

คุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือก
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
The Quality of Life of Students at the Faculty of Thai Traditional
and Alternative Medicine Ubon Ratchathani Rajabhat University

สุภารัตน์ สุขโท^{1*}, กิรัช เกสสมบุญ², ปิยาภรณ์ คำมี³
Suparat Sooktho^{1*}, Keerachai Ketsomboon², Piyaporn Kammee³

¹ สาขาวิชาศาสตร์ความงามและสุขภาพ สาขาการแพทย์แผนไทย คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

¹ Program in Aesthetic Sciences and Health, Program in Thai Traditional Medicine,
Faculty of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ubon Ratchathani Rajabhat University

^{2,3} สาขาการแพทย์แผนไทย คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

^{2,3} Program in Thai Traditional Medicine, Faculty of Thai Traditional and Alternative Medicine,
Ubon Ratchathani Rajabhat University

*Corresponding email: suparat.s@ubru.ac.th

Received: 6 June 2021; Revised: 24 July 2021; Accepted: 3 August 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้นปีที่ 1 – 4 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 142 คน จาก การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของทาโรยามาเน่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-Bref-Thai) ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตขององค์กรอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย ที่มีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 26 ข้อ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม วิเคราะห์ข้อมูลโดย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือกทุกชั้นปี อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาคุณภาพชีวิตแต่ละชั้นปีรายข้อแต่ละด้าน พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 มีระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับอาจารย์ผู้สอน อาจารย์ที่ปรึกษา และคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือกในการจัดการเรียนการสอนรวมทั้งการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้นักศึกษาคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือกมีคุณภาพชีวิตที่ดี

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิต, นักศึกษาคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือก, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ABSTRACT

The purposes of the research were to quality of life of students at the faculty of Thai traditional and alternative medicine. Ubon Ratchathani Rajabhat University in the academic year, 2019. The sample size of 142 in the first to the fourth years Thai traditional and alternative medicine students were calculated by using Taro Yamane. The research instruments were WHOQOL-BREF-THAI questionnaire and consisted of 2 parts; the first part was questionnaire for collecting personal data and the second part was WHOQOL-BREF-THAI questionnaire which options were followed by 5-point Likert scale 26 items and contained 4 main domains were physical health, psychological health, social relationships, and environment. The results showed that quality of life total scores of all students at the faculty of Thai traditional and alternative medicine were at a moderate level. In addition, the results of this study are the information could be used as a guideline for instructors, advisors, and faculty of Thai traditional and alternative medicine to provide student about teaching and learning as well as activities that improve quality of life of students at the faculty of Thai traditional and alternative medicine.

Keywords: Quality of Life, Students at the Faculty of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ubon Ratchathani Rajabhat University

บทนำ

คุณภาพชีวิต คือการดำรงชีวิตในระดับที่เหมาะสมของมนุษย์ ตามสภาพความจำเป็นพื้นฐานในสังคม โดยตอบสนองสิ่งที่ต้องการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมอย่างเพียงพอ จนก่อให้เกิดความสุขตลอดจนการมีสุขภาพทางร่างกายและจิตใจที่ดี (สุพรรณิการ์ มาศยศ, 2554) และแนวคิดที่มีองค์ประกอบหลายมิติ เครื่องมือในการวัดคุณภาพชีวิตของบุคคลที่องค์การอนามัยโลกได้พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คือบุคคลนั้นสามารถรับรู้ได้ว่าตนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คือบุคคลนั้นรับรู้ถึงความรู้สึกทางบวกที่มีต่อตนเอง และยังสามารถรับมือกับความรู้สึกในทางลบได้ คุณภาพชีวิตด้านสังคม คือบุคคลนั้นรับรู้ถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทั้งการเป็นผู้ให้และผู้รับ และคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม (World Health Organization: WHO, 1998) ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี ถือเป็นปัจจัยหลักที่สำคัญในการผลิตบัณฑิตให้มีมาตรฐาน ตามคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ จะเห็นได้ว่าแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 - 2564 เป็นแม่บทที่กล่าวถึงหลักการสำคัญ คือ ยึดคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา มุ่งสร้างคนให้เป็นคนที่สมบูรณ์ มีคุณธรรมและจริยธรรม มีวินัย มีความรู้ มีความคิดสร้างสรรค์ มีทัศนคติที่ดี และมีความรับผิดชอบต่อสังคม (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12, 2560) ระบบการศึกษาจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตที่ดี เพราะการได้รับการศึกษาที่ดีจะสร้างให้บุคคลประสบความสำเร็จทางการศึกษา และสะท้อนให้

