

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง การประเมินค่าทางปัญญาเกี่ยวกับการเรียนการสอนนักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมในหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินค่าทางปัญญา

1.1 ความหมายและลักษณะการประเมินค่าทางปัญญา

1.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการประเมินค่าทางปัญญา

1.3 เครื่องมือในการวัดการประเมินค่าทางปัญญา

2. การศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

2.1. การจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

2.2. การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2.3 ลักษณะการเรียนการสอนและสถานการณ์ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินค่าทางปัญญา

ความหมายและลักษณะการประเมินค่าทางปัญญา

การประเมินค่าทางปัญญา (cognitive appraisal) ตามแนวคิดของลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้ความคิดตัดสินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับตน ว่ามีผลต่อตนอย่างไร เป็นกระบวนการที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาที่บุคคลยังมีการรับรู้ต่อสถานการณ์ต่าง ๆ และการตอบสนองต่อสถานการณ์นั้นของบุคคล การประเมินค่าทางปัญญาแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

1.การประเมินค่าลำดับแรก (primary appraisal) เป็นการประเมินค่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนใน 3 ลักษณะ คือ

1.1 ไม่เกี่ยวข้องกับตน (irrelevant) คือ บุคคลไม่ได้รับประโยชน์หรือสูญเสียสิ่งใดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสถานการณ์นั้น ๆ

1.2 เป็นผลดีหรือได้รับประโยชน์ (benign positive) คือ บุคคลได้รับผลดีหรือประโยชน์จากสถานการณ์นั้น ๆ การประเมินค่าในลักษณะนี้จะทำให้บุคคลมีอารมณ์ที่แสดงถึง

ความสนุกสนาน ความรัก ความสุข ความปลื้มใจ ความสงบ และการประเมินค่าลักษณะนี้อาจเกิดควบคู่กับความรู้สึกหวาดหวั่น เช่น บุคคลบางคนอาจจะมีความรู้สึกว่าการเดินทางที่ตนเองคาดหวังว่าเป็นสิ่งที่น่ายินดีนั้น ๆ อาจเปลี่ยนไปเป็นสิ่งที่ไม่ดี หรือบางคนอาจจะรู้สึกว่าต้องสูญเสียบางสิ่งบางอย่างไปเพื่อจะได้สิ่งที่ดี ๆ มา

1.3 เป็นสิ่งที่เครียด (stressful) คือ เมื่อบุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมแล้ว บุคคลประเมินค่าสิ่งแวดล้อมว่าเกินกว่าทรัพยากรของบุคคลที่มีอยู่ หรือเป็นอันตรายต่อความผาสุกของบุคคล ซึ่งการประเมินสถานการณ์ว่าเป็นภาวะเครียดนี้แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ

1.3.1 เป็นอันตราย/สูญเสีย (harm/loss) เป็นการประเมินค่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลแล้ว ทำให้บุคคลได้รับบาดเจ็บหรือเกิดการเจ็บป่วย สูญเสียความสำนึกในคุณค่าของตนเอง และไม่มีคามพึงพอใจต่อสังคม การประเมินค่าลักษณะนี้เป็นการประเมินค่าต่อสถานการณ์ที่บุคคลประสบและบุคคลได้รับผลจากสถานการณ์แล้ว จึงไม่สามารถป้องกันได้ ดังนั้นบุคคลจึงพยายามปรับตัวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นโดย อดทน ยอมรับหรือตัดใจจากสิ่งที่ได้สูญเสียไปแล้ว (Monat & Lazarus, 1991)

1.3.2 คุกคาม (threat) เป็นการประเมินค่าว่าสถานการณ์นั้นมีโอกาสก่อให้เกิดอันตราย/สูญเสียต่อตนในอนาคต การประเมินค่าในลักษณะนี้จะทำให้บุคคลมีการปรับตัว แสวงหาวิธีการ หรือแนวทาง พร้อมทั้งวางแผนในการแก้ไข หรือป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น (Monate & Lazarus, 1991) และมีความรู้สึกทางอารมณ์ในทางลบ เช่น กลัว กังวลใจ กระสับกระส่าย (Lazarus & Folkman, 1984; Folkman, & Lazarus 1985) การประเมินค่าในลักษณะคุกคามจะทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะประสบกับปัญหาในการปฏิบัติหน้าที่ทางสังคม เนื่องจากการประเมินค่าในลักษณะนี้ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมถดถอย ซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรมก้าวร้าวและต่อต้านตามมาก และยังประเมินสถานการณ์นั้นว่าคุกคามมาก บุคคลยังมีพฤติกรรมถดถอย และใช้วิธีการเผชิญความเครียดโดยมุ่งปรับอารมณ์มาก รวมทั้งมีข้อจำกัดในการวางแผนเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ปัญหา

1.3.3 ท้าทาย (challenge) เป็นการประเมินค่าว่าสถานการณ์นั้นมีแนวโน้มที่จะได้รับประโยชน์หรือเกิดการพัฒนาในอนาคต และทำให้เกิดความรู้สึกทางอารมณ์ที่แสดงถึงความเบิกบานใจ เช่น กระตือรือร้น ตื่นเต้นเร้าใจให้เกิดความมุ่งมั่น พยายาม มีความหวัง บุคคลที่มีการประเมินค่าว่าสถานการณ์ท้าทายจะรู้สึกว่ามีโอกาสที่จะได้รับประโยชน์ ทำให้มีขวัญและกำลังใจ มีความมั่นใจ ไม่ตื่นตระหนกมากเกินไป สามารถหาแหล่งสนับสนุนได้มากกว่าสามารถติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นและแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ดี ส่งผลให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นบุคคลที่มีลักษณะเปิดเผย กล้าได้กล้าเสีย

