



ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

ปิยะณัฐ จันทารีย์¹, ชลิตา โคตรมหา², ณัฐนิชา โสภชัย³, วันเพ็ญ สมหอม¹, ศุภชัย ยานะเรือง¹

อรนุช วงศ์วัฒนาเสถียร⁴ และมณฑิรา จันทารีย์^{4*}

¹วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²โรงพยาบาลเลย

³โรงพยาบาลอุดรธานี

⁴คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

(วันที่รับบทความ: 31 กรกฎาคม 2567; วันที่แก้ไข: 5 พฤศจิกายน 2567; วันที่ตอบรับ: 18 พฤศจิกายน 2567)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ นักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 169 คน สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2565 แบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล และแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์ Independent t-test และ Wilcoxon rank-sum test

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.76 อายุเฉลี่ย 20 ปี ส่วนมากกำลังศึกษาในชั้น ปีที่ 1 ร้อยละ 31.36 และมีรายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน 5,665 บาท (S.D.=2,241) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 95.86 นักศึกษาในสาขาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติในระดับสูง ร้อยละ 98.82 เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษา สาธารณสุขชุมชน และ ทันตสาธารณสุข พบว่าความฉลาดทางอารมณ์ไม่แตกต่างกัน ที่ระดับ นัยสำคัญทางสถิติ .05 การวิจัยนี้จะช่วยให้เข้าใจถึงศักยภาพด้านอารมณ์และความสามารถในการจัดการตนเองของ นักศึกษาในแต่ละสาขา ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาสาขาสอดคล้องกับคุณลักษณะเฉพาะของนักศึกษาในแต่ละสาขา และแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างด้านอารมณ์ของนักศึกษาในสาขาวิชาที่ต่างกัน เพื่อเป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนา ทักษะทางอารมณ์ให้กับนักศึกษาอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ: ความฉลาดทางอารมณ์, นักศึกษา, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

***ผู้รับผิดชอบบทความ:** มณฑิรา จันทารีย์; montira.ju@rmu.ac.th



Emotional Intelligence of Students at Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani

Peyanut Juntavaree¹, Chalita Khotmaha², Nutnicha Sophachai³, Wanpen Somhom¹, Supachai Yanarueng¹
Oranuch Wongwattanasathien⁴ and Montira Juntavaree^{4*}

¹Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences,
Praboromarajchanok Institute

²Loei Hospital

³Udonthani Hospital

⁴Faculty of Science and Technology, Rajabhat Maha Sarakham University

(Received: 3 July 2024; Revised: 5 November 2024; Accepted: 18 November 2024)

Abstract

The purpose of this cross-sectional descriptive research was to study and compare of the emotional intelligence levels among Bachelor of Public Health students at Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani Province. The sample consisted of 169 participants that was selected using stratified random sampling. The data were collected with questionnaires comprising two parts: personal factors and an emotional intelligence assessment collecting between February 1 and March 31, 2022. The data were analyzed with descriptive statistics including frequency, percentage, standard deviation, median, interquartile range, and t-test statistic including independent t-test, and Wilcoxon rank-sum test.

The results found that most participants were female (88.76%) with an average age of 20 years. The majority were first-year students (31.36%) and an average monthly expense was 5,665 baht (S.D.= 2,241). Most students reported no chronic illnesses (95.86%). The emotional intelligence of the students was normal at the high level (98.82%). Comparisons between Public Health, Community Health, and Dental Public Health students revealed no statistically significant differences in emotional intelligence ($p > .05$). This study provides more understanding of the emotional intelligence and self-management abilities of students in each field. This might be used to develop guidelines that are appropriately with the specific characteristics of students in each field.

