

ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุดรธานี

สุกัญญา ฆารสินธุ์^๑, กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์^{๒*}

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุดรธานี และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม กับความฉลาดทางอารมณ์รายด้าน กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุดรธานีปีการศึกษา 2565 จำนวน 297 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.66-1.00 และแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบไคสแควร์ ผลการวิจัยพบว่า 1) ความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 63.64 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 19.87 และอยู่ในระดับสูงร้อยละ 16.50 เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติทั้งด้านเก่ง ด้านดี และด้านสุข (ร้อยละ 27.28, 14.76 และ 21.55 ตามลำดับ) 2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง 2.1) ด้านเก่ง ได้แก่ ระดับชั้นปี ผลการเรียนสะสม การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่พักอาศัย และผู้ร่วมอาศัย ($p\text{-value}<0.05$) 2.2) ด้านดี ได้แก่ ระดับชั้นปี ผลการเรียนสะสม ความเพียงพอของรายรับต่อเดือน การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ ($p\text{-value}<0.05$) และ 2.3) ด้านสุข ได้แก่ ระดับชั้นปี การติดต่อสังคมออนไลน์ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะการเลี้ยงดู การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว และที่พักอาศัย ($p\text{-value}<0.05$)

คำสำคัญ : ความฉลาดทางอารมณ์; ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางอารมณ์; นักศึกษาพยาบาล

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

** อาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

^๑ Corresponding author: สุกัญญา ฆารสินธุ์ Email: Sukanya@rtu.ac.th

รับบทความ: 28 ก.ค. 67; รับบทความแก้ไข: 1 ก.ย. 67; ตอบรับตีพิมพ์: 1 ก.ย. 67; ตีพิมพ์ออนไลน์: 27 พ.ย. 67

Emotional Intelligence of Nursing Students in a Private University, Udon Thani

Sukanya Kansin^{*a}, Kritkantorn Suwannaphant^{**}

Abstract

The purpose of this descriptive research were to study level of emotional intelligence of nursing students in a private university, Udon Thani and to analyze relationships between personal, family and social and environmental factors with emotional intelligence in each aspect. Samples were 297 bachelor of nursing students in a private university, Udon Thani in academic year of 2023. Data were collected using a general information questionnaire with content validity approved by 3 experts with a consistency index (0.66-1.00) and Department of Mental Health's emotional intelligence t assessment with reliability using Cronbach's alpha coefficient of 0.89. The data were analyzed using descriptive statistics and the chi-square tests. Results showed that 1) The overall emotional intelligence of the most samples were at a normal level (63.64%), followed by a low level (19.87%) and a high level (16.50%). When considering each component, It was found that the majority of the samples had emotional intelligence at a normal level in regards of competence (27.28%), virtue (14.76%), and happiness (21.55%); 2) factors related to emotional intelligence of the samples were: 2.1) 'smart' aspect including grade level, grade point average, alcohol consumption, accommodation, and co-resident ($p<0.05$), 2.2) 'virtue' aspect including grade level, grade point average, adequacy of monthly income, alcohol consumption and smoking ($p<0.05$), and 2.3) 'happiness' aspect including grade level, social media addiction, alcohol consumption, parenting style, alcohol consumption in family members and accommodation ($p<0.0$). From the results, educational institutions should provide continuous activities that help build emotional intelligence for nursing students, in all aspects: smart, virtue and happiness by integrating with teaching and learning and extra-curricular activities.

Keywords: Emotional intelligence; Factors related to emotional intelligence; Nursing students

* Instructor, Faculty of Nursing, Ratchathani University, Udon Thani Campus

** Instructor, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen

^a Corresponding author: Sukanya Kansin Email: Sukanya@rtu.ac.th

Received: Jun. 28, 24; Revised: Sep. 1, 24; Accepted: Sep. 1, 24; Published Online: Nov. 27, 24

บทนำ

ความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถในการรู้จักและจัดการกับอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในทุกๆ ด้านของชีวิต ไม่ว่าจะเป็นในครอบครัว ที่ทำงาน หรือในสังคมโดยรวม การมีความฉลาดทางอารมณ์ ที่สูงจะช่วยให้บุคคลสามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ที่ท้าทายได้อย่างเหมาะสม และยังช่วยให้สามารถตัดสินใจได้อย่างมีปัญญาและเข้าใจผู้อื่นได้ดียิ่งขึ้น⁽¹⁻⁴⁾

การพัฒนาทักษะทางความฉลาดทางอารมณ์เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้บุคลากรมีความสำเร็จและมีความสุขในชีวิต การเสริมสร้างความเชี่ยวชาญในด้านนี้ช่วยให้บุคลากรสามารถเข้าใจและจัดการกับอารมณ์ของตนเองและของผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม เมื่อความสามารถในด้านนี้ถูกพัฒนาขึ้น บุคลากรจะมีความสามารถในการเรียนรู้และปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ ทำให้มีโอกาสสร้างความสำเร็จในการทำงานและชีวิตส่วนตัวได้มากขึ้น การพัฒนาทักษะทางความฉลาดทางอารมณ์ไม่เพียงแต่สร้างผลประโยชน์ในด้านส่วนบุคคลเท่านั้น แต่ยังมีผลต่อองค์กรโดยรวม เนื่องจากบุคลากรที่มีความฉลาดทางอารมณ์สามารถสร้างบรรยากาศการทำงานที่ดี สร้างความสัมพันธ์และความร่วมมือในทีมงาน ทำให้องค์กรมีสมรรถนะในการแข่งขันในยุคที่มีเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁽⁵⁾

