# การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย
# A Study of Quality of Life among Nursing Students, Eastern Asia University

อนันต์ตรี สมิทธิ์นราเศรษฐ์*
ศุภามณ จันทร์สกุล*

## บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของ นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัย อีสเทิร์นเอเชีย ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 280 คน จากการคำนวณด้วยโปรแกรม G*Power สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) เครื่องมือวิจัยผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficiency) ได้ค่าเท่ากับ 0.923 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และเมื่อพบความแตกต่างทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธี LSD (Least Significant Difference)

ผลการศึกษาวิจัย พบว่า คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลพบว่า มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมปานกลาง และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแต่ละชั้นปีทั้งรายด้านและโดยรวมพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตโดยรวมมากที่สุด ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมากที่สุด ในขณะที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตโดยรวมน้อยที่สุด และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายน้อยที่สุด เมื่อทดสอบสมมติฐานพบว่า นักศึกษาพยาบาลอย่างน้อย 2 ชั้นปีมีระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

*อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย

ที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้เพื่อเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับอาจารย์ผู้สอน อาจารย์ที่ปรึกษา และคณะพยาบาลศาสตร์ในการจัดการเรียนการสอน รวมทั้งการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีคุณภาพชีวิตที่ดีในรั้วมหาวิทยาลัยต่อไป

**คำสำคัญ:** คุณภาพชีวิต, นักศึกษาพยาบาล, มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย

## Abstract

A descriptive study research design to study of quality of life among nursing students, Eastern Asia University in the academic year, 2018. The sample size of 280 among first to forth years nursing students were analyzed by using the G*Power program. The questionnaire was research instruments consisted of 2 parts: the first part: questionnaire for collecting personal data and the second part: WHOQOL-BREF-THAI questionnaire. It was content validated and Cronbach's Alpha Coefficiency approached for reliability equal 0.923. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation and One-way ANOVA testing differences between pairs using Least Significant Differences.

The results of the study indicated that the undergraduate nursing student's quality of life was at a moderate level. When considering certain domains, the physical, psychological, environment domain scores and overall quality of life scores were at a high level among nursing second year students whereas the highest quality of life scores in domain of social relationship was found among third year nursing students. While, psychological, social relationship, environmental domain scores and overall quality of life scores were at a low level among first year nursing students whereas the lowest quality of life scores in domain of physical domain scores was found among forth year nursing students. Moreover, different academic year was found to influence the quality of life in relation to physical, psychological domain scores and overall quality of life scores. The results of this study are the information could be used as a guideline for instructors, advisors and nursing faculty to provide student about teaching and learning as well as activities that promote quality of life among nursing students in the university.

**Keywords:** Quality of life, Nursing student, Eastern Asia University

**ความสำคัญของปัญหาการวิจัย**

ระบบการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตดี เพราะการได้รับการศึกษาที่ดีจะสร้างให้ บุคคลประสบความสำเร็จทางการศึกษา (Shareef et al., 2015) การที่บุคคลมีคุณภาพชีวิตดีสะท้อนให้เห็นว่าบุคคลนั้นเป็นผู้มีความสุข (ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์ และ จรัมพร โห้ลำยอง, 2557) คุณภาพชีวิตและความสุขจึงมีความเชื่อมโยงกับเจตนารมณ์และความมุ่งหมายของพระราช บัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2553 ที่กล่าวถึงเป้าหมายในการจัดการศึกษาว่ามีจุดมุ่ง หมายเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติ ปัญญา ความรู้ และมีคุณธรรมจริยธรรม รวมไปถึงมีวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตที่สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ (พิชฌาย์ สินสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิททาร์ด, 2557) ดังนั้นการจัดการศึกษาทางการพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตรวมถึงความสุขของนักศึกษาซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย เป็นหนึ่งในสถาบันอุดมศึกษาภาคเอกชนที่ให้ความสำคัญทั้งคุณภาพ

ของการจัดการเรียนการสอนและการผลิตบัณฑิต เพื่อให้เป็นผู้ที่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและมีจริยธรรมในการดำรงชีวิต มีความสามารถในการปรับตัวเป็นเลิศและตระหนักถึงการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคม (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย, 2559)

คุณภาพชีวิต (Quality of life) เป็นแนวคิดที่มีองค์ประกอบหลายมิติ บางมิติก็มีความแตกต่างกันไป ทั้งนี้สืบเนื่องจากการมองความหมายของชีวิตและคุณภาพชีวิตที่แตกต่างกัน ถ้ามองคุณภาพชีวิตในแนวคิดเชิง อัตนัย หรือเชิงอัตวิสัย (Subjective concept) ซึ่งขึ้นอยู่กับบุคคลแต่ละบุคคลจะมองคุณภาพชีวิต โดยให้ความคิดเห็นที่มองบุคคลเป็นหลักและสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นแสดงมุมมองบนพื้นฐานที่บุคคลคิด รู้สึกและการตีความ (Moritz et al., 2016) นอกจากนั้นคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับบริบททางสังคม วัฒนธรรม และค่านิยมในช่วงเวลานั้นๆ และมีความสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมาย ความคาดหวังและมาตรฐานที่แต่ละคนกำหนดขึ้น ส่วนเครื่องมือในการวัดคุณภาพชีวิตของบุคคลนั้น องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 1998) ได้พัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นสหมิติที่สะท้อนความเป็นองค์รวม และมีความเป็นสากล กล่าวคือ สามารถนำไปใช้ได้ในประชากรที่มีสังคมและวัฒนธรรมแตกต่างกัน เครื่องมือประกอบด้วย 4 มิติ ดังนี้ 1) มิติด้านสุขภาพกาย (Physical) 2) มิติด้านสุขภาพจิต (Psychological) 3) มิติด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) และ 4) มิติด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental) ซึ่งปัจจุบันมีการนำเอาคุณภาพชีวิตมาเป็นตัวชี้วัดสำคัญสำหรับการพัฒนาในบริบทต่างๆ ทั้งระดับบุคคล ชุมชน สังคมและประเทศชาติ ส่วนบริบทในเชิงคลินิก คุณภาพชีวิตจัดเป็นตัวชี้วัดสำคัญตัวหนึ่งในการประเมินภาวะสุขภาพบุคคลอย่างเป็นองค์รวม ซึ่งหมายถึงสุขภาพกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อมของบุคคล ส่วนในบริบททางการศึกษาคุณภาพชีวิตก็เป็นอีกหนึ่งตัวชี้วัดที่สำคัญซึ่งสะท้อนคุณภาพของการจัดการศึกษาเช่นกัน

