



ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัย นวมินทราธิราช

Emotional Quotient of Medical Students at Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University

วรุณา กลกิจโกวินท์*, จตุพร โพธิ์ปรีสุทธิ์**, ณัฐภัทร นียมรัตน์กิจ**, ธวัชรัตน์ ไหวหาร**,
ภคนันท์ ล้อศิรินันท์**, วรณกานันท์ ศรีสนธิรักษ์**

Varuna Kolkijkovin*, Jatubhorn Phoparisut**, Natthapat Niyomrattanakit**,
Thawanrat Voharn**, Pakanant Lorsirinant **, Wannakan Srisonthirak**

* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ 10300

** นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ 10300

* Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University,
Bangkok 10300

** Third-year medical student, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj
University, Bangkok 10300

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ในแต่ละด้านและปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนามากัดขวางในนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 ปีการศึกษา 2559 เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับประชาชนไทย อายุ 12 ถึง 60 ปี ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบ chi-square และ one-way ANOVA

ผลการศึกษา นักศึกษาแพทย์ จำนวน 427 คน (ร้อยละ 89.52) เข้าร่วมในการศึกษา พบว่ามีระดับความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีเพียงมิติด้านการควบคุมตนเองสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ในองค์ประกอบด้านสุข มีจำนวนนักศึกษาแพทย์ที่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าปกติมากที่สุด เมื่อเทียบกับด้านดีและด้านเก่ง นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีระดับความฉลาดทางอารมณ์ในระดับสูงที่สุด และชั้นปีที่ 2 มีระดับความฉลาดทางอารมณ์ในระดับต่ำที่สุด โดยปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ชั้นปี และความพึงพอใจในการเรียนแพทย์

สรุป นักศึกษาแพทย์ มีระดับความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยมีมิติด้านการควบคุมตนเองสูงกว่าเกณฑ์ปกติ นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 มีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูงสุด และชั้นปีที่ 2 มีระดับความฉลาดทางอารมณ์ต่ำสุด ชั้นปี และความพึงพอใจในการเรียนแพทย์มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ ดังนั้นควรให้การส่งเสริมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ในนักศึกษาแพทย์ตั้งแต่เริ่มแรกโดยเฉพาะในองค์ประกอบด้านสุข

คำสำคัญ ความฉลาดทางอารมณ์ นักศึกษาแพทย์ ความสุข

Corresponding author: วรุณา กลกิจโกวินท์

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2562; 64(1): 77-88

ABSTRACT

Objectives : To study the level of emotional quotient in different dimensions and associated factors of emotional quotient among medical students at Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University.

Methods : A cross-sectional descriptive study was conducted on first to sixth-year medical students in academic year 2016. General demographic data questionnaire and the EQ evaluation form for Thai people aged 12-60 years which developed by the Department of Mental Health, Ministry of Public Health were used. Data analysis used descriptive statistics, chi-square test and one-way ANOVA.

Results : A total of 427 (89.52%) medical students who participate this study. Total EQ score was in the normal range, only self-control subdomain was in the higher range. In the happiness domain, percentage of medical students in the lower range was the highest of all three main structures. Sixth-year medical students had highest EQ score and second year medical students had the lowest. Statistically significant associated factors with EQ were year of study and satisfaction with career choice as medical student.

Conclusions : Medical students had EQ score in the normal range and higher than normal in self-control subdomain. Highest EQ score was among final year medical students and the lowest was in second year. Year of study and satisfaction with career choice as medical student were associated with EQ. Early EQ training in medical school was important especially in the happiness domain should be more attention.

Keywords : emotional quotient, medical students, factors, happiness.

Corresponding author: Varuna Kolkijgovin

J Psychiatr Assoc Thailand 2019; 64(1): 77-88

บทนำ

ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถในการรู้อารมณ์ของตนเองและผู้อื่น สามารถแยกความแตกต่างของอารมณ์ที่เกิดขึ้นและใช้ข้อมูลนี้เป็นเครื่องชี้นำในการคิดและการกระทำสิ่งต่างๆ¹ เป็นความสามารถที่เรียนรู้และเปลี่ยนแปลงได้ และเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการมีปฏิสัมพันธ์ของมนุษย์ทุกคน³ ความฉลาดทางอารมณ์ประกอบด้วย ความฉลาดระหว่างบุคคล (interpersonal intelligence) และความฉลาดภายในตัวบุคคล (intrapersonal intelligence) ความฉลาดระหว่างบุคคล เป็นความฉลาดภายนอกที่ใช้เพื่อเข้าใจและสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ส่วนความฉลาดภายในตัวบุคคล เป็นความฉลาดภายในที่ใช้เพื่อรู้และเข้าใจตนเอง ตระหนักรู้ตนเอง ควบคุมตนเองและสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง⁴

