



สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross - sectional descriptive design) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพที่มีต่อความฉลาดทางอารมณ์ของบุคลากรที่มีสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง และ เพื่อศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของบุคลากรที่มีสุขภาพในโรงพยาบาลอ่างทอง

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลบุคลากรที่มีสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างบุคลากรที่มีสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทองที่ศึกษา จำนวน 365 คน เป็นเพศหญิง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.20 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 26-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.71 อายุเฉลี่ย 35.94 ± 9.53 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 63.29 ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 53.97 โดยมีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 1-10ปีสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 45.21 ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 13.86 ± 9.24 และส่วนใหญ่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติในระดับผู้ปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 92.33

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษากภาวะสุขภาพจิตของบุคลากรที่มีสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างบุคลากรที่มีสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทองที่ศึกษามีสุขภาพจิตปกติ โดยมีผลรวมของคะแนนภาวะสุขภาพจิต(Thai GHQ-30) ไม่มีถึง 4 คะแนน คะแนนรวมสูงสุดอยู่ที่ 0 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 49.00

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษานบุคลิกภาพของบุคลากรที่มีสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทองพบว่า กลุ่มตัวอย่างบุคลากรที่มีสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทองที่ศึกษามีบุคลิกภาพชอบแสดงตัวสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 28.22 รองลงมาคือ บุคลิกภาพที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ และบุคลิกภาพแบบอ่อนไหวทางอารมณ์ คิดเป็นร้อยละ 25.34 และ 24.66 ตามลำดับ และน้อยที่สุดมีบุคลิกภาพชอบเก็บตัว คิดเป็นร้อยละ 21.78

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวม ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี เก่ง สุขและองค์ประกอบย่อยด้านของบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทองที่ศึกษากลุ่มอายุ 18-25 ปี มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวม ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี เก่ง สุขและองค์ประกอบย่อยด้านต่างๆสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติ ในกลุ่มอายุ 26-60 ปี คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวม ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีและองค์ประกอบย่อยด้านดีสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติ คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่งมีเท่ากับคะแนนเฉลี่ยปกติ เมื่อพิจารณาในองค์ประกอบย่อยพบว่า มีเพียงองค์ประกอบย่อยตัดสินใจและแก้ปัญหา ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติ ความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุขและองค์ประกอบย่อย มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติ ยกเว้นองค์ประกอบย่อยพอใจชีวิต มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติ

ส่วนที่ 5 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวม ของบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทองกลุ่มอายุ18-25 ปี โดย Analysis of variance : Unpair t-test พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ในกลุ่มอายุ 26-60 ปี ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมโดย Analysis of variance : ANOVA และUnpair t-test พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะงานที่ปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ ในส่วนของสถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$

โดย บุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทองกลุ่มอายุ18-25 ปี เพศหญิง , ช่วงอายุที่สูง, การศึกษาที่สูง, สถานภาพสมรสคู่ , ประสบการณ์การทำงานที่มากกว่า และลักษณะงานที่ปฏิบัติระดับผู้ปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมสูงกว่าเพศชาย , ช่วงอายุน้อย, การศึกษาที่ต่ำกว่า , สถานภาพสมรสโสด , ประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า และลักษณะงานที่ปฏิบัติระดับผู้บริหารตามลำดับ

บุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทองกลุ่มอายุ 26-60 ปี เพศหญิง , ช่วงอายุที่สูง, การศึกษาที่สูง, สถานภาพสมรสหม้าย หย่าร้าง, แยกกันอยู่ , คู่ , ประสบการณ์การทำงานที่มากกว่า และลักษณะงานที่ปฏิบัติระดับผู้ปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมสูงกว่า เพศชาย , ช่วงอายุน้อย , การศึกษาที่ต่ำกว่า,สถานภาพสมรสโสด , ประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า และลักษณะงานที่ปฏิบัติระดับผู้บริหารตามลำดับ

ส่วนที่ 6 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะสุขภาพจิตที่มีต่อความฉลาดทางอารมณ์ของบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของภาวะสุขภาพจิตที่มีต่อความฉลาดทางอารมณ์ของบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทองกลุ่มอายุ 18-25 ปี และกลุ่มอายุ 26-60 ปี พบว่า ภาวะสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความฉลาดทางอารมณ์ ($r = .857$) และ ($r = .962$) ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$

