา มีการปรับปรุงแบบวัดคุณภาพชีวิตให้เหลือเพียง 26 ข้อ (WHOQOL-BREF-26) ที่สามารถใช้แทนชุดเดิมได้ ซึ่ง สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วณิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และ วราณี พรมานะรังกุล (2545) ได้ทำการทบทวน ปรับปรุงและพัฒนาแบบวัด WHOQOL-BREF-26 เป็นฉบับภาษาไทย โดยผู้เชี่ยวชาญทางภาษา แล้วนำไปทดสอบพบว่า มีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.84 ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.65 ที่เรียกว่า แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ซึ่งเป็นแบบทดสอบมาตรฐานและได้มีการนำมาใช้วัดคุณภาพชีวิตในประเทศไทยกันอย่างแพร่หลาย รวมทั้งใช้วัดคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลด้วย ดังนั้นคุณภาพชีวิตจึงเป็นอีกหนึ่งตัวชี้วัดที่สำคัญในการศึกษาภาวะพื้นฐานหรือสถานะของบุคคลอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งหมายรวมถึงสุขภาพกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล

ปัจจุบันสถาบันอุดมศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชนหลายแห่งได้มีโครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์หรือหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อรองรับความขาดแคลนของวิชาชีพในอนาคต มีการพัฒนางานด้านวิชาชีพเพื่อรองรับงานด้านสุขภาพของประชาชน ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลและการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาทางวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล ซึ่งสถาบันอุดมศึกษาในประเทศไทยที่จัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ มีทั้งสถาบันอุดมศึกษาภาครัฐบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุขและสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีผู้สำเร็จการศึกษาแล้วและได้รับความเห็นชอบจากสภาการพยาบาล จำนวน 90 สถาบัน และสถาบันที่ยังไม่มีผู้สำเร็จการศึกษาและได้รับความเห็นชอบจากสภาการพยาบาล จำนวน 13 สถาบัน (สภาการพยาบาล, 2565) ล้วนแล้วแต่เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านวิชาชีพและเล็งเห็นถึงความสำคัญของการผลิตบัณฑิตด้านวิชาชีพที่มีคุณภาพ แต่ละสถาบันได้มีการส่งเสริมกิจกรรมการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์โดยส่งเสริมนักศึกษาพยาบาลให้ได้รับการพัฒนาที่ครอบคลุมทั้งทางด้านสติปัญญา สังคม อารมณ์

ร่างกาย รวมไปถึงคุณธรรมจริยธรรมและทักษะการปฏิบัติงานด้านวิชาชีพ มีการจัดประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมให้กับนักศึกษาพยาบาลทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน โดยจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งการบริการพื้นฐานที่จำเป็นต่อการใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลอันจะส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่ดีและเป็นบัณฑิตทางวิชาชีพที่มีคุณภาพ การจัดการเรียนการสอนการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเป็นการจัดการศึกษาเพื่อเตรียมพร้อมในการเป็นพยาบาลวิชาชีพ ให้เป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งในด้านวิชาการและมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพ มุ่งเน้นความปลอดภัยและความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ และมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ จึงจัดให้มีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่เข้มงวดควบคู่กันไป รวมถึงเพื่อให้ได้ผลลัพธ์การเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552 ทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ความรู้ทักษะ ทางปัญญา ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลทั้งรัฐบาลและเอกชนในแต่ละชั้นปีจึงมีการเรียนการสอนที่แตกต่างกันและต้องมีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วยจริงในชั้นปีที่สูงขึ้น มีการฝึกให้เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์หรือผู้ป่วย รวมทั้งญาติและผู้เกี่ยวข้องด้วยการให้การพยาบาลที่ถูกต้อง เหมาะสม มีความละเอียดรอบคอบและระมัดระวังเป็นอย่างสูง ดังนั้นการเรียนการสอนดังกล่าวอาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมและการดำเนินชีวิตหรือกิจวัตรประจำวันของนักศึกษาได้

จากความสำคัญของคุณภาพชีวิตดังกล่าวข้างต้น การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง โดยสำรวจคุณภาพชีวิตรายด้านและโดยรวมด้วยแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกที่เป็นมาตรฐาน และนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษา จำแนกตามระดับชั้นปี เพื่อเป็น

ข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบายหรือแนวทางในการบริหารจัดการด้านการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมโดยคำนึงถึงความแตกต่างของชั้นปี ให้นักศึกษาพยาบาลได้พัฒนาตนเองตามศักยภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี และนำไปสู่การเป็นกำลังสำคัญด้านวิชาชีพของสังคมและประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตทั้งรายด้านและโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล ในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตทั้งรายด้านและโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล ในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง จำแนกตามระดับชั้นปี