เห็นว่าเป็นผู้ที่มีความสุข (Shareef et al., 2015) สำหรับการจัดการศึกษาของคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตรวมถึงความสุขของนักศึกษา โดยมุ่งเน้นผลิตบัณฑิตแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐานตามคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ สำหรับคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือก นักศึกษาจะต้องเรียนรายวิชาพื้นฐานวิชาชีพและวิชาชีพ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และการฝึกประสบการณ์วิชาชีพในสถานการณ์จริงที่โรงพยาบาล อาจส่งผลทำให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียด ส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต ซึ่งการประเมินภาวะสุขภาพบุคคลอย่างเป็นองค์รวมจะประเมินด้านสุขภาพกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม หากองค์ประกอบเหล่านี้มีความสมดุลในแต่ละด้าน จะสะท้อนได้ว่านักศึกษามีคุณภาพชีวิตที่ดี มีศักยภาพสูงสุดทางการศึกษาในอนาคต

จากการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษายาบาล ในมหาวิทยาลัยของรัฐบาล ประเทศบราซิล พบว่านักศึกษาแต่ละชั้นปีมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าคุณภาพชีวิตรายด้านของนักศึกษายาบาลมีความแตกต่างกัน (Moritz et al., 2016) ส่วนการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษายาบาล มหาวิทยาลัยอิสเทิร์นเอเชีย พบว่าผลรวมของคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อเปรียบเทียบกับอย่างน้อย 2 ชั้นปีพบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อนันต์ตรี สมิทธิธราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทร์สกุล, 2561) การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษายาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาอยู่ในระดับดี โดยด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่นอยู่ในระดับสูง แต่คุณภาพชีวิตด้านที่อยู่อาศัยอยู่ในระดับต่ำที่สุด (พิชฌาย์ วีร์ สิ้นสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิหาร์ด, 2557) และการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2558 พบว่าระดับคุณภาพชีวิตทุกด้าน และคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ทัศนียา เหลลาทอง, 2558) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตในนักศึกษายาบาล มีผลการประเมินคุณภาพชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับดี สำหรับการศึกษาคุณภาพชีวิตในนักศึกษาคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือกยังมีจำนวนจำกัด และนักศึกษามีการลาออกและเปลี่ยนคณะระหว่างภาคการศึกษา อาจส่งผลกระทบต่ออัตราการคงอยู่ของนักศึกษาจึงเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องรีบดำเนินการแก้ไข ดังนั้น เพื่อให้เห็นแนวโน้มคุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือก นำไปสู่แนวทางการแก้ไขปัญหา การพัฒนาคุณภาพชีวิต และหวังผลให้นักศึกษาสำเร็จการศึกษาไปรับใช้สังคมได้อย่างมีคุณภาพ การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือก ชั้นปีที่ 1 - 4 ปีการศึกษา 2562

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาระดับคุณภาพชีวิต ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้นปีที่ 1 - 4 ปีการศึกษา 2562

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้นปีที่ 1 – 4 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 149 คน

1.2 ตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้นปีที่ 1 – 4 ปีการศึกษา 2562 จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณจากสูตรของทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1967) จำนวน 134 คน และคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของอาสาสมัคร จำนวน 149 คน

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ คุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้นปีที่ 1 – 4 ปีการศึกษา 2562 ประกอบด้วย ด้านสุขภาพกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม สิ่งแวดล้อม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา เกรดเฉลี่ย รายได้ส่วนตัวต่อเดือน สถาบันการศึกษาที่สำเร็จการศึกษามาก่อนที่จะเข้าศึกษาต่อที่คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

ตอนที่ 2 แบบทดสอบคุณภาพชีวิต ขององค์กรอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย WHOQOL-Bref-Thai การศึกษาของอนันต์ตรี สมิตินราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทรสกุล (2561) มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการหาค่าความเที่ยง (Reliability) ในนักศึกษา 30 คน มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.923 (อนันต์ตรี สมิตินราเศรษฐ์ และ ศุภามณ จันทรสกุล, 2561) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 26 ข้อ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม โดยแบบประเมินคุณภาพชีวิต WHOQOL – 26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือ ข้อที่ 2 ข้อที่ 9 และข้อที่ 11 การให้คะแนนจะให้คะแนนตามข้อที่ผู้ตอบแบบสอบถามเลือก เช่น ถ้าเลือกหมายเลข 5 ให้ 5 คะแนน สำหรับข้อที่มีความหมายเป็นบวก จะต้องกลับคะแนนก่อน เช่น ถ้าเลือกหมายเลข 5 คือ มากที่สุด จะได้ 1 คะแนน สำหรับเกณฑ์การแปรผล มีดังนี้ คะแนน 26-60 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี คะแนน 61-95 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ และคะแนน 96-130 คะแนน แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และคณะ, 2545)