สถาบันอุดมศึกษาในประเทศไทยมีบทบาทสำคัญในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพและสามารถแข่งขันในตลาดแรงงานได้ โดยแต่ละสถาบันต้องกำหนดนโยบายและทิศทางในการผลิตและพัฒนาผู้เรียนให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน สังคมและประเทศ ตามความเชี่ยวชาญและอัตลักษณ์ของสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งต้องจัดทำและบริหารหลักสูตรการศึกษาให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่เป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา ซึ่งตามประกาศราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 31 มีนาคม 2565 ได้ประกาศมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565 ตามข้อ 7 กล่าวว่า ผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้สำเร็จการศึกษาทุกระดับมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาต้องอย่างน้อย 4 ด้านคือ ด้านความรู้ ด้านทักษะ ด้านจริยธรรม และด้านลักษณะบุคคล และยังให้สถาบันกำหนดรายละเอียดของผลลัพธ์การเรียนรู้เพิ่มเติมตามความจำเป็นทางวิชาการหรือวิชาชีพของแต่ละสาขาวิชาได้อีกด้วย⁽⁶⁾

วิชาชีพการพยาบาลเป็นสาขาวิชาชีพที่ต้องให้การดูแล และรับผิดชอบเกี่ยวกับชีวิตของมนุษย์ ซึ่งต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานความเศร้าโศกของผู้ใช้บริการรวมทั้งคนในครอบครัว ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในสาขาวิชาชีพนี้จึงจำเป็นต้องมีความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งจะทำให้นักศึกษามีความเข้าใจทั้งตนเองและผู้อื่น มีแรงจูงใจในการเรียน สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ มีความสุขทั้งด้านการเรียนและการดำเนินชีวิต⁽¹⁾ จนสามารถสำเร็จการศึกษาตามที่ตามหลักสูตรกำหนด มีความพร้อมในการเข้าสู่เส้นทางประกอบวิชาชีพการพยาบาลในอนาคต ดังนั้นสถาบันการศึกษาควรตระหนักถึงความสำคัญของความฉลาดทางอารมณ์และพัฒนาให้กับนักศึกษาพยาบาล การจัดเรียนการสอนในปัจจุบันจึงควรเน้นการพัฒนาทักษะทางอารมณ์เพื่อให้นักศึกษามีความสามารถในการแก้ไขปัญหา การสื่อสาร และการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การส่งเสริมทักษะชีวิตและทักษะทางสังคมเช่นการคิดอย่างมีวิจารณญาณและการสร้างสรรค์ จะช่วยเสริมสร้างบุคลิกภาพที่ดีให้กับนักศึกษา และเติบโตอย่างมีคุณภาพ⁽⁷⁾

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับปกติถึงสูง⁽⁸⁻¹⁰⁾ ซึ่งเป็นการศึกษาในบริบทที่แตกต่างกัน และมีการศึกษาปัจจัยต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า นักศึกษาต่างชั้นปี เกรดเฉลี่ย และการมีประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรม ต่างกัน มีความฉลาดทางอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁰⁾ เช่นเดียวกันกับพฤติกรรมการปรับตัวตามบทบาทการเป็นนักศึกษา พฤติกรรมการปรับตัวในการเรียนภาคปฏิบัติ⁽¹¹⁾ สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัว บุคลิกภาพ ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹²⁾ รวมทั้งการอบรมเลี้ยงดู บุคลิกภาพ การใช้อำนาจ และแรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์⁽¹³⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของ Budler et al.⁽¹⁴⁾ พบว่านักศึกษาต่างชั้นปีมีความฉลาดทางอารมณ์แตกต่างกัน นอกจากนี้พบว่าการศึกษาของมารดาและรายได้ครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ของพักศึกษพยาบาล⁽¹⁵⁾ และความแตกต่างทางเพศมีผลต่อคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ที่แตกต่างกัน⁽¹⁶⁾ ซึ่งมีบางปัจจัยที่มีผู้ศึกษาพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลนักศึกษา เช่น การศึกษาของอรเพ็ญ พงศ์กล้า และคณะ พบว่านักศึกษาพยาบาลที่อยู่ต่างชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความฉลาดทางอารมณ์ไม่แตกต่างกัน⁽⁹⁾ เช่นเดียวกับการศึกษาของศิริพร บุสหงษ์ และคณะ⁽¹²⁾ ศึกษาพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จะเห็นได้ว่าการการศึกษาที่ผ่านมามีความแตกต่างกันในแต่ละบริบท และการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษามีความเข้าใจในความรู้สึกและอารมณ์ของตนเอง รวมถึงเข้าใจการตอบสนองต่ออารมณ์ของผู้อื่นอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ต่างๆ เป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างความสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการ ตลอดจนทีมงาน นอกจากนี้ความฉลาดทางอารมณ์มีผลต่อพฤติกรรมการให้บริการของบุคคล⁽¹⁷⁾ และความฉลาดทางอารมณ์ยังมีบทบาทสำคัญในการควบคุมแรงจูงใจ และผลการปฏิบัติงานของบุคลากร^(13,14) จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ประสบความสำเร็จในชีวิตและการงาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำไปวางแผนพัฒนานักศึกษาอันจะเป็นประโยชน์ทั้งต่อตัวนักศึกษา และวิชาชีพพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุดรธานี
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ในแต่ละด้านของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