การเรียนวิชาชีพพยาบาลเป็นการเรียนที่มีความเฉพาะ โดยมีการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติใน ห้องปฏิบัติการและสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยควบคู่กันไป ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดภาวะเครียดส่งผล ต่อภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตในท้ายที่สุด (Neto et al., 2018) จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในต่างประเทศพบเป็นการวิจัยเชิงสำรวจคุณภาพชีวิตด้านต่างๆ และโดยรวมตามเครื่องมือขององค์การอนามัยโลก ได้แก่ งานวิจัยของ Moura, De Sousa Nobre, Cortez, Campelo, Macedo และ De Silva (2016) และ Moritz, Pereira, De Borba, Clapis, Gavert และ Mantovani (2016) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ในมหาวิทยาลัยของรัฐบาล ประเทศบราซิล และพบว่านักศึกษาแต่ละชั้นปีมีคุณภาพชีวิตโดยรวมระดับปานกลาง และพบว่าคุณภาพชีวิตรายด้านของนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกัน (Moritz et al., 2016; Moura et al., 2016) ส่วนการศึกษาคุณภาพ ชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทยส่วนใหญ่ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจคุณภาพชีวิตด้านต่างๆ และโดยรวมเช่นกัน และเป็นการศึกษาในสถาบันสังกัดของรัฐ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ผลการวิจัยพบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาอยู่ในระดับดี โดยด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอยู่ในระดับสูง แต่คุณภาพชีวิตด้านที่อยู่อาศัยอยู่ในระดับต่ำที่สุด (พิชฌาย์วีร์ สินสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิททาร์ด, 2557) ในขณะที่การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (กฤตธัช อันชื่น, 2557) เป็นต้น อย่างไรก็ตามพบว่า การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถาบันอุดมศึกษาภาคเอกชนยังค่อนข้างน้อยมาก

จากความสำคัญของคุณภาพชีวิตดังได้กล่าวข้างต้น และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์น เอเชีย เป็นอีกหนึ่งสถาบันอุดมศึกษาภาคเอกชนที่ได้ก่อตั้งขึ้นตามเป้าหมายและเจตนารมณ์ของมหาวิทยาลัย อีสเทิร์น เอเชีย ยังไม่เคยสำรวจคุณภาพชีวิตของนักศึกษามาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาคุณภาพชีวิตของ นักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย โดยสำรวจคุณภาพชีวิตรายด้านและโดยรวมตามเครื่องมือขององค์การอนามัยโลกและประยุกต์ใช้แนวคิดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) มาเป็น

กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ด้วย พร้อมเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษา จำแนกตามระดับชั้นปี เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบายหรือยุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการทั้งด้านการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมให้นักศึกษาพยาบาลอันจะยังส่งผลให้นักศึกษาสามารถพัฒนาตนเองได้ตามศักยภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีในรั้วมหาวิทยาลัย และนำไปสู่การเป็นกำลังสำคัญด้านวิชาชีพและงานด้านสาธารณสุขของประเทศต่อไป

**วัตถุประสงค์การวิจัย**

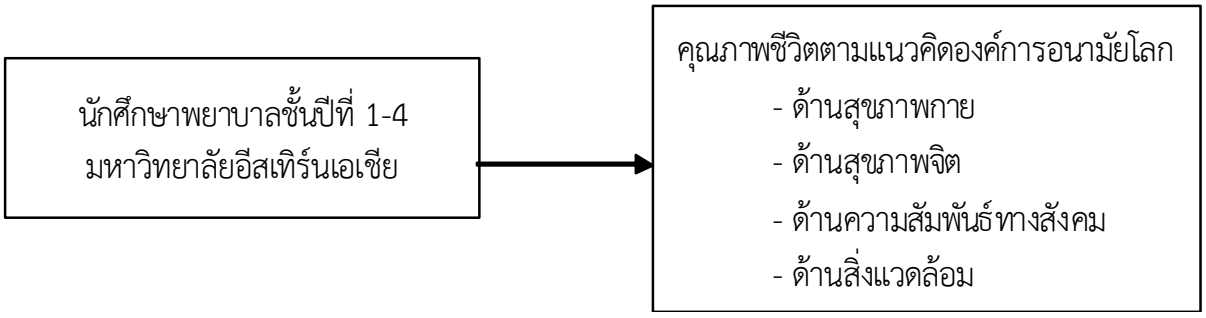
1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2561

