

ปัจจัยที่มีอิทธิพลกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก

Predicting Factors of Social Intelligence among Nursing Students' Clinical Initial Practice.

(Received: August 23,2025 ; Revised: September 15,2025 ; Accepted: September 16,2025)

อภิสรากรณ์ ทิรันถย์วิชญกุล¹ ฟารีดา คชฤทธิ์² อัญชลี วงษ์ดี³ ชญานิชฐ์ ทิศพรม³ วิรมณ กาสีวงศ์⁴

อนุชิตา आयูเย็น¹ สุภิกา ชำอเนก¹ อัญชลี วงษ์ดี³

Apisarakorn Hiranwitsayakun¹ Fareeda Korcharit² Anchalee Wongdee³ Chayanit Thisprom³

Wiramon Garseewong⁴ Anuchida Ayuyuen¹ Anchalee Wongdee³ Supisa Khamanek¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 148 ราย ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความฉลาดทางสังคม แบบวัดความฉลาดทางอารมณ์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แบบสอบถามรูปแบบการเผชิญปัญหา แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้แก่ .85, .90, .78, .91 และ .90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นต้น

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลเท่ากับ 70.10 ($SD = 18.61$) อยู่ในระดับปานกลาง ตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรกได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ รูปแบบการเผชิญปัญหา ($\beta = 0.235, p < .000$) ความฉลาดทางอารมณ์ ($\beta = 0.284, p = <.000$) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ($\beta = 0.269, p = <.000$) โดยสามารถร่วมกันทำนายความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก ได้ร้อยละ 52.6 ($R^2 = 0.526, p < .000$)

คำสำคัญ : ความฉลาดทางสังคม, นักศึกษาพยาบาล, ฝึกปฏิบัติครั้งแรก

Abstract

The purpose of this research was to Predicting Factors of Social Intelligence among Nursing Students' Clinical Initial Practice. The sample consisted of 148 second-year nursing students selected through random sampling. Data were collected using personal information records, a social intelligence scale, an emotional intelligence scale, academic achievement records, a coping styles questionnaire, and an interpersonal relationships and learning environment questionnaire. The reliability coefficients of the instruments were .85, .90, .78, and .91, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

The results revealed that the sample's mean Social Intelligence was in moderate level 70.10 ($SD = 18.61$) The significant predicting factors were coping strategies ($\beta = 0.235, p < .000$) emotional intelligence ($\beta = 0.284, p = <.000$) and academic achievement records ($\beta = 0.269, p = <.000$) These factors together explained 52.6 ($R^2 = 0.526, p < .000$)

Keywords : Social Intelligence, Nursing Students, First Clinical Practice

¹ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ Corresponding author: Anchalee Wongdee; Email: anchaleewong12@gmail.com

² อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

³ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตบุรีรัมย์

⁴ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

บทนำ

ความฉลาดทางสังคม (Social intelligence) เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าสังคมการสร้างสัมพันธภาพบุคคลอื่น ตลอดจนการใช้ภาษาขณะพูดคุยและสามารถในการทำงานร่วมกันกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้¹ ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับบุคคลเพื่อใช้ในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมนอกเหนือจากความฉลาดทางเชาว์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ เพราะหากบุคคลมีความรู้ความสามารถ แต่ไม่มีมนุษยสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ขาดความรับผิดชอบ ไม่สามารถทำงานร่วมกันกับผู้อื่นได้ ก็จะทำให้บุคคลไร้ซึ่งความสุขเมื่อต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม บุคคลที่มีความฉลาดทางสังคมสูงจะสามารถดึงดูดให้บุคคลอื่นอยากเข้าใกล้มีพฤติกรรมเกื้อกูลและมีจิตบริการได้รับการยอมรับและชื่นชมจากบุคคลรอบข้าง ในขณะที่บุคคลที่มีความฉลาดทางสังคมต่ำ จะรู้สึกด้อยค่าหมกมุ่นอยู่กับความเครียดของตนเอง ล้มเหลวในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และมีพฤติกรรมรุนแรงเมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม Goleman (2006) ได้อธิบายองค์ประกอบของความฉลาดทางสังคมออกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การตระหนักรู้ทางสังคม (Social awareness) เป็นความสามารถของบุคคลในการรับรู้เกี่ยวกับผู้อื่นในสังคมรวมถึงการรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่นและเข้าใจในสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นในสังคม และ 2) การมีปฏิสัมพันธ์หรือคุณสมบัติพิเศษทางสังคม (Social facility) คือความสามารถในการเข้าร่วมกับบุคคล การแสดงตนเอง การชี้นำพฤติกรรมของบุคคล และการคำนึงถึงผู้อื่น ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นความสามารถภายในตัวบุคคลอีกด้านหนึ่ง หากบุคคลได้รับการพัฒนาและส่งเสริมอย่างเหมาะสมก็จะทำให้ดำเนินชีวิตได้อย่างสร้างสรรค์ สามารถสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข²

จากสถิติงานทะเบียนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ปีการศึกษา 2560 พบว่ามีนักศึกษาลาออกในระหว่างที่กำลังศึกษา จำนวน 20 คน ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 สาเหตุจากความเครียด ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในการเรียนได้³ และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดและมีความวิตกกังวลสูง หากนักศึกษาไม่สามารถจัดการกับความเครียดที่เข้ามาในชีวิตให้ผ่านพ้นไปได้ อาจทำให้เกิดความขัดแย้งในบทบาท มีปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ ตามมา เช่น ตื่นสับสน สูบบุหรี่ แยกตนเอง หลีกหนีจากสังคม ไม่สนใจการเรียน มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และนำไปสู่ความล้มเหลวในการดำเนินชีวิตและการเรียนได้⁴ ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่จะช่วยให้ นักศึกษาพยาบาลสามารถเผชิญและผ่านพ้นความเครียด ไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังที่ Bar-on¹⁶ กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม จะเกิดความรู้สึกทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลง และสามารถเลือกวิถีในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ นักศึกษาพยาบาลจึงเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องได้รับการปลูกฝังจากคณาจารย์ในสถาบันการศึกษา ให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพควบคู่กับการมีคุณธรรม จริยธรรม มีความอดทน ซื่อสัตย์ รู้จักปรับตัว และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่ามีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม ได้แก่ พฤติกรรมเอื้อต่อสังคม ประสิทธิภาพของการทำงาน พฤติกรรมก้าวร้าว การกล้าแสดงออก การเป็นที่ยอมรับ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม⁵⁻⁸ ทั้งนี้ การศึกษาความฉลาดทางสังคมในประเทศไทยยังมีจำนวนไม่มากนัก และส่วนใหญ่เน้นการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่น ทั้งวัยรุ่นตอนต้นและวัยรุ่นตอนปลาย เนื่องจาก

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีแนวโน้มเลียนแบบพฤติกรรมจากกลุ่มเพื่อนและบุคคลในอุดมคติ หากวัยรุ่นเลียนแบบพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม อาจนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงเมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม 9,10

สำหรับนักศึกษาพยาบาล การพัฒนาความฉลาดทางสังคมถือเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องพัฒนาไปพร้อมกับสติปัญญาและอารมณ์ เพราะหากขาดความพร้อมด้านใดด้านหนึ่ง อาจส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลประสบปัญหาในการเข้าสังคม การทำงานกลุ่ม ขาดความสนใจต่อสิ่งแวดล้อมและบุคคลรอบข้าง ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิตในภายหลัง¹¹ ดังนั้น ความฉลาดทางสังคมจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากเป็นพื้นฐานในการพัฒนาไปสู่การเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลที่มีคุณภาพ หากนักศึกษาพยาบาลมีความฉลาดทางสังคมสูง จะช่วยเสริมสร้างคุณค่าในตนเอง ความรักในวิชาชีพ การเข้าใจตนเองและผู้อื่น รวมถึงสามารถปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วยบริการด้วยความเอื้ออาทร และทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ 12-14

