

## ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2549

ภรณ์ เอื้อจรัสพันธุ์<sup>1</sup>, คมกฤษณ์ มุลกาย<sup>1</sup>, สาธิษฐ์ มะโนปัญญา<sup>1</sup>, จุฑาสินี ไพบูลย์<sup>1</sup>, อรชา เกาะแก้ว<sup>1</sup>, สมเดช พิณจสุนทร<sup>2</sup>, นฤมล สีนสุพรรณ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 กองเวชศาสตร์ชุมชน <sup>2</sup>อาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## Emotional Intelligence of the year 2006 Medical Students in Khon Kaen University

Poranee Uajaruspun<sup>1</sup>, Komkris Moonguy<sup>1</sup>, Satit Manopunya<sup>1</sup>, Jutasinee Paiboon<sup>1</sup>, Orracha Kok-Kaew<sup>1</sup>, Somdej Pinitsoontorn<sup>2</sup>, Narumon Sinsupan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>5<sup>th</sup> year medical students <sup>2</sup>Lecturer Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

**หลักการและเหตุผล:** การเรียนแพทย์ สติปัญญาเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้ประสบความสำเร็จได้ ยังต้องอาศัยความฉลาดทางอารมณ์ด้วย ซึ่งความฉลาดทางอารมณ์นี้สามารถพัฒนาขึ้นได้ และในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ยังไม่มีการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ออกมาอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้น การศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์จึงน่าจะเกิดประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาแพทย์ต่อไป

**วัตถุประสงค์:** ศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ ปัจจัยซึ่งอาจมีผลต่อระดับความฉลาดทางอารมณ์ และการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**รูปแบบการศึกษา:** การศึกษาเชิงพรรณนาและเชิงวิเคราะห์

**สถานที่ศึกษา:** คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง:** นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1-6 จำนวน 978 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ จำนวน 350 คน

**เครื่องมือในการเก็บข้อมูล:** แบบสอบถามชนิดตอบเอง

**การวิเคราะห์ข้อมูล:** ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่ากลาง ค่าการกระจายของข้อมูล และช่วงเชื่อมั่น 95% และใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ T-Test, Mann-Whitney U Test

**Background:** A student's emotional quotient (EQ) plays as important a role as his/her intelligence quotient (IQ) when it comes to superior learning performance. Surveying the EQ among Khon Kaen medical students may help in determining how : 1) to develop EQ and 2) to improve the overall program and post-graduation live-a-day success.

**Objective:** To assess the EQ among medical students at Khon Kaen University.

**Methodology:** This was a cross-sectional descriptive and analytical study performed on 350 medical students, selected by systematic random sampling. The information gathering instrument was a questionnaire on EQ provided by the Department of Mental Health.

**Analysis:** The data analysis of 330 questionnaires was accomplished by using descriptive and analytical statistics.

**Results:** The average respective EQ and good, intellectual and happiness domains were  $169.09 \pm 14.65$ ,  $60 \pm 7$ ,  $56.6 \pm 6.3$  and  $60 \pm 7$ . Most of the students were in the normal or higher range. Curiously, in the happiness domain and responsibility subdomain, the percentage of students in the higher range were the lowest of all the parameters. There was no significant association between sex, year of study in the MD program and EQ. Two-thirds

**ผลการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน อัตราการตอบกลับร้อยละ 95.71 มีแบบสอบถามที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ 330 ชุด พบว่า มีค่ากลางคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวม และองค์ประกอบด้านดี, ด้านเก่ง และด้านสุขเท่ากับ  $169.09 \pm 14.65$ ,  $60 \pm 7$ ,  $56.6 \pm 6.3$  และ  $60 \pm 7$  ตามลำดับ โดยนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีคะแนนอยู่ในช่วงเกณฑ์ปกติหรือสูงกว่า เกณฑ์ปกติและพบว่า ในองค์ประกอบด้านสุขมีจำนวนผู้ที่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าเกณฑ์ปกติน้อยที่สุด และองค์ประกอบย่อยเรื่องความรับผิดชอบ พบว่า นักศึกษาแพทย์มีคะแนนความรับผิดชอบอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีเพียงส่วนน้อยที่มีคะแนนสูงกว่าเกณฑ์ปกติ สำหรับปัจจัยด้านเพศ, ชั้นปี และหลักสูตรการศึกษา พบว่า คะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.4) ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ขึ้น

**สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ:** นักศึกษาแพทย์มีค่ากลางคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวม และแยกองค์ประกอบรายด้านสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคนไทย แสดงให้เห็นว่านักศึกษาแพทย์มีความสามารถในการดำเนินชีวิตให้ประสบความสำเร็จได้ ส่วนองค์ประกอบด้านสุข พบว่า มีจำนวนผู้ที่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าเกณฑ์ปกติน้อยที่สุด และองค์ประกอบย่อย เรื่องความรับผิดชอบ พบว่า ส่วนใหญ่นักศึกษาแพทย์มีคะแนนความรับผิดชอบอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีผู้ที่มีคะแนนสูงกว่าเกณฑ์ปกติเพียงเล็กน้อย ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ในด้านสุขและความรับผิดชอบต่อเป็นสำคัญ ซึ่งหากมีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ขึ้นก็จะมีผู้สนใจเข้าร่วมเป็นจำนวนมาก

of the respondents indicated that they would like to participate in an EQ improvement program should one were held.

**Conclusion:** According to the data, the average EQ and good, intellectual and happiness domains were higher than the normal means used to indicate the potential for success of medical students, as approved by the Department of Mental Health. It means compare to or relating to someone or something. Vis- -vis the word is a preposition (like above, in, on, under etc.) e.g. Our students' marks are quite good Vis- -vis the national averages. The lowest of the happiness domain Vis- -vis responsibility subdomain should be targeted for the remediation.

**Keywords:** Medical Students, Emotional Quotient

ศรีนครินทร์เวชสาร 2550; 22(3): 239-45 • Srinagarind Med J 2007; 22(3): 239-45

## บทนำ

ในสังคมมีทั้งคนที่ประสบความสำเร็จและประสบความสำเร็จล้มเหลวในชีวิต ซึ่งการที่จะประสบความสำเร็จในชีวิตไม่ว่าจะเป็นหน้าที่การงานหรือชีวิตครอบครัวนั้น นักจิตวิทยาและนักการศึกษาเห็นพ้องกันว่า ความฉลาดหรือเชาวน์ปัญญาเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้บุคคลประสบความสำเร็จในชีวิตได้ ดังมีตัวอย่างจำนวนมากที่คนสติปัญญาดีกลับไม่ประสบความสำเร็จในชีวิต แต่คนที่มีความสติปัญญาปานกลางกลับประสบความสำเร็จในชีวิตมากกว่า ซึ่งเชื่อว่าปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จในชีวิต คือ ความฉลาดทาง

อารมณ์ โดย Gibbs<sup>2</sup> ได้ให้ความหมายความฉลาดทางอารมณ์ว่าเป็น ความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น การสร้างแรงจูงใจในตนเอง และความสามารถจัดการอารมณ์ของตนเองที่เกิดจากความสัมพันธ์ต่างๆ ได้

ส่วนกรมสุขภาพจิต<sup>1</sup> กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์คือ ความสามารถทางอารมณ์ในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข อันมีองค์ประกอบหลัก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านดี (ควบคุมตนเอง เห็นใจผู้อื่น รับผิดชอบต่อ) ด้านเก่ง (มีแรงจูงใจ ตัดสินใจและแก้ปัญหา สัมพันธภาพ) และด้านสุข (ภูมิใจในตนเอง พึงพอใจในชีวิต สุขสงบทางใจ)