2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ทั้งรายด้านและโดยรวมจำแนกตามชั้นปี ในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2561

**สมมติฐานในการวิจัย**

นักศึกษาพยาบาลแต่ละระดับชั้นปีมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างน้อย 2 ชั้นปี

**กรอบแนวความคิดการวิจัย**




**วิธีการดำเนินการวิจัย**

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ประชากรคือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 370 คน ประกอบด้วยนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 98 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 71 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 105 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 96 คน ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*power 3.1.9.2 ซึ่งเป็นโปรแกรมที่เปิดให้ใช้ได้โดยทั่วไป การพัฒนาโปรแกรมทำให้สามารถรองรับการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบได้ 5 แบบ ตามตารางสำเร็จรูปของ Cohen (1977, 1988 อ้างถึงในนงลักษณ์ วิรัชชัย, 2555) ในการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบก่อนการวิจัย (priori power analysis) สำหรับทดสอบการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว กำหนดค่าอิทธิพล (effect size) ขนาดปานกลางเท่ากับ 0.25 กำหนดระดับนัยสำคัญหรือโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนประเภท 1 (Type I error) เท่ากับ 0.05 กำหนดอำนาจการทดสอบ ($1-\beta$) เท่ากับ 0.90 ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 232 คน และป้องกันการเกิดข้อมูลสูญหาย กลุ่มตัวอย่างไม่ส่งแบบสอบถามคืนหรือตอบแบบสอบถามไม่สมบรูณ์อีกร้อยละ 20 รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 280 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละชั้นภูมิ ได้นักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 74 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 54 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 79 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 73 คน

**เครื่องมือในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย

เพศ อายุ ระดับชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม ภูมิลำเนา รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้และค่าใช้จ่ายของนักศึกษาต่อเดือน สิ่งที่รบกวนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาเวลาในการนอนหลับกลางคืน มื้ออาหารต่อวันและอาหารหลักที่นักศึกษารับประทานเป็นส่วนใหญ่

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 26 ข้อ ประกอบ ด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม โดยข้อ 1 และ 26 คือ ข้อคำถามที่เป็นตัวชี้วัดอยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม ไม่รวมอยู่ใน 4 องค์ประกอบ สำหรับการแปลผลแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับย่อโดยรวมมีคะแนนตั้งแต่ 26-130 คะแนน กำหนดระดับคะแนนเพื่อจัดกลุ่มคุณภาพชีวิตได้ดังนี้ (สุวัฒน์ มหัตนิรันทร์กุล , วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และวราณีพร มานะรังกุล, 2545)

คะแนน 26-60 คะแนน แสดงถึง คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61-95 คะแนน แสดงถึง คุณภาพชีวิตปานกลาง

คะแนน 96-130 คะแนน แสดงถึง คุณภาพชีวิตที่ดี

ส่วนการแบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิตจำแนกตามองค์ประกอบ 4 ด้าน และโดยรวม ดังนี้

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

ส่วนการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการนำแบบสอบถาม ไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่มีคุณลักษณะเดียวกันกับตัวอย่างจำนวน 30 คน และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficiency) เท่ากับ 0.923

**วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. โครงการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้รับความเห็นชอบและรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ (IRB) มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย รหัส SN 2560/40

2. ภายหลังได้รับการอนุมัติโครงการและผ่านการรับรองฯ ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลถึงคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยในครั้งนี้

3. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์แล้ว ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง มีการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัยและระยะเวลาในการทำการวิจัย พร้อมชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างและให้เซนต์ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (informed consent form) โดยคำตอบหรือข้อมูลที่ได้ถือเป็นความลับและผลการวิจัยจะนำ เสนอเป็นภาพรวม

4. หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความครบถ้วนและความสมบูรณ์ของคำตอบ ได้รับการตอบแบบสอบถามคืน 280 ฉบับ คิดเป็นอัตราการตอบกลับ (Response rate) ร้อยละ 100 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์ทางสถิติ

**วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล**

1. การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ใช้การวิเคราะห์สถิติบรรยายข้อมูลส่วนบุคคล โดยข้อมูลเชิงกลุ่ม (เพศ ระดับชั้นปี ภูมิลำเนา สิ่งที่รบกวนคุณภาพชีวิตของนักศึกษา มื้ออาหารต่อวัน และอาหาร หลักที่นักศึกษารับประทานเป็นส่วนใหญ่) คำนวณหาความถี่ ร้อยละ ข้อมูลเชิงปริมาณ (อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ของครอบครัวต่อเดือน รายได้และค่าใช้จ่ายของนักศึกษาต่อเดือน เวลาในการนอนหลับกลางคืน และคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตทั้งรายด้านและโดยรวม) คำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และจำแนกกลุ่มระดับคุณภาพชีวิตที่ดี คุณภาพชีวิตปานกลาง และคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี ตามระดับชั้นปีของนักศึกษาด้วย Crosstabs

2. การวิเคราะห์ใช้สถิติอ้างอิงโดยพิจารณาการใช้สถิติอ้างอิงแบบ Parametric statistics ได้แก่ F-tests วิเคราะห์ด้วย One way ANOVA และเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี LSD