ส่วนที่ 7 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพที่มีต่อความฉลาดทางอารมณ์ของบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของบุคลิกภาพที่มีต่อ ความฉลาดทางอารมณ์ของบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง กลุ่มอายุ 18-25 ปี บุคลิกภาพ Scale-E ที่สูงนั้นคือบุคลิกภาพแสดงตัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความฉลาดทางอารมณ์ ($r = .655$) และบุคลิกภาพ Scale-N ที่สูงนั้นคือ บุคลิกภาพแบบอ่อนไหวทางอารมณ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางอารมณ์ ($r = .591$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ ส่วนในกลุ่มอายุ 26-60 ปี พบว่าพบว่า บุคลิกภาพ Scale-E ที่สูงนั้นคือบุคลิกภาพแสดงตัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางอารมณ์ ($r = .475$) และบุคลิกภาพ Scale-N ที่สูงนั้นคือ บุคลิกภาพแบบอ่อนไหวทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางอารมณ์ ($r = .527$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้พบประเด็นที่น่าสนใจนำมาอภิปรายได้ ดังนี้

จากผลการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวม ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี เก่ง สุข และองค์ประกอบย่อยด้านของบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง ถึงแม้ว่าโดยภาพรวมความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมจะสูงกว่าคะแนนเฉลี่ย แต่เมื่อพิจารณาความฉลาดทางอารมณ์ในแต่ละด้านและองค์ประกอบย่อยด้านต่างๆ โดยเฉพาะบุคลากรที่มสุขภาพกลุ่มอายุ 26-60 ปี พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับคะแนนเฉลี่ยปกติ ในองค์ประกอบย่อยของความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง มีเพียงองค์ประกอบย่อยตัดสินใจและแก้ปัญหาที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติ ส่วนองค์ประกอบย่อย: แรงจูงใจและสัมพันธ์ภาพ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติ ยังพบอีกว่าองค์ประกอบย่อยในความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุขคือพอใจชีวิต มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติ อาจเนื่องมาจากอัตมโนทัศน์ของตัวบุคลากรที่มสุข

ภาพเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลและสัมพันธภาพระหว่างบุคคล⁽⁸⁰⁾ ผู้ที่มีอัตมโนทัศน์บวกจะใช้ตนเองเป็นเครื่องมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถประกอบกิจกรรมต่างๆได้ตามความมุ่งมั่นมองตนเองได้ตามความเป็นจริง มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีสัมพันธภาพที่ดี สนใจแสวงหาความรู้ใหม่ มีความคิดสร้างสรรค์ ชอบทำกิจกรรมต่างๆ กล้าแสดงออก ในทางตรงกันข้ามผู้ที่มีอัตมโนทัศน์ลบ จะเป็นผู้ที่ไม่กล้าแสดงออก มักทำอะไรล้มเหลว ไม่มีความเป็นผู้นำ ไม่กล้ากระทำการต่างๆ ขาดความคิดสร้างสรรค์ ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีปฏิสัมพันธ์กับคนได้น้อย⁽⁸⁰⁾ สอดคล้องคล้อยกับ Sosik & Megerian⁽⁸¹⁾ ที่กล่าวว่า การตระหนักรู้ตนเองเป็นพื้นฐานขององค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ด้านอื่นๆ โดยจะทำให้บุคคลควบคุมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้ดี มีความมั่นใจในตนเอง และจากการศึกษาของ Sutavso⁽⁶²⁾ พบว่าผู้หญิงจะมีคะแนนความสัมพันธ์กับผู้อื่นต่ำกว่าผู้ชาย ซึ่งผลจากการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทองที่ศึกษาเป็นเพศหญิง มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 93.20 ทั้งหมดเหล่านี้อาจเป็นสาเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้ความฉลาดทางอารมณ์ในองค์ประกอบย่อยแรงจูงใจสัมพันธภาพ และพอใจชีวิตมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยปกติวิระวัฒน์ บันนิตามัย⁽⁵⁾ และจอม ชุ่มช่วย⁽¹⁸⁾ เสนอว่า ความฉลาดทางอารมณ์เป็นผลร่วมของหลายๆตัวแปร เช่น พันธุกรรม พื้นอารมณ์ การอบรมเลี้ยงดู สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม อายุ เพศ การเรียนรู้ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เป็นต้น ความฉลาดเชาวน์อารมณ์ เป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เรียนรู้ได้ ฝึกฝนได้และพัฒนาได้ตลอดชีวิต