Keywords: emotional intelligence, students, Sirindhorn College of Public Health

***Corresponding author:** Montira Juntavaree; montira.ju@rmu.ac.th



บทนำ

การจัดการเรียนการสอนของประเทศไทยในศตวรรษที่ 21 เน้นให้ผู้เรียนได้รับทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตและพัฒนาคุณภาพในแต่ละช่วงวัย โดยส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ปัญหา การคิดสร้างสรรค์ การสื่อสาร และการร่วมมือกัน (กระทรวงศึกษาธิการ, 2557) กระทรวงศึกษาธิการกำหนดคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ครบทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ คุณธรรมจริยธรรม ความรู้ ทักษะทางปัญญา ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ (มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2565) วิชาชีพสาธารณสุขเป็นสาขาที่ต้องดูแลและรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ดังนั้น นักศึกษาจึงต้องมีความอดทน เสียสละ ยึดมั่นแน่วแน่ ใส่ใจเอาใจเขามาใส่ใจเรา และเข้าใจสภาพอารมณ์และการแสดงออกของผู้รับบริการ (วลัยนารีพรหมลา, 2558) ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประสบความสำเร็จในชีวิตและการทำงานถึงร้อยละ 80 มาจากความฉลาดทางอารมณ์ (Goleman, 1998) ซึ่งมีความสำคัญต่อคุณภาพการเรียนรู้ของนักศึกษา ความพร้อมในการปฏิบัติงานในบทบาทสาธารณสุข และส่งเสริมภาวะสุขภาพจิตที่ดี (จิณห์จุฑา ชัยเสนา และคณะ, 2558) ดังนั้น ความฉลาดทางอารมณ์จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขและประสบความสำเร็จในการทำงานต่อไปในอนาคต

ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient; E.Q.) เป็นความสามารถในการจัดการอารมณ์ที่ช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข มีบทบาทสำคัญต่อความสำเร็จและความสุขในชีวิตมนุษย์ โดยความฉลาดทางอารมณ์ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ดี เก่ง และสุข (กรมสุขภาพจิต, 2567) อารมณ์มีผลต่อสภาพร่างกายและสามารถทำให้เกิดปฏิกิริยาตอบสนองต่าง ๆ เช่น เมื่อโกรธ การไหลเวียนของโลหิตที่มือจะเพิ่มขึ้น ทำให้ง่ายต่อการหยิบจับอาวุธ แต่เมื่อมีความสุข สมองจะทำงานเพิ่มขึ้นในการกำจัดความวิตกกังวล ทำให้รู้สึกสงบและพึงพอใจ (Beauvais et al., 2010) สะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลเพื่อให้บรรลุความสำเร็จในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การตระหนักรู้ตนเอง การจัดการตนเอง การตระหนักรู้ทางสังคม และการบริหารความสัมพันธ์ (Goleman, 1998)

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี มุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ความสามารถด้านการศึกษามีความรอบรู้และภูมิปัญญาในสาขาวิชาชีพ รวมถึงมีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปรับตัวในสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงและวิกฤตที่เกิดขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต ผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์ แก้ปัญหา และการค้นคว้าด้วยตนเอง ซึ่งจะช่วยให้บัณฑิตเป็นผู้ที่ใฝ่เรียนรู้ตลอดชีวิต (สถาบันพระบรมราชชนก, 2565) นอกจากจะต้องมีความรู้ในสาขาวิชาที่ศึกษาแล้ว ยังต้องมีความมั่นคงในการดำเนินชีวิตด้วย หากผู้เรียนขาดทักษะในการจัดการกับอารมณ์ จะประสบความสำเร็จในชีวิตได้ยาก (อังคณา ศิริอำพันกุล, 2562) ที่ผ่านมามีปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาทันตสาธารณสุขเกิดจากการเรียนการสอน สภาพแวดล้อมทางการเรียน และด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน นักศึกษาทันตสาธารณสุขมีความเครียดในระดับปานกลาง (ชมพูนุช พัวเพิ่มพูลศิริ และ วุฒิฉาน ห้วยทราย, 2565) การมีความฉลาดทางอารมณ์จะช่วยให้นักศึกษาสามารถผ่านพ้นวิกฤตต่าง ๆ ได้อย่างมีความสุขและมีประสิทธิภาพ



ทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า นักศึกษาคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม มีระดับความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีความแตกต่างกันตามเพศและเกรดเฉลี่ยสะสม (วรรณ ท่องอุ่น, 2558) สำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต พบว่า คะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่เมื่อพิจารณาองค์ประกอบแต่ละด้าน พบว่ามีคะแนนในช่วงเกณฑ์ปกติ ยกเว้นองค์ประกอบด้านความดี โดยเฉพาะการควบคุมตนเองที่มีคะแนนสูงกว่าปกติเล็กน้อย (เฉลิมพร เย็นเยือก, 2558) นอกจากนี้ ความฉลาดทางอารมณ์สามารถช่วยลดปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาได้ (เสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์, 2561)

