

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

ศิริกมล บุสหงษ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

มีนาคม 2561

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา  
วิทยานิพนธ์ของ ศิริณูพร บุสหงษ์ ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคาม  
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของมหาวิทยาลัย  
บูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รอ.หญิงชนิดดา แนบเกษร)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จินห์จุกา ชัยเสนา คาลลาส)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.อัคราพร สีหิรัญวงศ์)

.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รอ.หญิงชนิดดา แนบเกษร)

.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จินห์จุกา ชัยเสนา คาลลาส)

.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่ 26 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วย ความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ร.อ.หญิง ชนิดดา แนบเกษร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลาส อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยนี้ ตลอดจนช่วยตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ พร้อมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจเป็นอย่างดีตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง ในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่กรุณาให้ความรู้ และข้อเสนอแนะ ที่เป็นประโยชน์เพื่อปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบ ขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย และให้ คำแนะนำ แก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้ครอบคลุมและมีคุณภาพยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ที่ให้โอกาสแก่ผู้วิจัยในการศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา และขอบพระคุณคณาจารย์ผู้ที่เกี่ยวข้อง ทุกท่าน ที่ได้ให้ความกรุณาสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้งนักศึกษาพยาบาลที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ท้ายสุดนี้ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ ในระหว่างการศึกษานสามารถบูรณาการความรู้มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณทุกคน ในครอบครัวที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจด้วยดีตลอดมา

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูคุณเวทิตา แด่บุพการี บูรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ทำให้ผู้วิจัยเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จ มาจนตราบเท่าทุกวันนี้

ศิริยุพร บุสหงษ์

55920312: สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช; พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช)

คำสำคัญ: ความฉลาดทางสังคม/ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล/ รูปแบบการเผชิญปัญหา/  
นักศึกษาพยาบาล

ศิริพร บุสหงษ์: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล  
(FACTORS RELATED TO SOCIAL INTELLIGENCE OF NURSING STUDENTS) คณะกรรมการ  
ควบคุมวิทยานิพนธ์: ชนิดดา แนบเกษร, Ph.D., จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส, Ph.D.,  
87 หน้า. ปี พ.ศ. 2561.

ความฉลาดทางสังคม เป็นความฉลาดอีกด้านหนึ่งซึ่งมีความสำคัญและจำเป็น ที่ควรทำการ  
ส่งเสริมให้กับนักศึกษาพยาบาล ความฉลาดทางสังคมช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเข้าใจในตนเอง  
และผู้อื่น มีสัมพันธภาพที่ดีผู้อื่น สามารถปรับตัวและพฤติกรรมแสดงออกได้เหมาะสมกับสถานการณ์  
สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข  
การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่าง ผลสัมฤทธิ์  
ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่าง  
บุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็น  
นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 120 ราย ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เก็บข้อมูลโดยใช้  
แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความฉลาดทางสังคม แบบสอบถามรูปแบบการเผชิญปัญหา  
แบบสอบถามความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และ  
แบบสอบถามบรรยากาศการเรียนการสอน ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้แก่ .82, .76, .80, .91 และ .90  
ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและหาความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน  
ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลเท่ากับ  
105.09 (SD = 9.49) อยู่ในระดับปานกลาง ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน รูปแบบการเผชิญ  
ปัญหา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความ  
ฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .593, .572, .562$  และ  $.218$   
ตามลำดับ) ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผู้บริหารและคณาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล สามารถใช้ผลวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐาน  
ในการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลด้วยการเสริมสร้าง  
ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ..  
และบรรยากาศการเรียนการสอน ให้แก่นักศึกษาพยาบาลต่อไป

55920312: MAJOR: MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING; M.N.S.  
(MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRIC NURSING)

KEYWORDS: SOCIAL INTELLIGENCE/ INTERPERSONAL RELATIONSHIPS/ COPING  
STRATEGIES/ NURSING STUDENTS

SIRINPORN BUSSAHONG: FACTORS RELATED TO SOCIAL INTELLIGENCE OF  
NURSING STUDENTS. ADVISORY COMMITTEE: CHANUDDA NABKASORN, Ph.D.,  
JINJUTHA CHAISENA DALLAS, Ph.D. 87 P. 2018.

Social intelligence is important and necessary to be promoted for nursing students. Social intelligence assist nursing students to have ability in understanding themselves and others, have good relationships, adapt themselves well and behave appropriately with the situation, able to collaborate in working effectively with others and live happily in society. The purposes of this descriptive correlational study were to examine social intelligence and test its relationship with associated factors including academic achievement, coping strategies, ability of learning adjustment, interpersonal relationships, teaching and learning atmosphere of nursing students. Stratified random sampling was used to select college nursing students in the 1<sup>st</sup> to 4<sup>th</sup> years to participate in this study (n = 120). Data collection was conducted using personal information record, and five self- reported questionnaires including social intelligence, coping strategies, ability of learning adjustment, interpersonal relationships and teaching and learning atmosphere. The reliability coefficients of these five questionnaires were .82, .76, .80, .91, and .90, respectively. Descriptive statistics and Pearson's Product Moment Correlation were employed for data analyses.

The results revealed that the average score of social intelligence in total was 105.09 (SD = 9.49) which is at a moderate level. The social intelligence was significantly correlated with ability of learning adjustment, coping strategies, interpersonal relationships, and teaching and learning atmosphere at  $p < .01$  ( $r = .593, .572, .562, \text{ and } .218$  respectively). The academic achievement was not significantly correlated with social intelligence.

Administrators and instructors in nursing education can use this study results as a baseline data for the development of intervention aimed at enhancing nursing students' social intelligence by enhancing students' abilities of learning adjustment, coping strategies, interpersonal relationships and teaching and learning atmosphere.

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
สารบัญ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ช
สารบัญภาพ .....	ฌ
บทที่	
1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	7
สมมติฐานของการวิจัย .....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย .....	8
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
ความฉลาดทางสังคมและกลไกการพัฒนาความฉลาดทางสังคม.....	12
ความฉลาดทางสังคมในนักศึกษาพยาบาล .....	21
ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล.....	26
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	40
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	40
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	41
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย.....	45
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง .....	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	46
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
4 ผลการวิจัย.....	48
การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	48

## สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุป และอภิปรายผล.....	54
สรุปผลการวิจัย.....	54
อภิปรายผล .....	55
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	59
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป .....	59
บรรณานุกรม .....	60
ภาคผนวก.....	68
ภาคผนวก ก.....	69
ภาคผนวก ข.....	71
ภาคผนวก ค.....	79
ภาคผนวก ง .....	83
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	87

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แยกตามชั้นปี..... 41
2	ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ..... 49
3	คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความฉลาดทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง ..... 50
4	คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถ ในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน ..... 51
5	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศ การเรียนการสอนกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล..... 53



## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	9
2 การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรม (B) ปัจจัยทางปัญญา ปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ (P) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (E) กรอบแนวคิดในการวิจัย ....	23

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความฉลาดทางสังคม (Social intelligence) เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าสังคม การสร้างสัมพันธภาพบุคคลอื่น ตลอดจนการใช้ภาษาขณะพูดคุยและสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้ (กรมสุขภาพจิต, 2554; Goleman, 2006) ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับบุคคลเพื่อใช้ในการดำรงชีวิต อยู่ในสังคม นอกเหนือจากความฉลาดทางเชาวน์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ เพราะหากบุคคล มีความรู้ความสามารถ แต่ไม่มีมนุษยสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ขาดความรับผิดชอบ ไม่สามารถทำงาน ร่วมกันกับผู้อื่นได้ ก็จะทำให้บุคคลไร้ซึ่งความสุขเมื่อต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม (คณิตพันธุ์ ทองสีบสาย, 2552) บุคคลที่มีความฉลาดทางสังคมสูงจะสามารถดึงดูดให้บุคคลอื่นอยากเข้าใกล้ มีพฤติกรรมเกื้อกูลและมีจิตบริการ ได้รับการยอมรับและชื่นชมจากบุคคลรอบข้าง ในขณะที่บุคคล ที่มีความฉลาดทางสังคมต่ำ จะรู้สึกด้อยค่า หมกมุ่นอยู่กับความเครียดของตนเอง สัมผลวนในการมี ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และมีพฤติกรรมรุนแรงเมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม (อรุณประภาส ธนกิจ โกลเซอร์, 2558; Albrecht, 2006) Goleman (2006) ได้อธิบายองค์ประกอบของความฉลาด ทางสังคมออกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การตระหนักรู้ทางสังคม (Social awareness) เป็น ความสามารถของบุคคลในการรับรู้เกี่ยวกับผู้อื่นในสังคมรวมถึงการรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น และเข้าใจในสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นในสังคม และ 2) การมีปฏิสัมพันธ์หรือคุณสมบัติพิเศษ ทางสังคม (Social facility) คือ ความสามารถในการเข้าร่วมกับบุคคล การแสดงตนเอง การชี้ นำ พฤติกรรมของบุคคล และการคำนึงถึงผู้อื่น ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นความสามารถภายในตัว บุคคลอีกด้านหนึ่ง หากบุคคลได้รับการพัฒนาและส่งเสริมอย่างเหมาะสมก็จะทำให้ดำเนินชีวิต ได้อย่างสร้างสรรค์ สามารถสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ได้อย่างมีความสุข (ทัชชา สุริโย, 2559)

นักศึกษาพยาบาล มีอายุระหว่าง 18-21 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงของวัยรุ่นตอนปลาย เป็นช่วงวัย ที่มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทตนเองจากวัยรุ่น สู่วัยผู้ใหญ่ ที่ต้องการปรับตัวให้เข้ากับวิชาชีพ และกติกาสังคม ซึ่งนำไปสู่ความมั่นคงในการแสดงบทบาทและการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ได้อย่างสมบูรณ์ (กนกพร เรื่องเพิ่มพูล, สุดา ร่องเมือง และพัชรินทร์ นินทจันทร์, 2553) การศึกษา ของวิชาชีพพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจะต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 จะเริ่มเรียนวิชาพื้นฐานทางวิชาชีพที่มีความเฉพาะนักศึกษาจึงต้องมีการปรับตัวต่อรูปแบบ

การเรียนการสอนที่แตกต่างจากเดิมในชั้นมัธยมศึกษา อีกทั้งการดำเนินชีวิตส่วนตัวที่ต้องแยกจากครอบครัว มาอาศัยอยู่ในหอพักของสถาบัน ต้องมีการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน รุ่นพี่ และอาจารย์ที่นักศึกษายังไม่คุ้นเคย นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จะต้องเรียนวิชาพื้นฐานทางการพยาบาล และฝึกทดลองในห้องปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในชั้นปีที่สูงขึ้น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 จะต้องเรียนทฤษฎีในวิชาการพยาบาลที่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น ควบคู่กับการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางปัญหาสุขภาพ จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่เต็มไปด้วยความทุกข์ทรมาน ความเศร้าโศกและสูญเสียจากการเจ็บป่วย นักศึกษาพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความอดทนอดกลั้น มีความเข้าใจตนเองและผู้อื่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถวางตัวและแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วย ญาติ และเพื่อนร่วมงาน จะเห็นได้ว่าตลอดระยะเวลา 4 ปีของการเรียนพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีการปรับตัวอย่างมากทั้งด้านการเรียน และการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้อาจเป็นสิ่งที่กระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียดและนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ต่ำลง ทำให้นักศึกษาพยาบาลบางคนต้องพักการเรียน หรือลาออกจากการเรียนได้ (อมรรัตน์ ศรีคำสุข ไซ โตะ, วิภาพร วรหาญ และวิพร เสนารักษ์, 2554)

จากสถิติงานทะเบียนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ปีการศึกษา 2560 พบว่า มีนักศึกษาลาออกในระหว่างที่กำลังศึกษา จำนวน 20 คน ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 สาเหตุจากความเครียดไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในการเรียนได้ (งานทะเบียนและประเมินผล, 2560) และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดและมีความวิตกกังวลสูง หากนักศึกษาไม่สามารถจัดการกับความเครียดที่เข้ามาในชีวิตให้ผ่านพ้นไปได้ อาจทำให้เกิดความขัดแย้งในบทบาท มีปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ ตามมา เช่น คิ่่มสุรา สูบบุหรี่ แยกตนเอง หลีกหนีจากสังคม ไม่สนใจการเรียน มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และนำไปสู่ความล้มเหลวในการดำเนินชีวิตและการเรียนได้ (นุชนาถ แก้วมาตร, 2556; สมจินดา ชมพูนุช และวรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว, 2555) ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นความฉลาดอีกด้านหนึ่งที่จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาล สามารถเผชิญและผ่านพ้นความเครียดไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังที่ Bar-On (2005) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะเกิดความรู้สึททางบวกต่อการเปลี่ยนแปลง และสามารถเลือกวิธีในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ นักศึกษาพยาบาลจึงเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องได้รับการปลูกฝังจากคณาจารย์ในสถาบันการศึกษา ให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพควบคู่กับการมีคุณธรรมจริยธรรม มีความอดทน ซื่อสัตย์ รู้จักปรับตัว และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม

การพัฒนาความฉลาดทางสังคมตามแนวคิดของ Albrecht (2006) ได้อธิบายว่า ความฉลาดทางสังคมของบุคคลจะเริ่มพัฒนาตั้งแต่วัยเด็กและจะมีการพัฒนามากขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น หากบุคคลได้รับการพัฒนาความฉลาดทางสังคมอย่างเหมาะสมจะทำให้เข้าสู่วัยผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพ นักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงของวัยรุ่น ต้องมีการเรียนรู้ในการสร้างมิตรภาพ และการทำงานเป็นกลุ่ม เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย การพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความพร้อมด้านสติปัญญา อารมณ์ และสังคม จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องพัฒนาควบคู่กัน เพราะหากนักศึกษาพยาบาลขาดความพร้อมด้านใดด้านหนึ่ง อาจส่งผลทำให้นักศึกษาพยาบาลมีปัญหาในการเข้าสังคมการทำงานกลุ่ม ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อมและบุคคลรอบข้าง ซึ่งนำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา (ศรีสุรางค์ พัฒนารักษ์, เรณู อาจสาถิ, สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ และชลดา วงศ์ภิรมณ์, 2554) จากการศึกษาของ ทัชชา สุริโย (2559) ที่ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมสำหรับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า พบว่า วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าที่ได้รับการเข้าร่วม โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มมีการพัฒนาความฉลาดทางสังคมสูงขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า มีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม ได้แก่ พฤติกรรมเอื้อต่อสังคม ประสิทธิภาพของการทำงาน พฤติกรรมก้าวร้าว การกล้าแสดงออก การเป็นที่ยอมรับ การสนับสนุนทางสังคม (ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน, 2558; สิทธิพัฒน์ เสวีกุล, 2559; Andreou, 2013; Babu, 2007; Iruloh & Ukaegbu, 2015) ซึ่งการศึกษาความฉลาดทางสังคมในประเทศไทยยังพบได้น้อย และการศึกษาส่วนใหญ่ที่พบเป็นการศึกษาความฉลาดทางสังคมในกลุ่มวัยรุ่นทั้งวัยรุ่นตอนต้นและตอนปลาย เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเลียนแบบพฤติกรรมจากกลุ่มเพื่อนและบุคคลในอุดมคติ หากวัยรุ่นมีการเลียนแบบในพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม อาจทำให้วัยรุ่นแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง เมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ดังการศึกษาของ Babu (2007) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสังคมกับพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนในประเทศอินเดีย พบว่า ความฉลาดทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมก้าวร้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และจากแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา (Social cognitive learning theory) ของ Bandura (1989) อธิบายว่า พฤติกรรมของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้ การสังเกตและจดจำพฤติกรรมของบุคคลอื่นในสังคมแล้วนำไปปฏิบัติ โดยแบนดูรา เชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ของ 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคล (Cognitive and other personal factor) 2) ปัจจัยด้านพฤติกรรม (Behavior) และ 3) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (Environment influence) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรม อารมณ์ และความคิดของบุคคล จึงสามารถนำมาอธิบายถึงการเกิดความฉลาดทางสังคมของบุคคลได้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยคัดสรร

ที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดความฉลาดทางสังคมของ Goleman (2006) และแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา ของ Bandura (1989) ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยทางปัญญา ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านพฤติกรรม และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นสัมฤทธิ์ผลที่นักศึกษาพยาบาลได้รับจากกิจกรรมการเรียนการสอนส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและประสบการณ์การเรียนรู้ทางด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย (ปราณี กองจินดา, 2549) โดยวัดได้จากเกรดเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาพยาบาลในภาคการศึกษาที่ผ่านมา การศึกษาของ Ganie and Mudadir (2005) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดทางสังคมในนักเรียนศรีลังกา พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของ Saxena and Panigrahi (2009) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดทางสังคมในนักศึกษาปริญญาตรี พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาปริญญาตรี ดังนั้น ตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

รูปแบบการเผชิญปัญหา เป็นกลวิธีที่นักศึกษาพยาบาลใช้ในการเผชิญปัญหาเพื่อให้ความเครียดหรือสิ่งที่มาคุกคามคลี่คลายลง ซึ่ง Lazarus and Folkman (1984) แบ่งรูปแบบการเผชิญปัญหาออกเป็น 2 วิธี ได้แก่ 1) การเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหา (Problem focused coping) เป็นกระบวนการตัดสินใจเลือกวิธีที่จะจัดการกับสถานการณ์ โดยการเผชิญหน้ากับปัญหาโดยตรงยอมรับและเผชิญกับสถานการณ์อย่างเข้าใจ สามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นขั้นตอน และ 2) การเผชิญปัญหาแบบมุ่งปรับอารมณ์ (Emotion focused coping) เมื่อบุคคลรู้สึกว่าคุณเองไม่สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ บุคคลจะมุ่งจัดการกับอารมณ์ และความรู้สึกต่าง ๆ รวมทั้งความไม่สบายใจที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นการรักษาสมดุลของจิตใจ โดยที่ปัญหายังไม่ได้แก้ไข ดังที่ Saxena and Jain (2013) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะสามารถใช้ทักษะในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ Bar-On (2005) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม จะเกิดความรู้สึกทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลงและสามารถเลือกวิธีในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นตัวแปรรูปแบบการเผชิญปัญหาจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน เป็นพฤติกรรมการณ์การเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงถึงความมุ่งมั่นที่จะศึกษาหาความรู้จากแหล่งต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการเรียนให้ดีขึ้น ได้แก่

การตั้งใจเอาใจใส่ต่อการเรียน ทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จตามเวลาที่กำหนด นักศึกษาพยาบาลจึงต้องใช้ศักยภาพของตนเองในการปรับตัวด้านการเรียนเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในการศึกษาและการประกอบอาชีพในอนาคต เช่น การกล้าแสดงความคิดเห็น การมีความมั่นใจในการแสดงออก การมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย การมีทักษะในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น (จุฑารัตน์ ฉัตรพงษ์สวัสดิ์, 2553) การศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาที่มุ่งเน้นการให้บริการด้านสุขภาพแก่บุคคลต้องกระทำต่อความเป็นความตายของมนุษย์ นักศึกษาที่เลือกเรียนวิชาชีพนี้จึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูง (Janice & Celia, 1995) จึงอาจทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีการปรับตัวด้านการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การศึกษาของ ธาราวดี อธิมาทรานนท์ (2548) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวในการเรียนหลักสูตรพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่า การปรับตัวในการเรียนหลักสูตรพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งนักศึกษาที่มีทัศนคติทางบวกต่อวิชาชีพจะมีความพึงพอใจในการเรียน รักในวิชาชีพ และพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความเต็มใจ ดังที่ อรุณประภาส ธนกิจ โกเศรษฐ์ (2558) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม เข้าใจในบุคลลรอบข้าง เกิดความรักในวิชาชีพ มีจิตบริการ เกิดพลังในการเรียนและนำไปสู่การประสบความสำเร็จในด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตส่วนตัวได้ ดังนั้นตัวแปรความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน จึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นการแสดงออกด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติต่อกันระหว่างนักศึกษาพยาบาล เพื่อน ครอบครัว และอาจารย์ เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีทั้งสองฝ่าย ได้แก่ การพึ่งพาอาศัย คอยช่วยเหลือ การทำกิจกรรมร่วมกันด้วยความรักความสามัคคี นักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงของวัยรุ่นตอนปลาย เป็นวัยที่ต้องมีสังคมกับเพื่อนและบุคคลอื่นในสังคม มีการทำงานเป็นทีมและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันระหว่างกลุ่ม ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีในกลุ่มเพื่อน จะทำให้นักศึกษามีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีความห่วงใย เอื้ออาทร ช่วยเหลือกันในการเรียน ทำให้นักศึกษาเกิดกำลังใจและมีความสุขในการเรียน ดังนั้นการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่มเพื่อนจึงมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัย (สุนันท์ สุขสวัสดิ์, 2552) นอกจากนี้การมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวยังเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความอบอุ่นด้านจิตใจ มีกำลังใจในการศึกษาเล่าเรียน เพื่อให้ประสบความสำเร็จในอนาคตต่อไป เพราะนักศึกษาพยาบาลยังอยู่ในช่วงวัยของการศึกษา ซึ่งต้องการกำลังใจจากบิดามารดาและคนในครอบครัว เพื่อให้ผ่านวิกฤติต่าง ๆ ในชีวิตไปได้ ดังที่ กมล แสงทองศรีกมล (2558) กล่าวว่า มนุษย์มีการเรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพจากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับแรก

และความฉลาดทางสังคมเริ่มต้นจากการเลี้ยงดูในครอบครัว ต่อมาจะเกิดการพัฒนาเมื่อมนุษย์มาอยู่ในกลุ่มเพื่อนและกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ดังนั้น สัมพันธภาพระหว่างบุคคล จึงมีความสำคัญต่อความฉลาดทางสังคม ดังที่ Siman and Dogan (2013) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักวิชาการการศึกษา พบว่า สัมพันธภาพในที่ทำงานสามารถทำนายความฉลาดทางสังคมของนักวิชาการการศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังนั้นตัวแปรสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

บรรยากาศการเรียนการสอน เป็นสภาพทั่วไปเกี่ยวกับการเรียนการสอนทั้งในและนอกห้องเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ สภาพห้องเรียน สื่อ อุปกรณ์การเรียนการสอน บุคลิกภาพของอาจารย์ และวิธีการสอนของอาจารย์ เพราะหากครูผู้สอนมีบุคลิกภาพที่เอื้อต่อการสอน เข้าใจในความแตกต่างของผู้เรียน และมีเหตุผล ย่อมทำให้บรรยากาศในการเรียนการสอนเป็นไปอย่างผ่อนคลาย และทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุข (ปราณี อ่อนศรี และสายสมร เฉลยกิตติ, 2556) ดังการศึกษาของ Gadre (2004) ที่ศึกษาอิทธิพลของสภาพแวดล้อมในโรงเรียนต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน พบว่า สภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งผลต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน ดังนั้นตัวแปรบรรยากาศการเรียนการสอนจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิ์ประสงค์ เป็นสถาบันการศึกษา ระดับอุดมศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ทำหน้าที่ผลิตบัณฑิตพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีความรับผิดชอบต่อสังคม โดยมีอัตลักษณ์ของสถาบัน คือ ฉลาด ใฝ่รู้ บุคลิกภาพดี มีจิตบริการ และจากการสำรวจคุณภาพของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยย้อนหลัง 3 ปี พบว่า ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจในคุณภาพบัณฑิต ด้านมีจิตบริการมากที่สุด (งานทะเบียนและประเมินผล, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม ความฉลาดทางสังคมจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีในนักศึกษาพยาบาลเพราะนักศึกษาพยาบาล คือ ผู้ที่จะสำเร็จการศึกษาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในอนาคต หากนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะทำให้ นักศึกษารู้สึกมีคุณค่า เกิดความรักในวิชาชีพ มีความเข้าใจในความรู้สึกรักของตนเองและผู้อื่น สามารถปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วยบริการด้วยความเอื้ออาทร และสามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้ (อรุณประภาส ชนกิจ โกลเศรษฐ์, 2558) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยคัดสรรที่ น่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัว ด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ทราบถึงความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล และจะเป็นประโยชน์

