



## แนวคิดทฤษฎีและวาระกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและวาระกรรมต่าง ๆ ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการศึกษาพยาบาล
2. แนวคิดเกี่ยวกับชีวิตนักศึกษาพยาบาล
3. แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล
4. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการศึกษาพยาบาล

#### แผนพัฒนาการศึกษาพยาบาล

การจัดการศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานหลายแห่ง ทั้งภาครัฐและเอกชน ทำให้มีปัญหาการบริหารเชิงนโยบาย การขยายการผลิตบัณฑิต การพัฒนาคุณภาพการศึกษา การส่งเสริมคุณภาพของอาจารย์ประจำ ทบวงมหาวิทยาลัยได้ประสานงานกับส่วนราชการและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพ ในการจัดทำแผนพัฒนาการศึกษาพยาบาลขึ้น และใช้เป็นแนวทางผลิตพยาบาลและพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนของสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสังกัดทั่วประเทศ วัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาการศึกษาพยาบาลระยะที่ 7 กล่าวไว้ดังนี้

1. ผลิตพยาบาลระดับต่าง ๆ ที่มีคุณภาพเพียงพอรวมทั้งในด้านวิชาการ สังคม คุณธรรม และความเป็นผู้นำ ให้มีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของสังคม โดยเน้นการเพิ่มการผลิตพยาบาลระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษา

2. พัฒนาสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ทั้งของรัฐและเอกชนให้สามารถปฏิบัติงานตามภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความเป็นสากลทั้งในด้านการผลิตพยาบาล การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม และการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม

3. พัฒนาคุณภาพการบริหาร และการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ให้มีประสิทธิภาพ มีการกระจายโอกาสทางการศึกษา รวมทั้งมีการประสานสัมพันธ์กันระหว่างภาครัฐ และภาคเอกชนทั้งในและต่างประเทศ

กล่าวได้ว่า เป้าหมายของการพัฒนาการจัดการศึกษาพยาบาล มุ่งให้บัณฑิตพยาบาล ซึ่งก็คือผลผลิตของระบบ สามารถให้บริการแก่สังคมอย่างมีคุณภาพ และมีคุณสมบัติหลายประการ ประกอบกัน ที่สำคัญได้แก่ เป็นคนดีมีคุณธรรม มีความกระตือรือร้น ใฝ่รู้ และมีจิตสำนึกในการพัฒนาวิชาชีพ

#### การจัดการศึกษาพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงหนึ่งซึ่งรับผิดชอบการจัดการศึกษาพยาบาล โดยได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดทั้งสิ้น 34 แห่งไว้ ดังนี้

1. จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข
2. ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อพัฒนาการศึกษาและการบริการพยาบาล
3. บริการวิชาการแก่สังคม เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน
4. ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เพื่อปลูกฝังสำนึกของการเป็นพลเมืองที่ดี มีระเบียบวินัย คุณธรรม จรรยาบรรณ ตลอดจนการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีสามารถปรับตัวได้ตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม

ดังนั้น การจัดการศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อมุ่งให้นักศึกษาพยาบาลสำเร็จเป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณค่าแก่สังคม จึงประกอบด้วยภารกิจ 5 ประการ ดังนี้

1. การจัดการเรียนการสอน สิ่งที่เป็นตัวป้อนในด้านนี้ ได้แก่ อาจารย์ นักศึกษา หลักสูตร และสิ่งแวดล้อมทางการเรียนการสอน อาจารย์ซึ่งทำการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จะต้องเตรียมตัวสำหรับการสอน เช่น ศึกษาตำรา วารสาร เตรียมแหล่งหนังสือสำหรับผู้เรียน เขียนบันทึกการสอน โดยมีวัตถุประสงค์ กิจกรรมการเรียนการสอน และเกณฑ์การประเมินผล ซึ่งเหมาะสมกับผู้เรียน สำหรับนักศึกษานั้นถือเป็นองค์ประกอบสำคัญ ดังนั้น ในการจัดการเรียน การสอน อาจารย์จะต้องเข้าใจถึงธรรมชาติ ความรู้ ความสามารถ ความเชื่อ ความต้องการ และความคาดหวังของนักศึกษา ส่วนหลักสูตรเปรียบเสมือนเครื่องมือที่จะนำนักศึกษาไปสู่จุดหมาย ปลายทางที่สังคมคาดหวัง จึงต้องมีความเหมาะสมกับความต้องการของสังคมทั้งในปัจจุบันและ อนาคต สิ่งแวดล้อมทางการเรียนการสอนเป็นปัจจัยเสริมการเรียนการสอน ซึ่งจะนำพาให้ นักศึกษาประสบความสำเร็จทางการศึกษา

สิ่งป้อนเข้าดังกล่าว เมื่อนำมาเข้าสู่กระบวนการ อันประกอบด้วย การจัดการเรียน การสอนและการประเมินผลการเรียนการสอน ซึ่งหากมีประสิทธิภาพ ก็จะก่อให้เกิดผลผลิตตามที่ ต้องการ ซึ่งก็คือบัณฑิตที่มีความรู้ความสามารถนั่นเอง (จินตนา ชูนิพันธ์, บรรยาย, 10 มิถุนายน 2536)

2. การวิจัย ถือเป็นงานที่ต้องทำควบคู่ไปกับการสอน เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าทาง วิชาการ การวิจัยหมายถึง การแสวงหาความรู้ ความเข้าใจ โดยอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ เพื่อการค้นพบสิ่งใหม่ ๆ เพื่อตอบปัญหาที่สงสัย หรือเพื่อแก้ไขปัญหาค้าง ๆ อันจะยังประโยชน์ต่อ การพัฒนาวิชาชีพพยาบาลทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ (ศุภรุจี เจริญสุข, 2537)

ดังนั้น หากการจัดการศึกษาพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุข มีการนำผลการวิจัยมาใช้ พัฒนาเนื้อหาวิชาที่แตกต่างไปจากหลักสูตรเดิม พัฒนาวิธีการสอนใหม่ ๆ รวมทั้งพัฒนาระบบการ บริหารสถาบัน ก็จะส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลได้รับในสิ่งที่ดีที่สุดในระหว่างศึกษา

3. การบริการวิชาการแก่สังคม วิทยาลัยพยาบาลถือได้ว่าเป็นแหล่งเอื้อประโยชน์ ทางด้านสุขภาพแก่สังคมได้อย่างมาก จากแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาระยะที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ได้กำหนดให้ขยายขอบเขตการบริการวิชาการแก่สังคมด้านการพยาบาลและสุขภาพ อนามัยให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่กว้างขึ้น โดยเน้นการประสานงานและระดมทรัพยากรจาก แหล่งต่าง ๆ มีเป้าหมายดังนี้

### 3.1 เป้าหมายเชิงปริมาณ

3.1.1 จัดบริการวิชาการ ที่ให้ประโยชน์โดยตรงด้านสุขภาพอนามัย  
ต่อสังคม อย่างน้อยสถาบันละ 3 โครงการต่อปี

3.1.2 จัดสรรงบประมาณ เพื่อดำเนินการในกิจกรรมด้านวิชาการ  
อย่างน้อยร้อยละ 5 ของงบประมาณดำเนินงานประจำปีของสถาบัน

3.1.3 จัดโครงการสัมมนา แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นระหว่างผู้ปฏิบัติงาน  
ด้านบริการวิชาการและผู้แทนองค์กรในชุมชน เพื่อการพัฒนาปรับปรุงงานบริการวิชาการอย่างน้อย  
สถาบันละ 1 โครงการต่อปี

### 3.2 เป้าหมายเชิงคุณภาพ

3.2.1 ให้มีกิจกรรมการเผยแพร่ความรู้ ผ่านทางสื่อมวลชนต่าง ๆ เช่น  
สถานีวิทยุ สถานีโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์และอื่น ๆ

3.2.2 จัดให้มีเครือข่ายสารสนเทศ ด้านการบริการทางวิชาการ  
ระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล (คณะอนุกรรมการทำงานศึกษาความต้องการบุคลากร สาขา  
พยาบาลศาสตร์ของทบวงมหาวิทยาลัย, 2534)

จากนโยบายดังกล่าว ทำให้วิทยาลัยพยาบาลมีแนวทางในการให้บริการวิชาการแก่สังคม  
ที่ชัดเจนขึ้น ผลสืบเนื่องจากการบริการวิชาการแก่สังคมที่วิทยาลัยพยาบาลจัดให้มีอย่างสม่ำเสมอ  
จะเป็นการสร้างจิตสำนึกในการช่วยเหลือผู้อื่นทางด้านสุขภาพอนามัยของนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้  
เพราะนักศึกษาพยาบาลได้เห็นแบบอย่างและร่วมปฏิบัติการจริงกับสถาบันมาก่อน

4. การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมเป็นการที่สถาบันการศึกษาจัดกิจกรรมในการถ่ายทอด  
วัฒนธรรม เพื่อปลูกฝังและสร้างเยาวชนให้ออกไปสู่สังคมของวัฒนธรรมนั้น ๆ (วัลลภา เทพหัสดิน  
ณ อุษงษา, 2534)

ขอบเขตของการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมที่สถาบันการศึกษาจะกระทำได้ มีดังนี้

4.1 การสอน สถาบันอาจจัดหลักสูตร เพื่อให้มีวิชาบางวิชาที่คิดว่าสำคัญที่จะ  
สร้างสรรค์ศิลปวัฒนธรรมไทย เช่น วัฒนธรรมไทย เป็นต้น

4.2 การวิจัย สถาบันอาจจัดสรรให้มีโครงการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับศิลป  
วัฒนธรรมไทย เช่น การวิจัยวิถีชีวิตไทย การทำขนม ช่างสิบหมู่ การตั้งชื่อคนไทย เป็นต้น

4.3 การจัดนิทรรศการ สถาบันอาจจัดนิทรรศการ เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ ศิลปวัฒนธรรมไทยในโอกาสต่าง ๆ เช่น การจัดนิทรรศการ 700 ปีลายสือไท นิทรรศการ ภาพวาดลายไทย

4.4 การจัดกิจกรรม สถาบันอาจจัดให้มีการแสดงดนตรีไทย ปี่พาทย์ดึกดำบรรพ์

4.5 การจัดพิพิธภัณฑ์ สถาบันอาจจัดถาวรวัตถุ เพื่อให้เหล่านักศึกษาได้ศึกษาและ เห็นสิ่งที่เป็นสมบัติของบรรพบุรุษไทย ซึ่งบางอย่างอาจจะไม่มีในปัจจุบัน แต่การเก็บรวบรวมไว้ ทำให้คนรุ่นหลังได้รู้จัก

4.6 การเผยแพร่ สถาบันอาจจัดเผยแพร่ความรู้ ข่าวสารที่เกี่ยวกับศิลป วัฒนธรรมทางวิทยุ โทรทัศน์ การแสดงในหอประชุม การพิมพ์เป็นเอกสารหรือทำวีดิทัศน์

4.7 การอบรม สถาบันอาจให้ความรู้ โดยการอบรมอาจารย์และบุคคลภายนอก ให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับศิลปวัฒนธรรมในเรื่องต่าง ๆ เช่น เรื่องประเพณีไทย ศิลปะไทย ดนตรีไทย การแต่งกายไทย ภาษาไทย วิถีชีวิตไทย

สถาบันการศึกษาจำเป็นต้องมีการศึกษาด้านนี้ เพราะบัณฑิตพยาบาลนับว่าเป็นผู้มีอิทธิพล ต่อสังคม ไม่ว่าจะเป็นด้านแนวความคิด อุดมการณ์ การสร้างวิถีชีวิตของคนในสังคมอนาคต การแต่งกาย การเข้าสังคม ฯลฯ หากสถาบันไม่ปลูกฝัง สร้างสรรค์หรือธำรงรักษ ศิลปวัฒนธรรม ที่ดีก็จะสูญหายไปจากสังคม (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2534)

5. กิจการนักศึกษา เป็นงานที่วิทยาลัยพยาบาลจกต้องให้ความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไป กว่างานอื่น เพราะจะช่วยพัฒนาให้นักศึกษาเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ควบคู่ไปกับการมี มนุษยสัมพันธ์ และปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้ ดังที่ วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2530) ได้ให้ ความหมายว่า งานกิจการนักศึกษาหมายถึง งานที่เกี่ยวกับการบริการ สวัสดิการ วินัยและพัฒนา นักศึกษาและงานกิจกรรม จากแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ระยะที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) ได้กำหนดนโยบายด้านกิจการนักศึกษา โดยมุ่งพัฒนานักศึกษาด้านสติปัญญา ร่างกาย อารมณ์ สังคม การเป็นผู้นำและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม โดยเน้นการส่งเสริมกิจกรรมเสริมหลักสูตร และการปรับปรุงสวัสดิการที่ให้แก่นักศึกษา มีเป้าหมายดังนี้

#### 5.1 เป้าหมายเชิงปริมาณ

5.1.1 จัดทำโครงการ กิจกรรมเสริมหลักสูตรด้านการพัฒนาบุคลิกภาพ การกีฬา นันทนาการ และการแนะแนวแก่นักศึกษาอย่างน้อยสถาบันละ 3 โครงการต่อปี

5.1.2 จัดทำโครงการบริการทางวิชาการแก่ชุมชน ซึ่งเป็นโครงการร่วมระหว่างอาจารย์พยาบาลและนักศึกษา โครงการร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาล และหรือโครงการร่วมมือระหว่างสถาบันกับสมาคมวิชาชีพ อย่างน้อยสถาบันละ 3 โครงการต่อปี

5.1.3 ให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสถาบันสนับสนุนให้นักศึกษา จัดตั้งสโมสรนักศึกษาพยาบาล เพื่อดำเนินการบริหารนักศึกษา ตามระบอบประชาธิปไตย สถาบันละ 1 โครงการ

5.1.4 ให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสถาบัน มีโครงการจัดตั้งกองทุนการศึกษา เพื่อช่วยเหลือนักศึกษาที่ขาดแคลนในรูปแบบต่าง ๆ อย่างน้อย 1 โครงการ

5.1.5 ให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสถาบัน จัดสรรงบประมาณ เพื่อดำเนินการในด้านสวัสดิการนักศึกษา อย่างน้อยร้อยละ 1 ของงบดำเนินการประจำปี

## 5.2 เป้าหมายเชิงคุณภาพ

5.2.1 ให้มีแผนปฏิบัติงานด้านกิจกรรมนักศึกษา ที่มุ่งเน้นการพัฒนานักศึกษา ด้านต่าง ๆ ให้ชัดเจน และสอดคล้องกับแผนปฏิบัติงานด้านการจัดการเรียนการสอน

5.2.2 ให้มีการประสานงานด้านกิจกรรมศึกษาระหว่างสถาบัน และระหว่างสถาบันกับสมาคมวิชาชีพ

5.2.3 ให้มีการประชาสัมพันธ์การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อพัฒนาชุมชน การประกาศเกียรติคุณนักศึกษาที่เป็นตัวอย่าง ด้านคุณธรรม จริยธรรม และการบำเพ็ญประโยชน์ต่อส่วนรวมอย่างสม่ำเสมอ

5.2.4 ให้จัดสรรงบประมาณในการจัดสวัสดิการแก่นักศึกษาให้เพิ่มมากขึ้น

## แนวคิดเกี่ยวกับชีวิตนักศึกษาพยาบาล

### ลักษณะนักศึกษา

นักศึกษาในระดับอุดมศึกษาโดยทั่วไป มีอายุตั้งแต่ 17-22 ปี มีลักษณะของวัยรุ่นตอนปลายร่วมกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งมีลักษณะเด่น คือ ต้องการเป็นอิสระ และเป็นตัวของตัวเอง ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับ แต่ในขณะเดียวกันก็มีความลังเลใจ เพราะฉะนั้นจึงต้องการผู้ใหญ่ที่เข้าใจ และเป็นที่ยอมรับที่ดี นักศึกษาพยาบาลมีลักษณะเช่นเดียวกับนักศึกษาทั่วไป เพียงแต่นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีความรับผิดชอบสูงเนื่องจากเป็นวิชาชีพซึ่งปฏิบัติกับชีวิตมนุษย์ ต้องฝึกภาคปฏิบัติในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึกอย่างต่อเนื่อง ควบคู่ไปกับการเรียนภาคทฤษฎี ชีวิตประจำวันจึงอยู่ในหอพักกับโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่

Burton R. Clark (อ้างในวาสนา เจือทอง, 2531) แบ่งลักษณะนักศึกษาที่สัมพันธ์กับการใช้ชีวิตในวิทยาลัยเป็น 6 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มวิชาการ บุคคลพวกนี้สนใจศึกษาหาความรู้อย่างจริงจัง ต้องการมีผลการเรียนดี เพื่อศึกษาต่อในระดับสูงต่อไป ทุ่มเทเวลาในการหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เชื่อในสิ่งที่ผ่านการไตร่ตรองและมีเหตุผลทางวิชาการ
2. กลุ่มวิชาชีพ มุ่งความสนใจที่การฝึกทักษะทางวิชาชีพมากกว่าวิชาการ ชอบเรียนภาคปฏิบัติมากกว่าทฤษฎี สนใจวิชาหรือกิจกรรมที่สอดคล้องกับวิชาชีพ เพื่อการประกอบอาชีพของตน
3. กลุ่มก้าวหน้า เป็นพวกที่มีแนวความคิดใหม่ ๆ อยู่เสมอ มีความสนใจกว้างขวาง นอกเหนือจากวิชาชีพของตน ชอบค้นคว้าด้วยตนเอง ชอบศึกษาปัญหาสังคม มักใช้เวลาว่างในการบำเพ็ญประโยชน์เพื่อช่วยเหลือสังคม
4. กลุ่มกิจกรรม เป็นพวกที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตรในฐานะผู้นำผู้บริหาร หรือผู้ปฏิบัติ จุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาความสามารถในการทำงาน บุคลิกภาพและความรอบรู้อื่น ๆ มากกว่าเพื่อให้ได้สาระทางวิชาการหรือวิชาชีพ
5. กลุ่มสมาคม สนใจกิจกรรมในสถาบันที่สนุกสนานเพลิดเพลิน มากกว่ากิจกรรมลักษณะอื่น สนใจงานสังคม รักสนุก มีเพื่อนมาก ชอบสนุกสนานในกลุ่มเพื่อน ไม่ชอบอยู่คนเดียว ไม่ใคร่สนใจวิชาการและวิชาชีพเท่าใดนัก

6. กลุ่มเก็บตัว บุคคลพวกนี้ไม่สนใจกิจกรรมและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในสถาบัน ไม่มุ่งมั่นในการเรียน การฝึกทักษะทางวิชาชีพหรือการทำกิจกรรมเท่าใดนัก ทำไปเพราะเห็นว่าเป็นสิ่งที่นักศึกษาต้องทำ ชอบอยู่คนเดียวเงียบ ๆ ไม่สนใจใครไม่ว่าจะเป็นเพื่อนหรืออาจารย์

