

ความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร

Emotional Quotient of The Sixth Year Medical Students at Naresuan University

จุฬิภาณูจณ์ เทลลีมเจริญ
วิทยาศาสตร์มหาบัณชิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์ : นพ.ดร.อภิรต์น์ หวังธีระประเสริฐ และ ผศ.นพ.ยุทธพงศ์ พุทธิรักษา

Abstract

The purposed of this research were to identify Emotional Quotient (EQ) which composed of 3 aspects including smartness, excellence and happiness of the sixth year medical students at Naresuan university in academic year 2017 and associated factors. There are 125 medical students among 181 sixth year medical students randomized to the study. The overall EQ level score is 165.68 interpreting in normal level. Moreover, the classified EQ in smartness is 55.44, excellence is 52.21 and happiness is 51.03 respectively. The excellent aspect especially self-discipline is higher than the normal level. There is no statistical significant difference in sex, age, institutional sites, student's examination scores, parent's financial status, activity participation, student's expenditure, and residential condition for the overall EQ score ($p = 0.05$). The nurturing condition shows positive association with statistic significant ($p = 0.05$) in only excellent aspect especially in sympathy whereas the overall EQ score does not. And the sixth year medical students of Naresuan university have normal level of EQ. particularly in the self-discipline of the excellent aspect. Many personal and environmental factors (sex, age, institutional sites, student's examination scores, parent's financial status, activity participation, student's expenditure, and residential condition) are not correlated to EQ. In contrast to nurturing condition affected to excellent aspect especially in sympathy. The authors suggest that the institute and the accomplish persons should provide proper environment and activities to accomplish higher EQ in order to harmonize IQ and EQ development.

Keywords : Emotional Quotient Medical Students

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางด้านอารมณ์ ที่ประกอบไปด้วย ด้านเก่ง ดี และมีสุข ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร และเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2560 จำนวน 181 คน โดยเลือกจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ทั้งหมด 125 คน ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2560 ด้านดี 59.44 คะแนน ด้านเก่ง 55.21 คะแนน และด้านสุข 51.03 คะแนน และเมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า นิสิตมีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม 165.68 คะแนน ทั้งนี้ หากเปรียบเทียบคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์กับช่วงคะแนนปกติ พบว่า นิสิตมีความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับเกณฑ์ปกติ ยกเว้นด้านดี ซึ่งอยู่ในระดับเกณฑ์สูงกว่าปกติโดยเฉพาะเรื่อง การควบคุมอารมณ์ ปัจจัยด้านเพศ อายุ สถานที่เรียน ระดับคะแนนเฉลี่ย รายได้ของผู้ปกครอง การเข้าร่วมกิจกรรม ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายต่อเดือน และสภาพที่พักอาศัย พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตโดยรวม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ปัจจัยด้านสภาพการอบรมเลี้ยงดู พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านดี โดยเฉพาะเรื่อง ด้านเห็นใจผู้อื่น คือ สภาพการอบรม

เลี้ยงดู ทำให้ความฉลาดทางอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการวิจัยนี้ สรุปได้ว่า นิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ชั้นปีที่ 6 มีระดับความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ยกเว้นด้านดี ที่อยู่ในระดับสูงกว่าปกติ โดยเฉพาะเรื่อง การควบคุมอารมณ์ และปัจจัยด้าน เพศ อายุ สถานที่เรียน ระดับคะแนนเฉลี่ย รายได้ของผู้ปกครอง การเข้าร่วมกิจกรรม ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายต่อเดือน และสภาพที่พักอาศัย ไม่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ยกเว้น ปัจจัยด้านสภาพการอบรมเลี้ยงดู ที่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี โดยเฉพาะเรื่อง ด้านเห็นใจผู้อื่น จึงเสนอแนะว่าควรมีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในด้านอื่นๆ ที่ยังอยู่ในเกณฑ์ปกติให้สูงขึ้น และสถาบันการศึกษา รวมถึงผู้เกี่ยวข้อง ควรจัดสิ่งแวดล้อม และกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น เพื่อนิสิตแพทย์จะได้มีการพัฒนาทั้งด้าน IQ และEQ ไปพร้อมกัน