ในการจัดกิจกรรมของสถาบันเพื่อส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้แก่ นักศึกษาพยาบาล  
ต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน  
สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน

### สมมติฐานของการวิจัย

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของ  
นักศึกษาพยาบาล
2. รูปแบบการเผชิญปัญหามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของ  
นักศึกษาพยาบาล
3. ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาด  
ทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล
4. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของ  
นักศึกษาพยาบาล
5. บรรยากาศการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของ  
นักศึกษาพยาบาล

### ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์  
เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล  
บรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2560 ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึงเดือน  
กันยายน พ.ศ. 2560

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบไปด้วยตัวแปรต้น และตัวแปรตาม ดังนี้

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความฉลาดทางสังคม

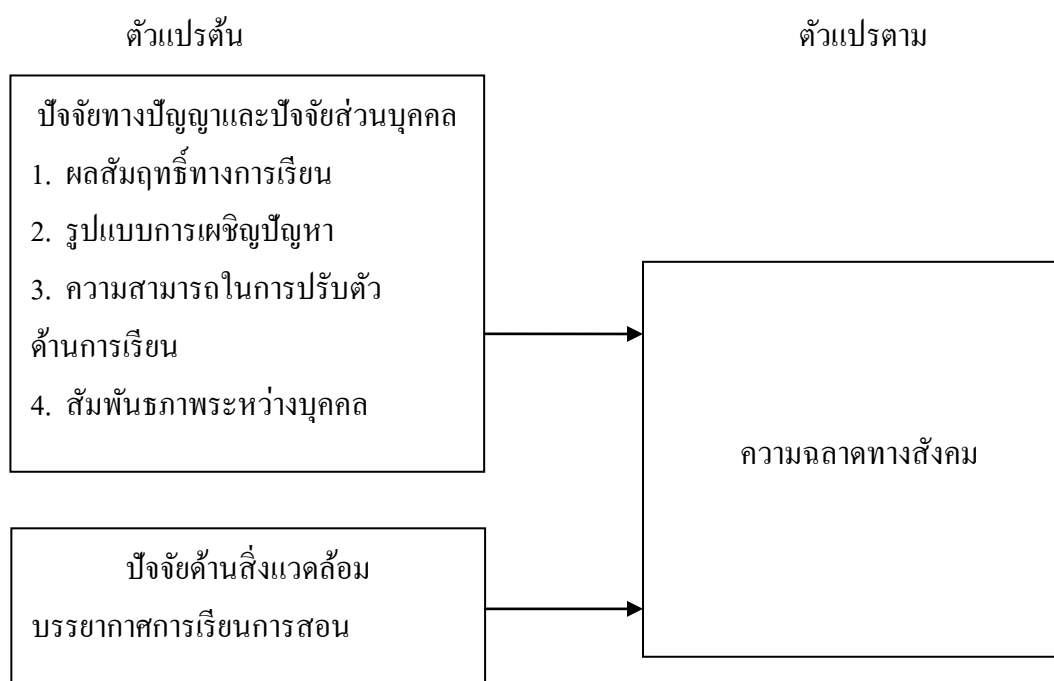


## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดความฉลาดทางสังคมของ Goleman (2006) ที่กล่าวว่า ความฉลาดทางสังคม (Social intelligence) เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าสังคม การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างกลมกลืนและมีความสุข รวมทั้งสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่

1) การตระหนักรู้ทางสังคม (Social awareness) เป็นความสามารถของบุคคลในการรับรู้เกี่ยวกับผู้อื่นในสังคม รวมถึงการรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น และเข้าใจในสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นในสังคม โดยมีองค์ประกอบย่อย คือ 1) การเข้าใจความรู้สึกของบุคคล 2) การให้ความสนใจผู้อื่น 3) การเข้าใจผู้อื่นอย่างถูกต้อง 4) การรับรู้ทางสังคม และ 2) การมีปฏิสัมพันธ์หรือคุณสมบัติพิเศษทางสังคม (Social facility) โดยมีองค์ประกอบย่อย คือ 1) ความสามารถในการเข้าร่วมกับบุคคล 2) ความสามารถในการแสดงตนเอง 3) ความสามารถในชี้นำพฤติกรรมของบุคคล และ 4) ความสามารถในการคำนึงถึงผู้อื่นและทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา (Social cognitive learning theory) ของ Bandura (1989) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมส่วนใหญ่ของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้โดยการสังเกต จดจำพฤติกรรมของบุคคลอื่นในสังคมแล้วนำไปปฏิบัติ โดยเบนดورا เชื่อว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ของ 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ (Cognitive and other personal factor) 2) ปัจจัยด้านพฤติกรรม (Behavior) และ 3) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (Environment influence) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรม อารมณ์ และความคิดของบุคคล (Bandura, 1989 อ้างถึงใน สม โภชน์เยี่ยมสุภามิตร, 2543) บุคคลเรียนรู้การปรับตัวและพัฒนาศักยภาพของตนเองจากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้บุคคลเข้าใจในสถานการณ์ต่าง ๆ และเกิดการตระหนักรู้ในตนเองและคำนึงถึงผู้อื่นด้วย ซึ่งจะนำไปสู่ความสามารถในการเข้าร่วมกับผู้อื่น มีทักษะในการจัดการกับปัญหา สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาความฉลาดทางสังคม

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยคัดสรรที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษายาบาลตามแนวคิดความฉลาดทางสังคมของ Goleman (2006) และแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญาของ Bandura (1989) ประกอบด้วย ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ บรรยากาศการเรียนการสอน ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### นิยามศัพท์เฉพาะ

ความฉลาดทางสังคม หมายถึง ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างราบรื่นและมีความสุข ตลอดจนสามารถทำงานร่วมกันกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้ ในการศึกษาครั้งนี้ประเมินความฉลาดทางสังคม โดยแบบวัดความฉลาดทางสังคมที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดความฉลาดทางสังคมของ Goleman (2006) โดย กาญจน์กมล สุวิฑารัตน์ (2557)

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง สัมฤทธิ์ผลที่นักศึกษาพยาบาลได้รับจากกิจกรรมการเรียนการสอนส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและประสบการณ์เรียนรู้ทางด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ในการศึกษาครั้งนี้ประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยวัดได้จากเกรดเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาพยาบาลในภาคการศึกษาที่ผ่านมา

รูปแบบในการเผชิญปัญหา หมายถึง กลวิธีที่นักศึกษาพยาบาลใช้ในการเผชิญปัญหา เพื่อให้ความเครียดหรือสิ่งที่มาคุกคามคลี่คลายลง ซึ่ง Lazarus and Folkman (1984) แบ่งรูปแบบการเผชิญปัญหาออกเป็น 2 วิธี ได้แก่ 1) การเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหา (Problem focused coping) เป็นกระบวนการตัดสินใจเลือกวิธีที่จะจัดการกับสถานการณ์ โดยการเผชิญหน้ากับปัญหาโดยตรงยอมรับและเผชิญกับสถานการณ์อย่างเข้า จสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็น

ขั้นตอน และ 2) การเผชิญปัญหาแบบมุ่งปรับอารมณ์ (Emotion focused coping) เมื่อบุคคลรู้สึกว่าคุณเองไม่สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ บุคคลจะมุ่งจัดการกับอารมณ์ และความรู้สึกต่าง ๆ รวมทั้งความไม่สบายใจที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นการรักษาสมดุลของจิตใจ โดยที่ปัญหายังไม่ได้แก้ไข ซึ่งในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประเมินรูปแบบในการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้แบบสอบถามการเผชิญปัญหาของ นันทีณี สุขมงคล (2547) ซึ่งแบ่งกลวิธีการเผชิญปัญหาออกเป็น 3 วิธี ได้แก่ 1) การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา 2) การเผชิญปัญหาแบบแสวงหาสิ่งสนับสนุนทางสังคม และ 3) การเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยง

ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน หมายถึง พฤติกรรมการเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงถึงความมุ่งมั่นที่จะศึกษาหาความรู้จากแหล่งต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการเรียนให้ดีขึ้น ได้แก่ การตั้งใจเอาใจใส่ต่อการเรียน ทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จตามเวลาที่กำหนด ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประเมินความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดย แบบสอบถามความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนของ จุฑารัตน์ นัตรพงษ์สวัสดิ์ (2553)

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง การแสดงออกด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติต่อกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลเพื่อน ครอบครัว และอาจารย์ เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีทั้งสองฝ่าย ได้แก่ การฟังพาดอคำขอร้องช่วยเหลือ การทำกิจกรรมร่วมกันด้วยความรักความสามัคคี ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาล โดย แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับครู และแบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัวของ ธิดา ฐิติพานิชยางกูร (2550)

บรรยากาศการเรียนการสอน หมายถึง สภาพทั่วไปเกี่ยวกับการเรียนการสอน ทั้งใน และนอกห้องเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ สภาพห้องเรียน สื่อ อุปกรณ์การเรียนการสอน บุคลิกภาพของอาจารย์ และวิธีการสอนของอาจารย์ ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประเมินบรรยากาศการเรียนการสอน โดยแบบสอบถามบรรยากาศการเรียนการสอนของ จุฑารัตน์ นัตรพงษ์สวัสดิ์ (2553)

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล บรรยากาศการเรียนการสอน ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา ดังหัวข้อต่อไปนี้

1. ความฉลาดทางสังคมในนักศึกษาพยาบาล
2. กลไกการพัฒนาความฉลาดทางสังคม
3. ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

#### ความฉลาดทางสังคมในนักศึกษาพยาบาล

##### นักศึกษาพยาบาล

##### ความหมายของนักศึกษาพยาบาล

สภาการพยาบาล (2556) ได้ให้ความหมายของนักศึกษาพยาบาล คือ นักศึกษาที่อยู่ในสถาบันการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

สุชาฎา คล้ายมณี, ทศนีย์ ทิพย์สูงเนิน และคณิงนิตย์ พงษ์สุวรรณ (2556) ได้ให้ความหมายของนักศึกษาพยาบาล คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1-4

ลักขณา เทศเปี่ยม (2552) ได้ให้ความหมายของนักศึกษาพยาบาล คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่คณะพยาบาลศาสตร์

สรุปได้ว่า นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1-4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

นักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงของวัยรุ่น เป็นวัยที่ต้องมีการเรียนรู้ในการสร้างมิตรภาพการทำงานเป็นกลุ่ม เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย การพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความพร้อมด้านสติปัญญา อารมณ์ และสังคม จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องพัฒนาควบคู่กันเพราะหากนักศึกษาพยาบาลขาดความพร้อมด้านใดด้านหนึ่ง อาจส่งผลทำให้นักศึกษาพยาบาลมีปัญหาในการเข้าสังคมทำงานคนเดียว ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อมและบุคคลรอบข้าง (ศรีสุรางค์ พัฒนานุรักษ์ และคณะ, 2554) การพัฒนาและส่งเสริมความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญซึ่งจะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น ลดความขัดแย้งในสังคม สามารถปรับตัว

และแสดงบทบาทในสังคมอย่างเหมาะสม ซึ่งนำไปสู่ความประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสร้างสรรค์และมีความสุข (Albrecht, 2006; Bjorkqvist, Osterman, & Kaukiainen, 2000) ซึ่งพัฒนาการวัยรุ่นมีดังนี้

### พัฒนาการวัยรุ่น

#### พัฒนาการด้านร่างกาย

1. ขนาดและความสูง ในวัยเด็กทั้งเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายจะมีความกว้างของไหล่และสะโพกใกล้เคียงกัน แต่เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ผู้ชายจะมีอัตราเร็วในการเจริญเติบโตของไหล่มากที่สุด ทำให้วัยรุ่นผู้ชายจะมีไหล่กว้างกว่า ในขณะที่วัยรุ่นผู้หญิงมีอัตราการเจริญเติบโตของสะโพกมากกว่าผู้ชาย การที่วัยรุ่นมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะที่คอ แขน ขา มากกว่าที่ลำตัว จะทำให้วัยรุ่นรู้สึกกว่าตัวเองมีรูปร่างเก้งก้างน่ารำคาญ และการเจริญเติบโตหรือการขยายขนาดของร่างกายในแต่ละส่วน อาจเกิดขึ้นไม่พร้อมกันหรือไม่เป็นไปตามขั้นตอน เช่น ร่างกายซิกซ่าย และซิกซาวาเจริญเติบโตมีขนาดไม่เท่ากันในระยะแรก ๆ ซึ่งเป็นเหตุทำให้วัยรุ่นขาดความมั่นใจ และมีความวิตกกังวลในรูปร่างได้

2. ไขมันและกล้ามเนื้อ เด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงมีความหนาของไขมันที่สะสมอยู่ใต้ผิวหนังใกล้เคียงกัน วัยรุ่นชายจะมีกำลังของกล้ามเนื้อมากกว่าวัยรุ่นผู้หญิง พลังกำลังของกล้ามเนื้อจะแข็งแรงขึ้น หลังจากนั้นวัยรุ่นชายจะมีไขมันใต้ผิวหนังบางลง พร้อมกับการมีกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้นและแข็งแรงขึ้น

3. การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมน ทั้งฮอร์โมนการเติบโต (Growth hormone) และฮอร์โมนจากต่อมธัยรอยด์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโต รวมทั้งฮอร์โมนทางเพศ ซึ่งนอกจากระดับฮอร์โมนจะมีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตทางร่างกาย และอวัยวะเพศในวัยรุ่นแล้ว ยังส่งผลถึงความรู้สึกทางอารมณ์และจิตใจ ปฏิบัติการการเรียนรู้ในวัยรุ่นอีกด้วย วัยรุ่นที่จะผ่านช่วงวิกฤตนี้ได้นอกจากจะต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนไปแล้ว ยังต้องเข้าใจและควบคุมอารมณ์ความรู้สึกที่พลุ่งพล่านขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนต่าง ๆ อีกด้วย

#### การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจ

ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจะทำให้วัยรุ่นเกิดผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจได้ดังนี้

1. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เด็กผู้ชายที่เข้าสู่วัยรุ่นช้า จะมีความวิตกกังวลสูงเกี่ยวกับความแข็งแรงของร่างกาย ซึ่งอาจจะไม่มั่นใจในความเป็นชาย รู้สึกว่าตัวเองไม่สมบุรณ์ มักถูกล้อเลียน กลั่นแกล้งจากเพื่อน ๆ ที่รูปร่างใหญ่โตกว่า ทำให้มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำและรู้สึกว่าตัวเองมีปมด้อย ส่วนวัยรุ่นหญิงที่โตเร็วกว่าเพื่อนในวัย

เดียวกัน (Early mature) มักจะรู้สึกอีอึดและรู้สึกเคอะเขิน ประหม่า อายุต่อสายตาและคำพูดของเพศตรงข้าม ในขณะที่สภาพอารมณ์ จิตใจยังเป็นเด็ก

2. ความวิตกกังวลกับอารมณ์ทางเพศที่สูงขึ้น การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนทางเพศ จะส่งผลทำให้วัยรุ่นเกิดอารมณ์ทางเพศขึ้นมาได้บ่อย การที่ฮอร์โมนทางเพศเพิ่มสูงขึ้น จะทำให้วัยรุ่นมีความอยากรู้ อยากเห็นกิจกรรมทางเพศ วัยรุ่นหลายคนมีกิจกรรมส่วนตัวที่สามารถเบี่ยงเบนความสนใจ ทำให้สามารถควบคุมอารมณ์ได้อย่างดี ดังนั้นผู้ใหญ่จึงควรเข้าใจถึงความรู้สึกนึกคิดของวัยรุ่น และควรให้ความรู้ในเรื่องเพศที่ถูกต้อง

3. ความวิตกกังวล กลัวการเป็นผู้ใหญ่ วัยนี้จะมีความคิดวิตกกังวล กลัวจะไม่เป็นที่ยอมรับจากคนรอบข้าง มักจะกลัวความรับผิดชอบ ซึ่งจะรู้สึกว่าสิ่งที่ตนต้องรับผิดชอบเป็นภาระที่หนักหนา ยุ่งยาก บางครั้งจึงอยากจะเป็นเด็ก อยากแสดงอารมณ์สนุกสนาน ร่าเริง เบิกบาน

4. ความวิตกกังวลในความงดงามทางร่างกาย ไม่ว่าจะวัยรุ่นหญิงหรือชาย ก็จะมีความรู้สึกต้องการให้คนรอบข้างชื่นชมเกี่ยวกับรูปลักษณ์ภายนอกของตนเพราะว่าความสวยงามทางกายเป็นแรงจูงใจของวัยรุ่นที่ทำให้คนยอมรับ ทำให้เพื่อนยอมรับเข้าไปในกลุ่มได้ง่าย เป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่จะทำให้วัยรุ่นสามารถเข้าสู่สังคมและเป็นที่ยอมรับของเพศตรงข้าม จะเห็นได้ว่าวัยรุ่นจะให้ความสนใจ พิถีพิถันในการเลือกเสื้อผ้า เครื่องประดับ เอาใจใส่ต่อการออกกำลังกาย สนใจคุณค่าทางอาหาร สุขภาพอนามัย

5. การต้องการความรักและความห่วงใยจากบุคคลรอบข้าง ซึ่งวัยรุ่นจะมีความรู้สึกอยากเป็นคนที่ถูกรัก และได้รับความเอาใจใส่ ห่วงใยจากบุคคลที่มีความสำคัญต่อตนเอง

6. ความต้องการเป็นอิสระ จึงทำให้วัยรุ่นอยากทำอะไรได้ด้วยตัวเอง และทำในสิ่งที่ตัวเองคิดแล้วว่าดี อยากมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ อยากจะทำตัวห่างจากพ่อแม่ ห่างจากคำสั่ง ซึ่งเป็นผลมาจากการเจริญเติบโตในการทำงานของสมองที่ทำให้วัยรุ่นเริ่มมีความคิดเป็นของตัวเอง เริ่มมีความคิดแบบนามธรรม (Abstract thinking) จึงทำให้บางครั้งวัยรุ่นอาจเกิดความรู้สึกสับสนในบทบาทได้

7. ความต้องการเป็นตัวของตัวเอง วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความต้องการที่ยอมรับจากผู้อื่น ดังนั้น พ่อแม่จึงต้องส่งเสริมให้วัยรุ่นได้มีการช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะการที่วัยรุ่นสามารถทำอะไรได้ด้วยตนเอง จะทำให้วัยรุ่นได้มีการฝึกคิด ตัดสินใจ ในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง ซึ่งจะช่วยให้วัยรุ่นได้มีการพัฒนาศักยภาพด้านความคิดได้อย่างสร้างสรรค์

8. ความต้องการความยุติธรรมและความถูกต้อง เพราะวัยรุ่นมักจะถือว่าความยุติธรรมเป็นลักษณะหนึ่งของความเป็นผู้ใหญ่ จึงทำให้วัยรุ่นให้ความสำคัญกับความถูกต้อง

และความยุติธรรมตามทัศนะของคุณเป็นอย่างยิ่ง จึงทำให้วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมในการเรียกร้อง ความยุติธรรม ทั้งในแง่บุคคลและสังคมส่วนรวม

9. ความต้องการ การเป็นที่ยอมรับของคนในครอบครัวและกลุ่มเพื่อน ซึ่งพื้นฐาน การเลี้ยงดูที่ยอมรับ และมีความรักความผูกพันกันระหว่างพ่อแม่และลูก จะมีผลทำให้วัยรุ่น เกิดความรู้สึกถึงการถูกยอมรับ รู้สึกว่าตัวเองเป็นบุคคลที่มีความสามารถ

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สังคม ซึ่งในปัจจุบันนี้เป็นยุคข่าวสารไร้พรมแดน ทำให้วัยรุ่นมีการบริโภคสื่อในโลกออนไลน์ได้อย่าง รวดเร็ว ซึ่งการบริโภคสื่อจะส่งผลทำให้วัยรุ่นเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรม วัยรุ่นเป็นช่วงวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เป็นวัยวิกฤต (Critical period) หรือวัยพายุบูแคม (Storm and stress) เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตอย่างมาก มีปัญหาและมีความยากลำบาก ในการปรับตัว เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่มีพัฒนาการปรับเปลี่ยนจากวัยเด็กเข้าสู่ผู้ใหญ่ เริ่มตั้งแต่ ช่วงอายุประมาณ 12 หรือ 13 ปี จนกระทั่งถึงอายุประมาณ 20 ปี มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เป็นสัญญาณสำคัญที่บ่งถึงการพ้นระยะการเป็นเด็ก คือ การเปลี่ยนแปลงร่างกายภายนอก และการมีวุฒิภาวะทางเพศ เช่น ความสูง น้ำหนัก การเริ่มมีลักษณะทางเพศ ได้แก่ การมีหน้าอก ในวัยรุ่นหญิง การมีหนวดและการเปลี่ยนแปลงของเสียงในวัยรุ่นชาย ขณะเดียวกันก็มีการเปลี่ยนแปลงในพัฒนาการด้านอื่น ๆ ด้วย เช่น ความสนใจในเพศตรงข้าม การเปลี่ยนแปลง ทางอารมณ์และสังคม เป็นต้น สุชา จันทน์เอม (2544) มีการแบ่งระยะของวัยรุ่นออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence) เด็กหญิงมีอายุระหว่าง 13-15 ปี เด็กชาย มีอายุระหว่าง 15-17 ปี

2. วัยรุ่นตอนกลาง (Middle adolescence) เด็กหญิงมีอายุระหว่าง 15-18 ปี เด็กชาย มีอายุระหว่าง 17-19 ปี

3. วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence) เด็กหญิงมีอายุระหว่าง 18-21 ปี เด็กชาย มีอายุระหว่าง 19-21 ปี

อิริคสันได้แบ่งพัฒนาการทางบุคลิกภาพออกเป็น 8 ชั้น ดังนี้

1. ความไว้วางใจกับความไม่ไว้วางใจ (Trust vs. mistrust) (ในช่วง 0-1 ปี)

ถ้าเด็กได้รับความรักที่เหมาะสมจะทำให้เขารู้สึกว่าโลกนี้ปลอดภัยน่าอยู่และไว้วางใจได้ แต่ถ้าตรงกับข้ามเด็กก็จะรู้สึกว่าโลกนี้เต็มไปด้วยอันตรายไม่มีความปลอดภัย มีแต่ความหวาดระแวง