Astin (1993a) ได้ประมวลรายงานเกี่ยวกับนักศึกษามหาวิทยาลัยทุกประเภทตั้งแต่ปี 1966 รวมทั้งสิ้น 250,000 คน แล้วสรุปรวมลักษณะของนักศึกษาเป็น 8 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มวิชาการ (The Scholar) นักศึกษากลุ่มนี้สนใจวิชาการสูงมี Self-esteem สูง ตั้งเป้าหมายการศึกษาสูงสุดถึงระดับปริญญาเอก มักจะมีอายุน้อยกว่าเพื่อน ๆ เพราะเริ่มเข้าเรียนเร็ว มักจะได้รับเลือกให้เป็นผู้ทบทวนบทเรียนให้เพื่อนร่วมชั้น รูปแบบการใช้ชีวิตพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ทำชื่อเสียงให้แก่ตนเองและหมู่คณะ จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่ใช้ เพื่อการศึกษานอกห้องเรียน การร่วมพูดคุยอภิปรายปัญหา บ้านเมือง ช่วยอาจารย์ทำวิจัย ช่วยกิจกรรมของชมรมนักศึกษา ใช้เวลาศึกษาภาษาต่างประเทศ ส่วนเรื่องที่มีความสัมพันธ์ทางลบ ได้แก่ จำนวนชั่วโมงที่ใช้ในการดูรายการโทรทัศน์และความรู้สึกอยากหยุดพักการเรียนหรือลาออกจากวิทยาลัย

2. กลุ่มกิจกรรม (The Social Activist) นักศึกษากลุ่มนี้ให้ค่านิยมกับสังคมสูง ชอบเข้าร่วมกิจกรรม กล้าแสดงออกเพื่อพิทักษ์สิทธิของตน ช่วยเหลือสังคมโดยวิธีทางการเมือง มักได้รับเลือกให้เป็นตัวแทนในองค์กรนักศึกษา รูปแบบการใช้ชีวิตพบว่า มักชอบคุยหรืออภิปรายปัญหาบ้านเมือง ปัญหาสังคม มักมีส่วนร่วมในการประท้วงในสถาบัน มักเลือกเป็นสมาชิกชมรม วัฒนธรรมหรือชมรมค่ายอาสา

3. กลุ่มศิลปิน (The Artist) นักศึกษากลุ่มนี้สนใจศิลปะ และมีความสามารถพิเศษด้านศิลปะ ชอบสร้างสรรค์งานศิลปะต่าง ๆ เช่น แต่งคำกลอน แสดงละคร ฟ้อนรำ แสดงดนตรี เป็นต้น มักมีประวัติได้รับรางวัลศิลปะหรือร่วมทำหนังสือของโรงเรียน นักศึกษากลุ่มนี้มักไม่สนใจเล่นกีฬา ไม่ค่อยเข้าร่วมกลุ่มอภิปรายปัญหาการเมืองหรือปัญหาสังคม

4. กลุ่มชอบสำราญ (The Hedonist) นักศึกษากลุ่มนี้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมปลายด้วยคะแนนต่ำกว่ากลุ่มอื่น มีรายงานความประพฤติดระหว่างเรียนชั้นมัธยมว่า ไม่ค่อยทำการบ้าน ขาดเรียนบ่อย รูปแบบการใช้ชีวิต ชอบเที่ยวกลางคืน สับชุดร็อก คิมเบียร์ มักไม่สนใจที่จะเรียนต่อในระดับสูง ไม่ชอบเข้าห้องสมุด ผลการเรียนอยู่ในระดับต่ำ ชอบงานเลี้ยงสังสรรค์ มักร่วมชวชนประท้วงในสถาบัน



5. กลุ่มผู้นำ (The Leader) นักศึกษากลุ่มนี้ได้รับความนิยมนอกห้องทั้งในกลุ่มเพื่อนและอาจารย์ มีความมั่นใจตนเองสูง มีความสามารถในการเป็นผู้นำ การพูดต่อหน้าสาธารณชนเป็นคนเปิดเผย ชอบสังคม ชอบอาสาเป็นตัวแทนในองค์กรนักศึกษา รูปแบบการใช้ชีวิต ยามว่างชอบเล่นกีฬา ทำงานในสโมสรนักศึกษา เข้าร่วมงานเลี้ยงสังสรรค์ เป็นกลุ่มที่รายงานว่า ตนเองมีความรู้สึกซึมเศร้า หรืออยากออกนอกวิทยาลัยน้อยกว่านักศึกษาประเภทอื่น และมีความพึงพอใจในประสบการณ์ชีวิตที่ได้รับขณะเป็นนักศึกษาในระดับสูง

6. กลุ่มชอบรักษาหน้า (The Status Striver) นักศึกษากลุ่มนี้ให้ความสำคัญกับค่านิยมและเป้าหมายในชีวิตทุกด้าน ชอบแสดงออกว่าตนมีความสามารถ ชอบแสดงความมีน้ำใจต่อผู้อื่น มักจะมีฐานะทางการเงินดี ได้รับการยอมรับนับถือจากเพื่อนให้เป็นผู้มีอำนาจ (authority) มักมีส่วนร่วมในการสมทบทุนให้แก่สถาบัน นักศึกษากลุ่มนี้ให้ความสำคัญอย่างมากต่อเงินทอง อำนาจและการรักษาสถานภาพในสังคม จึงอาจเรียกได้ว่าเป็นกลุ่มวัตถุนิยม (Materialism) รูปแบบการใช้ชีวิต มักจะชอบร่วมงานเลี้ยงสังสรรค์ ดูโทรทัศน์ ไม่ชอบการศึกษาด้วยตนเองในห้องสมุดหรือทบทวนวิชากับเพื่อน ผลการเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ

7. กลุ่มไม่ยึดมั่น (The Uncommitted Student) ความคาดหวังของนักศึกษาในกลุ่มนี้ คือ เปลี่ยนสาขาวิชาที่เรียน ลาหยุดพักการเรียนชั่วคราว ลาออกจากวิทยาลัย หรือขอโอนย้ายไปวิทยาลัยอื่น บางคนถึงกับมีจุดมุ่งหวังที่จะเปลี่ยนอาชีพหลังจากสำเร็จการศึกษา มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับเพื่อนอาจารย์ และสถาบันน้อยมาก ผลการเรียนของนักศึกษากลุ่มนี้อยู่ในระดับปานกลาง แต่รายงานว่าตนเองมักจะส่งงานไม่ทัน รู้สึกเบื่อหน่ายการเรียน แต่สนใจการเรียนภาษาต่างประเทศ และร่วมกิจกรรมกับนักศึกษาต่างชาติ

8. กลุ่มไม่มีรูปแบบ (No Type) นักศึกษาจำนวนประมาณ 38% ของนักศึกษาทั้งหมดไม่สามารถจัดเข้ากับกลุ่มใด ๆ ทั้ง 7 กลุ่มที่กล่าวมาแล้ว นักศึกษากลุ่มนี้มักจะมาจากครอบครัวที่มีระดับการศึกษาและเศรษฐกิจต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ ประวัติการเรียนอยู่ในกลุ่มอ่อน มีเป้าหมายในชีวิตต่ำกว่ากลุ่มอื่น สกเว้นกลุ่มชอบสำราญ (Hedonist) รูปแบบการใช้ชีวิต มักไม่สนใจร่วมกิจกรรมโครงการฝึกผู้นำ หรือทบทวนวิชากับเพื่อน ไม่ชอบพูดคุยกับอาจารย์ ไม่ชอบร่วมประท้วงหรืออภิปรายปัญหาการเมืองและสังคม นักศึกษากลุ่มนี้รายงานว่า ตนเองมีพัฒนาการด้านความรู้ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะการเรียนในระดับต่ำกว่าเพื่อน ๆ ในชั้น

จากลักษณะของนักศึกษาดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าลักษณะของนักศึกษาตามการมองของ Astin จำแนกได้แยกย่อยและครอบคลุมถึงลักษณะของนักศึกษามากกว่าการมองของ Clark กลุ่มนักศึกษา ซึ่งแบ่งโดย Astin และแตกต่างไปจาก Clark คือ กลุ่มศิลปิน (Artist) กลุ่มชอบรักษาหน้า (The Status Striver) และกลุ่มไม่ยึดมั่น (The Uncommitted Student) สำหรับการจำแนกลักษณะนักศึกษานี้มหาวิทยาลัยตามชั้นปี ทองเรือน อมรัชกุล (2525) ได้กล่าวไว้ ดังนี้

1. นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีความต้องการ

1.1 ความสำเร็จในเชิงวิชาการ ดังนั้น จึงสนใจการศึกษาหาความรู้ความคิดต่าง ๆ

1.2 เข้าใจตนเอง (Self Understanding) เข้าใจปัญหาของสังคมรวมทั้งแสวงหาเอกลักษณ์ของตน

1.3 แสวงหาสถานภาพของตนเอง

1.4 ความเป็นมิตร ผูกพันกับเพื่อน และชอบอยู่ในกลุ่มเพื่อน

1.5 เป็นผู้มีมนุษยธรรม สุภาพเรียบร้อย ให้ความคุ้มครองและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความรู้สึกกระตือรือร้นระหว่างความกลัวและความตื่นเต้น จะเข้าร่วมกิจกรรมทุกประเภทในมหาวิทยาลัย

2. นักศึกษาชั้นปีที่ 2 นักศึกษาส่วนใหญ่มักจะเกิดความไม่พอใจมหาวิทยาลัย แต่ในบางกรณีก็เพียงแต่จะมีความเบื่อและรู้สึกเฉย ๆ ไม่นิยมยื่นร้ายต่อสภาพทั่วไปในมหาวิทยาลัย ทั้งนี้ก็เพราะรู้สึกถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการเอาใจใส่ ต่อมาเกิดความรู้สึกว่าตนเองเป็นคนขาดความรับผิดชอบ ดังนั้น ลักษณะภายนอกของนักศึกษาเหล่านี้ คือ การริเริ่มสร้างเสริมความเป็นแบบแผนของกลุ่มย่อยขึ้น จนเกิดเป็นวัฒนธรรมเพื่อนฝูงขึ้น (Peer Culture)

3. นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ต่อเนื่องจากความเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มาแต่เดิม นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จะมีวัฒนธรรมและความเป็นอยู่ของตนเอง เป็นเอกลักษณ์เฉพาะที่สูงมาก สำหรับในกลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ด้วยกันเองจะมีความคิดเห็นแตกแยกออกไปน้อยมาก กล่าวคือ มีความคิดไปในแนวเดียวกันเป็นส่วนใหญ่มีค่านิยมคล้ายคลึงกัน และทุกคนจะมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ลักษณะซึ่งคล้ายกับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 คือ ความไม่พอใจมหาวิทยาลัยในด้านต่าง ๆ รวมทั้งวิพากษ์วิจารณ์มหาวิทยาลัยอย่างรุนแรง

4. นักศึกษาชั้นปีที่ 4 นักศึกษามีแนวโน้มที่จะหันความสนใจไปจากมหาวิทยาลัย จะไม่มีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัย เริ่มตั้งแต่ไม่สนใจวัฒนธรรมและความเป็นอยู่ ของนักศึกษา รวมทั้งไม่ยอมรับระเบียบประเพณีของนักศึกษาด้วยกันเอง ส่วนใหญ่จะสนใจเรื่อง ส่วนตัว โดยเฉพาะชีวิตภายหลังสำเร็จการศึกษา

วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2530) นำเสนอสภาพนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของ สหรัฐอเมริกา ซึ่งมีลักษณะที่ใกล้เคียงกับสภาพนักศึกษาในปัจจุบันของประเทศไทย โดยจำแนกตาม ชั้นปี ดังนี้

1. นักศึกษาปีที่ 1 รู้สึกตื่นเต้น สนใจต่อทุก ๆ สิ่งที่อยู่รอบด้าน ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรม การเรียนหรือกิจกรรมสังคมในมหาวิทยาลัย มีความตั้งใจในการศึกษาและอยากปรับตัวให้เข้ากับ วัฒนธรรมมหาวิทยาลัย พร้อมทั้งจะสนิทสนมและเชื่อฟังคำสั่งสอนของอาจารย์

2. นักศึกษาปีที่ 2 ไม่ค่อยพอใจครู อาจารย์ เริ่มมีความคิดเห็นขัดแย้ง และเป็น ปฏิปักษ์ต่อมหาวิทยาลัย มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่ขึ้น

3. นักศึกษาปีที่ 3 มักสงบเงียบ ชอบอยู่กับกลุ่มเพื่อน ๆ มีความเฉยเมยต่อสังคม มหาวิทยาลัย และต่อการเรียน อาจมีความคิดที่จะเริ่มมีเพื่อนต่างเพศที่สนิทสนมพอที่จะเป็นคู่รัก ต่อไปได้

4. นักศึกษาปีที่ 4 ไม่ค่อยยุ่งกับมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่มักจะเริ่มสนใจเกี่ยวกับการ หางาน การศึกษาต่อและความก้าวหน้าในอนาคต

#### คุณสมบัติของผู้ที่เข้าศึกษาพยาบาล

จากมติที่ประชุมใหญ่ในการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 1 (2530) ได้ กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาพยาบาล และแนวทางในการคัดเลือกนักศึกษาพยาบาล ดังนี้

คุณสมบัติเกี่ยวกับพื้นฐานความรู้ของผู้สมัคร คือ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาสาย สามัญ ไม่รับเทียบเท่า ส่วนคุณสมบัติทั่วไปของผู้สมัครคืออายุขั้นต่ำ 16 ปี และมีส่วนสูงไม่น้อยกว่า 150 ซม. น้ำหนักขั้นต่ำ 40 กก. โดยมีส่วนสูงสัมพันธ์กับน้ำหนัก

ส่วนแนวทางในการคัดเลือกนักศึกษาพยาบาล ได้แก่

1. ให้มีการทดสอบความรู้และให้น้ำหนักแต่ละวิชา ดังนี้

1.1 วิทยาศาสตร์ ซึ่งประกอบด้วย

(1) เคมี 1 หน่วยน้ำหนัก

(2) ฟิสิกส์ 1 หน่วยน้ำหนัก

(3) ชีววิทยา 1 หน่วยน้ำหนัก

1.2 คณิตศาสตร์ 1 หน่วยน้ำหนัก

1.3 ภาษาไทย 1 หน่วยน้ำหนัก

1.4 ภาษาอังกฤษ 1 หน่วยน้ำหนัก

1.5 สังคมศาสตร์ 1 หน่วยน้ำหนัก

2. ให้มีการสอบสัมภาษณ์โดยคณะกรรมการที่มีกลุ่มพยาบาล โดยเฉพาะแนวทางการสัมภาษณ์ ต้องมีการกำหนดชัดเจน และผลการสอบให้ระบุเป็นผ่าน/ไม่ผ่าน เท่านั้น

3. ให้มีการตรวจสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อคัดผู้สมัครที่มีปัญหาสุขภาพทุพพลภาพ และเป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลออก

4. เกณฑ์การพิจารณารับนักศึกษา จะใช้ผลการทดสอบความรู้พื้นฐานเป็นหลัก ร่วมกับผลการสอบสัมภาษณ์ผ่าน

ผู้ที่สอบคัดเลือกเข้าศึกษา หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นอกจากจะเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่ระเบียบการรับสมัครสอบคัดเลือกเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาลแล้ว เมื่อสอบคัดเลือกได้ และเป็นผู้ได้รับพิจารณาให้เป็นผู้ได้รับทุนการศึกษา ต้องทำสัญญาเข้าศึกษาและสัญญาค้ำประกัน ตามระยะการรับทุนการศึกษา และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ผู้สอบคัดเลือกได้เข้ารายงานตัวเป็นนักศึกษาในวันแรก ตลอดระยะเวลาเรียน การเรียนซ้ำชั้น สำเร็จการศึกษา ลาออก จนกระทั่งชดใช้ทุนคืนหลังสำเร็จการศึกษา และการชดใช้ทุนในกรณีต่าง ๆ

### ชีวิตประจำวันในหอพักของนักศึกษาพยาบาล

เมื่อเข้าศึกษาในวิชาชีพพยาบาล นักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่ จะพักอาศัยในหอพักที่วิทยาลัยพยาบาลจัดไว้ให้ ในปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข เริ่มอนุญาตให้นักศึกษามีสิทธิเลือกพักอาศัยที่บ้าน หรือในหอพักที่มีใช้หอพัก ของวิทยาลัยพยาบาล เนื่องจากในปีการศึกษานี้ วิทยาลัยพยาบาลไม่ได้ให้ทุนด้านที่พัก แต่จะให้ทุน ด้านอาหารเท่านั้น นักศึกษาผู้ซึ่งพักอาศัยในหอพักของวิทยาลัยพยาบาล จะต้องชำระเงินค่าที่พัก เดือนละ 100 - 200 บาท ขึ้นกับความตกลงร่วมกันของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลในแต่ละภาค นอกจากนั้น นักศึกษาผู้ซึ่งพักอาศัยในหอพักของวิทยาลัยพยาบาล จะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบ ของวิทยาลัยพยาบาลนั้น ๆ

การดำเนินชีวิตประจำวันของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาจะพักในหอพักของวิทยาลัย พยาบาล และสามารถกลับไปเยี่ยมบ้านได้ในวันหยุด จากการสังเกตของผู้วิจัยในระหว่างปีการ ศึกษา 2532 - 2535 พบว่า หากภูมิลำเนาเดิมหรือบ้านของนักศึกษาไม่ไกลนัก คือพอที่จะไปและ กลับได้ในวันหยุดสุดสัปดาห์ นักศึกษาส่วนใหญ่จะกลับบ้านแทบทุกสัปดาห์ โดยวิทยาลัยพยาบาล กำหนดวัน - เวลาอนุญาตเข้าและออกวิทยาลัยพยาบาลไว้ ซึ่งนักศึกษาจะต้องปฏิบัติตามอย่าง เคร่งครัด หากนักศึกษากระทำผิดกฎระเบียบใด ๆ ก็จะมีมาตรการในการลงโทษ ซึ่งได้ระบุไว้ ในคู่มือนักศึกษาพยาบาลแล้ว

จากประสบการณ์และการสำรวจของผู้วิจัย นักศึกษาจะพักในหอพัก 4 - 6 คนต่อห้อง เนื่องจากในการสร้างหอพักส่วนใหญ่ วิทยาลัยออกแบบสำหรับนักศึกษาพักอาศัย 4 คนต่อห้อง แต่เมื่อมีนโยบายการเพิ่มจำนวนนักศึกษา ในขณะที่การก่อสร้างหอพักใหม่เสร็จไม่ทันการ วิทยาลัย พยาบาลบางแห่งจำเป็นต้องใช้เตียง 2 ชั้น ทำให้รู้สึกแออัดและมีปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น นอนไม่หลับ ไม่มีสมาธิในการท่องตำรา มีความขัดแย้งจากความไม่เข้าใจกัน

ในด้านความเป็นอยู่ประจำวันของนักศึกษาพยาบาลบางแห่ง อาจมีความไม่สะดวกสบาย เท่าที่ควร เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในต่างจังหวัด ซึ่งบางครั้งการประปาของจังหวัด อาจขัดข้อง ดังนั้นการใช้น้ำในหอพักซึ่งมีนักศึกษาอยู่รวมกันมาก ๆ ย่อมไม่สะดวกตลอดเวลา บ่อยครั้งมีปัญหา น้ำไม่ไหล โดยเฉพาะในอาคารชั้น 2, 3 และ 4 นักศึกษาจะต้องใช้ถังน้ำ มารองน้ำจากชั้นล่าง ทำให้ต้องเหนื่อย ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบางแห่งมีระเบียบในเรื่อง กำหนดการปิด-เปิดน้ำและไฟฟ้า และห้ามนำเครื่องใช้ไฟฟ้ามาใช้ในหอพัก ซึ่งทำให้นักศึกษา

รู้สึกอึดอัด ไม่พอใจในความเป็นอยู่เท่าที่ควร ซึ่งพ้องกับผลการศึกษาของ ดุษฎี สรรประดิษฐ์ (2529) ที่พบว่า นักศึกษาและอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานคร มีทัศนคติต่อสภาพแวดล้อมและอาคารสถานที่โดยส่วนรวมมีความเหมาะสมในลักษณะปานกลาง