นักศึกษาสาขาทันตสาธารณสุขมีปัญหาสุขภาพจิตจากการเรียน การสอน และความสัมพันธ์กับเพื่อน โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับความเครียดปานกลาง ขณะที่นักศึกษาด้านสาธารณสุขชุมชนได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะด้านการวิเคราะห์ แก้ปัญหา และการเรียนรู้ตลอดชีวิต อย่างไรก็ตาม ทั้งสองสาขาต้องเผชิญกับความท้าทายในการจัดการอารมณ์และสุขภาพจิต ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ และเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ระหว่างนักศึกษาด้านสาธารณสุขชุมชนกับสาขาทันตสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการที่เหมาะสม โดยมุ่งหวังให้นักศึกษามีความสามารถในการเรียนรู้ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุข ตลอดจนสำเร็จการศึกษาเป็นบัณฑิตที่มีศักยภาพตรงตามความต้องการของสังคม

วัตถุประสงค์การวิจัย

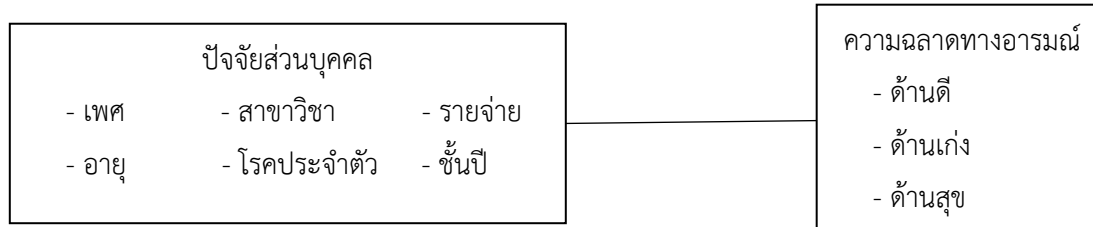
1. เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาระหว่างสาขาสาธารณสุขชุมชนกับสาขาทันตสาธารณสุขของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

สมมติฐานของการวิจัย

ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ระหว่างสาขาสาธารณสุขชุมชนกับสาขาทันตสาธารณสุข มีความแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนข้อมูลจากหนังสือ เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Study)

ประชากร คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาในสาขาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 304 คน ประจำปีการศึกษา 2565 (วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี, 2565)

เกณฑ์การคัดเข้า

- นักศึกษาระดับปริญญาตรี วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี
- กำลังศึกษาในปีการศึกษา 2565 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

เกณฑ์การคัดออก

- การติดตามครั้งที่สอง แต่ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สะดวกในการให้ข้อมูล
- ผู้มีอาการเจ็บป่วยที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโครงการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในสาขาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาทันตสาธารณสุข และสาขาสาธารณสุขชุมชน ชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 4 การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร โดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเมื่อทราบจำนวนประชากรที่แน่ชัด (อรุณ จิรวัฒน์กุล, 2556) ประชากรทั้งหมด (N) เท่ากับ 304 คน ค่าสัดส่วนความคลาดทางอารมณ์ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เท่ากับ 0.43 (สมบูรณ์ ดันยะ และคณะ, 2551) ค่าความคลาดเคลื่อน (e) เท่ากับ 0.05 ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น เท่ากับ 1.96

$$n = \frac{NZ^2_{\alpha/2} P(1-P)}{e^2 (N-1) + Z^2_{\alpha/2} P(1-P)}$$

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมีทั้งหมด 169 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ แบ่งสัดส่วนเป็นสาขาวิชาทันตสาธารณสุข จำนวน 77 คน และสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน จำนวน 92 คน โดยปีการศึกษา 2563 ไม่มีการรับนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ทำให้ไม่มีนักศึกษาในชั้นปีที่ 3 ในปัจจุบัน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลที่นำมาใช้ในการวิจัยนี้ พัฒนาขึ้นมาจากการทบทวนแนวคิด วรรณกรรม และเอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยประกอบด้วยคำถามลักษณะปลายปิด จำนวน 4 ข้อ และคำถามลักษณะปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ รวมเป็นข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 6 ข้อ



