



พลบองโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ ต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล

Effect of Emotional Quotient Promoting Program on Emotional Quotient among Nursing Students

วิลัยพร	นุชสุธรรม	วท.ม.*	Wilaiporn	Nuchsucham	M.S.*
พัชรารวรรณ	แก้วกันทะ	พย.ม.*	Pacharawan	Kaewkunta	M.N.S.*
ลาวัลย์	สมบุญ	M.A.**	Lawan	Somboon	M.A.**
ชมภู	บุญไทย	พย.ม.*	Chompoo	Boonthai	M.N.S.*
สุกัญญา	เมืองมาคำ	พย.ม.*	Sukanya	Muangmakham	M.N.S.*

บทคัดย่อ

ความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถทางอารมณ์ที่ช่วยให้ดำเนินชีวิตได้อย่างสร้างสรรค์และมีความสุข การสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ให้แก่ นักศึกษาพยาบาลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 ราย และกลุ่มควบคุม 26 ราย โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ดำเนินการวิจัยในระหว่างเดือน มีนาคม ถึง เดือนพฤษภาคม 2560 โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ กลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรม เครื่องมือที่ใช้ในวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณาสถิติแมนน์-วิทนี ยู และสถิติวิลคอกซัน

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์มีค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์มีค่าสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์สามารถช่วยทำให้ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับที่สูงขึ้น จึงควรมีการสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์อย่างต่อเนื่องควบคู่ไปกับการจัดการเรียนการสอนปกติ

คำสำคัญ: โปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ ความฉลาดทางอารมณ์ นักศึกษาพยาบาล

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

* Instructor, Faculty of Nursing, Chiangrai College, amwilaiporn@gmail.com

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiangrai College



Abstract

Emotional quotient is an emotional ability to live creatively and happily. Promoting emotional quotient among nursing students is very essential. This research was a quasi-experimental research using control and experimental groups. The purposes of this study was to examine the effect of emotional quotient promoting program among nursing students. The samples were first-year nursing students. There were 52 cases: 26 in the experimental group and 26 in the control group, using simple random sampling. The study was conducted between March to May, 2017. The experimental group received the emotional quotient promoting program. The control group did not participate in program. The research instruments included the emotional quotient promoting program, the personal data questionnaire, and the emotional quotient questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistic, Mann-Whitney U test, and Wilcoxon signed rank test.

The research found that the mean score of emotional quotient of the experimental group receiving the emotional quotient promoting program was statistically higher than that of the control group who did not receive the program at $p < .05$. In addition, the mean score of emotional quotient of the experimental group after receiving the emotional quotient promoting program was statistically higher than that of before at $p < .001$.

The results of this research indicate that the emotional quotient promotion program could improve the emotional quotient of nursing students. Emotional quotient promotion should be continually with regular education.

Key words: Emotional quotient promoting program, Emotional quotient, Nursing student

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความฉลาดทางอารมณ์มีความสำคัญในการดำเนินชีวิต บุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์เป็นบุคคลที่สามารถควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง เข้าใจตนเองและผู้อื่น ภาควิชาจิตในตนเองมีสัมพันธภาพที่ดี มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม มีแรงจูงใจในการทำงาน สามารถตัดสินใจในการแก้ปัญหา แสดงออกได้อย่างเหมาะสม และสามารถดำรงชีวิตอย่างสงบสุข (กรมสุขภาพจิต, 2550) นักศึกษาพยาบาลก็เป็นบุคคลหนึ่งที่ต้องมีความฉลาดทางอารมณ์เป็นคุณลักษณะประจำตัว จะทำให้นักศึกษามีความเข้าใจทั้งตนเองและผู้อื่น มีแรงจูงใจในการเรียน สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ และมีความสุขในการเรียนและการดำเนินชีวิต ดังนั้นองค์กร

หรือสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาทางการพยาบาล ควรตระหนักถึงความสำคัญของความฉลาดทางอารมณ์ และพัฒนาให้เกิดกับนักศึกษาพยาบาล

จากแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 11 (2555-2559) (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2556) ได้กำหนดว่า การศึกษาระดับอุดมศึกษาต้องสร้างบัณฑิตที่มีความพร้อมในการปรับตัว มีทักษะในการทำงาน สามารถดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางความแตกต่างของเชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม และภาษา ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นและมีศักยภาพสูงเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ อย่างไรก็ตามแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาไม่ได้เน้นการพัฒนาเฉพาะความสามารถทางสติปัญญา (Intelligence



Quotient) เพียงอย่างเดียวแต่เน้นการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient) ควบคู่กันไปด้วย ซึ่งโกลแมน (Goleman, 1998) ได้กล่าวว่า ความสามารถทางสติปัญญาช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จของการทำงานได้เพียงร้อยละ 20 แต่อีกร้อยละ 80 เป็นผลมาจากความฉลาดทางอารมณ์