คำสำคัญ : ความฉลาดทางอารมณ์ นิสิตแพทย์

ความเป็นมาของปัญหา

วิชาชีพแพทย์เป็นวิชาชีพหนึ่งที่ได้รับบริการ และสังคมให้ความคาดหวัง ในฐานะวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถในการดูแลชีวิตของผู้รับบริการ แพทย์จึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีความรับผิดชอบสูงต้องมีความเสียสละ อดทน สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ที่จะสามารถประกอบวิชาชีพแพทย์ได้จะต้องผ่านการเรียนและการประเมินผลตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรแพทยศาสตร์ ซึ่งได้มีการจัดการศึกษาให้ผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่หล่อหลอมให้ผู้เรียนพัฒนาศักยภาพทั้งด้านความรู้ เจตคติต่อวิชาชีพและต่อผู้ร่วมงาน ในขณะที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษา นิสิตแพทย์ต้องทุ่มเททั้งกำลังกาย กำลังใจ และกำลังสติปัญญาเป็นอย่างมากเพื่อให้ตนเองได้รับความรู้ และประสบการณ์ให้มากที่สุด เมื่อสำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติหน้าที่เป็นแพทย์แล้ว ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานของแพทยสภาที่ได้กำหนดไว้ และยังคงดำรงไว้ซึ่งมาตรฐาน และบรรทัดฐานของวิชาชีพตามกฎหมาย แพทย์ยังได้รับการคาดหวังจากสังคม เกี่ยวกับความรู้ ความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ ความคาดหวัง จากองค์กรวิชาชีพ และความคาดหวังว่าแพทย์จะสามารถทำหน้าที่ในบทบาทต่างๆ ที่มีความหลากหลายได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ แพทย์อาจทำบทบาทครูผู้ให้ความรู้ บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ปกป้องสิทธิผู้ใช้บริการ บทบาทผู้ร่วมงาน บทบาทผู้นำ บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง และบทบาทผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น แพทย์จึงต้องมีการปรับตัวตามความคาดหวังของสังคมยุคใหม่และสถานการณ์ที่หลากหลาย ด้วยเหตุนี้ นิสิตแพทย์ที่มีความสามารถทางสติปัญญาดีเพียงอย่างเดียว อาจจะไม่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์เท่าที่ควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ที่มีความกดดัน ดังนั้น นิสิตแพทย์ต้องอาศัยความฉลาดทางอารมณ์ซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิต (กรมสุขภาพจิต, 2543) การบริหารจัดการอารมณ์อย่างชาญฉลาดจะส่งผลต่อความคิดและพฤติกรรม ตลอดจนความสามารถและผลลัพธ์ในการ

ปฏิบัติงานของบุคคลนั้น ในสถานการณ์ต่างๆ (Brewer & Cadman, 2000) ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์จึงเป็นผู้ที่มีความพร้อมทางอารมณ์ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม สามารถบริหารจัดการอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น มีน้ำใจ ใส่ใจ รู้ว่าอะไรถูกอะไรผิด รู้จักการยอมรับผิด พร้อมทั้งจะพัฒนาตนเอง มีแรงจูงใจ กล้าพูด กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวและตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์มักตระหนักและยอมรับข้อดีข้อเสียของตนเองและผู้อื่น มองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขัน สามารถเรียนรู้ได้เร็ว มีความสุขและปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี (วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2542) ความฉลาดทางอารมณ์และความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง เป็นคุณสมบัติที่จำเป็นในวิชาชีพแพทย์ ดังนั้นแพทย์โดยทั่วไปจึงควรมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติ (Brewer & Cadman, 2000)

จากการศึกษาความฉลาดทางด้านอารมณ์ของนักเรียนแพทย์ทหารชั้นปีที่ 5 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า พบว่านักเรียนแพทย์ทหารชั้นปีที่ 5 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า มีความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ มีความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ และปัจจัยในเรื่องความชอบในการเข้ากิจกรรมต่างๆ ของสถาบัน หรือกิจกรรมนอกหลักสูตรมีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ คือ กลุ่มตัวอย่างที่ชอบเข้ากิจกรรม มีคะแนนการประเมินความฉลาดทางอารมณ์เฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ชอบเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญ ($P < .05$) แต่ด้านเก่งและสุขอยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยพบว่า ปัจจัยด้าน เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม สถานภาพของนักเรียน บรรยากาศในการเรียน และเครือข่ายทางสังคม ไม่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ (อริยญาทรพิชญ์พวง และคณะ, 2557)

ผู้วิจัยเห็นว่าเป็นเรื่องสำคัญที่ควรจะต้องศึกษาถึงความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยเฉพาะนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ซึ่งเป็นชั้นปีสุดท้าย เนื่องจากเมื่อจบการ