ซึ่งจะเห็นได้ว่าองค์ประกอบต่างๆ ของความฉลาดทางอารมณ์นั้นเป็นคุณลักษณะสำคัญที่ทุกคนในสังคมพึงมี โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการเรียนแพทย์ นักศึกษาแพทย์จะต้องมีความรู้ มีความรับผิดชอบ มีทักษะในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ นอกจากนี้ยังต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทั้งผู้ป่วย ญาติผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน<sup>3</sup> หากขาดความฉลาดทางอารมณ์ไปอาจทำให้เกิดปัญหาด้านจิตใจ การเรียนและการทำงาน อันส่งผลเสียต่อทั้งตัวนักศึกษาเอง ผู้ป่วย และผู้ร่วมงาน ดังนั้นความฉลาดทางอารมณ์จึงเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่จะทำให้นักศึกษาแพทย์ประสบความสำเร็จในการเรียนและเป็นแพทย์ที่ดีในอนาคตได้

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาในประเทศไทยยังมีไม่มากนัก โดยพบว่ามีการศึกษาที่คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา<sup>4</sup>, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์<sup>5</sup> และวิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย<sup>6</sup> แต่สำหรับการศึกษาในคณะแพทยศาสตร์นั้น พบว่า มีเพียงการศึกษาเดียวที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่<sup>7</sup> ซึ่งได้วัดระดับความฉลาดทางอารมณ์ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 เท่านั้น

สำหรับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปัจจุบันยังมิได้มีการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาออกมาอย่างเป็นทางการ ดังนั้นการศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ จึงอาจเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้วางแผนพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาแพทย์ต่อไป

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ปัจจัยที่อาจมีผลต่อระดับความฉลาดทางอารมณ์ (เพศ ชั้นปี และหลักสูตรการศึกษา) และความคิดเห็นต่อการจัดกิจกรรมหรือโครงการเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง เกี่ยวกับระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1-6 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2549 ระหว่างวันที่ 6-25 มิถุนายน 2549 จำนวน 978 คน เลือกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ จำนวน 350 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามชนิดตอบเอง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลทั่วไป, ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จำนวน

52 ข้อ ประกอบด้วย ด้านดี(18 ข้อ) ด้านเก่ง(18 ข้อ) และด้านสุข(16 ข้อ), ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการจัดกิจกรรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ จำนวน 2 ข้อ โดยการวิจัยในครั้งนี้ได้รับความเห็นชอบจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เพื่อหาความถี่ ร้อยละ ค่ากลาง ค่าการกระจายข้อมูล และช่วงเชื่อมั่น 95% ของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวมและแยกองค์ประกอบเป็นรายด้าน แล้วใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ เพื่อศึกษาตัวแปรที่อาจมีผลต่อระดับความฉลาดทางอารมณ์ ได้แก่ T-Test ,Mann-Whitney U Test โดยได้กำหนดค่า P-value ไว้ว่า ถ้า P < 0.05 ถือว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ

### ผลการวิจัย

จากกลุ่มตัวอย่าง 350 คน มีผู้ส่งแบบสอบถามคืน 335 ชุด (ร้อยละ 95.71) เป็นแบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์จำนวน 330 ชุด (ร้อยละ 94.29)

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงร้อยละ 57.6 เพศชายร้อยละ 42.4 อายุเฉลี่ย 19.82±2.01 ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 18-25 ปี, กำลังศึกษาในชั้นปรีคลินิก หลักสูตรแพทยศาสตร์ บัณฑิต 6 ปี (ตารางที่ 1)

#### ส่วนที่ 2 ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์

1. คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวมและแยกองค์ประกอบรายด้านของนักศึกษาแพทย์ สูงกว่าค่าเฉลี่ยของคนไทย (ตารางที่ 2)
2. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์กับเกณฑ์ปกติของคนไทย พบว่านักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวมและแยกองค์ประกอบรายด้านอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือสูงกว่าปกติ โดยเมื่อพิจารณาเฉพาะในกลุ่มที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าเกณฑ์ปกตินั้น พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ในองค์ประกอบด้านสุขมีจำนวนผู้ที่มีคะแนนสูงกว่าเกณฑ์ปกติมากที่สุด และเมื่อพิจารณาเฉพาะองค์ประกอบย่อยด้านการควบคุมตนเองมีจำนวนผู้ที่มีคะแนนสูงกว่าเกณฑ์ปกติมากที่สุด และด้านความรับผิดชอบต่อมีจำนวนผู้ที่มีคะแนนสูงกว่าเกณฑ์ปกติมากที่สุด (รูปที่ 1)

