

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยเครือข่ายภาคกลาง 2 สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ของวิทยาลัยเครือข่ายภาคกลาง 2 สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3 แห่ง หาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie and Morgan (อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2545) ที่แสดงในตารางสำเร็จรูป ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 338 คน และสุ่มตัวอย่าง แบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนประชากร (Multi-Stage Random Sampling) เพื่อให้ได้ตัวแทนจากแต่ละชั้นปีจากแต่ละวิทยาลัยตามหลักเกณฑ์ของการสุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วยสาระสำคัญ 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เพศ ศาสนา ชั้นปี ลำดับการเกิด ส่วนที่ 2 ข้อมูลถึงก่อความเครียด ประกอบด้วย สิ่งก่อความเครียดระหว่างบุคคลได้แก่ จำนวนพี่น้อง แบบแผนการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง สถานภาพการสมรสของบิดามารดา และสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคลได้แก่ การตัดสินใจเลือกเรียน ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่วนที่ 3 ความฉลาดทางอารมณ์

การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง ที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 40 คน ชั้นปีละ 10 คน วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบประเมินความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีค่าความเชื่อมั่น .87 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ มีค่าความเชื่อมั่น .75

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทำหนังสือจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล 3 แห่ง ในวิทยาลัยเครือข่ายภาคกลาง 2 ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และประสานงานกับรองผู้อำนวยการวิทยาลัยและหัวหน้ากลุ่มงานวิจัย ทั้ง 3 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขออนุญาตและขอความร่วมมือในการวิจัย โดยมอบแบบสอบถามให้หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยเป็นผู้แจกและเก็บรวบรวมแบบสอบถาม พร้อมทั้งกำหนดนัดหมาย วัน เวลา ในการรับแบบสอบถามคืน ได้รับแบบสอบถามคืนในระยะเวลาที่กำหนดทั้งหมดจำนวน 338 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่ส่งไป

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา ชั้นปี และลำดับการเกิด ด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ข้อมูลสิ่งก่อความเครียดระหว่างบุคคล ได้แก่ จำนวนพี่น้อง แบบแผนการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง สถานภาพการสมรสของบิดามารดา และสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคล ได้แก่ การตัดสินใจเลือกเรียน โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ ข้อมูลสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคล ด้านความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา และความฉลาดทางอารมณ์ ด้วยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติ ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง จำนวนพี่น้อง แบบแผนการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง สถานภาพการสมรสของบิดามารดา และการตัดสินใจเลือกเรียนกับความฉลาดทางอารมณ์ ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองกับความฉลาดทางอารมณ์ ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product Moment Correlation Coefficient) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการวิจัยโดยสรุปและการอภิปรายผลเสนอตามลำดับดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลพบว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.17 อายุ 22 ปี ร้อยละ 24.90 อยู่ระหว่างศึกษาในชั้นปีที่ 3 มากกว่าชั้นปีอื่น ๆ ร้อยละ 35.80 และร้อยละ 87.28 นับถือศาสนาพุทธส่วนใหญ่ เป็นบุตรคนแรกร้อยละ 50.59 รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 ร้อยละ 33.14

2. ข้อมูลสิ่งก่อความเครียดระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาพยาบาล มีจำนวนพี่น้องสองคนร้อยละ 41.12 รองลงมามากกว่าสองคนร้อยละ 31.95 แบบแผนการอบรมเลี้ยงดูส่วนใหญ่ผู้ปกครองอบรมเลี้ยงดูของแบบประชาธิปไตย ร้อยละ 63.31 รองลงมาแบบเข้มงวดร้อยละ 23.37 และสถานภาพสมรสของบิดามารดา บิดามารดาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 79.29 รองลงมาบิดาเสียชีวิต ร้อยละ 8.25

3. ข้อมูลสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคลของนักศึกษาพยาบาลพบว่าการตัดสินใจเลือกเรียนของนักศึกษา ส่วนใหญ่เลือกเองร้อยละ 55.62 ในขณะที่มารดา/ บิดาเลือกให้ ร้อยละ 40.24 ส่วนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 3.68$ $SD = .31$) เมื่อพิจารณาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองนักศึกษาพยาบาลของแต่ละชั้นปี พบว่าอยู่ในระดับสูงทุกชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 (ชั้นปีที่ 1: $\bar{x} = 3.64$ $SD = .30$, ชั้นปีที่ 2: $\bar{x} = 3.65$ $SD = .31$, ชั้นปีที่ 3: $\bar{x} = 3.77$ $SD = .31$, และชั้นปีที่ 4: $\bar{x} = 3.60$ $SD = .26$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง 6 ด้านของทุกชั้นปีอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการเปิดโอกาสการเรียนรู้ ด้านความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง ด้านอ้อมโนทัศน์ในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ ด้านความรักในการเรียนรู้

