

พลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์ และความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย*

Resilience Quotient, Emotional Quotient, and Stress of the Nursing Students,
Thai Red Cross college of Nursing*

สมจินดา ชมพูนุท (Somjinda Chompunud, Lecturer, PhD, RN.)**

วรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว (Wanpen Inkaew, Assist.Prof., M.A, RN.)***

Abstract

The purpose of this research was to study Resilience Quotient, Emotional Quotient, stress and the correlation between Resilience Quotient, Emotional Quotient and stress in nursing students. The population were 516 second-fourth year students at Thai Red Cross College of Nursing. The data were collected by using questionnaire; which consists of demographic data and general information, satisfaction of nursing professional at first time and at present, Thai Resilience Quotient screening test, Emotional Quotient screening test and Suanprung Stress Test from Department of Mental Health, Ministry of Public health. The data were analyzed and presented in term of descriptive statistics and Pearson Product Moment Correlation Coefficient. The results showed that more than 80 percent of nursing students were satisfied in nursing

professional at first time and at present. Average scores of Resilience Quotient of 2nd, 3rd, 4th year nursing students were 60.90, 62.56 and 63.67. The level of Emotional Quotient was normal. The results of level of stress showed that 45.5 percent of 3rd year nursing students had high. The correlation between Resilience Quotient and stress in 2nd, 3rd, 4th year nursing students showed that the score of Resilience Quotient was inversely related to scores of stress ($r = -.316, -.198, -.337$) with statistical significant ($p = .01$). Also, the correlation between Emotional Quotient and stress in 2nd, 3rd, 4th year nursing students showed that the score of Emotional Quotient was inversely related to scores of stress with statistical significant ($p = .01$).

Keywords: R.Q. (Resilience Quotient), E.Q. (Emotional Quotient), Stress, Nursing Students

* ได้รับทุนสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดิน ประจำปีงบประมาณ 2554 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

** Corresponding author, หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

E-mail: somjinda.c@redcross.or.th

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประจำภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพลังสุขภาพจิตความฉลาดทางอารมณ์ความเครียดและความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์ กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จำนวน 516 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความพึงพอใจในวิชาชีพการพยาบาลเมื่อเข้าเรียนและ ณ ปัจจุบัน แบบประเมินพลังสุขภาพจิต แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ แบบทดสอบความเครียด ส่วนปรู้งของกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและหาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์ และความเครียด ด้วยสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมากกว่าร้อยละ 80 มีความพึงพอใจในวิชาชีพการพยาบาลเมื่อเข้าเรียนและ ณ ปัจจุบัน คะแนนเฉลี่ยโดยรวมพลังสุขภาพจิต ชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และ ปีที่ 4 เท่ากับ 60.90, 62.56, 63.67 ตามลำดับ ระดับความฉลาดทางอารมณ์โดยภาพรวมของนักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี อยู่ในเกณฑ์ปกติ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 มีความเครียดระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 45.5 พลังสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.316, -.198$ และ $-.337$ ตามลำดับ, $p = .01$) และความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .01$)

คำสำคัญ: พลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์

ความเครียด นักศึกษาพยาบาล

ความสำคัญของปัญหา

นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มที่มีการดำเนินชีวิตที่เสี่ยงต่อการเกิดความเครียด เนื่องจากการเรียนการสอนทางการพยาบาลมุ่งเน้นผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐานแก่ผู้รับบริการ โดยครอบคลุมทั้งมิติด้านร่างกายจิตใจ สังคม อารมณ์ สติปัญญา และจิตวิญญาณ เพื่อตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการและสังคม ดังนั้นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจึงจัดการเรียนการสอนที่เน้นทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีระบบการเรียนการสอนที่เน้นความเป็นวิชาชีพ มีการฝึกทักษะความชำนาญในการให้การพยาบาลซึ่งต้องสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสมในแต่ละบุคคล พร้อมกับพัฒนาศักยภาพของตนเองในด้านการตัดสินใจแก้ปัญหาและความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากลักษณะงานที่ต้องรับผิดชอบชีวิตคนและเป็นงานที่มีความเสี่ยงที่อาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพภาวะแทรกซ้อนหรือการเสียชีวิตได้ จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลมีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังงานวิจัยของพรรณวดี ตันติศิรินทร์, ภัณฑิลา อธิรัตน์ และวรรณภา นิवासะวัต (2541) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีความเครียดในระดับสูง ถึงร้อยละ 71.60 โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีจำนวนที่มีระดับความเครียดสูงมากที่สุด รองลงมาเป็นชั้นปีที่ 4, ปีที่ 1 และปีที่ 2 ตามลำดับ และมณฑา ลิ้มทองกุลและสุภาพ อารีเอื้อ (2552) ศึกษาพบว่าสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดมี 1) การขาดทักษะในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