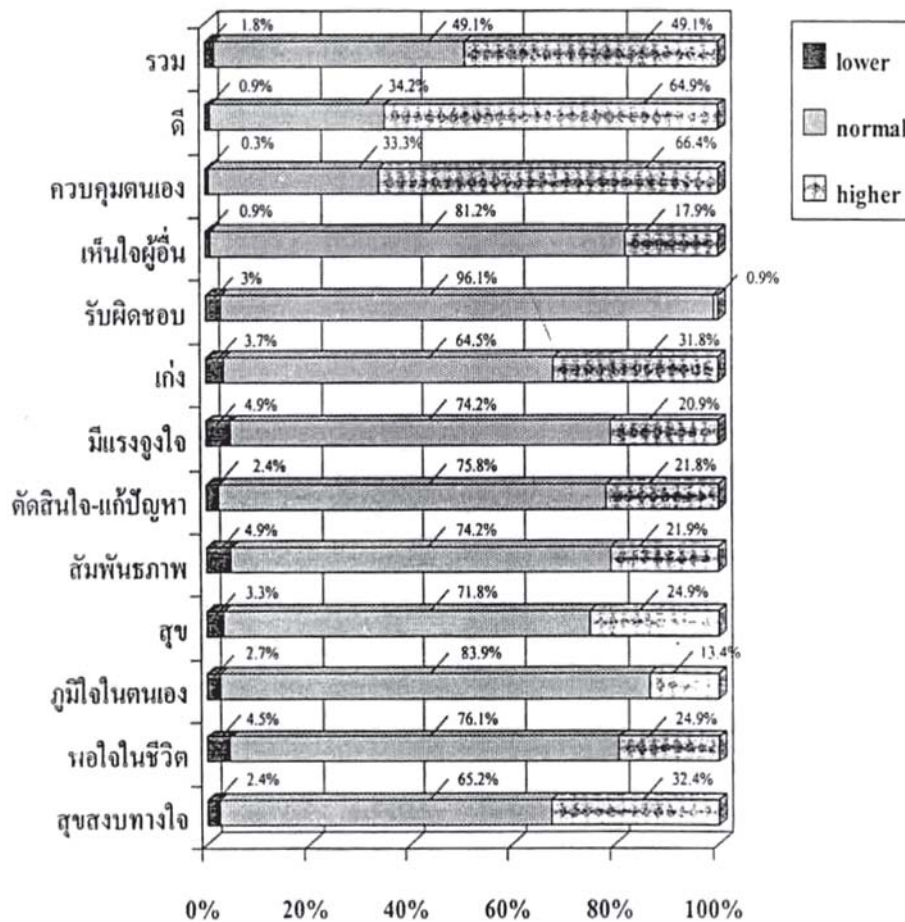
ตารางที่ 1 คุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม

		จำนวน(คน) N=330	ร้อยละ
เพศ	ชาย	140	42.4
	หญิง	190	57.6
อายุ	16-17 ปี	9	2.7
	18-25 ปี	315	95.5
	26-29 ปี	6	1.8
ชั้นปี	ชั้นปริคlinik	259	78.5
	ชั้นคลินิก	71	21.5
หลักสูตรการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต 6 ปี	324	98.2
	โครงการผลิตแพทย์ 5 ปี	6	1.8