ความฉลาดทางสังคมเป็นพื้นฐานสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับนักศึกษาพยาบาลในการดูแลภาวะสุขภาพของประชาชน จากเหตุผลดังกล่าว คณะผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมในนักศึกษาพยาบาล ซึ่งการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมที่มีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้อง เข้าใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างชัดเจน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยคัดสรรที่น่าจะมีอิทธิพลกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความฉลาดทางอารมณ์ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐาน

ให้ทราบถึงความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล และจะเป็นประโยชน์ในการจัดกิจกรรมของสถาบัน เพื่อส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้แก่ นักศึกษาพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความฉลาดทางอารมณ์ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง วิเคราะห์หาความสัมพันธ์เชิงทำนายวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความฉลาดทางอารมณ์ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นนิสิตพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ ชั้นปีที่ 2 เป็นการศึกษาในประชากรทั้งหมด ซึ่งกำลังเรียนอยู่ใน ปีการศึกษา 2567 ของมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ ประกอบด้วย ชั้นปีที่ 2 จำนวน 148 คน ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2568

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามจำนวน 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้น รายได้เฉลี่ยต่อวันที่ได้รับ

จากผู้ปกครอง ระดับผลการเรียน สถานภาพทางครอบครัว ที่พักอาศัย อาชีพของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความฉลาดทางสังคม

ใช้ประเมินความฉลาดทางสังคมของวัยรุ่น ใน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ การตระหนักรู้ทางสังคม การรู้คิดทางสังคม และการมีทักษะทางสังคม พัฒนาโดยกาญจน์กมล สุวิทยา¹⁶ ตามแนวคิดของ โกลแมน⁴ ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 35 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ การแปลผลจากคะแนนรวมของแบบประเมินทั้งฉบับซึ่ง มีคะแนนระหว่าง 35-140 โดยคะแนนสูง แสดงว่ามีความฉลาดทางสังคมสูง

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์

ใช้ประเมินความฉลาด ทางอารมณ์ใน 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านเก่ง ด้านดี และด้านสุข พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต⁶ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 52 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนค่า (Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ การแปลผลโดยการรวมคะแนนของ แบบสอบถามทั้งฉบับ ซึ่งมีคะแนนอยู่ระหว่าง 52 - 208 โดยคะแนนสูง แสดงว่า มีความฉลาดทางอารมณ์สูง

ส่วนที่ 4 แบบประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ใช้ประเมินความสำเร็จทางการเรียน หรือวัดประสบการณ์ทางการเรียนที่ผู้เรียนได้รับจากการเรียนการสอน ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษารหัส 66 มีองค์ประกอบทั้งหมด 9 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะผู้สอน ด้านการบริหารหลักสูตรและการบริการ ด้านประวัตินักเรียนของผู้เรียน ด้านการบริหารของสถาบัน ด้านคุณลักษณะผู้เรียนและ สิ่งแวดล้อม ด้านวิธีการสอน ด้านภาระหน้าที่ของผู้เรียน และด้านเจตคติของผู้เรียน ข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 27 ข้อ การแปลผล คะแนนถูกแบ่งตามเปอร์เซ็นต์ไทล์ (Percentile) หรือช่วงคะแนนที่กำหนด ได้แก่ คะแนน

80-100 หมายถึง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับสูง คะแนน 60-79 หมายถึง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับปานกลาง

ส่วนที่ 5 แบบประเมินรูปแบบการเผชิญปัญหา ใช้ประเมินพฤติกรรมที่บุคคลใช้จัดการกับปัญหาหรือสิ่งที่เข้ามาคุกคามในชีวิต โดยมีรูปแบบการเผชิญปัญหา 3 แบบ ได้แก่ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา การเผชิญปัญหาแบบแสวงหาการสนับสนุน ทางสังคม และการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยง¹⁷ ที่พัฒนามาจากแบบวัด การเผชิญปัญหา¹⁶ ตามแนวคิดทฤษฎี ความเครียดของ Lazarus and Folkman¹⁸ และแบบวัดการเผชิญปัญหา¹⁹ ข้อคำถามมีจำนวน 25 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ตามแบบวัด มีค่าระหว่าง 25-125 คะแนน การแปลผลโดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง วิธีการเผชิญปัญหา มีประสิทธิภาพ คะแนนน้อย หมายถึง วิธีการเผชิญปัญหาไม่มีประสิทธิภาพน้อย

