

บทความวิจัย

ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช*
Factors Predicting Quality of Life of Undergraduate
Nursing Students at Kuakarun Faculty of Nursing in
Navamindradhiraj University*

แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล**

สิริรัก สีนอุดมผล**

SangtienThamlikitkul

Sirirak Sinudompol

*ทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

*Research Fund of Navamindradhiraj University

**ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

**Psychiatric Nursing Department, Kuakarun Faculty of Nursing,
Navamindradhiraj University, Bangkok, 10300 Thailand

Corresponding author, E-mail: Siriraksin@gmail.com

Received: March 30, 2019; Revised: April 15, 2019; Accepted May 31, 2019

บทคัดย่อ

วิจัยสัมพันธ์เชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต และปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2561 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช จำนวน 244 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ และสุ่มแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (ชั่วโมงการนอน ภาวะสุขภาพ และ เงินได้รับต่อเดือน) (2) แบบวัดลักษณะการมุ่งอนาคต แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล แบบวัดความเครียด แบบวัดการเผชิญความเครียด แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม และ แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF THAI) นำมาตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ

.85, .68, .92, .60, .89, .78, และ .84 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการถดถอยพหุคูณแบบหลายขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า โดยรวมนักศึกษาพยาบาลมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.51$, S.D.=.374) ปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ชั่วโมงการนอน ภาวะสุขภาพ เงินได้รับต่อเดือน ลักษณะมุ่งอนาคต ทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาล ความเครียด การเผชิญความเครียด การเห็นคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพชีวิตได้ร้อยละ 54.90 ($R^2=.549$, $F=31.708$, $p < .05$) ตัวแปรที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลสูงสุด คือ ความเครียด ($\beta = -.312$, $p = .000$) รองลงมา ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง ($\beta = .253$, $p = .000$) ภาวะสุขภาพ ($\beta = .176$, $p = .000$) การสนับสนุนทางสังคม ($\beta = .153$, $p = .000$) และ ทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาล ($\beta = .122$, $p = .016$) ตามลำดับ โดยสมการทำนายคุณภาพชีวิตในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ

$$Zy' = -.312 (\text{ความเครียด}) + .253 (\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}) + .176 (\text{ภาวะสุขภาพ}) + .153 (\text{การสนับสนุนทางสังคม}) + .122 (\text{ทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาล})$$

ผลการศึกษาชี้ว่า ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล และตระหนักถึงวิธีการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล โดยลดความเครียด ให้เห็นคุณค่าในตนเอง ส่งเสริมสุขภาพร่างกาย มีทักษะคิดที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล จัดระบบบริการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาล ตลอดระยะเวลาที่ศึกษาในสถาบัน

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต ปัจจัยทำนาย นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This correlational predictive research was performed to study the quality of life, and to identify factors predicting the quality of life in nursing students. The 244 subjects were recruited in each class from 1st- 4th students of the Bachelor of Nursing Science, studying on Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University, in academic year 2018, the first semester by the stratified and simple random sampling. The research instruments were consisted of 2 parts: (1) the questionnaire of personal data: sleeping hours, health status, and pocket money per month (2) future orientation, attitude toward nursing profession, stress, coping of stress, self-esteem, social support, and WHOQOL-BREF-THAI by reliability with

Cronbach's Alpha Co-efficiency as .85, .68, .92, .60, .89, .78, and .84 respectively. The data were analyzed for means, standard deviations, Pearson's product moment correlation, and Multiple Regression Analysis.

The study findings revealed that the overall quality of life of nursing students were in high level ($\bar{x}$ =3.51, S.D=.374). The selected factors were health status, sleeping hours, pocket money per month, future orientation, attitude toward nursing profession, stress, coping of stress, self-esteem, and social support; significantly predicted 54.90 % of the variance in quality of life (R^2 =.549, F =31.708, p <.05). The most significant predicting factors were stress (β = -.312, p = .000), followed by self esteem (β = .253, p = .000), health status (β = .176, p = .000), social support (β = .153, p = .000), and attitude toward nursing profession (β = .122, p = .016) respectively. The predicting equation of quality of life by using standard scores was

$Z_y' = -.312$ (stress) $+ .253$ (self-esteem) $+ .176$ (health status) $+ .153$ (social support) $+ .122$ (attitude toward nursing profession).

The results indicate that academic administrator should emphasize on quality of life among nursing students and concern methods to promote the quality of life in nursing students by decreasing stress, perceiving self-esteem, being healthy, and positive attitude toward nursing profession, and supporting center along studying on the educational institute.

Key words: Quality of Life, Predicted Factors, Undergraduate Nursing student

บทนำ

ในทศวรรษที่ผ่านมาประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ สภาการพยาบาลคาดประมาณ ในระหว่างปี พ.ศ. 2553-2562 พยาบาลวิชาชีพยังคงขาดแคลน อีกประมาณ 33,112 คน แม้สถาบันการศึกษา พยาบาลผลิตบัณฑิตเพิ่ม แต่ผลิตเพิ่มได้เพียง

ร้อยละ 9.01 ต่อปีเท่านั้น (วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงดี, 2555) คณะพยาบาลศาสตร์ เกื้อการุณย์มีนโยบายผลิตบัณฑิตพยาบาลเพิ่ม ตั้งแต่ในปีการศึกษา 2556 จากจำนวน 200 คน ต่อปี มาเป็น 220 คนต่อปี (คณะพยาบาลศาสตร์ เกื้อการุณย์, 2556) ในแต่ละปีการศึกษา พบว่า ร้อยละของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาน้อยกว่า

ร้อยละของนักศึกษาที่รับเข้าศึกษา จากสถิติย้อนหลัง ปีการศึกษา 2555-2560 ของคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ พบว่า มีนักศึกษาพยาบาลลาออก 31 ราย และมีพักการศึกษา 10 ราย จากการสอบถามนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ลาออก พบว่า ไม่ชอบวิชาชีพพยาบาล ต้องการเรียนสายอาชีพอื่น รู้สึกอึดอัด อยู่ร่วมกันจำนวนมาก ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2-4 พบว่ามีปัญหาการเรียน ตกซ้ำชั้น เนื้อหาวิชายาก ปัญหาสุขภาพทางกาย อุบัติเหตุ ปัญหาทางจริยธรรม และสุขภาพจิต (คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์, 2560) ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง, และนฤมล จันทระเกษม (2560) กล่าวว่า นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่อยู่ภายใต้ความกดดัน มีความเครียดในระดับสูงสุด และมีความสุขในการเรียนรู้ค่อนข้างน้อย ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ที่ไม่ดี เกิดความเบื่อหน่ายในการเรียน ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ จนต้องลาออกกลางคัน จากปัญหาดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์จัดเป็นระบบการศึกษาระบบหนึ่ง ที่ประกอบด้วยโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ ตามกรอบแนวคิดการกำหนดผลลัพธ์ของ Donabedian (2003) สถาบันการศึกษาควรตระหนักการบริหารจัดการภายในองค์กร การจัดการเรียนการสอน และการพัฒนาและบริการผู้เรียน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจขณะใช้ชีวิตประจำวัน

คุณภาพชีวิตตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) เป็นการรับรู้ของปัจเจกบุคคลต่อสถานะในชีวิตของตนภายใต้บริบทของวัฒนธรรม และสังคม

ที่อาศัยอยู่ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 4 มิติ ตามกรอบแนวคิดแบบองค์รวมคือ มิติด้านสุขภาพกาย ได้แก่ สุขภาพดี มีพลังกำลัง ความสามารถ ทำกิจกรรม มิติด้านสุขภาพจิต ได้แก่ ความสุข ความสงบ ความศรัทธา สำเร็จตามเป้าหมาย มิติด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ได้แก่ มีเพื่อน มีครอบครัว ได้รับความรัก การมีงานทำ และ มิติด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ สิ่งแวดล้อม บรรยากาศที่ดี มีบ้าน มีรถยนต์ สิ่งอำนวยความสะดวก (ปิยะวัฒน์ ตรีวิทยา, 2559) คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งสำคัญและมีความสัมพันธ์โดยตรงกับชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคล ซึ่งมนุษย์ทุกเพศทุกวัยควรได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานในเบื้องต้น สถาบันการศึกษาจึงควรให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตในการผลิตบัณฑิต และตระหนักถึงการส่งเสริมผู้เรียนมีคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อให้สำเร็จการศึกษาตามกำหนดจากแผนพัฒนาระบบสุขภาพไทย ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 - 2564 ให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพกำหนดหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มการผลิตและพัฒนาากำลังคนให้มีความเป็นเลิศด้านสุขภาพในปริมาณที่เพียงพอแก่การบริการอย่างมีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12, 2559)

จากการทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต เมื่อนักศึกษาพยาบาลเจ็บป่วย พบว่ามีการปฏิบัติต่อด้านสุขภาพร้อยละ 43.12 ไปพบแพทย์ ร้อยละ 34.26 ซ้อยามารับประทานเอง และร้อยละ 32.41

ปล่อยให้หายเอง (มณี อาภานันท์กุล, พรณวดี พุฒวนะ, และจริยา วิริยะศุภร, 2554) ส่วนจิราพร ทองดี, ดาราวรรณ รองเมือง, และฉันทนา นาคฉัตรีย์ (2555) พบว่าภาวะสุขภาพส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ($r=.77, p<.01$) นอกจากนี้ นานาภา อารยะศิลป์ประร, พัทนี สมกำลัง, และจันทร์จิรา ภูบุญเอิบ (2560) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคุณภาพการนอนหลับในระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 78 และพบว่า คุณภาพการนอนหลับมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียด ($r = .30, p < .001$) ส่วนสิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ (2561) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 51.70 และมีความเครียดในระดับรุนแรงคิดเป็น ร้อยละ 20.10 ตามที่วัฒน์ยั เย็นจิตร, พัทรินทร์ พลอยสิทธิ์, โทณ แห้วเพ็ชร, และเอกชัย โกลโคยศวรรค์ (2559) พบว่า นักศึกษาทัศนมาตรศาสตร์ที่มีความเครียดมากมีคุณภาพชีวิตน้อยลง ($r = -0.54, p < .01$) ส่วนคำใช้จ่ายพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต อย่างไรก็ดี Parmar (2017) พบว่า การเงินส่งผลทางอ้อมกับการอยู่ดีมีความสุข บุคคลที่มีเงินสามารถหาซื้อสิ่งอำนวยความสะดวกในชีวิต หรือมีกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ นอกจากนี้ สิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ (2561) พบว่า นักศึกษาพยาบาลใช้วิธีทำกิจกรรมนันทนาการ การปรึกษาผู้อื่น และการนอนหลับในการเผชิญความเครียด นักศึกษาพยาบาลที่มีสิ่งกระตุ้นก่อให้เกิดความเครียด มีความวิตกกังวล และคุณภาพการนอนลดลง เกิดโอกาสป่วยโรคซึมเศร้าได้ ร้อยละ 43.50 (Chen, Chen, Sung, Hsieh, Lee, & Chang, 2015)

นอกจากนี้ พิชมายวีร์ สิ้นสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิพทาร์ต (2559) พบว่า ลักษณะมุงอนาคต และทัศนคติต่อการเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส ($r = .49, r = .47, p < .05$ ตามลำดับ) นักศึกษาพยาบาลที่ชอบงานที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย มีความสุขในการเรียนและการปฏิบัติงาน ตามที่ รศรินทร์ เกรย์, ประเวศ ตันติพิวัฒนสกุล, และเรวดี สุวรรณพเก้า (2553) พบว่า คนที่มีความภูมิใจในตนเองมีความสุขมากกว่าคนที่ภูมิใจในตนเองเล็กน้อยหรือไม่ภูมิใจในตนเองเลย และ ไพศาล แยมวงษ์ (2555) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของนักศึกษาอยู่ในระดับสูง ($r = 0.78, p < .01$) ส่วนภาวรัตน์ ผาสุกสถาพร, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, สุธรรม นันทมงคลชัย, และศุภชัย ปิตกุลตั้ง (2553) พบว่า การเป็นที่ยอมรับของครูและเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น ($0.45, p < .05$) นอกจากนี้ นริสา วงศ์พนารักษ์ และอภิญา วงศ์พิริโยธธา (2558) พบว่า การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในเขตเมืองที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ($r = .26, r = .46, p < .05$ ตามลำดับ)

จากปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว อาจร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล ซึ่งคุณภาพชีวิตของบุคคลมีความแตกต่างกันตามวันและเวลา ขึ้นกับความพึงพอใจที่บุคคลได้รับหรือเผชิญในขณะนั้น (Royuela, Surinach, & Reyes, 2003: 51) สมใจ วินิจกุล, สุวรรณา เจริญสุขวงศ์, และ