ตารางที่ 2 ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

	ค่าเฉลี่ยของคนไทย <sup>1</sup>		ค่ากลางและค่าการกระจายข้อมูลของนักศึกษาแพทย์ (N=330)			
	Mean	SD	Mean	SD	Median	Interquatile range
<b>ดี</b>	53.7	5.4	60.1	4.8	60.0*	7.0
- ควบคุมตนเอง	15.5	2.1	19.3	2.1	19.0*	3.0
- เห็นใจผู้อื่น	18.3	2.5	19.7	2.0	20.0*	3.0
- รับผิดชอบ	19.9	2.9	21.1	2.0	21.0*	3.0
<b>เก่ง</b>	53.2	7.0	56.6*	6.3	57.0	8.3
- มีแรงจูงใจ	18.2	2.8	19.4	2.5	19.5*	3.0
- ตัดสินใจและแก้ปัญหา	17.2	2.9	18.5	2.5	18.0*	3.0
- สัมพันธภาพ	17.6	2.8	18.6	2.5	19.0*	3.0
<b>สุข</b>	45.3	6.9	52.4	5.7	53.0*	9.0
- ภูมิใจในตนเอง	11.7	2.2	12.3	1.9	12.0*	3.0
- พอใจในชีวิต	19.2	3.1	20.1	2.5	20.0*	4.0
- สุขสงบทางใจ	18.5	3.3	20.1	2.5	20.0*	7.0
<b>รวม</b>	<b>156.1</b>	<b>16.8</b>	<b>169.1*</b>	<b>14.7</b>	<b>170.0</b>	<b>19.3</b>

\*ค่ากลางของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



รูปที่ 1 เปรียบเทียบระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์กับเกณฑ์ปกติของคนไทยในภาพรวมและแยกองค์ประกอบแต่ละด้าน

3. จากการศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่อาจมีผลต่อคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ ได้แก่ เพศ ชั้นปี และหลักสูตรการศึกษา พบว่า ปัจจัยข้างต้นไม่มีผลต่อคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวม ด้านเก่ง และด้านสุข ที่ระดับความเชื่อมั่น  $< 0.05$  แต่เมื่อพิจารณาในองค์ประกอบย่อยแต่ละด้านพบว่า เฉพาะปัจจัยด้านเพศและชั้นปีเท่านั้น ที่มีผลทำให้คะแนนความฉลาดทางอารมณ์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น  $< 0.05$  โดยเพศชายมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ในองค์ประกอบย่อยเรื่องแรงจูงใจมากกว่าเพศหญิง ขณะที่เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยด้านความสุขสงบทางใจมากกว่าเพศชาย สำหรับปัจจัยด้านชั้นปีนั้นนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิกมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ในด้านดี และการควบคุมตนเองมากกว่านักศึกษาแพทย์ในชั้นคลินิก

### ส่วนที่ 3 การศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมพัฒนาระดับความฉลาดทางอารมณ์

พบว่า นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ คิดเป็นร้อยละ 66.4 และในกลุ่มผู้ที่ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมนั้น สนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมถึง ร้อยละ 69.2

### วิจารณ์

จากผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีค่ากลางคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวมและองค์ประกอบรายด้านสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของคนไทย โดยส่วนใหญ่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือสูงกว่าปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัย

พยาบาลสภาอากาศไทย<sup>6</sup> ผู้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ เช่นเดียวกัน จากผลการศึกษาข้างต้นว่า นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีความสามารถที่จะเรียนดำเนินชีวิต และทำงานให้ประสบความสำเร็จได้