ความฉลาดทางอารมณ์มีบทบาทสำคัญในการเรียนแพทย์⁵⁻⁶ และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการเรียนและต่อวิชาชีพแพทย์ การเรียนของนักศึกษาแพทย์และการทำงานของแพทย์ อยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีความเครียดสูง ตัวอย่างเช่น ปริมาณงานที่มากเกินไป จำนวนชั่วโมงในการทำงานที่ยาวนาน และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่แตกต่างกันตั้งแต่ผู้ป่วยถึงทีมผู้รักษา⁴ มีการศึกษาพบว่าระดับความฉลาดทางอารมณ์ที่สูงกว่ามีความสัมพันธ์กับผลการเรียนและผลการทำงานที่ดีกว่า⁷ มีส่วนส่งเสริมด้านบวกต่อความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย เพิ่มความเห็นอกเห็นใจทำงานเป็นทีม ทักษะการสื่อสาร การจัดการความเครียด ความรับผิดชอบต่อองค์กรและภาวะผู้นำ⁸

ในประเทศไทย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาแนวคิดเรื่อง ความฉลาดทางอารมณ์ที่ประกอบด้วย ปัจจัยสำคัญ 3 ประการคือ ดี เก่ง สุข ดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่นและมีความ

รับผิดชอบต่อส่วนรวม เก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดจนมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น และสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข มีความภูมิใจในตนเอง พอใจในชีวิตและมีความสุขสงบทางใจ⁹

จากการศึกษาเรื่องความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ในประเทศไทย พบว่า นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือสูงกว่าเกณฑ์ปกติ¹⁰⁻¹⁴ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ ได้แก่ การมีงานอดิเรก¹¹ การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะ^{11, 14} กิจกรรมนอกหลักสูตร¹⁴ และความพึงพอใจในการเรียนแพทย์¹¹ ในต่างประเทศ Khraisat AMS และคณะ ศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1, 3 และ 5 ของ Universiti Sains Malaysia (USM) ปีการศึกษา 2556 พบว่ามีการลดลงของลักษณะความฉลาดทางอารมณ์ในระหว่างการเรียนแพทย์ เพศชายมีระดับความฉลาดทางอารมณ์และความสามารถทางด้านส่วนตัวสูงกว่าเพศหญิง¹⁵

วิชาชีพแพทย์เป็นวิชาชีพที่สังคมให้ความสำคัญในฐานะที่เป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถสูงในการดูแลชีวิตของผู้ป่วย แพทย์จึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถสูง มีความเสียสละ อดทน มีจิตใจเมตตา กรุณา มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นพร้อมจะช่วยเหลือผู้ป่วยโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน¹⁴ มีทักษะการสื่อสารและทักษะทางสังคมที่ดี สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีภาวะผู้นำ มีจิตสาธารณะและมีคุณธรรมจริยธรรม ซึ่งการที่มีสติปัญญา (IQ) สูงเพียงอย่างเดียวอาจไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ที่ดีต่อสังคมและประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตได้ จำเป็นต้องมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ด้วย ซึ่งมีความสำคัญต่อการประสบความสำเร็จในการเรียน การปรับตัวทางอารมณ์ การจัดการกับความเครียดและ

การใช้ชีวิตด้านต่างๆ¹⁵ เพื่อพัฒนาให้เป็นแพทย์ที่เก่ง ดี และมีความสุข

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ และการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ในประเทศไทยซึ่งมีการศึกษามาเป็นเวลานานหลายปี ร่วมกับวัยรุ่นในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะต่างๆ ของสังคมยุคใหม่ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 6 เพื่อเป็นประโยชน์ในการเข้าใจคุณสมบัติด้านความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ ปัจจัยที่สัมพันธ์และค้นหาแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาแพทย์ต่อไป