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 คณะผู้วิจัยยื่นเสนอขอรับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

4.2 คณะผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ได้แก่ การศึกษาค้นคว้าจากรายงานการวิจัย วารสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งวิธีการเก็บข้อมูล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาทำโครงร่างวิจัยและการค้นคว้าแบบสอบถาม

4.3 คณะผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณบดีคณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูลกับนักศึกษาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

4.4 คณะผู้วิจัยอธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทำการลงนามในการยินยอมที่จะเข้าร่วมงานวิจัย และขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูล

4.5 คณะผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

4.6 นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดไปวิเคราะห์ตามข้อมูลทางสถิติ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางประชากร โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ การวิเคราะห์ระดับคุณภาพชีวิต โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการดำเนินงานวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัคร

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัคร 142 คน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 ชาย	15	10.60
1.2 หญิง	127	89.40
2. อายุ		
2.1 น้อยกว่า 19 ปี	4	2.81
2.2 19 ปี	30	21.13
2.3 20 ปี	36	25.35
2.4 21 ปี	35	24.65
2.5 22 ปี	29	20.42
2.6 มากกว่า 22 ปี	8	5.64
3. ระดับการศึกษา		
3.1 ชั้นปีที่ 1	33	23.20
3.2 ชั้นปีที่ 2	34	23.90
3.3 ชั้นปีที่ 3	37	26.10
3.4 ชั้นปีที่ 4	38	26.80
4. เกรดเฉลี่ย		
4.1 ต่ำกว่า 2.00	2	1.40
4.2 2.00 – 2.50	29	20.40
4.3 2.51 – 2.99	51	35.90

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4.4 3.00 – 3.50	47	33.10
4.5 ตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไป	13	9.20

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. รายได้ต่อเดือน		
5.1 น้อยกว่า 10,000 บาท	116	81.70
5.2 10,000 – 15,000 บาท	17	12.00
5.3 15,001 – 20,000 บาท	4	2.80
5.4 มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	5	3.50
6. ภูมิลำเนา		
6.1 จังหวัดอุบลราชธานี	55	38.70
6.2 จังหวัดศรีสะเกษ	28	19.7
6.3 จังหวัดยโสธร	14	9.90
6.4 จังหวัดนครพนม	7	4.90
6.5 จังหวัดร้อยเอ็ด	4	2.80
6.6 จังหวัดอื่น ๆ ได้แก่ จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดอำนาจเจริญ	34	23.90

จากตารางที่ 1 พบว่านักศึกษาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ชั้นปีที่ 1 – 4 ปีการศึกษา 2562 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีจำนวน 127 คน ร้อยละ 89.40 อายุ 20 ปี จำนวน 36 คน ร้อยละ 25.40 เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 33 คน ร้อยละ 23.20 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 34 คน ร้อยละ 23.90 นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 37 คน ร้อยละ 26.10 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 38 คน ร้อยละ 26.80 เกรดเฉลี่ยโดยส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 2.51 – 2.99 จำนวน 51 คน ร้อยละ 35.90 และ รายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท จำนวน 116 คน ร้อยละ 81.70 และจบมาจากสถาบันการศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 55 คน ร้อยละ 38.70

2. คะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแต่ละชั้นปีรายด้าน

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแต่ละชั้นปีรายด้าน และโดยรวม

คุณภาพชีวิต	ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
-------------	---------------	-------	-----------	----------------------	-------