ส่วนที่ 2 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยนำมาจากแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งพัฒนาขึ้นโดย กรมสุขภาพจิต (2546) สำหรับผู้ใหญ่ที่มีอายุ 18 - 60 ปี ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 39 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านดี จำนวน 15 ข้อ ด้านเก่ง จำนวน 11 ข้อ และด้านสุข จำนวน 13 ข้อ การให้คะแนนจะแบ่งเป็นมาตรประมาณค่าอยู่ในระดับ 4 ระดับ คือ จริงมาก ค่อนข้างจริง จริงบางครั้ง และไม่จริง โดยกำหนดระดับการแปลความหมาย 2 ระดับ คือ ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม ปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 82 คะแนน) และไม่ปกติ (น้อยกว่า 82 คะแนน) ด้านดี ปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 47 คะแนน) และไม่ปกติ (น้อยกว่า 47 คะแนน) ด้านเก่ง ปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 35 คะแนน) และไม่ปกติ (น้อยกว่า 35 คะแนน) และด้านสุข ปกติ (มากกว่าหรือเท่ากับ 41 คะแนน) และไม่ปกติ (น้อยกว่า 41 คะแนน)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้วยการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข จำนวน 3 คน พบว่า ค่าดัชนีความเที่ยงตรงทั้งฉบับ $S-CVI=0.98$ ดัชนีความเที่ยงตรงรายข้อ $I-CVI=1$ และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.94 และค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.26-0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยยื่นโครงร่างวิจัยให้คณะกรรมการพิจารณาโครงร่างวิจัย และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลจาก นักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4
2. ผู้วิจัยดำเนินการขอหนังสืออนุญาตในการเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัยจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี
3. ผู้วิจัยติดต่อกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูล ขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อทำความเข้าใจและขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้ง แจกแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมวิจัย
4. เมื่อได้รับอนุญาตจากแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงเริ่มแจกแบบสอบถามการวิจัยให้ นักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4 โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง
5. หลังจากได้รับการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยจึงรวบรวมแบบสอบถามและ ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล จากนั้นนำข้อมูลไปจัดระบบเพื่อการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป



การวิเคราะห์ข้อมูล

1). สถิติเชิงพรรณนาใช้ในการอธิบายและสรุปลักษณะของกลุ่มข้อมูล บ่งบอกถึงคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด เพื่อให้เข้าใจลักษณะพื้นฐานของข้อมูล เช่น เพศ อายุ รายจ่าย และอื่นๆ

2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง 2 ตัวแปร ที่เป็นอิสระต่อกัน ด้วยสถิติ Two-simple t-test แบบ Independent กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 การเลือกใช้สถิติจะดำเนินการตามข้อตกลงเบื้องต้น (พงษ์เดช สารการ, 2558) ดังนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มต้องเป็นอิสระจากกัน และต้องได้มาจากการสุ่ม จากกลุ่มประชากรที่มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ คุณลักษณะที่ต้องการศึกษาภายในกลุ่มต้องเป็นอิสระจากกัน และความแปรปรวนของกลุ่มประชากรทั้งสองกลุ่มเท่ากัน กรณีที่ไม่ตรงตามข้อตกลงเบื้องต้น ผู้วิจัยเลือกใช้สถิติ Wilcoxon rank sum test แทน

ตารางที่ 1 สถิติที่ใช้เปรียบเทียบความแตกต่าง

ตัวแปร	สถิติที่ใช้วิเคราะห์
ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม	Wilcoxon rank-sum test
- ด้านดี	Wilcoxon rank-sum test
- ด้านเก่ง	t-test แบบ Independent
- ด้านสุข	Wilcoxon rank-sum test

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยมีเอกสารรับรองเลขที่ SCPHUBS 005/2565 วันที่อนุมัติ 12 มกราคม 2565 และวันที่สิ้นสุดการอนุมัติ 22 ธันวาคม 2566 คณะผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยในคน แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้โดยอิสระ เก็บรักษาความลับของข้อมูลผู้เข้าร่วมการวิจัย และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 169 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.76 อายุเฉลี่ย 20 ปี (S.D.=1.46) ไม่ส่วนใหญ่มิโรคประจำตัว ร้อยละ 95.86 ชุมชน ร้อยละ 45.56 รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน 5,665 บาท กำลังศึกษาในสาขาทันตสาธารณสุข ร้อยละ 54.44 สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาด้วยสถิติเชิงพรรณนา (n=169)

