



ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์

ต่อความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

EFFECTS OF EMOTIONAL INTELLIGENCE ENHANCING PROGRAM
ON SOCIAL INTELLIGENCE AMONG NURSING STUDENTS

ธนพล บรรดาศักดิ์*	กนกอร ชาวเวียง	เสาวลักษณ์ ตันตีสวีขวงษ์
Thanapol Bundasak	Kanok-on Chaowieng	Saovaluk Tantisuwichwong
นฤมล จันทระเกษม		ขวัญชนก ยศคำลือ
Narumol Jangasem		Kwanchanok Yotkhamlue
อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี 18120		
Nursing Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Phraphutthabat, Saraburi, 18120, Thailand		
*Corresponding Author E-mail: teacherdream27@gmail.com		

Received: April 24, 2020

Revised: October 17, 2020

Accepted: December 19, 2020

บทคัดย่อ

ความฉลาดทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษามีทักษะทางสังคมที่ดี สามารถปรับตัวและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ต่อความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์จำนวน 52 คน สุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 26 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ จำนวน 8 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติจากวิทยาลัยพยาบาลฯ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความฉลาดทางสังคมซึ่งมีความเชื่อมั่น .86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบที การวิเคราะห์การแปรปรวนแบบวัดซ้ำ และการทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีบอนเฟอร์โรนี

ผลการวิจัยพบว่า 1) กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$) ทั้งในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน และ 2) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$)

คำสำคัญ : โปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์, ความฉลาดทางสังคม, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

Social Intelligence is a significant factor for nursing students to have good social skills, adaptive ability, and effective working with others. This quasi-experimental study aimed to test the effects of Emotional Intelligence Enhancing (EIE) program on social intelligence among nursing students. The study sample was 52 first-year nursing students in Boromarajonani College of Nursing, Phraphutthabat (BCNPB) who met the inclusion criteria. These students were randomly assigned to an experimental group ($n=26$) and a control group ($n=26$). The experimental group received the EIE program twice a week, a total of eight times, and 60-90 minutes per time. The control group received usual care from BCNPB. Data were collected by using the social intelligence questionnaire that was tested for the reliability of .86. The data were analyzed by descriptive statistic, independent t-test, two ways repeated measure ANOVA, and multiple comparisons by Bonferroni.

The results revealed as follows: At the post-test and 1-month follow-up period, the experimental group had statistically significantly higher mean scores of social intelligence than the control group ($p=.000$). After receiving the EIE program, at post-test and 1-month follow-up period, the experimental group had statistically significantly higher mean scores of social intelligence than the pre-test period ($p=.000$).

Keywords : the emotional intelligence enhancing program, social intelligence, nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความฉลาดทางสังคมเป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าสังคม การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ (Goleman, 2006) เป็นความสามารถในการสร้างความรู้สึกที่ดีให้กับผู้อื่น ทำให้ผู้อื่นให้ความร่วมมือ (Albrecht, 2006) และเป็นปัจจัยที่ช่วยให้บุคคลมีแนวทางจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม (Bar-On, 2005) บุคคลที่มีความฉลาดทางสังคมสูงจะเป็นบุคคลที่มีการตระหนักรู้ทางสังคม โดยสามารถรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น เข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้น และแสดงออกซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น สามารถแสดงอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม (Goleman, 2006) บุคคลที่มีความฉลาดทางสังคมสูงจะมีพฤติกรรมเกื้อกูลพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความเต็มใจ (Baron, Branscombe, & Byrne, 2008) ขณะที่บุคคลที่มีความฉลาดทางสังคมต่ำ จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ หมกมุ่นอยู่กับความเครียดของตนเอง มีสัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีกับผู้อื่น ไม่สามารถทำงาน

ร่วมกับผู้อื่นได้ ขาดความรับผิดชอบ มีพฤติกรรมรุนแรง และไม่มีความสุขเมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม (Albrecht, 2006; Goleman, 2006) ดังนั้นความฉลาดทางสังคมจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ สามารถรับรู้และเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น ตลอดจนมีแนวทางในการจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม