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย (2555) มีจัดการเรียนการสอนโดยมุ่งให้บัณฑิตที่จบการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เป็นบุคคลที่มีความรู้และทักษะทางการพยาบาล มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีคุณลักษณะทางอารมณ์ สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นและแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้อย่างสร้างสรรค์ จะเห็นได้ว่าคณะพยาบาลศาสตร์มุ่งผลิตบัณฑิตที่มีความสามารถทางสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ไปพร้อมๆ กัน มีการศึกษาสรุปได้ว่า ความสามารถทางสติปัญญามีความสัมพันธ์เพียงเล็กน้อยกับความสามารถในการทำงานได้ดีหรือกับการดำเนินชีวิต และพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายถึงความสำเร็จในด้านต่างๆ ของชีวิตได้ดีกว่ากลับเป็นความสามารถด้านต่างๆ เช่น ความสามารถด้านการจัดการกับความผิดหวัง การควบคุมอารมณ์ และการเข้ากับบุคคลอื่นได้ดี ยังพบอีกว่าความสามารถด้านอารมณ์และสังคมมีส่วนทำให้ประสบความสำเร็จในวิชาเรียนและมีชื่อเสียงมากกว่าความสามารถทางสติปัญญาถึง 4 เท่า (กรมสุขภาพจิต, 2550) การที่จะมีความสมบูรณ์พร้อมในทุกๆ ด้าน นักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ให้เป็นคุณลักษณะประจำตัวของนักศึกษาพยาบาล

การทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ พบว่ามีการพัฒนาอารมณ์ 5 ประการ ได้แก่ รู้จักอารมณ์ตนเอง จัดการกับอารมณ์ของตนเอง สร้างแรงจูงใจในตนเอง รู้จักอารมณ์ผู้อื่น และรักษาสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ เช่น การศึกษาของอุษณีย์ เทพวรชัย, ประภารัตน์ ทวีเกียรติตระกูล และเพ็ญพรรณ ขจรศิลป์ (2550) พบว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนประเมินความฉลาดทางอารมณ์ทุกองค์ประกอบ คือ ดี เก่ง สุข หลังทำ

กิจกรรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ และการศึกษาของวรรณภา ด้านธนวานิช (2556) พบว่าวัยรุ่นนภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ด้านดี เก่ง สุข ใน 8 องค์ประกอบย่อย เป็นต้น กิจกรรมการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์จะมีประสิทธิภาพต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม

กระบวนการเรียนรู้ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมก็คือ การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (participatory learning) เป็นรูปแบบหนึ่งของการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทักษะได้ดีที่สุด การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมประกอบด้วย การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ผสมผสานกับกระบวนการกลุ่ม (group process) (Kolb DA, Rubin IM, Osland JS, 1991) เพราะองค์ประกอบของวงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์นั้นผู้เรียนทุกคนซึ่งมีประสบการณ์ติดตัวมาจะสามารถใช้ประสบการณ์ของตนเองให้เกิดประโยชน์สูงสุด หรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตลอดจนทดลองใช้ความรู้ที่ได้เรียนมาไปสู่การปฏิบัติได้ ดังนั้นต้องผ่านกระบวนการกลุ่ม (วนิดา ชนินทุทรวงศ์, 2543) การจัดการเรียนรู้ที่เกิดจากการบรรยายเพียงอย่างเดียวไม่สามารถที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาพฤติกรรม แต่การจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาพฤติกรรมผู้เรียนโดยกระบวนการกลุ่มจะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้ศักยภาพของแต่ละคนทั้งในด้านความคิด กระทำ และความรู้สึกละเอียดเปลี่ยนแปลงและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน การจัดการเรียนแบบมีส่วนร่วมโดยผ่านกระบวนการกลุ่มนั้นจะทำให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรม (สุวิทย์ มูลคำ และอรทัย มูลคำ, 2547)

จากการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาโดยรวมและรายด้าน (ดี เก่ง สุข) อยู่ในเกณฑ์ปกติ และพบว่าองค์ประกอบย่อยด้านดีเรื่องการควบคุมตนเองอยู่ระดับสูงกว่าปกติ (วิไลพร นุชสุธรรม, 2559) ซึ่งมีเพียงองค์