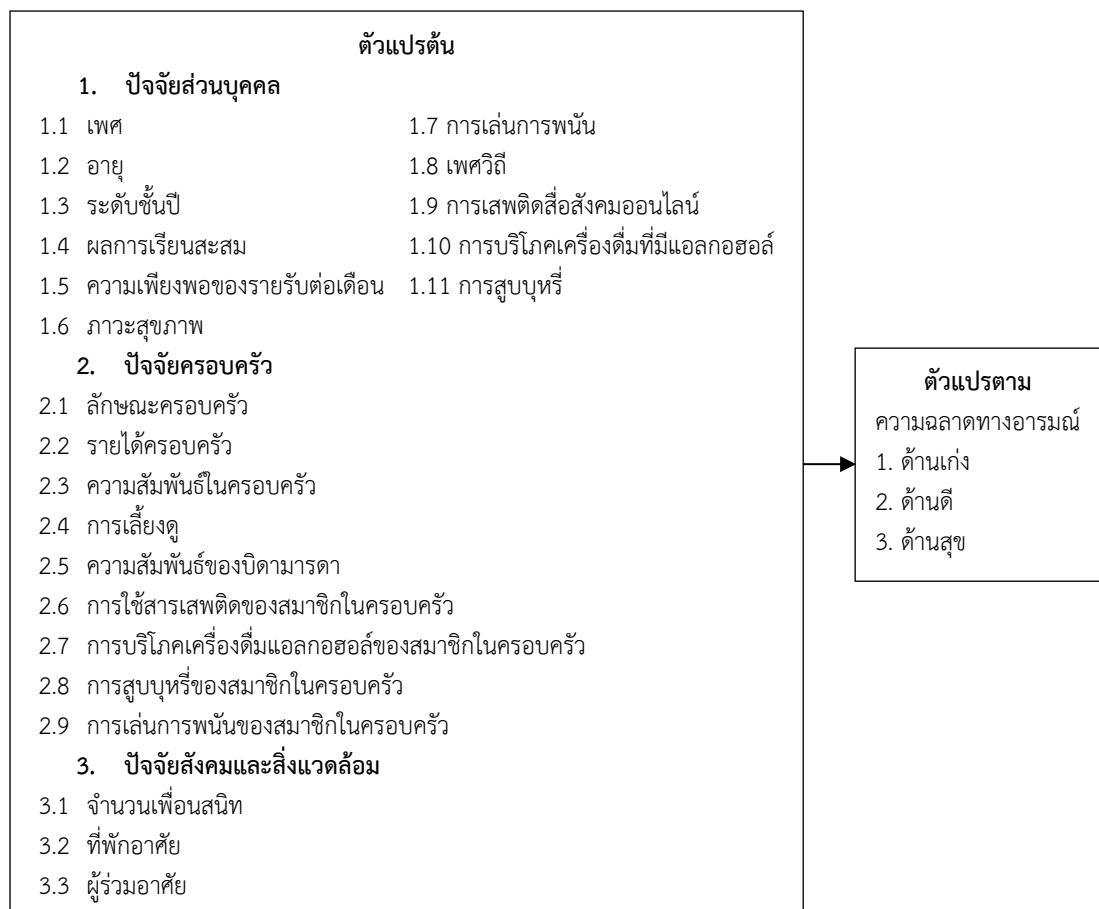
สมมติฐานของการวิจัย

1. คะแนนความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง ด้านดี และด้านสุข และโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุดรธานี ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว และปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดเรื่องความฉลาดทางอารมณ์ ของกรมสุขภาพจิต⁽⁴⁾ ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านเก่ง ด้านดี และด้านสุข ซึ่ง 1) ด้านเก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจน มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น 2) ด้านดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุม อารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่น และ มีความรับผิดชอบ ต่อส่วนรวม และ 3) ด้านสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข มีความภูมิใจใน ตนเอง พอใจ ในชีวิต และมีความสุขสงบทางใจ โดยมีกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ที่กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2565 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวนทั้งหมด 297 คน

กลุ่มตัวอย่าง จากประชากรเป้าหมาย เลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 81 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 76 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 78 คน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 62 คน รวมทั้งหมด 297 คน

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดอำนาจการทดสอบ (Power of test) 0.9 ระดับนัยสำคัญ 0.01 และระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ใช้สูตรคำนวณของ Wayne WD⁽¹⁸⁾ วิธีการคำนวณใช้โปรแกรมสำเร็จรูปจาก แอปพลิเคชัน n4 Studies คำนวณค่าขนาดตัวอย่างจากงานวิจัยที่ผ่านมาของ อรเพ็ญ พงศ์กล้า และคณะ⁽⁹⁾ ซึ่งได้ศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 256 คน ซึ่งงานวิจัยนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมดทั้ง 297 คน จึงเพียงพอต่อการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พัฒนาโดยทีมผู้วิจัย จำนวน 23 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ครอบคลุม สังคมและสิ่งแวดล้อม ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.66-1.00

2. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ เป็น แบบสอบถามที่ทีมผู้วิจัยนำมาจากแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต⁽⁴⁾ ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมด 52 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านเก่ง จำนวน 18 ข้อ ด้านดี จำนวน 18 ข้อ และด้านสุข จำนวน 16 ข้อ การให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 4 ระดับ แบ่ง เป็น 2 กลุ่ม

กลุ่มข้อคำถามทางบวก 28 ข้อ โดยกำหนดให้ 1 หมายถึง ไม่จริง 2 หมายถึงจริงบางครั้ง 3 หมายถึงค่อนข้างจริง และ 4 หมายถึง จริงมาก

กลุ่มข้อคำถามทางลบ 24 ข้อ โดยกำหนดให้ 1 หมายถึง จริงมาก 2 หมายถึง ค่อนข้างจริง 3 หมายถึง จริงบางครั้ง และ 4 หมายถึง ไม่จริง

การแปลผล

ความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง ระดับปกติ หมายถึง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 44-62 คะแนน ระดับสูง หมายถึง คะแนนมากกว่า 62 คะแนน และระดับต่ำหมายถึง คะแนน น้อยกว่า 44 คะแนน

ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี ระดับปกติ หมายถึง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 46-62 คะแนน ระดับสูง หมายถึง คะแนนมากกว่า 62 คะแนน และระดับต่ำ หมายถึง คะแนน น้อยกว่า 46 คะแนน

ความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุข ระดับปกติ หมายถึง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 40-56 คะแนน ระดับสูง หมายถึง คะแนนมากกว่า 56 คะแนน และระดับต่ำ หมายถึง คะแนน น้อยกว่า 40 คะแนน

ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม ระดับปกติ หมายถึง มีคะแนนอยู่ระหว่าง 130-180 คะแนน ระดับ สูง หมายถึง คะแนนมากกว่า 180 คะแนน และระดับต่ำหมายถึง คะแนนน้อยกว่า 130 คะแนน

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ไปทดลองใช้กับประชากรที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ตรวจสอบ ความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลเชิงกลุ่มวิเคราะห์โดยวิธีการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ ส่วนข้อมูลต่อเนื่องวิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด
2. ข้อมูลระดับความฉลาดทางอารมณ์วิเคราะห์โดยวิธีหาค่าความถี่ และร้อยละ
3. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับความฉลาดทางอารมณ์ โดยการทดสอบ ไคส์แควร์ (Chi-square test) ซึ่งมีข้อตกลงสำหรับการใช้สถิติ Chi-square คือ ค่าคาดหวัง (Expected value) ของแต่ละเซลล์ จะต้องมีความมากกว่า 5 หรือมีจำนวนเซลล์ ที่มีค่าคาดหวังน้อยกว่า 5 ได้ไม่เกิน 20% ของจำนวนเซลล์ ทั้งหมด ถ้าไม่เป็นไปตามข้อตกลงดังกล่าว ต้องใช้สถิติ Fisher exact test ในการทดสอบสมมติฐานแทน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของมหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี รหัส IRB RTU UD เลขที่ 14-9-2565 ก่อนทำการวิจัยผู้วิจัยได้แนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ บอกวิธีการในการศึกษาวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ ขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งสามารถตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้โดยจะไม่มีผลกระทบกับการเรียน หากตอบรับให้ลงนามยินยอมโดยไม่มีการบังคับ ข้อมูลทุกอย่างเก็บเป็นความลับ และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น รวมทั้งมีการใช้รหัสแทนชื่อ นามสกุลจริงของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาก่อนที่การวิจัยจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องแจ้งเหตุให้ทราบ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล

จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 297 พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 278 คนคิดเป็นร้อยละ 93.60 อายุเฉลี่ย 20.02 ปี ประกอบด้วยนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 ร้อยละ 27.27, 25.59, 26.26 และ 20.88 ตามลำดับ ผลการเรียนรู้สะสมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 54.90 ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจของรายรับต่อรายจ่าย 74.70 มีสุขภาพดี ร้อยละ 95.60 ไม่เล่นการพนัน ร้อยละ 92.90 มีพฤติกรรมเสพติดสื่อสังคมออนไลน์เพียงร้อยละ 27.90 ตี๋มเครื่องตี๋มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 52.20 สูบบุหรี่ ร้อยละ 8.80 อยู่ในครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 50.50 รายได้ครอบครัวส่วนใหญ่มากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว ส่วนใหญ่รักใคร่กันดี ร้อยละ 99.00 การเลี้ยงดูส่วนใหญ่เป็นแบบผสมผสาน ร้อยละ 69.00 บิดามารดาส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 77.40 สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่เสพสารเสพติด ไม่ตี๋มเครื่องตี๋มที่มี

แอลกอฮอล์ ไม่สูบบุหรี่ และไม่เล่นการพนัน (ร้อยละ 98.00, 60.61, 72.10 และ 94.30 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่มีเพื่อนสนิทจำนวน 3-4 คน เกินครึ่งพักอาศัยที่หอพักนอกมหาวิทยาลัย ร้อยละ 58.60 และส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่คนเดียว ร้อยละ 47.14

2. ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิจัย พบว่าพบว่าความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 63.64 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 19.87 และอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 16.50 เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติ ทั้งด้านเก่ง ด้านดี และด้านสุข (ร้อยละ 27.28, 14.76 และ 21.55 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง (n=297)

องค์ประกอบรายด้าน	ระดับความฉลาดทางอารมณ์					
	ระดับต่ำ		ระดับปกติ		ระดับสูง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านเก่ง	11	3.76	81	27.28	9.00	3.03
2. ด้านดี	31	10.44	44	14.76	21.37	7.20
3. ด้านสุข	17	5.72	64	21.55	19.09	6.43
รวม	59	19.87	189	63.64	49	16.50

2. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับความฉลาดทางอารมณ์

ผลการวิจัย พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง

1) ด้านเก่ง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปี ผลการเรียนสะสม (GPA) และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (p-value=0.000, 0.005, และ 0.007 ตามลำดับ) ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ที่พักอาศัย และผู้ร่วมอาศัย (p-value=0.001 และ 0.001 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 2

2) ด้านดี ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปี ผลการเรียนสะสม (GPA ความเพียงพอของรายรับต่อเดือน การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการสูบบุหรี่ (p-value=0.000, 0.000, 0.001, 0.000 และ 0.019 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 3

3) ด้านสุข ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับชั้นปี การติดสื่อสังคมออนไลน์ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (p-value=0.000, 0.033 และ 0.000 ตามลำดับ) ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ ลักษณะการเลี้ยงดู และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัว (p-value=0.042 และ 0.002 ตามลำดับ) ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ที่พักอาศัย (p-value=0.012) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง โดยใช้สถิติ Chi-square