ศึกษาไปแล้วจะต้องไปปฏิบัติหน้าที่แพทย์ตามโรงพยาบาลต่างๆ ต้องตัดสินใจให้การรักษาด้วยตนเอง ต้องปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ และต้องประสบกับแรงกดดันต่างๆ มากมาย ดังนั้นหากทราบถึงระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ก็จะสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนทางการจัดการเรียนการสอน รวมถึงสภาพแวดล้อมหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตร ที่จะช่วยให้นิสิตแพทย์ได้มีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางด้านอารมณ์ที่ประกอบไปด้วย ด้านเก่ง ดี และมีสุข ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2560
2. เพื่อเปรียบเทียบความฉลาดทางด้านอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตาม เพศ อายุ และสภาพการเลี้ยงดู
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางด้านอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2560

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2560 จำนวน 181 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2560 จำนวน 125 คน โดยมีขั้นตอน ดังนี้ การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากสูตรของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane, 1967 อ้างถึงในธานีรินทร์ ศิลป์จารุ, 2549, หน้า 47) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % โดยใช้ความคาดเคลื่อนในการสุ่ม 5%

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานที่เรียน ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม รายได้ของผู้ปกครอง การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมของคณะแพทยศาสตร์ หรือกิจกรรมเพื่อสังคม สภาพการอบรมเลี้ยงดู ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายต่อเดือน และสภาพที่พักอาศัย และแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ที่สร้างขึ้นโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2543 โดยมีข้อคำถามจำนวน 52 ข้อ ซึ่งแบบประเมินนี้จะวัดความฉลาดทางอารมณ์โดยแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข

3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 ศึกษาทฤษฎีและแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางด้านอารมณ์จากเอกสารต่างๆ

3.2 การประเมินผลความฉลาดทางอารมณ์ โดยการรวมคะแนนและหาค่าเฉลี่ย นำค่าที่ได้มาเปรียบเทียบกับ มีคะแนนเฉลี่ยสูง เท่ากับ หรือต่ำกว่าช่วงคะแนนเฉลี่ยปกติ ทั้งความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวม ความฉลาดทางอารมณ์ รายด้าน ได้แก่ ด้านดี เก่ง สุข และด้านองค์ประกอบย่อย

3.3 การวิจัยครั้งนี้ไม่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบประเมินเนื่องจากผู้วิจัยใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผ่านกระบวนการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเรียบร้อยแล้วได้ค่าเท่ากับ .84 ส่วนการหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบประเมินโดยนำไปทดลองกับนิสิตที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน

3.4 แบบสอบถามที่แจกไปทั้งหมด จำนวน 181 ฉบับ เพื่อป้องกันปัญหาการตอบกลับมาไม่ครบ และความ ไม่สมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และผู้วิจัยได้ใช้การคัดเลือก โดยแยกแบบสอบถามเป็นศูนย์แพทย์ทั้ง 6 แห่ง และตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลและความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และพบว่าในบางศูนย์แพทย์ได้จำนวนแบบสอบถามไม่ครบตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายเพื่อให้ได้แบบสอบถามจำนวน 125 ชุด ตามที่ได้กำหนดจำนวนประชากรกลุ่มตัวอย่างไว้

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูล

4.2 จำแนกกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรอิสระที่ต้องการศึกษา คือ เพศ อายุ สถานที่เรียน ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม รายได้ของผู้ปกครอง การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมของคณะแพทยศาสตร์ หรือกิจกรรมเพื่อสังคม สภาพการอบรมเลี้ยงดู ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายต่อเดือน และสภาพที่พักอาศัย

4.3 คำนวณค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ตามตัวแปรตามที่ต้องการศึกษา

4.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยในการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง เพศ อายุ และสภาพการอบรมเลี้ยงดู โดยใช้สถิติ t-test

4.5 ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับระดับความฉลาดทางอารมณ์ โดยพิจารณาว่ามีความสำคัญทางสถิติต่อเมื่อมีค่า P-value < 0.05 ให้ระดับความสัมพันธ์ ดังนี้

r=0.1 ถึง 0.3 แสดงถึงการมีระดับความสัมพันธ์ต่ำ
r=0.3 ถึง 0.7 แสดงถึงการมีระดับความสัมพันธ์ปานกลาง
r สูงกว่า 0.7 แสดงถึงการมีระดับความสัมพันธ์สูง