ประกอบย่อยเรื่องเดียวกันที่มีระดับสูงกว่าปกติ จากผลการศึกษานักศึกษาพยาบาลควรได้รับการพัฒนาให้มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ระดับสูงกว่าปกติในทุกๆ ด้าน การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์โดยใช้กิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ที่ผ่านมามีผู้ทำการศึกษามากมาย แต่การศึกษาในครั้งนี้ได้ใช้กิจกรรมทั้งหมด 6 กิจกรรมร่วมกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและมอบหมายให้นำกิจกรรมไปปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลให้เกิดคุณลักษณะประจำตัวของผู้ปฏิบัติ(เทอดศักดิ์ เดชคง, 2546)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์กับนักศึกษาพยาบาล การสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์จะเป็นการปูพื้นฐานให้แก่นักศึกษา สามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้อย่างเต็มศักยภาพ อีกทั้งยังเป็นการวางรากฐานที่ดีแก่ผู้ที่จะประกอบวิชาชีพการพยาบาล และทำให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างสงบสุขต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์กับกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์
2. ค่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (2550) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านดี 2) ด้านเก่ง 3) ด้านสุข ร่วมกับแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมในการพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งมีสาระสำคัญครอบคลุมการสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ โดยผ่านกิจกรรม 6 กิจกรรม แต่ละกิจกรรมจะช่วยสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ในทุกด้าน ดังนี้ ด้านดี คือ กิจกรรมสติมาปัญญาเกิด และกิจกรรมอารมณ์ส่วนตัว ด้านเก่ง คือ กิจกรรมเส้นทางสู่ฝัน กิจกรรมพุดจาติมิคนรัก และกิจกรรมหัวใจฉันใครดูแล ส่วนด้านสุข คือ กิจกรรมฉันภูมิใจในตัวฉัน ในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์จะใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Kolb DA, Rubin IM, Osland JS, 1991) ที่ประกอบด้วย การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ผสมผสานกับกระบวนการกลุ่ม มุ่งเน้นให้สมาชิกปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง ร่วมกับอภิปรายและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ภายหลังจากนักศึกษาพยาบาลร่วมกิจกรรมน่าจะทำให้ความฉลาดทางอารมณ์ทั้ง 3 ด้าน เพิ่มขึ้น ทำให้สามารถปรับตัวและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสร้างสรรค์ และมีความสุข มีความพร้อมสำหรับการทำงานในวิชาชีพพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มที่มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2559

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ที่ยินดีให้ความร่วมมือเข้าร่วมวิจัย ประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการเปิดค่า



อำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ค่าอำนาจทดสอบที่ .80 และกำหนดค่าอิทธิพลของตัวแปรที่ .05 เปิดตารางสำเร็จรูปได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 22 ราย (Burns & Grove, 2009) และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างร้อยละ 20 (Polit & Hungler, 1999) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 26 ราย รวมจำนวนทั้งสิ้น 52 ราย และการวิจัยครั้งนี้ไม่มีกลุ่มตัวอย่างถูกตัดออก จากนั้นผู้วิจัยทำการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่แทนที่เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับคู่ให้ทั้ง 2 กลุ่มมีความคล้ายคลึงกันในเรื่อง เพศ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสมภาคการศึกษาที่ 1 และคะแนนความฉลาดทางอารมณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (2550) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยชุดกิจกรรม 6 กิจกรรม ดังนี้ 1)สติมาปัญญาเกิด 2) อารมณ์ส่วนตัว 3) เส้นทางสู่ฝัน 4) พุดจาตมิคนรัก 5) หัวใจฉันใครดูแล และ 6) ฉันทุมิใจในตัวฉัน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม คือ การเรียนรู้เชิงประสบการณ์และกระบวนการกลุ่ม เป็นแนวทางในการดำเนินการจัดกิจกรรม ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 1 ท่าน ผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้ครอบคลุมตามเนื้อหาและมีการใช้ภาษาที่ถูกต้อง จากนั้นนำโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 4 ราย พบว่ามีความเข้าใจเนื้อหาตรงกัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ และเกรดเฉลี่ยสะสมภาคการศึกษาที่ 1

2.2 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต(2550) เป็นประโยคที่มีข้อความเกี่ยวกับอารมณ์และความรู้สึกที่แสดงออกในลักษณะต่างๆ แบบประเมินมีข้อความทั้งหมด 52 ข้อ แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบคือ 1) ด้านดี จำนวน 18 ข้อคำถาม แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1.1) ควบคุมอารมณ์ตนเอง 6 ข้อ 1.2) เห็นใจผู้อื่น 6 ข้อ และ 1.3) รับผิดชอบ 6 ข้อ 2) ด้านเก่ง จำนวน 18 ข้อคำถาม แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 2.1) มีแรงจูงใจ 6 ข้อ 2.2) ตัดสินใจและแก้ปัญหา 6 ข้อ และ 2.3) สัมพันธภาพกับผู้อื่น 6 ข้อ 3) ด้านสุข จำนวน 16 ข้อคำถาม แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 3.1) ภูมิใจในตนเอง 4 ข้อ 3.2) พึงพอใจในชีวิต 6 ข้อ และ 3.3) สุขสงบทางใจ 6 ข้อ คำตอบมีลักษณะเป็นมาตราวัดแบบประมาณค่า 4 ระดับ การให้คะแนน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วยข้อ 1, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 17, 20, 22, 23, 25, 28, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, และ 50 แต่ละข้อให้คะแนน 1 (ตอบไม่จริง) และคะแนน 4 (ตอบจริงมาก) ส่วนกลุ่มที่ 2 เป็นข้อความที่เหลืออีก 24 ข้อ แต่ละข้อให้คะแนน 4 (ตอบไม่จริง) และคะแนน 1 (ตอบจริงมาก) จากนั้นรวมคะแนนแต่ละองค์ประกอบ นำคะแนนที่ได้ไปทำเครื่องหมายลงบนเส้นประในกราฟความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 18-25 ปี) และลากเส้นให้ต่อกัน แล้วพิจารณาดูว่ามีคะแนนใดที่สูงหรือต่ำกว่าช่วงคะแนนปกติ ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ไปหาความเชื่อมั่นกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย ที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 ราย ได้ค่าสหสัมพันธ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .89