ดังนั้น บุคลากรที่มสุขภาพสมควรจะได้รับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ให้มีระดับสูงขึ้นทั้ง 3 ด้าน คือ แรงจูงใจ สัมพันธภาพ และพอใจชีวิต เนื่องจากบุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดีจะเป็นผู้ที่สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง ปรับตัวยืดหยุ่นสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง เพื่อสิ่งที่ดีกว่าหรือเพื่อความสำเร็จที่มุ่งหวัง มีพลังใจ มีแรงจูงใจ มีความคิดทางบวก สามารถบริหารจัดการกับชีวิตของตนเอง รู้ขอบเขตความสามารถของตนเอง เพื่อแสวงหาความก้าวหน้าในชีวิตและเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นบุคคลที่มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความเพียรพยายาม มีความอดทน มีทักษะทางสังคมสูงและมีความสุขกับชีวิต⁽³³⁾ นอกจากนั้นการมีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดีทำให้สามารถทำงานเป็นกลุ่มเป็นทีมได้ สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ แก้ไขข้อขัดแย้งได้อย่างเป็นที่พึงพอใจทั้งสองฝ่าย กล้าแสดงสิทธิของตน ปฏิบัติได้ทั้งสิทธิและหน้าที่ มีแรงจูงใจที่ดีกับตนเองและสามารถเป็นผู้บริหารและผู้นำที่ดีในอนาคต⁽⁵⁾

จากผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวม ของบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทองโดย พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทาง

อารมณ์ภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$ และในกลุ่มอายุ 26-60 ปี สถานภาพสมรส ประสบการณ์การทำงาน มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ โดย

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ เพศหญิง มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมสูงกว่า เพศชาย สอดคล้องกับ Bar-On⁽¹⁴⁾ ที่พบว่าเพศหญิงมีทักษะระหว่างบุคคลมากกว่าหรือตระหนักในอารมณ์ทั้งของตนเองและผู้อื่น รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ดีและแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมมากกว่าเพศชาย Timmers, Fisher และ Manstead⁽⁸⁸⁾ ยังพบว่าในเรื่องการกำกับอารมณ์ เพศหญิงจะเน้นเรื่องความสัมพันธ์มากกว่าและจะมีความลงเลิน การแสดงออกทางอารมณ์ที่อ่อนแอน้อยกว่าเพศชาย

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ช่วงอายุที่สูงมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมสูงกว่า ช่วงอายุน้อยสอดคล้องกับพัฒนาการทางอารมณ์ สังคมในวัยต่างๆ ที่มีรายงานไว้ โดยเริ่มจากการไม่สามารถเข้าใจความรู้สึกของตนเองหรือผู้อื่นดีนัก รวมทั้งมีการควบคุมทางอารมณ์ต่ำในวัยเด็ก แต่เมื่อโตขึ้น ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ตอนกลางและตอนปลาย การรู้จักและเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น ตลอดจนการปรับตัวต่อบุคคล สถานการณ์และการจัดการกับปัญหาต่างๆ จะพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้นตามลำดับ ซึ่งแสดงถึงการมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่สูงขึ้น^(82,83,84) การศึกษาของ Mayer และคณะ⁽⁷⁾ เกี่ยวกับการวิเคราะห์แบบทดสอบ MEIS ซึ่งเป็นแบบทดสอบเชาวน์อารมณ์ พบว่า เชาวน์อารมณ์มีความสัมพันธ์กับอายุสามารถเพิ่มขึ้นตามลำดับอายุ และ Bar-On⁽¹⁴⁾ เชื่อว่าเชาวน์อารมณ์สามารถพัฒนาได้ตั้งแต่วัยเด็กไปจนถึงอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยมีการพัฒนาได้สูงสุดในช่วงอายุระหว่าง 45-55 ปี รวมทั้ง Goleman⁽³⁾ ก็เชื่อว่าการพัฒนาเชาวน์อารมณ์มีผลเกี่ยวข้องโดยตรงกับระดับประสบการณ์ของบุคคลสอดคล้องกับ วีระวัฒน์ ปันนิตามัย⁽⁵⁾ เสนอว่า มนุษย์ทุกคนมีภาวะอารมณ์พื้นฐานเหมือนกัน แต่มีระดับที่แตกต่างกันเชาวน์อารมณ์ในช่วงวัยที่แตกต่างกันอาจมีระดับเชาวน์อารมณ์ที่แตกต่างกันในบุคคลเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องมาจากการฝึกอบรม อายุและประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา การศึกษาที่สูงกว่า มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมสูงกว่า ระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า เนื่องจาก ลักษณะหรือพื้นฐานการศึกษาที่ได้รับทำให้คนมีความสามารถในการทำงานและการพัฒนาตนเองได้ไม่เท่ากัน⁽⁸⁵⁾ การศึกษาเป็นการถ่ายทอด ความรู้ ทักษะคติ แบบของความประพฤติ และเป็นการเตรียมให้บุคคลเข้าใจสังคม พัฒนาความคิดต่างๆต่อการดำรงชีวิต ในทางที่ดีขึ้น ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวปรับพฤติกรรมให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม⁽⁸⁶⁾ วีระวัฒน์ ปันนิตามัย⁽⁵⁾ กล่าวว่า การศึกษา จะช่วยให้บุคคลมีวุฒิภาวะสูงขึ้น รู้จัก ตนเอง และสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆได้