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยอวมินทราธิราช ปีการศึกษา 2559 จำนวน 477 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 โดยใช้แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ชั้นปีการศึกษา รายได้ส่วนตัว รายได้ครอบครัว สถานภาพสมรส บิดามารดา อาชีพบิดามารดา เกรดเฉลี่ย งานอดิเรก การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะ ความพึงพอใจในการเรียนแพทย์และโรคประจำตัว และแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับประชาชนไทย อายุ 12 - 60 ปี¹⁶ ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 52 ข้อ จำแนกออกเป็นความฉลาดทางอารมณ์ 3 ด้าน คือ ดี เก่ง สุข ซึ่งแต่ละด้านประกอบด้วย

ด้วย 3 ด้านย่อย ได้แก่ ด้านดี (การควบคุมตัวเอง การเห็นใจผู้อื่น ความรับผิดชอบ) ด้านเก่ง (การมีแรงจูงใจ การตัดสินใจแก้ปัญหา ความมีสัมพันธภาพ) และด้านสุข (ความภูมิใจตัวเอง ความพอใจชีวิต ความสุขสงบทางใจ) มีค่าความเที่ยงแบบอัลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ในด้านดี เก่ง สุข และภาพรวม คือ 0.75, 0.76, 0.81 และ 0.85 ตามลำดับ และค่าความเที่ยงแบบแบ่งครึ่ง (split-half reliability) ในด้านดี เก่ง สุข และภาพรวมคือ 0.83, 0.86, 0.71 และ 0.84 ตามลำดับ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล หนังสือรับรองโครงการวิจัยเลขที่ COA 125/2559 ลงวันที่ 16/12/2559 ซึ่งมีขั้นตอนการศึกษาคือ ผู้วิจัยติดต่อกับนักศึกษาแพทย์ในแต่ละชั้นปี เพื่อขออนุญาตทำการศึกษาวิจัยตามความสมัครใจ โดยชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูลและประโยชน์ที่จะได้รับ พร้อมแจกเอกสารชี้แจงแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัยและตอบข้อซักถามจากผู้เข้าร่วมวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยแจกแบบสอบถามแก่นักศึกษาแพทย์ที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ใช้เวลาประมาณ 15 นาที ทั้งนี้ข้อมูลการตอบแบบสอบถามจะไม่มีภาระระบุชื่อนามสกุลของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยให้ส่งแบบสอบถามกลับคืนให้ผู้วิจัยตามสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ และผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดมาคำนวณทางสถิติ รายงานผลเป็นภาพรวม หาระดับความฉลาดทางอารมณ์ในแต่ละด้าน และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปและระดับความฉลาดทางอารมณ์ใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอเป็นค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการวิเคราะห์

เปรียบเทียบความถี่ของความฉลาดทางอารมณ์แต่ละด้านใช้การทดสอบ chi-square และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ใช้การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว (one-way ANOVA) โดยวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดด้วยโปรแกรม SPSS version 22.0

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-6 คณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล ปีการศึกษา 2559 จำนวนทั้งสิ้น 477 คน มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 427 คน คิดเป็นอัตราตอบกลับร้อยละ 89.52 เป็นเพศหญิง จำนวน 229 คน (ร้อยละ 53.6) และเพศชายจำนวน 198 คน (ร้อยละ 46.4) อายุเฉลี่ยเท่ากับ 21.42 ± 0.09 ปี จำนวนนักศึกษาแพทย์แต่ละชั้นปีใกล้เคียงกัน นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีผลการเรียนอยู่ในเกณฑ์ดี (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n = 427)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	198 (46.4)
หญิง	229 (53.6)
ชั้นปี	
ชั้นปีที่ 1	68 (15.9)
ชั้นปีที่ 2	75 (17.6)
ชั้นปีที่ 3	64 (14.9)
ชั้นปีที่ 4	75 (17.6)
ชั้นปีที่ 5	75 (17.6)
ชั้นปีที่ 6	70 (16.4)
รายได้ส่วนตัวต่อเดือน (บาท)	
≤3,000	42 (9.8)
3,001-5,000	71 (16.6)
5,001-7,000	86 (20.1)
7,001-10,000	148 (34.7)
>10,000	78 (18.3)
ไม่ตอบ	2 (0.5)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
รายได้ครอบครัวต่อเดือน (บาท)	
≤10,000	11 (2.6)
10,001-30,000	29 (6.8)
30,001-50,000	88 (20.6)
>50,000	294 (68.8)
ไม่ตอบ	5 (1.2)
สถานภาพสมรสบิดามารดา	
อยู่ด้วยกัน	360 (84.3)
หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่	44 (10.3)
บิดาเสียชีวิต	14 (3.3)
มารดาเสียชีวิต	6 (1.4)
ไม่ตอบ	3 (0.7)
GPA	
≤2.5	13 (3.1)
2.51-2.99	81 (18.9)
3.00-3.49	255 (59.7)
≥3.5	75 (17.6)
ไม่ตอบ	3 (0.7)
การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะ	
เข้าร่วมทุกครั้ง	96 (22.5)
เข้าร่วมบ่อยครั้ง	229 (53.6)
เข้าร่วมบางครั้ง	101 (23.7)
ไม่เข้าร่วมเลย	1 (0.2)
ความพึงพอใจในการเรียนแพทย์	
พึงพอใจมาก	120 (28.1)
พึงพอใจปานกลาง	270 (63.3)
พึงพอใจน้อย	33 (7.7)
ไม่พึงพอใจเลย	4 (0.9)