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาทางจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมของวิทยาลัยเชียงราย เอกสารเลขที่ 10/2559 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง



โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธ การเข้าร่วมวิจัย และการเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ ภายหลังจากได้รับความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

วิธีดำเนินการเก็บและรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ทำการจับคู่กลุ่มตัวอย่างให้มีลักษณะที่เหมือนกันและใกล้เคียงกันมากที่สุดในเรื่องเพศ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสมภาคการศึกษาที่ 1 และคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ จนได้กลุ่มตัวอย่าง 52 ราย จากนั้นสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากแบบไม่แทนที่เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 26 ราย และผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดย

กลุ่มควบคุม

1. สัปดาห์ที่ 1-6 ให้กลุ่มควบคุมดำเนินชีวิตประจำวันและเรียนตามปกติ

2. สัปดาห์ที่ 7 ทำการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ภายหลังเข้าร่วมวิจัย และแนะนำกิจกรรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ทั้ง 6 กิจกรรม เพื่อนำไปปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวัน

กลุ่มทดลอง

ดำเนินโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ระยะเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 50 นาที ดังนี้

1. สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมสติมาปัญญาเกิด มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถควบคุมความต้องการและอารมณ์ของตนเอง โดยปฏิบัติดังนี้ 1) ให้กลุ่มตัวอย่างนอนบนพื้นในท่านอนหงายและให้ผ่อนคลายทั่วร่างกาย กำหนดสติไปที่ร่างกายส่วนต่างๆ กำหนดลมหายใจเข้า-ออก และให้จิตจดจ่ออยู่ปลายจมูกเพียงแห่งเดียว ให้ปฏิบัติเป็นเวลา 20 นาที เน้นให้ปฏิบัติทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง 2) แลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยการอภิปรายร่วมกันในกลุ่ม สะท้อนคิดเกี่ยวกับกิจกรรม และผู้วิจัยรวบรวมการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่ม จากนั้นสรุปและเชื่อมโยงการใช้สติในการควบคุม

อารมณ์และความต้องการของตนเอง 3) มอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างนำไปปฏิบัติต่อเนื่อง

2. สัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัยทบทวนกิจกรรมสติมาปัญญาเกิด จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการนำกิจกรรมไปปฏิบัติ ประมาณ 10 นาที เริ่มกิจกรรมอารมณ์ส่วนตัว มีวัตถุประสงค์เพื่อให้รู้ทันยอมรับ และควบคุมอารมณ์ได้โดยปฏิบัติดังนี้ 1) ให้กลุ่มตัวอย่างสำรวจอารมณ์ตนเองว่ามีเหตุการณ์ใดที่ทำให้มีอารมณ์โกรธมากที่สุด ปานกลาง และน้อยที่สุด พร้อมทั้งบันทึกลงในแบบบันทึกอารมณ์ส่วนตัว และหาวิธีแก้ไข/ป้องกันอารมณ์โกรธให้ลดน้อยลง 2) แลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยการอภิปรายร่วมกันในกลุ่ม สะท้อนคิดเกี่ยวกับกิจกรรม และผู้วิจัยรวบรวมการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่ม จากนั้นสรุปเกี่ยวกับการรู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง ไม่หมกมุ่นอยู่กับอารมณ์ทางลบ รวมถึงแนวทางในการแก้ไขอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม 3) มอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างนำไปปฏิบัติต่อเนื่อง

3. สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยทบทวนกิจกรรมอารมณ์ส่วนตัว จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการนำกิจกรรมไปปฏิบัติ ประมาณ 10 นาที เริ่มกิจกรรมเส้นทางสู่ฝัน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้รู้จักตนเองและมีแรงจูงใจในการดำเนินชีวิต โดยปฏิบัติดังนี้ 1) ให้กลุ่มตัวอย่างได้วางแผนในการดำเนินชีวิตในแต่ละวันโดยใช้เวลาให้เกิดประโยชน์พร้อมทั้งบันทึกกิจกรรมที่ทำในแต่ละวันในแบบบันทึก หากวันใดใช้เวลาไม่คุ้มค่าให้วางแผนว่าจะทำอย่างไรในการใช้เวลาให้เกิดประโยชน์สูงสุดซึ่งกิจกรรมนั้นต้องสามารถปฏิบัติได้จริง 3) แลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยการอภิปรายร่วมกันในกลุ่ม สะท้อนคิดเกี่ยวกับกิจกรรม และผู้วิจัยรวบรวมการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่ม จากนั้นสรุปเชื่อมโยงการใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินชีวิต จะช่วยให้ก้าวไปสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ 4) มอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างนำไปปฏิบัติต่อเนื่อง