2. ความเป็นตัวของตัวเองกับความคลางแคลงใจ (Autonomy vs. doubt)

(ในช่วง 2-3 ปี) เด็กในวัยนี้จะเริ่มพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง รู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ

และอยากเอาชนะสิ่งแวดล้อมหรืออำนาจที่มีอยู่ พ่อแม่จึงควรระวังในเรื่องความสมดุลในการเลี้ยงดู ควรให้โอกาสและกำลังใจต่อเด็ก เด็กจะพัฒนาความเป็นตัวเอง มีความมั่นใจ รู้จักอิสระ ที่จะควบคุมตนเอง แต่ถ้าพ่อแม่ไม่ให้โอกาสหรือทำแทนเด็กทุกอย่าง เด็กจะเกิดความคลางแคลงใจ ในความสามารถของตนเอง

3. ความริเริ่มกับความรู้สึกผิด (Initiative vs. guilt) (ในช่วง 4-5 ปี) การมีส่วนร่วม ในกิจกรรมตลอดถึงการใช้ภาษาจะช่วยให้เด็กเกิดแนวคิดในการวางแผนและการริเริ่มทำกิจกรรม ต่าง ๆ ก็จะเป็นการส่งเสริมทำให้เขารู้สึกต้องการที่จะศึกษาค้นคว้าต่อไปเด็กก็จะมีความคิดริเริ่ม แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าผู้ใหญ่คอยเข้มงวด ไม่เปิดโอกาสให้เด็ก ดำเนินอยู่ตลอดเวลา เขาก็จะรู้สึก ผิดเมื่อคิดจะทำสิ่งใด ๆ นอกจากนี้เขาก็จะเริ่มเรียนรู้บทบาททางเพศมาตรฐานทางศีลธรรม และการควบคุมอารมณ์

4. ความขยันหมั่นเพียรกับความรู้สึกต่ำต้อย (Industry vs. inferiority) (ในช่วง 6-12 ปี) เด็กในวัยนี้จะเริ่มเข้าเรียนและต้องการเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น มีพัฒนาการทางด้านความขยันขันแข็ง โดยพยายามคิดทำ คิดผลิตสิ่งต่าง ๆ ให้เหมือนผู้ใหญ่ด้วยการทุ่มเททั้งกำลังกายและกำลังใจ ถ้าเขา ได้รับคำชมเชยก็จะเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดกำลังใจ มีความมานะพยายามมากขึ้น แต่ถ้าตรงกันข้าม เด็กไม่ได้รับความสนใจหรือผู้ใหญ่แสดงออกมาให้เขาเห็นว่าเป็นการกระทำที่น่ารำคาญเขาก็จะ รู้สึกต่ำต้อย

5. ความเป็นเอกลักษณ์กับความสับสนในบทบาท (Identity vs. role confusion) (ในช่วง 12-17 ปี) เป็นช่วงที่เด็กย่างเข้าสู่วัยรุ่นและเริ่มพัฒนาเอกลักษณ์ของตนเองว่าตนคือใคร ถ้าเขาค้นหาตนเองได้ เขาจะแสดงบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม แต่ถ้าตรงกันข้ามเขาค้นหา เอกลักษณ์ของตนไม่พบเขาจะเกิดความสับสนและแสดงบทบาทที่ไม่เหมาะสมหรือไม่สอดคล้อง กับตนเอง

6. ความผูกพันกับการแยกตัว (Intimacy vs. isolation) (ในช่วง 18-34 ปี) เป็นขั้นของการพัฒนาทางด้านความรัก ความผูกพัน เมื่อบุคคลสามารถค้นพบเอกลักษณ์ของตนเอง ได้แล้ว ก็เกิดความรู้สึกต้องการมีเพื่อนสนิทที่รู้จัก สามารถปรับทุกข์ซึ่งกันและกันได้ ตลอดถึง แสดงความยินดี และเสียสละให้แก่กัน แต่ถ้าพัฒนาการในช่วงนี้ล้มเหลวไม่สามารถสร้างความรู้สึก เช่นนี้ได้ เขาก็จะขาดเพื่อนสนิท หรือเกิดความรู้สึกต้องการจะชิงดีชิงเด่น ขอบทะเลาะกับผู้อื่น รู้สึกว่าเหวเหมือนถูกทอดทิ้ง ซึ่งจะนำไปสู่การแยกตัวเอง และดำเนินชีวิตอย่างโดดเดี่ยว

7. การทำประโยชน์ให้สังคมกับการคิดถึงแต่ตนเอง (Generativity vs. self absorption) (ในช่วง 35-60 ปี) เป็นช่วงของวัยกลางคน ซึ่งมีความพร้อมที่จะสร้างประโยชน์ให้สังคมได้เต็มที่ ถ้าพัฒนาการแต่ละขั้นตอนที่ผ่านมามีดำเนินไปด้วยดี มีการดูแลรับผิดชอบเอาใจใส่ต่อบุตรหลาน



ให้มีความสุข มีการอบรมสั่งสอนบุตรหลานให้เป็นคนดีต่อไปในอนาคต แต่ถ้าตรงกันข้าม ก็จะไม่ประสบความสำเร็จ เขาจะเกิดความรู้สึกท้อถอย เบื่อหน่ายชีวิต คิดถึงแต่ตนเองไม่รับผิดชอบ ต่อสังคม

#### 8. บูรณาการกับความสิ้นหวัง (Integrity vs. despair) (ในช่วง 60 ปีขึ้นไป)

เป็นช่วงของวัยชราซึ่งเป็นวัยสุดท้าย ถ้าบุคคลผ่านขั้นตอนต่าง ๆ มาด้วยดี ก็จะมองอดีตเต็มไปด้วยความสำเร็จ มีปรัชญาชีวิตตนเอง ภูมิใจในการถ่ายทอดประสบการณ์ต่างให้แก่ลูกหลาน แต่ถ้าตรงกันข้ามกันชีวิตมีแต่ความล้มเหลว ก็จะเกิดความรู้สึกสิ้นหวังในชีวิต เสียเวลาที่ผ่านมาไม่พอกับชีวิตในอดีตไม่ยอมรับสภาพตนเอง เกิดความคับข้องใจต่อสภาพความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ขาดความสงบสุขในชีวิต

นักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงของวัยรุ่น ซึ่งตามทฤษฎีพัฒนาบุคลิกภาพของอีริกสัน (Erikson, 1963) กล่าวว่า วัยรุ่นอยู่ในขั้นพัฒนาการขั้นที่ 5 คือ ความมีเอกลักษณ์ประจำตัวหรือความสับสนในบทบาทของตนเอง (Identity vs. role confusion) เป็นวัยที่พัฒนาเอกลักษณ์ของตนเอง มีจุดมุ่งหมายในชีวิตของตนเอง สังคมของวัยรุ่น คือ กลุ่มเพื่อน โดยวัยรุ่นจะยึดแบบ จากกลุ่มเพื่อนและบุคคลที่ตรงกับอุดมคติ และมีการรวมกลุ่มเพื่อนรุ่นเดียวกันที่มีความคิดหรือทำอะไรคล้าย ๆ กัน มีการช่วยเหลือกัน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันเมื่ออยู่ในกลุ่ม เพราะกลุ่มเพื่อนจะมีอิทธิพลมากต่อทัศนคติ ความสนใจ และพฤติกรรมการแสดงออกของวัยรุ่น วัยรุ่นมักมีความคิดว่า ความคิดเห็นของคนอื่น ๆ ไม่มีความสำคัญเท่ากับความเห็นของกลุ่ม อาจทำให้วัยรุ่นเกิดความขัดแย้งด้านสัมพันธภาพกับผู้ใหญ่ และเกิดความสับสนทางจิตใจ หากวัยรุ่นไม่สามารถแก้ไขความสับสนนี้ได้ จะทำให้เป็นคนที่มีบุคลิกภาพสับสน ไม่นั่นคง ส่งผลทำให้วัยรุ่นขาดความสุขในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมต่อไป นักศึกษาพยาบาลจึงเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องได้รับการปลูกฝังจากคณาจารย์ในสถาบันการศึกษาให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพควบคู่กับการมีคุณธรรมจริยธรรม มีความอดทน ซื่อสัตย์ รู้จักปรับตัว และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม

#### ความฉลาดทางสังคม

#### ความหมายของความฉลาดทางสังคม

จากการศึกษาความหมายของความฉลาดทางสังคม มีผู้ให้ความหมายของความฉลาดทางสังคมไว้ดังนี้

กรมสุขภาพจิต (2554) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางสังคมว่า ความฉลาดทางสังคมเป็นความสามารถของบุคคลในการวางตัว การสร้างสัมพันธภาพ การมีมนุษยสัมพันธ์ การรู้บทบาทหน้าที่ การเข้าสังคม การใช้ภาษาขณะพูดคุยกับผู้อื่น รวมถึงทักษะด้านอื่น ๆ

ที่เกี่ยวกับระเบียบวินัย เช่น ความตรงต่อเวลา ความซื่อสัตย์ ความจงรักภักดีต่อองค์กร

วนิษา เรช (2550) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางสังคมว่า ความฉลาดทางสังคม เป็นความสามารถของบุคคล ในด้านมนุษยสัมพันธ์และการเข้าใจผู้อื่น สามารถโน้มน้าวจิตใจผู้อื่น ให้คล้อยตาม และทำตามเป้าหมายที่กำหนด

Albrecht (2006) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางสังคมว่า ความฉลาดทางสังคม เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้ากับผู้อื่นได้ดี ทำให้ผู้อื่นให้ความร่วมมือ รวมทั้งสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นในสังคมอย่างมีความสุขและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

Goleman (2006) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางสังคมว่า ความฉลาดทางสังคม เป็นความสามารถในการเข้าสังคม การอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างกลมกลืน และมีความสุข รวมทั้งสามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตามที่ต้องการได้

Carter (2009) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางสังคมว่า ความฉลาดทางสังคม เป็นความสามารถในการยอมรับสิ่งที่ผู้อื่นเป็น สามารถแสดงความสนใจ สงสัยเกี่ยวกับบุคคลอื่น และโลกทั่วไป รวมทั้งเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น มีความจริงใจ ซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น มีทัศนคติ ที่ดีต่อผู้อื่น สามารถปรับตัวได้ดีในสถานการณ์ต่าง ๆ ของสังคม

Bar-On (2005) ได้ให้ความหมายของความฉลาดทางสังคมว่า ความฉลาดทางสังคม เป็นความสามารถในการรู้จักตนเองและบุคคลอื่น และมีทักษะการตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่ดี

สรุปได้ว่า ความฉลาดทางสังคม หมายถึง ความสามารถในการตระหนักรู้ความรู้สึกของ ตนเองและผู้อื่น มีสัมพันธภาพที่ดีผู้อื่น สามารถปรับตัวได้ดีในสถานการณ์ต่าง ๆ และแสดงออก พฤติกรรมได้เหมาะสมเมื่ออยู่ในสังคม ในขณะที่เดียวกันก็สามารถที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้

#### **แนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางสังคม**

ความฉลาดทางสังคมและความฉลาดทางอารมณ์เป็นการทำงานของระบบประสาท ที่เกี่ยวข้องกัน แต่มีส่วนของสมองที่รับผิดชอบแยกจากกัน โดยความฉลาดทางอารมณ์ควบคุมด้วย สมองส่วน Limbic system ความฉลาดทางสังคมควบคุมด้วยสมองส่วน Prefrontal cortex (Gardner, 1983) การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในชีวิตของบุคคล พบว่า การที่บุคคล มีความฉลาดทางเชาว์ปัญญา (Intelligence quotient) เพียงอย่างเดียว ยังไม่สามารถ ประสบความสำเร็จในชีวิตได้ ต้องอาศัยองค์ประกอบอื่นร่วมด้วย ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional quotient) แต่ความฉลาดทางสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ยังไม่เพียงพอ ต่อการประสบความสำเร็จในชีวิต เพราะมนุษย์จะต้องมีการพึ่งพากันทางสังคม และอยู่ร่วมกัน

กับผู้อื่นในสังคมได้อย่างกลมกลืนและมีความสุข ในขณะที่วัยยังต้องมีการติดต่อสื่อสารและทำงานร่วมกันกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้ ดังนั้นความฉลาดทางสังคมจึงเป็นสิ่งที่มนุษย์ต้องมีย่างเพียงพอ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข (Albrecht, 2006; Goleman, 2006)

ในการศึกษาเรื่องความฉลาดทางสังคมนั้น ได้มีนักจิตวิทยาการศึกษาได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีความฉลาดทางสังคมที่แตกต่างกันออกไป ซึ่ง Goleman (2006) ได้ขยายขอบเขตความรู้เรื่องความฉลาดทางอารมณ์เชื่อมโยงมาถึงความฉลาดทางสังคม โดยอธิบายว่า การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลรอบข้าง มีผลกระทบต่อการทำงานของระบบประสาทในสมอง ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานของฮอร์โมนในร่างกายและระบบภูมิคุ้มกัน ดังนั้นการที่บุคคลมีความสัมพันธ์ที่ดีทางสังคมก็จะส่งผลเชิงบวกต่อสุขภาพของบุคคลด้วย จากความสำคัญของความฉลาดทางสังคมดังกล่าว ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอองค์ประกอบของความฉลาดทางสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### องค์ประกอบของความฉลาดทางสังคม

Goleman (2006) ได้แบ่งองค์ประกอบของความฉลาดทางสังคม ดังนี้

1. การตระหนักรู้ทางสังคม (Social awareness) เป็นความสามารถของบุคคลในการรับรู้เกี่ยวกับผู้อื่นในสังคม รวมถึงการรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของบุคคลอื่น และเข้าใจในสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นในสังคม

1.1 การเข้าใจความรู้สึกของบุคคล (Primary empathy) เป็นการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นที่เกิดขึ้นตามสัญชาตญาณ โดยที่เราไม่รู้ตัวเป็นไปตามอัตโนมัติ

1.2 การให้ความสนใจผู้อื่น (Attunement) เป็นความสนใจและตั้งใจฟังผู้อื่นอย่างเต็มที่ เพื่อให้คู่สนทนาและตนเองสามารถเชื่อมโยงให้เกิดความเข้าใจตรงกัน

1.3 การเข้าใจผู้อื่นอย่างถูกต้อง (Empathic accuracy) เป็นการทำความเข้าใจได้อย่างถูกต้องในความคิดและอารมณ์ของคู่สนทนา

1.4 การรับรู้ทางสังคม (Social cognition) เป็นความสามารถในการรอบรู้เกี่ยวกับสังคมที่อยู่รอบตัว และสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2. การมีปฏิสัมพันธ์หรือคุณสมบัติพิเศษทางสังคม (Social facility) เป็นการแสดงออกทางสังคมระหว่างบุคคล ดังนี้

2.1 ความสามารถในการเข้าร่วมกับบุคคลอื่น (Synchrony) เป็นการที่บุคคลแต่ละคนมีปฏิริยาของร่างกายที่สอดคล้องและสัมพันธ์กัน ซึ่งบุคคลที่มีความสามารถทางด้านนี้ จะสามารถไวต่อปฏิริยาของคู่สนทนา และสามารถเข้าใจปฏิริยาที่อีกฝ่ายแสดงออกมาได้

2.2 ความสามารถในการแสดงตนเอง (Self presentation) เป็นการแสดงออกของบุคคลที่มีความเหมาะสมกับเวลา สถานที่ ซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่กำลังเผชิญ

2.3 ความสามารถในการชี้นำพฤติกรรมของบุคคล (Influence) เป็นการกระตุ้นให้บุคคลที่อยู่รอบตัวสามารถปฏิบัติในทิศทางที่เราต้องการได้

2.4 ความสามารถในการคำนึงถึงผู้อื่น (Concern) เป็นการศึกษาถึงบุคคลอื่น รวมทั้งรู้จักช่วยเหลือบุคคลอื่น เมื่อบุคคลนั้นกำลังเผชิญกับสภาพปัญหาต่าง ๆ

Albrecht (2006) ได้แบ่งองค์ประกอบของความฉลาดทางสังคมออกเป็น 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. รู้สถานการณ์ (Situation awareness) เป็นความสามารถในการอ่านสถานการณ์ และตีความพฤติกรรมของคนในแต่ละสถานการณ์

2. การแสดงออก (Presence) เป็นการแสดงออกทั้งวจนภาษา (Verbal language) การพูด และอวจนภาษา (Nonverbal language) ภาษาท่าทางของบุคคล ซึ่งเป็นการแสดงออกให้บุคคลอื่น เข้าใจ

3. ความชัดเจน (Clarity) คือ ความสามารถอธิบายความคิด และแสดงความคิดเห็น ให้ผู้อื่นเข้าใจ

4. ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) เป็นความสามารถในการเข้าใจและเห็นใจผู้อื่น  
O'Sullivan, Guilford, and Demille (1965) ได้แบ่งองค์ประกอบของความฉลาดทางสังคม ดังนี้

1. การจำแนกพฤติกรรม (Cognition of behavioral classes) เป็นความสามารถในการเข้าร่วมกลุ่มกับบุคคลอื่นบนพื้นฐานของความเท่าเทียม

2. ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ของพฤติกรรม (Cognition of behavioral relations) เป็นความสามารถในการตีความหมายที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมที่แสดงออก

3. การจัดระบบพฤติกรรม (Cognition of behavioral system) เป็นความสามารถในการเชื่อมโยงพฤติกรรมทางสังคม

4. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Cognition of behavioral transformations) เป็นความสามารถในการตอบสนองและปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม

5. สถานะที่แฝงอยู่ในพฤติกรรม (Cognition of behavioral implication) เป็นความสามารถในการคาดการณ์ถึงสิ่งที่เกิดขึ้น สถานการณ์ที่ต้องติดต่อกับผู้อื่น

Bar-On (2005) ได้แบ่งองค์ประกอบของความฉลาดทางสังคม ดังนี้

1. ความสามารถระหว่างบุคคล (Interpersonal Component)

1.1 การเอาใจเขามาใส่ใจเรา เป็นความสามารถในการเข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่น  
ไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น

1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นความสามารถที่จะสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพ  
กับผู้อื่นและคงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลอื่น

1.3 การรับผิดชอบต่อสังคม เป็นความสามารถในการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคม  
ห่วงใยผู้อื่นและยอมรับการกระทำของผู้อื่น

## 2. ความสามารถในการปรับตัว

2.1 ทักษะการแก้ปัญหา เป็นความสามารถในการรับรู้ปัญหา และหาทางแก้ไขปัญหา  
ได้สำเร็จและมีประสิทธิภาพ

2.2 การทดสอบความจริง เป็นความสามารถในการรับรู้สถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น  
สามารถประเมินความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่เคยประสบมา กับสิ่งที่ปรากฏอยู่จริง ส่งผลต่อ  
กระบวนการคิดบนความเป็นจริง

2.3 การรู้จักยืดหยุ่น เป็นความสามารถในการปรับอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม  
ของบุคคล ในการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ

## 3. การจัดการความเครียด

3.1 การอดทนกับความเครียด เป็นความสามารถของบุคคลในการทนต่อสถานการณ์  
ต่อสถานการณ์ความเครียดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยมีพื้นฐานมาจากความรู้สึกทางบวก  
ต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งส่งผลให้สามารถเลือกวิธีการจัดการกับความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 การควบคุมแรงกระตุ้น เป็นความสามารถในการอดทนต่อแรงขับหรือ  
ความโกรธ ทำให้บุคคลสามารถควบคุมอารมณ์และแสดงออกทางพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

สรุปได้ว่า ความฉลาดทางสังคมมีความสำคัญในการดำเนินชีวิตของบุคคล เนื่องจาก  
ความฉลาดทางสังคมเป็นความสามารถในการปรับตัว ให้อยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุข  
รวมทั้งมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นความสามารถภายในตัวบุคคล  
อีกด้านหนึ่ง หากบุคคลได้รับการพัฒนาและส่งเสริมอย่างเหมาะสม ก็จะทำให้สามารถ  
สร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข  
(ทัชชา สุริโย, 2559)

## ความฉลาดทางสังคมในนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงของวัยรุ่น แต่ทั้งนี้การศึกษาวิชาชีพทางการแพทย์พยาบาลจะต้องมี  
การเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จะเริ่มเรียนวิชาพื้นฐาน  
ทางวิชาชีพที่มีความเฉพาะ นักศึกษาจึงต้องมีการปรับตัวต่อรูปแบบการเรียนการสอนที่แตกต่าง

จากเดิม ทั้งด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตส่วนตัวที่ต้องแยกจากครอบครัวมาอาศัยอยู่ในหอพักของสถาบัน การสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน รุ่นพี่ และครูอาจารย์ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จะต้องเรียนวิชาพื้นฐานทางการพยาบาล และฝึกทดลองในห้องปฏิบัติการ เพื่อเตรียมความพร้อมในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในชั้นปีที่สูงขึ้น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 จะต้องเรียนทฤษฎีในวิชาการพยาบาลที่มีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น ควบคู่กับการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่มีความหลากหลายทางปัญหาสุขภาพ ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่เต็มไปด้วยความทุกข์ทรมาน ความเศร้าโศกและสูญเสียจากการเจ็บป่วย นักศึกษาพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปรับตัว อดทนอดกลั้น เข้าใจตนเองและผู้อื่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีการวางตัว และแสดงพฤติกรรมอย่างเหมาะสมกับผู้ป่วย ญาติ และเพื่อนร่วมงาน สิ่งเหล่านี้จึงอาจเป็นตัวกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความเครียดในการเรียนนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ต่ำลง ทำให้นักศึกษาบางคนต้องพักการเรียนหรือลาออกจากการเรียน (อมรรัตน์ ศรีคำสุข ไชโตะ และคณะ, 2554)

จากสถิติงานทะเบียนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ปีการศึกษา 2560 พบว่า มีนักศึกษาลาออกในระหว่างที่กำลังศึกษา จำนวน 20 คน ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 สาเหตุจากความเครียด ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในการเรียนได้ (งานทะเบียนประเมินผล, 2560) และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดและมีความวิตกกังวลสูง หากนักศึกษาไม่สามารถจัดการกับความเครียดที่เข้ามาในชีวิตให้ผ่านพ้นไปได้ อาจทำให้เกิดความขัดแย้งในบทบาท มีปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ ตามมา เช่น ดื่มสุรา สูบบุหรี่ แยกตนเอง หลีกหนีจากสังคม ไม่สนใจการเรียน มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และนำไปสู่ความล้มเหลวในการดำเนินชีวิตและการเรียนได้ (นุชนาถ แก้วมาตร, 2556; สมจินดา ชมพูนุช และวรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว, 2555) ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นความฉลาดอีกด้านหนึ่งที่จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเผชิญและผ่านพ้นความเครียดไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังที่ Bar-On (2005) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะเกิดความรู้สึกทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลง และสามารถเลือกวิธีในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### กลไกการพัฒนาความฉลาดทางสังคม

Goleman (2006) ได้กล่าวว่า ความฉลาดทางสังคม (Social intelligence) เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าสังคม การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างกลมกลืน