**สรุปผลการวิจัย**

ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชียทุกชั้นปี (n=280) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 96.4) มาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 65.7) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 7,408 บาท และมีรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน 7,068 บาท นักศึกษานอนหลับเวลากลางคืนเฉลี่ยประมาณ 6 ชั่วโมง ส่วนใหญ่นักศึกษารับประทานอาหารมากกว่า 3 มื้อและรับประทานจุกจิก (ร้อยละ 51.8) โดยอาหารหลักที่นักศึกษา รับประทานเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ ข้าวราดแกง/ก๋วยเตี๋ยว (ร้อยละ 58.6) แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 1

เมื่อพิจารณาสิ่งรบกวนคุณภาพชีวิตของนักศึกษา พบว่า สิ่งรบกวนคุณภาพชีวิตของนักศึกษา เป็นอันดับแรก คือ ความเครียดจากการเรียนภาคทฤษฎี (ร้อยละ 26.8) อันดับที่สองคือ ความเครียดจากการเรียนภาคปฏิบัติ (ร้อยละ 25) และอันดับที่สามคือ การเงิน (ร้อยละ 20.4) แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย (n=280)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | จำนวน (n) | ร้อยละ | Mean | S.D. |
|---|---|---|---|---|
| เพศ | | | | |
| ชาย | 10 | 3.6 | - | - |
| หญิง | 270 | 96.4 | - | - |
| อายุ (ปี) | - | - | 20.48 | 1.409 |
| ระดับชั้นปีในปีการศึกษา 1/2561 | | | | |
| ชั้นปีที่ 1 | 74 | 26.4 | - | - |
| ชั้นปีที่ 2 | 54 | 19.3 | - | - |
| ชั้นปีที่ 3 | 79 | 28.2 | - | - |
| ชั้นปีที่ 4 | 73 | 26.1 | - | - |
| ภูมิลำเนาของนักศึกษา | | | | |
| ภาคใต้ | 6 | 2.1 | - | - |
| ภาคเหนือ | 39 | 13.9 | - | - |
| ภาคกลาง | 17 | 6.1 | - | - |
| ภาคตะวันออก | 13 | 4.6 | - | - |
| ภาคตะวันตก | 4 | 1.4 | - | - |
| กรุงเทพและปริมณฑล | 17 | 6.1 | - | - |
| ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 184 | 65.7 | - | - |
| เกรดเฉลี่ยสะสม (เฉพาะปี 2-4, n=206) | - | - | 2.87 | 0.39 |
| รายได้ครอบครัวของนศ. (ต่อเดือน) | - | - | 27,380.36 | 17,813.977 |
| รายได้ของนศ. (ต่อเดือน) | - | - | 7,408.21 | 2,596.614 |
| รายใช้จ่ายของนศ. (ต่อเดือน) | - | - | 7,068.97 | 2,544.902 |
| ระยะเวลานอนหลับเวลากลางคืน (ชม.) | - | - | 5.951 | 1.191 |
| มื้ออาหารต่อวัน | | | | |
| 1 มื้อ | 43 | 15.4 | - | - |
| 2 มื้อ | 2 | 0.7 | - | - |
| 3 มื้อ | 90 | 32.1 | - | - |
| > 3 มื้อ และรับประทานจุกจิก | 145 | 51.8 | - | - |
| อาหารหลักที่รับประทานเป็นส่วนใหญ่ | | | | |
| บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป | 11 | 3.9 | - | - |
| fast food | 13 | 4.6 | - | - |
| ส้มตำ/หมู-ไก่ปิ้ง/ข้าวเหนียว | 88 | 31.4 | - | - |
| ข้าวราดแกง/ก๋วยเตี๋ยว | 165 | 58.6 | - | - |
| อื่นๆ | 4 | 1.4 | | |

**ตารางที่ 2** สิ่งรบกวนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย 3 อันดับแรก

| สิ่งรบกวน | อันดับ 1 | | อันดับ 2 | | อันดับ 3 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | จำนวน (n) | ร้อยละ | จำนวน (n) | ร้อยละ | จำนวน (n) | ร้อยละ |
| ความเจ็บป่วยทางกาย | 32 | 11.4 | 11 | 3.9 | 24 | 8.6 |
| ปัญหาครอบครัว | 4 | 1.4 | 6 | 2.1 | 3 | 1.1 |
| สภาพหอพักนักศึกษา | 26 | 9.3 | 17 | 6.1 | 13 | 4.6 |
| สภาพรอบๆ หอพักนักศึกษา | 15 | 5.4 | 40 | 14.3 | 23 | 8.2 |
| ความเครียดจากการเรียนภาคทฤษฎี | 75 | 26.8 | 65 | 23.2 | 24 | 8.6 |
| ความเครียดจากการเรียนภาคปฏิบัติ | 70 | 25 | 70 | 25 | 27 | 9.6 |
| สัมพันธภาพกับเพื่อน | 4 | 1.4 | 10 | 3.6 | 18 | 6.4 |
| สัมพันธภาพกับอาจารย์ | 1 | 0.4 | 10 | 3.6 | 5 | 1.8 |
| สัมพันธภาพกับบุคลากรในแหล่งฝึกงาน | - | - | 3 | 1.1 | 13 | 4.6 |
| การเงิน | 43 | 15.4 | 15 | 5.4 | 57 | 20.4 |
| ไม่ชอบ/ไม่อยากเรียนพยาบาล | 1 | 0.4 | 1 | 0.4 | 4 | 1.4 |
| สภาพรถติด | 7 | 2.5 | 6 | 2.1 | 27 | 9.6 |
| ไม่ตอบ | 2 | 0.7 | 26 | 9.3 | 42 | 15 |
| รวมจำนวน (n) และร้อยละ | 280 | 100 | 280 | 100 | 280 | 100 |

เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแต่ละชั้นปีทั้งรายด้านและโดยรวมพบว่า นักศึกษาทั้ง 4 ชั้นปีมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตโดยรวมมากที่สุด ส่วนนักศึกษาปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมากที่สุด ในขณะที่นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตโดยรวมน้อยที่สุด และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายน้อยที่สุด แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 3

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาทุกชั้นปีทั้งรายด้านและโดยรวมด้วย F test พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาอย่างน้อย 2 ชั้นปี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแต่ละชั้นปี ทั้งรายด้านและโดยรวม

| คุณภาพชีวิต | ชั้นปี | Mean | S.D. | แปลผล | F | p-value |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ด้านสุขภาพกาย | รวม (n=280) | 23.61 | 4.545 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | 2.754 | .043* |
| | ปี 1 (n=74) | 23.41 | 4.190 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 2 (n=54) | 24.96 | 4.309 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 3 (n=79) | 23.73 | 4.637 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 4 (n=73) | 22.67 | 4.790 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| ด้านสุขภาพจิต | รวม (n=280) | 21.26 | 4.231 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | 2.880 | .036* |
| | ปี 1 (n=74) | 20.53 | 4.106 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 2 (n=54) | 22.35 | 4.126 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 3 (n=79) | 21.76 | 4.067 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 4 (n=73) | 20.64 | 4.442 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม | รวม (n=280) | 10.99 | 2.185 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | 0.558 | .643 |
| | ปี 1 (n=74) | 10.72 | 2.104 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 2 (n=54) | 11.07 | 2.188 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 3 (n=79) | 11.15 | 2.299 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 4 (n=73) | 11.01 | 2.157 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| ด้านสิ่งแวดล้อม | รวม (n=280) | 26.87 | 4.666 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | 2.137 | .096 |
| | ปี 1 (n=74) | 26.01 | 3.919 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 2 (n=54) | 28.11 | 4.624 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 3 (n=79) | 26.89 | 5.218 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 4 (n=73) | 26.79 | 4.652 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| คุณภาพชีวิตโดยรวม | รวม (n=280) | 89.95 | 14.389 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | 2.800 | .040* |
| | ปี 1 (n=74) | 87.54 | 13.208 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 2 (n=54) | 94.28 | 14.373 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 3 (n=79) | 90.80 | 14.766 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |
| | ปี 4 (n=73) | 88.26 | 14.609 | คุณภาพชีวิตปานกลาง | | |

*p-value <.05 **p-value <.01

ผู้วิจัยวิเคราะห์เปรียบเทียบรายคู่ว่ามีนักศึกษาชั้นปีใดบ้างที่คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 4 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 กับ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 4 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงรายละเอียดดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** การเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และคุณภาพชีวิตโดยรวมเป็นรายคู่

| คุณภาพชีวิต | ชั้นปี | Mean Difference | p-value |
|---|---|---|---|
| ด้านสุขภาพกาย | ปี 1*ปี 2 | -1.558 | |
| | ปี 1*ปี 3 | -.329 | |
| | ปี 1*ปี 4 | .734 | |
| | ปี 2*ปี 3 | 1.229 | |
| | ปี 2*ปี 4 | 2.292** | 0.01 |
| | ปี 3*ปี 4 | 1.063 | |
| ด้านสุขภาพจิต | ปี 1*ปี 2 | -1.825* | 0.05 |
| | ปี 1*ปี 3 | -1.232 | |
| | ปี 1*ปี 4 | -.117 | |
| | ปี 2*ปี 3 | .592 | |
| | ปี 2*ปี 4 | 1.708* | 0.05 |
| | ปี 3*ปี 4 | 1.116 | |
| คุณภาพชีวิตโดยรวม | ปี 1*ปี 2 | -6.737** | 0.01 |
| | ปี 1*ปี 3 | -3.257 | |
| | ปี 1*ปี 4 | -.720 | |
| | ปี 2*ปี 3 | 3.480 | |
| | ปี 2*ปี 4 | 6.018* | 0.05 |
| | ปี 3*ปี 4 | 2.537 | |