2) สัมพันธภาพและการสื่อสาร 3) สิ่งแวดล้อม
ของมนุษย์ 4) การขาดความรู้ 5) ลักษณะการนิเทศ
งานของอาจารย์ 6) การจัดการเรียนการสอน และ
7) ปัญหาสุขภาพ

วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยได้มีผู้ศึกษา
เกี่ยวกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลไว้โดย
บุศรินทร์ เกลิมสุนทร และสมพิศ ไยสุน (2544)
และนัชชา กาญจนพิบูลย์ และกฤษฎา พูลเพิ่ม
(2545) ซึ่งพบว่านักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่ 1-3
มีความเครียดเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ใน
การศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในกลุ่มนักศึกษา
พยาบาลที่ผ่านมามุ่งศึกษาระดับความเครียด
สาเหตุหรือแหล่งที่มาของความเครียด รวมถึง
กลวิธีในการเผชิญความเครียดของนักศึกษา
พยาบาลหรือความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด
กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ (มณฑา
ลิมทองกุล และสุภาพ อารีเอื้อ, 2552 และ
ปิยอร วนะทินภัทรและคณะ, 2552) แต่ยังไม่ค่อย
มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทาง
อารมณ์กับความเครียด ความฉลาดทางอารมณ์
สามารถช่วยจัดการกับความเครียดได้ โดยความ
ฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถในการรับรู้
และเข้าใจอารมณ์ของทั้งตนเองและผู้อื่น ตลอดจน
สามารถปรับตัวและควบคุมตนเองได้อย่าง
เหมาะสมกับสภาพการณ์ (ลักษณะ เทศเปี่ยม,
2552) ความฉลาดทางอารมณ์ตามแนวคิดของ
โกลแมน (Goleman, D., 1995) ประกอบด้วย
องค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1) ด้านดี ที่เป็นความ
สามารถในการตระหนักรู้ เข้าใจตนเองในแง่
อารมณ์มีความต้องการและแรงจูงใจในการกระทำ
สิ่งต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2) ด้านเก่ง ที่เป็นทักษะทางสังคมและด้าน

มนุษย์สัมพันธ์การเข้าใจความรู้สึกและรู้จักเห็นใจ
ผู้อื่นอันจะนำไปสู่การปรับตัวที่ดีทางสังคมและ
3) ด้านสุข หรือสมรรถนะด้านการปรับตัว เป็นการ
ใช้ความสามารถทั้งด้านภายในบุคคลและความ
สามารถในการสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับ
บุคคลอื่นในการจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม
ซึ่งการมีคุณลักษณะที่ดีในส่วนของความฉลาด
ทางอารมณ์อย่างเดียวยังคงจะไม่เพียงพอ
เพราะในแต่ละคนมีปริมาณความตึงเครียดต่อ
สถานการณ์ที่เกิดขึ้นไม่เท่ากัน การที่บุคคลจะมี
ความตึงเครียดต่อเหตุการณ์มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับ
ปัจจัยหลายประการ เช่น บุคคลประเมินสถานการณ์
ว่าตนมีความสามารถและทรัพยากรต่างๆ เพียงพอ
ที่จะจัดการสถานการณ์ได้ บางคนอาจคิดว่าเป็น
เรื่องที่เกิดด้น เป็นเรื่องที่น่าเศร้าใจ ทำให้เกิด
ผลกระทบในทางลบต่อการดำเนินชีวิต แต่ใน
บางคนอาจคิดว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ต้อง
เอาชนะ ต้องเตรียมพร้อมที่จะสู้และเป็นแรงจูงใจ
ให้ดำเนินชีวิตต่อไปอย่างมีคุณค่าในทุกวัน กลุ่มคน
ที่จะสามารถมองวิกฤตเป็นโอกาสที่ดีในชีวิตแล้ว
ยังสามารถยกระดับความคิด ทักษะ จิตใจ
และการดำเนินชีวิตไปในทางที่ดีขึ้นได้หลังจาก
เหตุการณ์ที่ไม่ดีผ่านพ้นไปนี้เป็นคุณลักษณะหนึ่ง
ที่เรียกว่า Resilience Quotient ซึ่งกรมสุขภาพจิต
ให้ใช้คำเรียกในภาษาไทยว่า “พลังสุขภาพจิต” ซึ่ง
พัฒนามาจากแนวคิดความยืดหยุ่นและทนทาน
(Resilience's Concept) ของ Dr. Grotberg,
E. (1995) ซึ่งตามแนวคิดนี้กล่าวถึงบุคคลที่มี
Resilience Quotient นั้นจะประกอบด้วยคุณสมบัติ
3 ด้าน คือ 1) ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ หรือที่
กรมสุขภาพจิตใช้คำว่า “พลังอึด” มีความทนต่อ
แรงกดดันได้ และมีความเชื่อมั่นในตัวเองว่าเขา