ประทุมทิพย์ สุขราษฎร์ (2557) ศึกษาตัวแปรความสุขในการเรียนรู้ ซึ่งเป็นเพียงองค์ประกอบย่อยในด้านจิตใจของคุณภาพชีวิตของผู้เรียนเท่านั้น จึงไม่เห็นภาพของคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลทั้งหมด อีกทั้งใน 4 ปีที่ผ่านมาสถาบันเปลี่ยนสถานภาพจากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ มาเป็นคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช มีการปรับเปลี่ยนนโยบายการบริหารงาน มีกฎระเบียบข้อบังคับออกใหม่ ปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และมีเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม โครงสร้าง การบริการที่ให้นักศึกษาพยาบาล คณะผู้วิจัยในฐานะเป็นอาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ มีบทบาทในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพกายและจิตของนักศึกษาพยาบาลให้มีความสุขและพึงพอใจในชีวิตของตนเอง จึงสนใจศึกษาระดับคุณภาพชีวิต และปัจจัยที่ทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
2. เพื่อศึกษาความสามารถการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล (ชั่วโมงการนอน ภาวะสุขภาพ เงินได้รับต่อเดือน) ลักษณะมุ่งอนาคต ทักษะคิดต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเครียด การเผชิญความเครียด การเห็นคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

สมมติฐานการวิจัย

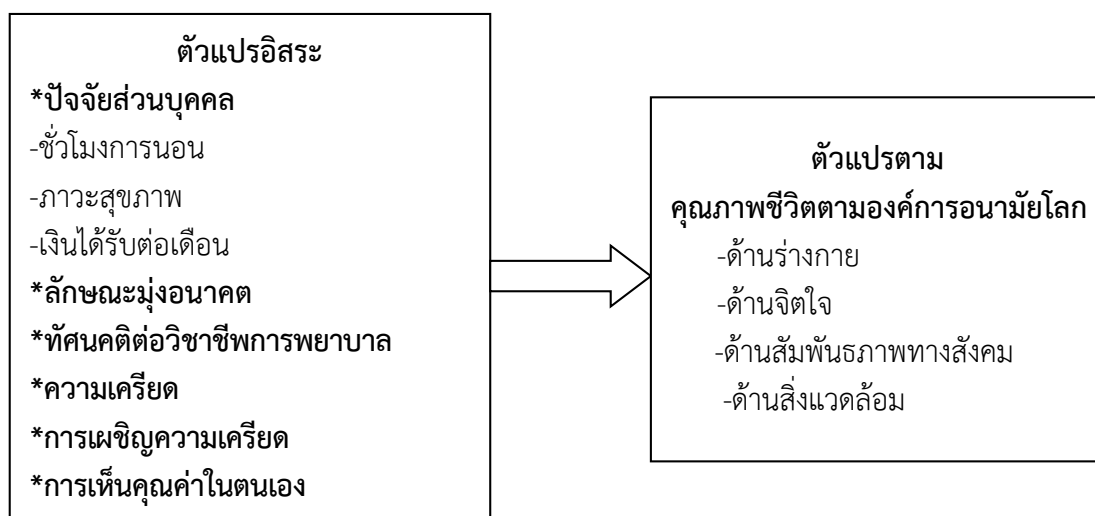
1. ปัจจัยส่วนบุคคล (ชั่วโมงการนอน ภาวะสุขภาพ เงินได้รับต่อเดือน) ลักษณะมุ่งอนาคต ทักษะคิดต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเครียด การเผชิญความเครียด การเห็นคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต
2. ปัจจัยคัดสรร สามารถในการทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระบบการศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์เป็นระบบหนึ่ง ตามกรอบแนวคิดการกำหนดผลลัพธ์ของ Donabedian (2003) ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ (1) โครงสร้าง ได้แก่ อาคาร สถานที่ บรรยากาศ ทรัพยากรวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ งบประมาณ และผู้เรียน มีปัจจัยที่แฝงในตัวผู้เรียน คือ ทักษะคิดต่อวิชาชีพ ภาวะสุขภาพเงินได้รับไว้ใช้ต่อเดือน ใช้วิธีการเผชิญความเครียด มีลักษณะมุ่งอนาคตทางการเรียน การเห็นคุณค่าในตน ผู้สอนมีหน้าที่สอนให้คำปรึกษา ให้การดูแล ส่วนบุคลากรมีหน้าที่ให้บริการ เอาใจใส่ความสะดวกแก่ผู้เรียน (2) กระบวนการผลิตบัณฑิต ได้แก่ การบริหารตามหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนที่ส่งผลต่อ ชั่วโมงการนอน และความเครียดของผู้เรียน การ

บริหารจัดการทรัพยากรและบุคคลให้เกิดความ สะดวกต่อการทำงานบริการและการพัฒนา นักศึกษา และ (3) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน ได้แก่ คุณภาพชีวิตของผู้เรียน อัตราการสำเร็จ การศึกษาตามกำหนด ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลสอบขอรับใบประกอบวิชาชีพ ในการวิจัยนี้ ศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ในฐานะ เป็นผลลัพธ์ขององค์กรที่เกิดขึ้นในตัวผู้เรียน

จากการศึกษาทฤษฎี ตลอดจนเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ชั่วโมงการนอน ภาวะสุขภาพ เงินได้รับต่อเดือน ลักษณะ มุ่งอนาคต ทักษะคิดต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเครียด การเผชิญความเครียด การเห็นคุณค่าในตนเองที่อยู่ในตัวผู้เรียน และการ สนับสนุนทางสังคม มีความเชื่อมโยงกับคุณภาพ ชีวิต ตามกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) วิจัยสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlational predictive research) เพื่อ ศึกษาระดับคุณภาพชีวิต และ เพื่อหาปัจจัย ที่สามารถร่วมทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษา พยาบาล

ประชากร

คือ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาล ศาสตร์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ชั้นปีที่ 1- 4 กำลัง ศึกษา ปีการศึกษา 2561 รวมทั้งสิ้น 830 คน

กลุ่มตัวอย่าง

คือ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการณย์มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ชั้นปีที่ 1- 4 กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2561 จำนวนทั้งสิ้น 260 คน ได้จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางของเครจซี่ และมอร์แกน (Krejcie & Morgan) ที่ระดับค่าความเชื่อมั่น $\alpha = .05$ (ธีรภูมิ เอกะกุล, 2550) ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (stratified random sampling) ตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละชั้นปี ชั้นปีละ 65 คน และทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างง่าย (simple random sampling) นักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปี ห้องละ 32-33 คน อย่างไรก็ตาม เมื่อตรวจสอบความครบถ้วนแบบสอบถามทั้ง 10 แบบวัดพบว่า เหลือแบบสอบถามรวมทั้งสิ้น 244 คน คิดเป็นร้อยละ 94 ของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามที่เกี่ยวกับข้อมูล ชั่วโง่ง การนอน ภาวะสุขภาพ เงินได้รับต่อเดือน ซึ่งเป็นลักษณะตรวจสอบรายการ (checklist)