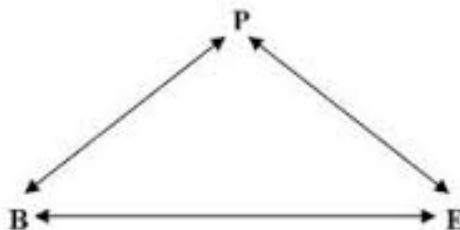
และมีความสุข รวมทั้งสามารถทำงานร่วมกันกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การตระหนักรู้ทางสังคม (Social awareness) เป็นความสามารถของบุคคลในการรับรู้เกี่ยวกับผู้อื่นในสังคม รวมถึงการรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น และเข้าใจในสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นในสังคม โดยมีองค์ประกอบย่อย คือ 1) การเข้าใจความรู้สึกของบุคคล 2) การให้ความสนใจผู้อื่น 3) การเข้าใจผู้อื่นอย่างถูกต้อง 4) การรับรู้ทางสังคม และ 2) การมีปฏิสัมพันธ์หรือคุณสมบัติพิเศษทางสังคม (Social facility) โดยมีองค์ประกอบย่อย คือ 1) ความสามารถในการเข้าร่วมกับบุคคล 2) ความสามารถในการแสดงตนเอง 3) ความสามารถในการชี้นำพฤติกรรมของบุคคล และ 4) ความสามารถในการคำนึงถึงผู้อื่นและจากแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา (Social cognitive learning theory) ของ Bandura (1989) ได้กล่าวถึง แนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา ดังนี้

#### **ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญาในการพัฒนาความฉลาดทางสังคม**

แนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา (Social cognitive learning theory) โดย Bandura (1989) มีความเชื่อว่าการเรียนรู้ของมนุษย์เกิดจากการเรียนรู้ โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม เนื่องจากมนุษย์มีปฏิสัมพันธ์ (Interact) กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวอยู่ตลอดเวลา โดยเบนคูราได้อธิบายถึงทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมว่า การเรียนรู้ทางสังคมเกิดจากพฤติกรรมที่เด็กสังเกตและเลียนแบบ โดยเบนคูรา เชื่อว่า พัฒนาการทางจริยธรรมเป็นพัฒนาการของจิตใจและพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับกฎเกณฑ์ ทางศีลธรรมของสังคม โดยมีแรงขับพื้นฐานมาจากความต้องการทางชีวภาพ การตอบสนองต่อรางวัลและหลีกเลี่ยงการลงโทษจากสังคม ทั้งนี้ การศึกษาพฤติกรรมควรคำนึงถึงอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมภายนอกด้วยเพราะพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมรอบตัวมนุษย์นั้น มีปฏิสัมพันธ์กันและไม่สามารถแยกออกจากกันได้ สิ่งแวดล้อมมีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ และประสบการณ์ที่มนุษย์ได้รับ ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจเลือก แสดงพฤติกรรมในครั้งต่อ ๆ ไปด้วย จึงอาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากการเรียนรู้ และเบนคูรา มีแนวคิดว่าการเรียนรู้ของบุคคล ไม่จำเป็นที่จะต้องพิจารณาในการแสดงออกทางพฤติกรรม แต่หากบุคคลสามารถจดจำและได้มาซึ่งความรู้ใหม่ ๆ ย่อมแสดงว่า การเรียนรู้มันได้เกิดขึ้นแล้ว แม้จะยังไม่ได้มีการแสดงออกก็ตาม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามแนวคิดของเบนคูรา จะเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากภายใน เบนคูราได้อธิบายทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา (Social cognitive learning theory) ว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ของ 3 ปัจจัย ได้แก่

1. ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคล (Cognitive and other personal factor)
2. ปัจจัยด้านพฤติกรรม (Behavior)
3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (Environment influence)

ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรม อารมณ์ และความคิดของบุคคล  
ในสังคม ดังภาพประกอบที่ 2



B = ปัจจัยด้านพฤติกรรม (Behavior)

P = ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคล (Cognitive and other personal factor)

E = ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (Environment influence)

ภาพที่ 2 การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรม (B) ปัจจัยทางปัญญา ปัจจัยส่วนบุคคล (P) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (E)

จากภาพที่ 2 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรม (B) ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ (P) และ สภาพแวดล้อม (E) มีลูกศรชี้เข้าหากัน ซึ่งหมายถึง แต่ละปัจจัยมีอิทธิพลเชิงเหตุผลซึ่งกันและกัน อธิบายได้ว่า หากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งเปลี่ยนแปลงก็จะมีผลทำให้องค์ประกอบอื่น ๆ เปลี่ยนแปลงไปด้วย เช่น นักเรียนที่เข้าไปในห้องเรียน ซึ่งเพื่อนส่วนมากเป็นคนขยัน สภาพแวดล้อม (E) จะทำให้นักเรียนเชื่อว่า (P) ความขยันเป็นบรรทัดฐานของกลุ่ม ซึ่งมีผลให้นักเรียนมีพฤติกรรม (B) ขยันไปด้วย แล้วพฤติกรรมที่แสดงถึงความขยันของนักเรียนก็ทำหน้าที่เป็นสภาพแวดล้อม (E) ให้กับนักเรียนคนอื่นด้วย แบบคูราจึงเรียกแนวคิดทั้งหมดว่า ปัจจัยสามปัจจัยที่กำหนดซึ่งกันและกัน (Triadic reciprocal determinism) บุคคลเรียนรู้การปรับตัวและพัฒนาศักยภาพของตนเอง จากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้บุคคลเข้าใจในสถานการณ์ต่าง ๆ และเกิดการตระหนักรู้ในตนเองและคำนึงถึงผู้อื่นด้วย ซึ่งจะนำไปสู่ความสามารถในการเข้าร่วมกับผู้อื่น มีทักษะในการจัดการกับปัญหา สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาความฉลาดทางสังคม



Bandura (1989) มีความเชื่อว่า การเรียนรู้ส่วนใหญ่ของคนเรานั้นเกิดจากการสังเกต จากตัวแบบ ซึ่งจะแตกต่างจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงที่ต้องอาศัยการลองผิดลองถูก และยังได้อธิบายถึงกระบวนการเรียนรู้ที่มาจากตัวแบบ ซึ่งนำไปสู่ความคิดและพฤติกรรมที่สำคัญ 4 ประการ คือ

1. ขั้นให้ความสนใจต่อตัวแบบ (Attention phase) เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมาก เพราะถ้าบุคคลไม่สนใจในตัวแบบ ตัวแบบจะไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลนั้น
2. ขั้นจำ (Retention phase) เมื่อบุคคลสนใจพฤติกรรมของตัวแบบ จะบันทึกสิ่งที่สังเกตเห็นไว้ไว้ในระบบความจำระยะยาวของตนเอง ซึ่งมักจะจดจำไว้เป็นจินตภาพเกี่ยวกับขั้นตอนการแสดงพฤติกรรม ทำให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมเลียนแบบจากตัวแบบได้แม้ว่าเวลาจะผ่านไปนาน แต่การเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบไม่ใช่เป็นพฤติกรรมที่ลอกแบบอย่างตรงไปตรงมา เพราะบุคคลจะมีการเรียนรู้โดยการสังเกตประกอบด้วยกระบวนการทางพุทธิปัญญา (Cognitive Process) และความพร้อมทางด้านร่างกาย ดังนั้นในการแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบ (Reproduction) ของแต่ละบุคคลจึงแตกต่างกันไป จึงทำให้บางครั้งบุคคลอาจทำได้ดีกว่าตัวแบบที่ตนสังเกต
3. ขั้นปฏิบัติ (Production phase) เป็นการถ่ายโยงสิ่งที่เก็บจำเกี่ยวกับพฤติกรรมของตัวแบบออกมาเป็นพฤติกรรมที่แสดงออก
4. ขั้นจูงใจ (Motivation phase) ขั้นตอนนี้เป็นขั้นแสดงผลของการกระทำ จากการแสดงพฤติกรรมตามตัวแบบ ถ้าผลที่ตัวแบบเคยได้รับเป็นไปในทางบวก ก็จะจูงใจให้บุคคลอยากแสดงพฤติกรรมตามแบบ ถ้าเป็นไปในทางลบ บุคคลก็มักจะงดเว้นการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ

สรุปได้ว่า การเกิดพฤติกรรมของบุคคล จะเกี่ยวข้องกับปัจจัย 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคล (Cognitive and other personal factor) ปัจจัยด้านพฤติกรรม (Behavior) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (Environment influence) ซึ่งกระบวนการการเรียนรู้จากตัวแบบจะช่วยให้บุคคลสามารถรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะดำเนินการการกระทำพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ยังช่วยให้บุคคลมีพฤติกรรมการเรียนรู้อาศัยปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอย่างเหมาะสม ซึ่งช่วยทำให้บุคคลเกิดการพัฒนาความฉลาดทางสังคม ได้ดังการศึกษาของ Gadre (2004) ที่ศึกษาอิทธิพลของสภาพแวดล้อมในโรงเรียนต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน พบว่า สภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งผลต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน

## ปัจจัยคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางสังคมในนักศึกษาพยาบาล

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางสังคม พบว่า มีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม ได้แก่ พฤติกรรมเมื่อต่อสังคม ประสิทธิภาพของการทำงาน พฤติกรรมก้าวร้าว การกล้าแสดงออก การเป็นที่ยอมรับ การสนับสนุนทางสังคม (ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน, 2558; สิริพัฒน์ เสวีกุล, 2559; Andreou, 2013; Babu, 2007; Iruloh & Ukaegbu, 2015) การศึกษาของ กาญจนกมล สุวิทย์รัตน์ (2557) ศึกษาการศึกษาและพัฒนาความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาภาคใต้ พบว่า ความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาภาคใต้อยู่ในระดับปานกลาง และความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วม โปรแกรมกลุ่มฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคม โดยรวม และรายองค์ประกอบ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และเมื่อสิ้นสุดติดตามผล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยกลุ่มฝึกอบรมมีผลทำให้ความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น

ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน (2558) ศึกษาความฉลาดทางสังคมและพฤติกรรมเมื่อต่อสังคมของนิสิตคณะสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่า พฤติกรรมเมื่อต่อสังคมของนิสิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ทัชชา สุริโย (2559) ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมสำหรับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า พบว่า กลุ่มวัยรุ่นที่ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มมีการพัฒนาความฉลาดทางสังคมที่สูงขึ้น

ปวีศา ทวีเจริญผล (2559) ศึกษาการตรวจสอบกลุ่มตัวแปรความฉลาดทางสังคมที่ทำนายสุขภาพจิตทางบวกของครู พบว่า ตัวแปรความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ตัวแปรทักษะการแก้ปัญหา และตัวแปรการรู้จักยืดหยุ่น มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพจิตของครูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถทำนายสุขภาพจิตทางบวกของครูได้

Gadre (2004) ศึกษาอิทธิพลของสภาพแวดล้อมในโรงเรียนต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน พบว่า สภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งผลต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน

Babu (2007) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมก้าวร้าวกับความฉลาดทางสังคมของนักเรียนมัธยมศึกษาในอินเดีย พบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความฉลาดทางสังคมของนักเรียน

Saxena and Panigrahi (2009) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดทางสังคมในนักศึกษาปริญญาตรี พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์

ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาปริญญาตรี

Meijs, Cillessen, Scholte, Seger, and Spijkerman (2010) ศึกษาปัจจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักเรียนวัยรุ่น พบว่า การเป็นที่ยอมรับเพศ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สามารถร่วมกันทำนายความฉลาดทางสังคมของนักเรียนวัยรุ่นได้

Siman and Dogan (2013) ศึกษาปัจจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักวิชาการ การศึกษา พบว่า สัมพันธภาพในที่ทำงานสามารถทำนายความฉลาดทางสังคมของนักวิชาการ การศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

Andreou (2013) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศ การรับรู้เพศ และการกล้าแสดงออกกับความฉลาดทางสังคม พบว่า เพศ การรับรู้เพศ และการกล้าแสดงออกมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม

Iruloh and Ukaegbu (2015) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและความฉลาดทางสังคมในเยาวชน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมในเยาวชน ( $r = .81$ )

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า การศึกษาความฉลาดทางสังคมในประเทศไทยยังพบได้น้อย และการศึกษาส่วนใหญ่ที่พบเป็นการศึกษาความฉลาดทางสังคมในกลุ่มวัยรุ่น ทั้งวัยรุ่นตอนต้นและตอนปลาย เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเลียนแบบพฤติกรรมจากกลุ่มเพื่อน และบุคคลในอุดมคติ หากวัยรุ่นมีการเลียนแบบในพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม อาจทำให้วัยรุ่นแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง เมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ดังการศึกษาของ Babu (2007) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสังคมกับพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนในประเทศอินเดีย พบว่า ความฉลาดทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมก้าวร้าวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาลซึ่งอยู่ในช่วงของวัยรุ่น เป็นวัยที่ต้องมีการเรียนรู้ในการสร้างมิตรภาพ การทำงานเป็นกลุ่ม เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย การพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความพร้อมด้านสติปัญญา อารมณ์ และสังคม จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องพัฒนาควบคู่กันเพื่อทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเข้าสู่ผู้ใหญ่อ่างมีคุณภาพ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์ประสงค์ เป็นสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ทำหน้าที่ผลิตบัณฑิตพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีความรับผิดชอบต่อสังคม โดยมีอัตลักษณ์ของสถาบัน คือ ฉลาด ใฝ่รู้ บุคลิกภาพดี มีจิตบริการ และจากการสำรวจคุณภาพของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยย้อนหลัง 3 ปี พบว่า ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจในคุณภาพบัณฑิต ด้านมีจิตบริการมากที่สุด (งานทะเบียนประเมินผล, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม

ความฉลาดทางสังคมจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีในนักศึกษาพยาบาล เพราะนักศึกษาพยาบาล คือ ผู้ที่จะสำเร็จการศึกษาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในอนาคต หากนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะทำให้ให้นักศึกษารู้สึกมีคุณค่า เกิดความรักในวิชาชีพ มีความเข้าใจในความรู้สึกรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถปฏิบัติกรพยาบาลกับ ผู้รับบริการด้วยความเอื้ออาทร และสามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้ (อรุณประภาส ฌนกิจ โกลเศรษฐ์, 2558) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยคัดสรรที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับ ความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียน การสอน ดังนี้

### **ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน**

#### **ความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน**

ฟ่องใส เพ็ชรรักษ์, อาทร จิตสุนทรชัยกุล และศิริรัตน์ แจ็งรักษ์สกุล (2555) ให้ความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นการพัฒนาทักษะทางการเรียน ซึ่งประกอบด้วยสิ่งสำคัญคือ ความรู้ ทักษะจากความสามารถ และสมรรถภาพของสมองในด้านต่าง ๆ โดยปกติการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะพิจารณาจากคะแนนสอบหรือคะแนนจากงานที่ได้รับมอบหมาย

หฤษฎ์ เลิศอนันตกร (2554) ให้ความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ความสำเร็จที่ได้จากการเรียนซึ่งเกิดจากการกระทำที่ต้องอาศัยความพยายามในการเรียน โดยอาศัยความสามารถเฉพาะบุคคล การวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นการตรวจสอบระดับความสามารถของผู้เรียน แสดงออกในรูปของคะแนนหรือเกรดเฉลี่ยสะสม

ปราณี กองจินดา (2549) ให้ความหมายของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ความสามารถหรือผลสำเร็จที่ได้รับจากกิจกรรมการเรียนการสอน เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและประสบการณ์เรียนรู้ทางด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย

สรุปได้ว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล หมายถึง ความสามารถหรือผลสำเร็จที่ได้รับจากกิจกรรมการเรียนการสอนของอาจารย์ ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและประสบการณ์เรียนรู้ทางด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย

#### **องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน**

Bloom (1976) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของผู้เรียนและโรงเรียน พบว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนมี 3 ตัว ได้แก่

1. พฤติกรรมทางด้านความรู้ ความคิด หมายถึง ความสามารถทั้งหลายของผู้เรียน ซึ่งประกอบด้วย ความถนัด และพื้นฐานความรู้เดิมของผู้เรียน

2. คุณลักษณะทางจิตใจ หมายถึง สภาพการณ์ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ใหม่ ได้แก่ ความสนใจ เจตคติต่อเนื้อหาวิชา สถาบัน และระบบการเรียนการสอน และการยอมรับความสามารถของตนเอง

3. คุณภาพการสอน หมายถึง ประสิทธิภาพที่ผู้เรียนจะได้รับผลสำเร็จในการเรียนรู้ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำ การมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน การเสริมแรงทางบวกจากครูผู้สอน การรับรู้ข้อบกพร่องของตนเองและการแก้ไขข้อบกพร่อง

Prescott (1961 อ้างถึงใน เกษณี เทشنا, 2552) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ดังนี้

1. องค์ประกอบทางด้านร่างกาย ได้แก่ การเจริญเติบโตของร่างกาย สุขภาพ ข้อบกพร่อง และลักษณะท่าทางของร่างกาย

2. องค์ประกอบทางความรัก ได้แก่ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบิดา มารดา และบุคคลในครอบครัว

3. องค์ประกอบทางวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเป็นอยู่ของครอบครัว สภาพแวดล้อม การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง และฐานะทางเศรษฐกิจ

4. องค์ประกอบด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนวัยเดียวกัน ได้แก่ สัมพันธภาพของนักเรียนกับเพื่อนวัยเดียวกันทั้งในและนอกโรงเรียน

5. องค์ประกอบการพัฒนาแห่งตน ได้แก่ สติปัญญา ความสนใจ ทักษะคิดการเรียน เจตคติ และแรงจูงใจ

6. องค์ประกอบทางการปรับตัวและการแสดงออกทางอารมณ์ ได้แก่ ปัญหาการปรับตัว การแสดงออกทางอารมณ์

ทฤษฎี เลิศอนันตกร (2554) ได้แบ่งองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเรียนรู้ของผู้เรียน ดังนี้

1. ผู้สอน ควรมีการศึกษาค้นคว้าทางวิชาการ อ่านหนังสือที่เกี่ยวข้องกับการเรียนที่สนใจให้มาก เพราะความรู้ของครูผู้สอน การถ่ายทอดความรู้ของคุณภาพการสอน อุปกรณ์การสอนที่ทันสมัย การที่ครูมีทัศนคติที่ดีต่อนักเรียน มีคุณธรรมและมีความยุติธรรม การตั้งใจ และการกระตุ้นเสริมแรงผู้เรียน ให้ความช่วยเหลือ และสามารถแก้ปัญหาให้กับนักเรียนจะส่งผลทำให้เกิดบรรยากาศในการสอนที่ดี

2. ผู้เรียน ได้แก่ พันธุกรรม เซาว์ปัญญา ความถนัด ความสนใจ อารมณ์ ฐานะทางเศรษฐกิจ และสังคมครอบครัว แรงจูงใจ หลักสูตรหรือวิชาที่เรียน ทักษะคิดต่อสถาบัน และผู้สอนเพราะหากผู้เรียนมีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนจะทำให้มีความสุขกับการเรียน ซึ่งส่งผลทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีตามมา

สรุปได้ว่า องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่ได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทางสติปัญญาหรือความสามารถเพียงอย่างเดียว แต่ต้องอาศัยองค์ประกอบทางบุคลิกภาพ และองค์ประกอบจากสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ร่วมด้วย ดังการศึกษาของ Ganie and Mudadir (2005) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดทางสังคมในนักเรียนศรีลังกา พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งการมีความฉลาดทางปัญญาที่ดีนั้นเป็นคุณสมบัติที่พึงประสงค์สำหรับทุกคนเพราะความฉลาดทางปัญญาจะนำไปสู่ความสำเร็จในการเรียน การประกอบอาชีพและความสำเร็จในชีวิต (Prymachuk & Richards, 2007) และการศึกษาของ Meijs et al. (2010) เรื่องปัจจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักเรียนวัยรุ่น พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สามารถร่วมกันทำนายความฉลาดทางสังคมของนักเรียนวัยรุ่นได้ซึ่ง พงษ์ศักดิ์น้อยพยัคฆ์ (2555) กล่าวว่า ความฉลาดทางสังคมเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้มนุษย์ประสบความสำเร็จและมีความสุข ความฉลาดทางเซาว์ปัญญาจึงเป็นเพียงส่วนประกอบหนึ่งที่อาจทำให้บุคคลสามารถประสบความสำเร็จในชีวิตได้ แต่หากบุคคลใดมีความฉลาดทางสังคมร่วมด้วยจะทำให้บุคคลนั้นพร้อมทั้งในด้านการเรียน การงาน ครอบครัว การดำเนินชีวิตส่วนตัวและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ดังนั้นตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

### รูปแบบการเผชิญปัญหา

#### ความหมายของการเผชิญปัญหา

Lazarus and Folkman (1984) ได้ให้ความหมายของการเผชิญปัญหาว่าเป็นความพยายามทางปัญญาและพฤติกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดยั้งของบุคคล เพื่อสามารถจัดการกับปัญหาและความต้องการทั้งจากภายในและภายนอกตัวบุคคลเพราะเมื่อบุคคลมีความเครียดเกิดขึ้นจะมีการตอบสนองต่อความเครียดโดยใช้กลวิธีหรือรูปแบบในการจัดการกับภาวะที่กดดันผ่านกระบวนการทางการคิดหรือพฤติกรรมโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อรักษาความสมดุล และการจัดการกับสภาวะที่กดดันให้ลดลงหรือหมดไป ซึ่งบุคคลมักจะเผชิญกับปัญหาแบบมุ่งเน้นที่ปัญหาเมื่อประเมินแล้วว่าสามารถแก้ปัญหาที่นั้นได้ และเผชิญกับปัญหาแบบมุ่งเน้นที่อารมณ์เมื่อประเมินแล้วยังไม่สามารถแก้ปัญหาที่นั้นได้ นอกจากนี้บุคคลอาจเผชิญปัญหาด้วยวิธีการที่ซับซ้อน

กล่าวคือ ใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบที่มุ่งจัดการกับปัญหาร่วมกับการเผชิญปัญหาแบบมุ่งอารมณ์ โดยบุคคลอาจจะใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นที่อารมณ์ก่อนเพื่อให้ตนสบายใจ และเมื่อสบายใจหรือมีกำลังใจขึ้นแล้ว จึงค่อยแก้ปัญหาที่มุ่งที่ปัญหาต่อไป ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการเผชิญปัญหาที่ดี ควรการแก้ปัญหาที่สาเหตุของความเครียดซึ่ง Lazarus and Folkman (1984) ได้แบ่งวิธีการในการเผชิญปัญหาออกเป็น 2 แบบ ได้แก่

1. การเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหา (Problem focused coping) เป็นความพยายามในการทำความเข้าใจกับปัญหา พิจารณาว่าปัญหาคืออะไร และหาแนวทางแก้ไขปัญหา โดยใช้วิธีมุ่งแก้ไขสถานการณ์ โดยการเผชิญหน้ากับปัญหาโดยตรงยอมรับและเผชิญกับสถานการณ์อย่างเข้าใจสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นขั้นตอน

2. การเผชิญปัญหาแบบมุ่งปรับอารมณ์ (Emotion focused coping) เป็นความพยายามที่จะจัดการกับอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้นเมื่อมีความไม่สบายใจต่าง ๆ ซึ่งโดยทั่วไปบุคคลจะใช้รูปแบบการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหาเมื่อพิจารณาว่าตนสามารถจัดการกับปัญหาได้ และมักจะใช้รูปแบบการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์ เมื่อเห็นว่าปัญหานั้นเกินกว่าจะแก้ไขได้