ระดับความฉลาดทางอารมณ์

นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีเพียงมิติด้านการควบคุมตนเองที่มีระดับคะแนนสูงกว่าเกณฑ์ปกติ (ตารางที่ 2)

นอกจากนี้พบว่า มีจำนวนนักศึกษาแพทย์ที่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าปกติในด้านสุขมากกว่าด้านดีและด้านเก่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และมีจำนวนนักศึกษาแพทย์ที่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าปกติในด้านสุขน้อยกว่าด้านดีและด้านเก่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์

พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มี 2 ปัจจัย ได้แก่ ชั้นปี และความพึงพอใจในการเรียนแพทย์ ส่วนเพศ รายได้ส่วนตัวต่อเดือน รายได้ครอบครัวต่อเดือน สถานภาพสมรสบิดามารดา GPA และการเข้าร่วมกิจกรรมของคณะ ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ (ตารางที่ 3)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ในแต่ละชั้นปี ทดสอบโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way ANOVA) พบว่า นักศึกษาแพทย์ทุกชั้นปีมีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยชั้นปีที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงสุดคือ ชั้นปีที่ 6 ($\bar{x} = 162.03, S.D. = 17.24$) และชั้นปีที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ต่ำสุดคือ ชั้นปีที่ 2 ($\bar{x} = 146.71, S.D. = 12.93$) เมื่อทดสอบความแปรปรวนของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์แต่ละชั้นปี พบว่าไม่เท่ากัน ($p < 0.001$) จึงต้องใช้สถิติ Welch test ในการทดสอบ โดยพบว่ามีความแตกต่างกัน (statistics = 10.425, $p < 0.001$) จึงวิเคราะห์เปรียบเทียบพหุคูณ (multiple comparison test) โดยใช้วิธีทดสอบแบบ Dunnett T3 พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่อยู่ในชั้นปีที่ต่างกัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์แตกต่างกัน โดยนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์น้อยกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์น้อยกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3, 4, 5 และ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($p < 0.05$) ส่วนการ

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคู่อื่นพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 3 และ 4)

ส่วนการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในแต่ละระดับความพึงพอใจในการเรียนแพทย์ พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีความพึงพอใจในการเรียนแพทย์ในระดับพึงพอใจมาก พึงพอใจปานกลาง และพึงพอใจน้อยมีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ส่วนนักศึกษาแพทย์ที่ไม่พึงพอใจในการเรียนแพทย์มีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติ ($\bar{x} = 129.75, S.D. = 21.71$) เมื่อทดสอบความแปรปรวนของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาแพทย์ในแต่ละระดับความพึงพอใจในการเรียนแพทย์พบว่า ความแปรปรวนเท่ากัน ($p = 0.07$) จึงทำการวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในแต่ละกลุ่มด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีความพึงพอใจในการเรียนแพทย์ในแต่ละระดับที่ต่างกันจะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์แตกต่างกัน ($F = 6.523, p < 0.001$) จึงวิเคราะห์เปรียบเทียบพหุคูณต่อโดยใช้วิธีทดสอบแบบ Tukey HSD พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีความพึงพอใจมากในการเรียนแพทย์มีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์มากกว่านักศึกษาแพทย์ที่มีความพึงพอใจน้อยในการเรียนแพทย์และไม่พึงพอใจเลยในการเรียนแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และนักศึกษาแพทย์ที่มีความพึงพอใจปานกลางในการเรียนแพทย์มีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์มากกว่านักศึกษาแพทย์ที่ไม่พึงพอใจเลยในการเรียนแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคู่อื่นพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน (ตารางที่ 3 และ 5)