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับสถานภาพสมรส สถานภาพสมรสหม้าย หย่าร้าง แยกกันอยู่ และคู่ มีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมสูงกว่าสถานภาพสมรสโสดตามลำดับ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข⁽²⁸⁾ กล่าวว่า อาจเป็นไปได้ว่าผู้ที่ผ่านสถานภาพคู่ได้ผ่านการเรียนรู้ การลองผิด ลองถูก การปรับตัวในชีวิตคู่ ซึ่งประสบการณ์ที่ได้รับเป็นผลให้พัฒนาการด้านความฉลาดทางอารมณ์มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงกว่าผู้มีสถานภาพสมรสโสด และจากการศึกษาของ ฉัตรฤดี สุขปลั่ง⁽⁷⁵⁾ พบว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีระดับเซาว์อารมณ์องค์ประกอบทักษะทางสังคมแตกต่างกัน โดยผู้ที่อยู่ในสถานะหย่าหรือหม้ายมีทักษะทางสังคมสูงกว่าผู้ที่เป็นโสดหรือแต่งงาน และได้ให้ความเห็นว่าผู้ที่เคยแต่งงานแล้วหย่าหรือหม้ายนั้นได้ผ่านประสบการณ์ทางอารมณ์มากกว่า ผู้ที่เป็นโสดหรือแต่งงานจึงได้เรียนรู้และฝึกฝนพัฒนาเซาว์อารมณ์ของตนขึ้นมาเพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ในสถานะหย่าหรือหม้ายได้อย่างเป็นสุข

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การทำงานที่มากกว่ามีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมสูงกว่าประสบการณ์การทำงานที่น้อยกว่าผู้วิจัยมีความเห็นว่า ผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่าย่อมเป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า จึงควรมีความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานที่น้อยกว่า ดังที่กล่าวไปแล้วข้างต้นในปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ สอดคล้องกับ ฟาริดา อิบราฮิม⁽⁶⁷⁾ ที่กล่าวว่า ระยะเวลาสร้างประสบการณ์ในการทำงานที่ยาวนานจะทำให้บุคคลมีความพร้อมทางวุฒิภาวะทางอารมณ์