2. แบบวัดลักษณะการมุ่งอนาคตของสาวตรี เต็งณฤทธิศิริ (2547) จำนวน 46 ข้อ เป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ และผ่านการทดสอบค่าความตรงตามสภาพ (concurrent validity) ที่มีค่าความสัมพันธ์ระหว่าง 0.25-0.70 ผ่านหาค่าความเที่ยงตรงใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคความเที่ยง ทั้งฉบับ .93 และหา

ความเที่ยงโดยวัดซ้ำ (test-retest reliability) ได้ค่าเท่ากับ 0.81

3. แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ ปรีณช ชัยกองเกียรติ (2558) ที่ดัดแปลงมาจากยุพิน กลิ่นขจร (2530) เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้านคือ ด้านความเชื่อที่เกี่ยวกับผลการกระทำในวิชาชีพ และด้านการประเมินผลการกระทำเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล ตามแนวคิดของไอเซน และพิชไบน์ ทำการหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86

4. แบบวัดความเครียดของกรมสุขภาพจิตเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ มีจำนวน 20 ข้อหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.90

5. แบบวัดการเผชิญความเครียดที่สุขภาพหวังซ้อกลาง (2554) พัฒนาและปรับปรุงมาจากแบบสอบถามการเผชิญความเครียดของจาโรวิก และเพาเวอร์ เป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ ทำการหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79

6. แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมที่ไพศาล แยมวงษ์ (2555) พัฒนาและปรับปรุงมาจากการสนับสนุนทางสังคมหลายมิติของซิเมท และคณะ การสนับสนุนทางสังคมแบ่งเป็น 3 ด้านคือ การสนับสนุนทางสังคมจากอาจารย์จากครอบครัว และเพื่อน เป็นมาตราส่วนประเมิน

ค่า 5 ระดับจำนวน 30 ข้อ ทำการหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76

7. แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของปรกม เชื้อแก้วจินดา (2559) พัฒนาและปรับปรุงมาจากแนวคิดของคูเปอร์สมิท เป็นมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ จำนวน 10 ข้อ ความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนทั้งหมด 3 ท่าน พบว่า ไม่มีข้อคำถามใดที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องที่ต่ำกว่า 0.5 ทำการหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89

8. แบบวัดคุณภาพชีวิตแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) ที่ผ่านการศึกษาคูณภาพเครื่องมือ จากสุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วิวรรณ ตันติวิวัฒนสกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิต วงศ์สุวรรณ, และราณี พรหมานะจิรังกุล (2551) มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 26 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ทำการหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 ค่าความเที่ยงตรง เท่ากับ 0.65

คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คณะผู้วิจัยขออนุญาตผู้พัฒนาแบบวัด ได้แก่ การมุงอนาคต แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพ การพยาบาล แบบวัดความเครียดแบบวัดการเผชิญความเครียดแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง

แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย จึงนำแบบวัดดังกล่าวมาใช้ โดยไม่ได้แก้ไขหรือดัดแปลงแต่อย่างใด เนื่องจากผู้พัฒนาแบบวัดได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยหาค่า CVI เกณฑ์ .85 ขึ้นไป ซึ่งจัดอยู่ในระดับคุณภาพที่ดี ส่วนการหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือการวิจัย นำแบบวัดทั้งหมด ทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในวิจัย จำนวน 30 คน มาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85, .68, .92, .60, .89, .78, และ .84 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาและการควบคุมการวิจัยในคนของคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช หมายเลข KFN-IRB2018-13 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้น โดยพบกลุ่มตัวอย่างให้รับทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยนี้ โดยไม่มีการปิดบังซ่อนเร้น ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง สามารถปฏิเสธหรือออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาการเข้าร่วม โครงการวิจัยนี้ไม่ส่งผลกระทบใดๆต่อการเรียนและการใช้ชีวิตส่วนตัว ข้อมูลที่ได้ถูกนำมาใช้เฉพาะงานวิจัยนี้เท่านั้น ถูกเก็บเป็นความลับ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลสิ้นสุดแล้ว ข้อมูลจะถูกทำลาย

ส่วนผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบข้อมูลให้ทราบ หากยินยอมให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อหนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เมื่อผ่านขั้นตอนการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาและการควบคุมการวิจัยในคน ของคณะพยาบาลศาสตร์ก่อการณ์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช คณะผู้วิจัยมอบหมายให้ผู้ช่วยวิจัย ทำการเก็บข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการเก็บข้อมูลและสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัยให้ผู้ร่วมวิจัยรับทราบก่อน อธิบายถึงการตอบแบบสอบถามเป็นไปด้วยความสมัครใจ หากไม่สะดวกตอบคำถามใด สามารถเว้นว่างไว้ ส่วนคำตอบที่ได้จากผู้เข้าร่วมวิจัยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งในด้านผลการเรียน และการใช้ชีวิตประจำวัน แจ้งให้ผู้ร่วมวิจัยทราบถึง ผลการวิจัยถูกนำเสนอในภาพรวม ข้อมูลถูกเก็บไว้ในที่ปลอดภัย เก็บเป็นความลับ หากผู้ร่วมวิจัยยินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยนี้ ลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเวลาเดียวกัน คือ เมื่อเปิดปีการศึกษา 2561 ในสัปดาห์ที่ 4-5 ของภาคการศึกษาที่ 1 เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีไม่มีการสอบ คณะผู้วิจัยขอให้ผู้ร่วมวิจัยทั้ง 4 ชั้นปีที่แสดงเจตนาไว้ ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยไม่ต้องระบุชื่อในแบบสอบถามนัดเวลาว่าง หลังเลิกเรียน หรือเวลาที่มีความสะดวกเวลา

ที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามประมาณ 40-60 นาที เก็บข้อมูลในห้องปรับอากาศที่ได้เตรียมไว้ เมื่อทำแบบสอบถามเสร็จแล้วให้นำมาใส่กล่องที่จัดไว้ให้

3. ดำเนินการเก็บข้อมูลชั้นปีที่ 1-4 ชั้นปีละ 65 คนที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2561 จำนวนทั้งสิ้น 260 คน แต่เมื่อตรวจสอบการตอบแบบสอบถามที่ครบถ้วนทั้ง 10 แบบวัด พบว่าเหลือชั้นปีละ 61 คน รวมทั้งสิ้น 244 คน คิดเป็นร้อยละ 94 ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมทางสถิติคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามระดับการวัดของคุณภาพชีวิต วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) และวิเคราะห์ค่าถดถอยพหุคูณวัดอำนาจการทำนายคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ก่อการณ์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และหาสมการทำนายคุณภาพชีวิต

