



ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ ชั้นคลินิก โรงพยาบาลลำปาง

เกษศิริ เหลี่ยมวานิช พบ.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก
วิธีการศึกษา เก็บข้อมูลจากนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 - 6 ของโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท
โรงพยาบาลลำปาง ปีการศึกษา 2550 เครื่องมือที่ศึกษาเป็นแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์
สำหรับประชากรไทยอายุ 12 - 60 ปี ของกรมสุขภาพจิต โดยใช้ spearman correlation เพื่อ
หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับความฉลาดทางอารมณ์

ผลการศึกษา ค่าเฉลี่ยของความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ปัจจัย
ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ คือ การที่นักศึกษาแพทย์ทำกิจกรรม
นอกหลักสูตร ศึกษาด้วยตัวเองจากอินเทอร์เน็ตและตำราต่างประเทศ มีเพื่อนต่างคณะคอย
ให้คำปรึกษาเวลามีเรื่องไม่สบายใจ จำนวนพี่น้อง ระดับเศรษฐกิจ และความสัมพันธ์ใน
ครอบครัวดี ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบ ได้แก่ อายุ ระดับชั้นปีที่สูงขึ้น เกรดเฉลี่ยสะสม
สรุป มีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้
ควรได้รับการส่งเสริม เพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ต่อไป

คำสำคัญ ความฉลาดทางอารมณ์ นักศึกษาแพทย์

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2552; 54(1): 75-82

* หน่วยจิตเวชเด็ก King Chulalongkorn Memorial Hospital



Emotional Intelligence in Medical Students at Lampang Hospital

Ketsiri Liamwanich M.D.*

Abstract

Objective: To identify factors that have influenced on development of emotional intelligence in medical students.

Methods: Seventy medical students in academic year 2003 at Lampang Hospital completed self-reported questionnaires, the Thai Emotional Intelligence Screening Questionnaire. The data were analyzed by using spearman correlation.

Results: Mean score of nine dimensions of emotional intelligence was within normal range. Extracurricular activities, self-study from the internet and standard textbooks, sharing trouble situations with friends from different faculties, number of siblings, economic status and good family relationship were positively correlated with many aspects of emotional intelligence. But, age, class level in medical school and GPAX were negatively correlated with various dimensions of emotion intelligence.

Conclusions: Many factors were positively correlated with emotional intelligence that should be encouraged to promote development of emotional intelligence in medical students

Keywords: emotional intelligence, medical students

J Psychiatr Assoc Thailand 2009; 54(1): 75-82

* Child Psychiatric Unit, King Chulalongkorn Memorial Hospital

บทนำ

แพทย์เป็นวิชาชีพหนึ่ง ซึ่งได้รับการคาดหวังจากสังคมว่านอกจากจะต้องดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพแล้ว ยังต้องเป็นบุคคลที่รับผิดชอบทั้งต่อตนเองและผู้อื่น เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ให้เกียรติเพื่อนร่วมงาน รวมถึงมีการพัฒนาตัวเองอยู่เสมอ คุณสมบัตินี้จึงเป็นข้อกำหนดและบรรจุไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอน รวมถึงเป็นคุณสมบัติตามมาตรฐานวิชาชีพแพทย์ ซึ่งคุณสมบัตินี้ดังกล่าวทางจิตวิทยา เรียกว่า emotional intelligence หรือ ความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สร้างแรงจูงใจให้ตัวเองและความสามารถในการจัดการอารมณ์ของคนที่เกิดจากความสัมพันธ์ต่างๆ ได้

โดยทั่วไปแล้วความเครียดเป็นประสบการณ์อย่างหนึ่งในชีวิตคนเรา ถ้าความเครียดนั้นอยู่ในระดับพอดี ก็จะเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลนั้นกระทำหรือบริหารจัดการกับภาวะต่างๆ ให้ลุล่วงไปได้ แต่ถ้าความเครียดนั้นมากเกินไปหรือบุคคลนั้นมีทักษะในการเผชิญกับความเครียดที่ไม่ดี ย่อมส่งผลต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำเนินชีวิตประจำวันได้

เนื่องจากการเรียนแพทย์ เป็นการเรียนรู้ที่ต้องทุ่มเททั้งกำลังกาย กำลังใจและสติปัญญาอย่างมาก ในการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ อีกทั้งในการเรียนระดับชั้นคลินิกทำให้นักศึกษาแพทย์จำนวนหนึ่งมีปัญหาความเครียดเกิดขึ้น^{2,3}

ซึ่งหากนักศึกษาแพทย์ขาดทักษะในการเผชิญกับความเครียดอันเกิดจากภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ การควบคุมอารมณ์ตัวเองขาดความเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ย่อมส่งผลกระทบต่อตัวเอง การดูแลผู้ป่วย การทำงานร่วมกับผู้อื่น รวมถึงส่งผลกระทบต่อสังคมโดยรวมได้⁴ แต่ถ้าแพทย์มีความฉลาดทางอารมณ์ มีทักษะที่ดีต่อการเผชิญความเครียดที่เกิดขึ้น ย่อมส่งผลที่ดีต่อประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย การทำงาน

ร่วมกับผู้อื่น และส่งผลดีต่อสังคมโดยรวม^{5,6}

ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการจะทราบว่าคุณสมบัติทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท โรงพยาบาลลำปางเป็นอย่างไร และมีปัจจัยใดบ้างที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยไปส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของบัณฑิตแพทย์ต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนา โดยศึกษา ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional descriptive study)

กลุ่มตัวอย่าง

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท โรงพยาบาลลำปาง ปีการศึกษา 2550 ทุกคนจะได้รับการเชิญชวนเข้าร่วมในการศึกษาด้วยความสมัครใจ โดยผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลในการทำแบบทดสอบนี้ถือเป็นความลับ และไม่มีผลต่อกระบวนการเรียนการสอนแต่อย่างใด โดยมีนักศึกษาแพทย์ร่วมเมื่อในการทำแบบทดสอบ 70 คน

เครื่องมือ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยครอบคลุม

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1.2 ปัจจัยที่ศึกษาโดยครอบคลุมถึง

- อายุ
- ระดับชั้นปี
- เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX)
- บรรยากาศในการเรียน
- เครือข่ายทางสังคม (supporting system)
- เศรษฐฐานะของครอบครัว

2. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับประชาชนไทย อายุ 12 - 60 ปี ของกรมสุขภาพจิต ซึ่ง ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ และคณะ⁷ ได้พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยคำถาม 52 คำถาม แบ่งเป็น 3 หมวด คือ

2.1 ด้านดี

- การควบคุมตัวเอง
- เห็นใจคนอื่น
- ความรับผิดชอบ

2.2 ด้านเก่ง

- การมีแรงจูงใจ
- การตัดสินใจและแก้ปัญหา
- ด้านสัมพันธภาพ

2.3 ด้านสุข

- ภูมิใจในตนเอง
- พอใจในชีวิต
- ความสงบสุขทางใจ

โดยการแปลผลแบ่งเป็น

1. คะแนนอยู่ในช่วงปกติ
2. คะแนนอยู่ในช่วงผิดปกติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ระดับความฉลาดทางอารมณ์ในด้านต่างๆ โดยใช้ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ และความฉลาดทางอารมณ์โดยใช้ค่าความสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (spearman correlation)

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

ผู้ตอบแบบสอบถาม 70 คน จากจำนวนนักศึกษาทั้งหมด 88 คน คิดเป็นร้อยละ 79.5 ของจำนวนนักศึกษาชั้นปี 4 - 6 ทั้งหมด

โดยเป็นเพศชาย 22 คน (ร้อยละ 31.4) เพศหญิง 48 คน (ร้อยละ 68.6) อายุเฉลี่ย 22.6 ปี

โดยกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 4 21 คน ชั้นปีที่ 5 23 คน และชั้นปีที่ 6 26 คน โดยมีเกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.1) อยู่ระดับ 2.5 - 3.49

ภาพรวมของความฉลาดทางอารมณ์

ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ปกติทั้ง 9 ด้าน (ตารางที่ 1)

ปัจจัยที่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์

จากการศึกษาพบว่ามียุปัจจัยที่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละ และค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความฉลาดทางอารมณ์ในนักศึกษาแพทยชั้นคลินิก