**อภิปรายผลการวิจัย**

การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชียในครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 96.4) มาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด (ร้อยละ 65.7) นักศึกษามีรายรับเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 7,408 บาท และมีรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 7,068 บาท นักศึกษาส่วนใหญ่นอนหลับเวลากลางคืนเฉลี่ยประมาณ 6 ชั่วโมง ส่วนใหญ่นักศึกษารับประทานอาหารมากกว่า 3 มื้อและรับประทานจุกจิก (ร้อยละ 51.8) โดยอาหารหลักที่นักศึกษารับประทานเป็นส่วนใหญ่ได้แก่ ข้าวราดแกง/ก๋วยเตี๋ยว (ร้อยละ 58.6) และเมื่อพิจารณาสิ่งรบกวนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพบว่า สิ่งรบกวนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาเป็นอันดับแรกคือ ความเครียดจากการเรียนภาคทฤษฎี (ร้อยละ 26.8) อันดับที่สองคือ ความเครียดจากการเรียนภาคปฏิบัติ (ร้อยละ 25) และอันดับที่สามคือ การเงิน (ร้อยละ 20.4) ซึ่งจะเห็นได้จากสถานการณ์จริงที่เป็นอยู่ว่า นักศึกษาพยาบาลหรือแม้กระทั่งพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาออกไปส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีแบบแผนการนอนหลับพักผ่อนที่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง อันเนื่องมาจากแบบแผนการนอนหลับพักผ่อนที่เปลี่ยนแปลงไปจากการเรียนประกอบกับการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ค่อนข้างหนัก มีการขึ้นฝึกปฏิบัติงานตามแผนหรือตารางการฝึกปฏิบัติงานที่มีทั้งเวรเช้า เวรบ่ายและเวรดึก รวมทั้งอาจส่งผลต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เป็นเวลาหรือไม่เหมาะสม โดยมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารมากกว่า 3 มื้อและรับประทานจุกจิก นอกจากนี้ยังส่งผลให้นักศึกษามีภาวะเครียดและกระทบต่อพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจต่างๆ และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตตามมา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวัฒนีย์ เย็นจิตร, พัชรินทร์ พลอยสิทธิ์, โทน แห้วเพชร และเอกชัย โภไคยศสวรรค์ ที่พบความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าหากนักศึกษามีความเครียดมากจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่น้อยลง (วัฒนีย์ เย็นจิตร, พัชรินทร์ พลอยสิทธิ์, โทน แห้วเพชร และเอกชัย โภไคยศสวรรค์, 2559)

สำหรับค่าคะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย โดยจำแนกตาม ระดับชั้นปีของนักศึกษาโดยภาพรวม ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักศึกษาทุกชั้นปีมีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตนั้น มีระบบการเรียนการสอนที่ ค่อนข้างเข้มข้นทุกชั้นปี โดยชั้นปีที่ 1 และ 2 เป็นชั้นปีที่เรียนเน้นภาคทฤษฎีเพื่อให้นักศึกษามีความรู้ในการนำไปใช้หรือขึ้นฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วยในชั้นปีถัดไปหรือชั้นปีที่ 3 และ 4 ส่งผลให้ระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาแต่ละชั้นปีอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของกมลรัตน์ ทองสว่าง (2560) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งงานวิจัยในต่างประเทศที่พบว่า ระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน (Moritz et al., 2016; Moura et al., 2016; กมลรัตน์ ทองสว่าง, 2560)

ส่วนคะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย โดยจำแนกตามระดับชั้นปีและจำแนกตามรายด้านพบว่ามีความแตกต่างกัน โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตโดยรวมน้อยที่สุด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยช่วงอายุของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 อยู่ระหว่าง 17–20 ปี จัดอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ต้องเผชิญกับการปรับตัวทางสังคมอย่างมาก เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทตนเองจากวัยรุ่นสู่วัยผู้ใหญ่ นอกจากนี้ยังเป็นช่วงวัยที่ต้องออกจากบ้าน ประกอบกับวุฒิภาวะที่ยังไม่สมบรูณ์มากนักสู่การเรียนในระดับมหาวิทยาลัย ซึ่งใหม่ทั้งต่อระบบการศึกษา วิธีการเรียนการสอนของอาจารย์ กิจกรรมต่างๆ ที่มหาวิทยาลัยจัดขึ้นและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมถึงการอยู่ร่วมกับสังคม กลุ่มเพื่อนในรั้วมหาวิทยาลัย การเรียนใหม่ ดังกล่าวย่อมแตกต่างจากสภาพมัธยมหรือสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เคยอยู่ ส่งผลให้ผู้เรียนหรือนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ประสบปัญหาการปรับตัวค่อนข้างมาก บางคนเกิดภาวะเครียดและประสบปัญหาด้านการเรียนและส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในท้ายที่สุด ซึ่งสอดคล่องกับการวิจัยของวินิทรา นวลละออง (2555) ที่พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 55.86) และพบว่าความกังวลต่อการปรับตัวเข้ากับเพื่อนใหม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตโดยรวมและมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตทางกาย สุขภาพจิตและสังคม (วินิทรา นวลละออง, 2555) และจากการศึกษาของ พิชฌาย์วีร์ สินสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิททาร์ด (2559) ที่พบว่าปัจจัยด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์ ด้านสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน ด้านลักษณะมุ่งอนาคตทางการเรียน ด้านสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับผู้ปกครอง ด้านการปรับตัวและด้านลักษณะทางกายภาพทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (พิชฌาย์วีร์ สินสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิททาร์ด, 2559)

ในขณะที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านสิ่งแวดล้อมและคุณภาพชีวิตโดยรวมมากที่สุด สืบเนื่องจากการที่นักศึกษาค่อยๆ ปรับตัว หาวิธีเผชิญปัญหาด้วยตนเองหรือปรึกษาอาจารย์และเรียนรู้วัฒนธรรมของคณะ ทำให้นักศึกษาสามารถรู้สึกมีความสุขกับการเรียนการสอน การทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับคณะหรือมหาวิทยาลัยและกลุ่มเพื่อน โดยทางคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชียได้ปลูกฝังให้นักศึกษารักสถาบันและรักในวิชาชีพ พัฒนานักศึกษาทั้งทางด้านวิชาการและคุณธรรมไปพร้อมๆ กัน ส่งผลให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ที่จะปรับตัวในทุกๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการดูแลสุขภาพร่างกายตนเอง ด้านสุขภาพจิตใจ ไม่ให้เครียด หาวิธีการผ่อนคลายความเครียด รวมไปถึงการใช้ชีวิตในสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในรั้วมหาวิทยาลัยอย่างมีคุณภาพเพื่อให้ประสบความสำเร็จทางการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกมลรัตน์ ทองสว่าง (2560) ที่พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะทั้งศึกษาทั้งสองชั้นปีได้เข้ามาศึกษาอยู่เป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว ทำให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับการเรียนการสอนและบริบทของคณะ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจ และด้านสัมพันธภาพทาง