นักศึกษาพยาบาลเป็นกลุ่มวัยรุ่นในสถานศึกษาที่ต้องเผชิญกับการปรับตัวในหลายด้าน ทั้งในด้านพัฒนาการตามวัย การเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาล และการปรับตัวด้านสิ่งแวดล้อมและสังคมใหม่ โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เป็นนักศึกษาชั้นปีแรก ต้องใช้เวลาในการปรับตัวเพราะนักศึกษาต้องแยกจากครอบครัวมาใช้ชีวิตอยู่ในหอพัก ต้องมีการปรับตัวร่วมกับผู้อื่นในหอพัก ตลอดจนสร้างสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพกับผู้รับบริการและพี่พยาบาลในชั้นปีที่สูงขึ้น รวมทั้งต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านการเรียน ต้องศึกษาค้นคว้าตำราที่มีเนื้อหา

ค่อนข้างมาก หากนักศึกษาพยาบาลมีความฉลาดทางสังคมจะสามารถปรับตัวเพื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมหรือสิ่งแวดล้อมใหม่ได้อย่างมีความสุข มีวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดี และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Bar-On, 2005; Goleman, 2006)

การศึกษาเกี่ยวกับความฉลาดทางสังคมของวัยรุ่นในต่างประเทศที่ผ่านมามีพบว่า วัยรุ่นประเทศมาเลเซียมีความฉลาดทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ (Medlan, Japil, Aftar, Bullare, & Zhi, 2020) ส่วนประเทศไทยพบว่า วัยรุ่นที่เป็นนักศึกษาและนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความฉลาดทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง (Bussahong, Nabkasorn, & Dallas 2019; Phawo, 2019; Suwitthayarat, 2014) ดังนั้นจึงควรเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้น เพื่อให้ นักศึกษามีความพร้อมในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนและสังคม สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยไม่เกิดความขัดแย้ง (Vatanasin & Chupan, 2019) แต่หากบุคคลมีความฉลาดทางสังคมต่ำ มักจะมีพฤติกรรมก้าวร้าว (Babu & Islamia, 2007) ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมามีพบว่า มีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ (Vatanasin & Chupan, 2019) ความสามารถในการปรับตัว สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Bussahong, Nabkasorn, & Dallas, 2019; Vatanasin & Chupan, 2019) รูปแบบการเผชิญปัญหา และบรรยากาศการเรียนการสอน (Bussahong, Nabkasorn, & Dallas, 2019) แต่ปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรง และเป็นตัวทำนายความฉลาดทางสังคมในนักศึกษาพยาบาลที่สูงที่สุด คือ ความฉลาดทางอารมณ์ (Vatanasin & Chupan, 2019)

ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น

มีทักษะการจัดการความเครียด นำไปสู่การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น สามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Department of Mental Health, 2007) องค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ มี 3 ส่วน คือ 1) ตี คือ รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเองเป็นอย่างดี มีการแสดงออกที่เหมาะสม เห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบ 2) เก่ง คือ เก่งในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และ 3) สุข คือ มีความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข มีความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตนเอง ความฉลาดทางอารมณ์จึงเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการพัฒนาความฉลาดทางสังคม (Goleman, 2006) อย่างไรก็ตามผลการวิจัยที่ผ่านมา พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง (Abou, Hashish, & Bajbeir, 2018; Moopayak, Udomphantharak, Kanyapattanaporn, Sangchan, & Kaesomsamut, 2015) หากนักศึกษามีความฉลาดทางอารมณ์สูงขึ้น จะเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นเพิ่มมากขึ้น มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น มีทักษะการจัดการความเครียดที่มีประสิทธิภาพ มีพฤติกรรมการแสดงออกที่ดีกับผู้อื่น ตลอดจนสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ได้เป็นอย่างดี ทำงานร่วมกับผู้อื่นโดยไม่เกิดความขัดแย้ง ส่งผลให้มีความฉลาดทางสังคมสูงขึ้น (Kaur & Singh, 2013; Vatanasin & Chupan, 2019) ดังนั้นการเสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลมีความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น จะทำให้มีความฉลาดทางสังคมเพิ่มขึ้น

การศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลมีความฉลาดทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง มีผลกระทบต่อตัวนักศึกษาและบุคคลรอบข้าง เช่น หมกมุ่นอยู่กับความเครียด มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับผู้อื่น ไม่สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ขาดความรับผิดชอบ มีพฤติกรรมก้าวร้าว และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างไม่มี