ปัจจัย	ระดับความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง (n=297)			χ^2	p-value
	ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ปกติ จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
1. ระดับชั้น				43.511	0.000
ชั้นปีที่ 1	29 (35.80)	47 (58.02)	5 (6.17)		
ชั้นปีที่ 2	18 (23.68)	45 (59.21)	13 (17.11)		
ชั้นปีที่ 3	9 (11.54)	50 (64.10)	19 (24.36)		
ชั้นปีที่ 4	3 (4.84)	47 (75.81)	12 (19.35)		
2. ผลการเรียนรู้สะสม (GPA)				-	0.005 ^f
น้อยกว่า 2.00	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)		
2.00-2.99	40 (24.5)4	100 (61.35)	23 (14.11)		
3.00-4.00	19 (14.29)	88 (66.17)	26 (19.55)		
3. บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				9.847	0.007
ดื่ม	36 (23.23)	98 (63.23)	21 (13.55)		
ไม่ดื่ม	23 (16.20)	91 (64.08)	28 (19.72)		
4. ที่พักอาศัย				17.972	0.001
หอพักใน					
มหาวิทยาลัย	14 (12.17)	94 (81.74)	7 (6.09)		
หอพักนอก					
มหาวิทยาลัย	40 (22.99)	94 (54.02)	40 (22.99)		
บ้านตนเอง	5 (62.50)	1 (12.50)	2 (25.00)		
5. ผู้ร่วมอาศัย				-	0.001 ^f
เพื่อนนักศึกษา					
พยาบาล	14 (10.69)	98 (74.81)	19 (14.50)		
แฟน	5 (41.67)	7 (58.33)	0 (0.00)		
คนเดียว	36 (25.71)	78 (55.71)	26 (18.57)		
ครอบครัว	3 (23.08)	6 (46.15)	4 (30.77)		
อื่นๆ	1 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)		

หมายเหตุ: ^f =p-value ของ Fisher's exact test

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี โดยใช้สถิติ Chi-square

ปัจจัย	ระดับความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี (n=297)			χ^2	p-value
	ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ปกติ จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
1. ระดับชั้น				18.160	0.000
ชั้นปีที่ 1	37 (45.68)	43 (53.09)	1 (1.23)		
ชั้นปีที่ 2	6 (7.89)	50 (65.79)	20 (26.32)		
ชั้นปีที่ 3	10 (12.83)	49 (62.82)	19 (24.36)		
ชั้นปีที่ 4	6 (9.67)	47 (75.81)	9 (14.52)		
2. ผลการเรียนรู้สะสม (GPA)				-	0.000 ^f
น้อยกว่า 2.00	0 (0.00)	1 (100.00)	0 (0.00)		
2.00-2.99	29 (17.79)	104 (63.80)	30 (18.40)		
3.00-4.00	30 (22.56)	84 (63.16)	19 (14.29)		
3. ความเพียงพอของรายรับต่อเดือน				14.321	0.001
เพียงพอ	40 (18.02)	142 (63.96)	40 (18.02)		
ไม่เพียงพอ	19 (25.33)	47 (62.67)	9 (12.00)		
4. บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				26.444	0.000
ดื่ม	40 (25.81)	96 (61.94)	19 (12.26)		
ไม่ดื่ม	19 (13.38)	93 (65.49)	30 (21.13)		
5. การสูบบุหรี่				7.879	0.019
สูบ	2 (7.69)	18 (69.23)	6 (23.08)		
ไม่สูบ	57 (21.03)	171 (63.10)	43 (15.87)		

หมายเหตุ: ^f =p-value ของ Fisher's exact test

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุข โดยใช้สถิติ Chi-square

ปัจจัย	ระดับความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุข (n=297)			χ^2	p-value
	ต่ำ จำนวน (ร้อยละ)	ปกติ จำนวน (ร้อยละ)	สูง จำนวน (ร้อยละ)		
1. ระดับชั้น				-	0.000 ^f
ชั้นปีที่ 1	16 (19.75)	64 (79.01)	1 (1.23)		
ชั้นปีที่ 2	3 (3.95)	48 (63.16)	25 (32.89)		
ชั้นปีที่ 3	19 (24.36)	40 (51.28)	19 (24.36)		
ชั้นปีที่ 4	21 (33.87)	37 (59.68)	4 (6.45)		
2. เสพติดสื่อสังคมออนไลน์				6.812	0.033
ติด	6 (7.23)	57 (68.67)	20 (24.10)		
ไม่ติด	53 (24.77)	132 (61.68)	29 (13.55)		
3. บริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				16.389	0.000
ดื่ม	40 (25.81)	97 (62.58)	18 (11.61)		
ไม่ดื่ม	19 (13.38)	92 (64.79)	31 (21.83)		
4. รูปแบบการเลี้ยงดู				16.049	0.042 ^f
เข้มงวด	15 (40.54)	19 (51.35)	3 (8.11)		
ตามใจ	12 (63.16)	5 (26.32)	2 (10.53)		
ประชาธิปไตย	9 (25.71)	11 (31.43)	15 (42.86)		
ปล่อยปละละเลย	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (100.00)		
ผสมผสาน	23 (11.22)	154 (75.12)	28 (13.66)		
5. การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในครอบครัว				12.725	0.002
ดื่ม	29 (24.79)	82 (70.09)	6 (5.13)		
ไม่ดื่ม	30 (16.67)	107 (59.44)	43 (23.89)		
6. ที่พักอาศัย				-	0.012 ^f
หอพักในมหาวิทยาลัย	20 (17.39)	82 (71.30)	13 (11.30)		
หอพักนอกมหาวิทยาลัย	39 (22.41)	102 (58.62)	33 (18.97)		
บ้านตนเอง	0 (0.00)	5 (62.50)	3 (37.50)		