ตารางที่ 2 ระดับความฉลาดทางอารมณ์เปรียบเทียบกับช่วงคะแนนปกติของประชากรไทย อายุ 18-25 ปี

ด้าน	มิติความฉลาดทางอารมณ์	คะแนนปกติของประชากร	คะแนนของนักศึกษาแพทย์				
			คะแนนเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน	ต่ำกว่าปกติ จำนวน (ร้อยละ)	เกณฑ์ปกติ จำนวน (ร้อยละ)	สูงกว่าปกติ จำนวน (ร้อยละ)
EQ รวม		138-170	152.71	17.871	67 (15.7)	267 (62.5)	93 (21.8)
ด้านดี		48-58	57.36	6.312	42 (9.8)	170 (39.8)	215 (50.4)
	ควบคุมตนเอง	14-18	18.48	2.505	17 (4.0)	179 (41.9)	231 (54.1)
	เห็นใจผู้อื่น	16-20	18.79	2.490	46 (10.8)	276 (64.6)	105 (24.6)
	รับผิดชอบ	17-23	20.08	2.522	43 (10.1)	372 (87.1)	12 (2.8)
ด้านเก่ง		45-59	52.85	7.070	55 (12.9)	291 (68.1)	81 (19.0)
	มีแรงจูงใจ	15-21	18.08	2.666	47 (11.0)	336 (78.7)	44 (10.3)
	ตัดสินใจและแก้ปัญหา	14-20	17.40	2.872	42 (9.8)	333 (78.0)	52 (12.2)
	สัมพันธ์ภาพ	15-20	17.38	2.905	64 (15.0)	301 (70.5)	62 (14.5)
ด้านสุข		42-56	45.52	9.175	142 (33.3)	244 (57.1)	41 (9.6)
	ภูมิใจตนเอง	9-13	11.53	2.031	29 (6.8)	334 (78.2)	64 (15.0)
	พอใจชีวิต	16-22	18.98	2.774	49 (11.5)	336 (78.7)	42 (9.8)
	สุขสงบทางใจ	15-21	19.00	2.996	32 (7.5)	293 (68.6)	102 (23.9)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์

ข้อมูลทั่วไป	n	Mean±SD	t/F/statistics	p-value
เพศ ^{††}			0.676	0.50
ชาย	198	155.08±18.58		
หญิง	229	156.25±17.24		
ชั้นปี [†]			10.425 ^{†††}	<0.001 [*]
ชั้นปีที่ 1	68	151.94±21.42		
ชั้นปีที่ 2	75	146.71±12.93		
ชั้นปีที่ 3	64	158.66±19.51		
ชั้นปีที่ 4	75	159.57±15.47		
ชั้นปีที่ 5	75	155.85±16.10		
ชั้นปีที่ 6	70	162.03±17.24		
รายได้ส่วนตัวต่อเดือน [†] (บาท)			1.408	0.23
≤3,000	42	153.17±19.74		
3,001-5,000	71	157.94±19.02		
5,001-7,000	86	152.56±18.03		
7,001-10,000	148	156.57±16.99		
>10,000	78	157.32±17.86		
รายได้ครอบครัวต่อเดือน [†] (บาท)			0.880	0.45
≤10,000	11	161.91±17.09		
10,001-30,000	29	152.03±16.77		
30,001-50,000	88	156.24±18.66		
>50,000	294	155.50±17.78		

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	n	Mean±SD	t/F/statistics	p-value
สถานภาพสมรสบิดามารดา [†]			0.225	0.87
อยู่ด้วยกัน	360	155.49±17.65		
หย่าร้าง หรือแยกกันอยู่	44	157.07±18.15		
บิดาเสียชีวิต	14	155.79±23.12		
มารดาเสียชีวิต	6	160.17±19.92		
GPA [†]			0.793	0.49
≤2.5	13	155.69±19.32		
2.51-2.99	81	153.00±17.30		
3.00-3.49	255	156.36±17.54		
≥3.5	75	156.64±19.62		
การเข้าร่วมกิจกรรมของคณะ [†]			1.309	0.27
เข้าร่วมทุกครั้ง	96	153.22±19.33		
เข้าร่วมบ่อยครั้ง	229	157.21±16.73		
เข้าร่วมบางครั้ง	101	154.62±18.82		
ไม่เข้าร่วมเลย	1	160.00±0		
ความพึงพอใจในการเรียนแพทย์ [†]			6.523	<0.001 [*]
พึงพอใจมาก	120	158.99±19.47		
พึงพอใจปานกลาง	270	155.59±16.41		
พึงพอใจน้อย	33	147.88±18.55		
ไม่พึงพอใจเลย	4	129.75±21.71		