ความสุข ในขณะที่นักศึกษาที่มีความฉลาดทางสังคมสูงจะมีความรับผิดชอบ สามารถปรับตัวได้ดี และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น (Albrecht, 2006; Babu & Islamia, 2007; Goleman, 2006) และการมีความฉลาดทางสังคมที่ดี จะทำให้เมื่อสำเร็จการศึกษาไปเป็นพยาบาลวิชาชีพจะเกิดความเข้าใจผู้รับบริการ มีความไวต่อความรู้สึก ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรักความเอื้ออาทร และสามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้ (Goleman, 2006; Albrecht, 2006) ดังนั้น นักศึกษาพยาบาล จึงควรได้รับการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคม

ข้อมูลทั้งหมดที่กล่าวมาแสดงให้เห็นได้ว่า ความฉลาดทางสังคมสามารถส่งเสริมให้เกิดขึ้นในนักศึกษาได้ โดยอาศัยความฉลาดทางอารมณ์ เพราะนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายต่อกับผู้ใหญ่ตอนต้น มีความจำเป็นต้องได้รับการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคม ดังนั้น การศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ต่อความฉลาดทางสังคมโดยใช้กระบวนการกลุ่มในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่เป็นนักศึกษาชั้นปีแรกเพื่อให้นักศึกษาสามารถปรับตัวได้ เกิดการยอมรับและรับฟังผู้อื่นด้วยความเต็มใจ เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถแสดงออกทางอารมณ์และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม รวมทั้งสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข ประสบความสำเร็จในการเรียนและการใช้ชีวิต อันเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ให้สามารถทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในระดับชั้นปีที่สูงขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพร้อมที่จะก้าวเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ของกลุ่มทดลอง

สมมติฐานวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน

2. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือนสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (Department of Mental Health, 2007) ที่มีองค์ประกอบหลัก 3 ด้าน ได้แก่ ดี เก่ง และสุข และผู้วิจัยเชื่อว่าหากบุคคลได้รับการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ จะสามารถปรับตัวให้เข้าสิ่งแวดล้อมได้ รับรู้และเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น มีทักษะทางสังคมและมีความรับผิดชอบต่อสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น สามารถจัดการความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของความฉลาดทางสังคม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบ 2 กลุ่ม วัดซ้ำในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พระพุทธบาท ปีการศึกษา 2562 จำนวน 108 คน

ตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท ปีการศึกษา 2562 ที่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิตรุนแรงจนไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยต่อได้ เช่น ความเครียด หรือภาวะซึมเศร้า และ เข้าร่วมกระบวนการวิจัยไม่ครบขั้นตอน ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างโดยการเปิดตารางของ Cohen (1988) ซึ่งกำหนดขนาดอิทธิพล (effect size: *ES*) เท่ากับ .80 จากงานวิจัยที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน (Sripho, Vatanasin, & Nabkasorn, 2019) นอกจากนี้ ยังกำหนดอำนาจการทดสอบเท่ากับ .80 และนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทำให้ได้จำนวนตัวอย่างทั้งหมด 52 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 26 คน แล้วผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างโดยจัดทำระเบียบรายชื่อตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จากนั้นนำรายชื่อไปใส่กล่องเพื่อสุ่มแบบไม่คืน โดยจับฉลากหมายเลข 1-26 เข้ากลุ่มทดลอง และหมายเลข 27-52 เข้ากลุ่มควบคุม และเพื่อให้ทั้ง 2 กลุ่ม มีความเท่าเทียมกัน และป้องกันไม่ให้เกิดตัวแปรแทรกซ้อนในการวิจัย ผู้วิจัยจึงใช้วิธีจับคู่ (matched pair) ในตัวแปรเพศ อายุ ภูมิภาค และสถานภาพครอบครัวในการทดลองนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม

ข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิภาคของนักศึกษา และสถานภาพครอบครัว

1.2 แบบประเมินความฉลาดทางสังคม ผู้วิจัยใช้แบบประเมินที่พัฒนาโดย กาญจนกมล สุวิทย์รัตน์ (Suwitthayarat, 2014) ตามแนวคิดของโกลแมน ประกอบด้วยข้อคำถาม 35 ข้อ ประเมินใน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การตระหนักรู้ทางสังคม การรู้คิดทางสังคม และการมีทักษะทางสังคม ลักษณะแบบประเมินเป็นมาตราประมาณค่า 4 ระดับ ให้คะแนนเป็น 1-4 คะแนน คะแนน

รวมมีค่าตั้งแต่ 35-140 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่า นักศึกษามีความฉลาดทางสังคมสูง ผลการทดลองใช้ในนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายตัวอย่างวิจัยจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .86