### **ปัจจัยที่มีผลต่อการเผชิญปัญหา**

Lazarus and Folkman (1984) ได้อธิบายว่า เมื่อบุคคลมีความเครียดเกิดขึ้น แต่ละบุคคลจะใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่แตกต่างกันซึ่งขึ้นอยู่กับแหล่งสนับสนุน ทั้งแหล่งสนับสนุนภายในและแหล่งสนับสนุนภายนอกของบุคคล ได้แก่

1. ภาวะสุขภาพและพลังกำลังของบุคคล (Health and energy) ภาวะสุขภาพและพลังกำลังมีผลกระทบต่อวิธีการเผชิญปัญหาของบุคคล บุคคลที่มีสุขภาพดี มีพลังกำลังแข็งแรงย่อมมีความเข้มแข็งและทนต่อภาวะความเครียดได้มากกว่าบุคคลที่เจ็บป่วย หรือ ไม่มีพลังกำลัง

2. ความเชื่อทางบวก (Positive belief) เป็นความเชื่อทางบวกที่ทำให้บุคคลมีความหวัง และสามารถปรับตัวกับเหตุการณ์ที่เลวร้ายได้ เช่น ความเชื่อในความสามารถของตนหรือความเชื่ออำนาจในตนกับความเชื่ออำนาจภายนอก บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจในตนมักจะใช้กลวิธีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา ส่วนบุคคลที่เชื่ออำนาจนอกตนเองมักจะใช้วิธีเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับอารมณ์

3. ทักษะในการแก้ปัญหา (Problem-solving skills) เป็นความสามารถของบุคคลในการแสวงหาความรู้ ข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งสามารถคิดวิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อแยกแยะปัญหา ค้นหาการแก้ไขปัญหาซึ่งจะเป็นทรัพยากรที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาได้ดียิ่งขึ้น

3.1 ทักษะทางสังคม (Social skills) เป็นการแสดงถึงความสามารถในการที่จะสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น อันจะช่วยส่งเสริมให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ดี

3.2 การสนับสนุนทางสังคม (Social support) เป็นการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีแหล่งทรัพยากรที่จะจัดการกับปัญหาได้มากขึ้น

3.3 แหล่งทรัพยากรทางวัตถุ (Material resource) ได้แก่ ทรัพย์สิน เงินทอง หรือสิ่งของต่าง ๆ สามารถใช้เป็นแหล่งทรัพยากร ในการจัดการกับปัญหาได้วิธีหนึ่ง ซึ่งอาจช่วยให้บุคคลมีทางเลือกของวิธีแก้ปัญหาได้มากขึ้น

จึงสรุปได้ว่า การใช้วิธีการเผชิญปัญหาในรูปแบบต่าง ๆ เป็นการรักษาสมดุลของจิตใจของบุคคลเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด และสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ดังนั้นการเผชิญปัญหา (Coping) จึงเป็นกระบวนการที่นักศึกษาพยายามใช้ความพยายามทั้งความคิดและการกระทำในการจัดการกับปัญหาหรือความเครียด โดยใช้แหล่งประโยชน์ที่เกินกว่าธรรมดา ซึ่งกระบวนการในการเผชิญปัญหานั้นมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาขึ้นอยู่กับว่านักศึกษาพยายามจะตัดสินใจหรือเลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสมกับสถานการณ์หรือบริบทที่เกิดขึ้น ดังที่ Saxena and Jain (2013) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะสามารถใช้ทักษะในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ Bar-On (2005) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะเกิดความรู้สึกทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลง และสามารถเลือกวิธีในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นตัวแปรรูปแบบการเผชิญปัญหาจึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

#### **ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน**

#### **ความหมายของการปรับตัวด้านการเรียน**

พะยอม ธัญรส (2540) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวด้านการเรียนว่า การปรับตัวด้านการเรียนเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกของนักเรียนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวด้านการเรียน ทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน โดยแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับเพศ วัย และระดับการศึกษา ได้แก่ ความสนใจ เอาใจใส่ในการเรียน การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค แก้ปัญหาที่เกี่ยวกับการเรียนที่เกิดขึ้นจากตัวนักเรียนเองหรือสิ่งแวดล้อม ชักถามอาจารย์ผู้สอนในบทเรียนที่ไม่เข้าใจ เพื่อให้สามารถเรียนได้อย่างปกติ

ราตรี พงษ์สุวรรณ (2541) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวด้านการเรียนว่า การปรับตัวด้านการเรียนเป็นความสามารถที่นักเรียนปรับปรุงตนเองเกี่ยวกับการเรียนที่ประสบอยู่ ดังนี้

- 1) ด้านการฟังคำบรรยาย
- 2) ด้านการจดบันทึกจากการบรรยายโดยจดประเด็นที่สำคัญ
- 3) ด้านการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม ปรับตัวโดยค้นคว้าหาความรู้ในห้องสมุด ปรึกษารุ่นพี่หรืออาจารย์



4) ด้านการปฏิบัติจริงในห้องปฏิบัติการ ปรับตัวโดยการศึกษาคำอธิบายในการปฏิบัติการ จากอาจารย์ให้เข้าใจ และ 5) ด้านการฝึกฝนทักษะ โดยปรับตัวให้เข้ากับการปฏิบัติการ ปรึกษาจาก อาจารย์ผู้สอน จากเพื่อน แล้วนำมาปรับปรุงให้ตนเองมีทักษะมากขึ้น

เสาวคนธ์ สาทา (2550) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวด้านการเรียนว่า การปรับตัว ด้านการเรียน หมายถึง การแสดงออกของนักเรียนต่อสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นกับการเรียนได้เหมาะสม ทั้งในและนอกห้องเรียน ได้แก่ การตั้งใจเรียน การซักถามเพื่อให้เข้าใจ ความพยายามที่จะเรียนให้มี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดี

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงถึงความมุ่งมั่นที่จะศึกษาหา ความรู้จากแหล่งต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการเรียนให้ดีขึ้น ได้แก่ การตั้งใจเอาใจใส่ต่อการเรียน ทำงาน ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จตามเวลาที่กำหนด นักศึกษาพยาบาลจึงต้องใช้ศักยภาพของตนเอง ในการปรับตัวด้านการเรียนเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในการศึกษาและการประกอบอาชีพในอนาคต เช่น การกล้าแสดงความคิดเห็น การมีความมั่นใจในการแสดงออก การมีความรับผิดชอบในงาน ที่ได้รับมอบหมาย การมีทักษะในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (จุฑารัตน์ ฉัตรพงษ์สวัสดิ์, 2553) การศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาที่มุ่งเน้นการให้บริการด้านสุขภาพแก่บุคคล ต้องกระทำต่อความเป็นความตายของมนุษย์ นักศึกษาที่เลือกเรียนวิชาชีพนี้จึงต้องเป็นผู้ที่มีความ รับผิดชอบสูง (Janice & Celia, 1995) จึงอาจทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีการปรับตัว ด้านการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การศึกษาของ ชาราวดี อธิมาทรานนท์ (2548) ศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวในการเรียนหลักสูตรพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่า การปรับตัว ในการเรียนหลักสูตรพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อวิชาชีพ พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งนักศึกษาที่มีทัศนคติทางบวกต่อวิชาชีพจะมีความพึงพอใจในการเรียน รักในวิชาชีพ และพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความเต็มใจ ดังที่ อรุณประภาส ธนกิจ โกเศรษฐ์ (2558) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม เข้าใจในบุคคลรอบข้าง เกิดความรักในวิชาชีพ มีจิตบริการ เกิดพลัง ในการเรียนและนำไปสู่การประสบผลสำเร็จในด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตส่วนตัวได้ ดังนั้น ตัวแปรความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน จึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม ของนักศึกษาพยาบาล

#### **สัมพันธภาพระหว่างบุคคล**

สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal relations) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำ ต่อกัน ซึ่งเป้าหมายส่วนหนึ่ง คือ การทำให้ความต้องการของบุคคลหรือกลุ่มบรรลุผล ซึ่งลักษณะ ประจำตัวของแต่ละคนจะส่งผลต่อความคิดและการกระทำของอีกฝ่าย ดังนั้นหากบุคคล

มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันก็จะทำให้เกิดความผูกพันทางจิตใจ แต่หากบุคคลมีสัมพันธภาพที่ไม่อาจทำให้เกิดความทุกข์ใจและเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมาได้ (กชกร แก้วพรหม และชนกฤทัย ชื่นอารมณ, 2556)

### ความหมาย

สุรพล พลอยแย้ม (2548) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นพฤติกรรมหนึ่งที่บุคคลกระทำต่อกัน ถ้าสองฝ่ายยังไม่มีปฏิสัมพันธ์กัน สัมพันธภาพจะยังไม่เกิดขึ้น การที่บุคคลเข้าไปเกี่ยวข้องกันเป็นจุดเริ่มต้นของการมีสัมพันธภาพ

วิไลวรรณ ศรีสงคราม, สุชัญญา รัตนสัญญา, โรจน์รวี พจน์พัฒนพล และพีระพล เทพประสิทธิ์ (2549) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกต่อกัน ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมและทัศนคติของกันและกัน จากลักษณะการตอบโต้และมีปฏิริยาต่อกันและกัน โดยบุคคลจะมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันมากขึ้น หากแต่ละฝ่ายมีความพึงพอใจร่วมกัน มีความเอื้อเพื่อต่อกัน ไว้วางใจกันและมีบรรทัดฐานส่วนตัวที่ใกล้เคียงกัน ลักษณะของการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ย่อมนำไปสู่การร่วมมือหรือการแข่งขันกันของบุคคล รวมทั้งอาจทำให้เกิดความขัดแย้งหรือการต่อรองกันของบุคคลด้วย

ชนิษฐา วิเศษสาธร และมานิกา วิเศษสาธร (2552) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องของบุคคล โดยมีเป้าหมายมุ่งที่ความสำเร็จตามจุดประสงค์ที่ต้องการเป็นหลัก ทั้งนี้ลักษณะของบุคคลแต่ละคนจะมีอิทธิพลต่อความคิด อารมณ์ และการกระทำของอีกฝ่ายได้

สรุปได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการแสดงออกด้านพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติต่อกัน เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีทั้งสองฝ่าย ได้แก่ การพึ่งพาอาศัย คอยช่วยเหลือ การทำกิจกรรมร่วมกันด้วยความรักความสามัคคี

Sullivan (1965) ได้อธิบายแนวคิดทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal theories) โดยกล่าวว่า มนุษย์อยู่ภายใต้อิทธิพลของความสัมพันธ์กับผู้อื่นตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต และบุคคลจะอยู่อย่างปกติสุข ต้องอาศัยการสร้างสัมพันธภาพที่เหมาะสมกับบุคคลอื่น ๆ ดังนั้นการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมจึงส่งผลกระทบต่อบุคคล อีกทั้งพัฒนาการของบุคลิกภาพของบุคคลขึ้นอยู่กับความสามารถในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพในแต่ละขั้นตอนของอายุ และมีผลต่อการพัฒนาในวัยต่อมา (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2551) โดยซัลลิแวน เชื่อว่า ภาพพจน์แห่งตนของบุคคลเกิดจากประสบการณ์และสัมพันธภาพในช่วงแรกของชีวิตขณะเป็นทารก รวมถึงการเลี้ยงดูจากมารดาหรือผู้เลี้ยงดูในรูปแบบที่แตกต่างกัน ซึ่งมีผลต่อความรู้สึก

ฟังพอใจ และไม่ฟังพอใจแก่ทารก หากผู้เลี้ยงดูสามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสม ก็จะทำให้ทารกเกิดความรู้สึกอบอุ่น มั่นใจในสิ่งแวดล้อมรอบตัว และเกิดความรู้สึกดีติดตัวต่อไป ในทางตรงข้ามหากทารกไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเหมาะสมจะทำให้ทารกรู้สึกหวาดหวั่น ไม่มั่นใจต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดความวิตกกังวลในการมีสัมพันธภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อการมองภาพพจน์แห่งตนและผู้อื่นแตกต่างกัน 3 แบบ คือ 1) ตัวฉันดี (Good me) เป็นภาพพจน์แห่งตนที่ทารกรับรู้ตนเองว่าเป็นคนดี เป็นที่ยอมรับของผู้เลี้ยงดู จากประสบการณ์การเลี้ยงดูที่ได้รับความรักความอบอุ่น ได้รับการตอบสนองความต้องการที่เกิดความรู้สึกฟังพอใจ 2) ตัวฉันเลว (Bad me) เป็นภาพพจน์แห่งตนที่ทารกรับรู้ตนเองว่าเป็นคนไม่ดี หรือเป็นคนเลวไม่ได้รับการยอมรับจากผู้เลี้ยงดู จากประสบการณ์การเลี้ยงดูที่ไม่ได้รับความรักความอบอุ่น ถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการที่ทำให้เกิดความรู้สึกฟังพอใจ ก่อให้เกิดความวิตกกังวล และ 3) ไม่ใช่ตัวฉัน (Not me) เป็นภาพพจน์แห่งตนที่ทารกมีต่อตนเองแบบไม่ยอมรับตนเอง จากประสบการณ์การเลี้ยงดูที่ถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับการยอมรับ และขาดความสนใจอย่างมาก จนทำให้เกิดความตกใจ ความประหวั่นพรั่นพรึง และก่อให้เกิดความวิตกกังวลในระดับสูงมาก (Sullivan, 1965 อ้างถึงใน นวี ธรรมสุข และคณะ, 2547)

Sullivan (1965) ได้แบ่งขั้นพัฒนาการของบุคคลผ่านมุมมองของลักษณะการสร้างสัมพันธภาพที่แตกต่างกันในแต่ละวัย เป็น 7 ขั้น ดังนี้ (Sullivan, 1965)

1. วัยทารก (Infancy) แรกเกิด-18 เดือน ทารกมีการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมด้วยการร้องไห้ (Crying) เพื่อสื่อสารเรียกร้องให้บุคคลอื่นสนใจและตอบสนองความต้องการของตน ทารกจะพอใจที่ได้รับสิ่งฟังพอใจจากการตอบสนองความต้องการที่มารดาให้ สิ่งสำคัญคือการได้ดูดนมเมื่อหิว และการใช้ปากเพื่อหาความสุขกับตน ซัลลิแวนเรียกการได้รับความสุขจากการตอบสนองทางปากว่า Bodily satisfaction ส่วนพฤติกรรมที่เป็นการเคลื่อนไหว โดยการประสานงานของมือ ตา ปาก และหู เพื่อสำรวจสิ่งต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อมถูกเรียกว่า การหมกมุ่นคิด กระทำ (Autistic invention) อีกประการก็คือ การที่ทารกมีปฏิริยาแบบเดียวกับมารดาหรือผู้เลี้ยงดู พฤติกรรมนี้เรียกว่า Empathic feeling โดยทารกจะรับรู้ สังกัดได้จากการจะเห็นว่า ทารกเป็นสุข สงบ เมื่อคนเลี้ยงอารมณ์ดีและมีท่าทีอบอุ่น แต่ทารกจะมีสีหน้าไม่สบายใจ ไม่เบิกบาน เงอแง เมื่อคนเลี้ยงมีอาการเคร่งเครียดและกังวล

2. วัยเด็กตอนต้น (Childhood) อายุ 1 ½ - 6 ขวบ เป็นวัยที่เด็กมีการสื่อสารกับบุคคลด้วยการใช้ภาษา (Language) เพื่อติดต่อสื่อสาร บอกความต้องการ หรือบังคับ ให้ผู้อื่นทำตาม ระยะนี้เด็กต้องการมีเพื่อนคุย เพื่อนเล่น เริ่มคาดหวังที่จะให้ผู้อื่นยอมรับ จึงมีพฤติกรรมยอมตามผู้ใหญ่มากขึ้น

3. วัยเด็กตอนปลาย (Juvenile) อายุ 6-9 ขวบ เป็นวัยที่เด็กมีสังคมกว้างขึ้น มีการเรียนรู้ การสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนมากขึ้น รวมทั้งเรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ใหญ่หรือคนต่างวัย ที่ไม่ใช่บุคคลในครอบครัวมากขึ้นด้วยการแข่งขัน (Competition) การประนีประนอม (Compromise) และการให้ความร่วมมือ (Cooperation) เป็นเครื่องมือที่เด็กใช้การพัฒนา สัมพันธภาพในกลุ่มเพื่อน เรียนรู้การเป็นผู้นำ ผู้ตาม เรียนรู้การปรับปรุงตนเองจากภาพสะท้อนของ สิ่งแวดล้อม ภายนอกครอบครัว และเรียนรู้การควบคุมพฤติกรรมตนเอง หากเด็กวัยนี้ไม่สามารถ มีเพื่อนจริงได้ เด็กจะสร้างเพื่อนจินตนาการขึ้น ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการทางสัมพันธภาพ เป็นอย่างยิ่ง

4. วัยก่อนวัยรุ่น (Pre-adolescence) อายุ 9-12 ปี เป็นวัยที่มีการทำงานร่วมกับผู้อื่น (Collaboration) เริ่มรู้จักรักผู้อื่น มีสัมพันธภาพกับเพื่อนเพศเดียวกันในลักษณะของเพื่อนสนิท หรือเพื่อนคู่หู (Chum relationship) จะเห็นว่าเด็กมีพฤติกรรมการติดเพื่อน ซัลลิแวนเรียกความรัก ขึ้นแรกในคนประเภทเดียวกันกับตนว่า Isophilic ซึ่งจะเป็นการเรียนรู้ของเด็ก ในการรู้จักรักผู้อื่น ซึ่งนอกจากเด็กวัยนี้จะต้องการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนแล้ว พวกเขายังต้องการความรัก ความอบอุ่น รวมทั้งการยอมรับจากบิดามารดาด้วย

5. วัยรุ่นตอนต้น (Early adolescence) อายุ 12-14 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลง ทางร่างกายอย่างมากทั้งรูปร่าง หน้าตา และการเปลี่ยนแปลงทางเพศ จนเป็นเหตุให้เด็ก เกิดความวิตกกังวลระดับสูงได้ เป็นวัยที่เริ่มแสวงหาและสร้างสัมพันธภาพกับเพศตรงข้าม

6. วัยรุ่นตอนปลาย (Late adolescence) อายุ 14-21 ปี เป็นวัยที่เริ่มมีมโนทัศน์เกี่ยวกับ ตนเองค่อนข้างคงที่ เริ่มมีสัมพันธภาพกับเพศต่างวัยอย่างมีความสนิทสนมและถูกใจ Sullivan (1965) มองว่า วัยนี้มีพัฒนาการทางกายที่เจริญเต็มที่ ตลอดจนมีการเปลี่ยนแปลงทางเพศร่วมกับ ความคาดหวังทางสังคมที่มีต่อพวกเขา อีกทั้งมีความต้องการเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น แต่ก็ยังคง ต้องการการปรึกษาแนะนำและกำลังใจด้วยเช่นกัน จึงทำให้เป็นช่วงที่มีความลำบากใจและอึดอัดใจ อย่างมาก ดังนั้นหากครอบครัวไม่เข้าใจอาจทำให้วัยรุ่นเสี่ยงต่อการเกิดภาวะวิกฤตทางอารมณ์ได้

7. วัยผู้ใหญ่ (Adulthood) อายุ 21 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่รับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ของตน แสดงความเชื่อมั่นในคุณค่าของชีวิตที่ตนได้เลือกแล้ว ซัลลิแวนให้ความเห็นว่า ตลอดช่วงวัย ที่ผ่านมามีบุคคลมีประสบการณ์ชีวิตในทางบวก บุคคลก็จะมีพัฒนาบุคลิกภาพที่ดี และพร้อมที่จะ เติบโตเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่มี ความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม (Siman & Dogan, 2013) นักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงของ วัยรุ่นตอนปลายเป็นวัยที่ต้องมีสังคมกับเพื่อนและบุคคลอื่นในสังคม มีการทำงานเป็นทีม

และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันระหว่างกลุ่ม การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนจึงมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตในสถานศึกษา เพราะการมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อน จะทำให้นักศึกษาเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันด้วยความห่วงใย เกิดกำลังใจและมีความสุขในการเรียน (สุนันท์ สุขสวัสดิ์, 2552) นอกจากนี้การมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวยังเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความอบอุ่นด้านจิตใจ มีกำลังใจในการศึกษาเล่าเรียนเพื่อให้ประสบความสำเร็จในอนาคตต่อไป ผู้วิจัยจึงขอเสนอสัมพันธภาพระหว่างบุคคลระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อน ครอบครัว และอาจารย์ ดังนี้

#### **สัมพันธภาพกับเพื่อน**

พะยอม ธีรุต (2540) ได้ให้ความหมายสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อนว่า สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อน หมายถึง พฤติกรรมที่นักเรียนปฏิบัติต่อกันในห้องเรียน ได้แก่ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การให้กำลังใจ การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และการร่วมมือกันในด้านวิชาการทั่วไป

ชมนุช บุญสิทธิ์ (2541) ได้ให้ความหมายสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อนว่า สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อน หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลเพื่อให้ได้มาซึ่งความรักใคร่ ความเข้าใจ ได้แก่ การรู้จักและเข้าใจตนเอง ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล เคารพในสิทธิของผู้อื่น รู้จักการให้และการยอมรับ และให้ความช่วยเหลือสนับสนุน เมื่อผู้อื่นต้องการความช่วยเหลือ

พัชรี มะแสงสม (2544) ได้ให้ความหมายสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อนว่า สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อน หมายถึง พฤติกรรมที่นักเรียนและเพื่อนปฏิบัติต่อกัน ทั้งในและนอกห้องเรียน ในการอยู่ร่วมกันกับเพื่อนนักเรียนด้วยกัน ในด้านการปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ห่วงใยซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยกัน ทั้งด้านวิชาการและด้านทั่วไป

สรุปได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อน หมายถึง พฤติกรรมที่นักเรียนและเพื่อนปฏิบัติต่อกันทั้งด้านส่วนตัวและด้านการเรียน ทั้งในและนอกห้องเรียน เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี ได้แก่ การช่วยเหลือกัน การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และการทำกิจกรรมร่วมกันด้วยความรักและความสามัคคี

#### **สัมพันธภาพกับครอบครัว**

ทัดดาว ลิ้มพะสุด (2543) ได้ให้ความหมายว่า สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ของบิดา มารดา และบุตร ได้แก่ การที่สมาชิกในครอบครัวใช้เวลาว่างร่วมกัน การรับรู้ปัญหาและแก้ไขปัญหาร่วมกัน ความคล้ายคลึงกันด้านความคิดเห็น และการใช้เหตุผล

## ในครอบครัว

สุพัชรีย์ หนูใหญ่ (2544) ได้ให้ความหมายว่า สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ความสามัคคี ผูกพัน รักใคร่ ของสมาชิกในครอบครัว รวมถึงการทำกิจกรรมที่พึงพอใจร่วมกัน และการติดต่อสื่อสารที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว

อมราวดี ณ อุบล (2544) ได้ให้ความหมายว่า สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ลักษณะทางพฤติกรรมภายในครอบครัวที่บุคคลในครอบครัวปฏิบัติต่อกันด้วยความรัก ห่วงใย ดูแลเอาใจใส่ต่อกัน ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ ครอบครัวที่มี สัมพันธภาพในครอบครัวดี สมาชิกในครอบครัวจะอยู่ด้วยกันด้วยความอบอุ่น ส่วนครอบครัวที่มี สัมพันธภาพในครอบครัวไม่ดี จะทำให้บุคคลในครอบครัวเกิดความขัดแย้งและทะเลาะวิวาทกัน อยู่ตลอดเวลา

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล และการอยู่ร่วมกันในสังคม สัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีจะทำให้บุคคลมีคุณภาพ รับผิดชอบ ต่อสังคม ประพฤติตนเป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคม และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม ได้อย่างมีความสุข

### สัมพันธภาพกับอาจารย์

สัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์จะทำให้ นักศึกษารู้สึกอบอุ่น ดังที่ พรเพ็ญ สุวรรณเดชา (2542) กล่าวว่า การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครูกับนักเรียนจะช่วยให้ นักเรียนมีพฤติกรรมและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายซึ่งการจัดการเรียน การสอนในปัจจุบันได้มุ่งเน้นให้นักเรียนแสดงออกในทางที่ถูกต้องและสามารถปรับตัวให้เข้ากับ สังคมได้ ดังนั้นการให้ความสำคัญต่อปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาจึงเป็นแนวทาง ในการจัดสภาพการเรียนการสอนที่มีความเหมาะสม เพื่อสร้างบรรยากาศของกัลยาณมิตร ได้แก่ การเอาใจใส่ การยอมรับและการให้ความเป็นกันเองกับนักศึกษา การให้คำปรึกษาเมื่อนักศึกษา มีปัญหา ซึ่งจะทำให้ นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่ออาจารย์ มีความสุขในการเรียนก่อให้เกิดภาวะ ทางอารมณ์ที่ดี

สรุปได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการแสดงออกด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติต่อกัน ระหว่างนักศึกษายาบาลเพื่อน ครอบครัว และอาจารย์ เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีทั้งสองฝ่าย ได้แก่ การพึ่งพาอาศัย คอยช่วยเหลือ การทำกิจกรรมร่วมกันด้วยความรักความสามัคคี นักศึกษา ยาบาลอยู่ในช่วงของวัยรุ่นตอนปลายเป็นวัยที่ต้องมีสังคมกับเพื่อนและบุคคลอื่นในสังคม มีการทำงานเป็นทีมและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันระหว่างกลุ่ม ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีในกลุ่มเพื่อน จะทำให้นักศึกษามีการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีความห่วงใย เอื้ออาทร ช่วยเหลือกันในการเรียน ทำให้

นักศึกษาเกิดกำลังใจและมีความสุขในการเรียน ดังนั้นการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่มเพื่อน จึงมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัย (สุนันท์ สุขสวัสดิ์, 2552) นอกจากนี้การมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวยังเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาล เกิดความอบอุ่นด้านจิตใจ มีกำลังใจในการศึกษาเล่าเรียน เพื่อให้ประสบความสำเร็จในอนาคตต่อไป เพราะนักศึกษาพยาบาลยังอยู่ในช่วงวัยของการศึกษา ซึ่งต้องการกำลังใจจากบิดามารดา และคนในครอบครัว เพื่อให้ผ่านวิกฤติต่าง ๆ ในชีวิตไปได้ ดังที่ กมล แสงทองศรีกมล (2558) กล่าวว่า มนุษย์มีการเรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพจากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับแรก และความฉลาดทางสังคมเริ่มต้นจากการเลี้ยงดูในครอบครัวต่อมาจะเกิดการพัฒนาเมื่อนุญษ์มาอยู่ในกลุ่มเพื่อนและกลุ่มบุคคลอื่น ๆ ดังนั้น สัมพันธภาพระหว่างบุคคลจึงมีความสำคัญต่อความฉลาดทางสังคม ดังที่ Siman and Dogan (2013) ได้ศึกษาปัจจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักวิชาการ การศึกษา พบว่า สัมพันธภาพในที่ทำงานสามารถทำนายความฉลาดทางสังคมของนักวิชาการ การศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังนั้นตัวแปรสัมพันธภาพระหว่างบุคคล จึงน่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

#### **บรรยากาศการเรียนการสอน**

บรรยากาศการเรียนการสอนเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ของนักเรียน ซึ่งบรรยากาศการสอนที่ดีจะช่วยสนับสนุนให้นักเรียนได้เรียนรู้อย่างเต็มความสามารถเกิดการร่วมแรงร่วมใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้สำเร็จได้ด้วยดี

#### **ความหมายบรรยากาศการเรียนการสอน**

อัจฉรา สุขารมณ์ และพรณี บุญประกอบ (2542) ได้ให้ความหมายของบรรยากาศการเรียนสอนว่า บรรยากาศการเรียนการสอนเกิดจากการจัดการสอน และพฤติกรรมการสอนของอาจารย์ที่สร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อการเรียนรู้ รวมถึงการมีสัมพันธภาพระหว่างผู้สอนและผู้เรียน

อริศรา จารุรัตน์ (2547) ได้แบ่งตัวแปรด้านสภาพแวดล้อมในโรงเรียนที่ทำให้เกิดบรรยากาศทางการเรียนการสอนที่ดี ดังนี้

#### **1. สภาพแวดล้อมในห้องเรียน ได้แก่**

1.1 สภาพห้องเรียน หมายถึง ขนาดห้องเรียนเมื่อเทียบกับจำนวนนักศึกษา ความสะอาด ความเป็นระเบียบของห้องเรียน ลักษณะอากาศถ่ายเท และแสงสว่าง

1.2 บรรยากาศการเรียนการสอน หมายถึง สภาพทางการเรียนทั้งในและนอกห้องเรียนที่มีผลต่อการปรับตัวด้านการเรียนของนักเรียน ได้แก่ ปริมาณครู ปริมาณสื่อ ปริมาณอุปกรณ์การเรียนการสอน เมื่อเทียบกับจำนวนนักศึกษา ความทันสมัย คุณภาพการใช้งาน

## 2. สภาพแวดล้อมนอกห้องเรียน ได้แก่

2.1 สภาพโรงเรียน หมายถึง ลักษณะที่ตั้งของ โรงเรียน บริเวณโรงเรียน สภาพอาคารเรียน ห้องเรียน และห้องปฏิบัติการเมื่อเทียบกับจำนวนนักเรียน

2.2 ลักษณะสถานที่ภายนอกห้องเรียน หมายถึง สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ ที่ออกกำลังกาย ห้องน้ำ และความสะดวกของสถานที่

สรุปได้ว่า บรรยากาศการเรียนการสอนเป็นสภาพทั่วไปเกี่ยวกับการเรียนการสอน ทั้งในและนอกห้องเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ สภาพห้องเรียน สื่อ อุปกรณ์การเรียนการสอน บุคลิกภาพของอาจารย์ และวิธีการสอนของอาจารย์ หากครูผู้สอน มีความเข้าใจในความแตกต่างของผู้เรียนแต่ละบุคคล มีความยืดหยุ่น และมีเหตุผล ย่อมทำให้ บรรยากาศในการเรียนการสอนเป็นไปอย่างผ่อนคลาย ซึ่งส่งผลต่ออารมณ์ของผู้เรียนทำให้ผู้เรียน เกิดความพร้อมในการเรียน และสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข (ปราณี อ่อนศรี และสายสมร เฉลยกิตติ, 2556) ซึ่งการสร้างบรรยากาศการเรียนการสอนที่ดีจะส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมที่ดี ของผู้เรียน การศึกษาของ Gadre (2004) ที่ศึกษาอิทธิพลของสภาพแวดล้อมในโรงเรียนต่อ ความฉลาดทางสังคมของนักเรียน พบว่า สภาพแวดล้อมของ โรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งผลต่อ ความฉลาดทางสังคมของนักเรียน ดังนั้นตัวแปรบรรยากาศการเรียนการสอนจึงน่าจะมี ความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

ความฉลาดทางสังคมจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีในนักศึกษาพยาบาล เพราะนักศึกษาพยาบาลที่มีความฉลาดทางสังคมจะสามารถตระหนักรู้ในความรู้สึกรู้สึกของตนเอง และผู้อื่น สามารถปรับตัวและแสดงบทบาทในสังคมอย่างเหมาะสม ตลอดจนสามารถทำงาน ร่วมกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้ ซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จในการประกอบ อาชีพและสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสร้างสรรค์และมีความสุข (Albrecht, 2006; Bjorkqvist, Osterman, & Kaukiainen, 2000) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยคัดสรรที่น่าจะมี ความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ทราบถึงความฉลาด ทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล และจะเป็นประโยชน์ในการจัดกิจกรรมของสถาบันเพื่อส่งเสริม และพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้แก่ นักศึกษาพยาบาลต่อไป



## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน โดยมีวิธีการดำเนินวิจัยดังต่อไปนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ปีการศึกษา 2560 จำนวน 592 คน (งานทะเบียนและประเมินผล, 2560)

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ปีการศึกษา 2560 โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2560 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
2. ไม่มีอาการทางจิตหรือได้รับยาทางจิตเวช
3. ไม่มีโรคประจำตัวรุนแรง ซึ่งส่งผลต่อการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

##### ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรของ Thorndike (1978 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตินรากร, 2550) โดยคำนวณตามสูตร ดังนี้

$$\text{สูตร } n \geq 10(k) + 50$$

เมื่อ  $n$  คือ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$k$  คือ จำนวนตัวแปรต้น

จำนวนตัวแปรต้นที่จะศึกษามีจำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน แทนค่าตามสูตรดังนี้

$$n \geq 10(5) + 50$$

$$n \geq 100$$

เพื่อเป็นการป้องกันความสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 120 ราย (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550)

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของจำนวนประชากรของนักศึกษาพยาบาล แต่ละชั้นปี โดยวิธีแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แยกตามชั้นปี

ชั้นปี	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)
ชั้นปี 1	166	34
ชั้นปี 2	146	30
ชั้นปี 3	141	28
ชั้นปี 4	139	28
รวม	592	120

2. ผู้วิจัยนำรายชื่อนักศึกษาพยาบาล โดยแยกตามชั้นปีไปจัดใส่กล่อง เพื่อเตรียมสุ่ม กลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยสุ่มกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นปี โดยวิธีการจับสลากแบบไม่คืนที่ (Sampling without replacement) จนได้ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

4. ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้กลุ่มตัวอย่าง ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่ได้จับสลากไว้แล้ว และผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้วิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 6 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามรูปแบบการเผชิญปัญหา แบบสอบถามความสามารถในการปรับตัว ด้านการเรียน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แบบสอบถามบรรยากาศการเรียนการสอน- และแบบวัดความฉลาดทางสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามเพื่อประเมินข้อมูลพื้นฐาน ของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ เพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสมในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (GPA)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามรูปแบบการเผชิญปัญหา เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดพฤติกรรมที่บุคคลใช้จัดการกับปัญหาหรือสิ่งที่เข้ามาคุกคามในชีวิต โดยมีรูปแบบการเผชิญปัญหา 3 แบบ ได้แก่ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา การเผชิญปัญหาแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม และการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงของ นันทีณี สุขมงคล (2547) ที่พัฒนามาจากแบบวัดการเผชิญปัญหาของ สุภาพรรณ โคตรจรัส และชุมพร ยงกิตติกุล (2544) ตามแนวคิดทฤษฎีความเครียดของ Lazarus and Folkman (1984) และแบบวัดการเผชิญปัญหาของ Carver, Scheier, and Weintraub (1989) โดยมีค่าความเชื่อมั่น 0.78 ข้อคำถามมีจำนวน 25 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ดังนี้

ไม่ทำเลย	ให้	1	คะแนน
ไม่ค่อยได้ทำ	ให้	2	คะแนน
ทำและไม่ทำพอ ๆ กัน	ให้	3	คะแนน
ทำค่อนข้างบ่อย	ให้	4	คะแนน
ทำบ่อยมาก	ให้	5	คะแนน

พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา ได้แก่ ข้อที่ 1, 2, 4, 5, 12, 13, 16, 17, 18, 21, 23 และ 24

พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ ข้อที่ 3, 6, 8 และ 14

พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยง ได้แก่ ข้อที่ 7, 9, 10, 11, 15, 19, 20, 22 และ 25 โดยแบบสอบถามนี้มีข้อคำถามที่มีความหมายในทางลบ (Reverse item) อยู่ทั้งหมด 9 ข้อ คือ ข้อ 7, 9, 10, 11, 15, 19, 20, 22 และ 25 คำถามเหล่านี้จะได้รับการกลับค่าคะแนนไปในทางตรงข้าม ก่อนที่จะนำมารวมคะแนนกับข้ออื่น ๆ ที่เหลือ ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ตามแบบวัด มีค่าระหว่าง 25-125 คะแนน

การแปลผล โดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง วิธีการเผชิญปัญหา มีประสิทธิภาพ คะแนนน้อย หมายถึง วิธีการเผชิญปัญหา มีประสิทธิภาพน้อย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนของ จุฑารัตน์ ฉัตรพงษ์สวัสดิ์ (2553) โดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 ซึ่งประกอบไปด้วย ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	ให้	4	คะแนน
มาก	ให้	3	คะแนน

น้อย	ให้	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

ในแบบประเมินนี้มีข้อคำถามที่มีความหมายในทางลบ (Reverse item) อยู่ทั้งหมด 7 ข้อ คือ ข้อ 6, 8, 9, 10, 11, 12 และ 14 คำถามเหล่านี้จะได้รับการกลับค่าคะแนนไปในทางตรงข้าม ก่อนที่จะนำมารวมคะแนนกับข้ออื่น ๆ ที่เหลือ ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ตามแบบวัด มีค่าระหว่าง 15-60 คะแนน

การแปลผล โดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง มีการปรับตัวต่อการเรียนได้มาก คะแนนน้อย หมายถึง มีการปรับตัวต่อการเรียนได้น้อย

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดการมีปฏิสัมพันธ์ของนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับครู แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัวของ ธิดา จิตพานิชยางกูร (2550) ผู้วิจัยพัฒนาและปรับข้อคำถามเพื่อให้ข้อคำถามมีความกระชับ และเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI]) ได้เท่ากับ 0.97 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.91 เครื่องมือชุดนี้ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ของนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว ประกอบด้วย คำถามจำนวน 30 ข้อ โดยแต่ละข้อมีลักษณะการวัดแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ดังนี้

จริงมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
ค่อนข้างจริง	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ไม่ค่อยจริง	ให้	2	คะแนน
ไม่จริงมากที่สุด	ให้	1	คะแนน

ในแบบประเมินนี้มีข้อคำถามที่มีความหมายในทางลบ (Reverse item) อยู่ทั้งหมด 8 ข้อ คือ ข้อ 15, 17, 19, 20, 26, 27, 28 และ 29 คำถามเหล่านี้จะได้รับการกลับค่าคะแนนไปในทางตรงข้าม ก่อนที่จะนำมารวมคะแนนกับข้ออื่น ๆ ที่เหลือ ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ตามแบบวัด มีค่าระหว่าง 30-150 คะแนน

การแปลผล โดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลดี คะแนนน้อย หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามบรรยากาศการเรียนการสอน เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดบรรยากาศการเรียนรู้ ทั้งในและนอกห้องเรียนของ จุฬารัตน์ ภัทรพงษ์สวัสดิ์ (2553) โดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86 ซึ่งประกอบไปด้วย ข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	ให้	4	คะแนน
มาก	ให้	3	คะแนน
น้อย	ให้	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ตามแบบวัดมีค่าระหว่าง 16-64 คะแนน

การแปลผล โดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง มีบรรยากาศการเรียนการสอนดี คะแนนน้อย หมายถึง มีบรรยากาศการเรียนการสอนไม่ดี

ส่วนที่ 6 แบบประเมินความฉลาดทางสังคม เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดความสามารถในการอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างกลมกลืนและมีความสุขที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดความฉลาดทางสังคมของ Goleman (2006) โดย กาญจน์กมล สุวิทย์รัตน์ (2557) จำนวน 35 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.85 เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ ดังนี้

ตรงกับความคิดและความรู้สึกน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน
ตรงกับความคิดและความรู้สึกน้อย	ให้	2	คะแนน
ตรงกับความคิดและความรู้สึกมาก	ให้	3	คะแนน
ตรงกับความคิดและความรู้สึกมากที่สุด	ให้	4	คะแนน

ในแบบประเมินนี้มีข้อคำถามที่มีความหมายในทางลบ (Reverse item) อยู่ทั้งหมด 10 ข้อ คือ ข้อ 5, 13, 14, 17, 23, 27, 29, 33, 34 และ 35 คำถามเหล่านี้จะได้รับการกลับค่าคะแนนไปในทางตรงข้าม ก่อนที่จะนำมารวมคะแนนกับข้ออื่น ๆ ที่เหลือ ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ตามแบบวัด มีค่าระหว่าง 35-140 คะแนน

การแปลผล โดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง มีความฉลาดทางสังคมมาก คะแนนน้อย หมายถึง มีความฉลาดทางสังคมน้อย

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

เครื่องมือที่ต้องหาความตรงตามเนื้อหา คือ แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยพัฒนา และนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล จำนวน 2 ท่าน นักจิตวิทยา จำนวน 1 ท่าน หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแล้วผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะมาทำการปรับปรุงแก้ไขให้ถูกต้องในด้านการใช้ภาษาและความครอบคลุมของเนื้อหา และนำไปหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index [CVI]) ตามสูตรที่พัฒนาขึ้น โดย Hambleton et al. (1975) คือ จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 หารด้วยจำนวนคำถามทั้งหมด ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือได้เท่ากับ 0.97 ส่วนแบบสอบถามการเผชิญปัญหา แบบสอบถามความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน แบบสอบถามบรรยากาศการเรียนการสอน และแบบวัดความฉลาดทางสังคมในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำแบบสอบถามดังกล่าวมาใช้โดยไม่มีการปรับปรุงหรือตัดแปลงแต่อย่างใด จึงไม่ได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

### 2. การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรูปแบบการเผชิญปัญหา แบบสอบถามความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แบบสอบถามบรรยากาศการเรียนการสอน และแบบวัดความฉลาดทางสังคมไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 ราย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ .76, .80, .91, .90 และ .82 ตามลำดับ

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอนโดยคำนึงถึงคุณธรรมและจริยธรรมในการทำวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมในการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยเมื่อวันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2560 รหัส 01-06-2560
2. ผู้วิจัยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์และใบรับรองจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อเสนอต่อผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2560

3. เมื่อได้รับการพิจารณารับรองจริยธรรมแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับ ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ในการเข้าร่วมวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตอบรับ หรือปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัย และหากเข้าร่วมการวิจัยแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ในการยกเลิก การเข้าร่วมการวิจัยได้ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อใด ๆ พร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการ วิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อยินยอม ในใบยินยอม เข้าร่วมการวิจัย และให้ตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ ของการวิจัยเท่านั้น

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถาม และเมื่อได้รับ แบบสอบถามกลับคืนมาเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็นความลับ และการเข้าถึงข้อมูลมีเพียงผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เท่านั้น

5. ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัย ในลักษณะภาพรวมที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคล ได้ และผู้วิจัยจะทำลายข้อมูลเอกสารทั้งหมด หลังจากนำเสนอผลการวิจัยแล้ว

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพาซึ่งผ่านการได้รับการอนุมัติ ในการจัดทำวิทยานิพนธ์และนำหนังสือแสดงความจำนงขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย เสนอต่อผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล และขอเสนอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

2. เมื่อผ่านกระบวนการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย และได้รับการอนุมัติการเก็บรวบรวม ข้อมูลวิจัยแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบอาจารย์ประจำชั้นปีที่ 1-4 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอน การรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามโดยผู้วิจัยเอง ทั้งหมด

3. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย แนะนำตนเอง อธิบาย วัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย รวมทั้งแจ้งให้ทราบว่า ข้อมูลทั้งหมด จะถูกเก็บเป็นความลับ และจะนำมาใช้เฉพาะการศึกษาวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และผู้วิจัยอธิบายถึงวิธีการ ตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ

4. ผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างในชั่วโมงศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างกรอกข้อมูลตอบแบบสอบถาม 60 นาที ในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2560 เวลา 15.00-16.00 น. ณ ห้องประชุม 1103

5. เมื่อกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามเสร็จและส่งแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามจนครบ 120 ราย และจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่ได้ข้อมูลมาครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ มีรายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม ในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (GPA) โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์คะแนนรูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล บรรยากาศการเรียนการสอน ความฉลาดทางสังคม โดยหาค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล บรรยากาศการเรียนการสอนกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ซึ่งมีเกณฑ์ดังนี้ (Burns & Grove, 1996)

ค่าความสัมพันธ์สูงกว่า .50	หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
ค่าความสัมพันธ์ .30 ถึง .50	หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
ค่าความสัมพันธ์ .10 ถึง .30	หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ



## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

#### การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบการกระจายของข้อมูลด้วยวิธี Kolmogorov-Smirnov พบว่า การกระจายของข้อมูลอยู่ในโค้งปกติ จึงได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ชั้นปีที่ศึกษา เพศ เกรดเฉลี่ยสะสมในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (GPA)

ตอนที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 3 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอนกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ชั้นปีที่ศึกษา เพศ เกรดเฉลี่ยสะสมในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (GPA) ดังในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชั้นปีที่ศึกษา		
ปี 1	34	28.34
ปี 2	30	25.00
ปี 3	28	23.33
ปี 4	28	23.33
เพศ		
ชาย	11	9.20
หญิง	109	90.80
เกรดเฉลี่ยสะสมในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (GPA)		
2.00-2.50	10	8.33
2.51-3.00	55	45.83
3.00-3.50	47	39.17
3.50-4.00	8	6.67

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 28.34 รองลงมาเป็นชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 25.00 เพศหญิง ร้อยละ 90.80 และเพศชาย ร้อยละ 9.20 เกรดเฉลี่ยสะสมในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (GPA) อยู่ระหว่าง 2.51-3.00 ร้อยละ 45.83 รองลงมามีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 3.00-3.50 ร้อยละ 39.17 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล โดยแสดงในรูปแบบคะแนนรวมและแบ่งรายด้าน ดังในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความฉลาดทางสังคม  
ของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	Possible Range	Actual Range	Mean	SD	แปลผล
ความฉลาดทางสังคมโดยรวม	35-140	81-133	105.09	9.49	ปานกลาง
ความฉลาดทางสังคมรายด้าน ได้แก่					
ด้านการตระหนักรู้ทางสังคม	10-40	22-39	29.92	3.09	
ด้านการรู้คิดทางสังคม	12-48	26-47	35.50	3.67	
ด้านการมีทักษะทางสังคม	13- 52	31-48	39.65	3.80	

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมโดยรวม เท่ากับ 105.09 ( $SD = 9.49$ ) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาความฉลาดทางสังคมรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมด้านการตระหนักรู้ทางสังคมเท่ากับ 29.92 ( $SD = 3.09$ ) คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมด้านการรู้คิดทางสังคมเท่ากับ 35.50 ( $SD = 3.67$ ) และคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมด้านการมีทักษะทางสังคมเท่ากับ 39.65 ( $SD = 3.80$ )

