

บทความวิจัย (ม.ค. – มิ.ย. 2562)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

ศิริพร บุสหงษ์, นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยบูรพา

โทร. 086-4687375 E-mail: sirin_bus@hotmail.com

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รุ่งชนัดดา แบนเกษร, อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จินห์จุฑา ชัยเสนา ดาลาส, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 2) รูปแบบการเผชิญปัญหา 3) ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน 4) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และ 5) บรรยากาศการเรียนการสอน กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 120 ราย ได้มาโดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เก็บข้อมูลโดยใช้ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความฉลาดทางสังคม แบบสอบถามรูปแบบการเผชิญปัญหา แบบสอบถามความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และแบบสอบถามบรรยากาศการเรียนการสอน ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้แก่ .82, .76, .80, .91 และ .90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและหาความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Pearson's Product Moment Correlation

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 105.09 (SD = 9.49) อยู่ในระดับปานกลาง ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .593, .572, .562$ และ $.218$ ตามลำดับ) ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารสถานศึกษาและคณาจารย์ในการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะการเสริมสร้างความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน ให้แก่นักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: ความฉลาดทางสังคม สัมพันธภาพระหว่างบุคคล รูปแบบการเผชิญปัญหา นักศึกษาพยาบาล

Received: April 23, 2018, **Accepted** May 4, 2018

FACTORS RELATED TO SOCIAL INTELLIGENCE OF NURSING STUDENTS

Sirinporn Bussahong, Student of Master of Nursing Science Program in

Mental Health and Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing, Burapha University. Tel. 086-4687375

E-mail: sirin_bus@hotmail.com

Assist. Prof. Dr. Capt.Chanudda Nabkasorn, Faculty of Nursing, Burapha University

Assist. Prof. Dr.Jinjuttha Chaisena Dallas , Faculty of Nursing, Burapha University

Abstract

The purpose of this descriptive correlational study were examine social intelligence and test its relationship with correlation factors including 1) academic achievement 2) coping strategies 3) ability of

learning adjustment 4) interpersonal relationships 5) teaching and learning atmosphere of nursing students. Stratified random sampling was used to select the collage nursing students in the 1st to 4th 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) 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-value < .01 (r = .593, .572, .562, and .218 respectively.) The academic achievement was not significantly correlated with social intelligence these among nursing students. Administrator and teacher in nursing education can use this study results could serve as a baseline data for development of intervention that would help enhance nursing students' social intelligence such as ability of learning adjustment, coping strategies, interpersonal relationships and teaching and learning atmosphere.

Keywords: Social intelligence, Interpersonal relationships, Coping strategies, Nursing students

คำขอบคุณ: งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา

บทนำ

ความฉลาดทางสังคม (Social intelligence) เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าสังคม การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ตลอดจนการใช้ภาษาขณะพูดคุยและสามารถในการทำงานร่วมกันกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้ (Goleman, 2006; กรมสุขภาพจิต, 2554) ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับบุคคลเพื่อใช้ในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม นอกเหนือจากความฉลาดทางเชาว์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ เพราะหากบุคคลมีความรู้ความสามารถ แต่ไม่มีมนุษยสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ขาดความรับผิดชอบ ไม่สามารถทำงานร่วมกันกับผู้อื่นได้ ก็จะทำให้บุคคลไร้ซึ่งความสุขเมื่อต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม (คณิตพันธุ์ ทองสืบสาย, 2552) นักศึกษาพยาบาล มีอายุระหว่าง 18-21 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงของวัยรุ่นตอนปลาย เป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงบทบาทตนเองจากวัยรุ่น สู่วัยผู้ใหญ่ ที่ต้องการปรับตัวให้เข้ากับวิชาชีพและกติกาของสังคม ซึ่งนำไปสู่ความมั่นคงในการแสดงบทบาทและการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้อย่างสมบูรณ์ (กนกพร เรื่องเพิ่มพูล, สุธา รองเมือง และพัชรินทร์ นินทจันทร์, 2553) ซึ่งการศึกษาวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องให้บริการทางสุขภาพ แก่ผู้รับบริการเพื่อให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ (ศิริวรรณ ต้นนุกูล และวลัยนารี พรหมลา, 2559) นักศึกษาพยาบาลจึงต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีการปรับตัวต่อรูปแบบการเรียนการสอนที่แตกต่างจากเดิมในชั้นมัธยมศึกษา อีกทั้งการดำเนินชีวิตส่วนตัวที่ต้องแยกจากครอบครัว มาอาศัยอยู่ในหอพักของสถาบัน ต้องมีการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อน รุ่นพี่ อาจารย์ที่นักศึกษายังไม่คุ้นเคย ตลอดจนการสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพกับผู้ป่วยและญาติ นักศึกษาพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความอดทนอดกลั้น มีความเข้าใจตนเองและผู้อื่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถวางตัวและแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วย ญาติ และเพื่อนร่วมงาน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ อาจเป็นสิ่งที่กระตุ้นที่ก่อให้เกิดให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดและนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ต่ำลง ทำให้นักศึกษาพยาบาลบางคนต้องพักการเรียน หรือลาออกจากการเรียนได้ (อมรรัตน์ ศรีคำสุข ไซโตะ, วิภาพร วรหาญ และวิพร เสนารักษ์, 2554)

จากสถิติงานทะเบียนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ ปีการศึกษา 2560 พบว่า มีนักศึกษา ลาออกในระหว่างที่กำลังศึกษา จำนวน 20 คน ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 สาเหตุจากความเครียด ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมในการเรียนได้ (งานทะเบียนและประเมินผล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์, 2560) และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดและมีความวิตกกังวลสูง หาก

นักศึกษาไม่สามารถจัดการกับความเครียดที่เข้ามาในชีวิตให้ผ่านพ้นไปได้ อาจทำให้เกิดความขัดแย้งในบทบาท มีปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ ตามมา เช่น ตื่นสູรา สູบบุหรี แยกตนเอง หลีกหนีจากสังคม ไม่สนใจการเรียน มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง และนำไปสู่ความล้มเหลวในการดำเนินชีวิตและการเรียนได้ (สมจินดา ชมพูนุช และวรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว, 2555; นุชนาถ แก้วมาตร, 2556) ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาล สามารถเผชิญและผ่านพ้นความเครียดไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังที่ Bar-on (2005) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะเกิดความรู้สึกทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลง และสามารถเลือกวิธีในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ นักศึกษาพยาบาลจึงเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องได้รับการปลูกฝังจากคณาจารย์ในสถาบันการศึกษา ให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพควบคู่กับมีคุณธรรม จริยธรรม มีความอดทน ซื่อสัตย์ รู้จักปรับตัว และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า มีหลายปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม ได้แก่ พฤติกรรมเมื่อต่อสังคม ประสิทธิภาพของการทำงาน พฤติกรรมก้าวร้าว การกล้าแสดงออก การเป็นที่ยอมรับ การสนับสนุนทางสังคม (ธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน, 2558; สิริพัฒน์ เสวิกุล, 2559; Andreou, 2013; Babu, 2007; Iruloh & Ukaegbu, 2015) ซึ่งการศึกษาความฉลาดทางสังคมในประเทศไทยยังพบได้น้อย และการศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในกลุ่มวัยรุ่นทั้งวัยรุ่นตอนต้นและตอนปลาย เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเลียนแบบพฤติกรรมจากกลุ่มเพื่อนและบุคคลในอุดมคติ หากวัยรุ่นมีการเลียนแบบในพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม อาจทำให้วัยรุ่นแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว รุนแรง เมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม การพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความพร้อมด้านสติปัญญา อารมณ์ และสังคม จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องพัฒนาควบคู่กัน เพราะหากนักศึกษาพยาบาลขาดความพร้อมด้านใดด้านหนึ่ง อาจส่งผลทำให้นักศึกษาพยาบาลมีปัญหาในการเข้าสังคม การทำงานกลุ่ม ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อมและบุคคลรอบข้าง ซึ่งนำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา (ศรีสุรางค์ พัฒนานุรักษ์ และคณะ, 2554) ความฉลาดทางสังคมจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีในนักศึกษาพยาบาล เพราะนักศึกษาพยาบาลคือผู้ที่สำเร็จการศึกษาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลในอนาคต หากนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม จะทำให้นักศึกษารู้สึกมีคุณค่า เกิดความรักในวิชาชีพ มีความเข้าใจในความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถปฏิบัติกรพยาบาลกับผู้ป่วยบริการด้วยความเอื้ออาทร และสามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์ประสงค์ เป็นสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ทำหน้าที่ผลิตบัณฑิตพยาบาล ให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีความรับผิดชอบต่อสังคม โดยมีอัตลักษณ์ของสถาบัน คือ ฉลาด ใฝ่รู้ บุคลิกภาพดี มีจิตบริการ และจากการสำรวจคุณภาพของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยย้อนหลัง 3 ปี พบว่า ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจในคุณภาพบัณฑิต ด้านมีจิตบริการมากที่สุด (งานทะเบียนและประเมินผลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์ประสงค์, 2560) ซึ่งสอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยคัดสรรที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ทราบถึงความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล และจะเป็นประโยชน์ในการจัดกิจกรรมของสถาบันเพื่อส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้นักศึกษาพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน

การทบทวนวรรณกรรม

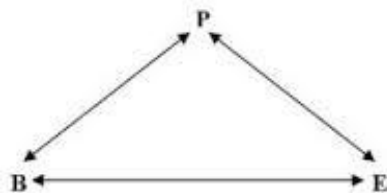
กลไกการพัฒนาความฉลาดทางสังคม

Goleman (2006) ได้กล่าวว่า ความฉลาดทางสังคม (Social intelligence) เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าสังคม การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างกลมกลืนและมีความสุข รวมทั้งสามารถทำงานร่วมกันกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. การตระหนักรู้ทางสังคม (Social awareness) เป็นความสามารถของบุคคลในการรับรู้เกี่ยวกับผู้อื่นในสังคม รวมถึงการรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น และเข้าใจในสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นในสังคม โดยมีองค์ประกอบย่อย คือ 1) การเข้าใจความรู้สึกของบุคคล 2) การให้ความสนใจผู้อื่น 3) การเข้าใจ

ผู้อื่นอย่างถูกต้อง 4) การรับรู้ทางสังคม และ 2. การมีปฏิสัมพันธ์หรือคุณสมบัติพิเศษทางสังคม (Social facility) โดยมีองค์ประกอบย่อย คือ 1) ความสามารถในการเข้าร่วมกับบุคคล 2) ความสามารถในการแสดงตนเอง 3) ความสามารถในการชื่นชมพฤติกรรมของบุคคล และ 4) ความสามารถในการคำนึงถึงผู้อื่น และจากแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา (Social cognitive learning theory) ของ Bandura (1989) ได้กล่าวถึง แนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา ดังนี้