ส่วนที่ 6 แบบประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ใช้ประเมินการมีปฏิสัมพันธ์ของนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจาก แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับครู แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว²⁰ มีลักษณะการวัดแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ข้อคำถามมีจำนวน 28 ข้อ มี 5 ระดับ ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ตามแบบวัด มีค่าระหว่าง 30-150 คะแนน การแปลผลโดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลดีคะแนนน้อย หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ความฉลาดทางสังคม ความฉลาดทาง

อารมณ์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ไปทดลองใช้ (Try out) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 148 ราย เพื่อทดสอบความเข้าใจในภาษาที่ใช้ ความเข้าใจในการตอบคำถาม ตรวจสอบความชัดเจนของข้อความคำถาม และความสะดวกในการนำเครื่องมือไปใช้โดยพิจารณาจากคำตอบของกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ .85, .90, .78, .91 และ .90

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาธารณสุข จังหวัดบุรีรัมย์

2. ผู้วิจัยได้นำหนังสือแนะนำตัว และหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น พร้อมแบบสอบถาม และใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเสนอ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น เพื่อขออนุญาตขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย

3. ผู้วิจัยขออนุญาต ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ประโยชน์ที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะได้รับ และประสานงานกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ชั้นปีที่ 2 เก็บข้อมูลตามกลุ่มตัวอย่าง

4. กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้สมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2. วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความฉลาดทาง

อารมณ์ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient)

3. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความฉลาดทางอารมณ์ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบขั้น ตอน (Stepwise multiple regression) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

จริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ รับรอง BRO 2025-037

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 168 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.20 โดยพบว่าอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 1.86 ($SD = 0.55$) ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 100 รายได้ที่ได้รับเฉลี่ยต่อเดือน 3000-6000 บาท เฉลี่ยเท่ากับ 1.28 ($SD = 0.56$) ผลการเรียนเฉลี่ยเท่ากับ 2.46 ($SD = 0.7$)

บิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างส่วนมากอาศัยอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 82.4 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่หอใน คิดเป็นร้อยละ 88.5 และอาชีพส่วนใหญ่ของผู้ปกครองทำการเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 71.6

2. ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ศึกษา ความฉลาดทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 70.10 ($SD = 19.61$) ความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีคะแนน

เฉลี่ยเท่ากับ 119.78 (SD = 32.88) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 101.86 (SD = 28.67) การเผชิญปัญหาของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 53.17 (SD = 14.81) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 60.85 (SD = 16.20)

3. ความฉลาดทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความฉลาดทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 100 (M = 70.10, SD = 18.61)

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรกกับตัวแปรที่ศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง (n = 148)

ตัวแปร	1	2	3	4	5
1. ความฉลาดทางสังคม	1.000				
2. ความฉลาดทางอารมณ์	.659**	1.000			
3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	.670**	.723**	1.000		
4. รูปแบบการเผชิญปัญหา	.678**	.772**	.834**	1.000	
5. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	.675**	.755**	.832**	.855**	1.000

* $p < .05$, ** $p < .01$

จากตารางที่ 1 พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .000 ($r = .659$, $p < .01$) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .000 ($r = .670$, $p < .01$) รูปแบบการเผชิญปัญหา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .000 ($r = .678$, $p < .01$) และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .000 ($r = .675$, $p < .01$)

จากนั้นจึงได้ทำการวิเคราะห์หาตัวแปรทำนายความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก ด้วยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ตัวแปรต้น ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ตัวแปรตาม ได้แก่ ความฉลาดทางสังคม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก (n = 148)

ตัวแปร	R^2	b	$SE(b)$	β	t	P
(Constant)		17.424	4.310		4.043	<0.000
รูปแบบการเผชิญปัญหา	0.459	0.295	0.146	0.235	2.023	<0.045
ความฉลาดทางอารมณ์	0.505	0.161	0.052	0.284	3.063	<0.003
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	0.526	0.174	0.069	0.269	2.513	<0.013