[†]One-way ANOVA, ^{††}Independent t-test, ^{†††}statistics, ^{*}p<0.05

ตารางที่ 4 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบแบบ Dunnett T3

ชั้นปี							
	1	2	3	4	5	6	
	151.94	146.71	158.66	159.57	155.85	162.03	
1	151.94	-	5.23	-6.72	-7.63	13.91	-10.09 [*]
2	146.71	-	-	-11.95 [*]	-12.86 [*]	-9.14 [*]	-15.32 [*]
3	158.66	-	-	-	-91	2.81	-3.37
4	159.57	-	-	-	-	3.72	-2.46
5	155.85	-	-	-	-	-	-6.18
6	162.03	-	-	-	-	-	-

p < 0.05

ตารางที่ 5 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่ ด้วยวิธีทดสอบแบบ Tukey HSD

ความพึงพอใจในการเรียนแพทย์	พึงพอใจน้อย				
	พึงพอใจมาก	พึงพอใจปานกลาง	พึงพอใจน้อย	ไม่พึงพอใจเลย	
	158.99	155.59	147.88	129.75	
พึงพอใจมาก	158.99	-	3.40	11.11 [*]	29.24 [*]
พึงพอใจปานกลาง	155.59	-	-	7.71	25.84 [*]
พึงพอใจน้อย	147.88	-	-	-	18.13
ไม่พึงพอใจเลย	129.75	-	-	-	-

^{*}p<0.05

วิจารณ์

จากผลการศึกษาในนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ปีการศึกษา 2559 พบว่ามีผู้เข้าร่วมการศึกษา จำนวน 427 คน จำนวนนักศึกษาแพทย์แต่ละชั้นปีใกล้เคียงกัน มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีเพียงมิติด้านการควบคุมตนเองที่มีระดับคะแนนสูงกว่าเกณฑ์ปกติ เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุธีร์ อินตะประเสริฐและคณะ ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2543 พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง โดยมีระดับคะแนนในมิติการจูงใจตนเองสูงที่สุด¹⁰ และการศึกษาของ อรัญญา ทรัพย์ม่วง และคณะ ในนักศึกษาแพทย์ทหาร ชั้นปีที่ 5 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ปีการศึกษา 2555 พบว่า มีความฉลาดด้านอารมณ์โดยรวมและด้านดีอยู่ในระดับสูงกว่าปกติ¹⁴ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก บริบทของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป หลักสูตรการศึกษาของแต่ละมหาวิทยาลัยแตกต่างกัน และบางการศึกษาใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ที่ต่างกัน อย่างไรก็ตามการศึกษานี้มีความสอดคล้องกับการศึกษาของศิริลักษณ์ ศุภพิติพรและคณะ ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2546 พบว่า คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมและด้านย่อย 3 ด้านอยู่ในช่วงคะแนนปกติ¹¹ และการศึกษาของ กุลนิตา เต็มชวลา และสุวรรณี พุทธิศรี ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ของโรงเรียนแพทย์แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2554 พบว่า มีระดับความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ ยกเว้นในมิติการควบคุมตนเองที่อยู่ในระดับสูง¹³ ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักศึกษาแพทย์ในประเทศไทยมีระดับความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือสูงกว่า