จากคํ่ามือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จะระบุไว้ว่า นักศึกษาจะได้รับสวัสดิการด้านอาหารจำนวน 3 มื้อต่อวัน ซึ่งนักศึกษาจะต้องรับประทานอาหาร ในช่วงเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น และหากนักศึกษาจะกลับบ้าน ต้องแจ้งต่อแม่บ้านเพื่อขออาหาร ในมือนั้น ๆ นอกเหนือจากนี้ นักศึกษาต้องหาซื้อรับประทานเอง ซึ่งจากการสำรวจของผู้วิจัยพบว่า วิทยาลัยบางแห่ง มิได้มีการจัดร้านจำหน่ายอาหารในบริเวณหอพัก บางแห่งมีแต่ก็ไม่ถูกหลักโภชนาการหรือไม่เพียงพอกับความต้องการของนักศึกษา นอกจากนี้การบริการน้ำดื่มในหอพักและบริเวณอาคารเรียนบางแห่งยังไม่เพียงพอ และวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้มีการบริการน้ำร้อนให้นักศึกษาไว้เลย

การซักผ้า เสื้อผ้า นักศึกษาที่อยู่ในหอพักทุกคนจะต้องจ้างซักผ้ากับวิทยาลัยโดยตรง ซึ่งวิทยาลัยจะกำหนดชนิดและจำนวนเสื้อผ้าที่จะส่งในแต่ละครั้ง ตลอดจนกำหนดวันรับและส่งผ้าไว้ ค่าจ้างซักผ้าของแต่ละวิทยาลัยแตกต่างกัน ขึ้นกับสภาพความเป็นอยู่ของแต่ละจังหวัด สำหรับชุดชั้นใน ถุงเท้าและรองเท้า นักศึกษาเป็นผู้ซื้เอง ซึ่งหอพักบางแห่งมักประสบกับปัญหาการถูกขโมยเสื้อผ้า โดยเฉพาะหอพักที่มีการออกแบบไม่มิดชิด บุคคลภายนอกลักลอบเข้าออกได้

การพักผ่อนและเที่ยวเตร่ของนักศึกษาค่อนข้างถูกจำกัด เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่ไม่อนุญาตให้นักศึกษาออกนอกวิทยาลัยในวันธรรมดาด้านหลังเลิกเรียน มีเพียงการพักผ่อนด้วยการดูรายการโทรทัศน์และเล่นกีฬาที่จัดไว้ในหอพักและในบริเวณวิทยาลัย วิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่จะจัดให้มีเครื่องรับโทรทัศน์สีไว้ประจำหอพัก ๆ ละ 1 เครื่อง จึงทำให้มีข้อจำกัดเรื่องที่นั่งอาจไม่เพียงพอ ไม่สามารถเปลี่ยนช่องตามใจชอบของตนเอง นักศึกษาส่วนใหญ่จะตามใจนักศึกษารุ่นพี่ ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลบางส่วนจึงตัดปัญหาโดยการไม่ดูรายการโทรทัศน์เลย สำหรับการให้บริการหนังสือพิมพ์ วารสารและนวนิยายในหอพักนั้น วิทยาลัยส่วนใหญ่มีบริการไว้ให้ แต่เนื่องจากมีนักศึกษาเป็นจำนวนมาก จึงมีเสียงบ่นว่า จัดบริการไว้ให้ไม่เพียงพอ

ในด้านการติดต่อสื่อสาร นักศึกษาพยาบาลสามารถใช้บริการรับ-ส่งจดหมาย หมายดี พิสดุ และโทรเลข ได้ภายในวิทยาลัย ระบบการรับ-ส่งจดหมายและพิสดุ ก็จะแตกต่างกันไปในแต่ละวิทยาลัย สำหรับการให้บริการโทรศัพท์ทั้งทางไกล - โกลสาธารณะ จะมีอยู่ในทุกวิทยาลัย แต่การบริการอาจไม่สะดวกเท่าที่ต้องการ เพราะจำนวนนักศึกษาที่มีอยู่มากนั่นเอง ส่วนการ

ติดต่อสื่อสารภายในวิทยาลัยพยาบาล พบว่า การกระจายเสียงเพื่อเผยแพร่ข่าวสารในวิทยาลัย บางแห่งมีตามเวลาที่กำหนดไว้เท่านั้น

สำหรับการให้บริการสุขภาพ นักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลทุกแห่งเมื่อเจ็บป่วยจะได้รับ การดูแลตรวจรักษาโดยไม่ต้องเสียค่าบริการ ในด้านการตรวจสุขภาพประจำปี มีเพียงบางแห่ง เท่านั้น ที่ได้รับการตรวจสุขภาพและเอกซเรย์ปอดเป็นประจำทุกปี จากสถิติการเจ็บป่วยของ นักศึกษาที่อาศัยอยู่ในหอพักวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ดังเช่น สถิติ ของวิทยาลัยพยาบาลนาถิวาส ประจำปีการศึกษา 2535 พบว่า นักศึกษาป่วยด้วยโรคในระบบ ทางเดินหายใจที่ป้องกันได้ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ อีสุกอีใส และโรคในระบบทางเดินอาหาร เช่น อาหารไม่ย่อย ท้องเสีย แผลในกระเพาะอาหาร เป็นส่วนใหญ่ เมื่อเจ็บป่วยนักศึกษาจะได้รับ การตรวจจากแพทย์ในโรงพยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาลขอความร่วมมือไว้ หากเจ็บป่วยเล็กน้อย นักศึกษาสามารถใช้บริการรักษาจากหอพักและอาคารเรียนได้ ทางด้านสุขภาพจิต ปัญหา พื้นฐานด้านสุขภาพจิตของนักศึกษายาบาล ได้แก่ ปัญหาการปรับตัว ปัญหาการเรียน ปัญหาทาง อารมณ์ และปัญหาครอบครัว ตามลำดับ (สมศรี เชื้อหิรัญ และคณะ, 2523) ในเรื่องสุขภาพจิตนี้ วิทยาลัยพยาบาลไม่มีสถานที่เฉพาะสำหรับบริการให้คำปรึกษาประจำหอพัก แต่วิทยาลัยหลายแห่ง จะมีบริการแนะแนวและให้คำปรึกษาในเวลาทำการของวิทยาลัย ซึ่งส่วนใหญ่อาจารย์แผนก สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชจะเป็นผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งยังไม่เพียงพอกับการบริการแก่นักศึกษา ที่มีอยู่จำนวนมาก

#### การเรียนของนักศึกษายาบาล

นักศึกษาแต่ละคนจะมีลักษณะการเรียนแตกต่างกัน บางคนมีความมานะตั้งใจ สนใจ ในการเรียนเป็นอย่างดีโดยไม่ต้องมีผู้ใดบังคับควบคุม แต่นักศึกษาบางคนไม่เอาใจใส่ต่อการ เรียนเลยถ้าไม่มีการควบคุมหรือคอยชี้แจงกำหนดกิจกรรม และกำหนดเวลาให้ Show และ Burt (1979 อ้างถึงใน จินตนา สุณิพันธุ์, 2527) กล่าวถึง ลักษณะการเรียนของนักศึกษาว่ามี 2 แบบ คือ

1. นักศึกษาที่ศึกษาได้ดีในสถานการณ์ที่มีโครงสร้างชัดเจน มีลักษณะดังนี้
  - 1.1 การเรียนการสอนขึ้นกับผู้สอน
  - 1.2 เชื้อฟังและคล้อยตามผู้สอน
  - 1.3 รู้สึกกังวลใจที่จะต้องพบปะกับผู้สอน เพื่อกำหนดเกณฑ์ในการเรียนการสอน
  - 1.4 มีความต้องการที่จะรู้เกณฑ์ของผู้สอน
  - 1.5 ไม่กระตือรือร้นที่จะค้นหาความสำคัญหรือความสัมพันธ์ของแต่ละหัวข้อที่เรียน
2. นักศึกษาที่ศึกษาได้ดีในสภาพการณ์ที่มีโครงสร้างที่ยืดหยุ่น มีลักษณะดังนี้
  - 2.1 ตัดสินกระบวนการศึกษาด้วยตัวเอง
  - 2.2 ไม่สนใจหรือบางครั้งอาจจะต่อต้านผู้สอน
  - 2.3 สนใจกับเกณฑ์ของตนเอง
  - 2.4 ต้องการข้อมูลที่จะมาช่วยกำหนดเกณฑ์ในการเรียนการสอน
  - 2.5 ชอบที่จะศึกษาความสัมพันธ์ของแต่ละหัวข้อที่เรียนด้วยตนเอง

วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ โดยใช้หลักสูตรเดียวกัน คือ หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2528 อาจจะแตกต่างในส่วน ของโปรแกรมการศึกษา ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลแต่ละแห่งจะเป็นผู้กำหนดให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ โดยส่วนรวมมีลักษณะคล้ายคลึงกันทุกวิทยาลัย คือ เป็นการศึกษาเต็มเวลา 4 ปี รวมได้ 8 ภาค การศึกษาปกติ ภาคละ 16 สัปดาห์ และ 3 ภาคฤดูร้อน ภาคละ 8 สัปดาห์ การหยุดภาคเรียน ปีละ 4 สัปดาห์ จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 147 หน่วยกิต แบ่งเป็น หมวดวิชาการศึกษาทั่วไป 36 หน่วยกิต หมวดวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน 28 หน่วยกิต หมวดวิชาชีพการพยาบาล 77 หน่วยกิต และหมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2528)

การเรียนการสอนภาคทฤษฎี เป็นการเรียนการสอน เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ความ เข้าใจในด้านเนื้อหาทฤษฎี หลักการ และวิธีปฏิบัติควบคู่ไปกับการปลูกฝังด้านเจตคติ เพื่อเตรียม นักศึกษาให้พร้อมที่จะเป็นพยาบาลที่ดี การจัดการกิจกรรมการเรียนการสอนแบ่งเป็น 3 วิธีใหญ่ ๆ คือ การบรรยาย การสาธิต และการปฏิบัติหรือทดลองในห้องปฏิบัติการ โดยมี การนำอุปกรณ์การสอน ประเภทต่าง ๆ เข้ามาช่วยในการเรียนการสอน ส่วนการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นการเรียน การสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียน นำความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์ที่ได้จากชั้นเรียนมาประยุกต์ใช้ กับสถานการณ์จริง การจัดการเรียนการสอนจำเป็นต้องแบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มย่อย แต่ละกลุ่ม มีอาจารย์ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งการฝึกภาคปฏิบัตินี้แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1



เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยมีโรงพยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาลตั้งอยู่ใกล้เป็นแหล่งฝึก  
 ระยะที่ 2 เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละสาขา แหล่งฝึกภาคปฏิบัติได้แก่สถานบริการ  
 สาธารณสุขทุกระดับและในชุมชน นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลจะต้องศึกษาค้นคว้าหาความรู้  
 เพิ่มเติมนอกห้องเรียน โดยอาศัยระบบบริการห้องสมุด และเทคโนโลยีทางการศึกษาทั้งในและ  
 ต่างสถาบัน เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์

การประเมินผล นักศึกษาต้องมีคะแนนความประพฤติไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80 จึงจะมีสิทธิ  
 เข้าสอบในแต่ละภาคเรียน ต้องสอบผ่านทุกวิชา โดยที่ผลการเรียนวิชาการพยาบาลไม่ต่ำกว่า 2  
 และวิชาอื่นไม่ต่ำกว่า 1 รวมคะแนนเฉลี่ยสะสมในแต่ละปีการศึกษาไม่ต่ำกว่า 2 จึงจะถือว่า  
 ผ่านเลื่อนชั้นได้ มิฉะนั้นจะต้องเรียนซ้ำชั้นและผู้ที่ยื่นซ้ำชั้น 2 ปี ถือว่าหมดสิทธิการเป็นนักศึกษา  
 (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2528)

เมื่อนักศึกษาพยาบาลเริ่มเข้าสู่การเรียนในชั้นปีที่ 1 นักศึกษามักประสบปัญหาในการ  
 จับประเด็นที่อาจารย์สอน จุดคำบรรยายไม่ทัน เนื่องจากการเรียนการสอนในวิทยาลัยพยาบาล  
 ส่วนใหญ่เป็นแบบบรรยาย ซึ่งหลักการจุดคำบรรยายต่าง ๆ ก็ไม่มีการสอนหรือบอกให้รู้ว่าควรจะ  
 ทำอย่างไร นักศึกษาปี 1 จึงต้องปรับตัวในเรื่องนี้มาก นอกจากนี้ นักศึกษาทุกชั้นปีมีความเห็นว่า  
 อุปสรรคต่อผลการเรียนของนักศึกษา คือ เนื้อหาวิชาต่าง ๆ มาก อาจารย์ต้องเร่งสอนเพื่อให้ทัน  
 จบบทเรียน การสอนให้อุปกรณ์การสอนน้อยวิธีการสอนไม่น่าสนใจ เน้นบทบาทครูมากกว่านักศึกษา  
 แทบไม่เปิดโอกาสให้นักศึกษาอภิปรายหรือแสดงความคิดเห็น (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2530)  
 สำหรับนักศึกษาปี 2, 3 และ 4 ซึ่งต้องเรียนควบคู่ไปกับการฝึกปฏิบัติ ส่วนใหญ่ประสบปัญหา  
 ขาดสมาธิในการเรียน เนื่องจากเหน็ดเหนื่อยจากการฝึกปฏิบัติในภาคเช้า และต้องมาเรียนใน  
 ภาคบ่าย ร่วมกับนักศึกษาในชั้นเรียนมีมาก อาจารย์เอาใจใส่ได้ไม่ทั่วถึง และอากาศในชั้นเรียน  
 ร้อนอบอ้าว (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2530) ส่วนปัจจัยที่สนับสนุนการเรียนการสอน ซึ่งได้แก่  
 สภาพแวดล้อมของห้องสมุด ยังไม่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาค้นคว้าของนักศึกษาพยาบาลเท่าที่ควร  
 ห้องสมุดมีตำรา เอกสาร และวารสาร เพื่อการศึกษาค้นคว้าไม่เพียงพอแก่ผู้ใช้บริการ (คุชฎี  
 สรรประดิษฐ์, 2529) ในการฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาจะต้องทำงานร่วมกับบุคลากรหลายระดับ  
 ความแตกต่างของคนสถานที่ ระยะเวลาการทำงาน ลักษณะของผู้ป่วย ร่วมกับการที่นักศึกษาต้อง  
 ปฏิบัติงานบางอย่าง ทั้ง ๆ ที่ยังไม่ได้เรียนทฤษฎีมาก่อน จึงทำให้นักศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับความ  
 สัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และเกิดความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงาน (อารมณ วุฒิปุณษ์ และ จิราพร  
 ธีรพัฒนะ, 2527)

ในด้านการวัดและประเมินผลนักศึกษามีความเห็นว่ อาจารย์ควรวัดผลนักศึกษาเป็นระยะ ๆ จึงจะเป็นสิ่งส่งเสริมต่อผลการเรียนของนักศึกษา (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2530) นอกจากนี้ จากผลการศึกษาของ มยุรี นภาพรรณสกุล (2529) พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความพึงพอใจน้อยเกี่ยวกับความรวดเร็วในการรายงานผลการสอบและแนวทางแก้ไขข้อบกพร่องเพื่อการปรับปรุงการเรียนให้ดีขึ้น

Mallick (อ้างถึงใน ระเบียบ สิ้นปทานานนท์, 2531) ชี้ให้เห็นปัญหาการเรียนการสอนพยาบาลว่าการเรียนวิชาต่าง ๆ ยังขาดเป้าหมายที่จะมุ่งไปสู่การปฏิบัติในสถานการณหรือสภาพแวดล้อมที่เป็นจริง กระบวนการวัดผลในการเรียนวิชาต่าง ๆ จึงยังวัดความรู้เฉพาะวิชา มากกว่าการวัดการตัดสินใจ หรือการแก้ปัญหาในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้น ปัญหาที่พบขณะที่นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงาน คือ นักศึกษาจะต้องจัดระบบความรู้ทางทฤษฎีใหม่ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยซึ่งมักจะทำได้ยาก เพราะอาจารย์ไม่ได้ประยุกต์ให้เห็นในภาคทฤษฎีก่อน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กมลรัตน์ เอิบสิริสุข (2534) ที่ว่านักศึกษาไม่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติงาน

#### กิจกรรมของนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีปรัชญาในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล จัดการนิเทศและแนะแนวกับบุคลากรในความรับผิดชอบ มีทักษะในการประสานงาน เป็นผู้นำ มีความคิดสร้างสรรค์ พัฒนาคณะหน่วยงานและวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ยึดมั่นในจริยธรรม เห็นคุณค่าและดำรงไว้ซึ่งวัฒนธรรม ซึ่งการจัดกิจกรรมของนักศึกษา นับเป็นสิ่งหนึ่งที่จะช่วยพัฒนานักศึกษาให้เป็นบุคคลที่สมบูรณ์ทั้งด้านวิชาชีพ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ผลสืบเนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีรูปแบบการบริหารกิจการนักศึกษาที่สมบูรณ์ถูกหลักวิชา และเหมาะสมตามสภาพที่ควรจะเป็น การจัดกิจกรรมนักศึกษาพยาบาล จึงไม่ได้รับการสนับสนุนและพัฒนาเท่าที่ควร การประสานงาน การประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึง และโดยเฉพาะเรื่องงบประมาณในการจัดกิจกรรมนักศึกษามีน้อยไม่เพียงพอในการดำเนินงาน (เตือนใจ แวงงาม, 2535) ซึ่งพ้องกับผลการศึกษาของ มยุรี นภาพรรณสกุล (2529) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีใช้นักศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมนักศึกษาระดับน้อย ในเรื่องการสนับสนุนกิจกรรมนักศึกษาของสถาบัน

การอ่านวลความสะดวกรในเรือ่งสถานที่สำหรับทำกิจกรรม และองค์รนักศึษาเป็นตัวแทนความ  
คิดเห็นที่ดีของนักศึษา กิจกรรมของนักศึษาพชบาลโดยทั่วไป ประกอบด้วย กิจกรรมที่นักศึษา  
ประพฤติปฏิบัติสืบทอดต่อกันมาจนเป็นประเพณีของนักศึษาแต่ละวิทยาลัยพชบาล กิจกรรมของ  
ชมรม กิจกรรมเนื่องในวันสำคัญประจำปี และกิจกรรมของท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่เป็นประเพณีของนักศึษา ได้แก่ การรับน้องใหม่ งานราตรีน้องใหม่  
งานรับหมวก งานรับตะเกียง และงานเลี้ยงอำลา สำหรับกิจกรรมของนักศึษาที่เกี่ยวกับการ  
รับน้องใหม่นั้น นักศึษารุ่นพี่ โดยเฉพาะปี 2 จะนัดพบน้องใหม่ทุกคนในช่วงเย็นถึงค่ำ เพื่อให้  
น้องใหม่แนะนำตัวเองให้รุ่นพี่รู้จัก ผึกท่องคำปฏิญาณตน ซ้อมเพลงประจำวิทยาลัย รุ่นพี่บางคน  
อาจใช้คำพูด ท่าที และน้ำเสียงที่ก่อให้เกิดความไม่พอใจแก่นักศึษาใหม่ และมีปฏิกริยาตอบโต้  
หรือเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีกับนักศึษาใหม่ กิจกรรมเช่นนี้มักจะทำในช่วงเดือนแรกเท่านั้น กล่าวคือ  
มักยุติหลังจากประเพณีลอดซุ้ม งานราตรีน้องใหม่เป็นกิจกรรมในช่วงกลางคืนหลังจากน้องใหม่ได้  
ลอดซุ้มไปแล้วในช่วงกลางวัน รูปแบบของงานราตรีน้องใหม่จะจัดให้มีการรับประทานอาหารหรือ  
อาหารว่างร่วมกันระหว่างนักศึษารุ่นพี่รุ่นน้อง และเชิญคณาจารย์ร่วมในงานด้วย ในงานมีการ  
แสดงการละเล่นของแต่ละชั้นปี มีการลีลาศเต้นรำ น้องใหม่จะได้รับของขวัญจากพี่รหัสทั้ง 3 ชั้นปี  
การจัดงานจะสิ้นสุดลงเวลาประมาณ 23.00-24.00 น. งานรับหมวกเป็นกิจกรรมที่จัดให้หลังจาก  
ที่นักศึษาสอบผ่านในภาคเรียนที่ 1 และจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหน้าที่พชบาลต่อไป จึงเสมือน  
เป็นการอำาเตือนถึงภาระกิจแห่งวิชาชีพ และความมานะอดทนที่นักศึษาจะต้องมีมากขึ้น คณาจารย์  
และรุ่นพี่จะเป็นผู้ติดหมวกให้แก่นักศึษาปี 1 ซึ่งรูปแบบของงานจะสร้างความประทับใจแก่นักศึษา  
เป็นอย่างมาก ประเพณีที่ควบคู่กับงานรับหมวกคือ งานรับตะเกียง โดยจะจัดในช่วงกลางคืนหลัง  
รับหมวกไปแล้ว มีจุดประสงค์เพื่อรำลึกถึงคุณงามความดีของ ฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ผู้นำทางการ  
พชบาลท่านแรก สำหรับงานเลี้ยงอำลาเป็นงานเลี้ยงซึ่งจัดให้นักศึษาปี 4 ที่กำลังจะจบการ  
ศึษา รูปแบบของงานคล้ายงานราตรีน้องใหม่ร่วมกับการแสดงความยินดีในความสำเร็จและอำลัย  
ที่ต้องจากกัน