$R^2 = 0.526$, $Adj R^2 = 0.516$, $F_{(2-165)} = 6.317$, $p < .013$

ตารางที่ 2 พบว่า ผลการวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) พบว่า ปัจจัยที่สามารถทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมี 3 ปัจจัย ได้แก่ รูปแบบการเผชิญปัญหา ความฉลาดทางอารมณ์ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยมีรูปแบบการเผชิญปัญหามีอิทธิพลต่อปัจจัยที่มีอิทธิพลกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก ($\beta = 0.235$, $p < 0.045$) และรองลงมา คือ ความฉลาดทางอารมณ์ ($\beta = 0.284$, $p < 0.003$) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ($\beta = 0.269$, $p < 0.013$) ตามลำดับ ทั้ง 3 ตัวแปรนี้สามารถร่วมกันทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก ได้ร้อยละ 52.6 ($R^2 = 0.526$, $p < .013$)

จากผลการวิจัยสามารถสรุปในรูปแบบสมการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรได้ดังนี้

$$\text{Social Intelligence} = \beta_1(\text{Emotional Intelligence}) + \beta_2(\text{Coping Style}) + \beta_3(\text{Interpersonal Relationship}) + \epsilon$$

โดยที่

- 1) Social Intelligence (SI) = ความฉลาดทางสังคม
- 2) Emotional Intelligence (EI) = ความฉลาดทางอารมณ์ ($\beta = 0.284$, $p < .003$)
- 3) Coping Style (CS) = รูปแบบการเผชิญปัญหา ($M = 53.18$, $SD = 14.82$)
- 4) Interpersonal Relationship (IR) = สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ($M = 60.85$, $SD = 16.20$)
- 5) ϵ (Error) = ความคลาดเคลื่อนที่ไม่ได้
อธิบายโดยตัวแปรต้น

สรุปและอภิปราย

ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก พบว่า โดยรวมนักศึกษาส่วนใหญ่ที่มีความฉลาดทางสังคมได้ ($\beta = 0.255$, $P \leq 0.045$) อธิบายได้ว่า ความฉลาดทางสังคมที่มีองค์ประกอบของความฉลาดทางสังคมเป็น 5 องค์ประกอบ 1) การตระหนักรู้ทางสังคม 2) การมีปฏิสัมพันธ์หรือคุณสมบัติพิเศษทางสังคม 3) การจัดระบบพฤติกรรม 4) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 5) สภาพที่แฝงอยู่ในพฤติกรรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดความฉลาดทางสังคม ตามแนวคิดของ Goleman⁶ แนวคิดของ Bandura²¹ ความฉลาดทางสังคมเป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าสังคม การอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างกลมกลืนและมีความสุข รวมทั้งสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการ จากการศึกษาของ

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลของความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก

2.1 ความฉลาดทางอารมณ์ พบว่าโดยรวมนักศึกษาส่วนใหญ่ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ได้ ($\beta = 0.284$, $p < 0.003$) อธิบายได้ว่า ความฉลาดทางอารมณ์ เป็นความสามารถของบุคคลในการรับรู้และเข้าใจควบคุมพฤติกรรมการแสดงออกทางกายวาจา และความรู้สึกอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นจัดการอารมณ์ของตนเองสามารถเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่นแสดงออกทางพฤติกรรมได้เหมาะสมพร้อมทั้งสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างบุคคลตลอดจนช่วยในการดำเนินชีวิตไปอย่างสร้างสรรค์เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไปและมีความสุข ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ ตามแนวคิดของ Goleman⁶ ให้ความหมายของความฉลาดทางอารมณ์ไว้อย่าง