เมื่อพิจารณาความถี่ของระดับความฉลาดทางอารมณ์ในแต่ละด้าน พบว่ามีจำนวนนักศึกษาแพทย์ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าปกติในด้านสุขมากกว่าด้านดีและด้านเก่ง และมีจำนวนนักศึกษาแพทย์ที่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าปกติในด้านสุขน้อยกว่าด้านดีและด้านเก่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของภรณ์ เอื้อจรัสพันธุ์และคณะ ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2549 พบว่าความฉลาดทางอารมณ์ในองค์ประกอบด้านสุขมีจำนวนผู้ที่มีคะแนนสูงกว่าเกณฑ์ปกติน้อยที่สุด¹² อาจเนื่องมาจากการเรียนแพทย์เป็นการเรียนที่หนัก เนื้อหาวิชาเรียนมาก ระยะเวลาการเรียนนาน สอบบ่อย มีบรรยากาศการแข่งขันสูง มีเวลาพักผ่อนน้อย การเผชิญกับความทุกข์ของมนุษย์ ส่งผลทางลบต่อการเรียนรู้ สุขภาพกายและใจก่อให้เกิดความเครียดสูง ซึ่งควรให้ความสนใจและพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุขซึ่งประกอบด้วยความภูมิใจในตนเอง ความพอใจในชีวิตและมีความสุขสงบทางใจมากขึ้น

ผลการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า มี 2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ชั้นปี และความพึงพอใจในการเรียนแพทย์ โดยนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงสุด และชั้นปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ต่ำสุด เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในต่างประเทศ พบว่าไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Khraisat AMS และคณะ ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1, 3 และ 5 ของ University Sains Malaysia ปีการศึกษา 2556 พบว่าชั้นปีของการศึกษามีผลสัมพันธ์กับระดับความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญ มีแนวโน้มระดับความฉลาดทางอารมณ์ลดลงในช่วงการเรียนแพทย์ ระดับความฉลาดทางอารมณ์สูงสุดในชั้นปีแรก และต่ำสุดในชั้นปีที่ 5¹⁵

อาจเนื่องจากกลุ่มประชากรที่ศึกษา เชื้อชาติ สภาพแวดล้อม เวลาที่ทำการศึกษาและหลักสูตรการเรียนแพทย์ที่แตกต่างกัน แต่มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Todres M และคณะ ในนักศึกษาแพทย์ที่ King's College London School of Medicine ในแต่ละชั้นปีพบว่าคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ผู้หญิงและผู้มีอายุมากกว่ามีแนวโน้มได้คะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่านักศึกษาแพทย์ปีสุดท้ายมีคะแนนสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับนักศึกษาแพทย์ 2 ปีแรก¹⁷ แสดงว่านักศึกษาแพทย์ปีสุดท้าย มีวุฒิภาวะสูงขึ้นเมื่อเทียบกับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีแรกๆ สามารถควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง เห็นใจผู้อื่น มีความรับผิดชอบ ตัดสินใจแก้ปัญหาได้ดีกว่า และอาจบ่งบอกว่าหลักสูตรการเรียนแพทย์อาจมีผลทางบวกต่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ในนักศึกษาแพทย์ให้สูงขึ้น ส่วนปัจจัยเรื่องความพึงพอใจในการเรียนแพทย์มีความสอดคล้องกับการศึกษาของศิริลักษณ์ ศุภจิตพร และคณะ ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2546 พบว่า การมีงานอดิเรก การเข้าร่วมกิจกรรม และความพึงพอใจในการเรียนแพทย์สัมพันธ์กับคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูง¹¹ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ถ้านักศึกษาแพทย์มีความพึงพอใจในการเรียนแพทย์จะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลดีต่อระดับความฉลาดทางอารมณ์ได้

ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือ เครื่องมือที่ใช้วัดเป็นแบบสอบถามที่เขียนตอบด้วยตนเอง ทำให้ข้อมูลมีโอกาสคลาดเคลื่อนได้ตามความรู้สึของผู้ตอบ ซึ่งอาจไม่ตรงตามความเป็นจริงและศึกษาเฉพาะนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลเท่านั้น ทำให้ผลที่ได้อาจนำไปใช้กับนักศึกษาคณะอื่นๆ ไม่ได้ทั้งหมด ดังนั้นควรมีการศึกษาเพิ่มเติมว่าหลักสูตรการเรียนแพทย์มีผลต่อระดับความฉลาดทางอารมณ์ของ

นักศึกษาแพทย์แต่ละชั้นปีอย่างไรและศึกษาเปรียบเทียบกับโรงเรียนแพทย์อื่นๆ

สรุป

นักศึกษาแพทย์ มีระดับความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยมีมิติด้านการควบคุมตนเองสูงกว่าเกณฑ์ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูงสุด และชั้นปีที่ 2 มีระดับความฉลาดทางอารมณ์ต่ำสุด ชั้นปีและความพึงพอใจในการเรียนแพทย์ มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ดังนั้นควรให้การส่งเสริมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ในนักศึกษาแพทย์ตั้งแต่เริ่มแรกโดยเฉพาะในองค์ประกอบด้านสุข