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญาในการพัฒนาความฉลาดทางสังคม

แนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา (Social cognitive learning theory) โดย Bandura (1989) มีความเชื่อว่าการเรียนรู้ของมนุษย์เกิดจากการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม เนื่องจากมนุษย์มีปฏิสัมพันธ์ (Interact) กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวอยู่ตลอดเวลา โดยแบนดรา ได้อธิบายถึงทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมว่า การเรียนรู้ทางสังคมเกิดจากพฤติกรรมที่เด็กสังเกตและเลียนแบบ โดยแบนดรา เชื่อว่า พัฒนาการทางจริยธรรมเป็นพัฒนาการของจิตใจและพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเป็นผลมาจากความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับกฎเกณฑ์ ทางศีลธรรมของสังคม โดยมีแรงขับพื้นฐานมาจากความต้องการทางชีวภาพ การตอบสนองต่อรางวัลและหลีกเลี่ยงการลงโทษจากสังคม ทั้งนี้การศึกษาพฤติกรรมควรคำนึงถึงอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมภายนอกด้วยเพราะพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมรอบตัวมนุษย์นั้น มีปฏิสัมพันธ์กันและไม่สามารถแยกออกจากกันได้ สิ่งแวดล้อมมีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ และประสบการณ์ที่มนุษย์ ได้รับ ซึ่งมีผลต่อการตัดสินใจเลือกแสดงพฤติกรรมในครั้งต่อ ๆ ไปด้วย จึงอาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากการเรียนรู้ และแบนดรา มีแนวคิดว่าการเรียนรู้ของบุคคล ไม่จำเป็นที่จะต้องพิจารณาในการแสดงออกทางพฤติกรรม แต่หากบุคคลสามารถจดจำและได้มาซึ่งความรู้ใหม่ ๆ ย่อมแสดงว่า การเรียนรู้ได้เกิดขึ้นแล้ว แม้จะยังไม่ได้มีการแสดงออกก็ตาม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามแนวคิดของแบนดรา จะเน้นที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากภายในแบนดราได้อธิบายทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา (Social cognitive learning theory) ว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ของ 3 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคล (Cognitive and other personal factor) 2) ปัจจัยด้านพฤติกรรม (Behavior) และ 3) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (Environment influence) ซึ่งปัจจัยดังกล่าวส่งผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรม อารมณ์ และความคิดของบุคคลในสังคม ดังภาพประกอบที่ 1



B = ปัจจัยด้านพฤติกรรม (Behavior)

P = ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคล (Cognitive and other personal factor)

E = ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (Environment influence)

ภาพที่ 1 การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างระหว่างปัจจัยด้านพฤติกรรม (B) ปัจจัยทางปัญญา ปัจจัยส่วนบุคคล (P) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (E)

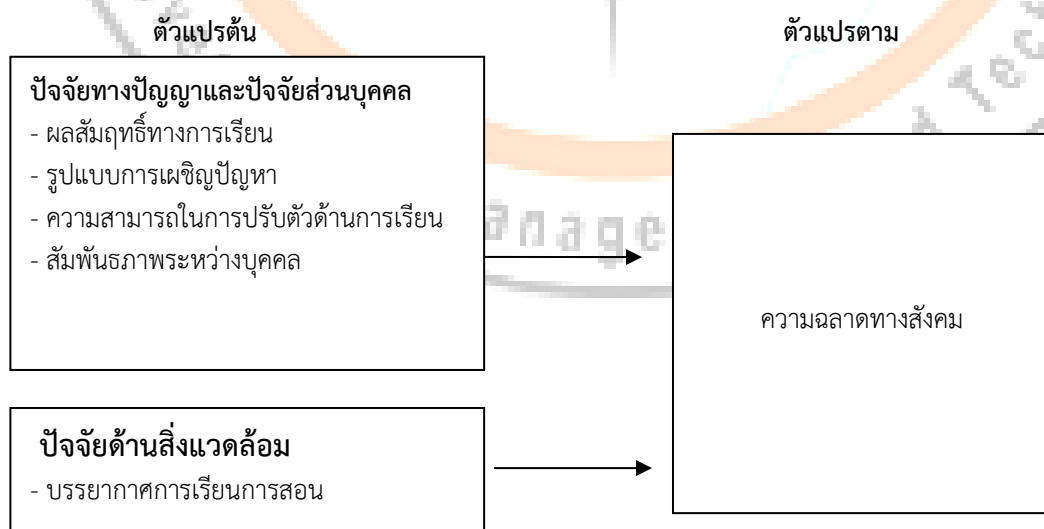
จากภาพที่ 1 แสดงให้เห็นว่า พฤติกรรม (B) ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคลอื่น ๆ (P) และสภาพแวดล้อม (E) มีลูกศรชี้เข้าหากัน ซึ่งหมายถึง แต่ละปัจจัยมีอิทธิพลเชิงเหตุผลซึ่งกันและกัน อธิบายได้ว่า หากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งเปลี่ยนแปลง ก็จะมีผลทำให้องค์ประกอบ อื่น ๆ เปลี่ยนแปลงไปด้วย เช่น นักเรียนที่เข้าไปในห้องเรียน ซึ่งเพื่อนส่วนมากเป็นคนขยัน สภาพแวดล้อม (E) จะทำให้นักเรียนเชื่อว่า (P) ความขยันเป็นบรรทัดฐานของกลุ่ม ซึ่งมีผลให้นักเรียนมีพฤติกรรม (B) ขยันไปด้วย แล้วพฤติกรรมที่แสดงถึงความขยันของนักเรียนก็ทำหน้าที่เป็นสภาพแวดล้อม (E) ให้กับนักเรียนคนอื่นด้วย แบนดราจึงเรียกแนวคิดทั้งหมดว่า ปัจจัยสามปัจจัยที่กำหนดซึ่งกันและกัน (Triadic Reciprocal Determinism) บุคคลเรียนรู้การปรับตัวและพัฒนาศักยภาพของตนเอง จากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้บุคคล เข้าใจในสถานการณ์ต่าง ๆ และเกิดการตระหนักรู้ในตนเองและคำนึงถึงผู้อื่นด้วย ซึ่งจะนำไปสู่ความสามารถในการเข้าร่วมกับผู้อื่น มีทักษะในการจัดการกับปัญหา สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาความฉลาดทางสังคม

สรุปได้ว่า การเกิดพฤติกรรมของบุคคล จะเกี่ยวข้องกับปัจจัย 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคล (Cognitive and other personal factor) ปัจจัยด้านพฤติกรรม (Behavior) และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม (Environment influence) ซึ่งกระบวนการ การเรียนรู้จากตัวแบบจะช่วยให้บุคคลสามารถรับรู้ความสามารถของตนเอง ที่จะดำเนินการ การกระทำพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ยังช่วยให้บุคคลมีพฤติกรรมการเรียนรู้ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอย่างเหมาะสม ซึ่งช่วยทำให้บุคคลเกิดการพัฒนาความฉลาดทางสังคมได้ ดังการศึกษาของ Gadre (2004) ที่ศึกษาอิทธิพลของสภาพแวดล้อมในโรงเรียนต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน พบว่า สภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งผลต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดความฉลาดทางสังคมของ Goleman (2006) ที่กล่าวว่า ความฉลาดทางสังคม (Social intelligence) เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าสังคม การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างกลมกลืน และมีความสุข รวมทั้งสามารถทำงานร่วมกันกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบ ได้แก่ 1. การตระหนักรู้ทางสังคม (Social awareness) เป็นความสามารถของบุคคลในการรับรู้เกี่ยวกับผู้อื่นในสังคม รวมถึงการรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น และเข้าใจในสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้นในสังคม และ 2. การมีปฏิสัมพันธ์หรือคุณสมบัติพิเศษทางสังคม (Social facility) และทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญา (Social cognitive learning theory) ของ Bandura (1989) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมส่วนใหญ่ของบุคคลเกิดจากการเรียนรู้โดยการสังเกต จดจำพฤติกรรมของบุคคลอื่นในสังคมแล้วนำไปปฏิบัติ โดยแบบดورا 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 สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2543) ซึ่งบุคคลจะเรียนรู้การปรับตัวและพัฒนาศักยภาพของตนเอง จากการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้บุคคล เข้าใจในสถานการณ์ต่าง ๆ และเกิดการตระหนักรู้ในตนเองและคำนึงถึงผู้อื่นด้วย ซึ่งจะนำไปสู่ความสามารถในการเข้าร่วมกับผู้อื่น มีทักษะในการจัดการกับปัญหา สามารถปรับตัวและเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาความฉลาดทางสังคม

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยคัดสรรที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดความฉลาดทางสังคมของ Goleman (2006) และแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิทางปัญญาของ Bandura (1989) ประกอบด้วย ปัจจัยทางปัญญาและปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ บรรยากาศการเรียนการสอน ดังแสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามปฏิบัติการ

ความฉลาดทางสังคม หมายถึง ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างราบรื่นและมีความสุข ตลอดจนสามารถทำงานร่วมกันกับผู้อื่นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้

วิธีวิจัย

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

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ ปีการศึกษา 2560 จำนวน 592 คน (สถิติข้อมูลงานทะเบียนประเมิณผล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์, 2560)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ ปีการศึกษา 2560 คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรของ Thorndike (1978 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากุล, 2550) จำนวน 120 ราย

เครื่องมือวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามเพื่อประเมินข้อมูลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ เพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสมในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (GPA)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามรูปแบบการเผชิญปัญหา เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดพฤติกรรมที่บุคคลใช้จัดการกับปัญหาหรือสิ่งที่เข้ามาคุกคามในชีวิต โดยมีรูปแบบการเผชิญปัญหา 3 แบบได้แก่ การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหา การเผชิญปัญหาแบบแสวงหาการสนับสนุนทางสังคม และการเผชิญปัญหาแบบหลีกเลี่ยง ของนันทินี ศุภมงคล (2547) ที่พัฒนามาจากแบบวัดการเผชิญปัญหาของสุภาพรณ โคตรจรัสและชุมพร ยงกิตติกุล (2544) โดยมีค่าความเชื่อมั่น 0.78 ข้อคำถามมีจำนวน 25 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน มีค่าคะแนนระหว่าง 25 – 125 คะแนน