ด้านความคิดสร้างสรรค์ และด้านการมองโลกในแง่ดี และทุกชั้นปีมีความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง 1 ด้าน คือ ด้านความสามารถในการใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา ($\bar{x}=3.30$ $SD=.37$, $\bar{x}=3.38$ $SD=.37$, $\bar{x}=3.33$ $SD=.37$, $\bar{x}=3.30$ $SD=.34$ ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบว่า ด้านการเรียนแบบริเริ่มและอิสระ ในชั้นปีที่ 3 อยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=3.59$ $SD=.40$) ส่วนชั้นปีที่ 1, 2 และ 4 อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=3.29$ $SD=.40$, $\bar{x}=3.44$ $SD=.49$, $\bar{x}=3.41$ $SD=.37$ ตามลำดับ)

4. ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล โดยรวมมีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่เกณฑ์ปกติ ($\bar{x}=163.6$ $SD=19.5$) เมื่อพิจารณารายชั้นปีพบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลของทุกชั้นปีมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติ (เรียงลำดับคะแนนเฉลี่ยได้ดังนี้ ชั้นปีที่ 3: $\bar{x}=166.6$ $SD=22.43$, ชั้นปีที่ 1: $\bar{x}=164.6$ $SD=14.12$, ชั้นปีที่ 2: $\bar{x}=161.4$ $SD=18.11$ และ ชั้นปีที่ 4: $\bar{x}=160.1$ $SD=19$) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า องค์ประกอบด้านดีในนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 3, 2 มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ ($\bar{x}=59.6$ $SD=5.27$, $\bar{x}=58.9$ $SD=8.53$ และ $\bar{x}=58.1$ $SD=7.29$ ตามลำดับ) ในขณะที่คะแนนเฉลี่ยของชั้นปีที่ 4 อยู่ในเกณฑ์ปกติ ($\bar{x}=56.1$ $SD=7.99$) ส่วนองค์ประกอบด้านเก่ง และด้านสุข ของทุกชั้นปี คะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($\bar{x}=51.3$ $SD=5.35$, $\bar{x}=50.4$ $SD=6.50$, $\bar{x}=52.1$ $SD=7.62$ และ $\bar{x}=50.9$ $SD=7.54$ ตามลำดับ)

5. ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งก่อความเครียดระหว่างบุคคลกับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลพบว่าแบบแผนการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\chi^2=10.29$, $P=.036$) ส่วนจำนวนพี่น้อง สถานภาพ การสมรสของบิดามารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์

6. ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคลกับความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า การตัดสินใจเลือกเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ ส่วนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองกับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 ($r=.568$) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่าความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ด้านการมองโลกในแง่ดี มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 ($r=.553$) ส่วนอีก 7 ด้าน คือ ด้านความรักในการเรียนรู้ ด้านการเปิดโอกาสการเรียนรู้ ด้านความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง ด้านอัตมโนทัศน์ในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ ด้านความคิดสร้างสรรค์ ด้านการเรียนแบบริเริ่มและอิสระ และด้านความสามารถในการใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความฉลาดทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 ($r=.482, .393, .381, .343, .338, .307$ และ $.307$ ตามลำดับ)