4.6 สมมติฐานการวิจัย

1) นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่มีเพศ อายุ และสภาพการเลี้ยงดู แตกต่างกัน มีความฉลาดทางอารมณ์แตกต่างกัน

2) ความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้าน เพศ อายุเฉลี่ย สถานที่เรียน ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม รายได้ผู้ปกครอง การเข้าร่วมกิจกรรม สภาพการอบรมเลี้ยงดู และค่าใช้จ่าย

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ระดับความฉลาดทางด้านอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2560 ในภาพรวม จำแนกเป็นรายด้าน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความฉลาดทางด้านอารมณ์จำแนกเป็นรายด้าน

ข้อ	ช่วงคะแนนปกติ	n = 125		การแปลผล
		\bar{X}	S.D.	
ด้านดี		59.44	3.83	
1 ควบคุมอารมณ์	14 - 18	18.89	1.39	สูงกว่าปกติ
2 เห็นใจผู้อื่น	15 - 21	18.92	2.21	ปกติ
3 รับผิดชอบ	17 - 23	21.61	1.74	ปกติ
ด้านเก่ง		55.21	5.87	
1 มีแรงจูงใจ	14 - 20	17.92	2.38	ปกติ
2 ตัดสินและแก้ปัญหา	13 - 19	18.93	1.97	ปกติ
3 สัมพันธภาพ	14 - 20	18.35	2.45	ปกติ
ด้านสุข		51.03	5.07	
1 ภูมิใจตนเอง	9 - 13	12.30	1.58	ปกติ
2 พอใจชีวิต	16 - 22	18.21	2.46	ปกติ
3 สุขสงบทางใจ	15 - 21	20.51	2.08	ปกติ
โดยรวม	130 - 170	165.68	12.96	ปกติ

จากตารางที่ 1 พบว่า นิสิตมีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในด้านดี 59.44 คะแนน ด้านเก่ง 55.21 คะแนน และด้านสุข 51.03 คะแนน และเมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า นิสิตมีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม 165.68 คะแนน ทั้งนี้ หากเปรียบเทียบคะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมและรายด้านกับช่วงคะแนนปกติแล้ว พบว่า นิสิต มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับเกณฑ์ปกติ แต่นิสิตมีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ ด้านดี อยู่ในระดับเกณฑ์สูงกว่าปกติ โดยเฉพาะในเรื่อง การควบคุมอารมณ์

2. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของความฉลาดทางด้านอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามเพศ อายุ และสภาพการอบรมเลี้ยงดู พบว่า

2.1 ความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตโดยภาพรวม โดยจำแนกตามเพศ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งทำให้เห็นว่าปัจจัยเรื่องเพศไม่มีผลต่อระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์

2.2 อายุ ระหว่าง 20-30 ปี และ 31-40 ปี ไม่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตโดยภาพรวม โดยไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับรายด้าน พบว่า ทุกด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 สภาพการอบรมเลี้ยงดู มีความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ยกเว้นด้านดี สภาพการอบรมเลี้ยงดู มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทำการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ ตามวิธีการของ Scheffe test พบดังนี้

ด้านดี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 คู่ ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดู แบบควบคุม กับการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจ นอกนั้น ไม่แตกต่างกัน โดยนิสิตแพทย์ที่มีการอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุมจะมีคะแนนเฉลี่ยด้านดี สูงกว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านควบคุมอารมณ์ ทุกคู่ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านเห็นใจผู้อื่น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 1 คู่ ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุม กับการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจ นอกนั้นไม่แตกต่างกัน โดยนิสิตแพทย์ที่มีการอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุมจะมีคะแนนเฉลี่ยด้านเห็นใจผู้อื่น สูงกว่าการอบรมเลี้ยงดู แบบตามใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านรับผิดชอบ จำแนกตามสภาพการอบรมเลี้ยงดู ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อความฉลาดทางด้านอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางด้านอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6

ปัจจัย	ความฉลาดทางอารมณ์		ระดับความสัมพันธ์
	Pearson Correlation (r)	Sig. (2-tailed)	
1 เพศ	0.178*	0.047	ต่ำมาก
2 อายุเฉลี่ย	0.010	0.875	ต่ำมาก
3 สถานที่เรียน	0.000	0.998	ต่ำมาก
4 ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม	-0.071	0.433	ต่ำมาก
5 รายได้ผู้ปกครอง	-0.040	0.657	ต่ำมาก
6 การเข้าร่วมกิจกรรม	-0.156	0.082	ต่ำมาก
7 สภาพการอบรมเลี้ยงดู	-0.109	0.227	ต่ำมาก
8 ค่าใช้จ่าย	-0.112	0.213	ต่ำมาก
โดยรวม	0.023	0.802	ต่ำมาก