สังคมอยู่ในเกณฑ์คุณภาพชีวิตระดับปานกลางค่อนไปทางดี ส่วนคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ยด้านร่างกายและด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง (กมลรัตน์ ทองสว่าง, 2560)

สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านความ สัมพันธ์ทางสังคมมากที่สุด ซึ่งอาจกล่าวได้ว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 เป็นชั้นปีที่เริ่มมีการขึ้นฝึกปฏิบัติงานตามแหล่งฝึกปฏิบัติงานภายนอก ส่งผลให้นักศึกษาได้เรียนรู้วิธีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ทั้งกับเพื่อนนักศึกษาชั้นปีเดียวกัน รวมทั้งรุ่นพี่รุ่นน้องในคณะ และได้เรียนรู้ที่จะปรึกษาหารือใกล้ชิดกับอาจารย์ประจำกลุ่มและบุคลากรในแหล่งฝึกงาน เป็นต้น ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายน้อยที่สุด ซึ่งจากสภาพการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวมทั้งการฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 ที่ต้องฝึกปฏิบัติงานควบคู่ไปกับการเรียนในภาคทฤษฎี อาจส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียด ความเหนื่อยล้าและเกิดปัญหาทางสุขภาพกายได้ เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง เป็นต้น ทั้งนี้อาจมาจากหลายๆ ปัจจัย เช่น ปัจจัยด้านนักศึกษา อาจารย์ผู้นิเทศ ด้านแหล่งฝึกปฏิบัติงานหรือสิ่งแวดล้อมล้วนแล้วแต่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลัดดาวัลย์ แดงเถิน (2558) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล ระหว่างขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ระหว่างการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยมีความเครียดระดับ สูงและพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียด ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากรบนหอผู้ป่วย ด้านความรู้และลักษณะการนิเทศของอาจารย์นิเทศ (ลัดดาวัลย์ แดงเถิน, 2558) นอกจากนี้ Selye (1976) ได้พูดถึงความเครียดว่า เป็นภาวะหนึ่งของระบบชีวิตที่เกิดกลุ่มอาการเฉพาะขึ้นในร่างกาย โดยร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่คุกคามหรือขัดขวางความต้องการในมนุษย์ทั้งจากภายในและภายนอกร่างกาย ทำให้เกิดผลกระทบหรือการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพกายได้

เมื่อทดสอบสมมติฐานในการวิจัยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาทุกชั้นปี ทั้งรายด้านและโดยรวมด้วย F-tests พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และคุณภาพชีวิต โดยรวมของนักศึกษาอย่างน้อย 2 ชั้นปีมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 4 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายแตกต่างกัน และนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 กับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 4 มีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชัชชัย อนุสรณ์ธีรกุล และคณะ (2550) พบว่าระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้นคลินิกต่ำกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก (ชัชชัย อนุสรณ์ธีรกุล, การย์กวิน ภัทร ธีรนาถ, จุฑารัตน์ ชัยวีรพันธ์เดช, ภัสสร์วัลย์ รังสิปราการ, มานพ คณะโต และนฤมล สินสุพรรณ, 2551) นอกจากนี้พบการศึกษาของพรรณิการ์ พุ่มจันทร์ (2560) ที่ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลพบว่า นักศึกษาแพทย์ที่ชั้นปีต่างกัน มีระดับคุณภาพชีวิตด้านชีวิตการเรียน ด้านชีวิตสังคมและด้านที่อยู่อาศัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (พรรณิการ์ พุ่มจันทร์, 2560) และสอดคล้องกับงานวิจัยในประเทศจีน ได้แก่ งานวิจัยของ Zhang, Qu, Lun, Wang, Guo and Liu (2012) ที่ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์จำนวน 1,686 คน โดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (WHOQOL- BREF) ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาแพทย์แต่ละชั้นปีมีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจและด้านความสัมพันธ์ทางสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 มีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจและด้านความสัมพันธ์ทางสังคมน้อยที่สุด (Zhang et al., 2012)

**ข้อเสนอแนะ**

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่า คุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นทางคณะพยาบาลศาสตร์สามารถนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานหรือแนวทางในการส่งเสริม พัฒนาหรือวางแผนการเรียนการสอน รวมทั้งการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลให้ดีมากยิ่งขึ้น

ด้านสุขภาพกาย ควรส่งเสริมให้นักศึกษารู้จักดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเองเบื้องต้น เช่น การออกกำลังกายหรือการก่อตั้งชมรมคนรักษ์สุขภาพ รวมถึงการจัดหาสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายให้เพียงพอ เพื่อให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเอง

ด้านสุขภาพจิต ควรมีการส่งเสริมให้นักศึกษาได้ผ่อนคลายความเครียด ภายหลังเรียนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ โดยจัดให้มีกิจกรรมนันทนาการ รวมทั้งมุมที่พักผ่อนหย่อนใจภายในหอพักหรือมหาวิทยาลัย ส่งเสริมให้นักศึกษาได้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้อง อาจารย์ในคณะหรืออาจารย์ที่ปรึกษา รวมไปถึงการฝึกจิตใจให้เข้มแข็งผ่านการจัดอบรมหรือฝึกปฏิบัติธรรมะ การนั่งสมาธิ เป็นต้น

ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ควรมีการนำนักศึกษาหรือแนะนำนักศึกษาเรียนรู้ในการสร้าง สัมพันธภาพกับผู้อื่น จัดกิจกรรมร่วมกันทั้งภายในและภายนอกคณะ ตลอดจนชุมชนใกล้เคียงเพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีทางสังคม รวมทั้งมีการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติกับแหล่งฝึกปฏิบัติงานภายนอก เพื่อให้นักศึกษาเกิดความคุ้นเคยมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรและแหล่งฝึกปฏิบัติงาน

ด้านสิ่งแวดล้อม ควรจัดให้มีหอพักใกล้เคียงกับมหาวิทยาลัย มีความเพียงพอต่อจำนวนนักศึกษาที่ เข้าพักต่อห้อง และการมีกฎระเบียบในการอยู่ร่วมกันอย่างชัดเจน เพื่อความปลอดภัยในการอยู่อาศัย เช่น เพิ่มกล้องวงจรปิด การมีพนักงานรักษาความปลอดภัย เป็นต้น จัดอีกทั้งให้มีบริการรถรับ-ส่งเพื่ออำนวยความสะดวก ความปลอดภัยในการเดินทางทั้งมหาวิทยาลัยและแหล่งฝึกปฏิบัติงาน เป็นต้น

2. ข้อเสนอแนะการทำวิจัยในครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัญหาและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในด้านต่างๆ เพื่อที่จะทราบปัญหาที่แท้จริงและสามารถแก้ไขปัญหาพร้อมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีได้ตรงประเด็น

2.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ และเปรียบเทียบกับคณะอื่นๆ ในมหาวิทยาลัย รวมทั้งทำการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต ของสถาบันการศึกษาภาครัฐและภาคเอกชน

## เอกสารอ้างอิง


กมลรัตน์ ทองสว่าง. (2560). คุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ. *วารสารสารคาม, 8*(2), 1-14.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย. (2559). *เอกลักษณ์คณะพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย.* [ออนไลน์]. สืบค้นเมื่อ 18 มีนาคม 2560, จาก http://faculty.eau.ac.th/ Faculty_of_Nursing.

ชัชชัย อนุสรณ์ธีรกุล, การย์กวิน ภัทรธีรนาถ, จุฑารัตน์ ชัยวีรพันธ์เดช, ภัสสร์วัลย์ รังสิปราการ, มานพ คณะโต, และนฤมล สินสุพรรณ. (2551). การศึกษาเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยขอนแก่นกับประชาชนที่ชุมชนสามเหลี่ยมในช่วงอายุเดียวกัน. *ศรีนครินทร์เวชสาร, 23*(2), 200-206.

นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2555). *วิธีการที่ถูกต้องและทันสมัยในการกำหนดขนาดตัวอย่าง.* เอกสารประกอบการบรรยายในโครงการ Research Zone. สำนักงานวิจัยแห่งชาติ.

พรรณิการ์ พุ่มจันทร์. (2560). การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล. *เวชบันทึกศิริราช, 10*(1), 10-17.

พิชฌาย์วีร์ สินสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิททาร์ด. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. *วารสารเกื้อการุณย์, 23*(1), 7-20.

พิชฌาย์ สินสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิททาร์ด. (2557). คุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบรมราช ชนนี ราชบุรี. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 7*(1), 97-108.

ลัดดาวัลย์ แดงเถิน. (2558). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน.* พิษณุโลก: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

วัฒนีย์ เย็นจิตร, พัชรินทร์ พลอยสิทธิ์, โทน แห้วเพชร และเอกชัย โภไคยศสวรรค์. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด คุณภาพชีวิต ค่าใช้จ่ายกับผลการศึกษาของนักศึกษาทัศนมาตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. *วารสารวิชาการสาธารณสุข, 25*(3), 477-486.

วินิทรา นวลละออง. (2555). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 57*(2), 225-234.

ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต, เฉลิมพล แจ่มจันทร์, กาญจนา ตั้งชลทิพย์, และจรัมพร โห้ลำยอง. (2557). *คุณภาพชีวิตการทำงานและความสุข.* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุวัฒน์ มหัตนิรันทร์กุล, วิระวรรณ ตันติพิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ, และวราณี พรมานะรังกุล. (2545). เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) [ออนไลน์]. *โครงการจัดทำโปรแกรมสำเร็จรูปในการสำรวจสุขภาพจิตในพื้นที่ ปี พ.ศ. 2545 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.* สืบค้นเมื่อ 25 มกราคม 2561, จาก 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. *Investigación y Educación en Enfermeria, 34*(3), 564-572.

Moura, I. H., Nobre, R. S., Cortez, R. M. A., Campelo, V., Mac?do, S. F., & Silva, A. R. V. (2016). Quality of life of undergraduate nursing students. *Revista Ga úcha de Enfermagem, 37*(2), 1-7.

Francisco Rosemiro Guimara?es Ximenes Neto, Francisco Diogenes dos Santos, Luiza Jocymara Lima Freire et al. (2018). Analysis of the quality of life of nursing students in a university of Northeast Brazil. *International Journal of Development Research,* 8(3), 19563-19565.

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). doi:DOI 10.1186/S12909-015-0476-1.

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 stu dents in China: A study using the WHOQOL-BREF. *PLOS ONE,* 7(11), 1-9.