การแปลผล โดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง วิธีการเผชิญปัญหามีประสิทธิภาพ คะแนนน้อย หมายถึง วิธีการเผชิญปัญหามีประสิทธิภาพน้อย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน ของจุฑารัตน์ ฉัตรพงษ์สวัสดิ์ (2553) โดยมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .80 ซึ่งประกอบไปด้วย ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ ตั้งแต่ 1-4 คะแนน มีค่าคะแนนระหว่าง 15-60 คะแนน

การแปลผล โดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง มีการปรับตัวต่อการเรียนได้มาก คะแนนน้อย หมายถึง มีการปรับตัวต่อการเรียนได้น้อย

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นแบบสอบถามเพื่อวัด การมีปฏิสัมพันธ์ของนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับเพื่อน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักเรียนกับครู แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว ของธิดา ฐิติพานิชยางกูร (2550) ผู้วิจัยพัฒนาและปรับข้อคำถาม เพื่อให้ข้อคำถามมีความกระชับ และเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้เท่ากับ 0.97 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ 0.91 เครื่องมือชุดนี้ ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ของนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อน อาจารย์ และครอบครัว ประกอบด้วยคำถามจำนวน 30 ข้อ โดยแต่ละข้อมีลักษณะการวัดแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 คะแนน มีค่าคะแนนระหว่าง 15-60 คะแนน

การแปลผล โดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลดี คะแนนน้อย หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างบุคคลไม่ดี

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามบรรยากาศการเรียนการสอน เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดบรรยากาศการเรียนรู้ ทั้งในและนอกห้องเรียน ของจุฬารัตน์ ฉัตรพงษ์สวัสดิ์ (2553) โดยมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .86 ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ ตั้งแต่ 1-4 คะแนน มีค่าคะแนนระหว่าง 16-64 คะแนน

การแปลผล โดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง มีบรรยากาศการเรียนการสอนดี คะแนนน้อย หมายถึง มีบรรยากาศการเรียนการสอนไม่ดี

ส่วนที่ 6 แบบประเมินความฉลาดทางสังคม เป็นแบบสอบถามเพื่อวัดความสามารถในการอยู่ร่วมกันกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างกลมกลืนและมีความสุข ที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดความฉลาดทางสังคมของ Goleman (2006) โดยกาญจนาภรณ์ สุวิทยารัตน์ (2557) จำนวน 35 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.85 ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า ประเมินค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ ตั้งแต่ 1-4 คะแนน มีค่าคะแนนระหว่าง 35-140 คะแนน

การแปลผล โดยรวมคะแนนทั้งหมดทุกข้อ คะแนนมาก หมายถึง มีความฉลาดทางสังคมมาก คะแนนน้อย หมายถึง มีความฉลาดทางสังคมน้อย

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

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมในการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยเมื่อวันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ. 2560 รหัส 01-06- 2560 จากนั้นผู้วิจัยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์และใบรับรองจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา เสนอต่อผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยเมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2560

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย และได้รับอนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

1) พบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจ

2) ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและตอบแบบสอบถาม ในช่วงที่ว่างจากการเรียนการสอน ซึ่งใช้เวลา ประมาณ 45 – 60 นาที

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้ วิเคราะห์แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปี เกรดเฉลี่ยสะสมในภาคการศึกษาที่ผ่านมา (GPA) โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์คะแนนรูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล บรรยากาศการเรียนการสอน ความฉลาดทางสังคมโดยหาค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล บรรยากาศการเรียนการสอน กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ ชั้นปีที่ 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 รองลงมาเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 3.00-3.50 ร้อยละ 39.17 ตามลำดับ

2) คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความฉลาดทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมโดยรวม = 105.09 (SD = 9.49) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาความฉลาดทางสังคมรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมด้านการตระหนักรู้ทางสังคม = 29.92 (SD = 3.09) คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมด้านการรู้คิดทางสังคม = 35.50 (SD = 3.67) และคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมด้านการมีทักษะทางสังคม = 39.65 (SD = 3.80) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความฉลาดทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง (n=120)

ตัวแปร	Possible Range	Actual Range	Mean	SD	แปลผล
ความฉลาดทางสังคมโดยรวม	35-140	81-133	105.09	9.49	ปานกลาง
ความฉลาดทางสังคมรายด้านได้แก่					
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	

3) คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของรูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอนของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนเท่ากับ 46.49 (SD = 4.98) บรรยากาศการเรียนการสอนเท่ากับ 42.90 (SD = 6.65) รูปแบบการเผชิญปัญหาโดยรวมเท่ากับ 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) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน บรรยากาศการเรียนการสอน รูปแบบการเผชิญปัญหา และสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=120)

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	

4) ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอนกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล (n= 120) พบว่า รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .572, .593, .562$ และ $.218$ ตามลำดับ) ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอนกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล

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

การอภิปรายผล

1) ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 105.09, SD = 9.49$) ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า วิทยาลัยมีการจัดโครงการบูรณาการกับการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาในแต่ละชั้นปี เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะตามรายชั้นปี ได้แก่ การมีคุณธรรมจริยธรรม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น และสามารถเผชิญปัญหาและปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นคุณสมบัติหนึ่งของผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม (Baron, 2005) แต่ในการเรียนพยาบาล นักศึกษาต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ จึงอาจทำให้มีปริมาณชิ้นงานที่ได้รับมอบหมายเพิ่มขึ้น นักศึกษาจึงต้องมีการบริหารเวลาด้านการเรียนเพื่อให้สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายเสร็จตามกำหนด และสามารถสอบผ่านในแต่ละรายวิชา อาจทำให้ขาดการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม จึงอาจทำให้ผลการศึกษารั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลมีความฉลาดทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ กาญจนกมล สุวิทยารัตน์ (2557) เรื่อง การศึกษาและพัฒนาความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาภาคใต้ พบว่า ความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาภาคใต้อยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของธีรพัฒน์ วงศ์คุ้มสิน (2558) ที่ศึกษาความฉลาดทางสังคมและพฤติกรรมเบื้องต้นสังคมของนิสิตคณะสังคมศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ พบว่า นิสิตคณะสังคมศาสตร์มีความฉลาดทางสังคมอยู่ในระดับสูง

2) ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียน รูปแบบการเผชิญปัญหา สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และบรรยากาศการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอธิบายได้ดังนี้

2.1 ความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .593$) จากผลดังกล่าวข้างต้นได้ว่า หากนักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนมาก ก็จะทำให้มีความฉลาดทางสังคมมากด้วย ซึ่งในการปรับตัวด้านการเรียนนั้น นักศึกษาพยาบาลต้องใช้ศักยภาพของตนเองในการแสวงหาความรู้ต่าง ๆ เพื่อให้สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ ล่วงตามเวลากำหนด จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีการปรับตัวด้านการเรียนในวิชาชีพทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 46.49, SD = 4.98$) และพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีการปรับตัวด้านการเรียนน้อยกว่าชั้นปีอื่น ๆ ($\bar{x} = 45.11, SD = 6.26$) ซึ่งนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่สูงขึ้น ต้องฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย หากนักศึกษาพยาบาลสามารถปรับตัวด้านการเรียน

ได้ ก็จะทำให้เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม ดังที่ อรุณประภาส ธนกิจโกเศสขันธ์ (2558) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคม จะสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคม เข้าใจในบุคคลรอบข้าง เกิดความรักในวิชาชีพ มีจิตบริการ เกิดพลังในการเรียนและนำไปสู่การประสบผลสำเร็จในด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตส่วนตัวได้

2.2 รูปแบบการเผชิญปัญหาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .572$) จากผลดังกล่าว บ่งชี้ได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่สามารถปรับตัวต่อความเครียดและใช้รูปแบบในการเผชิญปัญหาได้เหมาะสม จะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความฉลาดทางสังคมเพิ่มมากขึ้น ซึ่ง Lazarus and Folkman (1984) ได้อธิบายถึงว่า การเผชิญความเครียด (coping) เป็นกระบวนการที่บุคคล ใช้ความพยายามทั้งการกระทำและความนึกคิด เพื่อที่จะจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น โดยแบ่งออกเป็น 2 วิธีได้แก่ 1. การเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหา และ 2. การเผชิญปัญหาแบบมุ่งปรับอารมณ์ เมื่อบุคคลรู้สึกว่าคุณเองไม่สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ บุคคลจะมุ่งจัดการกับอารมณ์ และความรู้สึกต่าง ๆ รวมทั้งความไม่สบายใจที่เกิดขึ้น โดยที่ปัญหายังไม่ได้แก้ไข จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลมีการใช้รูปแบบการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหามากที่สุด ($\bar{x} = 46.27$, $SD = 4.96$) และพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยรูปแบบการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการกับปัญหามากกว่าชั้นปีอื่น ($\bar{x} = 47.71$, $SD = 4.94$) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลเมื่อมีวุฒิภาวะสูงขึ้นจะเกิดการเข้าใจตนเองมากขึ้น รับรู้และเข้าใจในอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลอื่น และสามารถเลือกใช้กลวิธีในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของความฉลาดทางสังคม (Goleman, 2006) นอกจากนี้วิทยาลัยยังมีการจัดโครงการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้กับนักศึกษา เพื่อเป็นการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ ให้นักศึกษาสามารถยืนหยัดและผ่านพ้นกับอุปสรรคที่เข้ามาในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงอาจเป็นปัจจัยเกื้อหนุนอย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ ที่ช่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเผชิญกับปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์และเกิดความฉลาดทางสังคม ดังที่ Baron (2005) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะเกิดความรู้สึกทางบวกต่อการเปลี่ยนแปลง และสามารถเลือกวิธีในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ Saxena and Jain (2013) กล่าวว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสังคมจะสามารถใช้ทักษะในการจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.3 สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .562$) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นดีจะมีความฉลาดทางสังคมเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการทำงานเป็นทีมและสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ความฉลาดทางสังคมจึงเป็นสิ่งที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถเข้าใจในอารมณ์ ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น สามารถสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นในสังคม ตลอดจนอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างกลมกลืนและมีความสุข (Goleman, 2006) การศึกษาครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพในครอบครัวสูงสุด ($\bar{x} = 44.75$, $SD = 4.85$) รองลงมาคือ คะแนนเฉลี่ยสัมพันธภาพกับเพื่อน ($\bar{x} = 41.65$, $SD = 5.45$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก นักศึกษาพยาบาลยังอยู่ในช่วงวัยของการศึกษา ซึ่งต้องการ การสนับสนุนด้านการเงิน และค่าปรึกษาแนะนำรวมทั้งกำลังใจจากบิดามารดาและคนในครอบครัว เพื่อให้ผ่านวิกฤติต่าง ๆ ในชีวิตไปได้ และนอกจากนี้กลุ่มเพื่อนก็ยังมีผลสำคัญ ในการคอยช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาในการเรียนและชีวิตส่วนตัว มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันแบบกัลยาณมิตร มีความอบอุ่นใจ และมีกำลังใจในการศึกษาเล่าเรียนเพื่อให้ประสบความสำเร็จในอนาคตต่อไป ดังที่ กมล แสงทองศรีกมล (2558) กล่าวว่า มนุษย์มีการเรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพจากบุคคลในครอบครัวเป็นอันดับแรก และความฉลาดทางสังคมเริ่มต้นจากการเลี้ยงดูในครอบครัว ต่อมาจะเกิดการพัฒนาเมื่อมนุษย์มาอยู่ในกลุ่มเพื่อน และกลุ่มบุคคลอื่น ๆ และจากการศึกษาของ Siman and Dogan (2013) ศึกษาปัจจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักวิชาการการศึกษา พบว่า สัมพันธภาพในที่ทำงานสามารถทำนายความฉลาดทางสังคมของนักวิชาการการศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังนั้นสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจึงมีความสำคัญต่อความฉลาดทางสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างสร้างสรรค์และมีความสุขต่อไป