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยอภิปรายตาม
วัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม มีค่าคะแนนเฉลี่ย 163.6 จากคะแนน
มาตรฐาน 138 – 170 ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ตามมาตรฐานของประชาชนไทยที่กำหนดโดย
กรมสุขภาพจิต (2543) สอดคล้องกับผลการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย
พยาบาลสภากาชาดไทย (กัลยา นาคเพ็ชร และวรรณเพ็ญ อินทร์แก้ว, 2545; สิริยัลักษณ์ ไชยลังกา,
2546) เมื่อพิจารณาตามชั้นปีพบว่าคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีอยู่ใน
เกณฑ์ปกติ แต่มีข้อที่น่าสังเกตคือค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ชั้นปีที่ 4 ต่ำกว่าชั้นปี 1, 2,
และ 3 ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรซึ่งส่วนใหญ่อิง
กระบวนทัศน์ดั้งเดิมที่มีศูนย์กลางอยู่ที่เนื้อหาสาระ ทฤษฎี แนวปฏิบัติที่คัดสรรโดยอาจารย์ผู้สอนหรือ
ผู้รับผิดชอบในหลักสูตรหรือรายวิชา ซึ่งประเวศ วะสี (2549) และ สายใจ พัวพันธ์ (2550) ถือว่าเป็น
การเรียนรู้ที่เน้นเรื่องนอกตัว ขาดการเรียนรู้เรื่องในตัวเอง จึงนำไปสู่การขาดความเข้าใจตัวเอง ไม่เข้าใจ
ใจความเชื่อมโยงระหว่างตนเองและสิ่งรอบรอบ ไม่สามารถดึงศักยภาพภายในขึ้นมาใช้ประกอบกับ
การเรียนรู้ ทำให้ความรู้สึกนึกคิดและจิตสำนึกกับแคบ (ประเวศ วะสี, 2552) การเรียนการสอนที่อิง
กระบวนทัศน์ดั้งเดิมนี้อาจขัดแย้งกับจุดเน้นของการพยาบาลที่ให้ความสำคัญแก่การตอบสนองต่อภาวะ
สุขภาพ-ความเจ็บป่วย และการดูแล นั่นคือการพยาบาลที่ให้ความสำคัญต่อคุณค่าของความเป็นมนุษย์
ของบุคคลที่มาใช้บริการจากพยาบาล (Newman, Sime, & Corcoran-Perry, 1991)

วิธีการจัดการเรียนการสอนที่ดีความีความสอดคล้องกับจุดเน้นดังกล่าวนี้คือ การเรียน
การสอนที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เน้นให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้และพัฒนาความรู้ด้วยตนเองรวมทั้งมี
การฝึกและปฏิบัติในสภาพจริง และนำประสบการณ์การเรียนรู้และศักยภาพของตนมาใช้อย่างเต็มที่เพื่อ
การเข้าใจตนเองและผู้อื่น ดร.อาจง ชุมสาย ณ อยุธยา (2546) อ้างว่าการเรียนการสอนเช่นนี้จะทำให้
ผู้เรียนมีความสุขในการเรียน ความเป็นคนดี คนเก่ง จะเกิดตามมาภายหลัง นั่นคือมีคุณลักษณะของผู้ที่มี
ความฉลาดทางอารมณ์ การจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดของ ดร.อาจง ชุมสาย ณ อยุธยา ที่โรงเรียน
สัตยาไส พบว่านักเรียนที่จบการศึกษาจากโรงเรียนแห่งนี้สอบเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยได้ทุกคน
ในขณะที่ทนุถนอม อเนกวิทย์, ทศนิษฐ์ บุญเดิม, จารุพรรณ กุลดิลก และมกรพันธ์ จูฑะรสก (2551) พัฒนา
หลักสูตรจิตปัญญาศึกษาขึ้นมาใช้กับนักศึกษาพยาบาล ด้วยเหตุผลที่ว่าพยาบาลแบบองค์รวมยังไม่
เพียงพอที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการตระหนักรู้ในคุณค่าของความเป็นมนุษย์จากตนเองที่นำไปสู่
การตระหนักรู้ในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ในผู้อื่น ผลการศึกษาพบว่าหลักสูตรสามารถส่งเสริม
การตระหนักรู้คุณค่าความเป็นมนุษย์และการปฏิบัติพยาบาลแบบองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล

ซึ่งการเรียนการสอนแบบนี้อาจมีส่วนช่วยให้ความคาดหวังของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่คาดหวังว่าเมื่อนักศึกษาชั้นปีที่สูงขึ้น ความฉลาดทางอารมณ์น่าจะสูงขึ้นตามลำดับชั้นปี

2. ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งก่อความเครียดระหว่างบุคคลกับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่า แบบแผนการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนจำนวนพี่น้อง สถานภาพการสมรสของบิดามารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์