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4
สังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งแนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1998) ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตไว้ว่า เป็นการรับรู้สถานะ บริบททางสังคม วัฒนธรรมและค่านิยมในช่วงเวลานั้นๆ และมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมาย ความคาดหวังและมาตรฐานที่แต่ละคนกำหนดขึ้น และได้กำหนดว่าคุณภาพชีวิตประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ด้าน โดยใช้แนวคิดคุณภาพชีวิตของ World Health Organization และจำแนกตามชั้นปีที่มีความแตกต่างกันนำมาเขียนเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยได้ดังนี้

คุณภาพชีวิตตามแนวคิดองค์การอนามัยโลก

- ด้านสุขภาพกาย
- ด้านสุขภาพจิต
- ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
- ด้านสิ่งแวดล้อม

สมมติฐานการวิจัย

นักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง แต่ละระดับชั้นปีมีคุณภาพชีวิตทั้งรายด้านและโดยรวมแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตรายด้านและโดยรวม นอกจากนี้เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลางจาก 4 สถาบัน จำแนกตามระดับชั้นปี โดยวัดด้วยแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีที่ศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลางจำนวน 14 สถาบัน จากนั้นใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบอาศัยความน่าจะเป็น 2 ขั้นตอน (Two-stage random samplings) โดยขั้นตอนที่ 1 สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster random sampling) จาก 14 สถาบันอุดมศึกษาเอกชนในภาคกลาง ที่มีคณะพยาบาลศาสตร์ ได้ตัวอย่าง 4 สถาบัน และขั้นตอนที่ 2 สุ่มตัวอย่างตามระดับชั้น (Stratified random sampling) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2561 สังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลางจาก 4 สถาบัน ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ และคณะพยาบาล

ศาสตราจารย์มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดสอบ F-tests โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*power กำหนดขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมก่อนการวิจัยและใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบก่อนการวิจัย (priori power analysis) กำหนดการทดสอบแบบสองทาง (Two-tails) กำหนดค่าอิทธิพล (effect size) ขนาดปานกลางเท่ากับ 0.25 กำหนดระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 และกำหนดอำนาจการทดสอบ ($1-\beta$) เท่ากับ 0.95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณอย่างน้อย 280 คน เพื่อการสุ่มตัวอย่างของกลุ่มตัวอย่างจึงสุ่มตัวอย่างนักศึกษาเพิ่มจากที่คำนวณไว้สถาบันละ 70-80 คน (ชั้นปีละประมาณ 18-20 คน) ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จาก 4 สถาบันในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลางรวมทั้งหมด 568 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม (GPA) เศรษฐฐานะ สิ่งรบกวนคุณภาพชีวิตของนักศึกษา จำนวนมื้อในการรับประทานอาหาร ประเภทอาหารหลัก ส่วนข้อคำถามเกี่ยวกับรายรับรายจ่าย เวลาในการนอนเป็นคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัย

โลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL- BREF-THAI) เป็นแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐานและผ่านการศึกษาคุนภาพเครื่องมือโดย สุวัฒน์ มหัตถิรินทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิพัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และ วราณี พรมานะรังกุล (2545) มีการดำเนินการหาค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.84 ค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ 0.65 ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการประสานงานเพื่อขออนุญาตใช้แบบวัดฯ และได้ดัดแปลงเนื้อหาใดๆ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 26 ข้อ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพกาย (มีข้อคำถาม 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4, 10, 11, 12, 24) 2) ด้านจิตใจ (มีข้อคำถาม 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5, 6, 7, 8, 9, 23) 3) ด้านสัมพันธภาพทางสังคม (มีข้อคำถาม 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 13, 14, 25) และ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม (มีข้อคำถาม 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22) โดยข้อ 1 และ 26 คือ ข้อคำถามที่เป็นตัวชี้วัดอยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม ไม่รวมอยู่ใน 4 องค์ประกอบ สำหรับการแปลผลแบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL- BREF –THAI) ทั้ง 26 ข้อ คุณภาพชีวิตโดยรวมมีคะแนนตั้งแต่ 26-130 คะแนน กำหนดระดับคะแนนเพื่อจัดกลุ่มคุณภาพชีวิตได้ดังนี้

คะแนน 26-60 คะแนน แสดงถึง คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี
คะแนน 61-95 คะแนน แสดงถึง คุณภาพชีวิตปานกลาง
คะแนน 96-130 คะแนน แสดงถึง คุณภาพชีวิตที่ดี

ส่วนการแบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิตจำแนกตามองค์ประกอบ 4 ด้าน และโดยรวม ดังนี้

	คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลางๆ	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย	7 - 16	17 - 26	27 - 35
2. ด้านจิตใจ	6 - 14	15 - 22	23 - 30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3 - 7	8 - 11	12 - 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 - 18	19 - 29	30 - 40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26 - 60	61 - 95	96 - 130

หลังรวมคะแนนแล้ว ผู้วิจัยนำเสนอโดยแบ่งระดับจากคะแนนเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ ใช้หลักการแปลความหมายคะแนนค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง คุณภาพชีวิตระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับ

มาก คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับเล็กน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โครงการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ (IRB) มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย (รหัส 2560/40) และติดต่อประสานงานเพื่อขออนุญาตจากสำนักคณะกรรมการอุดมศึกษาเอกชน ภายหลังได้รับการอนุมัติโครงการวิจัยและผ่านการรับรองฯ ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ตามสถาบันกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์ จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นปีของแต่ละสถาบันและประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ในสถาบันของกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยทำการติดต่อประสานงานกับอาจารย์ฝ่ายพัฒนานักศึกษาหรือผู้ที่คณบดีมอบหมายของแต่ละสถาบัน เพื่อทำสู่มตัวอย่างและทำการนัดหมายให้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ แนวทางในการตอบแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและเต็มใจเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามทุกชุดประมาณ 10-15 นาที หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความครบถ้วนและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 568 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

ตาราง 1

ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง (n=568)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n)	ร้อยละ	Mean	SD
เพศ				
ชาย	24	4.2	-	-
หญิง	544	95.8	-	-
อายุ (ปี)	-	-	20.51	1.90
ระดับชั้นปีในการศึกษา 1/2561				
ชั้นปีที่ 1	140	24.6	-	-
ชั้นปีที่ 2	148	26.1	-	-
ชั้นปีที่ 3	140	24.6	-	-
ชั้นปีที่ 4	140	24.6	-	-

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล โดยข้อมูลเชิงกลุ่ม (เพศ อายุ ชั้นปี ภูมิภาค เศรษฐฐานะ สิ่งรบกวนคุณภาพชีวิตของนักศึกษา จำนวนมื้อในการรับประทานอาหาร ประเภทอาหารหลัก) หาความถี่ ร้อยละ ข้อมูลเชิงปริมาณ (เกรดเฉลี่ยสะสม รายรับรายจ่าย เวลาในการนอน) หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และบรรยายการจำแนกกลุ่มคุณภาพชีวิตที่ดี กลุ่มคุณภาพชีวิตปานกลาง กลุ่มคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี ตามระดับชั้นปีของนักศึกษาด้วย Crosstabs

2. การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวด้วย One way ANOVA และเปรียบเทียบรายคู่ด้วยสถิติ LSD

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลางทั้ง 4 สถาบัน พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 95.8 มีอายุเฉลี่ย 20.51 ปี มีเกรดเฉลี่ยสะสมเฉลี่ย 2.97 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,221.21 บาท และมีรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน 6,111.62 บาท มาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 49.8 มีการนอนหลับเวลากลางคืนเฉลี่ยประมาณ 5.67 ชั่วโมง ส่วนใหญ่นักศึกษารับประทานอาหาร 3 มื้อต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 49 โดยอาหารหลักที่รับประทาน ได้แก่ ข้าวราดแกง/ก๋วยเตี๋ยว คิดเป็นร้อยละ 68 ดังตารางที่ 1

ภูมิฐานะของนักศึกษา

ภาคใต้	26	4.6	-	-
ภาคเหนือ	97	17.1	-	-
ภาคกลาง	64	11.3	-	-
ภาคตะวันออก	30	5.3	-	-
ภาคตะวันตก	7	1.2	-	-
กรุงเทพและปริมณฑล	61	10.7	-	-
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	283	49.8	-	-
เกรดเฉลี่ยสะสม	-	-	2.97	0.41
รายได้ครอบครัวของนศ. (ต่อเดือน)	-	-	29,636.27	26,280.823
รายได้ของนศ. (ต่อเดือน)	-	-	6,221.21	3,377.615
รายจ่ายของนศ. (ต่อเดือน)	-	-	6,111.62	2,861.335
ระยะเวลาอนหลับเวลากลางคืน (ชม.)	-	-	5.67	1.98
จำนวนมื้ออาหารที่รับประทานต่อวัน				
1 มื้อ	2	0.35	-	-
2 มื้อ	206	36.25	-	-
3 มื้อ	278	49	-	-
> 3 มื้อ และรับประทานจุจิก	82	14.4	-	-
อาหารหลักที่รับประทานเป็นส่วนใหญ่				
บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป	49	8.6	-	-
fast food เช่น แซนวิช ไส้กรอก	57	10	-	-
ส้มตำ/หมู-ไก่ปิ้ง/ข้าวเหนียว	65	11.4	-	-
ข้าวราดแกง/ก๋วยเตี๋ยว	386	68	-	-
อื่นๆ	11	2	-	-

คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของนักศึกษาทั้งรายด้าน และโดยรวมจากแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) พบว่า นักศึกษาทั้ง 4 ชั้นปีมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในกลุ่มคุณภาพชีวิตปานกลาง โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมมากที่สุด ($\bar{X} = 3.42$, $SD = 0.57$), รองลงมา คือ ชั้นปีที่ 2 ($\bar{X} = 3.37$, $SD = 0.58$), ชั้นปีที่ 4 ($\bar{X} = 3.33$, $SD = 0.53$) และชั้นปีที่ 3 ($\bar{X} = 3.29$, $SD = 0.61$) ตามลำดับ ส่วนคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพกาย ($\bar{X} = 3.62$, 3.41, 3.32 และ 3.19 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตแต่ละด้าน จำแนกตามชั้นปีของนักศึกษาพบว่า นักศึกษาทั้ง 4 ชั้นปี มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมสูงสุด โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมสูงสุด รองลงมาคือด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพกาย ($\bar{X} = 3.67$, 3.44, 3.41 และ 3.25 ตามลำดับ) นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมสูงสุด รองลงมาคือด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพกาย ($\bar{X} = 3.62$, 3.42, 3.32 และ 3.26 ตามลำดับ) ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมสูงสุด รองลงมาคือด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพกาย ($\bar{X} = 3.60$, 3.35, 3.22 และ 3.14 ตามลำดับ) และนักศึกษาปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิต

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมสูงสุด รองลงมาคือด้านจิตใจ 3.31 และ 3.11 ตามลำดับ) (ตารางที่ 2)
 ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพกาย ($\bar{X}$ =3.60, 3.42,

ตาราง 2

คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลจําแนกตามชั้นปีทั้งรายด้านและโดยรวมจากแบบวัดคุณภาพชีวิตของ
 องค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) (n=568)

คุณภาพชีวิต	ชั้นปี	Mean	SD	แปลผล
ด้านสุขภาพกาย	รวม (n=568)	3.19	0.55	ปานกลาง
	ปี 1 (n=140)	3.25	0.53	ปานกลาง
	ปี 2 (n=148)	3.26	0.56	ปานกลาง
	ปี 3 (n=140)	3.14	0.56	ปานกลาง
	ปี 4 (n=140)	3.11	0.54	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	รวม (n=568)	3.41	0.63	ปานกลาง
	ปี 1 (n=140)	3.44	0.65	ปานกลาง
	ปี 2 (n=148)	3.42	0.64	ปานกลาง
	ปี 3 (n=140)	3.35	0.68	ปานกลาง
	ปี 4 (n=140)	3.42	0.56	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	รวม (n=568)	3.62	0.77	มาก
	ปี 1 (n=140)	3.67	0.74	มาก
	ปี 2 (n=148)	3.62	0.77	มาก
	ปี 3 (n=140)	3.60	0.84	มาก
	ปี 4 (n=140)	3.60	0.75	มาก
ด้านสิ่งแวดล้อม	รวม (n=568)	3.32	0.70	ปานกลาง
	ปี 1 (n=140)	3.41	0.65	ปานกลาง
	ปี 2 (n=148)	3.32	0.69	ปานกลาง
	ปี 3 (n=140)	3.22	0.78	ปานกลาง
	ปี 4 (n=140)	3.31	0.64	ปานกลาง
คุณภาพชีวิตโดยรวม	รวม (n=568)	3.35	0.57	ปานกลาง
	ปี 1 (n=140)	3.42	0.57	ปานกลาง
	ปี 2 (n=148)	3.37	0.58	ปานกลาง
	ปี 3 (n=140)	3.29	0.61	ปานกลาง
	ปี 4 (n=140)	3.33	0.53	ปานกลาง

ตาราง 3

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1-4 จากแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) วิเคราะห์ด้วย One-way ANOVA (n=568)

	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig.
คุณภาพชีวิตโดยรวม	ระหว่างกลุ่ม	3	1.3	.43	1.313	.269
	ภายในกลุ่ม	564	186.06	.33		
	รวม	567	187.36			
คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย	ระหว่างกลุ่ม	3	2.56	0.85	2.831	.038*
	ภายในกลุ่ม	564	169.9	0.30		
	รวม	567	172.46			
คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.55	0.18	0.456	.713
	ภายในกลุ่ม	564	226.19	0.40		
	รวม	567	226.73			
คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.464	0.16	0.259	.855
	ภายในกลุ่ม	564	337.41	0.60		
	รวม	567	337.88			
คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	ระหว่างกลุ่ม	3	2.49	0.83	1.721	.162
	ภายในกลุ่ม	564	271.73	0.48		
	รวม	567	274.21			

*Sig.<.05

** Sig.<.01

ตาราง 4

ผลการเปรียบเทียบรายคู่คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1-4 จากแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) วิเคราะห์ด้วย LSD (n=568)

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย		(J)			
Mean Difference (I-J)		ปี 1	ปี 2	ปี 3	ปี 4
(I)	ปี 1	-	-0.019	0.105	0.139*
	ปี 2		-	0.134	0.157*
	ปี 3			-	0.034
	ปี 4				-

สรุปผลการเปรียบเทียบรายคู่คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย

ปี 2 > ปี 4*, ปี 1 > ปี 4*, ปี 2 > ปี 1, ปี 2 > ปี 3, ปี 1 > ปี 3, ปี 3 > ปี 4

*Sig.<.05

** Sig.<.01

จากตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1-4 ในสังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง จากแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) วิเคราะห์ด้วย One Way ANOVA ($n=568$) พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1-4 มีคุณภาพชีวิตโดยรวม คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมไม่แตกต่างกัน แต่มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 4.553$, $Sig. = .012$) จึงเปรียบเทียบรายคู่ดังตารางที่ 4

ผลการเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธี LSD พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1 กับ 4 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 กับ 4 มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1 กับ 2, นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1 กับ 3, นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 กับ 3 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 กับ 4 มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายไม่แตกต่างกัน ส่วนผลความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย (Mean Difference) ในการเปรียบเทียบรายคู่คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปี 4, นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1 มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปี 4, นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1, นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3, นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1 มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปี 4

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี สังกัดสถาบันอุดมศึกษาเอกชนภาคกลาง มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อจำแนกตามชั้นปีพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมมากที่สุด รองลงมาคือ ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 3 ตามลำดับ ส่วนคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตรายด้านพบว่า คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพกาย ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพ

ชีวิตของนักศึกษาพยาบาลและใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก ฉบับย่อ (WHOQOL-BREF-THAI) อาทิเช่น การศึกษาของ กมลรัตน์ ทองสว่าง (2560) พบว่า นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม และด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำไประดับสูง และการศึกษาของ สัจจวรรณท์ พวงศรีเคน และคณะ (2563) พบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิต (Quality of life) ไว้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้สถานะของบุคคลในการดำเนินชีวิตตามบริบททางสังคมและวัฒนธรรม โดยสัมพันธ์กับความคาดหวัง เป้าหมายของแต่ละบุคคล วัฒนธรรม ค่านิยมและมาตรฐานของสังคม ประกอบด้วย 4 มิติ ได้แก่ มิติด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าระบบการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นหลักสูตรที่ค่อนข้างเข้มงวดและมีจุดเน้นที่สำคัญคือ การศึกษาเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์และต้องลงมือฝึกปฏิบัติจริงกับชีวิตมนุษย์เช่นกัน จึงต้องมีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี การฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล ก่อนการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงหรือกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย นอกจากนี้ภายหลังจบการศึกษาแล้ว ผู้สำเร็จการศึกษาต้องปฏิบัติการพยาบาลหรือดูแลบุคคลที่เจ็บป่วยทั้งทางกายและจิต รวมทั้งต้องประพฤติ ปฏิบัติตนและให้การดูแลผู้ป่วยและญาติตามมาตรฐานทางวิชาชีพอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสภาการพยาบาล ทั้งนี้อาจส่งผลต่อคุณภาพชีวิตหรือการรับรู้สถานะ รวมทั้งความรู้สึกนึกคิดของนักศึกษาพยาบาลที่กำลังเรียนอยู่ในแต่ละชั้นปีที่ต้องมีการปรับตัวในการดำเนินชีวิต เช่น การปรับตัวในรั้วมหาวิทยาลัยหรือการศึกษาในระดับอุดมศึกษา การปรับตัวจากการเรียนภาคทฤษฎีสู่การฝึกภาคปฏิบัติ การปรับตัวด้านสัมพันธภาพกับเพื่อน อาจารย์ บุคลากรและผู้ป่วยขณะฝึกปฏิบัติอยู่บนหอผู้ป่วยที่ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วย หรือความทุกข์ทรมานของผู้อื่น ความเสี่ยงในการติดเชื้อจากการใกล้ชิดผู้ป่วย ซึ่งต้องใช้ความละเอียดรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างสูง ทั้งยังอาจต้องเผชิญกับความตึงเครียดจากญาติ บุคลากรบนหอผู้ป่วย อาจารย์

นิเทศ และงานที่รับผิดชอบ ทำให้ส่งผลต่อกิจวัตรประจำวัน ต้องปฏิบัติงานแต่เช้าหรืออยู่เวรบ่อย เวรดึก ทำให้การนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอหรือเปลี่ยนแปลงไป และการรับประทานอาหารที่ไม่ตรงเวลาหรือไม่เหมาะสมและต้องเร่งรีบอยู่เสมอ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มาจากต่างจังหวัดโดยเฉพาะอย่างยิ่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร 2-3 มื้อต่อวัน โดยอาหารหลักที่รับประทานเป็นจำพวกอาหารจานเดียว ข้าวราดแกง ข้าวเหนียวและหมูย่าง ซึ่งหาซื้อและรับประทานได้ง่ายและรวดเร็ว นอกจากนี้พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีเวลาพักผ่อนนอนหลับเฉลี่ยประมาณ 5.67 ชั่วโมง เนื่องจากต้องอ่านหนังสือและทำงานที่ได้รับมอบหมายหรืออยู่ล่วงเวลาด้วยการกิจบนหอผู้ป่วยยังไม่เรียบร้อย ซึ่งปัจจัยดังกล่าวอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล และอาจส่งผลต่อความเครียด ความวิตกกังวลได้ ซึ่งจากการศึกษาความเครียดขณะฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ของ จุฬารัตน จิตดอน และ สุภาภรณ์ คงพรหม (2563) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดระดับมากถึงร้อยละ 42.50 และพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยด้านภาระงาน ปัจจัยด้านอาจารย์ในสถานฝึกปฏิบัติงาน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของ Cruz และคณะ (2018) ศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในประเทศต่างๆ จำนวน 9 ประเทศ ได้แก่ Chile, Egypt, Greece, Hong Kong, India, Kenya, Oman, Saudi Arabia และ United States โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 2,012 คน พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Cruz et al., 2018) และการศึกษาของ Ngo และคณะ (2020) ศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในประเทศเวียดนามทางตอนใต้ทั้งที่อาศัยในชุมชนเมืองและนอกเมืองจำนวน 468 คน พบค่าคะแนนเฉลี่ยของคุณภาพชีวิตของนักศึกษาทั้งสองพื้นที่อยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน (Ngo et al., 2020) ซึ่งเป็นไปได้ว่าการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั้งในและต่างประเทศนั้นมีระบบการเรียนการสอนที่มีความคล้ายคลึงกัน มีความเข้มงวดอันเนื่องมาจากการดูแลช่วยเหลือเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ จำเป็นต้องใช้ความรู้ความ

สามารถทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในการพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โดยนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีต้นๆ เป็นชั้นปีที่เน้นการเรียนการสอนภาคทฤษฎีทางการพยาบาล เพื่อให้มีความรู้พื้นฐานและนำไปประยุกต์ใช้หรือขึ้นฝึกปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยในชั้นปีถัดไป ซึ่งอาจส่งผลให้คุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ผลการศึกษานี้พบว่า คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตรายด้าน โดยคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพกาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล และสิริรัก สีนอุดมผล (2562) พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชธิราช คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและจิตใจอยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ ด้านร่างกายและสิ่งแวดล้อม ตามลำดับ และสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ โดยมีการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐบาลในประเทศบราซิล ของ Moritz และคณะ (2016) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมสูงที่สุด รองลงมาคือ ด้านจิตใจ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านสุขภาพกาย ตามลำดับ (Moritz et al., 2016) ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในหอพักภายในสถาบันหรือสถาบันจัดหาให้ จึงมีการทำกิจกรรมร่วมกันกับเพื่อนในคณะเดียวกัน เพื่อนนักศึกษาคนอื่น มีพี่น้องสายรหัส รวมทั้งมีระบบอาจารย์ประจำหอพัก ทำให้นักศึกษารู้สึกอบอุ่นใจ สามารถใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นได้ และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

สำหรับคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมจำแนกตามชั้นปีของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตโดยรวมมากที่สุด รองลงมาคือ ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 3 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Araujo และคณะ (2014) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ในประเทศบราซิล พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4 มีระดับคะแนนคุณภาพชีวิตมากกว่าชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 และสรุปว่านักศึกษาที่ศึกษาอยู่ระหว่างช่วงชั้นปีกลาง ๆ (the intermediate years) มีคะแนนคุณภาพชีวิตน้อยกว่าชั้นปีอื่น ๆ (Araujo, Filho, Leite, Tu Kun Ma, Silva &

Souza, 2014) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตของ นักศึกษาพยาบาล ในประเทศเวียดนาม ที่พบว่านักศึกษา ชั้นปีที่ 3 มีระดับคุณภาพชีวิตน้อยกว่าชั้นปีอื่น ๆ (Ngo et al., 2020) นอกจากนี้ยังพบการศึกษาคุณภาพชีวิตในกลุ่ม นักศึกษาวิทยาศาสตร์ทางการสุขภาพ ในประเทศจีนที่พบว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจและด้านสัมพันธภาพทางสังคมน้อยที่สุดกว่าชั้นปีอื่นๆ เช่นกัน (Zhang, Qu, Lun, Wang, Guo & Liu, 2012) ทั้งนี้ส่วนใหญ่นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 เป็นชั้นปีที่เริ่มเข้าสู่การเรียนการสอนของรายวิชาที่เป็นวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นรายวิชาที่ค่อนข้างเฉพาะ และต้องทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง รวมทั้งต้องวิเคราะห์กรณีศึกษาต่างๆ ก่อนที่จะก้าวเข้าสู่การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพื่อมุ่งให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลหรือการพยาบาลที่เหมาะสม จากสภาพการณ์ดังกล่าวย่อมส่งผลต่อการปรับตัว การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตจากเดิมที่เคยเรียนเพียงแต่ในห้องเรียน รวมทั้งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมโดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย มีอาการเหนื่อยล้า เช่น การนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ ปวดศีรษะ นอกจากนี้ยังส่งผลต่อคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ ได้แก่ ความเครียด ความกังวลใจที่ต้องปฏิบัติต่อผู้รับบริการที่รับผิดชอบ เป็นต้น นอกจากนี้ผลการวิจัยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาทุกชั้นปีทั้งรายด้านและโดยรวมด้วย One-way ANOVA พบว่า นักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปีมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธี LSD พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1 กับ 4 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 กับ 4 มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ มาลีวัล เลิศสาครศิริ, จุริย นฤมิตเลิศ และ อนุชา พรหมกันยา (2562) ศึกษา ลักษณะและความแตกต่างคุณภาพชีวิตของนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 คณะพยาบาลศาสตร์ คณะกายภาพบำบัด และคณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ จำนวน 256 คน พบว่า คุณภาพชีวิตรายด้านและโดยรวมของนักศึกษาจำแนกตามชั้นปีมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่พบว่าชั้นปีที่มีคุณภาพชีวิตต่างกัน ได้แก่ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 กับชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 กับชั้นปีที่ 4 ส่วน