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ซึ่งพัฒนาโดยผู้วิจัยภายใต้แนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (Department of Mental Health, 2007) ประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่ม 8 ครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ทำวันอังคารและวันศุกร์ เวลา 18.30-20.00 น. ใช้ระยะเวลาในการทดลองทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ แต่แต่ละครั้งจะใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ฉันทและเธอ วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม และระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยตนเอง นอกจากนี้ ในกิจกรรมนี้ ผู้วิจัยได้แนะนำตนเองกับตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์

กิจกรรมที่ 2 เพื่อนเกลอวัยเรียน วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกรู้จักและเข้าใจผู้อื่น เกิดการยอมรับผู้อื่นมากขึ้น ทำให้สมาชิกสามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข (ดี)

กิจกรรมที่ 3 เปลี่ยนอีโก้ (Ego) เป็นอีคิว (EQ) วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกรู้เท่าทันอารมณ์ และความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น อันนำไปสู่การแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมต่อตนเอง และผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม (ดี)

กิจกรรมที่ 4 Communication Skills สื่อกับ วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกมีแนวทางในการพูดคุยกับผู้อื่นเพื่อเกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยไม่เกิดความรู้สึกขัดแย้ง (เก่ง)

กิจกรรมที่ 5 รู้จัก เข้าใจ แก้ไขปัญหา วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกรับรู้และเข้าใจปัญหาของตนเองและผู้อื่น สามารถหาแนวทางหรือวิธีที่เหมาะสมในการเผชิญกับปัญหา ทำให้ตนเองและ

ผู้อื่นสามารถผ่านพ้นปัญหานั้นไปได้ด้วยดี (เก่ง)

กิจกรรมที่ 6 คุณค่า ความเชื่อมั่น และความภาคภูมิใจ วัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกมีแนวทางในการเสริมสร้างความเชื่อมั่นและความภาคภูมิใจ ได้มองเห็นคุณค่าและสิ่งดี ๆ ในตนเอง ส่งผลให้สมาชิกเกิดความภาคภูมิใจและความเชื่อมั่นในตนเอง (สุข)

กิจกรรมที่ 7 แค่มิ่เครียด...ก็สุขใจ วัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม ตลอดจนมีแนวทางในการเสริมสร้างความสุขให้กับตนเอง (สุข)

กิจกรรมที่ 8 ใครบ้างที่เปลี่ยนแปลง วัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนความรู้สึกร่วมสำคัญ การสะท้อนคิดสิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่ม รวมทั้งแนวทางการนำไปประยุกต์ใช้ และยุติกิจกรรมกลุ่ม พร้อมสรุปผลการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม (ดี เก่ง สุข)

ทั้งนี้ โปรแกรมฯ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างและความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน มีค่าดัชนีความสอดคล้องของความเห็นระหว่างผู้ทรงคุณวุฒิ (inter-rater opinion) เท่ากับ .99 และนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติคล้ายกับตัวอย่าง จำนวน 8 คน ก่อนนำไปใช้จริง

การพิทักษ์สิทธิ์ การวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท เอกสารรับรองโครงการวิจัยที่ EC005/63 วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2563 ผู้วิจัยชี้แจงให้ตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์วิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการยินยอมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยจะไม่ส่งผลกระทบต่อใด ๆ ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อ เมื่อตัวอย่างทราบรายละเอียดแล้วยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายหลังเสร็จสิ้นการวิจัย และตัวอย่างสามารถขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้

ตลอดเวลาที่ศึกษาวิจัย สำหรับกลุ่มควบคุม หลังจากการวิจัยเสร็จสิ้นตามแผนการทดลอง จะได้รับโปรแกรมเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลความฉลาดทางสังคมก่อนทดลองกับกลุ่มควบคุมให้เสร็จก่อน จากนั้นจึงเก็บข้อมูลกับกลุ่มทดลอง หลังจากนั้น กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติของวิทยาลัยฯ คือ การใช้ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาในการดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษาในเรื่องของการเรียนและปัญหาต่าง ๆ ในระหว่างการศึกษา สำหรับกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ และเมื่อครบ 8 ครั้งหรือ 4 สัปดาห์ ประเมินความฉลาดทางสังคมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เป็นครั้งที่ 2 และในระยะติดตามผล 1 เดือน ทำการประเมินซ้ำอีกเป็นครั้งที่ 3 เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วน สมบูรณ์แล้วจึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และร้อยละ และการทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สถิติ Chi-square และ Cramer's V
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมในระยะก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้ t -test แบบ Independent
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางแบบวัดซ้ำ (two-way repeated measure ANOVA) เพื่อหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในแต่ละระยะ และวิเคราะห์เปรียบเทียบเชิงพหุคูณแบบรายคู่ด้วยวิธี Bonferroni