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ผู้ปฏิบัติมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ภาพรวมสูงกว่าผู้บริหาร อาจเนื่องจากอาชีพของบุคลากรทีมสุขภาพที่มีพื้นฐานทางด้านบริการนั้น ผู้ที่จะสามารถปฏิบัติงานได้ควรเป็นผู้มองโลกในแง่ดี มีทัศนคติในทางบวก แม้จะเผชิญกับสถานการณ์ที่เลวร้าย ก็สามารถสร้างความสุขให้แก่ตนเองและผู้อื่น สอดคล้องกับ วีระวัฒน์ บันนิตามัย⁽⁵⁾ กล่าวถึงอาชีพที่มีพื้นฐานทางด้านบริการว่าจะต้องมีเซาว์อารมณ์ จึงจะสามารถปฏิบัติงานเช่นนี้ได้ได้อย่างมีความสุข ประกอบกับลักษณะงานที่ต้องเป็นผู้ปฏิบัติโดยตรง ต้องพบปะกับผู้คนมากมาย ทั้งผู้ที่มารับบริการและติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆหรือบุคคลอื่น ซึ่งในปีค.ศ.1998 Goleman อ้างใน ลักษณ์า แพทยานันท์⁽²³⁾ กล่าวว่าการพัฒนาเซาว์อารมณ์นั้นมีผลเกี่ยวข้องโดยตรงกับระดับประสบการณ์ของบุคคล และเซาว์อารมณ์แปรเปลี่ยนได้เนื่องจากประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น⁽⁵⁾

จากผลการศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะสุขภาพจิตที่มีต่อความฉลาดทางอารมณ์กลุ่มอายุ 18-25 ปี และกลุ่มอายุ 26-60 ปีพบว่า ภาวะสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความฉลาดทางอารมณ์ ($r = .857$) และ ($r = .962$) ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ เนื่องจากกายกับจิตเป็นสิ่งเดียวกันพฤติกรรมทั้งหลายมีสาเหตุมาจากความรู้สึกนึกคิด

และอารมณ์⁽⁸⁹⁾ ลักษณะ แพทยานันท์⁽²³⁾ ยังกล่าวอีกว่าในผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูงจะมีความสุข มีความผ่อนคลายทางจิตใจ มีภูมิคุ้มกันโรคมากขึ้นร่างกายแข็งแรงกว่าผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ ตามแนวคิดที่ว่าเมื่อร่างกายเปลี่ยนแปลงจะมีผลทำให้จิตใจเปลี่ยนแปลงด้วย และในทางตรงข้ามเมื่อจิตใจเปลี่ยนแปลงก็จะส่งผลต่อร่างกายเช่นเดียวกัน

ส่วนที่ 7 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพที่มีต่อความฉลาดทางอารมณ์ของบุคลากรทีมสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของบุคลิกภาพที่มีต่อความฉลาดทางอารมณ์ของบุคลากรทีมสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง กลุ่มอายุ 18-25 ปี บุคลิกภาพ Scale-E ที่สูงนั้นคือบุคลิกภาพแสดงตัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความฉลาดทางอารมณ์ ($r=.655$) และบุคลิกภาพ Scale-N ที่สูงนั้นคือ บุคลิกภาพแบบอ่อนไหวทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางอารมณ์ ($r=.591$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<0.01$ ส่วนในกลุ่มอายุ 26-60 ปี พบว่า บุคลิกภาพ Scale-E ที่สูงนั้นคือบุคลิกภาพแสดงตัว มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางอารมณ์ ($r=.475$) และบุคลิกภาพ Scale-N ที่สูงนั้นคือ บุคลิกภาพแบบอ่อนไหวทางอารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางอารมณ์ ($r=.527$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<0.01$ เป็นไปตามตามสมมติฐานของงานวิจัยคือ บุคลิกภาพ 2 ลักษณะ แสดงออกและเก็บตัว (Extraversion – Introversion) หรือ บุคลิกภาพ Scale-E และอ่อนไหวทางอารมณ์และมีความมั่นคงทางอารมณ์ (Neuroticism – Stability) หรือ บุคลิกภาพ Scale-N มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความฉลาดทางอารมณ์ วีรวัดณ์ ปิ่นนิตาสัย⁽⁶⁾ กล่าวว่า ความฉลาดทางอารมณ์มีความเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพแบบฉบับที่เป็นปกติวิสัยของบุคคลนั้น กระบวนการทางจิต (Psychological Function) ของบุคคลมีความลึกซึ้งซึ่งเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันของความคิด บุคลิกภาพ อุปนิสัยประกอบร่วมกันกำหนดเป็นพฤติกรรม ทั้งความรู้และความเชื่อ ซึ่งต่างมีผลต่อพฤติกรรมในการแก้ปัญหา การเก็บตัว พฤติกรรมการติดต่อสัมพันธ์ต่อการแสดงออกที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมของบุคคล ยิ่งระดับหน้าที่ของจิตที่สูงขึ้น ยิ่งต้องมีความเกี่ยวพันของสติปัญญา (ข้อเท็จจริง ชนิด ถูก-ผิด) และกระบวนการของจิตพิสัย ซึ่งเป็นเรื่องของควร-ไม่ควร เหมาะสม-ไม่เหมาะสม ดี-ไม่ดี ในระดับที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้นภายใต้สถานการณ์เวลาที่เปลี่ยนแปลงไปของแต่ละคน กระบวนการทางจิตอันเนื่องมาจากความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดของสติปัญญา และบุคลิกภาพนี้จะส่งผลถึงระดับความสามารถในการปรับตัวได้ (Adaptability) ของบุคคลที่แตกต่างกันไปในแต่ละ สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความเก่งคิด ความเก่งคน และในเรื่องที่เกี่ยวกับศีลธรรมจรรยาอยู่เสมอในชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการทำงานหรือการดำรงชีวิตก็ตาม Goleman⁽³⁾ กล่าวว่า การประกอบอาชีพในทุกอาชีพ หรือแม้กระทั่งในการดำเนินชีวิตประจำวัน ไม่ว่าจะ เป็นในสาขาอาชีพใด บุคคลที่มีบุคลิก