หมายเหตุ: ^f =p-value ของ Fisher's exact test

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 63.64 และเมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้าน พบว่าส่วนใหญ่มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติ ทั้งด้านเก่ง ด้านดี และด้านสุข สอดคล้องกับการศึกษาของผู้วิจัยหลายท่านที่ผ่านมา^(1,9-11) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก คณะพยาบาลศาสตร์ได้บริหารหลักสูตรการศึกษาจนเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่เป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษา⁽⁶⁾ โดยมุ่งเน้นการจัดการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้ และพัฒนาความรู้ด้วยตนเอง รวมทั้งมีการฝึกและปฏิบัติในสภาพจริงของการทำงานมีการเชื่อมโยงสิ่งที่เรียน กับสังคมและการประยุกต์ใช้ มีการจัดกิจกรรมและกระบวนการให้ผู้เรียนได้คิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมิน และสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ การเรียนการสอนเช่นนี้จะช่วยพัฒนาผู้เรียนในทุกด้าน รวมถึงด้านความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งจะนำไปสู่ความเป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุขตามเป้าหมายการจัดการศึกษาในปัจจุบัน⁽¹⁷⁾ ตรงกับคุณลักษณะของผู้ประกอบวิชาชีพที่ตรงตามความต้องการของสังคม โดยเฉพาะวิชาชีพการพยาบาล ที่ให้ความสำคัญต่อการดูแลผู้มารับบริการ⁽¹⁾ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ยที่ 20.02 ปี อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งบุคคลวัยนี้ จะมีการควบคุมอารมณ์ ได้ดีมีความมั่นคงทางจิตใจ คำนึงถึง ความรู้สึกของผู้อื่น และยอมรับผู้อื่นได้ดีขึ้น⁽²⁰⁾ นอกจากนี้พบว่า ชั้นปีที่ 1 มีความฉลาดทางอารมณ์ระดับสูง เพียงร้อยละ 0.81 ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 26.32 ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 24.36 และชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 14.52 แสดงให้เห็นว่าชั้นปีแรกเข้ายังต้องมีการปรับตัวในการเข้าเป็นนักศึกษาพยาบาล และเมื่ออยู่ชั้นปีที่สูงขึ้นมีความฉลาดทางอารมณ์ระดับสูง ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม โดยพบว่าปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์ ได้แก่

1) ด้านเก่ง ได้แก่ 1) ระดับชั้นชั้นปี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเมื่ออายุมากขึ้น อยู่ในระดับการเรียนชั้นปีที่สูงขึ้น นักศึกษาได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ จากการจัดการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์ที่เพิ่มสมรรถนะแตกต่างกันในแต่ละชั้นปี มีการนำความรู้ลงสู่การปฏิบัติอย่างบูรณาการ ทำให้นักศึกษามีโอกาสได้เรียนรู้จากสถานการณ์ต่างๆ ทำให้เกิดโอกาสพัฒนาความรู้เกี่ยวกับตนเองและความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้มากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการทำงานร่วมกับผู้อื่นในทีมหรือการเรียนรู้จากประสบการณ์ชีวิตประจำวัน ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาทักษะและความสามารถต่างๆ ส่งผลต่อความมั่นใจและความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ อรเพ็ญ พงศ์กล้า และคณะ⁽⁹⁾ 2) ผลการเรียนสะสม (GPA) อาจเนื่องมาจากผลการเรียนช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง ทำให้สามารถรับมือกับสถานการณ์และแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น⁽¹⁾ ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของอรเพ็ญ พงศ์กล้า และคณะ⁽⁹⁾ ที่พบว่านักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมแตกต่างกัน มีความฉลาดทางอารมณ์ด้าน ดี เก่ง สุข และโดยรวมไม่แตกต่างกัน 3) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาจทำให้บุคคลสูญเสียการควบคุมต่ออารมณ์และพฤติกรรมของตนเอง ส่งผลต่อการตัดสินใจ และลดความสามารถในการแก้ปัญหา เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหรือไม่สุภาพทำให้มีผลต่อความสัมพันธ์กับผู้อื่นซึ่งทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปริมาณและความถี่ในการบริโภค⁽²²⁾ และ 4) ที่พักอาศัย และผู้ร่วมอาศัย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยที่หอพักร่วมกับเพื่อนนักศึกษาพยาบาล ซึ่งถือได้ว่าเป็นพื้นที่ที่เหมาะสมเนื่องจากสามารถสะท้อนตัวตนของตัวเองกับเพื่อนซึ่งอยู่ในวัยเดียวกัน และเรียนคณะเดียว เกิดบรรยากาศที่ผ่อนคลาย

จึงสามารถส่งเสริมให้นักศึกษามีโอกาสในการพิจารณาและสำรวจตนเองได้มากขึ้นช่วยลดความเครียด และเพิ่มความมั่นใจในการตัดสินใจและแก้ปัญหา ส่งเสริมการแสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพ

2) **ด้านดี** ได้แก่ 1) ระดับชั้นปี อาจเนื่องจากการจัดการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์ ได้กำหนด คุณลักษณะและทักษะที่พึงประสงค์ไว้แตกต่างกันในแต่ละชั้นปี ซึ่งระดับชั้นปีมีผลต่อการพัฒนาทักษะ และคุณลักษณะทางสังคมของนักศึกษา เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่สำคัญในการรับรู้และเรียนรู้เกี่ยวกับ ความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น รวมถึงการพัฒนาทักษะทางสังคมเช่นการควบคุมอารมณ์ การเห็นใจผู้อื่น และความรับผิดชอบต่อส่วนรวม โดยการเรียนรู้ในชั้นปีมักเน้นการพัฒนาทักษะทางสังคมที่สำคัญ เช่น การเรียนรู้ เกี่ยวกับการแก้ไขความขัดแย้ง การแสดงออกของความรับผิดชอบต่อการทำงานเป็นทีม และการสร้างความเข้าใจ และเห็นใจต่อความต่างระหว่างบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของ Budler et al.⁽¹⁴⁾ ซึ่งพบว่าคะแนน ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 3 แสดงว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามระยะเวลาการศึกษา ซึ่งบ่งชี้ว่าความฉลาดทางอารมณ์ สามารถพัฒนาได้ 2) ผลการเรียนรู้สะสม อาจเนื่องจากผลการเรียนสะสมทำให้เกิดความมั่นใจในความสามารถ ของตนเอง ส่งผลต่อการพัฒนาทักษะในการร่วมงานร่วมกับผู้อื่นและเกิดความรับผิดชอบต่อสังคม สอดคล้องกับการศึกษา ของ Nathani et al.⁽²³⁾ ที่พบว่าผลการเรียนมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรับผิดชอบต่อสังคม 3) ความพึงพอใจ ของรายรับต่อเดือน การมีรายรับที่เพียงพอสามารถช่วยให้บุคคลมีความสง่างามในการดำเนินชีวิต รู้สึกมั่นคง ทางเศรษฐกิจ ทำให้มีความมั่นใจในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองอีกทั้งหากสามารถรองรับ ตัวเองและครอบครัวได้อย่างมั่นคง จะช่วยสร้างความรับผิดชอบต่อในการช่วยเหลือผู้อื่นและชุมชน 4) การบริโภค เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาจเนื่องจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลต่อการควบคุมอารมณ์ของบุคคล โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น ขาดความสามารถในการเห็นใจและเข้าใจผู้อื่น อีกทั้งส่งผลต่อความรับผิดชอบต่อส่วนรวม⁽²⁴⁾ และ 5) การสูบบุหรี่ อาจเนื่องจากการสูบบุหรี่สามารถสร้าง ภาวะเครียดและซึมเศร้าในบางบุคคล อาจทำให้มีความยากลำบากในการควบคุมอารมณ์ของตนเอง⁽²⁵⁾