ด้านแบบแผนการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อโณทัย บ้านเนิน (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เขตภาคตะวันออก พบว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยมากจะทำความฉลาดทางอารมณ์ลดลงโดยรวมทั้งในด้านดี ด้านเก่งและด้านสุข การอบรมเลี้ยงดูเป็นแบบประชาธิปไตยมากทำให้ความฉลาดทางอารมณ์สูงขึ้นโดยรวมทั้งในด้านดีและด้านสุข และการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน ไม่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมและรายด้าน และสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องอิทธิพลของประสบการณ์ในมหาวิทยาลัยต่อความฉลาดทางอารมณ์ของ จารูวรรณ สกุลกู (2543) ที่พบว่าความฉลาดทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยและการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด แสดงว่าการอบรมเลี้ยงดูมีความสำคัญต่อการพัฒนานักศึกษา การอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดาด้วยรูปแบบที่เหมาะสม ส่งผลให้มีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ให้เกิดขึ้น (อัจฉรา สุขารมณ, วิชาสถลภณ ชัววลลล และอรพินทร ชูชม, 2543) การอบรมเลี้ยงดูด้วยบรรยากาศที่เป็นประชาธิปไตยในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์สมาชิกในครอบครัว มีความไว้วางใจ รับฟังความคิดเห็นของกันและกัน มีการสื่อสารที่เปิดเผยตรงไปตรงมา โดยมีบิดามารดาแสดงเป็นตัวอย่าง (วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2542)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคลกับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.01 ($r=.568$) ส่วนการตัดสินใจเลือกเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์

ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ($r=.568$) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น ก็จะมีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มขึ้น ตามแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลของนิวแมน (Neuman, 2002) นิวแมนมองคนเป็นระบบเปิดที่มีความเป็นพลวัต

และมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอยู่ตลอดเวลา เมื่อนักศึกษามุสลิมมีการพัฒนาตนเองด้านการเรียน โดยมองโลกในแง่ดี เปิดโอกาสในการเรียนรู้ รักในการเรียนรู้ มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ อย่างมากและสามารถบังคับตนเองได้ สามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง คิดค้นการเรียนรู้ได้ หลายแบบ มีทักษะ การฟัง การอ่าน การเขียน การจำ มีการฝึกการใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และ ทักษะการแก้ปัญหา อย่างสม่ำเสมอ มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง มีความคิดสร้างสรรค์ รู้จักตนเองว่าต้องการเรียนอะไร ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังแนวคิดของ Guglielmino เมื่อนักศึกษาถือปฏิบัติดังที่กล่าวมานี้ ระบบบุคคลของนักศึกษาจะ สร้างสิ่งแวดล้อมใหม่ขึ้นมาเพื่อรักษาหรือปรับสมดุลของระบบตามบทบาทหน้าที่ของนักศึกษา เมื่อนักศึกษาเผชิญกับสิ่งก่อความเครียดจากการเรียน เช่น วิธีการเรียนที่ยาก เนื้อหาการเรียนที่ยาก นักศึกษาก็สามารถปรับตัวและสามารถผ่านบทเรียนที่ทำหายไปได้ด้วยดี ซึ่งเป็นคุณลักษณะของ ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์

ข้อเสนอแนะ

1. สถาบันการศึกษาทางการแพทย์ ควรมีการเตรียมนักศึกษาให้มีความพร้อมใน การเรียนรู้ด้วยตนเอง เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าความพร้อมในการเรียนรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกใน ระดับสูงกับความฉลาดทางอารมณ์ และจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความฉลาดทาง อารมณ์อย่างต่อเนื่อง ประยุกต์ใช้แนวคิดที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางอย่างจริงจัง พัฒนารูปแบบ การสอนให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการเรียนการสอน เพื่ออิสระทางความคิด และส่งเสริมให้ นักศึกษาคิดวิเคราะห์ด้วยตนเอง

2. พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลด้านสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ควรพิจารณา กำหนดให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตในสถานศึกษา โดยการสำรวจหรือประเมินความฉลาด ทางอารมณ์ของนักศึกษา และนำผลการสำรวจมาวิเคราะห์ และพิจารณาจัดโครงการพัฒนา นักศึกษาให้มีความฉลาดทางอารมณ์อย่างต่อเนื่อง

3. ด้านการวิจัย ในจากการสำรวจงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าการศึกษาที่นำการจัดการเรียน การสอนแบบใหม่มาทดลองใช้กับนักศึกษายังมีจำนวนน้อยมาก และในจำนวนนั้นพบว่าวิธีการ สอนที่มีศูนย์กลางการเรียนรู้อยู่ที่นักศึกษาช่วยพัฒนาให้นักศึกษามีพัฒนาการที่เหมาะสมกับ การศึกษาในหลักสูตรและเหมาะสมกับการเตรียมให้นักศึกษามีความพร้อมเพื่อการปฏิบัติงานใน หน้าที่พยาบาล ผู้วิจัยจึงมีความคิดเห็นว่าควรมีการทำวิจัยเพื่อเปรียบเทียบวิธีการสอนแบบดั้งเดิม กับแบบใหม่ และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากการวิจัยมาเป็นข้อมูลเพื่อปรับปรุงการจัดการเรียน การสอนต่อไป