4. สัปดาห์ที่ 4 ทบทวนกิจกรรมเส้นทางสู่ฝัน จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการนำกิจกรรมไปปฏิบัติ ประมาณ 10 นาที เริ่มกิจกรรมพูดจาดีมีคนรัก มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีแนวทางในการ



สร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยปฏิบัติดังนี้ 1) ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธ์กับบุคคลอื่น จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างจับคู่ 4 คู่ แสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์ที่กำหนด ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เหลือให้สังเกตการณ์และบันทึกพฤติกรรมลงในแบบฟอร์ม พร้อมทั้งแสดงความคิดเห็นว่าการสร้างสัมพันธ์ภาพเหมาะสมหรือไม่ เพราะเหตุใด ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้ความรู้ที่ได้รับจากผู้วิจัยมาแสดงผ่านบทบาทสมมติ 2) แลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยการอภิปรายร่วมกันในกลุ่ม สะท้อนคิดเกี่ยวกับกิจกรรม และผู้วิจัยรวบรวมการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่ม จากนั้นนำมาสรุป 3) มอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างนำหลักการสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่เหมาะสมไปปฏิบัติต่อเนื่อง

5. สัปดาห์ที่ 5 ทบทวนกิจกรรมพุทจาติมีคนรัก โดยให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการนำกิจกรรมไปปฏิบัติ ประมาณ 10 นาที จากนั้นเริ่มกิจกรรมหัวใจฉันใครดูแล มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหา และแสดงออกได้อย่างเหมาะสม โดยปฏิบัติดังนี้ 1) สุ่มถามกลุ่มตัวอย่างถึงวิธีการดูแลตนเองเมื่อมีความทุกข์พร้อมกับแจกกระดาษรูปหัวใจให้เขียนชื่อลงในกระดาษ และให้กลุ่มตัวอย่างเดินไปให้สมาชิกในกลุ่มเขียนวิธีที่ทำให้มีความสุขเมื่อเกิดความทุกข์ลงในกระดาษรูปหัวใจ หลังจากนั้นให้ร่วมกันสรุปวิธีการดูแลตนเองเมื่อมีความทุกข์ 2) แลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยการอภิปรายร่วมกันในกลุ่ม สะท้อนคิดเกี่ยวกับกิจกรรม และผู้วิจัยรวบรวมการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่ม จากนั้นนำมาสรุป 3) มอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างนำกิจกรรมไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

6. สัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยทบทวนกิจกรรมหัวใจฉันใครดูแล โดยให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการนำกิจกรรมไปปฏิบัติ ประมาณ 10 นาที เริ่มกิจกรรมฉันภูมิใจในตัวฉัน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีความภาคภูมิใจในตนเองและพอใจในชีวิต โดยปฏิบัติดังนี้ 1) ผู้วิจัยแจกกระดาษและให้เขียนสิ่งที่ตนเองต้องการมากที่สุดในชีวิตในเวลานี้คืออะไร พร้อมให้เหตุผลว่าเพราะเหตุใดถึงต้องการมากที่สุดและสิ่งนั้นสำคัญต่อตนเองอย่างไร 2) แจกใบงานและให้ราคาสิ่งที่กำหนดในใบงาน

พร้อมทั้งเรียงลำดับสิ่งที่มีความสำคัญมากที่สุดไปหาน้อยที่สุดและให้เหตุผล 3) ผู้วิจัยกล่าวเชื่อมโยงโดยให้กลุ่มตัวอย่างพิจารณาถึงร่างกายของตนเองว่าทุกส่วนของร่างกายมีความสำคัญในการดำเนินชีวิต 4) แลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยการอภิปรายร่วมกันในกลุ่ม สะท้อนคิดเกี่ยวกับกิจกรรม และผู้วิจัยรวบรวมการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่ม จากนั้นนำมาสรุป 3) มอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างนำกิจกรรมไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

7. สัปดาห์ที่ 7 ผู้วิจัยทบทวนกิจกรรมทั้ง 6 กิจกรรม โดยให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยการอภิปรายร่วมกัน สะท้อนคิดเกี่ยวกับการนำกิจกรรมไปปฏิบัติจริงในการดำเนินชีวิตประจำวัน ผู้วิจัยรวบรวมสาระสำคัญที่ได้จากการสนทนาและนำมาสรุป หลังจากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลโดยประเมินความฉลาดทางอารมณ์ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ โดยใช้สถิติแมนน์-วิทนียู (Mann-Whitney U Test) เนื่องจากการทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างด้วยโคโมโกรอฟ-สเมอรโนฟ (Kolmogorov-Smirnov sample test) แล้วพบว่าข้อมูลมีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ โดยใช้สถิติวิลคอกซัน (Wilcoxon matched pair sign-rank test) เนื่องจากการทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างด้วยโคโมโกรอฟ-สเมอรโนฟ (Kolmogorov-Smirnov sample test) แล้วพบว่าข้อมูลมีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ



ผลการวิจัย

1. ผู้เข้าร่วมวิจัยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.60 และร้อยละ 88.50 มีอายุ 19 ปี ร้อยละ 65.40 และร้อยละ 61.50 และเกรดเฉลี่ยสะสมภาคการศึกษาที่ 1 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 2.50 - 3.00 ร้อยละ 44.20 และร้อยละ 46.20

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลของกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์มีค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังได้รับโปรแกรม (n = 52)

กลุ่มตัวอย่าง	Mean Rank	Sum Of Rank	Mann-Whitney U Test	
			Z	p-values
ควบคุม	22.83	593.50	-1.749	.040*
ทดลอง	30.17	784.50		

* p < .05

3. ค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความ

ฉลาดทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์กลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n = 26)

ระยะการทดลอง	$\bar{x}$	S.D	Wilcoxon matched pairs sign-rank test	
			Z	p-values
ก่อนการทดลอง	166.88	14.05	-4.458	.000**
หลังการทดลอง	183.30	11.48		

** p < .001

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ (Mean Rank = 30.17, Sum of Rank = 784.50) สูงกว่าของกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรม (Mean Rank = 22.83, Sum of Rank

= 593.50) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.05) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 และค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ ($\bar{x}$ = 183.30, S.D = 11.48) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ($\bar{x}$ = 166.88, S.D = 14.05) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



($p < .001$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 สามารถอธิบายได้ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองได้รับการปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ร่วมกับผู้วิจัยและสมาชิกกลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 50 นาที ต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ มีการให้กลับบ้านกลับไปทบทวนและปฏิบัติซ้ำทุกวันวันละ 20 นาที จำนวนครั้งและระยะเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมซ้ำ ๆ ตามโปรแกรม อาจจะเหมาะสมกับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ สอดคล้องกับแนวคิดของเทอดศักดิ์ เดชคง (2546) ที่กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นเรื่องของนิสัย การเปลี่ยนแปลงนิสัยต้องใช้เวลาในการฝึกปฏิบัติซ้ำๆ ตั้งแต่ 4 สัปดาห์ ถึง 12 สัปดาห์ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาและพยายามปรับใช้สามารถลดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติให้เหลือ 4 สัปดาห์ ถึง 6 สัปดาห์ ซึ่งเชื่อว่าสามารถเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยดั้งเดิมไปสู่อุปนิสัยที่อิงกับทักษะความฉลาดทางอารมณ์ที่ยืดหยุ่นและเป็นบวกมากขึ้น ผลการวิจัยครั้งนี้ใกล้เคียงกับผลการวิจัยของวิไล เกิดผลและพิเชษฐ์ เรื่องสุขสุด (2553) ที่ศึกษาผลของการพัฒนาทักษะของชีวิตเพื่อส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการอบรมจากหลักสูตรพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ สัปดาห์ละ 2 ชั่วโมง ต่อเนื่องทุกสัปดาห์ จำนวน 10 ครั้ง กลุ่มควบคุมได้รับการเรียนตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

โปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยชุดกิจกรรม 6 กิจกรรม อาจนำมาซึ่งการเพิ่มค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มทดลอง สามารถอธิบายได้ดังนี้ 1) สติมาปัญญาเกิด เป็นการฝึกสติในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง โดยการกำหนดสติไปที่ร่างกายแต่ละส่วนพร้อมกับกำหนดลมหายใจ สติที่สามารถถูกประทับประคองให้จดจ่อได้อย่างต่อเนื่องเรียกว่าสมาธิ การฝึกสมาธิช่วยให้จิตใจสงบ สามารถมีปัญญาที่จะแก้ไข