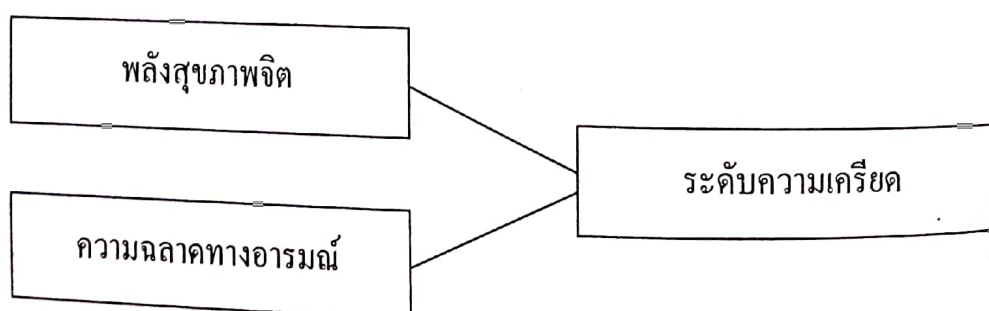
สามารถควบคุมอารมณ์ตัวเองได้เวลาที่เผชิญกับแรงกดดัน และมองสิ่งต่างๆ ที่มากดดันเป็นเชิงบวกไม่อ่อนไหวง่าย มีระบบคิดและมุมมองที่ช่วยลดความรู้สึกเชิงลบ หรือความทุกข์ได้ มีวิธีผ่อนคลาย หรือระบายอารมณ์ในทางที่เหมาะสม

2) ด้านกำลังใจ หรือที่กรมสุขภาพจิตใช้คำว่า "พลังฮึด" การเห็นคุณค่าของสิ่งที่มีอยู่ไม่ว่าจะเป็นกรอบข้างที่รักษา หรือสิ่งที่เขาศรัทธา จะช่วยสร้างกำลังใจให้มากขึ้นในยามที่เผชิญความยากลำบาก โดยไม่ยอมแพ้ หรือท้อถอย

3) ด้านการจัดการกับปัญหา หรือที่กรมสุขภาพจิตใช้คำว่า "พลังสู้" ซึ่งเป็นความสามารถในการที่จะจัดการกับปัญหา มีมุมมองต่อปัญหาว่าเป็นเรื่องท้าทาย มีวิธีการที่ดีในการแก้ไขปัญหาคำถามที่มีคุณลักษณะพลังสุขภาพจิตนี้จะทำให้เด็กและเยาวชนไม่ประมาทต่อสิ่งกระตุ้นความเครียด หรือสิ่งเข้าชวนใจที่เป็นอันตรายแต่ถ้าหากต้องเผชิญหรือตกอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นความยากลำบากคนที่มีความสุขภาพจิตดีจะผ่านพ้นไปได้ด้วยความสุข และสามารถนำเอาประสบการณ์เหล่านั้นมายกระดับพลังฮึด พลังฮึด และพลังสู้ได้อีกด้วย

จากกรอบแนวคิดและงานวิจัยที่กล่าวมา

กรอบแนวคิด



ข้างต้น จะเห็นได้ว่าผู้ที่มีพลังสุขภาพจิตดี มีความฉลาดทางอารมณ์จะสามารถผ่านพ้นอุปสรรคและความเครียดต่างๆ ได้อย่างไรก็ตามยังไม่มีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์และความเครียด ดังนั้นคณะผู้วิจัยในฐานะที่เป็นอาจารย์พยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปรากฏการณ์ความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์ กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์ และความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์ กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

สมมุติฐานการวิจัย

1. พลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด
2. ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์ และความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ชั้นปีที่ 2, ปีที่ 3 และ ปีที่ 4 ปีการศึกษา 2553 ที่ยินดีให้ความร่วมมือ ไม่มีประวัติและปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 516 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ ชั้นปี ความพึงพอใจในวิชาชีพการพยาบาล เมื่อเข้าเรียนและ ณ ปัจจุบัน