ข้อมูลทั่วไป	สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน (n=77)		สาขาวิชาทันตสาธารณสุข (n=92)		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	10	12.99	9	9.78	19	11.24
หญิง	67	87.01	83	90.22	150	88.76
อายุ	$\bar{X} = 20$, S.D. = 1.46, Max. = 25, Min. = 18					
โรคประจำตัว						
ไม่มีโรคประจำตัว	76	98.70	86	93.48	162	95.86
มีโรคประจำตัว	1	1.30	6	6.52	7	4.14
ชั้นปีที่กำลังศึกษา						
ชั้นปีที่ 1	27	35.06	26	28.26	53	31.36
ชั้นปีที่ 2	26	33.77	21	22.83	47	27.81
ชั้นปีที่ 3	0	0.00	23	25.00	23	13.61
ชั้นปีที่ 4	24	31.17	22	23.91	46	27.22
รายจ่าย (บาทต่อเดือน)	$\bar{X} = 5,665$, S.D.=2,241, Max.=12,000, Min.=500					

นักศึกษาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ในภาพรวมมีความฉลาดทางอารมณ์เฉลี่ยเท่ากับ 73 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 98.82 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ ด้านดี ร้อยละ 99.41 รองลงมา คือ ด้านเก่ง และด้านสุข ร้อยละ 98.82 และ 72.19 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาด้วยสถิติเชิงพรรณนา (n=169)

ระดับความฉลาดทางอารมณ์	จำนวน	ร้อยละ
ด้านดี		
- ไม่ปกติ	1	0.59
- ปกติ	168	99.41
ด้านเก่ง		
- ไม่ปกติ	2	1.18
- ปกติ	167	98.82
ด้านสุข		
- ไม่ปกติ	47	27.81
- ปกติ	122	72.19
โดยรวม		
- ไม่ปกติ	2	1.18
- ปกติ	167	98.82



ด้านเก่ง พบว่า มีค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง นักศึกษาสาขาทันตสาธารณสุขและสาขาสาธารณสุขชุมชนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (p value = .579) กล่าวคือ ความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง ในนักศึกษาสาขาวิชาทันตสาธารณสุข และสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความแตกต่างความฉลาดทางอารมณ์ระหว่างสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนและสาขาวิชาทันตสาธารณสุข ด้วยสถิติ t-test แบบ Independent ($n = 169$)

ความฉลาดทางอารมณ์	สาธารณสุขชุมชน ($n=77$)		ทันตสาธารณสุข ($n=92$)		t	p value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
- ด้านเก่ง	35.00	5.52	34.51	5.84	0.55	.579

* p value < .05

ด้านดี พบว่า มีค่ามัธยฐานความฉลาดทางอารมณ์ นักศึกษาสาขา ทันตสาธารณสุขและสาขาสาธารณสุขชุมชนเท่ากันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (p value = .875) กล่าวคือ ความฉลาดทางอารมณ์ใน นักศึกษาสาขาทันตสาธารณสุขและสาขาสาธารณสุขชุมชนไม่แตกต่างกัน ด้านสุข พบว่า มีค่ามัธยฐานความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี นักศึกษาสาขาทันตสาธารณสุขและสาขาสาธารณสุขชุมชนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (p value = .292) กล่าวคือ ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี ในนักศึกษาสาขาทันตสาธารณสุข และสาขาสาธารณสุขชุมชนไม่แตกต่างกัน ความฉลาดทางอารมณ์ โดยภาพรวม พบว่า มีค่ามัธยฐานความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุข นักศึกษาสาขาทันตสาธารณสุขและสาขาสาธารณสุขชุมชนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 (p value = .505) กล่าวคือ ความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุข ในนักศึกษาสาขาทันตสาธารณสุขและสาขาสาธารณสุขชุมชนไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความแตกต่างความฉลาดทางอารมณ์ระหว่างสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนและสาขาวิชาทันตสาธารณสุข ด้วยสถิติ Wilcoxon rank-sum test ($n=169$)

ความฉลาดทางอารมณ์	สาธารณสุขชุมชน ($n=77$)		ทันตสาธารณสุข ($n=92$)		Z	p value
	Median	IQR	Median	IQR		
- ด้านดี	49.00	9.00	48.50	8.50	1.05	0.292
- ด้านสุข	38.00	11.00	41.00	10.00	- 0.66	0.505
โดยรวม	123.00	26.00	123.00	23.50	0.15	0.875