การศึกษาของ เพ็ญจมาศ คำธนะ, สรลรัตน์ พลอินทร์, ภคพร กลิ่นหอม, และ พงษ์ศักดิ์ บำานดี (2562) ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี พบว่าคุณภาพชีวิตของนักศึกษาที่มีชั้นปีแตกต่างกันมีระดับคุณภาพชีวิตด้านความพึงพอใจในชีวิตด้านสุขภาพกาย และด้านเศรษฐกิจสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของต่างประเทศ อาทิเช่น Zhang และคณะ (2012) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประกอบด้วยนักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในมหาวิทยาลัยทางการแพทย์ในประเทศจีน จำนวน 1,686 คน โดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL- BREF) ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาแต่ละชั้นปีมีคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะคุณภาพชีวิตด้านจิตใจและด้านสัมพันธภาพทางสังคม แต่อย่างไรก็ตามผลการศึกษาของ Erich และ Kluthcovsky (2008) มีการประเมินและเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และ 4 พบว่า เมื่อจำแนกระดับชั้นปีของนักศึกษาไม่พบความแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับการรับรู้สถานะ หรือความรู้สึกนึกคิดในการรับรู้ตามความหมายของคุณภาพชีวิตที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ไว้ และขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละบุคคลหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งช่วงอายุของนักศึกษาชั้นปีที่ 1-2 อยู่ระหว่าง 17-20 ปี จัดอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายและเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ที่กำลังเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเองและค่อยๆ ปรับตัวให้เข้ากับการเรียนการสอนในรั้วมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการเรียนการสอนทางวิชาชีพพยาบาล ส่งผลให้ไม่พบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตด้านอื่น ๆ ยกเว้นคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายที่พบว่ามีความแตกต่างกัน อาจกล่าวได้ว่า นักศึกษาชั้นปี 1 และปี 2 เพิ่งอยู่ในการเรียนการสอนรูปแบบบรรยายและฝึกปฏิบัติการในห้องปฏิบัติการเป็นส่วนใหญ่ ในขณะที่นักศึกษาชั้นปี 3 เริ่มขึ้นฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย อาทิเช่น ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ปฏิบัติการมารดาและทารก ซึ่งเป็นชั้นปีที่ต้องมีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กันไป ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียด ความเหนื่อยล้าและปัญหาทางสุขภาพกายได้ เช่น ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เป็นต้น ซึ่ง Selye (1976) ได้อธิบายความเครียดว่า

เป็นภาวะหนึ่งของอาการเฉพาะที่เกิดขึ้นในร่างกาย โดยที่ร่างกายและจิตใจจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งคุกคามนั้น และทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงหรือผลกระทบต่อสุขภาพกายได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. สถาบันการศึกษาหรือคณะพยาบาลศาสตร์สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ในแต่ละด้านไปใช้ในการพิจารณาเพื่อกำหนดนโยบาย วางแผนหรือกำหนดเป้าหมายในการจัดการเรียนการสอน รวมทั้งงานกิจกรรมพัฒนานักศึกษา เพื่อบูรณาการให้นักศึกษาพยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพใจ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ที่การศึกษาครั้งนี้พบว่าอยู่ในระดับน้อยกว่าด้านอื่นๆ ซึ่งสถาบันการศึกษาหรือคณะพยาบาลศาสตร์ควรมีการจัดระบบการดูแลสุขภาพของนักศึกษา ควรมีการประเมินภาวะสุขภาพกายและจิตใจของนักศึกษาเป็นระยะ และมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งอาจมีการนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาจัดการระบบให้คำปรึกษาปัญหาต่างๆ ในรูปแบบออนไลน์ เพื่อเป็นช่องทางที่เข้าถึงได้ง่ายและสะดวก ตลอดทั้งด้านสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะหอพัก ควรมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อประโยชน์ต่อการพักผ่อน มีบริเวณ

ให้ออกกำลังกายและผ่อนคลายภายหลังจากการเรียนและการฝึกภาคปฏิบัติจากหอผู้ป่วย เป็นต้น

2. เป็นข้อมูลสำหรับผู้สนใจ รวมทั้งนักศึกษาได้รับข้อมูลคุณภาพชีวิตในแต่ละด้านของนักศึกษาเองแต่ละชั้นปี ซึ่งจะเป็นข้อมูลให้นักศึกษาได้วางแผน ปรับตัวหรือเตรียมตัวในการเรียน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชั้นปีที่เริ่มเข้าสู่วิชาชีพและการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย รวมทั้งการดำเนินชีวิตประจำวัน นอกจากนี้อาจารย์ผู้สอนหรืออาจารย์ที่ปรึกษาเองได้เห็นถึงปัญหาหรืออุปสรรค จะได้นำมาหาแนวทางดูแลช่วยเหลือนักศึกษาเพื่อให้ นักศึกษามีคุณภาพชีวิตที่ดีในทุกด้าน