ชัดเจนว่าเป็นความสามารถในการตระหนักรู้ถึง ความรู้สึกของตนเองและความรู้สึกของผู้อื่น สามารถบริหารจัดการอารมณ์ของตนเอง เพื่อเป็นแรงจูงใจในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างประสบความสำเร็จ²⁷ การที่บุคคลมีความสามารถหรือศักยภาพทางอารมณ์ด้วยการควบคุมอารมณ์ของตนเอง มีการรับรู้และเข้าใจผู้อื่นเห็นใจผู้อื่น รู้จักจัดการกับอารมณ์ของตนเองและความเครียดของตนเองจนสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น อยู่ร่วมกับผู้อื่น และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

2.2 รูปแบบการเผชิญปัญหา พบว่า โดยรวม นักศึกษาส่วนใหญ่ที่มีรูปแบบการเผชิญปัญหา อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 100 ($M=53.18, SD=14.82$) อธิบายได้ว่า รูปแบบการเผชิญปัญหา มี 2 องค์ประกอบ 1) การเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหา 2) การเผชิญปัญหาแบบมุ่งปรับอารมณ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบการเผชิญปัญหา ตามแนวคิดของ Lazarus and Folkman¹⁸ ให้ให้ความหมายของการเผชิญปัญหาว่าเป็นความพยายามทางปัญญาและพฤติกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดยั้งของบุคคล เพื่อสามารถจัดการกับปัญหาและความต้องการทั้งจากภายในและภายนอกตัวบุคคล เพราะเมื่อบุคคลมีความเครียดเกิดขึ้นจะมีการตอบสนองต่อความเครียด โดยใช้กลวิธีหรือรูปแบบในการจัดการกับภาวะที่กดดันผ่านกระบวนการทางการคิดหรือพฤติกรรมโดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อรักษาสสมดุลและการจัดการกับสภาวะที่กดดันให้ลดลงหรือหมดไป

2.3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคล พบว่า โดยรวม นักศึกษาส่วนใหญ่ที่มีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 100 ($M = 60.85, SD = 16.20$) อธิบายได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการแสดงออกด้านพฤติกรรมที่ปฏิบัติต่อกันพบว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม นักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายเป็นวัยที่ต้องมี

สังคมกับเพื่อนและบุคคลอื่นในสังคมมีการทำงานเป็นทีมและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันระหว่างกลุ่ม การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนจึงมีความสัมพันธ์ ต่อการดำเนินชีวิตในสถานศึกษาเพราะการมี สัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนจะทำให้ให้นักศึกษาเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันด้วยความห่วงใยเกิดกำลังใจและมีความสุขในการเรียน²² นอกจากนี้การมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวยังเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความอบอุ่นด้านจิตใจมีกำลังใจในการศึกษาเล่าเรียนเพื่อให้ประสบความสำเร็จในอนาคตต่อไป²³ กล่าววามมนุษย์มีการเรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพจากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับแรกและความฉลาดทางสังคมเริ่มต้นจากการเลี้ยงดูในครอบครัวต่อมาจะเกิดการพัฒนามือมนุษย์มาอยู่ในกลุ่มเพื่อนและกลุ่มบุคคลอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการศึกษาพยาบาล คณาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษา สามารถนำผลการวิจัยไปครั้งนี้ไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอนและจัดกิจกรรมของสถาบัน เช่น ทักษะการปรับตัวด้านการเรียน ทักษะการเผชิญปัญหา และกิจกรรมการเสริมสร้างสัมพันธภาพ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้แก่ นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติต่อไป

2. ด้านการวิจัย สามารถนำผลการวิจัยไปขยายผลต่อยอดเพื่อพัฒนาเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาล

3. ด้านการบริหาร ผู้บริหารสามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ในการกำหนด โครงการ และกิจกรรมให้กับนักศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติในครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งถัดไป



1. ควรมีการติดตามประเมินความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรกอย่างต่อเนื่องในทุกปีการศึกษา

2. ควรมีการศึกษาต่อยอด เช่น ปัจจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติครั้งแรก