ปัญหาในชีวิตได้ อารมณ์สงบสามารถสะท้อนได้จากความฉลาดทางอารมณ์ที่ได้จากการฝึกสมาธิและปัญญาที่ใช้ในการแก้ปัญหา (Charoensukmongkol, 2014) 2) อารมณ์ส่วนตัว เป็นกิจกรรมที่ช่วยให้รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง สามารถจัดการอารมณ์ด้านลบของตนเองได้ สามารถทำให้อารมณ์กลับสู่ภาวะปกติโดยเร็วที่สุด ไม่หมกมุ่นอยู่กับอารมณ์ทางลบ รวมทั้งมีแนวทางในการแก้ไขอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม 3) เส้นทางสู่ฝัน เป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้ตนเอง มีแรงบันดาลใจในการดำเนินชีวิตกล้าตัดสินใจ มีความคิดริเริ่มทำสิ่งใหม่ ๆ เกิดผลสัมฤทธิ์ในการทำงาน 4) พุดจาตมิคนรัก เข้าใจความรู้สึกและความต้องการของบุคคลอื่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถจัดการกับความขัดแย้งระหว่างบุคคลได้ 5) หัวใจฉันใครดูแล เป็นการแสวงหาการดูแลตนเองให้มีความสุขเมื่อเกิดความทุกข์ สามารถตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม และ 6) ฉันทภูมิใจในตัวฉัน ให้นักศึกษาพิจารณาร่างกายของตนเองทุก ๆ ส่วน มีความภูมิใจว่าร่างกายของตนเองมีความสำคัญในการดำเนินชีวิต ส่งผลให้นักศึกษาเกิดความภาคภูมิใจในตนเองและพอใจในชีวิต อีกทั้งยังมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องตามชุดกิจกรรมทั้ง 6 กิจกรรมจนสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ ซึ่งเป็นการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ที่ดี (กรมสุขภาพจิต, 2550) ผลการวิจัยครั้งนี้ใกล้เคียงกับการวิจัยของวรรณภา ด่านธนวนานิช (2556) ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ต่อความฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่น โดยโปรแกรมประกอบด้วย 8 ชุดกิจกรรม ได้แก่ การควบคุมอารมณ์ตนเอง การเห็นใจผู้อื่น การมีแรงจูงใจ การตัดสินใจแก้ปัญหา สัมพันธภาพกับผู้อื่น ภูมิใจในตนเอง พึงพอใจในชีวิต และสุขสงบทางใจ ผลการวิจัยพบว่า 1) วัยรุ่นหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) 2) วัยรุ่นก่อนและหลังได้รับโปรแกรมมีความฉลาดทางอารมณ์ไม่แตกต่างกันใน 1 องค์ประกอบย่อยด้านดี คือ ความรับผิดชอบ

นอกจากนั้นผู้วิจัยได้นำกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมาใช้ เป็นการเรียนรู้ที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง



ประกอบด้วยหลักการเรียนรู้ 2 อย่าง คือ การเรียนรู้เชิงประสบการณ์และกระบวนการกลุ่มเพื่อบ่มเพาะให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์เดิม การแลกเปลี่ยนความรู้สึกจากประสบการณ์ของสมาชิกแต่ละคน สะท้อนความคิดและอภิปรายร่วมกันจนได้ข้อสรุปเกิดเป็นความคิดรวบยอด เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้หรือทดลองปฏิบัติแต่ละองค์ประกอบกลุ่มทดลองมีส่วนร่วมไม่ว่าจะเป็นการแสดงความคิดเห็น การวิเคราะห์ สรุปเนื้อหาและลงมือปฏิบัติจริง รวมทั้งผู้วิจัยได้กระตุ้นกลุ่มทดลองตลอดเวลาเกิดการมีสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มทดลองอย่างต่อเนื่องตลอดการเรียนรู้ (วนิดา ชินินทุยทวงศ์, 2543) และช่วยให้การทำงานร่วมกันมีประสิทธิภาพ (Hamer, 2000) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของพรวิไล ศรียาภรณ์, ปิยะนุช ชูโต, บังอร ศุภาวิทิพัฒนา และกัลยาณี ตันตวานนท์ (2556) ศึกษาการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในระยะหลังคลอดของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมกิจกรรม มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเชิงจริยธรรมหลังเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เชิงประสบการณ์สูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สรุปได้ว่าความฉลาดทางอารมณ์สามารถสร้างเสริมและพัฒนาได้โดยใช้โปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ที่พัฒนาจากแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์

ของกรมสุขภาพจิตและการทบทวนวรรณกรรม เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลที่สามารถควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง เข้าใจอารมณ์ตนเองและผู้อื่น ภาควิชาใจในตนเอง มีสัมพันธภาพที่ดี มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม มีแรงจูงใจในการทำงาน ตัดสินใจแก้ไขปัญหา และดำรงชีวิตอย่างสงบสุข โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งมีหลักการสำคัญคือการเรียนรู้เชิงประสบการณ์และกระบวนการกลุ่มการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เป็นการเรียนรู้ปฏิบัติจริงความรู้ และทักษะได้จากการทำงาน จากประสบการณ์จริงในชีวิต และจากการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นแนวทางให้นักศึกษาสามารถพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้อารมณ์ดำรงชีวิตอย่างสงบสุข

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำโปรแกรมสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ไปจัดเป็นการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมโดยกำหนดในหลักสูตรเพื่อการสร้างเสริมอย่างสม่ำเสมอและมีความต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาผลของโปรแกรมหลังจากเสร็จสิ้น 1 เดือน และ 6 เดือน เพื่อเปรียบเทียบผลที่ต่อเนื่องและคงทนจากผลของโปรแกรมการสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *อีคิว : ความฉลาดทางอารมณ์ (ฉบับปรับปรุง)*. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- _____. (2550). *คู่มือการจัดกิจกรรม “ฝึกการคิดแก้ปัญหาพัฒนา EQ” สำหรับศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น*. พิมพ์ครั้งที่ 7. นนทบุรี : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย. *หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง)* พ.ศ. 2555. เอกสารอัดสำเนา.
- เทอดศักดิ์ เดชคง. (2546). *ความฉลาดทางอารมณ์จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มติชน.