คุณภาพชีวิต	ระดับการศึกษา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลผล
คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย	ปี 1	33	26.36	3.77	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 2	34	24.50	3.86	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 3	37	24.95	3.71	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 4	38	24.74	2.79	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	รวม	142	25.11	3.57	คุณภาพชีวิตปานกลาง
คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ	ปี 1	33	22.79	3.30	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 2	34	22.03	3.45	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 3	37	21.76	4.11	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 4	38	20.71	4.03	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	รวม	142	21.78	3.80	คุณภาพชีวิตปานกลาง
คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม	ปี 1	33	11.06	1.78	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 2	34	10.76	1.95	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 3	37	10.03	2.32	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 4	38	11.34	2.08	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	รวม	142	10.80	2.09	คุณภาพชีวิตปานกลาง
คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	ปี 1	33	29.03	4.67	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 2	34	27.47	4.61	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 3	37	26.65	5.06	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 4	38	26.21	5.24	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	รวม	142	27.28	4.98	คุณภาพชีวิตปานกลาง
คุณภาพชีวิตโดยรวม	ปี 1	33	89.24	11.64	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 2	34	84.76	11.26	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 3	37	83.43	13.03	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	ปี 4	38	83.00	11.86	คุณภาพชีวิตปานกลาง
	รวม	142	85.11	2.86	คุณภาพชีวิตปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแต่ละชั้นปี ทั้งรายด้านและโดยรวม พบว่าคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิตโดยรวม อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง ซึ่งคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายของนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3, 4 และรวมทุกชั้นปี มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 26.36 ± 3.77 , 24.50 ± 3.86 , 24.95 ± 3.71 , 24.74 ± 2.79 และ 25.11 ± 3.57 ตามลำดับ คุณภาพชีวิตด้านจิตใจของนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3, 4 และรวมทุกชั้นปี มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 22.79 ± 3.30 , 22.03 ± 3.45 ,

21.76±4.11, 20.71±4.03 และ 21.78±3.80 คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3, 4 และรวมทุกชั้นปี มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 11.06±1.78, 10.76±1.95, 10.03±2.32, 11.34±2.08 และ 10.80±2.09 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3, 4 และรวมทุกชั้นปี มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 29.03±4.67, 27.47±4.61, 26.65±5.06, 26.21±5.24 และ 27.28±4.98 และคุณภาพชีวิตโดยรวมทุกด้านของนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 89.24±11.64, 84.76±11.26, 83.43±13.03 และ 83.00±11.86 ตามลำดับ

3. คะแนนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแต่ละชั้นปีรายข้อ

3.1 ด้านสุขภาพกาย

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกาย นักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ข้อคำถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 4 “ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.06±0.86 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 3 “ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.27±1.28 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 4 “ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.76±0.96 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 1 “การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.09±1.22 นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 5 “ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใดเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.05±1.10 และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 3 “ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.05±1.10 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 7 “ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.00±1.01 และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 3 “ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.69±1.02

3.2 ด้านจิตใจ

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตที่ดี นักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตที่ปานกลาง สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ข้อคำถามคุณภาพชีวิตด้านจิตใจที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 6 “ท่านรู้สึกว่าคุณมีความหมายมากน้อยแค่ไหน” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.30±0.81 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 2 “ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.45±0.71 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือข้อคำถามที่ 4 “ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.91±0.83 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 2 “ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.32±0.81 นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 4 “ท่านรู้สึกว่าคุณมีความหมายมากน้อยแค่ไหน” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.00±1.03 และ ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 2 “ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.16±0.79 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 4 “ท่านรู้สึกว่าคุณมีความหมายมากน้อยแค่ไหน” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.84±1.05 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 2 “ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.08±0.88

3.3 ด้านสัมพันธภาพทางสังคม

คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 4 อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตที่ดี นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตที่ปานกลาง สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ข้อคำถามคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม ที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 2 “ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมาแค่ไหน” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.88±0.65 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 3 “ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.33±0.65 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือข้อคำถามที่ 2 “ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ ไหม” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.91±0.79 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 3 “ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.06±1.30 นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 2 “ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมาแค่ไหน” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.59±0.97 และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 3 “ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.92±1.19 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 2 “ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ ไหม” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.03±0.85 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 3 “ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึงการช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.39±0.92

3.4 ด้านสิ่งแวดล้อม

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 อยู่ในคุณภาพชีวิตระดับดี นักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3, 4 อยู่ในระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ข้อคำถามคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 2 “ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.06±0.79 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 6 “ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.21±0.89 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 7 “สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.71±0.80 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 3 “ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.09±0.87 นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถาม

ที่ 2 “สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.81 ± 1.00 และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 3 “ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.73 ± 0.84 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 2 “ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.92 ± 1.00 และข้อคำถามที่มีค่าเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ข้อคำถามที่ 6 “ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด” มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.34 ± 1.02

อภิปรายผล

ระดับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะแพทยแผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ปีการศึกษา 2562 อภิปรายผลแต่ละด้านดังต่อไปนี้