ความฉลาดทางอารมณ์	ปกติ	ผิดปกติ	ค่าเฉลี่ย (SD)	ค่าปกติ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
การควบคุมตัวเอง	68 (97.1)	2 (2.9)	17.94 (1.64)	13-18
ความเห็นใจผู้อื่น	66 (94.3)	4 (5.7)	19.14 (2.11)	16-21
ความรับผิดชอบ	58 (82.9)	12 (17.1)	20.34 (1.93)	17-23
แรงจูงใจ	63 (90)	7 (10)	18.91 (2.38)	15-21
การตัดสินใจและแก้ปัญหา	66 (94.3)	4 (5.7)	18.12 (2.15)	14-20
ด้านสัมพันธภาพ	58 (82.9)	12 (17.1)	18.04 (2.46)	15-20
ความภูมิใจในตัวเอง	64 (91.4)	6 (8.6)	11.94 (1.87)	9-14
ความพอใจในชีวิต	57 (81.4)	13 (18.6)	19.71 (2.79)	16-22
ความสงบในจิตใจ	56 (80)	14 (20)	19.85 (2.46)	15-21

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัย	ความฉลาดทางอารมณ์		การควบคุม ตัวเอง	ความเห็นใจ ผู้อื่น	ความรับ ผิดชอบ	แรงจูงใจ	การตัดสินใจ และแก้ปัญหา	ด้าน สัมพันธภาพ	ความภูมิใจ ในตัวเอง	ความพอใจ ในชีวิต	ความสุขสงบ ในจิตใจ
	การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของคณะ/กิจกรรมนอกหลักสูตร	ความชอบในการร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะ/กิจกรรมนอกหลักสูตร									
อายุ									$r_s = -0.299$ $p = 0.012$		
ระดับชั้นปี			$r_s = -0.306$ $p = 0.010$			$r_s = -0.340$ $p = 0.004$			$r_s = -0.322$ $p = 0.007$		
เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX)					$rs = -0.240$ $p = 0.046$						
การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของคณะ/กิจกรรมนอกหลักสูตร								$r_s = 0.341$ $p = 0.004$			$r_s = 0.308$ $p = 0.010$
ความชอบในการร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะ/กิจกรรมนอกหลักสูตร			$r_s = 0.255$ $p = 0.033$					$r_s = 0.261$ $p = 0.029$			
การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจาก อินเทอร์เน็ตหรือตำราต่างประเทศ						$r_s = 0.352$ $p = 0.003$			$r_s = 0.415$ $p < 0.001$		
มีเพื่อนต่างคณะไว้ปรึกษา เวลาที่มีเรื่องไม่สบายใจ			$r_s = 0.281$ $p = 0.018$								
มีความสัมพันธ์ในครอบครัวดี											$r_s = 0.261$ $p = 0.029$
จำนวนพี่น้อง									$r_s = 0.258$ $p = 0.007$	$r_s = 0.351$ $p = 0.003$	
ระดับเศรษฐกิจของครอบครัว						$r_s = 0.289$ $p = 0.015$			$r_s = 0.250$ $p = 0.037$		

* 4-6 หมายถึง บรรยากาศในการเรียน (educational environment)
7-9 หมายถึง เครือข่ายทางสังคม (supporting system)

จากตารางที่ 2 จะเห็นได้ว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ

1. บรรยากาศในการเรียน (educational environment) ซึ่งประกอบด้วย
 - 1.1 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของคณะ หรือกิจกรรมนอกหลักสูตร
 - 1.2 ความชอบในการร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะ หรือกิจกรรมนอกหลักสูตร
 - 1.3 การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองจากอินเทอร์เน็ต หรือตำราต่างประเทศ

2. เครือข่ายทางสังคม (supporting system)
 - 2.1 การมีเพื่อนต่างคณะไว้ปรึกษาเวลาที่มีเรื่องไม่สบายใจ
 - 2.2 มีความสัมพันธ์ในครอบครัวดี
 - 2.3 จำนวนพี่น้อง
3. ระดับเศรษฐกิจของครอบครัว
ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ
 1. อายุ
 2. ระดับชั้นปี
 3. เกรดเฉลี่ยสะสม