ตอนที่ 2 แบบประเมินพลังสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อ จำแนกเป็น ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ 10 ข้อ ด้านกำลังใจ 5 ข้อ และด้านการจัดการปัญหา 5 ข้อ โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีให้เลือก 4 ระดับ คือ ไม่จริง จริง บางครั้ง ก่อนข้างจริง จริงมาก การแปลผลใช้คะแนนรวมแต่ละด้าน และคะแนนรวมทั้งหมดแบ่งเป็น 3 ระดับคือ ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ อยู่ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินเท่ากับ 0.83

ตอนที่ 3 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 52 ข้อ จำแนกเป็น ด้านดี 18 ข้อ ด้านเก่ง 18 ข้อ และด้านสุข 16 ข้อ โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีให้เลือก 4 ระดับ คือ ไม่จริง จริงบางครั้ง ก่อนข้างจริง จริงมาก การแปลผลใช้คะแนนรวมแต่ละด้านแบ่งเป็น 3 ระดับคือ ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ อยู่ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินเท่ากับ 0.90

ตอนที่ 4 แบบทดสอบความเครียดสวนปรุงของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อ โดยข้อคำถามแต่ละข้อมีให้เลือก 5 ระดับ คือ 1 หมายถึง ไม่เครียด 2 หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย 3 หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง 4 หมายถึง รู้สึกเครียดมาก 5 หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด การแปลผลคะแนน 0-23 หมายถึงเครียดน้อย คะแนน 24-41 หมายถึงเครียดปานกลาง คะแนน 42-61 หมายถึงเครียดสูง และคะแนน 62 ขึ้นไป หมายถึงเครียดรุนแรง ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบเท่ากับ 0.90

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย และขออนุญาตผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยเพื่อเก็บข้อมูล ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้เข้าพบนักศึกษาตามเวลานัดหมาย ชี้แจงให้นักศึกษาทราบถึงความสำคัญและวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามของ

โครงการวิจัยนี้ โดยที่นักศึกษาสามารถที่จะถอนตัวจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการเรียนและผลการเรียน หรือประโยชน์อื่นๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลสมควรจะได้รับ เมื่อนักศึกษาคงใจที่จะเข้าร่วมโครงการแล้ว ผู้วิจัยขอให้นักศึกษาลงชื่อยินยอมในแบบแสดงการยินยอม

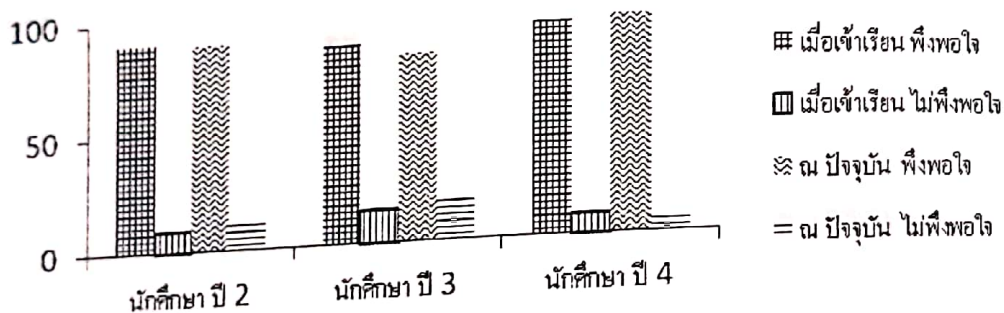
การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการคำนวณค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์ และความเครียด ด้วยค่า

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's correlation) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัย

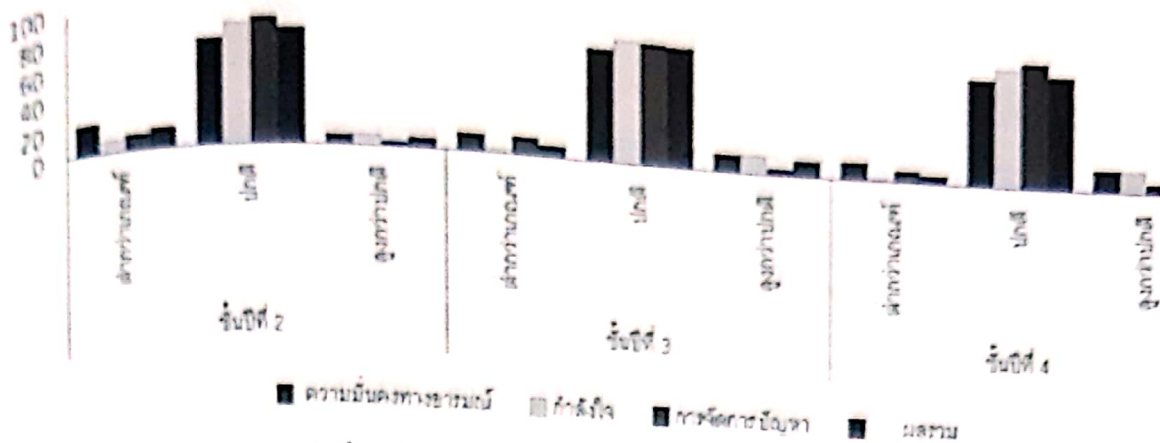
ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.45 ความพึงพอใจในวิชาชีพพยาบาลเมื่อเข้าเรียนและ ณ ปัจจุบัน นักศึกษาชั้นปีที่ 4 พึงพอใจสูงสุดร้อยละ 91.5 และ 93.5 ตามลำดับ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีความพึงพอใจต่ำสุดทั้งเมื่อเข้าเรียน และ ณ ปัจจุบัน คิดเป็นร้อยละ 86.0 และ 80.9 ตามลำดับ รายละเอียด ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 จำแนกตามความพึงพอใจในวิชาชีพ