ตอนที่ 3 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียน การสอนของนักศึกษาพยาบาล ดังในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน

ตัวแปรที่ศึกษา	Possible Range	Actual Range	Mean	SD	แปลผล
1. ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน	15- 60	24-56	46.49	4.98	ปานกลาง
2. บรรยากาศการเรียนการสอน	16- 64	24-63	42.90	6.65	ปานกลาง
3. รูปแบบการเผชิญปัญหาโดยรวม	25-125	69-109	89.74	7.96	ปานกลาง
รายด้าน ได้แก่					
แบบมุ่งจัดการกับปัญหา	12-60	33-57	46.27	4.96	
แบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม	4-20	6-20	14.20	2.48	
แบบการหลีกเลี่ยง	9-45	18-40	29.25	4.58	
4. สัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม	30-150	97-150	125.78	12.16	สูง
รายด้าน ได้แก่					
เพื่อน	10-50	22-50	41.65	5.45	
ครอบครัว	10-50	27-50	44.75	4.85	
อาจารย์	10-50	25-50	39.36	5.34	

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนเท่ากับ 46.49 ( $SD = 4.98$ ) บรรยากาศการเรียนการสอน เท่ากับ 42.90 ( $SD = 6.65$ ) รูปแบบการเผชิญปัญหาโดยรวม เท่ากับ 89.74 ( $SD = 7.96$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีการใช้รูปแบบการเผชิญปัญหาแบบแบบมุ่งจัดการกับปัญหามากที่สุด เท่ากับ 46.27 ( $SD = 4.96$ ) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลโดยรวม เท่ากับ 125.78 ( $SD = 12.16$ ) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีสัมพันธภาพกับครอบครัวมากที่สุด เท่ากับ 44.75 ( $SD = 4.85$ )

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียน การสอนกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ดังในตารางที่ 5

ก่อนการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญ ปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศ การเรียนการสอนกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ของการใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ดังนี้

1. ตัวแปรที่มีระดับการวัดเป็นแบบ Interval หรือ Ratio scale ในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้าน การเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอนมีระดับการวัด

เป็น Interval scale

2. กลุ่มตัวอย่างมีการสุ่มมาจากระชากร (Random sampling) ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จากประชากรทั้งหมด

3. ข้อมูลมีการกระจายแบบ โค้งปกติ (Normal distribution) จากการทดสอบด้วย สถิติ Kolmogorov-Smimov พบว่า ค่าสถิติของข้อมูลทุกตัวแปร ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงสรุปได้ว่า ข้อมูลของทุกตัวแปรมีการแจกแจงแบบปกติ

4. ตัวแปรความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linear relationship) จากการทดสอบโดยใช้ Scatter plot พบว่า ข้อมูลมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอนกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ( $n = 120$ )

ตัวแปร	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ )	ระดับความสัมพันธ์
1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	.121	ไม่มีความสัมพันธ์
2. รูปแบบการเผชิญปัญหา	.572**	ปานกลาง
3. ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน	.593**	ปานกลาง
4. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	.562**	ปานกลาง
5. บรรยากาศการเรียนการสอน	.218**	ต่ำ

\*\* $p < .01$

จากตารางที่ 5 พบว่า รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .572, .593, .562$  และ  $.218$  ตามลำดับ) ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## บทที่ 5

### สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ได้มาจากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) จำนวน 120 ราย ผู้วิจัยเก็บข้อมูลในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2560

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบไปด้วย แบบสอบถาม 6 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามรูปแบบการเผชิญปัญหา แบบสอบถามความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล แบบสอบถามบรรยากาศการเรียนการสอนและแบบวัดความฉลาดทางสังคม ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .76, .80, .91, .90 และ .82 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปด้วยสถิติบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยวิธีสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งได้ผลการวิเคราะห์ดังนี้

#### สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 28.34 รองลงมาเป็นชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 25.00 เพศหญิง ร้อยละ 90.80 และเพศชาย ร้อยละ 9.20 เกรดเฉลี่ยสะสมในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (GPA) อยู่ระหว่าง 2.51-3.00 ร้อยละ 45.83 รองลงมา มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 3.00-3.50 ร้อยละ 39.17 ตามลำดับ
2. ความฉลาดทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 105.09, SD = 9.49$ ) เมื่อพิจารณาความฉลาดทางสังคมรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมด้านการตระหนักรู้ทางสังคม ( $\bar{X} = 29.92, SD = 3.09$ ) ด้านการรู้จักคิดทางสังคม ( $\bar{X} = 35.50, SD = 3.67$ ) และด้านการมีทักษะทางสังคม ( $\bar{X} = 39.65, SD = 3.80$ )
3. ความสัมพันธ์ระหว่าง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียน

การสอนกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล จากผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) พบว่า ความสามารถในการปรับตัว ด้านการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .593, .572, .562$  และ  $.218$  ตามลำดับ) ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## อภิปรายผล

จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำมาใช้อภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 105.09, SD = 9.49$ ) ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า วิทยาลัยมีการจัดโครงการบูรณาการกับการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาในแต่ละชั้นปี เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะตามรายชั้นปี ได้แก่ การมีคุณธรรมจริยธรรม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น และสามารถเผชิญปัญหาและปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นคุณสมบัติหนึ่งของผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม (Bar-On, 2005) แต่ในการเรียนพยาบาล นักศึกษาต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ จึงอาจทำให้มีปริมาณชิ้นงานที่ได้รับมอบหมายเพิ่มขึ้น นักศึกษาจึงต้องมีการบริหารเวลาด้านการเรียนเพื่อให้สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จตามกำหนดและสามารถสอบผ่านในแต่ละรายวิชา ทำให้นักศึกษาไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกับทางวิทยาลัยครบทุกกิจกรรม และอาจทำให้ขาดการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในสังคม จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้และเข้าใจ ความรู้สึกของผู้อื่น และแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงอาจทำให้ผลการศึกษาคั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลมีความฉลาดทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ กาญจนกมล สุวิทย์รัตน์ (2557) เรื่อง การศึกษาและพัฒนาความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาภาคใต้ พบว่า ความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาภาคใต้อยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน (2558) ที่ศึกษาความฉลาดทางสังคมและพฤติกรรมเอื้อต่อสังคมของนิสิตคณะสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่า นิสิตคณะสังคมศาสตร์มีความฉลาดทางสังคมอยู่ในระดับสูง



2. ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .593$ ) จากผลดังกล่าวบ่งชี้ได้ว่า หากนักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนมากก็จะทำให้มีความฉลาดทางสังคมมากด้วย ซึ่งในการปรับตัวด้านการเรียนนั้น นักศึกษาพยาบาลต้องใช้ศักยภาพของตนเองในการแสวงหาความรู้ต่าง ๆ เพื่อให้สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลุล่วงตามเวลากำหนด อีกทั้งต้องมีการทบทวนบทเรียนเพื่อให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหาในรายวิชาซึ่งมีความแตกต่างกัน จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีการปรับตัวด้านการเรียนในวิชาชีพทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 46.49, SD = 4.98$ ) และพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีการปรับตัวด้านการเรียนน้อยกว่าชั้นปีอื่น ๆ ( $\bar{X} = 45.11, SD = 6.26$ ) ซึ่งนักศึกษาต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยเฉพาะในชั้นปีที่สูงขึ้น ต้องฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย หากนักศึกษาพยาบาลสามารถปรับตัวด้านการเรียน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติได้ ก็จะทำให้เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม การศึกษาของ ชาราวดี อธิมาทรานนท์ (2548) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวในการเรียนหลักสูตรพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่า การปรับตัวในการเรียนหลักสูตรพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งนักศึกษาที่มีทัศนคติทางบวกต่อวิชาชีพจะมีความพึงพอใจในการเรียน รักในวิชาชีพและพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความเต็มใจ ดังที่ อรุณประภาส ธนกิจโกเศรษฐ์ (2558) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม เข้าใจในบุคคลรอบข้าง เกิดความรักในวิชาชีพ มีจิตบริการเกิดพลังในการเรียนและนำไปสู่การประสบผลสำเร็จในด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตส่วนตัวได้

2.2 รูปแบบการเผชิญปัญหาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .572$ ) จากผลดังกล่าว บ่งชี้ได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่สามารถปรับตัวต่อความเครียดและใช้รูปแบบในการเผชิญปัญหาได้เหมาะสม จะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความฉลาดทางสังคมเพิ่มมากขึ้น

ซึ่ง Lazarus and Folkman (1984) ได้อธิบายถึงว่า การเผชิญความเครียด (Coping) เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้ความพยายามทั้งการกระทำและความนึกคิด เพื่อที่จะจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 2 วิธี ได้แก่ 1) การเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหา (Problem focused coping) เป็นกระบวนการตัดสินใจเลือกวิธีที่จะจัดการกับสถานการณ์ โดยการเผชิญหน้ากับปัญหาโดยตรง ยอมรับและเผชิญกับสถานการณ์อย่างเข้าใจสามารถจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นขั้นตอน และ 2) การเผชิญปัญหาแบบมุ่งปรับอารมณ์ (Emotion focused coping) เมื่อบุคคลรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ บุคคลจะมุ่งจัดการกับอารมณ์ และความรู้สึกต่าง ๆ รวมทั้งความไม่สบายใจที่เกิดขึ้นโดยที่ปัญหายังไม่ได้แก้ไข จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาพยาบาลมีการใช้รูปแบบการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหามากที่สุด ( $\bar{X} = 46.27$ ,  $SD = 4.96$ ) และพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยรูปแบบการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหามากกว่าชั้นปีอื่น ( $\bar{X} = 47.71$ ,  $SD = 4.94$ ) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลเมื่อมีวุฒิภาวะสูงขึ้นจะเกิดการเข้าใจตนเองมากขึ้น รับรู้และเข้าใจในอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลอื่น ตลอดจนสามารถเข้าใจในสถานการณ์ต่าง ๆ และสามารถเลือกใช้กลวิธีในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของความฉลาดทางสังคม (Goleman, 2006) นอกจากนี้วิทยาลัยยังมีการจัดโครงการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้กับนักศึกษาในแต่ละชั้นปี เพื่อเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ ให้นักศึกษาสามารถยืนหยัดและผ่านพ้นกับอุปสรรคที่เข้ามาในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงอาจเป็นปัจจัยเกื้อหนุนอย่างเพียงพอ และมีประสิทธิภาพ ที่ช่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์ และเกิดความฉลาดทางสังคม ดังที่ Bar-On (2006) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะเกิดความรู้สึกทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลง และสามารถเลือกวิธีในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ Saxena and Jain (2013) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะสามารถใช้ทักษะในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .562$ ) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นดีจะมีความฉลาดทางสังคมเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการทำงานเป็นทีมและสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับอาจารย์นิเทศและบุคลากรกรในหอผู้ป่วย รวมทั้งผู้ป่วยและญาติ ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้นักศึกษาสามารถเข้าใจในอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

ในสังคม ตลอดจนอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างกลมกลืนและมีความสุข (Goleman, 2006) การศึกษาครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพในครอบครัวสูงสุด ( $\bar{X} = 44.75, SD = 4.85$ ) รองลงมา คือ คะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพกับเพื่อน ( $\bar{X} = 41.65, SD = 5.45$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก นักศึกษาพยาบาลยังอยู่ในช่วงวัยของการศึกษาซึ่งต้องการการสนับสนุนด้านการเงิน และต้องการคำปรึกษาแนะนำและได้รับกำลังใจจากบิดามารดาและคนในครอบครัว เพื่อให้ผ่านวิกฤติต่าง ๆ ในชีวิตไปได้ และนักศึกษาพยาบาลจะต้องอาศัยอยู่ในหอพักและฝึกปฏิบัติร่วมกัน จึงทำให้กลุ่มเพื่อนมีความสำคัญในการคอยช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาในการเรียนและชีวิตส่วนตัว การที่นักศึกษาพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจะทำให้มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันแบบกัลยาณมิตร มีความอบอุ่นใจ และมีกำลังใจในการศึกษาเล่าเรียนเพื่อให้ประสบความสำเร็จในอนาคตต่อไป ดังที่ กมล แสงทองศรีกมล (2558) กล่าวว่า มนุษย์มีการเรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพจากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับแรก และความฉลาดทางสังคมเริ่มต้นจากการเลี้ยงดูในครอบครัวต่อมาจะเกิดการพัฒนาเมื่อมนุษย์มาอยู่ในกลุ่มเพื่อนและกลุ่มบุคคลอื่น ๆ จากการศึกษารายงานของ Siman and Dogan (2013) ศึกษาปัจจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักวิชาการการศึกษา พบว่า สัมพันธภาพในที่ทำงานสามารถทำนายความฉลาดทางสังคมของนักวิชาการการศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังนั้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจึงมีความสำคัญต่อความฉลาดทางสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสร้างสรรค์และมีความสุขต่อไป

2.4 บรรยากาศการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .218$ ) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในบรรยากาศการเรียนการสอนที่ดีและผ่อนคลาย จะสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข และเกิดความฉลาดทางสังคมเพิ่มมากขึ้น บรรยากาศการเรียนการสอนจึงมีความสำคัญต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ให้กับนักศึกษา (สุรพงษ์ ชูเดชา และวิภาวี เอี่ยมวรวะ, 2545) จากการศึกษพบว่า บรรยากาศการเรียนของนักศึกษาในวิทยาลัยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 42.90, SD = 6.65$ ) อาจเนื่องมาจากวิทยาลัยตั้งอยู่ใจกลางเมืองและมีพื้นที่จำกัด จึงอาจทำให้การจัดสภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยมีความไม่เพียงพอต่อความต้องการของนักศึกษา เช่น ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ และหอพัก ที่อาจจะยังไม่เพียงพอและอำนวยความสะดวกให้กับนักศึกษาได้อย่างครบถ้วน แต่ในด้านของบุคลิกภาพของอาจารย์ผู้สอน พบว่าอาจารย์ในวิทยาลัยมีบุคลิกภาพเอื้ออาทร เข้าใจความแตกต่างของนักศึกษา เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ร่วมแสดงความคิดเห็น จึงทำให้นักศึกษามีความมั่นใจ กล้าคิด กล้าแสดงออก มีความมั่นคงทางอารมณ์ และความฉลาดทางสังคมตามมา ซึ่งการศึกษาของ Gadre (2004) ได้ศึกษาอิทธิพลของ

สภาพแวดล้อมในโรงเรียนต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน พบว่า สภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งผลต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน ดังนั้นการสร้างบรรยากาศการเรียนการสอนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ในวิทยาลัย จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยต่อไป

2.5 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การศึกษาครั้งนี้พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ มีความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง จึงอาจทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลทั้งในระดับดีและไม่ดี ไม่ส่งผลกระทบต่อความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้วิทยาลัยยังมีระบบการดูแลนักศึกษาตั้งแต่แรกเข้าอย่างใกล้ชิดตลอดระยะเวลา 4 ปี จากระบบรุ่นพี่ที่ดูแลรุ่นน้อง อาจารย์ประจำชั้น และอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดูแลทั้งด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตในวิทยาลัย จึงทำให้เกิดบรรยากาศของการอยู่ร่วมกันแบบกัลยาณมิตร เอื้อเพื่อแบ่งบันและอยู่ร่วมกันแบบเครือญาติ ซึ่งปัจจัยดังกล่าว จึงอาจเป็นปัจจัยเกื้อหนุนที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยมีความสุขในการเรียนและมีความฉลาดทางสังคมอย่างเพียงพอ ดังที่ พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ (2555) กล่าวว่า ความฉลาดทางสังคมเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้มนุษย์ประสบความสำเร็จและมีความสุข ดังนั้น จึงอาจทำให้ผลการศึกษานี้ พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม ซึ่งผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Ganie and Mudadir (2005) เรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดทางสังคมในนักเรียนศรีลังกา พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการศึกษาของ Meijs et al. (2010) เรื่องปัจจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักเรียนวัยรุ่น พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สามารถร่วมกันทำนายความฉลาดทางสังคมของนักเรียนวัยรุ่นได้

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล จึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. ด้านการศึกษาพยาบาล คณาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษา สามารถนำผลการวิจัยไปครั้งนี้ไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอน และจัดกิจกรรมของสถาบัน เช่น ทักษะการปรับตัวด้านการเรียน ทักษะการเผชิญปัญหา และกิจกรรมการเสริมสร้างสัมพันธภาพ

เพื่อส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้นักศึกษาพยาบาลต่อไป

2. ด้านการวิจัย สามารถนำผลการวิจัยไปขยายผลต่อยอดเพื่อพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้าง  
ความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษากลุ่มอื่นต่อไป

3. ด้านการบริหาร ผู้บริหารสามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ ไปใช้ในการกำหนด  
โครงการ และกิจกรรมให้กับนักศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาล  
ในทุกชั้นปีต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามประเมินความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง  
ในทุกปีการศึกษา

2. ควรมีการศึกษาต่อยอด เช่น วิจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

3. ควรมีการศึกษาความฉลาดทางสังคม และปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความเข้มแข็งในการมอง  
โลก การสนับสนุนทางสังคม ที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล  
และนักศึกษากลุ่มอื่น ๆ ต่อไป

## บรรณานุกรม

- กชพร แก้วพรหม และชนกฤทัย ชื่นอารมณ. (2556). การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และภาวะ  
ซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการ  
พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กนกพร เรื่องเพิ่มพูน, สุดา รองเมือง และพัชรินทร์ นินทจันทร์. (2553). ลักษณะการปรับตัว  
ทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล. ราชบัณฑิตยสาร, 17(3), 478-942.
- กมล แสงทองศรีกมล. (2558). เลี้ยงลูกให้เก่ง ดี มีมนุษยสัมพันธ์ด้วย SQ. เข้าถึงได้จาก  
<https://www.gotoknow.org/posts/184898>
- กรมสุขภาพจิต. (2554). คลังความรู้วิชาการด้านสุขภาพจิตและจิตเวช. เข้าถึงได้จาก  
<http://www.klb.go.th>
- กาญจน์กมล สุวิทย์รัตน์. (2557). การศึกษาและพัฒนาความฉลาดทางสังคมของนักศึกษา  
ในสถาบันอุดมศึกษาภาคใต้. วิทยานิพนธ์การศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการ  
ให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เกษณี เทศนา. (2552). อิทธิพลของการอบรมเลี้ยงดู ความฉลาดทางอารมณ์และลักษณะนิสัย  
ทางการเรียนต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัย  
รามคำแหง. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัย  
รามคำแหง.
- ขนิษฐา วิเศษสาคร และมานิกา วิเศษสาคร. (2552). จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน. กรุงเทพฯ:  
คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- คณิตพันธ์ ทองสีบสาย. (2552). การพัฒนาแบบวัดทางสังคมสำหรับนักศึกษาปริญญาบัณฑิต.  
วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา,  
บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- งานทะเบียนและประเมินผล. (2560). รายงานสถิตินักศึกษาประจำปีการศึกษา 2560. อุบลราชธานี:  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์.
- จุฑารัตน์ ฉัตรพงษ์สวัสดิ. (2553). ปัจจัยคัดสรรที่ส่งผลต่อการปรับตัวด้านการเรียนของนักศึกษา  
ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา  
จิตวิทยาการศึกษาการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

- ฉวี ธรรมสุข, วันเพ็ญ เกื้อหนุน, วินา เจียบนา, ภัสรา ศิริรินทร์ภาณุ, สมจิต นคราพานิช และ มณวิภา  
 สาครินทร์. (2547). *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชมนุช บุญสิทธิ์. (2541). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับเพื่อนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา  
 ตอนปลาย โรงเรียนกุนนทิวรธรรมวิทยาคม กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์การศึกษา  
 มหบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัย  
 ศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทัชชา สุริโย. (2559). *การพัฒนาโปรแกรมให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสังคม  
 สำหรับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า*. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยศิลปากร  
 ฉบับภาษาไทย*, 9(1), 582-597.
- หัตถดา ลิ้มพะสุด. (2543). *แบบแผนการอบรมเลี้ยงดูบุตร และสัมพันธภาพในครอบครัว.  
 วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสังคมวิทยาประยุกต์, บัณฑิตวิทยาลัย,  
 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*.
- ธราวดี อธิมาตรานนท์. (2548). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์  
 ของนักศึกษาพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.  
 สารนิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย,  
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*.
- ธิดา รุติพานิชยางกูร. (2550). *ปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อความมั่นคงทางอารมณ์และ  
 ความสามารถในการเผชิญปัญหาและฟันฝ่าอุปสรรคของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3  
 ในเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 3*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต,  
 สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัย  
 ศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน. (2558). *ความฉลาดทางสังคมและพฤติกรรมเอื้อต่อสังคมของนิสิต  
 คณะสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 20(3), 87-98.
- นันทินี ศุภมงคล. (2547). *ความวิตกกังวล การสนับสนุนทางสังคมและกลวิธีการเผชิญปัญหาของ  
 นิสิตนักศึกษา*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา,  
 บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นุชนาด แก้วมาตร. (2556). *นักศึกษาพยาบาลกับภาวะซึมเศร้า*. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยบูรพา*, 21(3), 14-23.

- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). *ระเบียบวิธีวิจัยทาง พยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ยูแอนดีไอ อินเตอร์มีเดีย.
- ปราณี กองจินดา. (2549). *การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนทางการเรียนคณิตศาสตร์ และทักษะการคิดเลขในใจของนักเรียนที่ได้รับการสอนตามรูปแบบซิปปาโดยใช้แบบฝึกหัดที่เน้นทักษะการคิดเลขในใจกับนักเรียนที่ได้รับการสอน โดยใช้คู่มือครู*. เข้าถึงได้จาก <http://www.nana-bio.com/Research/image/Achievement01.html>
- ปราณี อ่อนศรี และสายสมร เฉลยกิตติ. (2556). *การจัดการเรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อสร้างความสุข บทบาทของผู้สอนและผู้เรียน*. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 14(1), 8-16.
- ปวีศา ภาวจริณผล. (2559). *การตรวจสอบกลุ่มตัวแปรความฉลาดทางสังคมที่ทนายสุขภาพจิตทางบวกของครูในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาในจังหวัดปราจีนบุรี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยและสถิติทางวิทยาการปัญญา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ผ่องใส เพ็ชรรักษ์, อาทร จิตสุนทรชัยกุล และศิริรัตน์ แจ็งรักษ์สกุล. (2555). *การศึกษาถึงพฤติกรรมการเรียนที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา สาขาการจัดการอุตสาหกรรม คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต*. เข้าถึงได้จาก [ibdoc.dpu.ac.th/research/147592.pdf](http://ibdoc.dpu.ac.th/research/147592.pdf)
- พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์. (2555). *Social intelligence: ปฏิบัติการสร้างทักษะสังคมให้เด็กเก่ง*. กรุงเทพฯ: รักลูกกรุ๊ป.
- พรเพ็ญ สุวรรณเดชา. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปฏิสัมพันธ์ทางวาจา กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิชาประชากรศึกษา ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาประชากรศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พะยอม ธีรุต (2540). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นสังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พัชรี มะแสงสม. (2544). *ปัจจัยบางประการที่สัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิจัยและสถิติทางการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.