วิจารณ์

จากการศึกษานี้พบว่าค่าเฉลี่ยในแต่ละด้านของความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 - 6 โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท โรงพยาบาลลำปาง อยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่ก็พบว่ายังมีปัจจัยซึ่งมีความสัมพันธ์ด้านบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ โดยปัจจัยดังกล่าว ได้แก่ การมีส่วนร่วมหรือความชอบในกิจกรรมนอกหลักสูตร หรือกิจกรรมต่างๆ ของคณะ การศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองจากอินเทอร์เน็ตหรือตำราต่างประเทศ การมีเพื่อนต่างคณะไว้ปรึกษาเวลาเป็นเรื่องไม่สบายใจ จำนวนพี่น้อง ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่ดี และระดับเศรษฐกิจฐานะของครอบครัว ในขณะที่ อายุระดับชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) กลับมีความสัมพันธ์ด้านลบกับความฉลาดทางอารมณ์

ความชอบ หรือการมีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมนอกหลักสูตร หรือกิจกรรมต่างๆ ของคณะ รวมถึงการศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองจากอินเทอร์เน็ต หรือตำราต่างประเทศ ต่างมีความสัมพันธ์ด้านบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการที่นักศึกษาแพทย์ได้ทำกิจกรรมนอกหลักสูตร หรือทำการศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง จะช่วยเพิ่มความรู้สึกว่าตนเองสามารถทำงานบางอย่างได้สำเร็จ (sense of achievement) ซึ่งเป็นบ่อเกิดของการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ รวมถึงการทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่มยังช่วยให้นักศึกษาสามารถพัฒนาทักษะการรับฟังความเห็นของผู้อื่น ก่อให้เกิดความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (empathy) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี (interpersonal relationship) อีกทั้งการที่ได้ศึกษาเรียนรู้ด้วยตัวเอง เป็นการฝึกทักษะในการตัดสินใจด้วยตัวเอง (decision making) ว่าข้อมูลใดมีความเชื่อถือหรือมีประโยชน์ต่อการเรียนรู้ ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและนับถือตัวเอง (self-respect) ตามมานอกจากนั้นยังเป็นไปได้ว่าการที่นักศึกษาแพทย์มีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดี จะชอบเข้าร่วมกิจกรรมนอกหลักสูตร หรือค้นคว้าด้วยตัวเอง เนื่องจากเขา

มีความรู้สึกที่ช่วยช่วยเหลือคนอื่น ชอบการเรียนรู้และมีความมั่นใจในตนเอง รับผิดชอบ สามารถพึ่งตนเองได้ นักศึกษาแพทย์กลุ่มนี้จึงชอบทำกิจกรรมทางสังคม หรือกิจกรรมนอกหลักสูตร และยังมีความกระตือรือร้นที่จะประสบความสำเร็จ

จากการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของศิริลักษณ์ ศุภพิติพร และคณะ⁹ ซึ่งศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ในนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่านิสิตเข้าร่วมกิจกรรมของคณะ จะมีความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่านิสิตที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม

การที่นักศึกษาแพทย์มีเครือข่ายทางสังคม (supporting system) ที่ดี ทั้งในด้านมีเพื่อนต่างคณะเป็นที่ปรึกษาเวลาเป็นเรื่องไม่สบายใจ มีความสัมพันธ์ในครอบครัวดี การมีจำนวนพี่น้องที่มาก ต่างมีความสัมพันธ์ด้านบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งเป็นไปได้ว่าการที่นักศึกษาแพทย์มีเครือข่ายทางสังคมดี ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมากขึ้น ส่งผลให้รับทราบมุมมองความคิดของบุคคลอื่น เกิดการเรียนรู้ว่าพฤติกรรมใดเหมาะสมหรือไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดการควบคุมตัวเอง (impulse control) เพื่อที่จะสามารถปรับตัวให้เข้ากับคนอื่น ๆ ได้ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ต่างเป็นพื้นฐานสำคัญของความฉลาดทางอารมณ์⁹

เป็นที่ทราบกันดีว่าครอบครัวที่มีสภาพเศรษฐกิจฐานะไม่ดี ก่อให้เกิดความเครียดในครอบครัว และเป็นความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต¹⁰ เด็กที่เกิดมาในครอบครัวที่ยากจน พ่อแม่ย่อมมีภาวะความเครียดจากปัญหาเศรษฐกิจ ส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อการเลี้ยงดูเด็กไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นตัวขัดขวางการพัฒนาด้านความฉลาดทางอารมณ์⁹ ดังนั้น การมีเศรษฐกิจฐานะทางครอบครัวดี จึงมีความสัมพันธ์ด้านบวกกับความฉลาดทางอารมณ์