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 244 คน ส่วนใหญ่มีจำนวนชั่วโมงในการนอน 3 - 5 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 68.90 รองลงมา มีชั่วโมงในการนอน 6 - 8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 29.90 และ มีชั่วโมงในการนอน 0 - 2 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 0.8 มีการให้คะแนนภาวะสุขภาพตนเองที่ 8 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 27.90 รองลงมา

ระดับคะแนนภาวะสุขภาพที่ 9 คะแนน คิดเป็น ร้อยละ 52.50 รองลงมา เงินได้รับต่อเดือน ร้อยละ 24.20 และระดับคะแนนภาวะสุขภาพที่ อยู่ระหว่าง 4,001 – 6,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 7 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 19.30 ส่วนใหญ่ 27.5 และเงินได้รับต่อเดือน อยู่ระหว่าง เงินได้รับต่อเดือน 2,001 – 4,000 บาท คิดเป็น 0-2,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 14.30 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

ชั่วโมงการนอน	จำนวน	ร้อยละ
0 - 2 ชั่วโมง	2	0.80
3 - 5 ชั่วโมง	168	68.90
6 - 8 ชั่วโมง	73	29.90
9 - 11 ชั่วโมง	1	0.40
รวม	244	100
ภาวะสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
4	3	1.20
5	13	5.30
6	16	6.60
7	47	19.30
8	68	27.90
9	59	24.20
10	38	15.60
รวม	244	100

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

เงินได้รับต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
0 – 2,000 บาท	35	14.30
2,001 – 4,000 บาท	128	52.50
4,001 – 6,000 บาท	67	27.50
6,001 – 8,000 บาท	7	2.90
8,001 – 10,000 บาท	5	2.00
10,001 บาทขึ้นไป	2	0.80
รวม	244	100

ผลการศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของ ($\bar{x}$ = 3.55, S.D = .433) ด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง นักศึกษาพยาบาล พบว่า คะแนนคุณภาพชีวิต ($\bar{x}$ = 3.64, S.D = .505) ด้านความสัมพันธ์ทาง โดยรวมของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง สังคมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}$ = 3.64, S.D = .505) และ ($\bar{x}$ = 3.51, S.D = .374) พิจารณาคุณภาพชีวิต ด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}$ = 3.23, S.D = .475) ดังตารางที่ 2 ในรายด้าน พบว่า ด้านร่างกายอยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล (n=244)

คุณภาพชีวิต	$\bar{x}$	S.D	แปลผล
ด้านร่างกาย	3.55	.433	ระดับสูง
ด้านจิตใจ	3.64	.505	ระดับสูง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.89	.562	ระดับสูง
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.23	.475	ระดับปานกลาง
ผลรวมคุณภาพชีวิต	3.51	.374	ระดับสูง

ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล พบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองการสนับสนุนทางสังคม ทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาล ลักษณะการมุ่งอนาคต การเผชิญความเครียด ภาวะสุขภาพ ชั่วโมงการนอน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.558, .488, .372, .364, .362, .347, .172, p<.01$ ตามลำดับ) ส่วนความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.553, p<.01$) ดังตารางที่ 3

ส่วนปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล พบว่า โดยรวมปัจจัยคัดสรร 9 ตัวแปร สามารถทำนายอธิบายการเปลี่ยนแปลงระดับของคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ได้ร้อยละ 54.9 ($R^2 = .549, F = 31.708, p<.05$) โดยมี 5 ปัจจัย ได้แก่ ภาวะสุขภาพทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาลความเครียด การสนับสนุนทางสังคมและการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาตัวแปรแต่ละตัว พบว่า ความเครียดสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลมากที่สุด ($\beta = -.312, p = .000$) รองลงมา คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง ($\beta = .253, p = .000$) ภาวะสุขภาพ ($\beta = .176, p = .000$) การสนับสนุนทางสังคม ($\beta = .153, p = .000$) และ ทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาล ($\beta = .122, p = .016$) ตามตารางที่ 4

สมการการทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราชได้ ในรูปคะแนนดิบ และ คะแนนมาตรฐาน ตามลำดับ ดังนี้

$$Y' = .894 + -.315 (\text{ความเครียด}) + .293 (\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}) + .162 (\text{ทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาล}) + .140 (\text{การสนับสนุนทางสังคม}) + .046 (\text{ภาวะสุขภาพ})$$

$$ZY' = -.312 (\text{ความเครียด}) + .253 (\text{การเห็นคุณค่าในตนเอง}) + .176 (\text{ภาวะสุขภาพ}) + .153 (\text{การสนับสนุนทางสังคม}) + .122 (\text{ทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาล})$$

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล (n=244)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. ชั่วโมงการนอน	1									
2. ภาวะสุขภาพ	.171**	1								
3. เงินที่ได้รับต่อเดือน	-.045	.068	1							
4. ลักษณะมุงนอนาคต	-.023	.107	-.089	1						
5. ทศนคตต่อวิชาชีพา	.031	.155*	.001	.404**	1					
6. ความเครียด	-.189**	-.208**	.013	-.216**	-.152*	1				
7. การเผชิญความเครียด	.048	.071	-.051	.371**	.208**	-.283**	1			
8. การสนับสนุนทางสังคม	.125	.138*	-.005	.280**	.354**	-.353**	.384**	1		
9. การเห็นคุณค่าในตนเอง	.003	.165*	.070	.425**	.324**	-.372**	.434**	.453**	1	
10. คุณภาพชีวิต	.172**	.347**	.069	.364**	.372**	-.553**	.362**	.488**	.558**	1

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

ตารางที่ 4 ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

คุณภาพชีวิต	B	SE	β	t	p-value
constant	.894	.358		2.501	.013
ชั่วโมงการนอน	.047	.035	.061	1.346	.179
ภาวะสุขภาพ	.046	.012	.176	3.830	.000*
เงินได้รับต่อเดือน	.024	.019	.055	1.240	.216
ลักษณะการมุงนอนาคต	.076	.058	.069	1.315	.190
ทศนคตต่อวิชาชีพพยาบาล	.162	.067	.122	2.431	.016*
ความเครียด	-.315	.050	-.312	-6.248	.000*
การเผชิญความเครียด	.047	.059	.041	.790	.430
การสนับสนุนทางสังคม	.140	.049	.153	2.867	.000*
การเห็นคุณค่าในตนเอง	.293	.065	.253	4.499	.000*