3) **ด้านสุข** 1) ระดับชั้นปี การเรียนรู้และการพัฒนาทักษะในแต่ละปีตามการจัดการเรียนการสอน ที่หลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ออกแบบมาเพื่อให้นักศึกษาพัฒนาความรู้ ทักษะ และคุณสมบัติที่จำเป็น ในการประกอบวิชาชีพพยาบาล การเรียนรู้และพัฒนาทักษะในแต่ละปี ช่วยให้นักศึกษามีความมั่นใจ ความพึงพอใจ และความสุขในชีวิตมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Kumar et al.⁽²⁶⁾ ที่พบว่าชั้นปี ของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับคะแนนความสุข 2) การติดสื่อสังคมออนไลน์ อาจเนื่องจากการติดสื่อสังคมออนไลน์อาจสร้างความเครียดและกังวลเมื่อเผชิญกับการเปรียบเทียบตัวเองกับผู้อื่น หรือเมื่อเจอเนื้อหาที่ไม่เหมาะสมหรือสร้างความไม่สบายใจอาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต เช่น การโพสต์ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่ไม่ดี การถูกกีดกันหรือกลั่นแกล้ง หรือการถูกกีดกันในสังคมออนไลน์ สอดคล้องกับ การศึกษาของ Mohamad et al.⁽²⁷⁾ ที่พบว่า ผลการวิจัยพบว่า การติดสื่อสังคมออนไลน์มีความสัมพันธ์เชิงลบ กับความพึงพอใจในชีวิต 3) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อาจทำให้เกิด ปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความเครียด ซึ่งจะส่งผลต่อความสุขสงบทางใจและความสมดุลในชีวิต สอดคล้องกับ การศึกษาของ Gronkjaer et al.⁽²⁸⁾ ที่พบว่า การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับคะแนน ความพึงพอใจในชีวิต 4) รูปแบบการเลี้ยงดู การได้รับความรักและสนับสนุนจากครอบครัวและผู้ปกครองมีผลให้

บุคคลมีความมั่นใจและความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะพัฒนาความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ Mehrnoush & Mohammadreza⁽²⁹⁾ ที่ศึกษาพบว่ารูปแบบการเลี้ยงดูเป็นปัจจัยทำนายความสุขของเด็ก 5) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัวอาจเนื่องจากการบริโภคแอลกอฮอล์ส่งผลกระทบต่อทั้งเกิดความรู้แรงในครอบครัว และผลกระทบต่อเด็กจากการขาดความรักและการดูแลเอาใจใส่ ตลอดจนการเงินในครอบครัว ซึ่งล้วนแต่ส่งผลกระทบต่อความสุขในชีวิต⁽³⁰⁾ และ 6) ที่พักอาศัย การมีพื้นที่ส่วนตัวที่เพียงพอและสะดวกสบาย ทำให้บุคคลมีเวลาส่วนตัวและเวลาพักผ่อนอย่างเหมาะสม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยที่หอพักจึงอาจได้รับความสะดวกสบาย ส่งผลให้มีความสุข ดังนั้นหอพักจึงมีส่วนสำคัญในการพัฒนาร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสภาพแวดล้อมของนักศึกษา และเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมในการศึกษาและการดำเนินชีวิต⁽³¹⁾

โดยสรุปจากผลการวิจัยข้างต้นชี้ให้เห็นว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ทั้งด้านเก่ง ด้านดี และด้านสุข คือการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษา ดังนั้นนอกจากการส่งเสริมทักษะความฉลาดทางอารมณ์ให้กับนักศึกษาแล้ว สถาบันการศึกษาควรดูแลควบคุมพฤติกรรมบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาไปพร้อมๆ กัน

ข้อเสนอแนะ

1. การจัดการเรียนการสอนทั้งในหลักสูตรและกิจกรรมเสริม ควรสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ และการพัฒนาทักษะความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีประสิทธิภาพให้กับนักศึกษาในสถานการณ์ที่หลากหลาย
2. ควรมีการศึกษาติดตามระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาเป็นระยะ และเปรียบเทียบกับเมื่อจบไปประกอบวิชาชีพพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. วลัยนารี พรหมลา. ความฉลาดทางอารมณ์ของ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชน ในจังหวัดปทุมธานี. วารสารบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 2558;2(2):432-8.
2. Salovey P, Sluyter DJ. Emotional Development and Emotional Intelligence: Educational implications. New York: Basic Books; 1997.
3. Goleman D. Social Intelligence. London: The Random House Group Limited; 2006.
4. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือความฉลาดทางอารมณ์ [อินเทอร์เน็ต]. นนทบุรี [เข้าถึงเมื่อ 2566 สิงหาคม 3]. เข้าถึงได้จาก: <https://dmh.go.th/ebook/dl.asp?id=10>
5. ทิพย์ประภา พิศาลกิตติคุณ. ความฉลาดทางอารมณ์ที่มีผลต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน: กรณีศึกษาผู้ปฏิบัติงานฝ่ายควบคุมระบบกำลังไฟฟ้า การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2558.
6. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. กฎกระทรวง เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565.ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 139 ตอนที่ 20ก (ลงวันที่ 31 มีนาคม 2565).

7. สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. คู่มือการประกันคุณภาพการศึกษาภายในระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2557. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: บริษัทภาพพิมพ์; 2560.
8. จีรวรรณ อุดคคกิมพันธ์, อุษณีย์ เทพวรชัย, นงเยาว์ สมพิทยานุรักษ์, นิธิตา ธารีเพียร. ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยปทุมธานี. วารสารวิทยาลัยนครราชสีมา (สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์). 2564;15(3):122-33.
9. อรเพ็ญ พงศ์กล้า, จีรวรรณ กล่อมเมฆ, พรรณี ปรกรลักษ์, ธัญวรรณ คุณมาสุนย์, วรวัลย์ บันลือทรัพย์, มณิสรา ห่วงทอง. ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์. 2560;25(3):9-19.
10. วิไลพร นุชสุธรรม. ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน. 2559;4(4):505-19.
11. กนกพร หมู่พยัคฆ์, จรินทร์พย์ อุดมพันธุ์รัก, ชลียา กัญพัฒน์พรชัยญา แสงจันทร์, พวงเพชร เกษรสมุทร. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับพฤติกรรมการปรับตัว ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์. 2558;33(1):55-65.
12. ศิริยุพร บุสหงษ์, ชนิตดา แนนเกสร, จินห์จุฑา ชัยเสนา ดาลาส. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น. 2562;16(1):26-38.
13. วลัยพร ศรีรัตน์, สุขุม เฉลยทรัพย์, ชนะศึก นิขานนท์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ Journal of Roi Kaensam Academi. 2564;6(10):408-22.
14. Budler LC, Gosak L, Vrbnjak D, Pajnikhar M, Štiglic G. Emotional Intelligence among Nursing Students: Findings from a Longitudinal Study. Healthcare (Basel). 2022 Oct 14;10(10):2032. doi: 10.3390/healthcare10102032.
15. Moawad S, Gemeay EM, ELSayes HA. Emotional intelligence among nursing students: A comparative study. Int J Novel Res Healthcare Nur. 2017;4(1):359-69.
16. Štiglic G, Cilar L, Novak Ž, Vrbnjak D, Stenhouse R, Snowden A, Pajnikhar M. Emotional intelligence among nursing students: Findings from a cross-sectional study. Nurse Educ Today. 2018 Jul;66:33-38. doi: 10.1016/j.nedt.2018.03.028.
17. ณชิตา หิรัญพิชา. ความฉลาดทางอารมณ์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการให้บริการ ของผู้ปฏิบัติงานเลขานุการในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. วารสารการจัดการและการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2563;7(2):119-32.
18. Wayne WD. Biostatistics: A Foundation of Analysis in the Health Sciences. John Wiley & Sons; 1995.
19. สุภาณูตา เทนอิสสระ, ประยูร แสงใส. กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ. Journal of Buddhist Education and Research. 2566;9(1):361-74.

20. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. อีคิว: ความฉลาดทางอารมณ์ (ฉบับปรับปรุง). พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2550.
21. Ismail M, Hisham Aziz F, Fajil ABM, Faiz Ismail M, Shah PMA. The Relationship between self-efficacy and GPA grade scores of students. *International Journal of Applied Psychology* 2017;7(2):44-4.
22. Dvorak RD, Sargent EM, Kilwein TM, Stevenson BL, Kuvaas NJ, Williams TJ. Alcohol use and alcohol-related consequences: associations with emotion regulation difficulties. *Am J Drug Alcohol Abuse*. 2014 Mar;40(2):125-30. doi: 10.3109/00952990.2013.877920.
23. Nathani N, Garima M, Gunjan D. Social responsibility and academic achievement: A perceptual learning. *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering*. 2020;9:5221-6. doi: 10.35940/ijitee.a9235.119119.
24. Attwood AS, Munafò MR. Effects of acute alcohol consumption and processing of emotion in faces: Implications for understanding alcohol-related aggression. *J Psychopharmacol*. 2014 Aug;28(8):719-32. doi: 10.1177/0269881114536476.
25. Lawrence D, Mitrou F, Zubrick SR. Smoking and mental illness: results from population surveys in Australia and the United States. *BMC Public Health*. 2009 Aug 7;9:285. doi: 10.1186/1471-2458-9-285.
26. Kumar TKA, Khakha DC, Joshi P, Das S, Manu KJ. Happiness and its determinants among nursing students. *Ind Psychiatry J*. 2022 Jul-Dec;31(2):293-298. doi: 10.4103/ipj.ipj_127_21.
27. Ashari ZM, Hassan HS, Zainudin NF, Jumaat NF. Internet addiction and its relationship with happiness and life satisfaction among university students. *Sains Humanika*. 2022; 14(3-2):1-8. doi:10.11113/sh.v14n3-2.2012.
28. Grønkjær M, Wimmelmann CL, Mortensen EL, Flensburg-Madsen T. Prospective associations between alcohol consumption and psychological well-being in midlife. *BMC Public Health*. 2022 Jan 31;22(1):204. doi: 10.1186/s12889-021-12463-4.
29. Mohammadi M, Firoozi M. The relationship between parenting styles and happiness with the mediating role of emotional intelligence. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*. 2016;5,9S:667-73.
30. Singh A. Alcoholism and its effect on family: A secondary study. *International Journal of Creative Research Thoughts*. 2019;7(1):781-93.
31. พัชรภรณ์ ลั่นศรี, อภิศักดิ์ อุมจินสา. คุณภาพชีวิตของนิสิตที่พักอาศัยในหอพักมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสกลนคร. *วารสารวิชาการ ปชมท*. 2560;7(2):77-87.