พลังสุขภาพจิตผลการวิจัยพบว่าด้านความมั่นคงทางอารมณ์ คะแนนเฉลี่ย ชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 เท่ากับ 29.29, 30.20, 30.52 ตามลำดับ ด้านกำลังใจ คะแนนเฉลี่ย ชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 เท่ากับ 16.88, 17.47, 17.76 ตามลำดับ ด้านการจัดการปัญหา คะแนนเฉลี่ย ชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 เท่ากับ 14.74, 14.89, 15.39 ตามลำดับ

คะแนนเฉลี่ยโดยรวมพลังสุขภาพจิต ชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 เท่ากับ 60.90, 62.56, 63.67 ตามลำดับ นอกจากนั้น นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 มีระดับคะแนนพลังสุขภาพจิต อยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 78.4, 81.5, 77.8 ตามลำดับ รายละเอียด ดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามชั้นปี
หลังสุภาพจิตรายด้านและระดับหลังสุภาพจิต

ความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวม ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา ทั้ง 3 ชั้นปี อยู่ในเกณฑ์ปกติ เมื่อพิจารณาตามชั้นปี และรายด้าน พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 ด้านดี มีระดับการควบคุมตนเองได้สูงกว่าปกติมากถึง ร้อยละ 57.3 ด้านเก่ง ระดับการตัดสินใจและแก้ปัญหา สูงกว่าปกติ ร้อยละ 22.7 ด้านสุข ความสุขสงบทางใจ สูงกว่าปกติ ร้อยละ 22.7 สำหรับด้านที่พบว่าต่ำกว่าระดับคะแนนปกติ เช่น สุขสงบทางใจ ร้อยละ 8.1

ในส่วนของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ด้านดี มีระดับการควบคุมตนเองได้สูงกว่าปกติมากถึง ร้อยละ 59.0 ในขณะที่ด้านเก่ง มีระดับแรงจูงใจ สูงกว่าปกติ ร้อยละ 27.0 ด้านสุข ความสุขสงบทางใจ สูงกว่าปกติ ร้อยละ 33.7 สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 4 พบว่า ด้านดี มีระดับการควบคุมตนเองได้สูงกว่าปกติมากถึง ร้อยละ 59.5 ในขณะที่ ด้านเก่ง ระดับการตัดสินใจและแก้ปัญหา สูงกว่าปกติ ร้อยละ 29.4 ด้านสุข ความสุขสงบทางใจ สูงกว่าปกติ ร้อยละ 37.9 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามชั้นปี ด้านและเกณฑ์ของความฉลาดทางอารมณ์