จากตารางที่ 2 พบว่า การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยมีค่า Sig.(2-tailed) เท่ากับ 0.802 ซึ่งมากกว่า .05 นั่นคือ ยอมรับสมมติฐานหลัก (H_0) ปฏิเสธสมมติฐานรอง (H_1) หมายความว่า ปัจจัยต่างๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.023 โดยแสดงว่าตัวแปรทั้งหมดมีความสัมพันธ์กันในทิศทางตรงกันข้ามในระดับต่ำมาก ซึ่งหมายความว่า ปัจจัยด้าน เพศ อายุเฉลี่ย สถานที่เรียน ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม รายได้ผู้ปกครอง การเข้าร่วมกิจกรรม สภาพการอบรมเลี้ยงดู และค่าใช้จ่าย ไม่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร ประเด็นสำคัญที่น่าสนใจที่ได้ค้นพบดังนี้

การประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร โดยมีองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี (ควบคุมอารมณ์ เห็นใจผู้อื่น รับผิดชอบ) ด้านเก่ง (มีแรงจูงใจ ตัดสินใจและแก้ปัญหา สัมพันธภาพกับผู้อื่น) และด้านสุข (ภูมิใจตนเอง พึ่งพอใจในชีวิต สุขสงบ ทางใจ) มีคะแนนในช่วงเกณฑ์ปกติ แต่มีคะแนนสูงกว่าเกณฑ์ปกติในด้านดี โดยเฉพาะเรื่องการควบคุมอารมณ์ แสดงว่านิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีความสามารถในการปรับตนเองให้เข้ากับสังคมและอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข เข้าใจอารมณ์และปัญหาของสังคมในแง่มุมต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี (Gibbs, 1995 p. 24-31) สโลเวย์ และเมเยอร์ (Salovey and Mayer, 1992) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้มีความ

ฉลาดทางอารมณ์ เป็นผู้ที่มีความสามารถในการรับรู้ และแสดงอารมณ์ออกมาได้อย่างเหมาะสม เข้าใจ และสร้างความรู้สึที่ดี เข้าใจอารมณ์ และกระบวนการของอารมณ์ได้เป็นอย่างดี สามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีในทางการส่งเสริมสุขภาพจิตและเขาวนปัญญา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ คูเปอร์และชาวาฟ (วีระวัฒน์ ปณิตามย์ 2542, หน้า 30-31) ได้กล่าวว่า ความสามารถของบุคคลที่จะรับรู้และเข้าใจตลอดจนประยุกต์ใช้พลังการรับรู้ทางอารมณ์และโกลแมน (Goleman, 1998) ได้กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น เพื่อการสร้างแรงจูงใจในตนเองสามารถบริหารจัดการอารมณ์ต่างๆ ของตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2543, หน้า 55) ได้กล่าวไว้ว่าความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง การใช้ความสามารถทางอารมณ์ในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่น อย่างสร้างสรรค์และมีความสุขซึ่งประกอบด้วย ดีเก่ง และสุข ดี คือ ความสามารถในการควบคุม อารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม เก่ง คือ ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และสุข คือ ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ซอลัดดา ขวัญเมือง (2542, บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาคณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏภาคเหนือตอนล่าง พบว่า นักศึกษามีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับค่อนข้างสูง และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิมล เอ็มโอช (2556, บทคัดย่อ) ซึ่งได้ศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ รำไพพรรณี โดยรวม ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 72.44 และเมื่อพิจารณาในรายด้าน อยู่ในระดับปกติทุกด้าน โดยเรียงจากมากไปหาน้อย ดังนี้ ด้านเก่ง คิดเป็นร้อยละ 80.31 ด้านสุข คิดเป็นร้อยละ 77.17 และด้านดี คิดเป็น ร้อยละ 53.94 ตามลำดับ ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ รำไพพรรณีระหว่างเพศชาย และเพศหญิงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาเพศหญิงมีความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่านักศึกษาเพศชายในทุกด้าน แนวทางการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ จัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้นอกห้องเรียนและร่วมมือกับผู้ปกครองหรือองค์กรภายนอกสถานศึกษา โดยใช้แหล่งเรียนรู้ต่างๆ จัดกิจกรรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์แก่นักศึกษาตามโอกาสและตามความเหมาะสม