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ตัวอย่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 88.46 อายุอยู่ในช่วง 18-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 อย่างละเท่า ๆ กัน ภูมิลำเนาของตัวอย่างวิจัยอยู่ในจังหวัดร้อยเอ็ดคิดเป็นร้อยละ 61.54 และสถานภาพครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันคิดเป็นร้อยละ 80.77 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($p>.05$)

2. คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมระยะก่อนการทดลองความแตกต่างกัน แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=.46, p=.651$)

3. ผลการทดสอบความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในภาพรวมโดยไม่คำนึงถึงระยะเวลา พบว่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมระหว่างกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(1,50)=153.39, p=.000$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์มีผลทำให้คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$) และเมื่อทดสอบความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยคำนึงถึงอิทธิพลของวิธีการทดลองกับระยะเวลา พบว่า คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ทั้ง 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(2,100)=238.34, p=.000$) แสดงว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีรูปแบบการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมของแต่ละช่วงเวลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F(1,50)= 153.39, p=.000$) ดังตาราง 1

ตาราง 1 ความแปรปรวนคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม (Between group)					
วิธีการทดลอง	1	3538.78	3538.78	153.39	.000
ความคลาดเคลื่อน	50	1153.55	23.07		
ภายในกลุ่ม (Within group)					
ระยะเวลา	2	1721.32	860.66	189.05	.000
วิธีการทดลองกับระยะเวลา	2	2170.09	1085.05	238.34	.000
ความคลาดเคลื่อน	100	455.26	4.55		

4. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งในระยะหลังการทดลอง

เสร็จสิ้นทันที ($F(1,50)=230.59, p=.000$) และระยะติดตามผล 1 เดือน ($F(1,50)=295.77, p=.000$) ดังตาราง 2)

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลใน
ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที					
ระหว่างกลุ่ม (Between group)	1	1707.77	1707.77	230.59	.000
ภายในกลุ่ม (Within group)	50	370.31	7.41		
ระยะติดตามผล 1 เดือน					
ระหว่างกลุ่ม (Between group)	1	3998.77	3998.77	295.77	.000
ภายในกลุ่ม (Within group)	50	676.00	13.52		

5. ผลการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองในช่วงเวลาที่แตกต่างกันด้วยวิธี Bonferroni พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมในแต่ละระยะ

แตกต่างกัน โดยคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$) ดังตาราง 3

ตาราง 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองเป็นรายคู่ในระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ($n = 26$)

ระยะเวลา	M	ระยะเวลา		
		ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ระยะติดตามผล
ก่อนการทดลอง	106.85		10.69***	17.08***
หลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที	117.54			6.39***
ระยะติดตามผล 1 เดือน	123.92			

*** $p=.000$

การอภิปรายผลการวิจัย

1. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานวิจัยข้อที่ 1 และเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะใกล้เคียงกัน ดังนั้น การที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุม

จึงน่าจะเป็นผลจากการเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ ที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของกรมสุขภาพจิต (Department of Mental Health, 2007) เพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาได้เรียนรู้และเข้าใจองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ ส่งผลให้นักศึกษารู้จักและเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์และแสดงออกทางอารมณ์กับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น มีทักษะในการจัดการ

ความเครียด สามารถปรับตัวเพื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ อีกทั้งช่วยให้ให้นักศึกษามีทักษะทางสังคมที่ดี สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้ ในการดำเนินกิจกรรมผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบของกระบวนการกลุ่ม ทำให้นักศึกษามีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถ่ายทอดประสบการณ์ ทำให้นักศึกษาเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น เกิดการช่วยเหลือและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่เกิดความเครียด ส่งผลให้ความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มสูงขึ้น และเมื่อความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มสูงขึ้นความฉลาดทางสังคมก็จะเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน (Goleman, 2006 ; Kaur & Singh, 2013; Vatanasin & Chupan, 2019) จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมสูงกว่ากลุ่มควบคุมทั้งในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน

2. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมทั้งในระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่าระยะก่อนการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักศึกษากลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ครบทั้ง 8 ครั้ง โดยในแต่ละครั้งสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ในชีวิตประจำวันได้ จึงเป็นการช่วยเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ทั้ง 3 ด้าน ให้ยังคงอยู่อย่างต่อเนื่อง แม้ว่าภายหลังการทดลองเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยไม่ได้ให้ความรู้หรือจัดกิจกรรมอื่น ๆ เพิ่มเติม ให้แต่อย่างใด แสดงให้เห็นว่าเมื่อเวลาผ่านไป 1 เดือน นักศึกษายังสามารถนำความรู้ในการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ครั้งนี้ไปใช้ได้ อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล ส่งผลให้นักศึกษามีความฉลาดทางสังคมเพิ่มสูงขึ้น จึงทำห้คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมในระยะติดตามผล 1 เดือน สูงขึ้นกว่าระยะหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 อาจารย์พยาบาลสามารถนำรูปแบบโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ไปประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีอื่น ๆ ได้

1.2 สามารถนำโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ไปใช้ในการจัดโครงการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลได้ตั้งแต่ก่อนเข้าเรียนหรือสวดแทรกในกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีความฉลาดทางสังคม และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการติดตามความฉลาดทางสังคมในระยะยาว เช่น 3 เดือน 6 เดือน 1 ปี หรือจนสำเร็จการศึกษา เพื่อประเมินผลลัพธ์ของโปรแกรมการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ ด้านความคงอยู่ของความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- Abou Hashish, E. A., & Bajbeir, E. F. (2018). Emotional intelligence among Saudi nursing students and its relationship to their critical thinking disposition at college of Nursing-Jeddah, Saudi Arabia. *American Journal of Nursing Research*, 6(6), 350-358.
- Albrecht, K. (2006). *Social intelligence: The new science of success*. San Francisco, CA: Jossey-Bass A Wiley Imprint.
- Babu, S., & Islamia, J. (2007). *Social intelligence and aggression among senior secondary school students: A comparative sketch*. New Delhi: Adventure Works Press.
- Bar-On, R. (2005). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13-25.
- Baron, R. A., Branscombe, N. R., & Byrne, D. E. (2008). *Social psychology* (12th ed.). United States: Pearson.
- Bussahong, S., Nabkasorn, C., & Dallas, J. C. (2019). Factors related to social intelligence of nursing students. *UMT-Poly Journal*, 16(1), 26-38.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavior science* (2nd ed.). Hillsdale, New Jersey, NJ: Lawrence Erlbaum.

- Department of Mental Health. (2007). *EQ: Emotional quotient* (4th ed.). Nonthaburi: Division of Mental Health Development.
- Goleman, D. (2006). *Social intelligence*. London: The Random House Group Limited.
- Kaur, G., & Singh, A. (2013). Relationship among emotional intelligence, social intelligence, spiritual intelligence and life satisfaction of teacher trainees. *International Journal of Teacher Educational Research*, 2(7), 1-9.
- Medlan, L., Japil, A. R., Aftar, N. F. A., Bullare, M. I., & Zhi, A.C.H. (2020). Are they emotionally-socially intelligence? examining emotionally-socially intelligence among adolescents residing in a children's home in the state of Sabah, Malaysia. *Southeast Asia Psychology Journal*, 10, 124-148.
- Moopayak, K., Udomphanthurak, J., Kanyapattanaporn, C., Sangchan, C., & Kaesornsamut, P. (2015). Correlation between emotional intelligence and adaptive behaviors of nursing students. *Journal of Nursing Science*, 33(supplement 1), 55-65.
- Phawo, P. (2019). Predictive factors of social quotient among nursing students. *Journal of Health Research and Innovation*, 2(1), 208-218.
- Sripho, S., Vatanasin, D., & Nabkasorn, C. (2019). The effect of emotional quotient enhancement program on mental health among nursing students. *Journal of Phrapokklao College*, 30(2), 76-87.
- Suwitthayarat, K. (2014). The study and development of social intelligence for higher education students in South of Thailand. *Suthiparithat*, 28(86), 126-151.
- Vatanasin, D., & Chupan, S. (2019). Predicting factors of social intelligence among nursing students. *Journal of Nursing and Education*, 12(1), 72-87.