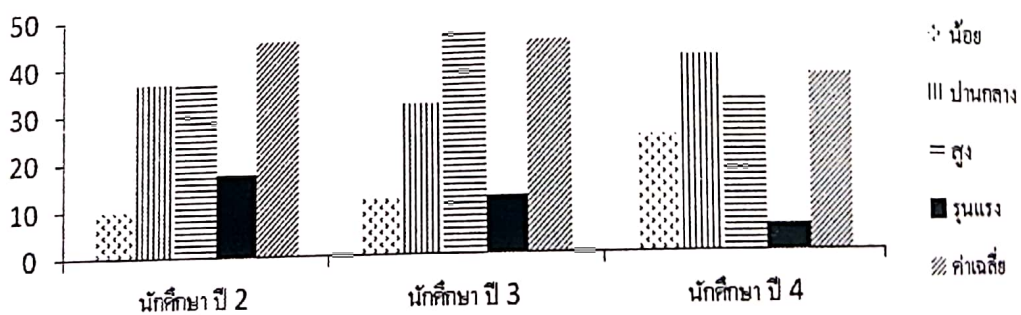
ด้าน	ด้านย่อย	ชั้นปีที่ 2				ชั้นปีที่ 3				ชั้นปีที่ 4			
		ต่ำกว่าเกณฑ์	ปกติ	สูงกว่าปกติ	ค่าเฉลี่ย	ต่ำกว่าเกณฑ์	ปกติ	สูงกว่าปกติ	ค่าเฉลี่ย	ต่ำกว่าเกณฑ์	ปกติ	สูงกว่าปกติ	ค่าเฉลี่ย
ดี	1.1 ควบคุมตนเอง	0.5	42.2	57.3	18.91	2.2	38.8	59.0	19.90	0.7	39.9	59.5	18.97
	1.2 เห็นใจผู้อื่น	1.6	61.6	36.8	19.84	1.1	63.5	35.4	19.79	5.9	62.1	32.0	19.33
	1.3 รับผิดชอบ	0.5	75.7	23.8	21.27	1.1	70.2	28.7	21.37	2.0	63.4	34.6	21.27

ตารางที่ 1 ร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามชั้นปี ด้านและเกณฑ์ของความฉลาดทางอารมณ์ (ต่อ)

ด้าน	ด้านย่อย	ชั้นปีที่ 2				ชั้นปีที่ 3				ชั้นปีที่ 4		
		ต่ำกว่าเกณฑ์	ปกติ	สูงกว่าปกติ	ค่าเฉลี่ย	ต่ำกว่าเกณฑ์	ปกติ	สูงกว่าปกติ	ค่าเฉลี่ย	ต่ำกว่าเกณฑ์	ปกติ	ค่าเฉลี่ย
เก่ง	2.1 มีแรงจูงใจ	3.2	76.8	20.0	18.63	1.7	71.3	27.0	19.13	2.0	69.3	28.8
	2.2 ตัดสินและแก้ปัญหา	1.6	75.7	22.7	17.66	2.8	74.7	22.5	17.63	0	70.6	29.4
	2.3 สัมพันธภาพ	4.3	79.5	16.2	18.16	2.2	74.2	23.6	18.51	2.0	71.9	26.1
สุข	3.1 ภูมิใจตนเอง	4.9	79.5	15.7	11.72	1.7	74.7	23.6	12.29	0.7	71.2	28.1
	3.2 พอใจชีวิต	2.7	82.2	15.1	20.03	3.9	74.2	21.9	20.38	2.6	73.2	24.2
	3.3 สุขสงบทางใจ	8.1	64.3	27.6	19.39	1.1	65.2	33.7	20.19	0.7	61.4	37.9

ความเครียด ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 เท่ากับ 44.72, 43.29 และ 35.84 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาระดับความเครียดที่มากที่สุดของแต่ละชั้นปี พบว่าระดับความเครียดที่

มากที่สุดของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 คือระดับความเครียดสูง เท่ากับ ร้อยละ 36.8 ชั้นปีที่ 3 คือระดับความเครียดสูง เท่ากับ ร้อยละ 45.5 และชั้นปีที่ 4 คือระดับความเครียดปานกลาง เท่ากับ ร้อยละ 39.9 ตามลำดับดังแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 จำแนกตามระดับความเครียด

ความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพจิตกับความเครียดของนักศึกษา พบว่า พลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติ ($r = -.316$ -.198 และ -.337 ตามลำดับ, $p = .01$) หมายความว่า เมื่อคะแนนพลังสุขภาพจิตสูงขึ้น คะแนนความเครียดจะลดลง ดังตารางที่ 2

ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับความเครียดของนักศึกษา พบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p = .01$) หมายความว่า เมื่อคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงขึ้นคะแนนความเครียดจะลดลง ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนพลังสุขภาพจิตกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
คะแนนพลังสุขภาพจิต กับความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2	-.316 **
คะแนนพลังสุขภาพจิต กับความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3	-.198 **
คะแนนพลังสุขภาพจิต กับความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4	-.337 **
โดยรวม คะแนนพลังสุขภาพจิต กับความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล	-.306 **

** $p = .01$

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

ด้าน	ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
ดี	- ควบคุมตนเอง กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล	-.254 **
	- เห็นใจผู้อื่น กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล	-.121 **
	- รับผิดชอบ กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล	-.197 **
เก่ง	- มีแรงจูงใจ กับความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล	-.272 **
	- ตัดสินและแก้ปัญหา กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล	-.284 **
	- สัมพันธภาพ กับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล	-.170 **
สุข	- ภูมิใจตนเองกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล	-.271 **
	- พอใจชีวิต กับความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล	-.289 **
	- สุขสงบทางใจ กับความเครียด ของนักศึกษาพยาบาล	-.368 **