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนนักศึกษาแพทย์เฉพาะกลุ่มที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าเกณฑ์ปกติ จะเห็นได้ว่าองค์ประกอบด้านสุขมีจำนวนน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะการเรียนที่ค่อนข้างหนักและมีการแข่งขันสูง ทำให้นักศึกษาแพทย์ไม่พอใจในสภาพของตนเอง และต้องพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา จึงอาจทำให้มีแรงกดดันและมีความสุขลดน้อยลงได้ อย่างไรก็ตามหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรค้นหาสาเหตุที่แท้จริงและช่วยแก้ไขหรือพัฒนาให้นักศึกษาแพทย์มีความสุขในการดำเนินชีวิตเพิ่มขึ้น ในขณะที่ด้านดีมีจำนวนผู้ที่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าเกณฑ์ปกติมากที่สุด โดยเฉพาะองค์ประกอบย่อยเรื่องการควบคุมตนเอง อันเป็นคุณลักษณะที่สำคัญอย่างหนึ่งของนักศึกษาแพทย์ ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาแพทย์จำเป็นต้องควบคุมตนเองทั้งในด้านอารมณ์และการแสดงออกให้เหมาะสม แต่หากต้องควบคุมตนเองให้เป็นไปตามที่สังคมคาดหวังมากเกินไปนั้น อาจทำให้เกิดความกดดัน และเกิดความเครียดขึ้นได้ ในทางกลับกัน สังคมมักคาดหวังว่านักศึกษาแพทย์ต้องมีความรับผิดชอบสูงกว่าคนทั่วไป แต่จากผลการวิจัยพบว่านักศึกษาแพทย์ที่มีระดับความรับผิดชอบอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติมีจำนวนน้อยมาก โดยที่นักศึกษาส่วนใหญ่มีระดับความรับผิดชอบอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทั้งนี้อาจขึ้นกับทัศนคติของนักศึกษาแพทย์แต่ละคนเกี่ยวกับอุดมคติในการเป็นแพทย์

สำหรับปัจจัยด้านเพศ ชั้นปี และหลักสูตรการศึกษามีผลทำให้คะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวมและแยกองค์ประกอบรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในองค์ประกอบย่อย พบว่า เพศชายมีคะแนนด้านแรงจูงใจสูงกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.007 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา<sup>4</sup> และ พบว่าเพศหญิงมีคะแนนด้านสุขสงบทางใจสูงกว่าเพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.049 ทั้งนี้อธิบายได้ว่า แรงจูงใจเป็นพลังผลักดันให้มุ่งไปสู่ความสำเร็จ ความมีอำนาจ และความทะเยอทะยานซึ่งเป็นลักษณะหนึ่งใน “ความเป็นชาย” หรือ “Masculinity” ที่มักพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ดังนั้น เพศชาย จึงอาจรู้สึกไม่พอใจเพียง ทำให้ความสุขสงบทางใจน้อยกว่าเพศหญิงได้

สำหรับปัจจัยด้านชั้นปีพบว่า ชั้นปีตรีศึกษามีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในองค์ประกอบด้านดีและองค์ประกอบย่อยเรื่องการควบคุมตนเองสูงกว่าชั้นคลินิกอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.044 และ 0.006 ตามลำดับ ขัดแย้งกับความเชื่อที่ว่า เมื่อวุฒิภาวะสูงขึ้นการควบคุมตนเองน่าจะสูงขึ้นด้วย ดังนั้นจึงอาจมีอีกหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความฉลาดทางอารมณ์ด้านการควบคุมตนเอง อาทิเช่น สภาพครอบครัว การเลี้ยงดูในวัยเด็ก ประสบการณ์ เป็นต้น

เมื่อพิจารณาถึงคำถามที่ใช้ในการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ พบว่าเป็นคำถามที่ใช้ประเมินในด้านความคิด ดังนั้นระดับคะแนนที่สูง จึงอาจเกิดจากการประเมินตนเองสูงกว่าความเป็นจริง (Faking good) หรือเป็นสิ่งที่ผู้ตอบเป็นอยู่จริงจากประสบการณ์และพื้นฐานการเลี้ยงดูในครอบครัวที่เน้นเรื่องของคุณธรรมและความคาดหวังของสังคม ซึ่งคณะผู้วิจัยไม่สามารถระบุหรือจำแนกผู้ที่มีคะแนนสูงว่าเกิดจากสาเหตุใดได้ ดังนั้นการนำเอาผลการวิจัยนี้ไปใช้จึงควรใช้อย่างระมัดระวังและคำนึงถึงข้อจำกัดนี้ด้วย