กิจกรรมของชมรมโดยทั่วไปประกอบด้วยกิจกรรมกีฬา กิจกรรมทางสังคมและวัฒนธรรม  
กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ และกิจกรรมการปกครองตนเองของนักศึษา วิทยาลัยบางแห่งมีตัวแทน  
นักศึษาในรูปสโมสรนักศึษาที่มาจากกาเลือกตั้ง บริหารและดำเนินกิจกรรมของนักศึษาเอง  
โดยมีอาจารย์คอยให้คำแนะนำ คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด ในขณะที่วิทยาลัยพชบาลบางแห่งอาจารย์

คนใดคนหนึ่งเป็นผู้จัดการเสียทุกอย่าง นักศึกษาหรืออาจารย์อื่นไม่มีส่วนรู้เห็นในการบริหารและจัดกิจกรรมใด ๆ จึงทำให้เกิดปัญหาความไม่ร่วมมือตามมา

กิจกรรมเนื่องในวันสำคัญประจำปี และกิจกรรมของท้องถิ่น ได้แก่ กิจกรรมวันเฉลิมพระชนมพรรษา กิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา เป็นต้น ส่วนกิจกรรมของท้องถิ่นเช่น งานกาชาด และกิจกรรมเฉพาะกิจอื่น ๆ ของจังหวัด ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ติดภาระการชั้นฝึกปฏิบัติมักจะต้องพลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไป อาจโดยสมัครใจหรือไม่สมัครใจ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นคุณค่าหรือประโยชน์ในการทำกิจกรรม ทั้งนี้เนื่องจากอาจารย์หรือนักศึกษารุ่นพี่ที่รับผิดชอบไม่ได้แจ้งวัตถุประสงค์หรือโน้มน้าวให้เห็นความสำคัญและประโยชน์ของกิจกรรมที่ทำ ในบางครั้งคำสั่งให้ปฏิบัติในกิจกรรมเฉพาะกิจนั้นถูกเงินมากจนทำให้นักศึกษารู้สึกเหมือนถูกบีบบังคับ และรู้สึกฝืนใจอย่างยิ่ง

จะเห็นได้ว่า กิจกรรมนักศึกษามีทั้งกิจกรรมซึ่งริเริ่มและทำโครงการโดยนักศึกษาและกิจกรรมซึ่งริเริ่มโดยอาจารย์หรือวิทยาลัยพยาบาล ต่างก็เป็นการเสริมสร้างคุณสมบัติที่ดีในตัวนักศึกษา เช่น มีคุณธรรม พละนามัย มนุษยสัมพันธ์ สนใจเข้าใจปัญหาและวิธีแก้ที่ถูกต้องในสังคม มีความสามัคคี รับผิดชอบต่อหมู่คณะ ขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมของประเทศชาติ ทั้งนี้ วิทยาลัยพยาบาลและนักศึกษา จะต้องมีความเข้าใจอันดีต่อประโยชน์ของการทำกิจกรรมนักศึกษาดังกล่าว

แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

#### ความหมายของคุณภาพชีวิต

คุณภาพชีวิตเป็นการกำหนดคุณลักษณะบางประการ ที่แสดงถึงการมีความสุขของมนุษย์ ดังนั้น ความหมายจึงไม่แน่นอนแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม ตามสภาพปัญหา ค่านิยม โครงสร้าง ประสพการณ์ความรู้ สอดคล้องกับ George และ Bearson (1980) กล่าวว่า การให้ความหมายของคำว่าคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งที่ยากเพราะคนที่แตกต่างกันก็จะตีค่าสิ่งต่าง ๆ แตกต่างกันด้วย ดังนั้น จึงมีนักวิชาการสาขาต่าง ๆ ได้ศึกษาและให้คำจำกัดความตามทัศนะของตนไว้ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525) เขียนไว้ว่า คุณภาพชีวิตประกอบด้วยคำ 2 คำ คือ คุณภาพ และชีวิต คุณภาพ หมายถึง ลักษณะความดี ลักษณะประจำบุคคลหรือสิ่งของ ชีวิต หมายถึง ความเป็นอยู่ สรุปได้ว่าคุณภาพชีวิตหมายถึง ลักษณะความเป็นอยู่ที่ดี

คณะกรรมการประสานงานโครงการปรัณรงคคุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ (กระทรวงสาธารณสุข, 2529) ได้สรุปความหมายของคุณภาพชีวิตไว้ว่า หมายถึง การดำรงชีวิตของมนุษย์ในระดับที่เหมาะสมตามความจำเป็นพื้นฐานในสิ่งคมหนึ่ง ๆ ในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ ซึ่งความจำเป็นพื้นฐานหมายถึง ความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตของมนุษย์แต่ละคนในสิ่งคม

พวงรัตน์ บุญญานุกัษ (2530) ได้กล่าวว่า คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับแต่ละคน ในลักษณะของความรู้สึกพอใจในสภาพที่ตนเองมีอยู่ เป็นอยู่ ด้รับอยู่ และปฏิบัติอยู่เป็นประจำวัน ในแต่ละคนจะมีความพอใจแตกต่างกัน

นิพนธ์ พัวพงศกร กล่าวว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ของบุคคลในด้านร่างกายอารมณ์ สิ่งคม ความคิดและจิตใจ เป็นวิถีชีวิตความเป็นอยู่ในภาพรวมของประชากร ซึ่งมองผ่านด้านต่าง ๆ ของชีวิต 6 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม ด้านความคิด และด้านจิตใจ (2531 อ้างถึงใน ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และ เพ็ญจันทร์ ประดับมุข (บรรณาธิการ), 2535)

ณรงค์ศักดิ์ ตะละภักดิ์ และคณะ (2535) ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิต หมายถึง การมีชีวิตที่พัฒนาไปเป็นผู้ใหญ่ที่พึ่งตนเองได้อย่างมีทิศทาง สามารถปรับตัวอยู่ในสิ่งคมได้อย่างมีความสุข และทำให้ผู้อื่นเป็นสุขด้วย

UNESCO (1981) สรุปไว้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกของการอยู่อย่างมีความสุข มีความพอใจต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ของชีวิตที่เป็นส่วนสำคัญมากของบุคคล

Campbell (1976) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตเป็นมิติที่มีหลายรูปแบบ ขึ้นกับความสุขและความพึงพอใจในชีวิตของแต่ละคน โดยเปรียบเทียบระหว่างสถานการณ์ที่เป็นอยู่กับสถานการณ์ที่อยากให้เป็น

Lewis (1982) ให้ความหมายว่า คุณภาพชีวิต คือ ระดับที่บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน มีความมุ่งหมายในชีวิต และมีความวิตกกังวลน้อยที่สุด

Ferrans และ Powers (1992) ให้คำนิยามว่า คุณภาพชีวิตเป็นความรู้สึกมีความสุขของบุคคลซึ่งเกิดจากความพึงพอใจ หรือไม่พอใจในด้านต่าง ๆ ของชีวิต

จากการให้ความหมายข้างต้น จะเห็นได้ว่าแนวความคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตแตกต่างกันไปตามการมองของนักวิชาการสาขาต่าง ๆ โดยสรุป คุณภาพชีวิตเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่เป็นรูปธรรม ที่ส่งผลให้เกิดการกินดีอยู่ดีของบุคคล และสิ่งที่เป็นนามธรรมที่จรรโลงชีวิตให้มีค่าและมีความหมาย คุณภาพชีวิตของบุคคลจะอยู่ในระดับใด ขึ้นอยู่กับความรู้สึกรู้สึกของแต่ละบุคคลว่าเขาพอใจในสิ่งที่เขาได้อยู่ เป็นอยู่หรือได้รับอยู่เพียงใด

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้สรุปความหมายของคุณภาพชีวิตที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ว่า คุณภาพชีวิตหมายถึง ความรู้สึกมีความสุขของมนุษย์ ซึ่งเกิดจากการให้ความสำคัญและความพึงพอใจต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ตามสภาพการณ์ และสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ เป็นอยู่ หรือได้รับอยู่ โดยการรับรู้และตัดสินใจของมนุษย์ในช่วงเวลาหนึ่ง สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามกาลเวลาและสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

#### องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต

เนื่องจากคุณภาพชีวิตในความหมายของนักวิชาการแต่ละสาขามีความแตกต่างกัน ตามการมองและการให้คุณค่าที่ต่างกัน องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตจึงย่อมจะแตกต่างกันไป ตามการให้ความหมาย แม้ความหมายจะคล้ายคลึงกันก็ไม่ได้หมายความว่าองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตจะต้องคล้ายคลึงตามไปด้วย ดังที่จะเสนอต่อไปนี้

UNESCO (อ้างถึงใน จุฑามาส์ สรวีสูตร และ ทิรัญ ลิมสุวรรณ, 2528) เสนอว่า องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต ได้แก่ อาหาร ภาวะสุขภาพอนามัยและโภชนาการ การศึกษา สิ่งแวดล้อม และทรัพยากร ที่อยู่อาศัย และการตั้งถิ่นฐาน การมีงานทำ ค่านิยมทางศาสนา จริยธรรม กฎหมาย และปัจจัยทางจิตวิทยา

นิพนธ์ พัวพงศกร (2531 อ้างถึงใน ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และ เพ็ญจันทร์ ประดับมุข (บรรณาธิการ), 2535) กล่าวถึง องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต จำแนกตามความต้องการด้านต่าง ๆ ของชีวิต 6 ด้าน คือ

1. ด้านร่างกาย ได้แก่ ปัจจัย 4 สุขภาพอนามัย พลังงาน การอ้อมทรัพย์ สิ่งอำนวยความสะดวกในครอบครัว และในการประกอบอาชีพ

2. ด้านอารมณ์ ได้แก่ การพักผ่อนหย่อนใจที่มีคุณประโยชน์ ความนิยมชมชอบในศิลปวัฒนธรรมของท้องถิ่น ความสัมพันธ์ที่อบอุ่นในครอบครัวและในชุมชน ความรัก และความเป็นเจ้าของที่มีต่อหมู่คณะ

3. สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ภาวะแวดล้อมที่บริสุทธิ์ สะอาด และเป็นระเบียบ ปราศจากมลภาวะในดิน น้ำ อากาศ และเสียง มีทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และการคมนาคมที่สะดวก

4. สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม ได้แก่ โอกาสในการศึกษาและประกอบอาชีพที่เท่าเทียมกัน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณะ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การปกครองที่ให้สิทธิเสรีภาพและความเสมอภาค ความเป็นธรรมในสังคม ความร่วมมือร่วมใจในชุมชน ความเป็นระเบียบวินัย ความเห็นอกเห็นใจ ค่านิยมที่สอดคล้องกับหลักธรรมในศาสนา

5. ด้านความคิด ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโลก ชีวิตและชุมชน การศึกษา วิชาชีพ ความสามารถในการป้องกันแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของตนเอง ครอบครัวและชุมชน การเป็นที่ยอมรับในชุมชน การสร้างความสำเร็จด้วยตนเอง การยอมรับตัวเอง และการมีเป้าหมายในชีวิตที่เหมาะสม

6. ด้านจิตใจ ได้แก่ การมีคุณธรรมในส่วนตัวและในสังคม เช่น ความซื่อสัตย์สุจริต เมตตากรุณา ช่วยเหลือเกื้อกูล กตัญญูกตเวที ความจงรักภักดีต่อชาติ ความศรัทธาในศาสนา ความเสียสละ และการละเว้นจากอบายมุข

ประภาพร จินันทุยา (2536) จำแนกองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตเป็น 5 ด้าน คือ

1. สถานภาพทางเศรษฐกิจ ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับความเพียงพอของรายได้ และทรัพย์สิน

2. สุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ

3. สภาพแวดล้อม ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งที่อยู่แวดล้อมตน ซึ่งได้แก่ ญาติมิตร เพื่อนร่วมรุ่น สมาชิกในครอบครัว สถานที่อยู่อาศัย และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

4. การพึ่งพาตนเอง ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง และความรู้สึกในการพึ่งพาผู้อื่น

5. การทำกิจกรรม ประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมภายในและภายนอกครอบครัว และกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน

Campbell (1976) กล่าวถึงองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตไว้ 3 ประการ คือ

1. องค์ประกอบด้านกายภาพ ได้แก่ ปัจจัยทางมลภาวะ ความหนาแน่นของประชากร สภาพที่อยู่อาศัย
2. องค์ประกอบด้านสังคม ได้แก่ ปัจจัยทางการศึกษา สุขภาพอนามัย ความมั่นคงของครอบครัว
3. องค์ประกอบทางจิตวิทยา ได้แก่ ปัจจัยด้านความพึงพอใจ ความสำเร็จ ความผิดหวังและความคับข้องใจในชีวิต

George และ Bearson (1980 อ้างถึงใน Ferrans และ Powers, 1992) กล่าวว่า คุณภาพชีวิตมี 4 องค์ประกอบ องค์ประกอบแรก คือความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ที่ชัดเจนของคุณภาพชีวิตทางนามธรรม และเป็นแนวคิดในการประเมินชีวิต โดยรวมบนพื้นฐานระหว่างเป้าหมายและการบรรลุเป้าหมายของบุคคล องค์ประกอบที่สอง คือ การมีคุณค่าแห่งตน (Self-esteem) ซึ่งเป็นเหมือนการตัดสินใจด้วยความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการเปรียบเทียบของแต่ละบุคคลว่าอะไรที่เขาชอบ และอะไรที่เขาต้องการ องค์ประกอบที่สาม คือ ภาวะสุขภาพและหน้าที่ ซึ่งการรับรู้ทางนามธรรมเกี่ยวกับสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมากกับคุณภาพชีวิตทางนามธรรม สำหรับผู้ป่วยอีเอ็มไดอะไลซิสและบุคคลทั่วไป องค์ประกอบที่สี่คือ องค์ประกอบด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นสิ่งสนับสนุนคุณภาพชีวิต เนื่องจากการเข้าร่วมในสังคมจะได้พบทรัพยากรที่มีคุณค่าทางสังคมมากมาย ได้รับโอกาส มีอำนาจ มีเพื่อนฝูง พร้อมทั้งชื่อเสียงเกียรติยศ

Ferrans และ Powers (1985, 1992) ได้วิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis) ขององค์ประกอบคุณภาพชีวิตของ George และ Bearson แล้วจึงได้สรุปองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตเป็น 4 องค์ประกอบ คือ

1. ด้านสุขภาพและหน้าที่ (Health and Functioning) เกี่ยวกับสถานะภาพของร่างกาย และความสามารถในหน้าที่ที่จะดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ กิจกรรมประจำวัน และการแสดงออกทางบทบาทสังคม ประกอบด้วย สุขภาพของตนเอง ความเครียด การดูแลสุขภาพ การพึ่งตนเองทางด้านร่างกาย เพศสัมพันธ์ ความรับผิดชอบต่อครอบครัว การบำเพ็ญประโยชน์ กิจกรรมในยามว่าง ความสามารถในการเดินทาง การสร้างความสุขในวัยสูงอายุ และการมีอายุยืน



2. ด้านสังคมและเศรษฐกิจ (Socioeconomic) เป็นสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจของบุคคล เพราะบุคคลต้องอยู่ร่วมกันในสังคม ต้องการเพื่อนช่วยแนะแนวทางแก้ปัญหาซึ่งกันและกัน ต้องการกำลังใจ การได้รับการเชื่อถือไว้วางใจ ต้องการบ้านอยู่อาศัยเป็นหลักแหล่งมีงานทำและมีเงินใช้ในการดำรงชีวิต ประกอบด้วย มาตรฐานการดำรงชีวิต การพึ่งพาตนเองด้านการเงินที่พักอาศัย การทำงาน เพื่อน เพื่อนบ้าน สภาพการของบ้านเมือง การได้รับการสนับสนุนทางจิตใจและการศึกษา

3. ด้านจิตใจและวิญญาณ (Psychological/Spiritual) เป็นสถานภาพของการรับรู้ การตอบสนองทางอารมณ์ หรือทางวิญญาณ ต่อสิ่งเร้าที่มากกระทบในชีวิต ประกอบด้วย ความพอใจในชีวิต ความสุขทั่วไป ความพอใจในตนเอง จุดมุ่งหมายในชีวิต ความสงบสุขของจิตใจ ความศรัทธาในศาสนา และรูปร่างหน้าตาของตน

4. ด้านครอบครัว (Family) เป็นสภาพของสัมพันธภาพภายในครอบครัวของบุคคล ประกอบด้วย ความสุขในครอบครัว ภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว บุตร และความสัมพันธ์กับผู้สมรส

โดยสรุป องค์ประกอบของคุณภาพชีวิต มีทั้งในด้านรูปธรรม (Objective) คือ ศึกษาบนพื้นฐานของข้อมูลที่มองเห็นได้ นับได้ หรือวัดได้ ซึ่งส่วนมากเป็นสภาพทางเศรษฐกิจและข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนด้านนามธรรม (Subjective) ศึกษาพื้นฐานทางจิตวิทยา โดยสอบถามความรู้สึกและเจตคติด้านต่าง ๆ เช่น ความพึงพอใจในชีวิต ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยที่เกี่ยวข้องกับความเป็นจริงในขณะนั้น ๆ

สำหรับองค์ประกอบคุณภาพชีวิตในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้อัตราองค์ประกอบคุณภาพชีวิตด้านนามธรรม (Subjective) เนื่องจากมีความเชื่อว่า คุณภาพชีวิตจากการรับรู้และตัดสินใจตามความรู้สึกของตนเองเป็นคุณภาพชีวิตที่ใกล้เคียงความเป็นจริงที่สุด ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเลือกใช้อัตราองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของ Ferrans และ Powers (1985, 1992) คือหมวดสุขภาพและหน้าที่หมวดสังคมและเศรษฐกิจ หมวดจิตใจและวิญญาณ และหมวดครอบครัว โดยได้แยกหมวดสุขภาพและหน้าที่ออกจากกัน รวมทั้ง ได้เพิ่มเติมหมวดชีวิตประจำวันอีก 1 หมวด รวมเป็น 6 หมวด เพื่อให้ได้ตัวชี้วัดที่มีความครอบคลุมกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาลยิ่งขึ้น