2.4 บรรยากาศการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .218$) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในบรรยากาศการเรียนการสอนที่ดีและผ่อนคลาย จะสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข และเกิดความฉลาดทางสังคมเพิ่มมากขึ้น บรรยากาศการเรียนการสอนจึงมีความสำคัญต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ให้กับนักศึกษา (สุรพงษ์ ชูเดช และวิภาวี เอี่ยมวรเวช, 2545) จาก

การศึกษาพบว่า บรรยากาศการเรียนของนักศึกษาในวิทยาลัยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 42.90$, $SD = 6.65$) อาจเนื่องมาจาก วิทยาลัยตั้งอยู่ใจกลางเมืองและมีพื้นที่จำกัด จึงอาจทำให้การจัดสภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยมีความไม่เพียงพอต่อความต้องการของนักศึกษา เช่น ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ และหอพัก ที่อาจจะยังไม่เพียงพอและอำนวยความสะดวกให้กับนักศึกษาได้อย่างครบถ้วน แต่ในด้านของบุคลิกภาพของอาจารย์ผู้สอน พบว่า อาจารย์ในวิทยาลัยมีบุคลิกภาพเอื้ออาทร เข้าใจความแตกต่างของนักศึกษา เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ร่วมแสดงความคิดเห็น จึงทำให้นักศึกษามีความมั่นใจ กล้าคิด กล้าแสดงออกมีความมั่นคงทางอารมณ์ และความฉลาดทางสังคมตามมา ซึ่งการศึกษาของ Gadre (2004) ได้ศึกษาอิทธิพลของสภาพแวดล้อมในโรงเรียนต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน พบว่า สภาพแวดล้อมของโรงเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ส่งผลต่อความฉลาดทางสังคมของนักเรียน ดังนั้นการสร้างบรรยากาศการเรียนการสอนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ในวิทยาลัยจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ต่อการส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยต่อไป

2.5 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การศึกษาครั้งนี้พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ มีความสามารถในการปรับตัวด้านการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง จึงอาจทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลทั้งในระดับดีและไม่ดี ไม่ส่งผลกระทบต่อความฉลาดทางสังคมของนักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้วิทยาลัยยังมีระบบการดูแลนักศึกษาตั้งแต่แรกเข้าอย่างใกล้ชิดตลอดระยะเวลา 4 ปี จากกระบวนการที่ดูแลร่น้อง อาจารย์ประจำชั้น และอาจารย์ที่ปรึกษา ที่ดูแลทั้งด้านการเรียนและการดำเนินชีวิตในวิทยาลัย จึงทำให้เกิดบรรยากาศของการอยู่ร่วมกันแบบกัลยาณมิตร เอื้อเพื่อแบ่งปัน และอยู่ร่วมกันแบบเครือญาติ ซึ่งปัจจัยดังกล่าว จึงอาจเป็นปัจจัยเกื้อหนุนที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยมีความสุขในการเรียนและมีความฉลาดทางสังคมอย่างเพียงพอ ดังที่ พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ (2555) กล่าวว่า ความฉลาดทางสังคมเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้มนุษย์ประสบความสำเร็จและมีความสุข ดังนั้น จึงอาจทำให้ผลการศึกษานี้ พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคม ซึ่งผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Ganie and Mudadir (2005) เรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความฉลาดทางสังคมในนักเรียนศรีลังกา พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสังคมของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการศึกษาของ Meijis, Cillessen, Scholte and Spijkerman (2010) เรื่องปัจจัยทำนายความฉลาดทางสังคมของนักเรียนวัยรุ่น พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สามารถร่วมกันทำนายความฉลาดทางสังคมของนักเรียนวัยรุ่นได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการศึกษาพยาบาล คณาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษา สามารถนำผลการวิจัยไปครั้งนี้ไป พัฒนาการจัดการเรียนการสอน และจัดกิจกรรมของสถาบัน เช่น ทักษะการปรับตัวด้านการเรียน ทักษะการเผชิญปัญหา และกิจกรรมการเสริมสร้างสัมพันธ์ภาพ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้นักศึกษาพยาบาลต่อไป
2. ด้านการวิจัย สามารถนำผลการวิจัยไปขยายผลต่อยอดเพื่อพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมให้กับนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษากลุ่มอื่นต่อไป
3. ด้านการบริหาร ผู้บริหารสามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ ไปใช้ในการกำหนดโครงการ และกิจกรรมให้กับนักศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางสังคมให้นักศึกษาพยาบาลในทุกชั้นปีต่อไป