** $p = .01$

อภิปรายผล

พลังสุขภาพจิต ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านความมั่นคงทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการปัญหา คะแนนเฉลี่ย นักศึกษา ชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 มีระดับคะแนนพลังสุขภาพจิต อยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 78.4, 81.5 และ 77.8 ตามลำดับ เช่นเดียวกับการศึกษาของ เพ็ญประภา ปริญญพล (2550) ได้ทำการศึกษา ความยืดหยุ่นและทนทานของนักศึกษามหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ในกลุ่มนักศึกษา ระดับปริญญาตรี ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยส่วนใหญ่มีคะแนนความยืดหยุ่น และทนทานในระดับเกณฑ์ปกติ บุคคลที่มีพลังสุขภาพจิตดีจะสามารถเผชิญแรงกดดันได้ และมีความเชื่อมั่นในตัวเองว่าเขาสามารถควบคุมอารมณ์ตัวเองได้เวลาที่เผชิญแรงกดดัน และมองสิ่งต่างๆ ที่มากดดันเป็นเชิงบวก ช่วยสร้างกำลังใจให้มากขึ้นในยามที่เผชิญความยากลำบาก โดยไม่ยอมแพ้ หรือท้อถอย และความสามารถในการที่จะจัดการกับปัญหา มีมุมมองต่อปัญหาว่าเป็นเรื่องท้าทาย มีวิธีการที่ดีในการแก้ไขปัญหาคุณสมบัติเหล่านี้เป็นคุณสมบัติที่สำคัญของนักศึกษาพยาบาล

ความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวม ค่าเฉลี่ยของระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา ทั้ง 3 ชั้นปี อยู่ในเกณฑ์ปกติ เช่นเดียวกับ ผลการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติ และสูงกว่าปกติ (ลักขณา เทศเปี่ยม, 2552) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

คุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการดูแลตนเอง มีความรับผิดชอบสูง รู้จักแก้ปัญหาและการตัดสินใจอย่างถูกต้อง

ความเครียด ในนักศึกษาชั้นปีที่ 3 พบว่าความเครียดระดับสูง มากที่สุด ร้อยละ 45.5 อาจเนื่องมาจากแผนการศึกษาของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ต้องฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย และผู้สูงอายุ 1 และรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ 2 ซึ่งเป็นรายวิชาที่ต้องใช้ทักษะความชำนาญในการให้การพยาบาล และต้องอาศัยความสามารถในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยบริการทุกสถานะการเจ็บป่วย จากลักษณะการฝึกปฏิบัติงานที่ต้องรับผิดชอบ ผู้รับบริการซึ่งอยู่ในภาวะวิกฤต ต้องตัดสินใจแก้ปัญหาที่ซับซ้อน จึงทำให้นักศึกษามีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าระดับความเครียดของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 อยู่ในระดับสูง แต่ผลการศึกษาพบว่าระดับคะแนนความฉลาดทางอารมณ์และพลังสุขภาพจิตของนักศึกษากลุ่มนี้ ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติและสูงกว่าปกติจึงทำให้นักศึกษาสามารถปรับตัวและจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม

พลังสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.316$ - $.198$ และ $-.337$ ตามลำดับ, $p = .01$) นั่นคือ นักศึกษาที่มีพลังสุขภาพจิตดีจะมีความเครียดน้อย ซึ่งแสดงว่าความแข็งแกร่งในชีวิตหรือพลังสุขภาพจิตมีอิทธิพลทางตรงต่อความเครียด (พัชรินทร์ นันทจันทร์, ทัศนาทวีคุณ,

จริยา วิริยะสุร และพิศมัย อรทัย, 2554) ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .01$) นั่นคือ นักศึกษาที่มีความฉลาดทางอารมณ์ดี จะมีความเครียดน้อย เช่นเดียวกับการศึกษาของ ถักณา เพศเปี่ยม (2552) พบว่าเมื่อมีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น คะแนนความเครียดจะลดลง แสดงให้เห็นถึงคนที่มีความฉลาดทางอารมณ์ดีจะสามารถตระหนักรู้ และมีแรงจูงใจในการกระทำสิ่งต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะทางสังคม การปรับตัวที่ดี และการจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสมจึงมีความเครียดน้อย เช่นเดียวกับคนที่มีความฉลาดทางอารมณ์ดี มีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถเผชิญความยากลำบากโดยไม่ยอมแพ้หรือท้อถอย และสามารถจัดการกับปัญหาเมื่อต้องเผชิญหรือตกอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นความยากลำบาก คนเหล่านี้จะผ่านพ้นไปได้อย่างมีความสุขและสามารถนำเอาประสบการณ์เหล่านั้นมายกระดับพลังฮึด พลังฮึด และพลังสู้ได้อีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการวิจัยทำให้ทราบว่านักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยมีพลังสุขภาพจิตและความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ทำให้มั่นใจได้ว่านักศึกษาจะสามารถปรับตัว สามารถเผชิญแรงกดดัน และสามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยควรจัดกิจกรรมที่พัฒนาพลัง