1. ด้านสุขภาพกาย การศึกษาครั้งนี้พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 ข้อคำถามรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากที่สุดคือข้อคำถามที่ 4 “ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน” นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ข้อคำถามรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากที่สุด คือข้อคำถามที่ 5 “ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใดเพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตรูปไปได้ในแต่ละวัน” และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ข้อคำถามรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากที่สุด คือข้อคำถามที่ 7 “ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด” นอกจากนั้น รายงานของนักศึกษาจากสิ่งรบกวนคุณภาพชีวิต พบว่านักศึกษากว่า 6 คน รายงานว่าการเจ็บป่วย เช่น โรคไข้หวัด ส่งผลให้ต้องหยุดเรียนหรือไปพบแพทย์ก่อนถึงจะมาเรียนได้ อาจเนื่องจากนักศึกษายังขาดการแบ่งเวลาการเรียน การออกกำลังกาย การพักผ่อนได้ไม่ดี จึงส่งผลต่อสุขภาพทำให้เกิดความเจ็บป่วย ซึ่งการพักผ่อนนอนหลับ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานเบื้องต้นของมนุษย์สอดคล้องกับทฤษฎีของเอบราแฮม มาสโลว์ ในความต้องการทางด้านร่างกาย (physiological need) ที่จะต้องได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจ (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุษย์, 2551) ดังนั้น สิ่งที่ควรพัฒนา คือการแบ่งเวลาให้เหมาะสมในแต่ละวัน และการจัดการต่ออาการเจ็บปวดตามร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานที่ต้องการ เช่น การเตรียมยาไว้สำหรับรับประทานหากมีอาการเจ็บป่วย สำหรับการศึกษาครั้งนี้ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ข้อคำถามที่ 7 มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของกมลรัตน์ ทองสว่าง (2560) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ พบว่าข้อคำถามที่ 7 มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงที่สุด (กมลรัตน์ ทองสว่าง, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาของอนันต์ตรี สมิทธิ นราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทรสกุล (2561) ศึกษาเรื่องการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายอยู่ในระดับปานกลาง (อนันต์ตรี สมิทธิ นราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทรสกุล, 2561) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศิริกัญญา แก่นทอง (2564) พบว่านักศึกษาคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ข้อคำถามที่ 1 มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงที่สุด และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี (ศิริกัญญา แก่นทอง, 2564) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาเพ็ญจมาศ คำธนะ และคณะ (2562) ศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ด้านสุขภาพและการทำงาน อยู่ในระดับดี แต่อย่างไรก็ตาม ใช้แบบประเมินที่แตกต่างกัน ประเมินด้านความพึงพอใจ ด้านอัตมโนทัศน์ ด้าน

สุขภาพและการทำงาน และด้านสังคมเศรษฐกิจ (เพ็ญจมาศ คำธนะ, สรลรัตน์ พลอินทร์, ภคพร กลิ่นหอม และพงษ์ศักดิ์ ป่านดี, 2562)