ภาพดี ย่อมเป็นที่ชื่นชอบของคนทั่วไป และมักจะมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ด้วยดี ซึ่งก็ส่งผลให้บุคคลนั้นประสบความสำเร็จในด้านต่าง ๆ ของชีวิตตามไปด้วย และเมื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลแวดล้อมก็ย่อมทำให้บุคคลนั้นเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และพัฒนาบุคลิกภาพที่ดีขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. การศึกษากระบวนการทางจิต (Psychological Functioning) ของบุคคลควรต้องศึกษาถึงความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันของความคิด บุคลิกภาพ อุนิสัย ประกอบร่วมกันกำหนดเป็นพฤติกรรม ทั้งความรู้และความเชื่อ ซึ่งต่างมีผลต่อพฤติกรรมในการแก้ปัญหา การปรับตัว พฤติกรรมการติดต่อสัมพันธ์ต่อการแสดงออกที่เกี่ยวกับจริยธรรมของบุคคล

2. บุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง ควรจะได้รับทราบระดับความฉลาดทางอารมณ์ของตนเอง อันจะเป็นประโยชน์ในการพิจารณาพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของตนเอง

3. บุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง กลุ่มอายุ 26-60 ปี ควรให้การส่งเสริมการพัฒนาระดับความฉลาดทางอารมณ์ โดยการศึกษาวิธีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ และจัดทำหลักสูตรสำหรับพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์แก่บุคลากรที่มสุขภาพขึ้น โดยอาจจะเน้นหลักสูตรที่เน้นการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ โดยรวมหรือจะเน้นเฉพาะเรื่อง เช่น เน้นทักษะด้านความสามารถระหว่างบุคคล ความสามารถในการสื่อสาร การสร้างความพึงพอใจในชีวิต เป็นต้น สำหรับกิจกรรมที่ใช้ควรเน้นการเสริมสร้างให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์ เช่น การสร้างสถานการณ์จำลอง การแสดงออก การสวมบทบาทหรือการได้ปฏิบัติ อาจมีการให้ข้อมูลป้อนกลับจากการแสดงออกหรือพฤติกรรมที่แก้ไขปัญหา เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยถึงทดสอบเพื่อศึกษาวิธีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของบุคลากรที่มสุขภาพโรงพยาบาลอ่างทอง

2. ควรศึกษาเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพกับความฉลาดทางอารมณ์ในเฉพาะกลุ่มอาชีพ

3. ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับความฉลาดทางอารมณ์ เช่น อายุ เพศ บรรยากาศในการทำงาน วัฒนธรรมองค์กร เป็นต้น

4. ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับเขาวนอารมณ์โดยการใช้วิธีวัดแบบอื่น ๆ ที่มีใช้แบบการรายงานตนเอง เช่น การวัดในรูปแบบของสถานการณ์ การให้ปฏิบัติ การสร้างกรณีเหตุการณ์การประเมินตัวด้วยวิธี 360 องศา การสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นต้น หรืออาจเป็นการวัดโดยใช้หลาย ๆ วิธีร่วมกันก็ได้