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยวชิรพยาบาล ขอขอบคุณกรมสุขภาพจิตที่อนุญาตให้ใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์และขอขอบคุณคุณ สุมิตรา เมืองขวา ที่ช่วยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ รวมทั้งขอบคุณนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึง 6 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ที่ร่วมมือตอบแบบสอบถาม ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. Mayer JD, Salovey P. What is emotional intelligence? In: Salovey P, Sluyter DJ, eds. Emotional Development and Emotional Intelligence: Educational Implications. New York, NY: Basic Books 1997; 3-31.
2. Johnson DR. Emotional intelligence as a crucial component to medical education. Int J Med Educ 2015; 6: 179-83.

3. Sundararajan S, Gopichandran V. Emotional intelligence among medical students: a mixed methods study from Chennai, India. *BMC Med Educ* 2018; 18(1): 97.
4. Wijekoon CN, Amaratunge H, Silva YD, Senanayake S, Jayawardane P, Senarath U. Emotional intelligence and academic performance of medical undergraduates: a cross-sectional study in a selected university in Sri Lanka. *BMC Med Educ* 2017; 7: 176.
5. Birks Y, McKendree J, Watt I. Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: a multi-institutional, multi-professional survey. *BMC Med Educ* 2009; 9: 61.
6. Ibrahim NK, Algethmi WA, Binshihon SM, Almahyawi RA, Alahmadi RF, Baabdullah MY. Predictors and correlations of emotional intelligence among medical students at King Abdulaziz University, Jeddah. *Pak J Med Sci* 2017; 33(5): 1080-5.
7. Ranasinghe P, Wathurapatha WS, Mathangasinghe Y, Ponnampereuma G. Emotional intelligence, perceived stress and academic performance of Sri Lankan medical undergraduates. *BMC Med Educ* 2017; 17: 41.
8. Arora S, Ashrafian H, Davis R, Athanasiou T, Darzi A, Sevdalis N. Emotional intelligence in medicine: a systematic review through the context of the ACGME competencies. *Med Educ* 2010; 44:749-64.
9. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Manual of emotional quotient. Nonthaburi: Printing Agricultural Cooperative Federation of Thailand; 2003.
10. Intaprasert S, Maneeton B, Maneeton N. Correlation between emotional intelligence and level of stress in first-year medical students of Chiang Mai University. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand* 2003; 48(4): 231-8.
11. Suppavitiporn S, Kanchanatawan B, Tangwongchai S. Emotional intelligence of the third-year Chulalongkorn medical students. *Chula Med J* 2006; 50(3): 165-73.
12. Ujaruspun P, Moonguy K, Manopunya S, Paiboon J, KoK-Kawe O, Pinitsoontorn S, et al. Emotional intelligence of the year 2006 medical students in KhonKaen University. *Srinagarind Med J* 2007; 22(3): 239-45.
13. Temchavala K, Putthisri S. Association between emotional quotient and high -school academic achievement (Ordinary National Educational Test and Test of Medical School Group of Thailand Scores) of the first year medical students of a medical school in Bangkok. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand* 2012; 57(3): 295-304.
14. Suppuang A, Tinpairoj J, Ing - arahm R, Thongsai S. Emotional quotient in medical cadets of the fifth year Phramongkutklao College of Medicine. *J of Nurse and Educ* 2014; 7(4): 50-63.
15. Khraisat AMS, Rahim AFA, Yusoff MSB. Emotional intelligence of USM medical students. *Educ Med J* 2015; 7(4): e26 - e38. doi: 10.5959/eimj.v7i4.397.

16. Wongpiromsam Y, Lotrakul P, Wanitrommanee K, Inseeyoung V, Sukmak K, Usaha S, et al. The development of the emotional intelligence screening test for the Thai population aged 12 to 60 years. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand* 2002; 47(4): 267-80.
17. Todres M, Tsimtsiou Z, Stephenson A, Jones R. The emotional intelligence of medical students: An exploratory cross - sectional study. *Medical Teacher* 2010; 32: 1, e42 - e48. doi: 10.3109/01421590903199668.