2. ด้านจิตใจ การศึกษาครั้งนี้พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 4 ข้อคำถามรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากที่สุด คือ ข้อคำถามที่ 6 “ท่านรู้สึกว่าคุณมีความหมายมากน้อยแค่ไหน” นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 ข้อคำถามรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากที่สุด คือข้อคำถามที่ 4 “ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม” ซึ่งความต้องการที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกให้ตนเองรู้สึกว่ามีประโยชน์มีคุณค่า ต้องการให้ผู้อื่นเห็นคุณค่าของตน ยอมรับนับถือ ยกย่องตน สอดคล้องกับทฤษฎีของเอเบรฮาม มาสโลว์ ในความต้องการความภูมิใจในตนเอง (esteem needs) และความต้องการความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า (self-actualization needs) (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2551) จากรายงานของนักศึกษาจากสิ่งรบกวนคุณภาพชีวิต พบว่านักศึกษาจำนวน 2 คน มีความเครียดจากการเรียนภาคปฏิบัติ ซึ่งหลักสูตรมีรายวิชาพื้นฐานวิชาชีพและรายวิชาชีพที่ต้องเรียนภาคทฤษฎีควบคู่กับการปฏิบัติ นักศึกษาต้องมีความรู้ความเข้าใจและสามารถบูรณาการความรู้พื้นฐานวิชาชีพกับวิชาชีพได้ อีกทั้งนำไปสู่การสอบประเมินผลความรู้และการสอบใบประกอบวิชาชีพแพทย์แผนไทย ดังนั้น หากนักศึกษาไม่สามารถนำความรู้มาบูรณาการในภาคปฏิบัติได้อาจจะส่งผลให้เกิดความเครียดได้ ที่ควรพัฒนา ประกอบด้วย สมมติในการทำงานต่าง ๆ น้อย ความพึงพอใจในชีวิตน้อย (เช่น มีความสุข ความสงบมีความหวัง) สอดคล้องกับการศึกษาของวิทยา บุญเลิศเกิดไกร และชาติชาย คล้ายสุบรรณ (2558) ศึกษาปัจจัยด้านความเครียดกับคุณภาพชีวิตของนิสิตแพทย์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปราจีนบุรี พบว่าคุณภาพชีวิตด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง (วิทยา บุญเลิศเกิดไกร และชาติชาย คล้ายสุบรรณ, 2558) สอดคล้องกับการศึกษาของกมลรัตน์ ทองสว่าง (2560) พบว่านักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ข้อคำถามที่ 6 มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงที่สุด (กมลรัตน์ ทองสว่าง, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาของอนันต์ตรี สมิทธิธราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทรสกุล (2561) พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับปานกลาง และสิ่งรบกวนคุณภาพชีวิตของนักศึกษาคือความเครียดจากการสอบภาคปฏิบัติ (ร้อยละ 25.00) (อนันต์ตรี สมิทธิธราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทรสกุล, 2561) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศิริกัญญา แก่นทอง (2564) พบว่านักศึกษาคณะศิลปศาสตร มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ข้อคำถามที่ 1 มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงที่สุด และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี (ศิริกัญญา แก่นทอง, 2564)

3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม การศึกษาครั้งนี้พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับนักศึกษาทุกชั้นปี ข้อคำถามรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากที่สุด คือข้อคำถามที่ 2 “ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมาแค่ไหน” อาจเนื่องมาจากคณะมีการจัดกิจกรรมที่รุ่นพี่และรุ่นน้องได้ร่วมงานและใกล้ชิดกัน เช่น กิจกรรมรับน้องใหม่ ประชุมเชียร์ กิจกรรมกีฬาภายใน กิจกรรมปิ้งปิ้งนันทนาการ ซึ่งความต้องการที่จะมีความรักความผูกพันกับผู้อื่น เช่น ความรักจากเพื่อน ซึ่งมีความหมายรวมถึงทั้งการให้และการรับความรัก สอดคล้องกับทฤษฎีของเอเบรฮาม มาสโลว์ ในความต้องการความรักและการเป็นเจ้าของ (social need) ที่จะต้องได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจ (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2551) นอกจากนั้น นักศึกษาจำนวน 1 คน รายงานสิ่งรบกวนต่อคุณภาพชีวิตคือ การทุ่มเทในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ อาจจะทำให้ไม่สามารถแบ่ง

เวลาหรือจัดสรรเวลาได้อย่างเหมาะสม ส่งผลกระทบต่อการเรียน เช่น ไม่สามารถเรียนรู้ในห้องเรียนได้อย่างเต็มที่ การเตรียมตัวในการสอบไม่เพียงพอ ส่งผลให้มีความเครียดและกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายและด้านจิตใจ สิ่งที่ควรพัฒนา ประกอบด้วย ความพึงพอใจในชีวิตทางเพศน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของอนันต์ตรี สมิทธิ์นราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทรสกุล (2561) พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียมีคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (อนันต์ตรี สมิทธิ์นราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทรสกุล, 2561) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศิริกัญญา แก่นทอง (2564) พบว่านักศึกษาคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ข้อคำถามที่ 1 มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงที่สุด และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี (ศิริกัญญา แก่นทอง, 2564) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพิชฌาวิย สิ้นสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิททาร์ต (2557) พบว่าคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธ์กับบุคคลอื่นของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี อยู่ในระดับดี (พิชฌาวิย สิ้นสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิททาร์ต, 2557) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกมลรัตน์ ทองสว่าง (2560) พบว่านักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ข้อคำถามที่ 1 มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงที่สุด (กมลรัตน์ ทองสว่าง, 2560)