### การวัดคุณภาพชีวิต

Spitzer et.al (1981) กล่าวว่า การสร้างเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต ควรจะประกอบด้วย หลักการ 10 ประการ ดังนี้คือ

1. ข้อความสั้น เข้าใจง่าย และนำไปใช้สะดวก
2. ครอบคลุมองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตแต่ละด้าน
3. เนื้อหาสอดคล้องกับชุมชนนั้น ๆ
4. ควรเป็นปริมาณที่วัดได้
5. ควรจะสามารถนำไปใช้ได้หลายสถานการณ์ โดยไม่มีข้อจำกัดเกี่ยวกับ อายุ เพศ อาชีพ และชนิดของโรคที่ป่วย
6. ควรได้รับการตรวจสอบความเชื่อมั่นก่อนนำไปใช้
7. ต้องเป็นที่ยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ
8. ควรไวต่อการเปลี่ยนแปลงในภาวะต่าง ๆ ของผู้ถูกวัด
9. ควรจะแสดงให้เห็นความแตกต่างเด่นชัดในกลุ่มผู้ถูกวัด
10. มีเหตุผลดี

สำหรับชนิดของเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต Frank-Stromborg (1992) เสนอว่า เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตมี 3 ชนิด คือ

1. เครื่องมือรวบรวมข้อมูลแบบปรนัยที่ให้ข้อมูลเชิงปริมาณ และเป็นเครื่องมือที่ประเมินบุคคล โดยผู้อื่นโดยประเมินในรูปคะแนน (Objective scales yielding quantitative data) ได้แก่ QL-Index ของ Spitzer et.al
2. เครื่องมือรวบรวมข้อมูลแบบปรนัยที่ให้ข้อมูลเชิงปริมาณ และเป็นเครื่องมือที่ประเมินบุคคลโดยตนเอง โดยประเมินในรูปคะแนน (Subjective scales yielding quantitative data) ได้แก่ Ferrans and Powers Quality of Life Index
3. เครื่องมือรวบรวมข้อมูลแบบอัตนัยที่ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ และเป็นเครื่องมือที่ประเมินบุคคลโดยตนเอง โดยประเมินในรูปการบรรยาย (Subjective scales yielding qualitative data) ได้แก่ Health Survey ของ Stromberg และ Wright

ส่วนประเด็นในการเลือกใช้เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิต Frank-Stromborg (1992) ได้กล่าวไว้ 4 ประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 ควรเลือกใช้เครื่องมือชนิดเดียว (Single instrument) หรือ เครื่องมือหลายชนิด (Multiple instrument) เกี่ยวกับประเด็นนี้ Fletcher และ Bulpitt (1985) กล่าวว่า เครื่องมือหลายชนิดมีข้อจำกัดในเรื่องความเป็นไปได้ของการใช้ การออกแบบ ค่าใช้จ่าย ต้องอาศัยบุคลากรหลายสาขา เวลาที่ผู้ถูกวิจัยใช้ตอบ

ประเด็นที่ 2 ควรเก็บข้อมูลเชิงปริมาณหรือข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยที่เครื่องมือวัดเชิงคุณภาพ จะเป็นการอภิปรายเฉพาะเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อโรคและการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิต โดยรวมของบุคคล ตรงกันข้ามเครื่องมือวัดเชิงปริมาณจะประเมินคุณภาพชีวิตโดยใช้คะแนนรวม

ประเด็นที่ 3 ควรใช้เครื่องมือวัดเชิงรูปธรรม (Objective instrument) หรือ เชิงนามธรรม (Subjective instrument) การวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่ผ่านมานิยมศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยที่มสุขภาพเป็นผู้ประเมินมากกว่าที่จะให้ผู้ป่วยประเมินตนเอง ซึ่งการวัดโดยเครื่องมือวัดที่ประเมินบุคคลโดยผู้อื่นในรูปคะแนนนั้น ได้รับคำวิจารณ์ว่าเป็นวิธีประเมินคุณภาพชีวิตที่เหมาะสมน้อยที่สุด

ประเด็นที่ 4 ควรเลือกใช้มิติทางรูปธรรมของคุณภาพชีวิต (Objective Dimension of Quality of Life) หรือมิติทางนามธรรมของคุณภาพชีวิต (Subjective Dimension of Quality of Life) จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้ายของ Evans และคณะ (1985) ได้ใช้ตัวชี้วัดทางนามธรรม (Subjective indicators) ในเรื่องของความสุข ผลกระทบต่อจิตใจและความพึงพอใจ ส่วนตัวชี้วัดทางรูปธรรม (Objective indicators) ได้แก่ ความเสื่อมของหน้าที่และความสามารถในการทำงาน ในปี 1977 รัฐบาลอเมริกันได้รายงานเกี่ยวกับตัวชี้วัดทางสังคมดังนี้ ตัวชี้วัดทางรูปธรรม ได้แก่ ระดับของรายได้ อัตราการทำผิดทางอาญา รายได้ครอบครัว ดรรชนีภาวะสุขภาพ และอัตราการเกิดอุบัติเหตุ ส่วนตัวชี้วัดทางนามธรรม ได้แก่ ความพึงพอใจในที่อยู่อาศัย การดูแลสุขภาพ และโอกาสในการ สันทนาการ ซึ่งเครื่องมือส่วนใหญ่มักให้การวัดทางนามธรรม มีรายละเอียดและเป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของบุคคล

โดยสรุป การเลือกใช้เครื่องมือจะขึ้นกับเป้าหมายของการวิจัย และการพิจารณาความเกี่ยวพันในทางปฏิบัติ เช่น ความเป็นไปได้ของทรัพยากรที่จะทำโดยวิธีวิเคราะห์จากข้อมูลเชิงคุณภาพ ความอดทนของกลุ่มตัวอย่างกับการใช้เครื่องมือที่ต้องใช้เวลาอย่างมาก ดังนั้น ในทางปฏิบัติมักใช้เครื่องมือชนิดเดียว (Single instrument) เพื่อป้องกันปัญหาความเป็นไปได้ยากดังกล่าว รวมทั้งการขาดการประสานงานระหว่างบุคลากรต่างสาขาวิชา

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ เลือกใช้เครื่องมือรวบรวมข้อมูลแบบปรนัยที่ให้ข้อมูลเชิงปริมาณ และเป็นเครื่องมือที่ประเมินบุคคลโดยตนเอง โดยประเมินในรูปคะแนน (Subjective Scales yielding quantitative data) เนื่องจากต้องการประเมินประสบการณ์ชีวิตของนักศึกษาพยาบาลด้วยการรับรู้ของตัวนักศึกษาพยาบาลเอง ซึ่งจะมีความเหมาะสมกว่าการตั้งเกณฑ์ชีวิตไว้แล้วให้ผู้อื่นประเมิน

#### การคิดคะแนนคุณภาพชีวิต

Ferrans และ Powers (1985) ได้ให้หลักการคิดคะแนนคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. นำคะแนนความพึงพอใจของแต่ละข้อ หักออกด้วยค่าหนึ่งที่ทำให้คะแนนที่จุดกึ่งกลางเป็นศูนย์ (เพื่อที่จะทำให้ค่าคะแนนคุณภาพชีวิตที่ได้ถูกต้องตามหลักการที่ว่า ข้อที่มีคะแนนคุณภาพชีวิตสูงที่สุดคือข้อที่มีคะแนนความพึงพอใจและคะแนนความสำคัญสูง ส่วนข้อที่มีคะแนนคุณภาพชีวิตต่ำ คือข้อที่มีคะแนนความพึงพอใจต่ำแต่มีคะแนนความสำคัญสูง หากไม่ปรับคะแนนโดยนำค่าคะแนนที่จุดกึ่งกลางไปหักออกจากคะแนนความพึงพอใจและแต่ละข้อ เมื่อนำคะแนนความพึงพอใจรวมกับคะแนนความสำคัญผู้ให้คะแนนความพึงพอใจต่ำและให้คะแนนความสำคัญสูง จะมีคะแนนคุณภาพชีวิตเท่ากับผู้ที่ให้คะแนนความพึงพอใจสูงและให้คะแนนความสำคัญต่ำ ซึ่งผิดไปจากหลักการที่เป็นจริง)
2. นำค่าที่ได้จากข้อ 1 คูณด้วยคะแนนความสำคัญของแต่ละข้อ (นำข้อที่ตรงกันมาคูณกัน)
3. รวมคะแนนในข้อ 2 เป็นรายหมวด และรวมทุกหมวด
4. นำคะแนนรวมรายหมวด และคะแนนรวมทุกหมวดหารด้วยจำนวนข้อในแต่ละหมวด และจำนวนข้อรวมทุกหมวด

5. นำค่าที่ได้จากข้อ 4 บวกด้วยค่าคงที่ 15 เพื่อให้เครื่องหมายลบที่อาจติดอยู่หมดไป ก็จะได้คะแนนคุณภาพชีวิตรายหมวดและคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของแต่ละบุคคล

ดังได้กล่าวแล้วว่า ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตแบบปรนัยที่ให้ ข้อมูลเชิงปริมาณ จึงสามารถประเมินคุณภาพชีวิตได้ด้วยคะแนนรวม แบ่งได้เป็น คุณภาพชีวิต ระดับสูงมาก สูง ปานกลางค่อนข้างสูง ปานกลางค่อนข้างต่ำ ต่ำ และระดับต้องปรับปรุง

### คุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

เมื่อนักศึกษาพยาบาลก้าวเข้าสู่การศึกษาวิชาชีพพยาบาล ย่อมต้องการมีความสุขในชีวิต การศึกษาวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเกิดจากผลบวกของผลคูณระหว่างการให้ความพึงพอใจ และการให้ความสำคัญต่อองค์ประกอบต่าง ๆ ตามสภาพการณ์ และสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่ เป็นอยู่ หรือได้รับอยู่ โดยการรับรู้และตัดสินใจของนักศึกษาเองในช่วงเวลาหนึ่ง ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เลือกใช้อันดับประกอบคุณภาพชีวิต โดยตัดแปลงมาจากองค์ประกอบคุณภาพชีวิตของ Ferrans และ Powers (1985, 1992) ที่กล่าวว่า องค์ประกอบที่เป็นตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต ในกลุ่มประชากรผู้มีสุขภาพดี และผู้เจ็บป่วยมี 4 หมวด คือหมวดสุขภาพและหน้าที่ หมวดสังคมและ เศรษฐกิจ หมวดจิตใจและวิญญาณ และหมวดครอบครัว อนึ่ง ผู้วิจัยได้แยกหมวดสุขภาพและหน้าที่ ออกจากกัน รวมทั้งเพิ่มเติมหมวดชีวิตประจำวันลงไปอีก 1 หมวด เพื่อให้ได้ตัวชี้วัดที่มีความครอบคลุมกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาลยิ่งขึ้น คุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาลทั้ง 6 หมวด มีรายละเอียด ดังนี้

#### 1. หมวดสุขภาพ

เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ในวัยศึกษาหาความรู้ ความสมบูรณ์แข็งแรง ของร่างกายและจิตใจ นับว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยเกื้อหนุนให้นักศึกษาพยาบาลสำเร็จเป็นพยาบาล ออกไปรับใช้สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังมีรายงานการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่นักศึกษาพยาบาล ร้อยละ 70 ขึ้นไป เห็นว่าเป็นสิ่งส่งเสริมต่อผลการเรียนในด้านตัวนักศึกษาเอง ได้แก่ การมี สุขภาพอนามัยดี (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2530) สถาบันการศึกษาพยาบาล จึงต้องจัดให้ นักศึกษาได้รับบริการตรวจสุขภาพ ตรวจเลือด และเอกซเรย์ปอดประจำปี อำนาจความสะดวก ในการพบแพทย์สามเจ็บป่วย มีห้องพยาบาลพร้อมอุปกรณ์และยาที่จำเป็นไว้บริการนักศึกษาที่หอพัก

และอาคารเรียน มีขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อมีนักศึกษาเจ็บป่วยเล็กน้อยและฉุกเฉินเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อยึดเป็นแนวปฏิบัติ (เดือนใจ แวงงาม, 2535)

ที่กล่าวข้างต้นเป็นงานป้องกันและบำบัดรักษา ซึ่งเป็นเพียงพื้นฐานของการปฏิบัติงานในงานอนามัยเท่านั้น วิทยาลัยพยาบาลในฐานะสถาบันที่เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยโดยตรง จึงควรพัฒนางานอนามัยให้มีประโยชน์ยิ่งขึ้น โดยให้ความสนใจงานให้ความรู้ และงานพัฒนาด้านสุขภาพอนามัย มีการทำเป็นแผนงานหรือโครงการวิจัยที่มีข้อมูลสนับสนุนว่า นักศึกษาในสถาบันของเรามีลักษณะและแบบแผนการใช้ชีวิตที่เสี่ยงต่อสุขภาพอย่างไร เช่น อ้วนมาก ปวดศีรษะบ่อย สีสหน้าบึ้งตึง นิยมช้อนก๋วยเตี๋ยวมอเตอร์ไซด์รับจ้าง เป็นต้น จากนั้น ทำคู่มือเสนอแนะแนวทางป้องกัน กระตุ้นให้ตระหนักว่า นักศึกษาพยาบาลเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าในอนาคต หรือนำเสนอในรูปแบบโปรแกรมออกกำลังกายที่ไม่เสียเวลาแต่ให้ประสิทธิผลเต็มที่ โปรแกรมพัฒนาสุขภาพจิตโดยใช้กลุ่มสัมพันธ์ เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีสุขนิสัยและทัศนคติที่ดีด้านสุขภาพเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่สังคมต่อไป นอกจากนี้ควรรณรงค์ให้เห็นความสำคัญของการประกันสุขภาพ และให้นักศึกษาทุกคนมีการประกันสุขภาพ ซึ่งสถาบันการศึกษาในต่างประเทศถือว่างานประกันสุขภาพเป็นแนวโน้มของงานอนามัย (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, บรรยาย, 11 สิงหาคม 2537)

การประเมินสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลด้วยตนเอง อาจไม่สอดคล้องกับการประเมินทางการแพทย์ กล่าวคือ นักศึกษาที่มีสุขภาพไม่ดีในทางพยาธิวิทยา อาจมีความพึงพอใจในชีวิตสูง ถ้าเขาเชื่อว่าสุขภาพของเขาดี ตรงกันข้าม นักศึกษาที่มีสุขภาพดี อาจมีความพึงพอใจในชีวิตต่ำ ถ้าเขาเชื่อว่าสุขภาพของเขาไม่ดี (Schafer and Associates อ้างถึงใน ประภาพร จินนุกุษา, 2536)

## 2. ทิวทัศน์

นักศึกษาพยาบาลก็เช่นเดียวกับนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาอื่นๆ ซึ่งต้องมีการเรียนเป็นหน้าที่หลัก เนื่องจากการศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาระดับวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ลักษณะการเรียนของนักศึกษาพยาบาลนอกจากจะต้องเรียนภาคทฤษฎีแล้ว ยังต้องเรียนภาคปฏิบัติควบคู่ไปด้วย โดยที่นักศึกษาต้องปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องในเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก และวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่จะจัดสอนระหว่างเวลา 13.00-16.00 น. ทำให้นักศึกษารู้สึกอ่อนเพลียและไม่สนใจกับการเรียนเท่าที่ควร การจัดการเรียนการสอนจะต้องให้นักศึกษาเรียนภาคทฤษฎีให้เพียงพอก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงความรู้ในวิชาชีพพยาบาลและความรู้พื้นฐานทั่วไป ไปใช้ในการให้การพยาบาลและสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการอย่างมี

ประสิทธิ์ภาพ (จินตนา ชุณหิพันธุ์, 2527) จึงนับว่าการศึกษาพยาบาลต้องใช้ความมานะพยายาม  
ค่อนข้างสูง ซึ่งนักศึกษาจะรู้สึกเครียดมากยิ่งขึ้น หากต้องฝึกปฏิบัติโดยขาดการเตรียมความพร้อม  
ก่อนขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ

การประเมินผลการเรียนการสอน เป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งของ  
กระบวนการจัดการเรียนการสอน ในการสอนทุกครั้ง ผู้สอนควรมีการประเมินผลการเรียนรู้ของ  
นักศึกษาในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ตั้งแต่การสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาว่าพอใจในการเรียน  
การสอนเพียงใด โดยการให้ตอบแบบสอบถามหรือคุยกับนักศึกษา สิ่งเกิดพฤติกรรมแสดงความ  
สนใจ และมีส่วนร่วมของนักศึกษาในกระบวนการเรียนการสอน ตลอดจนการให้นักศึกษารับรู้  
ถึงความก้าวหน้าของตนเอง ว่ามีความรู้ความสามารถเรื่องใดบ้าง เพื่อที่ผู้สอนอาจจัดชั่วโมง  
ทบทวนให้แก่นักศึกษา (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2532) ผู้สอนจะต้องมีความรู้ในหลักการวัดและ  
ประเมินผล มีคุณธรรมและความยุติธรรม เพราะหากเกิดปัญหาเรื่องนั้นขึ้น ผลที่ตามมาคือนักศึกษา  
เกิดความรู้สึกท้อถอยในการเรียน มีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ ซึ่งโดยธรรมชาติของมนุษย์ มนุษย์  
ทุกคนย่อมต้องการความสำเร็จ ดังนั้น หากสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้น ก็ย่อมเป็นแรงผลักดัน  
ให้นักศึกษาประสบความสำเร็จตามต้องการ

วิทยาลัยพยาบาลจะต้องจัดบรรยากาศในการเรียนการสอน ที่เอื้อให้นักศึกษาเกิด  
กระบวนการเรียนรู้ โดยมีสื่อการสอนที่มีคุณภาพและเพียงพอ ให้นักศึกษาสามารถใช้ได้เอง  
เมื่อต้องการ โดยจัดทำเป็นหมวดหมู่บอกวิธีใช้เพื่อให้ง่ายต่อการค้นหาและสะดวกต่อการใช้  
เปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นทางวิชาการ ให้เวลาในการศึกษาค้นคว้าในสิ่งที่เขา  
สนใจ ฉะนั้น จำนวนที่มากเพียงพอและความทันสมัยของตำราในห้องสมุด จึงเป็นสิ่งที่มีความ  
สำคัญมาก

### 3. หมวดชีวิตประจำวัน

ชีวิตประจำวันของนักศึกษายาบาลค่อนข้างเกี่ยวข้องกับหอพักและกฎระเบียบเป็น  
อันมาก วิทยาลัยจะต้องจัดปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ให้เข้าใจระบบการดำเนินชีวิตในวิทยาลัย จัดทำ  
คู่มือนักศึกษา ซึ่งประกอบด้วยสาระสำคัญที่จำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิตในวิทยาลัยอย่างมีความสุข  
จากการศึกษาวิจัยของ เดือนใจ แวงงาม (2535) กล่าวถึง งานหอพักที่เหมาะสม ควรมีการจัด  
บริการห้องพักที่ได้สัดส่วนกับจำนวนนักศึกษา ดูแลบริเวณหอพักและภายในหอพักให้สะอาดสวยงาม  
อยู่เสมอ หอพักควรอำนวยความสะดวกให้นักศึกษา โดยมีร้านอาหารภายในหอพักที่ถูกต้องหลัก