3. ควรมีการศึกษาความฉลาดทางสังคมและปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความเข้มแข็งในการมองโลก การสนับสนุนทางสังคม ที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- 1.Goleman D.(2006). Social Intelligence: The New Science of Human Relationships. New York: Bantam Books; 2006.
- 2.ทัชชา สุริโย.(2559). ความฉลาดทางสังคมกับการดำรงชีวิตในสังคมไทย. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2559.
- 3.งานทะเบียนและประเมินผล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์.(2560). รายงานสถิติการลาออกของนักศึกษา ปีการศึกษา 2560. อุบลราชธานี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี; 2560.
- 4.นุชนาถ แก้วมาตร.(2556). ความเครียดและความวิตกกังวลในนักศึกษาพยาบาล. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย; 2556.
- 5.Silvera DH, Martinussen M, Dahl TI.(2001). The Tromsø Social Intelligence Scale, a self-report measure of social intelligence. Scand J Psychol. 2001;42(4):313-9.
- 6.Goleman D.(2006). Social intelligence: The new science of human relationships. New York: Bantam; 2006.
- 7.Kaur H, Kaur J.(2015). Social intelligence and social adjustment of adolescents. Indian J Psychol Sci. 2015;6(2):156-62.
- 8.Juárez-Treviño M, Rangel A, Gómez-Benito J.(2019). Social intelligence and aggression in adolescents. Span J Psychol. 2019;22:e31.
- 9.Dereli E, Aypay A.(2012). The prediction of social skills of preschool children through social competence and social intelligence. Educ Sci Theory Pract. 2012;12(4):2681-8.
- 10.Rathore S, Pandey S.(2018). Social intelligence and mental health: A correlational study among college students. Indian J Health Wellbeing. 2018;9(2):232-6.
- 11.Akbar S, Hassan A.(2020). Social intelligence and professional success of nursing students: A cross-sectional study. Int J Nurs Educ. 2020;12(1):45-50.
- 12.Aylaz R, Yıldırım D, Kılınc G.(2019). The effect of emotional and social intelligence on nursing students' clinical performance. Nurse Educ Today. 2021;97:104692.
- 13.Farokhzadian J, Nayeri ND, Borhani F.(2022). Social intelligence and professional socialization in nursing students: A cross-sectional study. BMC Nurs. 2022;21(1):85.
- 14.Iruloh BN, Ukaegbu HR.(2015) Social intelligence and interpersonal relationship among adolescents. J Educ Pract. 2015;6(24):1-6.
- 15.ศรีสุรางค์ พัฒนานนุรักษ์, คณະ.(2554). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของวัยรุ่นไทย. วารสารการพยาบาล. 2554;28(2):45-56.
- 16.Bar-On R.(2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). Psicothema. 2006;18(Suppl):13-25.
- 17.นันทินี ศุภมงคล.(2547). การพัฒนาแบบสอบถามการเผชิญปัญหาของนักศึกษาไทย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2547.
- 18.Lazarus RS, Folkman S.(1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.
- 19.Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK.(1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. J Pers Soc Psychol. 1989;56(2):267-83.

- 20.ธิดา จูติพานิชยางกูร.(2550). การพัฒนาแบบสอบถามสัมพันธภาพนักเรียนกับเพื่อน ครู และครอบครัว. กรุงเทพฯ: สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา; 2550.
- 21.Bandura A.(1989). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs: Prentice-Hall; 1989.
- 22.สุนันท์ สุขสวัสดิ์.(2552). สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนกับความสุขในการเรียนของนักศึกษา. วารสารครุศาสตร์. 2552;37(1):89-103.
- 23.กมลแสงทองศรี ค้อยกมล.(2558). บทบาทของครอบครัวต่อการพัฒนาสัมพันธภาพของวัยรุ่น. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. 2558;9(2):55-66.
- 24.กาญจน์กมล สุวิทยา.(2556). การพัฒนาแบบสอบถามความฉลาดทางสังคมของวัยรุ่นไทย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2556.
- 25.กรมสุขภาพจิต.(2556). แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ Test). กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2556.
- 26.สุภาพรณ โคตรจรัส, ชุมพร ยงกิตติกุล.(2544). แบบวัดการเผชิญปัญหาของนักศึกษาไทย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2544.
- 27.ลักขณา สรีวัฒน์.(2547). ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2547.