4. ด้านสิ่งแวดล้อม การศึกษาครั้งนี้พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 4 ข้อคำถามรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากที่สุด คือข้อคำถามที่ 2 “ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด” นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 ข้อคำถามรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากที่สุด คือข้อคำถามที่ 7 “สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด” ซึ่งที่พักอาศัย เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานเบื้องต้นของมนุษย์ สอดคล้องกับทฤษฎีของเอบราแฮม มาสโลว์ ในความต้องการทางด้านร่างกาย ที่มนุษย์ต้องการได้รับการตอบสนองในขั้นต้น (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2551) ทางคณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มีการออกแบบห้องที่ใช้ในการเรียนการสอน ห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสมและเพียงพอ อีกทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ซึ่ง หากสิ่งแวดล้อมดีและเหมาะสมอาจส่งผลให้นักศึกษาพึงพอใจ มีความตั้งใจจะศึกษาหาความรู้ สำหรับสิ่งที่ควรพัฒนา ประกอบด้วย มีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดน้อย เงินใช้จ่ายตามความจำเป็นไม่พอ ซึ่งจากข้อมูลส่วนตัวพบว่านักศึกษามีรายได้ต่อเดือน น้อยกว่า 10,000 บาท ดังนั้น หากรายจ่ายมากกว่ารายได้จะทำให้มีความเครียดจากค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของกมลรัตน์ ทองสว่าง (2560) พบว่านักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ข้อคำถามที่ 2 มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงที่สุด (กมลรัตน์ ทองสว่าง, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาของอนันต์ตรี สมิทธิ์นราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทรสกุล (2561) พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียมีคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง (อนันต์ตรี สมิทธิ์นราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทรสกุล, 2561) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศิริกัญญา แก่นทอง (2564) พบว่านักศึกษาคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ข้อคำถามที่ 1 มีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงที่สุด และคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี (ศิริกัญญา แก่นทอง, 2564) ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพรรณิการ์ พุ่มจันทร์ (2560) ศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พบว่าคุณภาพชีวิตด้านที่อยู่อาศัยอยู่ในระดับดี แต่อย่างไรก็ตาม ใช้แบบประเมินแตกต่างกัน และประเมินด้านชีวิตการเรียน ด้านชีวิตสังคม ด้านที่อยู่อาศัย ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านการบริการที่ได้รับจากมหาวิทยาลัย (พรรณิการ์ พุ่มจันทร์, 2560)

5. คุณภาพชีวิตโดยรวม การศึกษาครั้งนี้พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของทัศนียา เหลาทอง (2558) พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง (ทัศนียา เหลาทอง, 2558) สอดคล้องกับการศึกษาของ กมลรัตน์ ทองสว่าง (2560) พบว่าคุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (กมลรัตน์ ทองสว่าง, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาของอนันต์ตรี สมิตินราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทร์สกุล (2561) พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (อนันต์ตรี สมิตินราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทร์สกุล, 2561) สอดคล้องกับการศึกษาของศิริกัญญา แก่นทอง (2564) นักศึกษาคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ศิริกัญญา แก่นทอง, 2564) ซึ่งจากทฤษฎีของเอเบรแฮม มาสโลว์ความต้องการทั้ง 5 ระดับ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ความต้องการในระดับต้น (lower-order need) ประกอบด้วย ความต้องการทางด้านร่างกาย และความต้องการความปลอดภัย และ 2) ความต้องการในลำดับสูงกว่า (higher-order need) เป็นความต้องการตอบสนองภายในหรือจิตใจ ประกอบด้วย ความต้องการทางสังคม เกียรติยศ และการให้ความคิด ความฝันของตนเป็นจริง ซึ่งหากมนุษย์ไม่ได้รับการตอบสนองในขั้นต้นจะเกิดความเครียด นำไปสู่แรงกระตุ้นทำให้เกิดแรงขับเคลื่อนหาวิธีการ หรือแสดงพฤติกรรมที่นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการเพื่อลดความตึงเครียดหรือตอบสนองความพอใจ หลังจากนั้นจะมีความปรารถนาในขั้นสูงขึ้นไป (พรพรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2551)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกควรจัดกิจกรรมหรือโครงการเกี่ยวกับการบริหารจัดการเวลาในการเรียน การผ่อนคลาย สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 3 และ 4 และกิจกรรมหรือโครงการเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาพที่ดี สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 2

1.2 คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกควรจัดกิจกรรมหรือโครงการเกี่ยวกับการฝึกสมาธิ สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 2 และ 3 และกิจกรรมหรือโครงการเกี่ยวกับการตั้งเป้าหมายในชีวิต และการเสริมสร้างความสุขให้กับชีวิต สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 4