* p value < .05

อภิปรายผล

ศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาวิทยาลัย การสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน กับสาขาวิชาทันตสาธารณสุข ส่วนใหญ่มีความฉลาดทางอารมณ์ด้าน ดี เก่ง สุข และโดยรวมอยู่ในระดับปกติ เนื่องจากนักศึกษาเมื่อทำผิดสามารถกล่าวคำขอโทษผู้อื่น เห็นคุณค่า ในน้ำใจที่ผู้อื่นมีต่อตัวเอง ยอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นทำต่างจากที่ตัวเองคิด เป็นเรื่องธรรมดาที่จะเอาเปรียบผู้อื่น



เมื่อมีโอกาส และเวลาโกรธหรือไม่สบายใจรับรู้ได้ว่าเกิดอะไรขึ้น สอดคล้องกับงาน กมลชนก ทองเอียด และคณะ (2561) ที่ศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี เก่ง สุข และโดยรวมอยู่ในระดับปกติ เนื่องจากการแต่งตั้งอาจารย์เพื่อคอยดูแลให้คำปรึกษาในด้านต่างๆ ควบคู่ไปกับอาจารย์ประจำชั้นปี มีระบบพี่สอนน้องโดยรุ่นพี่คอยให้คำปรึกษาแนะนำด้านการเรียนและ มีกิจกรรมร่วมกัน ลดการที่ต้องเผชิญต่างๆ ในการเรียนโดยลำพัง นักศึกษาได้รับการฝึกฝนและควบคุมตนเองให้มีความรับผิดชอบสูง เสียสละ อดทน รู้จักแก้ปัญหา มีการตัดสินใจที่ถูกต้องรวดเร็ว สอดคล้องกับงาน อรเพ็ญ พงศ์กล้า และคณะ (2560) ที่ศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี เก่ง สุข และโดยรวมอยู่ในระดับปกติ เนื่องจากความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดีนั้น ส่งผลทางบวกในการอบรมเลี้ยงดู ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกใกล้ชิดกับสมาชิกทุกคนในบ้าน มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความรัก ความห่วงใย และเอื้ออาทรต่อกัน นอกจากนี้แล้วสัมพันธภาพที่ดีของบิดามารดาส่งผลให้บุตรสามารถเรียนรู้ทักษะการแก้ปัญหาต่างๆ ในทางที่สร้างสรรค์

เปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ นักศึกษาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน กับ สาขาทันตสาธารณสุข ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาสาขาสาธารณสุขชุมชน กับ สาขาทันตสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$) กล่าวคือความฉลาดทางอารมณ์ ในนักศึกษาสาขาทันตสาธารณสุขและสาขาสาธารณสุขชุมชนไม่แตกต่างกัน เนื่องจากนักศึกษา เมื่อทำผิด สามารถกล่าวคำ “ขอโทษ” ผู้อื่น เห็นคุณค่าในน้ำใจที่ผู้อื่น มีต่อตัวเอง รู้สึกมีคุณค่าเมื่อได้ทำสิ่งต่างๆ รู้สึกพอใจที่ผู้อื่นได้รับสิ่งดีๆ มากกว่าตัวเอง และสาขาสาธารณสุขชุมชนกับสาขาทันตสาธารณสุขมีลักษณะพื้นฐานทางสังคมที่ใกล้เคียงกัน นักศึกษา ได้มีโอกาสพัฒนาทักษะทางสังคมจากการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น ทำให้มีความตระหนักรู้ต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งการพัฒนาความสัมพันธ์กับผู้อื่น จึงทำให้นักศึกษามีความฉลาดทางอารมณ์ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงาน ปวีณา ชัยวนารมย์ และคณะ (2565) ที่ศึกษาพบว่า การเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ใน 3 สาขา นักศึกษาสายการออกแบบมีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าปกติเป็นจำนวนมากที่สุด และนักศึกษาสายเทคโนโลยีมีความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าปกติเป็นจำนวนมากที่สุด เนื่องจากหากนักศึกษามีความเครียดเพิ่มขึ้นจะส่งผลให้ความฉลาดทางอารมณ์ในการควบคุมตนเอง การเห็นใจผู้อื่น และความรับผิดชอบต่อตนเองลดลง โดยความเครียดที่เพิ่มขึ้นนี้ส่งผลกระทบต่อความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีของนักศึกษามากที่สุด