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตเชิงลึกด้วยการทำวิจัยเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์เชิงลึก รวมทั้งศึกษาปัญหาและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเพื่อให้ได้รับแง่มุมหรือมุมมองใหม่ให้เกิดองค์ความรู้ที่แตกต่างและนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ ต่อไป

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมที่มีผลหรือทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มีการเปรียบเทียบกับคณะหรือสาขาอื่น ๆ รวมทั้งการศึกษาร่วมกับคุณภาพชีวิตของสถาบันการศึกษาภาครัฐและภาคเอกชน



References

- Araujo, M. A. N., Filho, W. D. L., Leite, L. R. C., Tu Kun Ma, R., Silva, A. A., & Souza, J. C. (2014). Nursing students' quality of life. *Rev rene*, 15(6), 990-997.
- Colver, A. (2009). Quality of life and participation. *Developmental medicine & child neurology*, 51(8), 656-659.
- Cruz, J. P., Felicilda-Reynaldo, R. F., Lam, S. C., Contreras, F. A. M., Cecily, H. S. J., Papathanasiou, I. V., & Colet, P. (2018). Quality of life of nursing students from nine countries: A cross-sectional study. *Nurse education today*, 66, 135-142.
- Eurich, R. B., & Kluthcovsky, A. C. G. C. (2008). Evaluation of quality of life of undergraduate nursing students from first and fourth years: The influence of sociodemographic variables. *Revista de psiquiatria do rio grande do sul*, 30(3), 211-220.

- Jitdorn, J., & Kongprom, S. (2020). Factors related to stress during practice training in the bachelor of nursing science program: Faculty of Nursing, Huachiew Chalermprakiet University. *HCU journal*, 24(2), 197-210. (in Thai).
- Khamthana, P., Polin, S., Klinhom, P., & Pandee, P. (2018). Quality of life among nursing student, Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province. *Journal of faculty of nursing Siam University*, 20(38), 123-133. (in Thai).
- Lertsakornsiri, M., Narumitlert, J., & Promkanya, A. (2020). The quality of life of students in saint louis college. *Journal of nursing and education*, 13(4), 49-63. (in Thai).
- Mahutanirunkul, S., Thunthipiwattanasakul, W., Phumphisanchai, W., Wongsuwan, K., & Pornmanarungkul, W. (2002). *Quality of life, thai version (WHOQOL-BREF-THAI)*. department of mental health. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/test/whoqol/>
- Moritz, A. R., Pereira, E. M., Borba, K. P., Clapis, M. J., Gevert, V. G., & Mantovani, M. F. (2016). Quality of life of undergraduate nursing students at a Brazilian Public University. *Invest. educ enferm*, 34(3), 564-572.
- Ngo, X. M., Nguyen, T. T. H., Chau, T. V., Nguyen, T. D., Pham, T. T. N., Tran, C. T. N., & Le, T. T. Q. (2020). Health-related quality of life among nursing students in Southern Vietnam: An application of the world health organization quality of life instrument, short form. *Journal of critical reviews*, 7(12), 1030-1035.
- Phuangsricken S., Treesorn, K., Kucharin, P., Suwaphabh, D., Charoensaen, J., & Posri, A. (2020). Quality of life among nursing students, Roi Et Rajabhat University. *Journal of Roi Et Rajabhat University*, 14(3), 208-219. (in Thai)
- Selye, H. (1976). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Shareef, M. A., AlAmodi, A. A., Al-Khateeb, A. A., Abudan, Z., Alkhani, M. A., Zebian, S. I., & Tabrizi, M. J. (2015). The interplay between academic performance and quality of life among preclinical students. *BMC Medical education*, 15(193), 1-8. doi: DOI10.1186/s12909-015-0476-1.
- Thailand Nursing and Midwifery Council. (2022). *Bachelor of nursing science program with Thai qualifications framework for higher education (Nursing Science)*. Retrieved from [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2\(17\).pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2(17).pdf)
- Thamlikitkul, S., & Sinudompol, S. (2019). Factors predicting quality of life of undergraduate Nursing Students at Kuakarun Faculty of Nursing in Navamindradhiraj University. *Kuakarun journal of nursing*, 26(1), 55-75. (in Thai)
- Thongsawang, K. (2017). The quality of life of students at the faculty of nursing, Chaiyaphum Rajabhat University. *Sarakham journal*, 8(2), 1-14. (in Thai)
- World Health Organization. (1998). *The world health organization quality of life user manual*. Switzerland: Division of mental health and prevention of substance abuse, World Health Organization.
- Zhang, Y., Qu, B., Lun, S., Wang, D., Guo, Y., & Liu, J. (2012). Quality of life of medical students in China: A study using the WHOQOL-BREF. *Plos one*, 7(11), 1-9.