รายการอ้างอิง

- Andreou. E. (2013). Social Preference Perceived Popularity and Social Intelligence Relations to Overt and Relational Aggression. Retrieved February 23, 2015. From <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0143034306067286?journalCode=spia>
- Babu M, Sameer. (2007). Social Intelligence among Senior Secondary School Student: A Comparative Sketch. Retrieved September 23, 2016. From <http://eric.ed.gov/?id=ED50048>
- Bandura Albert. (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.
- Chompunud, S. & Inkaew. (2012). Resilience quotient, emotional quotient and stress of the nursing students thai red cross college of nursing. Thai Red Cross Nursing Jouranl. 19(1), 1-16.

- Chudech, S. & Iemworamate, W. (2002). Variables to predict mental health and adjustment of students at King Mongkut's University of Technology Thonburi. *KMUTT Research and Development Journal*. 25(3), 215-232.
- Department of Mental Health. (2011). Knowledge of mental health and psychiatric. Retrieved September 30, 2016. From <http://www.klb.dmh.go.th>
- Gadre, S. (2004). Effect of School Climate on Social Intelligence. *IFE Psychology*, 12(1), 103-111
- Ganie & Mudadir (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.
- Goleman, D. (2006). *Social Intelligence*. London : The Random House Group Limited.
- Iamsupasit, S. (2000). *Theories and techniques in behavior modification* (4th ed.). Bangkok: CU Print.
- Iruloh, N.B and Ukaegbu, M.H, (2015). Emotional, social, cognitive intelligence and social support network among youth. *British Journal of physical research*. 3(2), 35-41.
- Kaewmart, S. (2013). Nursing students with depression. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University*. 21(3), 14-23..
- 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.
- Noipayak, P. (2012). *Social intelligence*. Bangkok: Lakluk Group CO., LTD.
- Pattananurak, S. et al., (2011). Factor affecting emotional quotient on academic achievement of the first year students in Western University Kanchanaburi. Retrieved March 10, 2016. From <http://www.western.ac.th>
- Ruangpermpoon, K., Rongmuang, S., & Nintachan, P. (2011). Characteristics of Social Adjustment in Nursing Students. *Ramathibodi Nursing Journal*, 17(3), 478-942.
- Saewikun, S. (2016). The Relationship Between Social Intelligence and Performance Effectiveness of Sale Staff in an Insurance Company. Retrieved October 12, 2015. From bus.rmutp.ac.th/research/myfile/2017-01-28-999-51.pdf.
- Sangtonsrikamol, K. (2015). How to raise child smart, good, human relationship with SQ. Retrieved September 13, 2016. From <https://www.gotoknow.org/posts/184898>
- Saxena & Jain (2013) Saxena, S and 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.
- Shutpongsawas, C. (2010). Selected factors affecting on learning adjustment of the first year students of Nakhonrachasima Rajabhat University (Unpublished master's thesis). Nakhonrachasima Rajabhat University, Nakhonrachasima, Thailand.
- Siman & Dogan (2013) Siman. F & Dogan. T. (2013). Social Intelligence as a Predictor of Loneliness in the Workplace. *Spanish Journal of Psychology* , 16(36), 1-6.
- Sricamsuk Saito, A., Vorahar, W., & Senarak W. (2011). Happiness of Undergraduate Nursing Students, Faculty of Nursing, Khon Kaen University. *Journal of Nursing Science and Health*. 34(2), 70-79.
- Srisatidnarakul, B. (2007). *The Methodology in Nursing Research* (4th ed.) Bangkok: U&I INTER MEDIA CO., LTD.
- Suphamongkhon, N. (2004). Anxiety social support and coping strategies of university students (Unpublished master's thesis). Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand.

- Suwitthayarat, K. (2014). The study and development of social intelligence for higher education student in south of Thailand (Unpublished master's thesis). Srinakharinwirot University, Bangkok, Thailand.
- Tanakitkosate, A. (2015). Thinking quotient and self development. Retrieved October 12, 2017.
From http://www.forest.go.th/psdg/index.php?option=com_docman&Itemid=409&task=doc_download&gid=462&lang=en
- Tanukul, S., & Promla, W. (2016). The perception of nurses in the overall performance of nursing students Private University in Pathumthani Province. SSRU Graduate Students Journal.2(2), 440-444
- The Registrar and Academic Evaluation Office, Boromarajonani College of Nursing Sunpasitiprasong. (2560)
- Thitipanichayangkoon, T. (2007). Some factors affecting emotional stability and adversity quotient of matthayomsuksa III students in bangkok educational service area III (Unpublished master's thesis). Srinakharinwirot University, Bangkok, Thailand.
- Tongsuebsai, K. (2009). Development of a social intelligence scale for undergraduate students. The faculty of education (Unpublished master's thesis). Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand.
- Wongkumsin, T. (2558). Social Intelligence and Prosocial Behavior of Students of Faculty of Social Sciences at Kasetsart University. Journal of the Association of Researchers, 20(3), 87-98.