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

คณะผู้บริหารสถานศึกษา หากต้องการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตร์ ควรให้ความสำคัญกับการจัดกิจกรรมในทุกสาขาอย่างเท่าเทียมและไม่เลือกปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านความสุข ควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการจัดการอารมณ์ของนักศึกษา เช่น การวาดรูป การเล่นดนตรี และการเล่นกีฬา ซึ่งจะช่วยสร้างความสนุกสนานและความสุขร่วมกัน



ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาในคณะต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยต่อไป
2. ควรศึกษาเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาในรูปแบบของการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความเชื่อถือได้และสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ในกลุ่มนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ควรมีการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ที่เหมาะสม สำหรับนำไปใช้ในการอบรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์สำหรับนักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตร์

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนอย่างยิ่งจากนักศึกษาและคณาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี คณะสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก และคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม ซึ่งทำให้การศึกษานี้สามารถดำเนินการจนสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณในความร่วมมือและการสนับสนุนอันมีค่ายิ่ง

เอกสารอ้างอิง

- กมลชนก ทองเอียด และเดือนนภา ไชยพรหม. (2561). ความฉลาดทางอารมณ์และความเครียดของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี. *วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี*, 5(2), 213-232.
- กรมสุขภาพจิต. (2567). *อีคิว : ความฉลาดทางอารมณ์ฉบับปรับปรุงใหม่*. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย. สืบค้นจาก <https://dmh.go.th/ebook/view.asp?id=10>.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2557). *การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21*. สืบค้นจาก <https://shorturl.asia/LK9R/index.php/article>
- จิณห์จุฬา เสนา คาลาส, สายใจ พัวพันธ์ และดวงใจ วัฒนสินธุ์. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 31(3), 1-13.
- เฉลิมพร เย็นเยือก. (2558). การศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา สาขาวิชาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรังสิต. *วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ*, 4(2), 89-98.
- ชมพูนุช พัวเพิ่มพูลศิริ และ วุฒิฉาน ห้วยทราย. (2565). ความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข. *วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา*, 1(1), 24-35.
- ปวีณา ชัยวนารมย์, สุมาลี ศรีชัยสวัสดิ์, กัลยา รัตนศิระ และบวร เครือรัตน์. (2565). ความเครียดและความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลรัตนโกสินทร์. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์แห่งรัตนโกสินทร์*, 4(1), 33-45.



เอกสารอ้างอิง

- พงษ์เดช สารการ. (2558). *ชีวิตดีขึ้นพื้นฐานและการวิเคราะห์ข้อมูล : STATA 10*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. (2565). *คู่มือมาตรฐานการตรวจสอบและเสนอหลักสูตรตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF)*. สืบค้นจาก <https://regpr.msu.ac.th/assets.pdf>
- รญา ทองอุ่น, จันจิราภรณ์ ปานยงค์ และ จุฑามาส ศรีชมพู. (2558). *การศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม (พิมพ์ครั้งที่7)*. นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- วลัยนารี พรหมลา. (2558). ความฉลาดทางอารมณ์ของ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเอกชนใน จังหวัดปทุมธานี. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 2(2), 432-438.
- วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี. (2565). *สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษา*. อุบลราชธานี.
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2565). *คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดกลยุทธ์ แผนยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก*. สืบค้นจาก <https://www.pi.ac.th/uploads/news/document/20210526N31Xla.pdf>.
- เสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์. (2561). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อรเพ็ญ พงศ์กล้า, จิราวรรณ กล่อมเมฆ, พรรณี ปรคลักษณ์ชัย, วรรณ คุณมาศูนย์, วรวิญญู บันลือทรัพย์, มณิสรา ห่วงทอง. (2560). ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(3), 9-19.
- อรุณ จิรวัฒน์กุล. (2556). *สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์วิทย์พัฒน์.
- อังคณา ศิริอาพันธ์กุล. (2562). ผลของการใช้โปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ที่มีต่อระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา. *วารสารปัญญาทัศน์*, 11(2), 277-289.
- Beauvais, A. M., Brady, N., O'Shea, E. R., & Quinn Griffin, M.T. (2010). Emotional intelligence and nursing performance among nursing students. *Nursing Education Today*, 31(4), 396-401.
- Goleman, D. (1998). *Working with Emotional Intelligence*. London: Bloomsbury.