สุขภาพจิตและความฉลาดทางอารมณ์ให้แก่ นักศึกษาอย่างต่อเนื่อง

2. ในการศึกษาพบว่าภาพรวมค่าเฉลี่ยของระดับพลังสุขภาพจิตและความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่นักศึกษาบางคนมีพลังสุขภาพจิตและความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าเกณฑ์ นักศึกษากลุ่มนี้ควรได้รับการพัฒนาเพื่อให้มีความพร้อมในการเรียนและการดำเนินชีวิตต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพลังสุขภาพจิตและความฉลาดทางอารมณ์ พร้อมทั้งจัดทำโปรแกรมที่พัฒนาพลังสุขภาพจิตและความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา

2. ควรทำการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อความเครียดของนักศึกษา และวิธีการจัดการความเครียดเพื่อสามารถแก้ไขความเครียดได้ตรงประเด็นและลดความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

รายการอ้างอิง

- กลองเดือน โพนนา. (2552). EQ กับพฤติกรรม การเรียนรู้ของนักศึกษาวิศวกรรมศาสตร์. *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์ ครั้งที่ 7*.
- กัลยา นาคเพ็ชร และวรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว. (2544). *การศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย*. รายงานการวิจัย. วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย.
- นัยนา กาญจนพิบูลย์และกฤษณา พูลเพิ่ม. (2545).

- ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ
ความเครียด และพฤติกรรมกรรรับประทาน
อาหารของนักศึกษาพยาบาล. *วิทยาสาร
วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย*, 27 (2),
158-164.
- บุศรินทร์ กลิมสุนทร และสมพิศ ไยสุน. (2544).
การศึกษาคความเครียด การรับรู้ภาวะสุขภาพ
และพฤติกรรมกรรจัดการความเครียดของ
นักศึกษาพยาบาล. *วารสารคณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 9 (3), 20-28.
- ปิยอร วจนะทินภัทร และคณะ. (2552). ความ
เครียด วิธีการเผชิญความเครียด และ
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน
พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. *วารสาร
พยาบาลทหารบก*, 10 (1), 24-31.
- พัชรินทร์ นันทจันทร์ ทศนา ทวีคุณ จริยา วิทยสุกร
พิสมัย อรทัย. (2554). ความแข็งแกร่งในชีวิต
และความเครียดของนักศึกษาพยาบาล
โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. *วารสารการ
พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*, 25(1), 1-13.
- พรรณวดี ดันติศิริพันธ์ ภัญฉิลา อิจูรัตน์ และ
วรรณภา นิวาสะวัต. (2541). การศึกษาความ
เครียด สาเหตุของความเครียดและพฤติกรรม
เผชิญความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *วารสาร
คณะพยาบาลศาสตร์*, 21 (4), 22-32.
- เพ็ญประภา ปริญญพล. (2550). ความยืดหยุ่นและ
ทนทานของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลา
นครินทร์วิทยาเขตปัตตานี. *ว.สงขลานครินทร์
ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 13 (2),
137-153.
- มณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพดา เวีเชื้อ. (2552).
แหล่งความเครียด วิธีการเผชิญความเครียด
และผลลัพธ์การเผชิญความเครียดของ
นักศึกษาพยาบาล ในการฝึกภาคปฏิบัติ
ครั้งแรก. *รามาธิบดีเวชศาสตร์*, 15 (2), 192-
205.
- ราชันบุลเสริมฐภูมิรินทร์และจินตนาด้วงพรชัย.
(2541). ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลใน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. *วารสารคณะ
พยาบาลศาสตร์*, 21(1), 33-42.
- ลักขณา เทศเปี่ยม. (2552). ความฉลาดทาง
อารมณ์กับระดับความเครียดของนักศึกษา
พยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. *วิทยานิพนธ์
สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่*.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*.
New York : Bantam Books.
- Grotberg, E. (1995). *A Guide to Promoting
Resilience in Children: Strengthening the
Human Spirit*. The Hague: The Beinara Van
Leer Foundation.