ส่วนการที่นักศึกษาแพทย์ที่มีอายุมากขึ้น เรียนในระดับชั้นปีที่มากขึ้น ระดับเกรดเฉลี่ยสะสมที่

มากขึ้น แต่กลับมีความฉลาดทางอารมณ์น้อยลงไปนั้น เป็นไปได้ว่านักศึกษาแพทย์ที่เรียนในระดับชั้นปีที่สูงขึ้น รวมถึงนักศึกษาแพทย์ที่มุ่งหวังผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ต่างต้องทุ่มเททั้งกำลังกายและกำลังใจที่มากขึ้นในการเรียน และรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย ส่งผลให้นักศึกษากลุ่มนี้มีความเครียดมากขึ้น ซึ่งจากการศึกษาของ สุธีร์ อินตะประเสริฐ และคณะ¹¹ ที่ทำการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างระดับความฉลาดทางอารมณ์และระดับความเครียดของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่าระดับความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความฉลาดทางอารมณ์ สอดคล้องกับอีกหลายการศึกษาที่พบว่าแรงจูงใจ ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของความฉลาดทางอารมณ์จะลดน้อยลงไปเมื่อบุคคลนั้นเผชิญกับความเครียด ซึ่งพบได้บ่อยในขณะฝึกปฏิบัติงานด้านคลินิกในโรงเรียนแพทย์ต่างๆ^{12,13}

สรุป

มีหลายปัจจัย เช่น บรรยากาศการเรียนที่ดี เครือข่ายทางสังคมที่ดีมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ควรได้รับการส่งเสริมเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัย ขอขอบคุณนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 - 6 โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท โรงพยาบาลลำปาง ปีการศึกษา 2550 ที่ร่วมมือตอบแบบประเมิน และ รศ.ดร.นพ.รศ.ชยันตธีรพร ปทุมานนท์ นพ.ถาวร พิทักษ์ศิริพรรณ และ พญ.สุกัญญา พิทักษ์ศิริพรรณ ที่ให้การปรึกษาแนะนำงานวิจัยนี้สำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

- Rosemary A Payne. Relaxation Technique : A practical handbook for the health care professional. Churchill Livingstone, 2000.
- เอียรชัย งามทิพย์วัฒนา. ความเครียดและรูปแบบการแก้ปัญหาของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2543; 45: 59-69
- วัฒน์เพ็ญ อรุณรัตน์วัฒนการ. การสำรวจสุขภาพจิตของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2540; 42:88-100.
- David O Weber. Doctors' disruptive behavior disturbs physician leaders. Physician Executive. Sept - Oct, 2004.
- Birks YF, Watt I S. Emotional intelligence and patient centered care. J R Soc Med. 2007; 100: 368-74.
- Wagner PI. Physicians' emotional intelligence and patient satisfaction. Fam Med. 2002; 34:750-4.
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, พรรณพิมล หล่อตระกูล, กาญจนา วณิชชรมณีย์, วิภา อินทริยงค์, ขวัญทิพย์ สุขมาก, สุจิตรา อูสาหะ และคณะ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2545; 267-80.
- Goleman D. Emotional intelligence. In : Sadock BJ, Sadock VA, ed. Comprehensive textbook of psychiatry. 7th ed. Philadelphia. Lippicott Williams and Wilkins, 2000: 446-62.
- ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร, นูรณ์ กาญจนถวัลย์, สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย. การประเมินความฉลาดทางอารมณ์ในนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 3 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2549 มี.ค: 50; 165-73.

10. Michael Rutter, Eric Taylay. Child and adolescent psychiatry. 4th ed. Blackwell Publishing; 2002.
11. สุธีร์ อินดีะประเสริฐ, เบญจลักษณ์ มณีทอน, ณรงค์ มณีทอน. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความฉลาดทางอารมณ์ และระดับความเครียดของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2546; 148:231-8.
12. Kassirer JP. Doctor discontent. New England Journal of Medicine. 1998; 339:1543-5.
13. Thomas NK. Resident burnout. JAMA 2004; 292:2880-9.