- ราตรี พงษ์สุวรรณ. (2541). การศึกษาปัญหาการปรับตัวด้านการเรียนของนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยรามคำแหง. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ลักขณา เทศเปี่ยม. (2552). ความฉลาดทางอารมณ์กับระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วนิษา เรช. (2550). *อัจฉริยะสร้างได้*. กรุงเทพฯ: ไทยยูเนี่ยนกราฟฟิกส์.
- วิไลวรรณ ศรีสงคราม, สุชัยญา รัตนัญญา, โรจน์วี พจน์พัฒนา และพีระพล เทพประสิทธิ์. (2549). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: ทริปเฟล็ด เอ็ดดูเคชั่น.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2551). *ทฤษฎีจิตวิทยาบุคลิกภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 15). กรุงเทพฯ: หอมชาวบ้าน.
- ศรีสุรางค์ พัฒนานุรักษ์, เรณู อาจสาถิ, สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ และชลดา วงศ์ภิรมณ์. (2554). *อิทธิพลของความฉลาดทางอารมณ์ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น กาญจนบุรี*. เข้าถึงได้จาก <http://www.western.ac.th>
- สภาการพยาบาล. (2556). *คู่มือการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์สำหรับสถาบันที่มีผู้สำเร็จการศึกษา*. นนทบุรี: จุฑาทอง.
- สุชาภา คล้ายมณี, ทศนีย์ ทิพย์สูงเนิน และคณินันต์ พงษ์สุวรรณ. (2556). พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 6, 89-103.
- สมจินดา ชมพูนุช และวรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว. (2555). พลังสุขภาพจิต ความฉลาดทางอารมณ์และความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย*, 19(1), 1-16.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2543). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิริพัฒน์ เสวิกุล. (2559). *ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสังคมและประสิทธิผลในการทำงานของตัวแทนขายบริษัทประกันภัยแห่งหนึ่ง*. เข้าถึงได้จาก [bus.rmutp.ac.th/research/myfile/2017-01-28-999-51.pdf](http://bus.rmutp.ac.th/research/myfile/2017-01-28-999-51.pdf)
- สุชา จันทน์เอม. (2544). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุนันท์ สุขสวัสดิ์. (2552). *สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในทัศนะของนักศึกษาแพทย์*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการอุดมศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- สุพัชรีย์ หนูใหญ่. (2544). *ความสัมพันธ์ในครอบครัวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐ ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.*
- สุภาพรรณ โคตรจรัส และชุมพร ขงกิตติกุล. (2544). *การวัดการเผชิญปัญหา. กรุงเทพฯ: คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- สุรพงษ์ ชูเดชา และวิภาวี เอี่ยมวรวะ. (2545). *ตัวแปรการทำนายสุขภาพจิตและการปรับตัวของ นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี. วารสารการวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี, 25(3), 215-232.*
- สุรพล พลอยเยี่ยม. (2548). *จิตวิทยาสัมพันธ์ภาพ. กรุงเทพฯ: บางกอก คอมเทค อินเตอร์เทรด.*
- เสาวคนธ์ สาทา. (2550). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวด้านการเรียน แผนการเรียนวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ของนักเรียนในระดับช่วงชั้นที่ 4 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร (ฝ่ายมัธยม) กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์การศึกษา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. หฤญ์ เลิศอนันตกร. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา คณะเศรษฐศาสตร์ (ภาคพิเศษ) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เข้าถึงได้จากms.psu.ac.th/files/2.3(1.19).pdf*
- อมรรัตน์ ศรีคำสุข ไช โตะ, วิภาพร วรหาญ และวิพร เสนารักษ์. (2554). *ความสุขของนักศึกษา พยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, 34(2), 70-79.*
- อมราวดี ฌ อุบล. (2544). *สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นที่มีลักษณะครอบครัว การอบรมเลี้ยงดู และสัมพันธ์ภาพในครอบครัวต่างกัน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชา จิตวิทยาการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.*
- อริศรา จารุรัตน์. (2547). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านการเรียน ในหลักสูตรการศึกษานชั้น พื้นฐานพุทธศักราช 2544 ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในพื้นที่การศึกษานนทบุรี เขต 1. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.*
- อรุณประภาส ฌนกิจ โทเศรษฐ์. (2558). *ความฉลาดการคิดและการพัฒนาตนเอง. เข้าถึงได้ จาก [http://www.forest.go.th/psdg/index.php?option=com\\_docman&Itemid=409&task=doc\\_download&gid=462&lang=en](http://www.forest.go.th/psdg/index.php?option=com_docman&Itemid=409&task=doc_download&gid=462&lang=en)*
- อัจฉรา สุขารมณ และพรณี บุญประกอบ. (2542). *อีคิวกับการเลี้ยงดูเด็ก. เข้าถึงได้ จาก <http://bsris.swu.ac.th/journal/50842/file/51.pdf>*

- Andreou, E. (2013). *Social preference perceived popularity and social intelligence relations to overt and relational aggression*. Retrieved from <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0143034306067286?journalCode=spia>
- Albrecht, K. (2006). *Social intelligence: The new science of success*. San Francisco: Jossey-Bass A Wiley Imprint.
- Babu, M, S. (2007). *Social intelligence among senior secondary school student: A comparative sketch*. Retrieved from <http://eric.ed.gov/?id=ED50048>
- Bandura, A. (1989). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Bar-On, R. (2005). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicothema*, 18, 13-25. .
- Bar-On, R. (2006). *The impact of emotional and social intelligence on performance*. Canada: Multi-Health Systems.
- Betty-Ruth, N. I., & Hanson, M. U. (2015). Emotional, social, cognitive intelligence and social support network among youths. *British Journal Of Physical Research*, 3(2), 35- 41.
- Bloom, B. S. (1976). *Human characteristics and school learning* . New York: McGraw- Hill Book Company.
- Burns, N., & Grove, S. K. (1996). *The practice of nursing research: Conduct, critique & utilization* (4<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: W.B Saunders Company.
- Buzan, T. (2003). *The power of social intelligence*. London: Martins. Ltd.
- Carter, P. (2009). *Test your emotional intelligence: Improve your EQ and learn how to impress potential employers*. Philadelphia: Kogan Page.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Ganaiel & Hafiz M. (2005). A Study of Social Intelligence & Academic Achievement of College Students of District Srinagar, J&K, India. *Journal of American Science*, 11(3), 23- 27.
- Gadre, S. (2004). Effect of School Climate on Social Intelligence. *An International Journal*, 12(1), 103-111.
- Gardner, H. (1983). *Multiple intelligence*. New York: Basic Books.

- Goleman, D. (2006). *Social intelligence*. London: The Random House Group Limited.
- Hambleton, R. K., Swaminatha, H., Algina, J., & Coulson D. B. (1975). Criterion-referenced testing and measurement: Review of technical issues and developments. *Review of Educational Research*, 48(1), 1-47.
- Iruloh, N. B., & Ukaegbu, M. H. (2015). Emotional, social, cognitive intelligence and social support network among youth. *British Journal of Physical Research*, 3(2), 35-41.
- Janice, R. E., & Celia, L. H. (1995). *Nursing in today's world*. (5<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Bjorkqvist, K., Osterman, K., & Kaukiainen, A. (2000). Empathy mitigates aggression, but social intelligence without empathy increases indirect, verbal, and physical aggression. XIV World Meeting of the International Society for Research on Aggression, July 9–14, Valencia, Spain.
- Kihlstrom, J. F., & Cantor, N. (2000). Social Intelligence. In: Sternberg, R.J. *Handbook of Intelligence* (2<sup>nd</sup> ed.) Cambridge: Cambridge university Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Meijs, N., Cillessen, A. H., Scholte, R. H., Seger, E., & Spijkerman, R. (2010). Social Intelligence and Academic Achievement as Predictors of Adolescent Popularity. *Journal of Youth Adolescence*, 39(1), 62-72.
- O'Sullivan, M., Guilford, J. P., & Demille, R. (1965). The measurement of social intelligence. *Reports from the Psychological Laboratory*. Los Angeles: University of Southern California. Los Angeles. University of Southern California.
- Prescott, D. (1961). *Educational Bullentine*. Bangkok: Faculty of Education.
- Prymachuk, S., & Richards, D. A. (2007). Predicting stress in pre-registration nursing students. *British Journal of Health Psychology*, 12(1), 125-144.
- Saxena, S., & Panigrahi, S. (2009). Social intelligence of high and low achieves undergraduate students. *Journal of Educational Studies*, 7(2), 31-34.
- Saxena, S., & Jain, R. K. (2013). Social intelligence of undergraduate students in relation to their gender and subject stream. *IOSR Journal of Research & Method in Education* 1(1), 1-4.

Siman, F., & Dogan, T. (2013). Social Intelligence as a Predictor of Loneliness in the Workplace.

*Spanish Journal of Psychology, 16(36), 1-6.*

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

## รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภรภัทร เสงอุดมทรัพย์ อาจารย์ประจำ  
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช  
มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงใจ วัฒนสินธุ์ อาจารย์ประจำ  
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช  
มหาวิทยาลัยบูรพา
3. อาจารย์สกุรัตน์ จารุสันติกุล นักจิตวิทยาเชี่ยวชาญ  
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



ภาคผนวก ข  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ชั้นปีที่ศึกษา..... เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง  
เกรดเฉลี่ยสะสมในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (GPA).....

### ส่วนที่ 2 แบบสอบถามรูปแบบการเผชิญปัญหา

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดพฤติกรรมการเผชิญปัญหา ได้แก่ พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยงนี้ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 25 ข้อ โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับการกระทำ หรือความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ไม่เคยทำเลย	ให้	1	คะแนน
ไม่ค่อยได้ทำ	ให้	2	คะแนน
ทำและไม่ทำพอ ๆ กัน	ให้	3	คะแนน
ทำค่อนข้างบ่อย	ให้	4	คะแนน
ทำบ่อยมาก	ให้	5	คะแนน

ข้อความ	ทำบ่อยมาก (5)	ทำค่อนข้างบ่อย (4)	ทำและไม่ทำพอ ๆ กัน (3)	ไม่ค่อยได้ทำ (2)	ไม่เคยทำเลย (1)
1. ฉันลงมือแก้ไขที่สาเหตุของปัญหา					
2. ฉันพยายามทำงานให้ทันตามกำหนด					
3. ฉันระบายความในใจของฉันกับใครบางคน และรู้สึกสบายใจขึ้น					
4. ฉันลงมือแก้ไขปัญหาไปทีละขั้น					

ข้อความ	ทำบ่อย มาก (5)	ทำ ค่อนข้าง บ่อย (4)	ทำและไม่ ทำพอ ๆ กัน (3)	ไม่ค่อย ได้ทำ (2)	ไม่เคย ทำเลย (1)
5. ฉันดูแลตัวเองให้มีสุขภาพแข็งแรง เช่น เล่นกีฬา ออกกำลังกาย รับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ					
6. ....					
7. ....					
8. ....					
9. ....					
.....					
25. ....					

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถการปรับตัวด้านการเรียน

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน ประกอบด้วย คำถามจำนวน 15 ข้อ โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับการกระทำของท่านมากที่สุด

น้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน
น้อย	ให้	2	คะแนน
มาก	ให้	3	คะแนน
มากที่สุด	ให้	4	คะแนน

ข้อความ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	มาก (3)	มากที่สุด (4)
1. ข้าพเจ้าให้ความร่วมมือกับเพื่อนและอาจารย์ในการทำกิจกรรมทางการเรียนเป็นอย่างดี				
2. เมื่อข้าพเจ้าต้องเข้าร่วมกิจกรรมของมหาวิทยาลัยข้าพเจ้าสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จทันเวลาที่กำหนด				

ข้อความ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	มาก (3)	มากที่สุด (4)
3.เมื่อข้าพเจ้าเรียนในระดับอุดมศึกษา ข้าพเจ้าหาความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ เสมอเพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ ๆ				
4. ....				
5. ....				
6. ....				
7.....				
.....				
15.....				

#### ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

##### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินการมีปฏิสัมพันธ์ของนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว ประกอบด้วย คำถามจำนวน 30 ข้อ โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับการกระทำของท่านมากที่สุด

จริงมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
ค่อนข้างจริง	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ไม่ค่อยจริง	ให้	2	คะแนน
ไม่จริงมากที่สุด	ให้	1	คะแนน

ข้อความ	จริงมากที่สุด (5)	ค่อนข้างจริง (4)	ปานกลาง (3)	ไม่ค่อยจริง (2)	ไม่จริงมากที่สุด (1)
<b>สัมพันธภาพกับเพื่อน</b>					
1. ข้าพเจ้ามีเพื่อนที่สามารถปรึกษาปัญหาได้					
2. เพื่อนให้การยอมรับในตัวข้าพเจ้า					
3. ข้าพเจ้าทำกิจกรรม กับเพื่อนได้ดี					
4. ....					

ข้อความ	จริงมากที่สุด (5)	ค่อนข้างจริง (4)	ปานกลาง (3)	ไม่ค่อยจริง (2)	ไม่จริงมากที่สุด (1)
5. ....					
6. ....					
7. ....					
8. ....					
9. ....					
10. ....					
<b>สัมพันธภาพกับครอบครัว</b>					
11. สมาชิกในครอบครัวของข้าพเจ้ามีความรักและสามัคคีกัน					
12. สมาชิกในครอบครัวจะคอยให้คำปรึกษาข้าพเจ้าเสมอเมื่อข้าพเจ้ามีปัญหา					
13. ....					
14. ....					
15. ....					
16. ....					
17. ....					
18. ....					
19. ....					
20. ....					
<b>สัมพันธภาพกับอาจารย์</b>					
21. อาจารย์รับฟังเหตุผลของข้าพเจ้า					
22. อาจารย์แสดงออกถึงความห่วงใยข้าพเจ้า					
23. อาจารย์เป็นแบบอย่างที่ดีของข้าพเจ้า					
24. เมื่อข้าพเจ้าทำงานผิดพลาด อาจารย์จะแนะนำในสิ่งที่ถูกต้องเสมอ					
25. ....					
26. ....					

ข้อความ	จริงมากที่สุด (5)	ค่อนข้างจริง (4)	ปานกลาง (3)	ไม่ค่อยจริง (2)	ไม่จริงมากที่สุด (1)
27.....					
28.....					
29.....					
30.....					

### ส่วนที่ 5 แบบสอบถามบรรยากาศการเรียนการสอน

#### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดบรรยากาศการเรียนรู้อยู่ทั้งในและนอกห้องเรียน ประกอบด้วย คำถามจำนวน 16 ข้อ โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด

น้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน
น้อย	ให้	2	คะแนน
มาก	ให้	3	คะแนน
มากที่สุด	ให้	4	คะแนน

ข้อความ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	มาก (3)	มากที่สุด (4)
1. อุปกรณ์การเรียนการสอนมีความหลากหลายและเหมาะสมกับลักษณะของวิชา				
2. อุปกรณ์การเรียนการสอนมีคุณภาพและเพียงพอ				
3. ....				
4. ....				
5. ....				
6. ....				
.....				
16. ....				

## ส่วนที่ 6 แบบวัดความฉลาดทางสังคม

### คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย คำถามจำนวน 35 ข้อ โปรดทำเครื่องหมาย X ลงในช่องที่ตรงกับความคิด และความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ตรงกับความคิดและความรู้สึกน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน
ตรงกับความคิดและความรู้สึกน้อย	ให้	2	คะแนน
ตรงกับความคิดและความรู้สึกมาก	ให้	3	คะแนน
ตรงกับความคิดและความรู้สึกมากที่สุด	ให้	4	คะแนน

ข้อความ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	มาก (3)	มากที่สุด (4)
1. ฉันสามารถรับรู้ความรู้สึกที่ผิดหวังของเพื่อน ได้				
2. ฉันพยายามทำความเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น โดยยึดหลักเอาใจเขามาใส่ใจเรา				
3. ฉันคิดว่าการเริ่มทักทายผู้อื่นก่อนเป็นการสร้างมิตรภาพที่ดี				
4. ฉันมักจะเรียบเรียงเนื้อหาสาระก่อนพูด				
5. บ่อยครั้งฉันจะไม่เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น				
6. ฉันใช้คำพูดที่ไม่ทำร้ายความรู้สึกของเพื่อน เวลานั้นตักเตือนเพื่อน				
7. ฉันรู้ว่าจะแสดงพฤติกรรมอย่างไรเพื่อให้ผู้อื่นเข้าใจ				
8. เวลานั้นสนทนากับผู้อื่นฉันสามารถถ่ายทอดความรู้สึกออกมาทางสีหน้า แววตาได้				
9. ฉันสามารถโน้มน้าวเพื่อน ๆ ให้ทำตามความคิดเห็นของฉันได้				
10. ฉันมีข้อมูลเพียงพอในการสนทนาเรื่องต่าง ๆ กับเพื่อนในกลุ่มได้เสมอ				
11. ....				
12. ....				
13. ....				

ข้อความ	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	มาก (3)	มากที่สุด (4)
14. ....				
15. ....				
. . . . .				
35. ....				



ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

Factors of Related to Social Intelligence of Nursing Students

ชื่อนิติ นางศิริพร บุสหงษ์

รหัสประจำตัวนิสิต 55920312

หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 01 - 06 - 2560

โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 และมีอายุ 18 ปีขึ้นไป จำนวนทั้งหมดไม่เกิน 120 ราย

สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลคือ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

2) วิธีการอย่างเหมาะสมในการ ได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย

(Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ ถึงวันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2561

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม ใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการวิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อนดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 26 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2560

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ์ เคียวอิศเรศ)

รองประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ปฏิบัติการแทน  
ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
เลขที่รับ 1330
วันที่ 12 ก.ค. 2560
เวลา 13.32 น.



ที่ ศธ ๒๒๐๖/ ๑๑๗๗

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์  
๑๖๙ ถนนลงทาดบางแสน ตำบลแสนสุข  
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
- ๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางศิริอุพร บุสหงษ์ รหัสประจำตัว ๕๕๙๒๐๓๑๒ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ร.หญิงชนิดดา แนบเกษร เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้อำนวยการความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ ๑-๔ ปีการศึกษา ๒๕๖๐ ที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๒๐ ราย ระหว่างวันที่ ๒๑-๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ณ ห้องเรียน ๑๑๐๓ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์

เรียน ผู้อำนวยการเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

- เพื่อโปรดทราบ
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เห็นสมควร มอบหมายให้นางอริศนระ เสงี่ยมศรี ประจักษ์พิภพ  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อริศนระ เสงี่ยมศรี  
ประธาน EC จริยธรรมการวิจัย  
12 ก.ค. ๒๕๖๐

ขอแสดงความนับถือ

*(Signature)*

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรีย์ ไชยมงคล)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน  
ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

- เพื่อโปรดทราบ
- เพื่อโปรดพิจารณา
- เห็นสมควร

- ความเห็นของผู้ผู้อำนวยการ
- ทราบ
  - เห็นชอบให้ดำเนินการตามเสนอ
  -

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) กลุ่มงานการบริการการศึกษาและวิเทศสัมพันธ์  
โทรศัพท์ (๐๓๘) ๑๐๒๘๒๖, ๑๐๒๘๐๔  
โทรสาร (๐๓๘) ๓๑๙๓๙๖  
ผู้วิจัย โทร ๐๘-๖๔๖๐๘-๗๖๗๕

พารณิชากร EC  
อริศนระ เสงี่ยมศรี ๘ ส.ค. ๒๕๖๐

Officer  
ศ.นพ. อริศนระ เสงี่ยมศรี  
๘ ส.ค. ๒๕๖๐

*(Signature)*  
๓๐๖  
12 ก.ค. ๒๕๖๐

ที่ ศธ ๖๒๐๖/ ๑๑๘๘



มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์  
๑๖๙ ถนนลงทาดบางแสน ตำบลแสนสุข  
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๗ กรกฎาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย  
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางศิริกัญญา บุสหงษ์ รหัสประจำตัว ๕๕๕๒๐๓๑๒ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ร.อ.หญิงชนิดดา แนบเกษร เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

ในการนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ ๑-๔ ปีการศึกษา ๒๕๖๐ ที่มีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป จำนวน ๓๐ ราย ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ณ ห้องเรียน ๒๓๐๕ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน  
ผู้ปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) กลุ่มงานบริการการศึกษาและวิเทศสัมพันธ์  
โทรศัพท์ (๐๓๘) ๑๐๒๘๓๖, ๑๐๒๘๐๘  
โทรสาร (๐๓๘) ๓๙๓๔๗๖  
ผู้วิจัยโทร ๐๘-๖๔๖๘-๗๗๗๕

ภาคผนวก ง

คำชี้แจงและใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย



## ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

วันให้คำยินยอม วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัย ถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้า มีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วม การวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผย ในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนาม ในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม  
(.....)

ลงนาม.....พยาน  
(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(นางศิริกพร บุสหงษ์)



## เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

รหัสจริยธรรมการวิจัย 01-06-2560

ชื่อผู้วิจัย นางศิริกัญญา บุษหงษ์

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตามที่การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดไว้ คือ กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2559 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยการวิจัยครั้งนี้มีผู้ร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 120 คน

เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติ คือ ให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงด้วยตัวของท่านเอง โดยแบบสอบถามประกอบไปด้วย 6 ส่วน ได้แก่

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการเผชิญปัญหา 3) แบบสอบถามความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน 4) แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 5) แบบสอบถามบรรยากาศการเรียนการสอน และ 6) แบบวัดความฉลาดทางสังคม ซึ่งจะใช้เวลาในการการตอบแบบสอบถามทั้งหมดประมาณ 30-45 นาที

ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ทราบถึงความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล และจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการจัดกิจกรรมหรือโครงการเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาลต่อไป

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านมีสิทธิการเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีมีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของท่าน โดยใช้รหัสตัวเลขแทนการระบุชื่อ ชั้น และสิ่งใด ๆ ที่อาจอ้างอิงหรือทราบได้ว่าข้อมูลนี้เป็นของท่าน ข้อมูลของท่านที่เป็นกระดาษแบบสอบถามจะถูกเก็บอย่างมิดชิด และปลอดภัยในตู้เก็บเอกสารและล็อกกุญแจตลอดเวลา สำหรับข้อมูลที่เก็บในคอมพิวเตอร์ของผู้วิจัยจะถูกใส่รหัสผ่าน ข้อมูลที่กล่าวมาทั้งหมดจะมีเพียงผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ผู้วิจัยจะรายงานผลการวิจัยและการเผยแพร่ผลการวิจัยในภาพรวม โดยไม่ระบุข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ดังนั้นผู้อ่านงานวิจัย

จะทราบเฉพาะผลการวิจัยเท่านั้น สุดท้ายหลังจากผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลาย

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูลหรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่นางศิริกัญพร บุสหงษ์ หมายเลขโทรศัพท์ 086-4687375 หรือที่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนัดดา แนนเกษร อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 081-6341156

นางศิริกัญพร บุสหงษ์  
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823