ค่าคงที่ (Constant)=89.40, $R^2=.549$, $R^2_{adj}=.532$, $df=9.0$, $F=31.708$

* $p < 0.05$

การอภิปรายผลการวิจัย

คุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราชอยู่ในระดับสูง รายด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับสูง แต่ด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากปีการศึกษา 2560 คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มีการซ่อมแซมอาคารหลายแห่ง เป็นเวลานาน 3 เดือน ส่งผลกระทบกับความเป็นอยู่ ความสะดวกสบายของนักศึกษา และงดบริการอาหารโรงครัว เปลี่ยนมาเปิดบริการศูนย์อาหาร ซื้ออาหารรับประทานเอง โดยได้รับเงินเหมาจ่าย 2,500 บาท ต่อเดือน แต่พบว่า พื้นที่บริเวณศูนย์อาหาร คับแคบ จำนวนร้านค้าที่บริการมีน้อย คือร้านขายน้ำ ขนม ผลไม้รวม 3 ร้าน ร้านอาหาร 5 ร้าน เทียบกับจำนวนผู้ใช้บริการที่เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และนักศึกษาเรียนหลักสูตรอื่นๆ อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ รวมประมาณ 1,200 คน เกิดความแออัด ใช้เวลาซื้ออาหารนาน ต้องเร่งรีบรับประทานอาหาร เข้าเรียนไม่ทัน แม้ว่าจัดให้พักกลางวันเหลื่อมเวลาในแต่ละชั้นปีแล้วก็ตาม ที่นั่งไม่เพียงพอ บางรายใช้เวลารับประทานอาหาร นาน ร้านค้าขาดระบบบริการที่รวดเร็ว ขาดการควบคุมคุณภาพอาหารและราคา หอพักขาดความปลอดภัยในทรัพย์สิน เงินหาย กล้องวงจรปิดมีไม่ทั่วถึงและเก่ามาก หอพักไม่สะอาด การซ่อมบำรุงล่าช้า ไม่มีตู้กดน้ำดื่มในทุกชั้น บริเวณหอพักชายมีแมวจำนวนมาก ส่งกลิ่นอูจจาและปัสสาวะเหม็นรบกวน ค้นตามตัวจากหมัดแมว ถูกแมวกัดและข่วน ซึ่งสอดคล้องกับ พิชฌาย์วีร์ สีนสวัสดิ์

และเบญจวรรณ พิพทาร์ต (2557) พบว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี มีคุณภาพชีวิตภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงดี ระดับคะแนนด้านที่สูงที่สุด คือ ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และระดับคะแนนด้านที่ต่ำที่สุด คือ ด้านที่อยู่อาศัย แม้แต่คุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในต่างประเทศดังที่ Moura, Nobre, Cortez, Campelo, Macedo, & Silva (2016) พบว่า นักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยของรัฐบาล เมืองไพคอส ประเทศบราซิล คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมมีค่าคะแนนสูงที่สุด ด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าคะแนนต่ำที่สุด ผลวิจัยสะท้อนถึงสถาบันการศึกษาพยาบาลจำนวนมาก มีการบริหารจัดการในด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับน้อย อาทิ ขาดการจัดบรรยากาศ ความเป็นอยู่ สิ่งอำนวยความสะดวกสบาย พัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับนักศึกษาที่เรียนสาขาพยาบาล

ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ เงินได้รับต่อเดือน ชั่วโมงการนอน ภาวะสุขภาพ ลักษณะมุ่งอนาคตทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเครียดการเผชิญ ความเครียดการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลได้ ร้อยละ 54.9 โดยมีความเครียดสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลมากที่สุด ($\beta = -.312, p = .000$) รองลงมาคือ การเห็นคุณค่าในตนเอง ($\beta = .253, p = .000$) ภาวะสุขภาพ ($\beta = .176, p = .000$) การสนับสนุนทางสังคม ($\beta = .153, p = .000$) และ ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ($\beta = .122, p = .016$)

ความเครียด เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบ และสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ($\beta = -.312, p = .000$) เนื่องจากเนื้อหาการเรียนภาคทฤษฎีในหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพในแต่ละสาขามีความยากสลับซับซ้อน ผู้เรียนใช้การอ่านและท่องจำทำความเข้าใจ ในแต่ละภาคการศึกษาเรียน วิชาหลายสาขาพร้อมๆกัน ในภาคปฏิบัติผู้เรียนใช้ความพยายาม ความขยัน ความรับผิดชอบ ตรงต่อเวลา พึงพาตนเองสูง ทำงานแข่งกับเวลา และอดทนขึ้นฝึกปฏิบัติบนคลินิกในเวรเช้าและยามวิกาล ส่งผลเกิดความเครียด วิตกกังวล กลัวสอบไม่ผ่าน ดังที่ ธนพล บรรดาศักดิ์ และคณะ (2560) กล่าวว่า นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่อยู่ภายใต้ความกดดัน มีความเครียดในระดับสูงสุด และมีความสุขในการเรียนรู้ค่อนข้างน้อย และทัศนคติ ทวีคูณ, พัชรินทร์ นินทจันทร์, และโสภณแสงอ่อน (2555) พบว่า ความแข็งแกร่งในชีวิต เหตุการณ์ที่สร้างความยุ่งยากใจด้านการเรียนและด้านการเงิน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความเครียดในนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 24 เป็นไปตามที่ Yao, Wang, & Chien (2015) พบว่า ความเครียดในชีวิตประจำวัน และความเครียดการเรียน ทำนายคุณภาพชีวิตด้านร่างกายของนักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 28.5 สอดคล้องกับ Song (2012) พบว่า กิจกรรมนอกหลักสูตร ความพึงพอใจกับการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย และงานที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ชีวิตที่เครียด สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลประเทศเกาหลีได้ ร้อยละ 40.60

การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ($\beta = .253, p = .000$) เนื่องจาก นักศึกษาในแต่ละชั้นปีมีการแบ่งงานความรับผิดชอบ ในการจัดกิจกรรมต่างๆ ในคณะฯ นักศึกษาพยาบาลจึงมีโอกาสดำเนินกิจกรรมร่วมกันทำกิจกรรม ตามความรู้ ความสามารถ ศักยภาพของตน และในวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาล ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยและญาติ เมื่องานสำเร็จได้รับคำชมเชย อารมณ์ดี เกิดความสุข รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง และเห็นคุณค่าในตนตามมา เป็นไปตามทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow, 1970) ขั้นที่ 4 คือ การเห็นคุณค่าในตนเอง ยอมรับนับถือตนเอง บุคคลที่ได้รับการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง ทำให้รู้จักเข้าใจยอมรับตนเอง เป็นตัวของตัวเอง รับผิดชอบต่อตนเองตระหนักถึงการดำเนินชีวิตและเป้าหมายของชีวิต และพร้อมที่จะแก้ไขตนเอง นอกจากนี้ ซึ่งกาญจนาวันนา, นุจรี ไชยมงคล, และพิชามญช์ ปุณโณทก (2560) พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถทำนายความสุขของนักศึกษาพยาบาลได้ ($\beta = .274, p = .000$)

ภาวะสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ($\beta = .176, p = .000$) เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลที่มีสุขภาพแข็งแรงสามารถทนต่อความเหน็ดเหนื่อย สถานการณ์ที่ยุ่งยากได้ดี พึงพาตนเอง ทำกิจกรรมต่างๆตาม ที่คาดหวัง ทั้งการเรียน การฝึกปฏิบัติงาน และการใช้ชีวิตส่วนตัวได้ตามปกติ การมีสุขภาพที่

แข็งแรงเป็นหนึ่งในความต้องการขั้นพื้นฐานในขั้นที่ 1 ตามแนวคิดของมาสโลว์ (Maslow, 1970) ตรงกับสุขภาพจิตไทยที่ว่า “อโรคยา ปรมาลาภา” ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ สุขภาพเป็นวิถีทางที่นำบุคคลไปสู่ความสุข และความสำเร็จต่างๆในชีวิต สุขภาพจึงเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล (ประเวศ, 2551) ตามที่ Jones & Johnston (1997) พบว่าความเครียดจากการเรียนและการฝึกปฏิบัติบนคลินิกส่งผลกระทบต่อสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

การสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกและสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ($\beta = .153$, $p = .000$) เนื่องจาก นักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี ในคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มีระบบรุ่นพี่ดูแลรุ่นน้อง ตามสายตระกูล แม้รุ่นพี่ที่จบการศึกษาไปแล้ว กลับมาดูแลน้องในตระกูลตนเอง และในด้านการจัดการเรียนการสอน สถาบันเน้นการดูแลผู้เรียนอย่างใกล้ชิด ใส่ใจ มีระบบครูประจำชั้น ในแต่ละชั้นปีมีระบบครูที่ปรึกษา และมีบริการห้องให้คำปรึกษา ดูแลด้านการเรียนความเป็นอยู่ ปัญหาส่วนตัวและปัญหาทางพฤติกรรม เป็นไปตามสนใจ วินิจกุล และคณะ (2557) พบว่า นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลเกื้อการุณย์ทุกชั้นปีมีความสุขในการเรียนรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งความสุขเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของคุณภาพชีวิตโดยรวมทั้งหมดตามที่สมพร ชินโนรสและชุติมา ดีปัญญา (2556) กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง ความผาสุก ความรู้สึกเป็นสุข ความพึงพอใจในชีวิตของบุคคล

เกิดจากการได้รับการตอบสนองในสิ่งที่บุคคลต้องการ รวมทั้งการมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม การได้รับการช่วยเหลือในยามที่บุคคลประสบกับความทุกข์ บุคคลรู้สึกอบอุ่นใจมีที่พึ่งทางใจ มีกำลังใจที่ต่อสู้ชีวิตต่อไป ดังที่ภาวรัตน์ ผาสุกสถาพร, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, สุธรรม นันทมงคลชัย, และศุภชัย ปิตกุลตั้ง, 2553) พบว่า การเป็นที่ยอมรับของครูและเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น (0.452 , $p < .05$) และมีอำนาจทำนายคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น ($\beta = .183$, $p = .000$)

ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวก และสามารถร่วมกันทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ($\beta = .122$, $p = .016$) อาจเนื่องจาก ผู้ที่เข้าเรียนที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพเลือกเรียนพยาบาลด้วยความสมัครใจชอบการบริการ การได้ช่วยเหลือผู้อื่น ด้วยความสนใจ ใส่ใจ และความเต็มใจ จึงส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในตน ในการเรียน และทำงานในอาชีพพยาบาล รู้สึกมีความสุขมากกว่า ผู้เรียนที่เลือกศึกษาด้วยความไม่สมัครใจ ดังการศึกษาของ ปัทมา ทองสง (2554) พบว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพ เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่เป็นดัชนีชี้วัดความสุขในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิชญะวีร์ สิ้นสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิพทาร์ด (2559) พบว่า เจตคติต่อการเรียนพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ($r = .47$, $p < .05$) และ ศิริรัตน์ จันทรแสงรัตน์ (2538) ศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าทัศนคติต่อวิชาชีพ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษา สภาพครอบครัว งานบริการหอพัก ชั้นปีที่ศึกษา จำนวนนักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล และการเป็นผู้นำในกิจกรรมในฐานะกรรมการ ร่วมกันพยากรณ์คุณภาพชีวิต นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 40 ($R^2 = .40, p < .05$)

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตแก่นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ก่อการณ มหาวินทรราช โดยหาวิธีลดความเครียด จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมภาวะสุขภาพ เสริมให้มีทัศนคติทางบวกต่อวิชาชีพพยาบาล การเห็นคุณค่าในตนเอง และจัดบริการให้การช่วยเหลือ เป็นการสนับสนุนทางสังคมแก่นักศึกษาพยาบาล

2. ควรทำวิจัยทดสอบโปรแกรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตแก่นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ก่อการณ มหาวินทรราช

ที่ได้มาจากสมการทำนาย นำมาเป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่นักศึกษาพยาบาลทุกคน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมในการศึกษา และสำเร็จการศึกษาในเวลาของหลักสูตร

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆที่อาจมีผลต่อคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ก่อการณ มหาวินทรราช เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้าง ระบบการบริหาร การจัดการศึกษา หรือเหตุการณ์สำคัญภายในสถาบัน อาจมีผลให้ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้เรียนเปลี่ยนแปลงไป

4. ควรทำวิจัยในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่นๆทั่วประเทศ เพื่อทราบถึงผลในภาพรวมของคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

5. ควรทำวิจัยในกลุ่มนักศึกษาที่เรียนคณะอื่นๆของมหาวินทรราช เพื่อทราบถึงผลในภาพรวมคุณภาพชีวิตของนักศึกษา มหาวินทรราช

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา วันนา, นุจรี ไชยมงคล, และพิชามญช์ ปุณโณทก. (2560). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสุขของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยเอกชน. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 18(34), 97-108.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ, กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- คณะพยาบาลศาสตร์ก่อการณ. (2556). *รายงานการประเมินตนเอง ปีการศึกษา 2556*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ก่อการณ, มหาวินทรราช.

- คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์. (2557). รายงานการพัฒนสภาพและพักการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล
ปีการศึกษา 2555-2560. กรุงเทพฯ: ฝ่ายทะเบียนและวัดผล, คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์,
มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
- คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์. (2559). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 2559. กรุงเทพฯ:
คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์, มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช.
- ทัศนาศ ทวีคุณ, พชรินทร์ นินทจันทร์, และโสภณ แสงอ่อน. (2555). ปัจจัยทำนายความเครียดของ
นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 22(3), 1-11.
- ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกกร ชาวเวียง, และนฤมล จันทระเกษม. (2560). ความสุขในการเรียนรู้
ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร, 5(1), 357-69.
- ธีรภูมิ เอกะกุล. (2550). ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 5).
อุบลราชธานี: วิทยาออฟเซต การพิมพ์.
- นริสา วงศ์พนารักษ์ และอภิญา วงศ์พิริโยธา. (2558). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการเห็นคุณค่า
ในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับคุณภาพชีวิตของคนพิการในเขตเมือง. วารสารพยาบาล
ทหารบก, 16(3), 14-22.
- นาฏนภา อารยะศิลปธร, พัทธนี สมกำลัง, และจันทร์จิรา ภูบุญเอิบ. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพ
การนอนหลับของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง. วารสารวิทยาลัยพยาบาล
พระปกเกล้า จันทบุรี, 28(1), 38-50.
- ปกรณัม เชื้อแก้วจิตดา. (2560). การเห็นคุณค่าในตนเองของคนงานกวาดถนนสังกัดกรุงเทพมหานคร.
(วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์).
- ประเวศ วะสี. (2551, กรกฎาคม). สุขภาวะที่สมบูรณ์. หมอชาวบ้าน, 351, 1.
- ปัทมา ทองสง. (2554). การพัฒนาดัชนีชี้วัดความสุขในการเรียนของนักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร
บัณฑิต สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. การพยาบาลและการศึกษา, 4(1), 88-110.
- ปิยะวัฒน์ ตริวิทยา. (2559). กรอบแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต. วารสารเทคนิคการแพทย์เชียงใหม่,
49(2), 171-184.
- พิชญาวีร์ สีนสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิททาร์ต. (2557). คุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 7(1), 97-108.
- พิชญาวีร์ สีนสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิททาร์ต. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิต
ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีราชบุรี. วารสารเกื้อการุณย์, 23(1), 7-20.
- ไพศาล แยมวงษ์. (2555). การศึกษาการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในชีวิตของ
นักศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ, ประสานมิตร).

- ภาวรัตน์ ฝาสุกสถาพร, กนิษฐา จำรูญสวัสดิ์, สุธรรม นันทมงคลชัย, และศุภชัย ปิตกุลตั้ง. (2553). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของวัยรุ่นตอนต้น จังหวัดสมุทรปราการ. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 40(1), 29-39.
- มณี อาภานันท์กุล, พรรณวดี พุฒวันะ, และจริยา วิริยะศุกร. (2554). ภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 26(4), 123-36.
- รศรินทร์ เกรย์, ประเวศ ตันติพิวัฒนสกุล, และเรวดี สุวรรณนพเก้า. (2553). ความสุขของคนไทย: การดำเนินชีวิตอย่างมีคุณธรรมจิตวิญญาณและความภาคภูมิใจในตนเอง. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 18(2), 71-85.
- วัฒน์ ยืนจิตร, พชรินทร์ พลอยสิทธิ์, โทณ แห้วเพชร, และเอกชัย โกโคยศวรรค์. (2559). ความสัมพันธ์ของความเครียดคุณภาพชีวิตค่าใช้จ่ายและผลการศึกษาของนักศึกษาทัศนมาตรศาสตร์มหาวิทยาลัยรังสิต. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 25(3), 477-86.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, และกฤษดา แสงดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(1), 5-12.
- ศิริรัตน์ จันทรแสงรัตน์. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กิจกรรมนักศึกษาและสภาพแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย).
- สมพร ชินโนรส และชุติมา ตีปัญญา. (2556). คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือด. *วารสารเกื้อการุณย์*, 20(1), 5-14.
- สมใจ วินิจกุล, สุวรรณา เจริญสุขสงฆ์, และประทุมทิพย์ สุขราษฎร์. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษา ความสุข ในการเรียนรู้ กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช. *วารสารเกื้อการุณย์*, 21(พิเศษ), 7-24.
- สิริทรัพย์ สีหะวงษ์ และคณะ. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. *วารสาร มจร.วิชาการ*, 21(42), 93-106.
- สุขภาพจิต, กรม, กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แบบวัดความเครียด*. สืบค้นวันที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2561, จาก www.dmh.go.th/ebook/dl.asp?id=134.
- สุภาพ หวังซอกกลาง. (2554). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเผชิญความเครียดของนักศึกษาศาสาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์และเทคโนโลยีสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ประสานมิตร).

- สุวัฒน์ มหัตถนิรันดร์กุล, วิวรรณ ตันติวิวัฒนสกุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิต วงศ์สุวรรณ, และ ราณี พรหมมานะจิรังกุล. (2551). เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด. *วารสารกรมสุขภาพจิต*, 5, 4-15.
- Chen, C.J., Chen, Y.C., Sung, H.C., Hsieh, T.C., Lee, M.S., & Chang, C.Y. (2015). The prevalence and related factors of depressive symptoms among junior college nursing students: a cross-sectional study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(8), 590-98.
- Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assessment in health care*. New York: Oxford University Press.
- Jones, M.C., & Johnston, D.W. (1997). Distress, stress and coping in first-year student nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 26(3), 475-82.
- Maslow, A. (1970). *Motivation and personality*. New York: Harper and Row Publishers.
- Moura, I.H., Nobre, R.S., Cortez, R.M.A., Campelo, V., Macedo, S.F., Silva, A.R.V. (2016). Quality of life of undergraduate nursing students. *Rev GaúchaEnferm*, 37(2), e55291.
- Parmar, D.K.B. (2017). Education-happiness and well-being. *Education*, 2320, 7566.
- Royuela, V., Surinach, J., & Reyes, M. (2003). Measuring quality of life in small areas over different periods time. *Social Indicators Research*, 64(1), 51-74.
- Song, Y. (2012). Stressful life events and quality of life in nursing students. *J Korean AcadSocNurs Edu*, 18(1), 71-80.
- Yao, G., Wang, Y., & Chien, C. (2015). The effect of stress and coping resources on predicting quality of life of graduate students national Taiwan University. *Value Health*, 18(7), A714.