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีผลต่อความฉลาดทางด้านอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่า ปัจจัยต่างๆ มีความสัมพันธ์ต่อความฉลาดทางอารมณ์ในระดับต่ำมากในทุกด้าน ยกเว้นการอบรมเลี้ยงดูในแบบต่างๆ ที่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตในด้านความภาคภูมิใจในตนเอง ด้านการเห็นใจผู้อื่น และด้านความพึงพอใจในชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของมารยาท โยทองยศ และคณะ (2544, บทคัดย่อ) พบว่าคะแนนความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาในระดับมัธยมปลายในจังหวัดเชียงใหม่และสอดคล้องกับที่ชนมน สุขวงศ์ (2543, บทคัดย่อ) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูกับความฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่น พบว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบให้ความรัก มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่น และการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ นอกจากนี้ รายได้ของบิดามารดา และสภาพที่พักไม่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมนัสนันท์ หัตถศักดิ์ (2545, บทคัดย่อ) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าอาชีพของบิดามารดา รายได้รวมของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผลจากการวิจัยพบว่า นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีองค์ประกอบความฉลาดทางอารมณ์ในทุกด้านอยู่ในเกณฑ์ปกติ ยกเว้นด้านดี คือ ควบคุมอารมณ์อยู่ในระดับเกณฑ์สูงกว่าปกติ ดังนั้น ควรมีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในด้านอื่นๆ ที่ยังอยู่ในเกณฑ์ปกติ ให้สูงขึ้น เพราะคนที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะเป็นคนที่สามารถปรับตนเองให้เข้ากับสังคมและอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข เข้าใจอารมณ์และปัญหาสังคมในแง่มุมต่างๆ ได้เป็นอย่างดี ตลอดจนการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้ดี

1.2 มหาวิทยาลัย หรือสถาบันการศึกษามีอิทธิพลมากที่สุดต่อชีวิตของนิสิต เนื่องจากสถาบันการศึกษามีส่วนช่วยในการพัฒนานิสิตให้มีความฉลาดทางอารมณ์ มีความรับผิดชอบต่องานตนเองและสังคมต่อไป ซึ่งนิสิตในช่วงวัยนี้ จะพัฒนาได้สูงสุด ดังนั้นสถาบันการศึกษาและผู้เกี่ยวข้อง จึงควรจัดสิ่งแวดล้อมและกิจกรรมส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น เพื่อให้นิสิตแพทย์จะได้มีการพัฒนาทั้งด้าน IQ และ EQ ไปพร้อมกัน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตในระดับมหาวิทยาลัย ในหลากหลายสาขาวิชา

2.2 ควรศึกษาเปรียบเทียบระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตแพทย์ระดับปริคณีก และระดับคลินิก

2.3 ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ระหว่างนิสิตคณะ/สาขาวิชาต่างๆ

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2543). **อีคิว : ความฉลาดทางอารมณ์**. สำนักพัฒนาสุขภาพจิต.
- ชนมน สุขวงศ์ (2543). **ความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูกับความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่นตอนต้น**. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มารยาท โยทองยศ และคณะ (2544). **สถิติวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของจังหวัดเชียงใหม่**. วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน. ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2546) หน้า 109-118.
- มนัสนันท์ หัตถศักดิ์. (2545). **การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาเขตกรุงเทพมหานคร**. วารสาร BU ACADEMIC REVIEW. ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 มกราคม-มิถุนายน 2546 หน้า 54-64.
- วิมล เอ็มโอช (2556). **ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี**. บทคัดย่อ : มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี คณะครุศาสตร์.
- วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542). **เชาวน์อารมณ์ (EQ) : ดัชนีวัดความสุขและความสำเร็จของชีวิต**. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- อริยัญญา ทรัพย์พ่วง และคณะ (2557). **ความฉลาดทางด้านอารมณ์ของนักเรียนแพทย์ทหารชั้นปีที่ 5 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า**. บทคัดย่อ : วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า.
- Brewer J. & Cadman C. (2000). **Emotional intelligence: enhancing student Effectiveness and patient outcomes**. Nurse Educator. 25(6) : 264-266.
- Gibbs, N.. (1995, October). **The EQ factor**. Time, 9, 24-31.
- Goleman, D. (1998). **Working with emotional intelligence**. New York : Bantam Books.