โภชนาการ ราคาซ่อมเหมาและจำนวนเพียงพอกับความต้องการของนักศึกษา มีบริการน้ำดื่มภายในหอพักอย่างเพียงพอ มีโทรศัพท์สาธารณะ และโทรศัพท์ทางไกลสาธารณะ จัดระบบความปลอดภัยในบริเวณหอพักนักศึกษา จัดบริเวณนันทนาการอย่างเพียงพอกับนักศึกษา เพราะเมื่อนักศึกษามีความเป็นอยู่ดีแล้ว จะส่งผลให้การพัฒนาในด้านอื่น ๆ ดีขึ้นด้วย นอกจากนี้ ควรจัดทำคู่มือนักศึกษา เรื่องกฎระเบียบของหอพักแก่นักศึกษา รวมทั้งวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้นักศึกษาฝ่าฝืนกฎระเบียบของหอพัก ตลอดจนมีเสียงตามสาย เพื่อให้เกิดการประชาสัมพันธ์ที่ดี เกิดความร่วมมือและสร้างความผูกพันต่อสถาบัน

สิ่งเร้าที่มากกระทบชีวิตนักศึกษาเป็นอย่างมากในระหว่างศึกษา คือการบริหารงานของวิทยาลัย ซึ่งปัจจุบันปัญหาความล้มเหลวในการบริหารงานของสถานศึกษามีอยู่ 2 ประการ คือ ประการแรกบริหารด้วยการควบคุม คอขจ้องจับผิด มองเห็นนักศึกษาเป็นเหมือนเด็ก งานที่ทำประจำ ได้แก่ การห้าม การปราม การลงโทษ หรือการไกล่เกลี่ยเพื่อสอดส่อง ประการหลัง บริหารแบบปล่อยและให้ทุกอย่าง แม้บางอย่างจะขัดกับหลักการที่ถูกต้อง (ประกอบ คุปรัตน์, 2530) เนื่องจากนักศึกษาระดับอุดมศึกษามีลักษณะพิเศษ คือ มีความกระตือรือร้น สนใจในสิ่งแปลกใหม่ของสังคม ชอบความยุติธรรม วิทยาลัยพยาบาลจึงควรเปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการบริหารสถาบัน (Brook, 1964 อ้างถึงใน ประนอม แสงจันทร์, 2529) สำหรับรูปแบบที่ใช้ในการบริหารสถาบันนั้น ประกอบ คุปรัตน์ (2530) ให้ข้อคิดเห็นว่า ต้องใช้เหตุและผลเป็นเครื่องตัดสินเรียนรู้และเคารพข้อเท็จจริง ผลได้ผลเสียต่อส่วนรวม ไม่สั่งการให้นักศึกษาปฏิบัติตามอย่างเดียวหรือรับปฏิบัติตามข้อเสนอของนักศึกษาเสียทุกเรื่อง แต่ผู้บริหารและนักศึกษาควรได้ร่วมพูดคุยกันถึงปัญหาและข้อเท็จจริง หาข้อตกลงร่วมกัน แม้ขัดแย้งกันก็ต้องสามารถอภิปรายและตกลงประนี-ประนอมกันได้ ซึ่งการที่นักศึกษาได้รับโอกาสเช่นนี้ จะทำให้นักศึกษารู้สึกว่าสถาบันเป็นของทุกคน นักศึกษาจะมีความพึงพอใจที่จะปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ และนำชื่อเสียงมาสู่สถาบันในที่สุด

กิจกรรมของนักศึกษาพยาบาล เป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้นักศึกษาสามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้ เป็นการเตรียมตัวนักศึกษาให้ออกไปเป็นแบบอย่างของการดำเนินชีวิตในสังคมประชาธิปไตย เป็นบุคคลที่สมบูรณ์พร้อมด้วยความรู้และคุณธรรม สามารถพัฒนาตนเองและวิชาชีพของตนต่อไป เตือนใจ แวงงาม (2535) กล่าวว่า กิจกรรมการปกครองตนเองของนักศึกษา กิจกรรมกีฬา กิจกรรมทางสังคมและวัฒนธรรม และกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ จำเป็นต้องกำหนดให้มีในการกิจด้านกิจกรรมร่วมหลักสูตร



อันบุคคลากรที่เกี่ยวข้องอันประกอบด้วย ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษาด้านกิจกรรม คณาจารย์ และนักศึกษาจะต้องแสดงบทบาทของตนเองอย่างเหมาะสม การวางแผนงานนั้นจะต้อง กำหนดวัตถุประสงค์ของกิจกรรมแต่ละประเภทให้ชัดเจน มีแผนการดำเนินงาน ทั้งระยะสั้นและระยะยาว กำหนดให้ทีมงานและโครงการต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของนักศึกษา วางแผนการประชาสัมพันธ์งานต่าง ๆ ให้นักศึกษาและอาจารย์เข้าใจโดยทั่วกัน และกำหนดวิธีการติดตามผลการปฏิบัติงานไว้

การจัดกิจกรรมการปกครองตนเองของนักศึกษา ในขั้นแรกต้องมีตัวแทนนักศึกษา ในรูปขององค์การนักศึกษาที่มาจากการเลือกตั้งโดยนักศึกษา เพื่อฝึกให้มีความรู้ด้านบริหารการปกครองและดำเนินกิจกรรมส่วนกลางของนักศึกษา ภายในวิทยาลัยและหน่วยงานภายนอกวิทยาลัย พิจารณากำหนดนโยบายในการจัดกิจกรรม รวบรวมงบประมาณของชมรม ควบคุมดูแลประสานงานกับชุมชนและจัดทำแผนงานเสนอต่อสภานักศึกษา ส่วนสภานักศึกษามีหน้าที่พิจารณาให้ความเห็นชอบในนโยบายขององค์การนักศึกษา เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ขององค์การนักศึกษา ควบคุมการจัดสรรงบประมาณและการดำเนินงานขององค์การนักศึกษาให้เป็นไปตามนโยบายที่ตกลงไว้ต่อสภานักศึกษา ส่วนกิจกรรมกีฬา กิจกรรมทางสังคมและวัฒนธรรม และกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์นั้น นักศึกษาควรมีโอกาสร่วมในกิจกรรมดังกล่าวตามความสมัครใจ โดยไม่ขัดต่อระเบียบข้อบังคับของวิทยาลัยพยาบาล (เตือนใจ แววงาม, 2535)

นิภา วงษ์พิณพงษ์ (2532) ได้เสนอแนวทางพัฒนาหอพักเกี่ยวกับการจัดหอพัก เพื่อเป็นศูนย์ศึกษาและอาศัย (Living Learning Center) ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพัฒนานักศึกษามีชีวิตที่สมบูรณ์ อาทิเช่น ส่งเสริมบรรยากาศด้านวิชาการ โดยทางหอพักติดต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางการศึกษา เช่น เอเชียฟาวด์เดชั่น ศูนย์ภาษาเอชเอ หรือบริษัทการพิมพ์ต่าง ๆ เพื่อขอบริจาคหนังสือนำมาไว้ในห้องอ่านหนังสือของนักศึกษาในหอพัก แล้วจัดให้มีนักศึกษาทำหน้าที่รับผิดชอบในการยืมและการคืนกันเอง และเพื่อส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ ทางหอพักควรติดต่อขอยืมวิดิทัศน์ที่เห็นว่ามีประโยชน์มาจัดฉายให้ชมเป็นครั้งคราว ซึ่งจะทำให้นักศึกษาได้รับความรู้และความบันเทิงไปพร้อมกัน นอกจากนี้ อาจเชิญคนในชุมชนมาประกอบอาหารและรับประทานอาหารร่วมกัน ซึ่งจะทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ชีวิตจริง รู้จักการเข้าสังคมและวัฒนธรรมของท้องถิ่น

#### 4. หมวดสังคมและเศรษฐกิจ

เมื่อนักศึกษาก้าวเข้าสู่ชีวิตการเป็นนักศึกษาพยาบาล นับว่าเป็นการเปลี่ยนสังคมใหม่ มีเพื่อนอาจารย์ และพยาบาลประจำการ ซึ่งนักศึกษาต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลดังกล่าว การรับรู้ว่าคุณเองได้รับความเห็นอกเห็นใจ มีโอกาสแสดงความคิดเห็น มีผู้คอยช่วยเหลือในยามที่ต้องการคุ้มครองให้ปลอดภัย และเป็นกำลังใจเป็นสิ่งที่บ่งบอกคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

เนื่องจากนักศึกษาต้องอาศัยการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง หรือทำงานเป็นกลุ่มทั้งในและนอกห้องเรียน จึงทำให้ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนมากยิ่งขึ้น การไม่สามารถเข้าร่วมกับกลุ่มเพื่อน อาจทำให้เกิดความรู้สึกว่าเหว่รู้สึกว่าคุณไม่มีค่า ไม่มีความสำคัญ ตรงกันข้ามหากนักศึกษาและเพื่อนต่างมีความรู้สึกที่ต่อกัน สามารถพูดจาปรับทุกข์กันได้ ช่วยเหลือซึ่งกันและกันย่อมจะทำให้ นักศึกษารู้สึกมีความสุข

นักศึกษาพยาบาลที่มีปฏิสัมพันธ์กับอาจารย์ทั้งในและนอกห้องเรียน มักจะเป็นผู้ที่มีความพึงพอใจต่อชีวิตความเป็นอยู่ในวิทยาลัยมากกว่าผู้ที่ขาดโอกาสปฏิสัมพันธ์กับอาจารย์ (Astin, 1993b) ดังนั้น อาจารย์ควรเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้มีปฏิสัมพันธ์ด้วย ทั้งในและนอกห้องเรียน ในห้องเรียนควรจัดการเรียนการสอนที่นักศึกษามีส่วนร่วมโดยมีอาจารย์ทำหน้าที่เป็น Facilitator กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาการด้านความคิดและจัดสรรสื่อวัสดุทัศนูปกรณ์ให้ นอกห้องเรียนอาจารย์ควรหาโอกาสร่วมกิจกรรมในชมรมต่าง ๆ หรือกิจกรรมที่จัดตามวาระต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ จากผลการวิจัยของ Jacobson (1966 อ้างถึงใน ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา, 2526) พบว่า พฤติกรรมของอาจารย์พยาบาลที่ประทับใจนักศึกษา คือ เมื่อปฏิบัติงานบนตึกผู้ป่วย อาจารย์คอยดูแลช่วยเหลือสม่ำเสมอ เมื่อนักศึกษาทำผิดวิธีอาจารย์จะช่วยแนะนำเป็นส่วนตัวเงียบ ๆ อาจารย์ตั้งใจสอน มีความรู้ทันเหตุการณ์ มีวิธีสอนที่จูงใจให้นักศึกษาอยากเรียนรู้ รู้จักคิด เกี่ยวกับการประเมินผลภาคปฏิบัติ อาจารย์ให้นักศึกษามีส่วนในการประเมินผล อาจารย์ชี้แจงข้อบกพร่องและเสนอแนะแนวทางแก้ไขด้วยท่าทีที่เป็นกันเองและจริงใจ

อนึ่ง การจัดให้มีชั่วโมงที่แน่นอน และสถานที่ที่สะดวกและเหมาะสมในการพบปะระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษากับนักศึกษาในความดูแลที่ไม่ใช่การเรียนการสอน เพื่อให้ นักศึกษารู้และเข้าใจตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อม ได้รับการแก้ไขปัญหาคับข้องใจและมีการเตรียมตัวเพื่ออนาคต เป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา ทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกอบอุ่นเหมือนกับมีผู้ปกครองมาคอยดูแล (กฤษณ์ ศิริพงษ์, 2535)

Reilly และ Oermann (1985) กล่าวถึงแหล่งฝึกภาคปฏิบัติที่ดี พยาบาลประจำการ ต้องมีลักษณะดังนี้

1. ให้ความช่วยเหลือนักศึกษา ในฐานะพี่เลี้ยง (preceptors) ที่ปรึกษา (mentors) และในบทบาทอื่นซึ่งขึ้นกับวัตถุประสงค์ของการฝึกภาคปฏิบัตินั้น ๆ
2. ร่วมมือกับอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาในการคัดเลือกประสบการณ์ในคลินิก
3. ให้คำแนะนำอาจารย์พยาบาลและ/หรือนักศึกษา เกี่ยวกับการจัดการทางคลินิก
4. มีส่วนร่วมให้คำแนะนำอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับประสบการณ์ในคลินิก ตลอดจนกำหนดการประเมินจากประสบการณ์ตรง

นั่นคือ พยาบาลประจำการที่นักศึกษาพึงพอใจควรมีลักษณะของการยินดีให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ตักเตือนและแนะนำให้ปรับปรุงแก้ไขพร้อมให้กำลังใจเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานบกพร่องและชมเชยเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานดี

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยสำคัญต่อการดำรงชีวิตของนักศึกษาปัจจัยหนึ่ง เนื่องจากนักศึกษาจำเป็นต้องใช้จ่ายมากมายในระหว่างศึกษา นักศึกษาที่รับรู้ว่าคุณสมบัติเพียงพอในการใช้จ่ายตามที่ต้นต้องการ ย่อมสะท้อนถึงคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาลได้อีกทางหนึ่ง เมื่อนักศึกษามีปัญหาเศรษฐกิจ อาจารย์ที่ปรึกษาควรเป็นบุคคลแรกที่รับรู้ปัญหานี้ และควรมีบทบาทสำคัญในการขอทุน หรือจัดหางานให้นักศึกษาเพื่อหารายได้เป็นทุนการศึกษา การให้ทุนนักศึกษาที่ขาดแคลนทรัพย์สินถือเป็นความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องช่วยเหลือส่วนเรื่องผลการเรียนนั้นอาจพิจารณาเพียงว่า นักศึกษาผู้นั้นสามารถเรียนได้ผ่านเกณฑ์ก็เพียงพอแล้ว (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530)

##### 5. หมวดจิตใจและวิญญาณ

ความศรัทธาในศาสนาที่นักศึกษาแต่ละคนนับถือ และประพฤติปฏิบัติตามหลักของศาสนา อาทิเช่น ทำบุญตักบาตร ฟังธรรม นั่งสมาธิ จะส่งผลให้เกิดความสงบสุขภายในจิตใจ นักศึกษา ผู้ซึ่งมีจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิตทั้งในปัจจุบันและอนาคต และสามารถดำเนินกิจกรรมได้จนบรรลุจุดมุ่งหมายของตน นับได้ว่าเป็นผู้ที่มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง ดังที่ American Council on Education (ACE) ได้กล่าวถึง ข้อตกลงเบื้องต้น 4 ประการ เกี่ยวกับมุมมองลักษณะของนักศึกษา ดังนี้

1. นักศึกษาแต่ละคนควรได้รับการเอาใจใส่ในทุก ๆ ด้าน
2. นักศึกษาแต่ละคนมีเอกลักษณ์เฉพาะตน ซึ่งผู้สอนจะต้องเข้าใจในเอกลักษณ์เฉพาะนี้
3. สภาพแวดล้อมรอบตัวนักศึกษาเป็นเรื่องน่าศึกษาและช่วยให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาอย่างเต็มที่
4. การพัฒนาตนเองของนักศึกษา ส่วนใหญ่เป็นความรับผิดชอบของแต่ละบุคคลที่จะแสวงหามา (Miller and Prince, 1977)

โดยทั่วไปสังคมให้ความสำคัญกับบุคลิกลักษณะทางภายนอกของเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง จึงมีความสนใจในบุคลิกลักษณะทางกายของตนในระดับหนึ่งและแตกต่างกันไปในแต่ละคน วิทยาลัยพยาบาลต้องดูแลส่งเสริมให้นักศึกษามีการพัฒนาบุคลิกลักษณะทางกาย เช่น รูปร่างที่สมส่วน บุคลิกภาพที่ชวนมอง เป็นต้น โดยการทำแบบอย่างที่ดี มีบุคลากรคอยให้ความช่วยเหลือแนะนำหรือจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพเหล่านั้น

#### 6. หมวดครอบครัว

ครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญที่สุด บรรยากาศของครอบครัวที่มีความรักความอบอุ่น สอนรับบุตรธิดาด้วยความเหมาะสม สมเหตุสมผลและสอดคล้องกับสภาพการณ์หรือเหตุการณ์ที่แวดล้อม จะช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาลได้อีกทางหนึ่ง ในทางตรงกันข้าม สภาพครอบครัวที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลไม่มีความสุขและอาจมีพฤติกรรมผิด ๆ คือ ครอบครัวที่บิดามารดาทะเลาะกันไม่ลงรอยกัน มีการเจ็บป่วยหรือสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครอบครัวเสียชีวิต บุคคลในครอบครัวไม่เข้าใจกันบิดามารดาไม่เป็นกันเองกับบุตร ตลอดจนมีปัญหาเรื่องการเงิน ดังนั้น อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีทักษะการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้นักศึกษาสามารถควบคุมความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเอง สามารถตัดสินใจกระทำกิจกรรมที่ก่อประโยชน์ต่อตนเอง รวมทั้งสามารถเผชิญกับความปวดร้าวหรือความรู้สึกผิดได้ (จินตนา สุณิพันธ์, 2535)

### ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

คุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาลเป็นความรู้สึกมีความสุขของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเกิดจากผลบวกของผลคูณระหว่างการให้ความพึงพอใจ และความสำคัญในองค์ประกอบหมวดสุขภาพ หมวดหน้าที่ หมวดชีวิตประจำวัน หมวดสังคมและเศรษฐกิจ หมวดจิตใจและวิญญาณ ตลอดจนหมวดครอบครัว โดยการรับรู้และตัดสินใจของเขาเองในช่วงเวลาหนึ่ง ดังนั้น ตัวนักศึกษา กิจกรรมนักศึกษา และสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล จึงอาจเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล ในการวิจัยนี้ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ชั้นปีศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การเป็นผู้นำในกิจกรรม รายได้นักศึกษา รายได้ครอบครัว สภาพครอบครัว และทัศนคติต่อวิชาชีพ ปัจจัยด้านกิจกรรมนักศึกษา ได้แก่ งานหอพัก งานวินัยและพัฒนานักศึกษา และงานกิจกรรมนักศึกษา ส่วนปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ จำนวนนักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล จำนวนนักศึกษาในชั้นเรียน ขนาดพื้นที่ห้องพักในหอพักต่อนักศึกษา สภาพทางกายภาพ และสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษา

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง สภาพที่เป็นอยู่ หรือความรู้สึกของนักศึกษาที่เกี่ยวข้องหรือขึ้นกับลักษณะเฉพาะตัวของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย

#### ชั้นปีศึกษา

เมื่อนักศึกษาเรียนอยู่ชั้นปีสูงขึ้น นักศึกษาจะสามารถปรับตัว เรียนรู้และแสวงหาวิถีปฏิบัติหรือกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตน เพื่อให้ตนเองเกิดความรู้สึกมั่นคงและพึงพอใจ (จินตนา ฐนิพันธ์, 2534) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประนอม แสงจันทร์ (2529) ที่พบว่า นักศึกษาชั้นปี 4 มีความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับสูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีรองลงมา นั่นก็แสดงว่าชั้นปีศึกษาน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

### ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เป็นตัวแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของผู้เรียน ผู้ที่มีสติปัญญาเท่ากัน มิได้หมายความว่า จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเท่ากัน Bowman (1965 อ้างถึงใน วาสนา เจือทอง, 2531) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมิได้ขึ้นกับตัวแปรทางด้านสติปัญญาอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับตัวแปรอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับสติปัญญาด้วย เช่น วิธีการสอนของอาจารย์ ธรรมชาติของนักศึกษา และเจตคติของนักศึกษาต่อวิชาการ สิ่งแวดล้อมทางบ้าน ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา เป็นต้น และจากการศึกษาของ Alexander และ Simmon (1975 อ้างถึงใน วาสนา เจือทอง, 2531) พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นฟังก์ชันขององค์ประกอบลักษณะส่วนบุคคล ภูมิหลังทางเศรษฐกิจและสังคม องค์ประกอบด้านสถานศึกษา องค์ประกอบทางความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อน องค์ประกอบของอิทธิพลภายนอกอื่น ๆ และองค์ประกอบที่ติดตัวมาแต่กำเนิดและอื่น ๆ ที่ไม่สามารถอธิบายได้ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตเพราะผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ย่อมหมายถึงผู้นั้นมีความพร้อมในองค์ประกอบต่าง ๆ มากกว่า ซึ่งแสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า ผู้ที่มีความพร้อมในองค์ประกอบต่าง ๆ น้อยกว่าหรือมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำนั่นเอง

### การเป็นผู้นำในกิจกรรม

ผู้นำในกิจกรรม คือผู้ที่ได้รับการเลือกตั้งโดยนักศึกษาและได้รับการแต่งตั้งจากวิทยาลัยพยาบาลให้รับผิดชอบเป็นผู้นำในการจัดดำเนินงานกิจกรรมนักศึกษา โดยอาจทำหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งในคณะกรรมการสโมสรนักศึกษาหรือคณะกรรมการชมรม

คณะกรรมการสโมสรนักศึกษา มีหน้าที่พิทักษ์รักษาปกป้องผลประโยชน์อันพึงมีพึงได้ของนักศึกษา ส่งเสริมกิจกรรมของชมรม และส่งเสริมการจัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ประกอบด้วย กรรมการจำนวนไม่เกิน 12 ตำแหน่ง ดังนี้

1. นายกสโมสรนักศึกษา
2. รองนายกสโมสรนักศึกษาคนที่หนึ่ง
3. รองนายกสโมสรนักศึกษาคนที่สอง
4. รองนายกสโมสรนักศึกษาคนที่สาม
5. เลขานุการ
6. เทร่ญญิก

7. ปฏิคม
8. พิสดุ
9. ประชาสัมพันธ์
10. สวัสดิการ
11. กรรมการวิชาการ
12. กรรมการกิจกรรม

สโมสรนักศึกษาที่มีชมรมต่าง ๆ อยู่ในสังกัด และมีคณะกรรมการชมรม ซึ่งสมาชิกชมรม  
เลือกตั้งขึ้น เพื่อดำเนินงานของแต่ละชมรม คณะกรรมการชมรมประกอบด้วย

1. ประธาน
2. รองประธานคนที่หนึ่ง
3. รองประธานคนที่สอง
4. เลขานุการ
5. เทรักฎีก
6. ปฏิคม
7. พิสดุ
8. ประชาสัมพันธ์
9. นายทะเบียน
10. กรรมการไม่เกิน 3 คน (พิมพ์พรธ เทพสุเมธานนท์, 2531)

จากการศึกษาลักษณะความเป็นผู้นำของนักศึกษาพยาบาล (ฮูดี วัฒนานนท์, 2522)  
พบว่านักศึกษากลุ่มผู้นำ ซึ่งหมายถึงนักศึกษาที่มีหน้าที่พิเศษต่าง ๆ เช่น นายกสโมสรนักศึกษา  
ประธานชมรม คณะกรรมการต่าง ๆ มีความวิตกกังวลต่ากว่านักศึกษากลุ่มผู้ตาม นอกจากนี้  
นักศึกษากลุ่มผู้นำยังมีการรับรู้หรือทัศนคติต่อตนเองสูงกว่านักศึกษากลุ่มผู้ตาม ดังนั้น การเป็นผู้นำ  
ในกิจกรรมจึงน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

### รายได้นักศึกษา

จากการศึกษาของ พรรณิภา ธรรมวิรัช (2528) พบว่า นักศึกษาพยาบาลได้รับเงินค่าใช้จ่ายเดือนละมากกว่า 900 บาท มากที่สุดถึงร้อยละ 69.0 และน้อยที่สุดร้อยละ 2.2 ได้รับเดือนละต่ำกว่า 500 บาท ในขณะที่เดียวกันค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือนของนักศึกษาสูงกว่า 900 บาท มากที่สุดถึงร้อยละ 60.7 และร้อยละ 4.1 ค่าใช้จ่ายเดือนละต่ำกว่า 500 บาท และจากการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายทางการศึกษาส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลของ สมพิศ สมจิตต์ (2536) พบว่า นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มีค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยรวมต่อคนต่อปี เป็นเงิน 25,040.90 บาท ส่วนใหญ่ได้รับเงินจากผู้อุปการะ 501 - 1,000 บาท/เดือน (44.91%) สำหรับสถานะทางการเงินของนักศึกษาในแต่ละเดือน มีดังนี้ มีเงินเหลือเก็บทุกเดือน 8.83% มีเงินใช้พอดีทุกเดือน 23.09% มีเงินไม่พอใจเป็นบางเดือน 64.94% และมีเงินไม่พอใช้ทุกเดือน 3.14% นอกจากนี้ยังพบว่านักศึกษามีปัญหาการเงิน 66.51% การที่นักศึกษามีปัญหาค่าใช้จ่ายในขณะศึกษา ทำให้มีความคับข้องใจเป็นห่วงกังวล รวมทั้งไม่ได้ใช้เวลาสำหรับการเล่าเรียนเต็มที่ (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530) รายได้นักศึกษาจึงน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

### รายได้ในครอบครัว

การที่ครอบครัวมีฐานะทางการเงินดี มีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย เป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเต็มที่และสะดวกสบายกว่า มีต้องคอยวิตกกังวลว่าตนเองจะเป็นภาระอันหนักอึ้งของครอบครัว และจากการศึกษาของ วัลลภา ตันติสุนทร (2534) พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล โดยพบว่ากลุ่มที่ครอบครัวมีรายได้ต่ำมีความเครียดมากที่สุด สมพิศ สมจิตต์ (2536) แสดงให้เห็นว่าโดยส่วนใหญ่บิดาของนักศึกษามีรายได้ 4,001 - 8,000 บาทต่อเดือน (39.29%) ส่วนมารดามีรายได้ต่ำกว่า 4,000 บาทต่อเดือน (39.95%) และเมื่อนักศึกษามีปัญหาขัดข้องเรื่องเงิน วิธีที่นักศึกษาใช้แก้ปัญหามากที่สุดคือขอเพิ่มจากบิดามารดา สืบจากเพื่อน และขอทุนการศึกษา คิดเป็น 77.54%, 40.40% และ 13.01% ตามลำดับ ดังนั้น รายได้ครอบครัวจึงน่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล



### สภาพครอบครัว

ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ในช่วงของวัยรุ่น คือ สภาพครอบครัว นักศึกษาบางคนต้องอยู่กับบิดามารดาซึ่งสร้างปัญหาให้กับบุตร เช่น บิดาติดยาเสพติดหรือเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง มารดาชอบเล่นการพนัน ชอบทะเลาะเบาะแว้ง หรือนำความเดือดร้อนมาสู่สมาชิกในครอบครัว ย่อมเป็นเหตุก่อความสับสนและจิตใจของนักศึกษา ทำให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อถอย เกลียดบ้าน และเกลียดทุกสิ่งทุกอย่าง (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530) ผลการวิจัยของ Wallerstein และ Kelly (1980 อ้างถึงใน ณรงค์ศักดิ์ ตะละกัญ และคณะ, 2535) รายงานว่า การที่พ่อแม่กระทบกระทั่งกันทุกวัน วันละเล็กน้อยทำรบกวนจิตใจบุตรมากกว่าการทะเลาะกัน ครั้งใหญ่ปีละ 1 - 2 ครั้ง และการหย่าร้างกันไปของพ่อแม่ส่งผลให้บุตรสุขภาพดีขึ้นถึง 63% วาสนา เจือทอง (2531) พบว่า บุคคลที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบการใช้ชีวิตทางด้านวิชาการของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มากที่สุด คือ ผู้ปกครอง ทั้งนี้เพราะในชั้นปีที่ 1 นักศึกษาเริ่มจากบิดามารดาเข้ามาอยู่หอพัก ยังไม่ทราบลักษณะวิชาที่เรียน บิดามารดาหรือผู้ปกครอง จึงเป็นกำลังใจที่สำคัญของนักศึกษาพยาบาลในระยะนี้ ดังนั้น สภาพครอบครัวจึงน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

### ทัศนคติต่อวิชาชีพ

การศึกษานายบาลได้ให้ความสำคัญกับทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล ดังจะเห็นได้จากปรัชญาของสถาบันซึ่งต้องการบัณฑิตที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ทัศนคติ หมายถึงท่าที และสภาพความพร้อมทางความคิดและจิตใจของบุคคล ที่จะรับแล้วตอบสนองต่อสิ่งเร้าและสถานการณ์ต่าง ๆ ในทิศทางที่เป็นบวก ลบ หรือเป็นกลาง (ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา, 2526 อ้างถึงใน พัฒนวิดี เสรีนทวัฒน์ และจริยาวัตร คมพยัคฆ์, 2531) นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ จะมีความกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย ชอบงานพยาบาล มีความอดทน รับผิดชอบในหน้าที่ และสนใจที่จะพัฒนาการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ แสดงถึงความพึงพอใจในชีวิตการศึกษาระดับวิชาชีพพยาบาล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระหว่างศึกษา ในทางตรงกันข้าม ถ้านักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติไม่ดีต่อวิชาชีพก็ย่อมมีความเบื่อหน่ายการเรียน ไม่ชอบและไม่ตั้งใจฝึกปฏิบัติงานพยาบาล มีผลให้คุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาลไม่ดีตามมา ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พัฒนวิดี เสรีนทวัฒน์ และจริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2531) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่มีความพอใจในประสบการณ์การศึกษาระดับวิชาชีพต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และประสบการณ์การศึกษาวิชาชีพพยาบาล  
ของนักศึกษามีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05  
จึงกล่าวได้ว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

ปัจจัยด้านกิจการนักศึกษา หมายถึง ความรู้สึกของนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับบริการและ  
กิจกรรมที่วิทยาลัยพยาบาลจัดขึ้น เพื่อช่วยให้นักศึกษามีความพร้อมในการศึกษาเล่าเรียนและพัฒนา  
เป็นบัณฑิตที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านสติปัญญา ร่างกาย สังคมและจิตใจ ประกอบด้วย

#### งานหอพัก

งานหอพัก เป็นงานสวัสดิการประเภทหนึ่งของงานกิจการนักศึกษา มีเพื่ออำนวยความสะดวก  
สะดวกด้านที่อยู่อาศัยของนักศึกษาขณะศึกษา และเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่ช่วยพัฒนานักศึกษาให้  
เป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพตามเป้าหมายของสถาบัน Packwood (1971 อ้างถึงใน จีรวัฒน์ วีรังกร,  
2527) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของงานหอพักไว้ 2 ประการใหญ่ ๆ คือ

1. เพื่อควบคุมและปรับปรุงกิจกรรมของนักศึกษาให้เหมาะสม
2. เพื่อพัฒนานักศึกษาในด้านต่าง ๆ ดังนี้
  - 2.1 ส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา
  - 2.2 จัดสรรสภาพแวดล้อมอย่างไม่เป็นทางการ ทางด้านการศึกษาเพื่อสนับสนุน

#### ให้เกิดการเรียนรู้

- 2.3 พัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและคณาจารย์
- 2.4 ส่งเสริมนักศึกษา ให้เกิดการเรียนรู้ และเจริญงอกงามเป็นพลเมืองที่ดี

การดำเนินงานการจัดบริการในหอพัก เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีความเจริญงอกงามตาม  
ศักยภาพของตน ควรมีการดำเนินงานดังนี้

1. การจัดที่พักให้เหมาะสม สะดวกสบาย สะอาดและปลอดภัย การบริการด้าน  
สาธารณูปโภคพอเพียงกับความต้องการ
2. การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการพักอาศัยที่สุขสบายทั้งกายและใจตลอดจน  
ส่งเสริมบรรยากาศทางการศึกษา
3. มีการซ่อมแซมบำรุงรักษาอยู่เสมอ เพื่อให้สามารถใช้งานได้ตลอดเวลา
4. จัดให้มีบริการด้านโภชนาการ โดยควบคุมมาตรฐานอาหารให้ถูกสุขอนามัย

และราคาถูก

5. แต่ละหอพัก ควรมีบริการด้านรักษาพยาบาลหรือจัดตั้งหน่วยพยาบาลขึ้นโดยมีแพทย์ พยาบาล และอาสาสมัครประจำบ้านอย่างพอเพียง

6. จัดให้มีบริการด้านกีฬาและนันทนาการ เพื่อช่วยผ่อนคลายความเครียดจากการ เรียนและปัญหาส่วนตัวของนักศึกษา

7. จัดให้มีบริการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยแนะนำและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา

8. จัดบริการเกี่ยวกับการศึกษา เพื่อช่วยเสริมบรรยากาศด้านการเรียนการสอน และพัฒนาให้นักศึกษามีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนดีขึ้น

9. การจัดบริการด้านศาสนา อันจะทำให้ให้นักศึกษาได้ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา และจัดบริการด้านศิลปวัฒนธรรม อันจะทำให้ให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจตนเอง เข้าใจเอกลักษณ์ ของชาติ (จิรวัดน์ วีรังกร, 2527)

จากลักษณะการดำเนินงานการจัดบริการในหอพักดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาผู้ซึ่งพักอาศัยอยู่ได้รับความสุขสบายทั้งกายและใจ และเกิดพัฒนาการในด้านต่าง ๆ อาจ กล่าวได้ว่า งานหอพักน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

#### งานวินัยและพัฒนานักศึกษา

วินัยเป็นข้อกำหนดพื้นฐานของสถาบันที่นักศึกษาทุกคนจะต้องถือ เป็นข้อตกลงร่วมกัน และเป็นแนวปฏิบัติสำหรับการดำเนินชีวิต เพื่อฝึกความรับผิดชอบของนักศึกษา ทั้งทางด้านวิชาการและ ความประพฤติทั่วไป งานวินัยและพัฒนานักศึกษาดำเนินงานเกี่ยวกับข้อกำหนดและการพัฒนา นักศึกษา 4 ด้าน ต่อไปนี้

1. ด้านบุคลิกภาพ สถาบันต้องฝึกฝนอบรมให้นักศึกษามีการพัฒนาด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ การแต่งกาย การใช้วาจาเหมาะสมกับกาลเทศะ เป็นต้น

2. ด้านความประพฤติ สถาบันต้องจัดให้นักศึกษา ได้มีการวิเคราะห์พฤติกรรมของ ตนเองและเปลี่ยนแปลงทัศนคติไปในทางที่ดี เพื่อให้ นักศึกษาสามารถประพยอมตามขนบธรรมเนียม ไทย ละทิ้งนิสัยไม่ดีไม่งามของตน เช่น ความก้าวร้าว ความเฉื่อยชา การยกตนข่มท่าน การทะเลาะวิวาทการทำลายทรัพย์สินของสถาบัน การไม่กล้ารับผิดชอบในสิ่งที่ตนกระทำ เป็นต้น

3. ด้านความเป็นอยู่ในหอพัก กฎระเบียบที่จะนำมาใช้กับนักศึกษา ถ้าเป็นไปได้ นักศึกษาควรมีส่วนร่วมในการร่างกฎระเบียบ มีการประกาศใช้กฎอย่างเป็นทางการ หากนักศึกษาต้องการเปลี่ยนแปลง ต้องมีเหตุผล กฎระเบียบที่ตึงเกินไป ก็สมควรดำเนินการแก้ไข กฎระเบียบที่แก้ไขไม่ได้ สถาบันจะต้องชี้แจงทำความเข้าใจให้ตรงกัน เพื่อให้ศึกษานำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้โดยไม่คับข้องใจ

4. ด้านวิชาการ กฎระเบียบที่ใช้ ได้แก่ ระเบียบการสอบ การขอใบรับรองผล ใบปริญญาบัตร

สถาบันจะต้องติดตามให้มีการปฏิบัติตามกฎระเบียบ เพื่อป้องกันไม่ให้นักศึกษาทำผิดกฎระเบียบ และมีความเป็นธรรมต่อการแสดงออกของนักศึกษาแต่ละคน หากนักศึกษาไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตัวเองได้ ต้องมีการลงโทษ โดยจัดให้มีคณะกรรมการพิจารณาความผิดของนักศึกษา ทำหน้าที่กลั่นกรองให้ความคิดเห็นในคดีต่าง ๆ ของนักศึกษา (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, บรรยาย, 9 กันยายน 2537)

จากลักษณะการดำเนินงานเกี่ยวกับข้อกำหนดและการพัฒนานักศึกษาดังกล่าว นักศึกษาผู้ซึ่งได้รับการดูแลเช่นนี้ย่อมไม่เกิดความคับข้องใจและเกิดการพัฒนาดตนเอง กล่าวได้ว่า งานวินัยและพัฒนานักศึกษาน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษายาบาล

#### งานกิจกรรมนักศึกษา

กิจกรรมนักศึกษาเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นนอกเหนือจากการเรียนในห้องเรียน โดยมีลักษณะที่สำคัญคือ เป็นไปโดยสมัครใจ ผู้บริหารสถานศึกษายอมรับ ได้รับการสนับสนุนจากคณาจารย์ และไม่มีคะแนน เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา (จิรวัดน์ วีรังกร, 2527) กิจกรรมนักศึกษามีทั้งที่สถาบันการศึกษาจัดให้นักศึกษา และที่สถาบันสนับสนุนให้นักศึกษาจัดขึ้นตามความพึงพอใจ สถาบันต้องถือว่า กิจกรรมนักศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของการให้การศึกษอันสมบูรณ์แก่นักศึกษา (สำเนาวัชรศิลป์, 2525)

กระบวนการบริหารงานกิจกรรมนักศึกษา จะต้องมีการกำหนดนโยบายที่แน่นอน ซึ่งอยู่ภายใต้กฎและนโยบายของสถาบัน ผู้บริหารหรือหัวหน้างานกิจกรรมนักศึกษา ต้องมีความรู้ในหลักการบริหารและเข้าใจในงานกิจกรรมนักศึกษา สามารถรับรู้และป้องกันเหตุการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้บรรยากาศการเรียนการสอนในสถาบันนั้นเสียไป ควรจัดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างเพียงพอ และมีประสิทธิภาพมีการติดต่อสื่อสารที่ดี มีตัวแทนนักศึกษาในการจัดกิจกรรมทั้งหลายและ

มีการประเมินผลกิจกรรมนักศึกษาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ จัดทำรายงานสรุปและจัดทำข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปรับปรุงงานกิจกรรมนักศึกษา และเสนอข้อมูลดังกล่าวแก่แผนกอื่น ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบัณฑิตพยาบาลต่อไป (จิรวัดน์ วีรังกร, 2527)

หากกระบวนการบริหารงานกิจกรรมนักศึกษา เป็นไปในแนวทางดังกล่าว ย่อมช่วยให้นักศึกษาได้รับการพัฒนาตนเองในด้านความเป็นผู้ใหญ่ รู้จักวิธีการทำงานร่วมกับผู้อื่น กล้าแสดงออก มีการปะทะสังสรรค์กับสังคมภายนอก และเปิดโลกกว้างให้ตนเอง อาจกล่าวได้ว่ากิจกรรมศึกษาน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม หมายถึง สภาพที่เป็นอยู่หรือความรู้สึกของนักศึกษาที่เกี่ยวข้องหรือเกิดขึ้นกับลักษณะเฉพาะของสภาพแวดล้อมขณะศึกษา ประกอบด้วย

#### จำนวนนักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล

โดยที่จำนวนนักศึกษาเป็นตัวกำหนดขนาดของสถาบัน และขนาดของสถาบันมีผลกระทบโดยตรงต่อประสิทธิภาพในกระบวนการศึกษาของนักศึกษา นักศึกษาที่อยู่ในวิทยาลัยขนาดเล็กจะมองดูว่าตนเองเป็นมิตรกับคนอื่น อยู่เป็นกลุ่มก้อน มีกลุ่มย่อยของตนเองและไม่ค่อยแก่งแย่งชิงดีกัน นักศึกษา อาจารย์ และผู้บริหารวิทยาลัย มักจะรู้จักกันอย่างดี จึงมีความสะดวกที่จะดำเนินการพัฒนาประสิทธิภาพของสมาชิกในสถาบัน ในขณะที่นักศึกษาในวิทยาลัยขนาดใหญ่จะมีความสัมพันธ์ในกลุ่มย่อยลดน้อยไป (Chickering 1969 อ้างถึงใน Miller และ Prince 1977) ดังนั้นจำนวนนักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล จึงน่าจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

#### จำนวนนักศึกษาในห้องเรียน

หากห้องเรียนมีขนาดใหญ่ ความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้เรียนจะมีมาก การสื่อความหมายเพื่อทำความเข้าใจกันระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา และระหว่างนักศึกษากับนักศึกษา ก็จะยุ่งยากขึ้น นักศึกษามีโอกาสมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนน้อยลง สภาพเช่นนี้จึงไม่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาการทางสติปัญญาของผู้เรียน (สุรางค์ โค้วตระกูล, 2533) ก่อให้เกิดผลเสียต่อการเรียน ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญสำหรับนักศึกษา ย่อมทำให้นักศึกษารู้สึกไม่พอใจ ดังนั้นจำนวนนักศึกษาในห้องเรียนจึงน่าจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

ขนาดของพื้นที่ห้องพักในหอพักต่อนักศึกษา

บรรยากาศที่พักอาศัยช่วยส่งเสริม และกระตุ้นสัมฤทธิ์ผลทางด้านสติปัญญาของนักศึกษา (วิลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530) ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529 กล่าวว่า ขนาดพื้นที่ห้องพักในหอพักต่อนักศึกษาต้องไม่น้อยกว่า 7 ตารางเมตรต่อนักศึกษา 1 คน เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ต้องอาศัยอยู่ในหอพัก สภาพห้องพักในหอพักที่แออัดคับแคบ จึงเป็นอุปสรรคต่อผลการเรียนของนักศึกษาประการหนึ่ง (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2530) ดังนั้น ขนาดพื้นที่ห้องพักในหอพักต่อนักศึกษาจึงน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษายพยาบาล

สภาพทางกายภาพ

สถานศึกษาควรประกอบด้วย คุณลักษณะทางกายภาพ คือ มีขนาดกว้างพอเหมาะกับโครงการปัจจุบัน และต้องขยายได้ในอนาคต ต้องอยู่ในสภาพที่ปลอดภัย สะอาดและสวยงาม คำนึงถึงการระบายอากาศ แสงสว่าง จัดส่วนอึกทักและสงบเงียบแยกออกจากกัน สามารถใช้ประโยชน์ในกิจกรรมทั้งภายนอกและภายในอาคารได้มากที่สุด (Seager, 1961 อ้างถึงใน ศิริพร อังคานุสรณ์, 2530)

สภาพทางกายภาพของสถาบันการศึกษายพยาบาล ซึ่งแวดล้อมนักศึกษายพยาบาลนั้น ประกอบด้วยสภาพทางกายภาพของวิทยาลัยพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ สภาพภายในวิทยาลัยพยาบาลควรมีขนาดและจำนวนอาคารสถานที่ได้สัดส่วนกับนักศึกษา เช่น ห้องบรรยายความจุที่นั่ง 100 คน ให้มีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 1 ตารางเมตรต่อนักศึกษา 1 คน ห้องประชุมความจุที่นั่งมากกว่า 200 คน ให้มีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 1.5 ตารางเมตรต่อนักศึกษา 1 คน ห้องสมุดมีจำนวนที่นั่งไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนนักศึกษาทั้งสถาบัน ห้องสุขาให้มีอัตราส่วนนักศึกษาและอาจารย์ 10 คน ต่อ 1 ห้อง ห้องปฐมพยาบาลมีจำนวนห้องตามความจำเป็น และให้มีพื้นที่ไม่น้อยกว่า 25 ตารางเมตร ต่อ 1 ห้อง เป็นต้น (ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษายพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529)

สำหรับแหล่งฝึกปฏิบัติ ต้องครอบคลุมการบริการด้านการพยาบาล โดยมีจำนวนผู้ป่วยในไม่น้อยกว่าวันละ 200 คน ในกรณีที่โรงพยาบาลมีจำนวนผู้ป่วยในน้อยกว่า 200 คน อาจใช้โรงพยาบาลได้มากกว่า 1 แห่ง แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 3 แห่ง และให้มีผู้ป่วยเพื่อนักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 2 ต่อ 1 และหอผู้ป่วยต้องมีลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษา เช่น

มีห้องทำงานพยาบาล ห้องหรือสถานที่ประชุมปรึกษาเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอ จำนวนเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลเพียงพอ สามารถให้บริการที่ดีแก่ผู้ป่วยตามหลักวิชา (ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2529)

เนื่องจากสภาพทางกายภาพมีความสำคัญต่อการเรียน การดำเนินชีวิตและรูปแบบการปฏิสัมพันธ์ของนักศึกษา นักศึกษามีปฏิริยาโต้ตอบต่อสิ่งเร้าทางกายภาพแตกต่างกันไป หากสภาพทางกายภาพที่แวดล้อมนักศึกษาเป็นสิ่งดีก็ย่อมสร้างเสริมความพึงพอใจ และจงใจให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ด้วยความสุข และในทางตรงกันข้ามหากสภาพทางกายภาพที่แวดล้อมนักศึกษาเป็นสิ่งไม่ดีก็จะไม่สามารถสร้างเสริมความพึงพอใจให้แก่นักศึกษาได้ (ศิริพร อังคานุสรณ์, 2530) อาจกล่าวได้ว่า สภาพทางกายภาพน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

**สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษา**

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษา เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อความเจริญเติบโตและพัฒนาการในด้านบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาประการหนึ่ง เพราะถ้านักศึกษาเกิดความตึงเครียดเข้ากันไม่ได้กับอาจารย์ หรือมองภาพอาจารย์เป็นเพียงผู้ตรวจสอบให้คะแนน ก็จะสร้างความวิตกกังวล รวมทั้งสกัดกั้นการเรียนรู้อันของนักศึกษา (พวงเพ็ญ ชุณหพราน, 2534) แต่ถ้าหากนักศึกษารู้สึกหรือรับรู้ที่ อาจารย์ให้ความสนใจในตัวนักศึกษา รู้ถึงปัญหาตลอดจนความวิตกกังวลของนักศึกษา สวมรับในความเป็นบุคคล รวมทั้งมีการแสดงออกอย่างอบอุ่นและเอื้ออาทร ก็ย่อมมีผลให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจในตนเองมีความไว้วางใจในตัวอาจารย์ กล่าวระบายหรือบอกเล่าสิ่งที่เป็นปัญหาหรือไม่แน่ใจ (ศรสุวาท ชัยธรรม, 2537) ทำให้นักศึกษาดำรงชีวิตในขณะศึกษาด้วยความรู้สึกอบอุ่นและมีที่พึ่งพิง ดังนั้น สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษาจึงน่าจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล

จากการค้นคว้างานวิจัย ผู้วิจัยพบว่า ยังไม่มีผู้ใดวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล จะมีเฉพาะผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ทัศนีย์ จินางกูร (2530) ได้วิจัยเรื่อง "คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตล้มเหลวเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างช่องท้องแบบถาวร" โดยการใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยไตล้มเหลวเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างช่องท้องแบบถาวรมานานกว่า 1 เดือน และมาติดตามรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรามาศิริ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 50 ราย ตามแบบประเมินคุณภาพชีวิตของเฟออร์เรนส์และเพาเวอร์ส ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตล้มเหลวเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างช่องท้องแบบถาวรมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01, .05$ ) ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันเกี่ยวกับอายุ การเบิกค่ารักษา และการเข้ารักษาในโรงพยาบาล ส่วนเกี่ยวกับเพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่รักษา และการติดเชื้อในช่องท้อง มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ( $p > .05$ )

สว่างจิต ศรีระชา (2530) ได้วิจัยเรื่อง "ชีวิตนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น" ด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยเข้าไปพักอาศัยและใช้ชีวิตอยู่ในหอพักร่วมกับนักศึกษาเป็นเวลาประมาณ 6 เดือน และรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีสังเกตและสัมภาษณ์ชีวิตนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นครอบคลุม 6 ด้าน คือ ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน ด้านวัฒนธรรมและประเพณี ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านการศึกษา และด้านการเมืองการปกครอง และศึกษาองค์ประกอบที่มีผลต่อชีวิตนักศึกษา ผลการวิจัยพบว่า การดำเนินชีวิตประจำวันของนักศึกษา ส่วนใหญ่ใช้ชีวิตอยู่ในมหาวิทยาลัย และเที่ยวเตร่ในเมืองขอนแก่น ชีวิตนักศึกษาด้านวัฒนธรรมและประเพณี ส่วนใหญ่วัฒนธรรมและประเพณีที่จัดขึ้นมีความสัมพันธ์กับนักศึกษาใหม่ ชีวิตนักศึกษาด้านสังคม นักศึกษาส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อนมากกว่าบุคคลอื่น ด้านเศรษฐกิจส่วนใหญ่ใช้เงินเป็นค่าอาหารและสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นด้านการศึกษา นักศึกษารุ่นพี่มีบทบาทสำคัญในการให้คำปรึกษาด้านการเรียนแก่นักศึกษารุ่นน้อง ด้านการเมืองการปกครอง การจัดกิจกรรมจะเกิดจากการเรียกร้องสิทธิและผลประโยชน์เนื่องมาจากความบกพร่องของการบริหารงานของมหาวิทยาลัย องค์ประกอบที่มีผลต่อชีวิตนักศึกษา ได้แก่ สภาพมหาวิทยาลัย สภาพหอพักนักศึกษา วัฒนธรรมและประเพณีนักศึกษา ลักษณะการเรียนการสอนกลุ่มเพื่อน การบริหารงานของมหาวิทยาลัย ลักษณะนักศึกษา



ครอบครัว และกลุ่มสังคมก่อนเข้ามหาวิทยาลัย สภาพสังคม สภาพการเมืองการปกครองของ ประเทศ และสื่อสารมวลชน

ภาวนา ใจประสาธ (2534) ได้ศึกษาการดำรงชีวิตของนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัย เชียงใหม่ และเพื่อเปรียบเทียบการดำรงชีวิตของนักศึกษาโดยส่วนรวม และแต่ละด้านทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านสังคม ด้านความเป็นอยู่ในหอพัก ด้านเศรษฐกิจ และด้านการเข้าร่วม กิจกรรม โดยใช้แบบสอบถามการดำรงชีวิตของนักศึกษาภายในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามตัวแปร เพศ ระดับชั้นปี สาขาวิชา ภูมิลำเนา รายได้ของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง และอาชีพของบิดา- มารดาหรือผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูล ได้แก่ t-test และ F-test

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีการดำรงชีวิตภายในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยส่วนรวม ทั้ง 5 ด้าน ในระดับปานกลาง เรียงตามคะแนนค่าเฉลี่ยจากสูงไปต่าดังนี้ ด้านความเป็นอยู่ใน หอพัก ด้านสังคม ด้านการศึกษา ด้านเศรษฐกิจ และด้านการเข้าร่วมกิจกรรม เมื่อเปรียบเทียบ การดำรงชีวิตของนักศึกษพบว่า นักศึกษาชายและหญิงมีการดำรงชีวิตในมหาวิทยาลัยโดยส่วนรวม ทั้ง 5 ด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ถึง 4 มีการดำรงชีวิต ในมหาวิทยาลัยโดยส่วนรวมทั้ง 5 ด้าน แตกต่างกัน นักศึกษาสาขาวิชาสังคมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีการดำรงชีวิตในมหาวิทยาลัยทั้ง 5 ด้าน แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาแตกต่างกัน มีการดำรงชีวิตใน มหาวิทยาลัยโดยส่วนรวมทั้ง 5 ด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นักศึกษาที่รายได้ของ บิดามารดาหรือผู้ปกครองระดับต่ำ ปานกลางและสูง มีการดำรงชีวิตในมหาวิทยาลัยโดยส่วนรวม ทั้ง 5 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นักศึกษาที่อาชีพของบิดาแตกต่างกัน มีการดำรงชีวิตในมหาวิทยาลัยโดยส่วนรวมทั้ง 5 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ด้าน แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สุพล เสือว่อง (2535) ได้ศึกษาความคาดหวังในคุณภาพชีวิตของนัศึกษานอกระบบ โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยอาศัยเกณฑ์ความจำเป็นพื้นฐานของสังคมไทย (จปฐ.) มาเป็นแนวในการพัฒนาเครื่องวัดคุณภาพชีวิตและสร้างแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา สาขาวิชาช่างตัดเย็บเสื้อผ้า ในโรงเรียนเอกชนอาชีวศึกษานอกระบบโรงเรียนจำนวน 337 คน

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีความคาดหวังในคุณภาพชีวิตด้านการรับความรู้และบริการจากโรงเรียนมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (2.62) รองลงมาได้แก่ ด้านการให้บริการทางสังคมขั้นพื้นฐาน (2.44) ส่วนด้านการพัฒนาจิตใจมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (2.01) นักศึกษาที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคาดหวังในคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักศึกษาที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความแตกต่างกันของระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัยและการวางแผนครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักศึกษาที่มีรายได้แตกต่างกันคาดหวังคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักศึกษาที่อยู่ในครอบครัวที่มีจำนวนคนในครอบครัวแตกต่างกันมีความคาดหวังในคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักศึกษาที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่มีขนาดต่างกัน มีความหวังในคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างองค์ประกอบคุณภาพชีวิต จำแนกตามรายด้านพบว่า ทั้งสภาพที่เป็นจริงและสภาพที่คาดหวัง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกด้าน

เตือนใจ แวงงาม (2535) ได้ทำการวิจัยเพื่อสร้างรูปแบบการบริหารกิจการนักศึกษาที่เหมาะสมสำหรับวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ โดยศึกษาโครงสร้าง แนวคิด หลักการทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารกิจการนักศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาจากเอกสาร ตำรา งานวิจัย แล้วนำข้อมูลมาสร้างรูปแบบจำลองและแบบสอบถาม ถามผู้เชี่ยวชาญ 19 คน ตามวิธีการเทคนิคเดลฟาย 3 รอบ ตามสาระ 5 ด้าน ผลวิจัยมีดังต่อไปนี้

1. ปรัชญาของกิจการนักศึกษา มุ่งส่งเสริมให้นักศึกษามีการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ให้มีความใฝ่รู้ และมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
2. นโยบายของกิจการนักศึกษา มุ่งส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมตามความสนใจและความถนัดของแต่ละบุคคล ส่งเสริมคุณภาพชีวิตในสถาบันและสามารถปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างในด้านสุขภาพแก่ประชาชนได้
3. วัตถุประสงค์ของกิจการนักศึกษา เพื่อจัดอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ แก่ นักศึกษาพยาบาลให้ดำเนินชีวิตในสถาบันได้อย่างมีความสุข สามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้ มีพัฒนาการทางสติปัญญา ความรู้ คุณธรรม ทักษะวิชาชีพ
4. ขอบข่ายของงานบริหารกิจการนักศึกษา ครอบคลุมภารกิจ 4 ด้าน คือ ด้านสวัสดิการ ด้านควบคุม ด้านกิจกรรมร่วมหลักสูตร และด้านสอนซ่อมเสริม

5. กระบวนการบริหารกิจการนักศึกษาที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม มี 7 ขั้นตอนคือ การวางแผน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การวินิจฉัยสั่งการ การประสานงาน การรายงาน และการบริหารงบประมาณ แต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดการพัฒนากิจกรรมที่มีคุณภาพตามหลักวิชาบริหารกิจการนักศึกษา

ประภาพร จินนุทษา (2536) ได้ศึกษาเรื่อง "คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมทางสังคมผู้สูงอายุคืนแดง" โดยการสัมภาษณ์สมาชิกในชมรมทางสังคมผู้สูงอายุคืนแดง จำนวน 130 ราย ตามแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดคุณภาพชีวิตด้านจิตวิสัย ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบและวิเคราะห์การจำแนกหมู่ ผลการวิเคราะห์ได้องค์ประกอบทั้งหมด 21 องค์ประกอบ เรียงตามลำดับความสำคัญ คือ การรับรู้เกี่ยวกับสถานภาพทางเศรษฐกิจ การรับรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพทั่วไป การรับรู้เกี่ยวกับเพื่อน การรับรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางศาสนาและงานสังคม การรับรู้เกี่ยวกับโอกาสในการเข้าร่วมกิจกรรมในครอบครัว การรับรู้เกี่ยวกับการนอนหลับ-พักผ่อน การรับรู้เกี่ยวกับสภาพบ้าน การรับรู้เกี่ยวกับการได้ยิน ความภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้เกี่ยวกับการหายใจ การรับรู้เกี่ยวกับความสามารถในด้านการใช้จ่าย การรับรู้เกี่ยวกับการขับถ่ายปัสสาวะ การรับรู้เกี่ยวกับงานอดิเรก การรับรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ การรับรู้เกี่ยวกับการพักผ่อนในบ้าน การรับรู้เกี่ยวกับความปลอดภัย สุขภาพ และความพอใจในชีวิต การรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของชุมชนการรับรู้เกี่ยวกับสภาพฟัน การรับรู้เกี่ยวกับการมองเห็น โดยที่องค์ประกอบเหล่านี้สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรที่เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิตทั้งหมด 72 ตัวแปร ได้ร้อยละ 73.7 และพบว่าระดับคุณภาพชีวิตประมาณร้อยละ 85 อยู่ในระดับต่ำและปานกลาง มีเพียงร้อยละ 15 ที่มีคุณภาพชีวิตในระดับสูง

Haddad, A. S. (1986) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตนักศึกษาวิทยาลัยจอร์ดาเนียน โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจและความสำคัญ 16 องค์ประกอบ เพื่อบ่งชี้ถึงคุณภาพชีวิตในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน เป็นชาย 178 คน หญิง 122 คน ผลการวิเคราะห์บ่งชี้ว่า ความพึงพอใจมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับ 16 องค์ประกอบ ผู้ที่มีความพึงพอใจในสุขภาพ รายได้ ความสัมพันธ์กับเพื่อนและครอบครัวมาก จะมีความพึงพอใจในชีวิตมากกว่าผู้ที่มีความพึงพอใจในสุขภาพ รายได้ ความสัมพันธ์กับเพื่อนและครอบครัวน้อย สรุปก็คือ การรับรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ ความสัมพันธ์กับครอบครัว ความสัมพันธ์กับเพื่อนและรายได้ เป็นตัวทำนายความพึงพอใจในชีวิตได้ดีที่สุด

จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่า การศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาลยังไม่มีการศึกษาในประเทศไทย แม้แต่ในต่างประเทศก็เป็นเพียงการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาทั่วไปในวิทยาลัยเท่านั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล โดยเลือกตัวแปรที่เกี่ยวข้องทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านกิจการนักศึกษา และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมมาศึกษาและสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้