1.3 คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคม คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกควรจัดกิจกรรมหรือโครงการเกี่ยวกับการให้ความรู้ทางเพศศึกษา สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4

1.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกควรจัดกิจกรรมหรือโครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจิต การจัดระบบการดูแลสุขภาพของตนเอง สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 3 และ 4 และกิจกรรมหรือโครงการเกี่ยวกับช่องทางการหารายได้ระหว่างเรียนเพื่อแบ่งเบาภาระของครอบครัว การส่งเสริมการจัดสรรการใช้เงินที่เหมาะสม สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 2

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานีทุกปี เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักศึกษา

2.2 ควรมีการศึกษาหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของนักศึกษาแพทย์
แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

เอกสารอ้างอิง

- กมลรัตน์ ทองสว่าง. (2560). คุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ.
วารสารสารคาม, 8(2), 1-14.
https://numis.cpru.ac.th/teacher/research/upload/2558_2020-02-13_168_nurse31.pdf
- สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วีระวรรณ ตันติพัฒน์สกุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย, กรองจิตต์ วงศ์สุวรรณ และว
ราณี พรมานะรังกุล. (2545, 21 กรกฎาคม). เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก
ชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI). กรมสุขภาพจิต.
<https://www.dmh.go.th/test/download/files/whoqol.pdf>
- ทัศนียา เหลาทอง. (2558). การวัดคุณภาพชีวิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
คณะแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ปีการศึกษา 2558 [ภาคนิพนธ์ปริญญาบัณฑิต ไม่ได้
ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2551). ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ (พิมพ์ครั้งที่ 4). สำนักพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิชญาวีร์ สีนสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิพทาร์ต. (2557). คุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัย
บรมราชชนนี ราชบุรี. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 7(1), 97-108. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JNAE/article/view/19951/17408>
- เพ็ญจมาศ คำธนะ, สรสิทธิ์ พลอินทร์, ภคพร กลิ่นหอม และพงษ์ศักดิ์ ป้านดี. (2562). คุณภาพชีวิตของ
นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสยาม, 20(38), 123-133. <https://e-library.siam.edu/e-journal/wp-content/uploads/2019/09/JNSU-vol19-no38-jan-jun2019-123-133.pdf>
- ศิริกัญญา แก่นทอง. (2564). คุณภาพชีวิตของนักศึกษาคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 8(1), 210-229.
<https://so05.tci-thaijo.org/index.php/pnuhuso/article/download/246844/169374/>
- สุพรรณิกมา มาศยงค์. (2554). คุณภาพชีวิตในโรงเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายใน
กรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. สถาบันบัณฑิตพัฒนา
บริหารศาสตร์. <http://libdcms.nida.ac.th/thesis6/2554/b171728.pdf>
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12. (2560, 10 พฤษภาคม).
แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์.
<http://dmsic.moph.go.th/index/detail/6991>
- วิทยา บุญเลิศเกิดไกร และชาติชาย คล้ายสุบรรณ. (2558). ปัจจัยด้านความเครียดกับคุณภาพชีวิตของ
นิสิตแพทย์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ปรารังบุรี.

- บูรพาเวชสาร, 2(1), 4-14. <https://tcithaijo.org/index.php/BJmed/article/download/119237/91253/>
- อนันต์ตรี สมิตินราเศรษฐ์ และศุภามณ จันทร์สกุล. (2561). การศึกษาคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 24(4), 562 – 576. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/CUTJ/article/view/171095/122939>
- Moritz, A. R. Pereira, E. M. Borba, K. P. Clapis, M. J. Gevert, V. G. Mantovani, M. F. (2016). Quality of life of undergraduate nursing students at a Brazilian public university. *Invest Educ Enferm*, 34(3), 564-572. <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v34n3/2216-0280-iee-34-03-00564.pdf>
- Shareef, M. A. AlAmodi, A. A. Al-Khateeb A. A. Abudan, Z. Alkhani, A. A. Zebian, S. I. Qannita, A. S. & Tabrizi, M. J. (2015). The interplay between academic performance and quality of life among preclinical students. *BMC Med Educ*, 15(193), 1-8. <https://bmcmededuc.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12909-015-0476-1.pdf>
- World Health Organization. (1998). *The World Health Organization Quality of Life User Manual*. Switzerland: Division of Mental health and prevention of substance abuse, World Health Organization.
- Yamane, T. (1967). *Statistics: An Introductory Analysis*. (2nd ed). New York: Harper and Row.