เนื่องจากความฉลาดทางอารมณ์เป็นสิ่งที่พัฒนาได้ ไม่ได้ถูกกำหนดตายตัวจากพันธุกรรม และไม่ได้มีการพัฒนามากในช่วงวัยเด็กตอนต้น เหมือนความฉลาดทางปัญญา (IQ) แต่เกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นทุกคนจึงควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งการวิจัยนี้ได้แสดงให้เห็นว่านักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ และหากมีการจัดกิจกรรมดังกล่าวขึ้นก็มีผู้สนใจจะเข้าร่วมกิจกรรมเป็นจำนวนมาก

## สรุป

นักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีค่ากลางคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวมและองค์ประกอบแต่ละด้านสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของคนไทย โดยส่วนใหญ่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือสูงกว่าปกติ แต่ด้านสุขมีจำนวนผู้ที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าเกณฑ์ปกติน้อยที่สุด ในขณะที่ด้านดีโดยเฉพาะการควบคุมตนเองมีจำนวนผู้ที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าเกณฑ์ปกติมากที่สุด แต่กลับพบว่ามีความรับผิดชอบอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติเล็กน้อย สำหรับปัจจัยด้านเพศ ชั้นปี และหลักสูตรการศึกษามีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ในภาพรวม แต่ในองค์ประกอบย่อยนั้น พบว่า เพศมีผลต่อแรงจูงใจและความสุขสงบทางใจ ส่วนชั้นปีมีผลต่อด้านดีและองค์ประกอบย่อยด้านการควบคุมตนเอง

## ข้อเสนอแนะ

### ด้านงานวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเชิงวิเคราะห์เพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์กับระดับความฉลาดทางอารมณ์ เช่น

การเลี้ยงดูในวัยเด็ก อันดับที่เกิด จำนวนพี่น้อง สภาพครอบครัว ระดับผลการเรียน เป็นต้น

#### ด้านนโยบาย

1. ควรมีการประเมินระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์เป็นระยะๆ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรการเรียนการสอน สภาพแวดล้อม หรือกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่เอื้อให้นักศึกษาแพทย์ได้มีโอกาสพัฒนาในระดับความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น
2. ควรจัดให้มีโครงการหรือกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาระดับความฉลาดทางอารมณ์อย่างต่อเนื่องเพื่อช่วยเสริมสร้างและพัฒนาในระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ โดยควรเน้นให้มีการพัฒนาด้านสุข และความรับผิดชอบเป็นอันดับแรก

#### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณหน่วยกิจการนักศึกษา อาจารย์จินตนา สิงขรอาจ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คุณแก้วใจ เทพสุธรรมรัตน์ หน่วยระบาดวิทยาคลินิก อาจารย์ปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์ คณาจารย์ และเจ้าหน้าที่ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ทุกท่านที่ช่วยเหลือและสนับสนุนในการทำวิจัย จนกระทั่งสำเร็จ

#### เอกสารอ้างอิง

1. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ความฉลาดทางอารมณ์. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, 2543.
2. Gibbs N. The EQ factors. Time 1995 ; 9 : 24-31.
3. ฝ่ายกิจการนักศึกษา. คู่มือนักศึกษาแพทย์. ขอนแก่น: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2545.
4. วิถี ชิดเชิดวงศ์ และคณะ. การศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนิสิตปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. วารสารศึกษาศาสตร์ 2546;14: 67-80.
5. สุนันทา ยังวนิชเศรษฐ์, กานดา พลอยขาว, รัตนาพร กว้างนอก และวชิราภรณ์ เอี่ยมทองกุล. ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2547;10:351-8.
6. กัลยานาคเพ็ชร, วรณเพ็ญ อินทร์แก้ว. การศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. วิทยาลัยพยาบาล 2545;27:128-37.
7. สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ และคณะ. ความสัมพันธ์. ระหว่างระดับความฉลาดทางอารมณ์และระดับความเครียด ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2546;48: 231-8.
8. เทอดศักดิ์ เดชคง และคณะ. การศึกษาผลของการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ต่อการพัฒนาคุณภาพบุคลากรสาธารณสุข. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2547;12: 209-13.
9. Goleman D. What makes a leader? Harvard Business 1998;76:93-104.