- พรรณพิไล ศรีอารมณ, ปิยะนุช ชูโต, บังอร ศุภวิทิพัฒนา และกัลยาณี ตันตณนท. (2556). การพัฒนาการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เพื่อเสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลในระยะหลังคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4. *พยาบาลสาร*, 40(1), 74-88.
- วนิดา ชนินทุทรวงศ์. (บรรณาธิการ). (2543). คู่มือการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม. นนทบุรี : วงศ์กมล โปรดักชั่น.
- วรรณภา ด่านธนวานิช. (2556). รายงานการวิจัย เรื่องผลของโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ต่อความฉลาดทางอารมณ์ของวัยรุ่น. *วารสารโรงพยาบาลพิจิตร*, 28(1) , 50-61.
- วิไล เกิดผล และพิเชษฐ เรืองสุขสด. (2553). รายงานการวิจัย เรื่องผลของการพัฒนาทักษะชีวิตต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 33(1), 10-21.
- วิไลพร นุชสุธรรม. (2559). รายงานการวิจัย เรื่องความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน*, 4(4), 505-519.
- สุวิทย์ มูลคำและอรทัย มูลคำ. (2547). 19 วิธีการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะ. กรุงเทพมหานคร : ภาพพิมพ์.
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2556). *แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 11* (พ.ศ. 2555-2559). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุษณีย์ เทพรชัย, ประภารัตน์ ทวีเกียรติตระกูล และเพ็ญพรรณ ขจรศิลป์. (2550). กิจกรรมการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์สำหรับนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 1(1), 10-16.
- Burns N. & Grove S. (2009) *The Practice of Nursing Research: appraisal, synthesis, and generation of evidence* (6th ed.). St. Louis: W. B. Saunders.
- Charoensukmongkol P. (2014). Benefits of Mindfulness Meditation on Emotional Intelligence General Self-Efficacy and Perceived Stress : Evidence from Thailand, *Journal of Spirituality in Mental Health*, Retrieved form <http://www.tandfonline.com/loi/wspi20>.
- Kolb DA, Rubin IM, Osland JS. (1991). *Organizational Behavior An Experiential approach*. (5thed.). Engle weed : Prentice hall.
- Polit DF. & Hungler BP. (1999). *Nursing research principle and method*. (6thed.). Philadelphia : Lippicott William & Wilinks.
- Hamer LO. (2000). The additive effects of semi - structured classroom activities on student learning : An application of classroom – based experiential learning techniques. *Journal of marketing education*, 22(1), 25-34.
- Goleman D. (1998). *Working with Emotional Intelligence*. New York : Bantom books.

Translated Thai References

- Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2007). EQ : Emotional Quotient. (4th ed.). Nonthaburi: Agricultural Cooperative Society of Thailand. (In Thai)
- Faculty of Nursing Chiang rai College. *Bachelor of Nursing Program (Revised Edition) 2012*. Copier documentation. (In Thai)
- Dechkong, T. (2003). *Emotional Quotient from theory to practice*. (2nd ed.). Bangkok : Matichon Publishing. (In Thai)



- Sriareporn, P., Xuto, P., Supavititpatana, B., & Tantranont, K. (2013). Development of Experienced Learning Activities for the Moral and Ethical Promotion During Practicing in Postpartum Care of the Fourth Year Nursing Students. *Nursing Journal*, 40(1),74-88. (In Thai)
- Chanintayutwong, W. (Editor). (2000). *Participatory Training Manual*. Nonthaburi: Wongkamol Productions. (In Thai)
- Dantanvanich, W. (2013). Effect of Emotional Quotient Enhancement Program on Emotional Quotient of Adolescent. *Journal of Pichit Hospital*, 28(1), 50-61. (In Thai)
- Kirdpole, W., & Reungsuksud, P. (2010). Effects of Life Skills Development on Emotional Quotient Among Nursing Students. *Journal of Nursing Science of Health*, 33(1), 10-21. (In Thai)
- Nuchsutham, W. (2016). Emotional Quotient of Nursing Students, Faculty of Nursing Chiang rai College. *Community Health Development Quarterly*, 4(4),505-519. (In Thai)
- Mulkum, S., & Mulkum, O. (2004) . *19 How to Manage Learning to Improve Knowledge and Skills*. Bangkok : Phapphim. (In Thai)
- Office of the Higher Education Commission. (2013) Higher Education Development Plan No. 11 (2012-2016). Bangkok: Chulalongkorn University Printing House. (In Thai)
- Tepworachai, A., Tawegiattragoon. P., & Kajornsil, P. (2007). Emotional Quotient Development Activities for Nursing Students. *Journal of Health Science*. 1(1),10-16. (In Thai)
- _____. (2007). Activity Guide “Developmental problem solving EQ” for Friend Corner (7th ed.). Nonthaburi : Agricultural Cooperative Society of Thailand. (In Thai)