การประเมินค่าทางปัญญาว่าสถานการณ์ก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะท้าทายมีความคล้ายคลึงกับการประเมินค่าทางปัญญาว่าสถานการณ์ก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะ

คุกคามคือ การประเมินค่าทั้ง 2 ลักษณะทำให้บุคคลมีโอกาสมือหรือมีเวลาในการที่จะแสวงหาวิธีการหรือแนวทางในการเผชิญความเครียด แต่การประเมินค่าสถานการณ์ว่าคุกคาม ทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะได้รับอันตราย/สูญเสีย และมีความรู้สึกทางอารมณ์ทางลบ ส่วนการประเมินค่าว่าท้าทาย ทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะได้รับประโยชน์ เกิดการพัฒนา และมีความรู้สึกทางอารมณ์ในทางบวก (Lazarus & Folkman, 1984)

แม้ว่าการประเมินค่าทางปัญญาสองลักษณะนี้จะแตกต่างกัน แต่การประเมินค่าทางปัญญาว่าคุกคามและท้าทายอาจจะเกิดร่วมกันได้ เช่น เมื่อบุคคลได้รับการเลื่อนตำแหน่ง บุคคลจะมีการประเมินค่าในลักษณะที่มีแนวโน้มว่าจะได้รับประโยชน์จาก การมีความรู้ ทักษะ ความรับผิดชอบ การได้รับการยอมรับและเงินตอบแทน ในขณะเดียวกันก็มีแนวโน้มที่จะทำให้บุคคลมีการงานเพิ่มขึ้น และอาจไม่สามารถปฏิบัติได้ตามที่คาดหวัง ดังนั้น การได้รับตำแหน่งใหม่จึงถูกประเมินค่าทางปัญญาได้ทั้งสองลักษณะ คือ ท้าทาย และคุกคาม จากการศึกษาของ โพลด์แมนและลาซารัส (Folkman & Lazarus, In press cited in Lazarus & Folkman, 1984) เรื่อง ความเครียดของนักศึกษาต่อการสอบระหว่างภาค พบว่า 2 วันก่อนการสอบ มีนักศึกษาร้อยละ 94 รายงานว่ามีความรู้สึกทางอารมณ์ที่แสดงว่า มีการประเมินค่าทางปัญญาทั้งลักษณะคุกคามและท้าทายร่วมกัน โดยนักศึกษากล่าวความรู้สึกทางอารมณ์ที่มีต่อการสอบว่า มีทั้งความรู้สึกกลัว กังวลใจ กระสับกระส่าย ซึ่งเป็นอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าว่าคุกคาม และมีความรู้สึกกระตือรือร้น มั่นใจ มีความหวัง ซึ่งเป็นอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าว่าท้าทายเกิดขึ้นพร้อม ๆ กัน และจากการศึกษาของ สมิทและเอลส์เวิร์ท (Smith & Ellsworth, 1987) เรื่องรูปแบบการประเมินค่าทางปัญญาและความรู้สึกทางอารมณ์ต่อการสอบ พบว่า ก่อนสอบนักศึกษาร้อยละ 54.7 มีความรู้สึกทางอารมณ์มากกว่า 1 อารมณ์ โดยมีความรู้สึกทางอารมณ์ที่แสดงถึงการประเมินค่าว่าคุกคามและท้าทายเกิดขึ้นส่วนใหญ่คือ ทั้งมั่นใจและกลัว ส่วนหลังสอบ นักศึกษาแต่ละคนมีความรู้สึกทางอารมณ์เปลี่ยนแปลงไป ขึ้นอยู่กับผลคะแนนที่ได้รับ และพบว่า รูปแบบการประเมินค่าทางปัญญามีความสัมพันธ์กับความรู้สึกทางอารมณ์แต่ละลักษณะ

นอกจากนี้การประเมินค่าทางสองลักษณะนี้อาจเกิดขึ้นสลับกันได้ โดยในสถานการณ์ที่ถูกประเมินค่าว่าคุกคามสามารถกลับมาถูกประเมินค่าว่าท้าทายได้ เนื่องจากบุคคลมีการเผชิญความเครียดที่ช่วยให้บุคคลมองสถานการณ์นั้นเป็นไปทางที่ดีขึ้น หรือสถานการณ์นั้นมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี (Lazarus & Folkman, 1984)

2. การประเมินค่าลำดับที่สอง (secondary appraisal) คือการที่บุคคลใช้สติปัญญา ความรู้และประสบการณ์ ประเมินแหล่งประโยชน์และพิจารณาทางเลือกของตนเอง เพื่อที่จะรับมือกับสถานการณ์หรือสิ่งเร้าที่บุคคลประเมินว่าก่อให้เกิดความเครียด โดยบุคคลจะตั้งคำถามว่าสามารถทำอะไรได้บ้าง มีโอกาสที่จะทำได้สำเร็จมากน้อยเพียงใด มีทางเลือกใดบ้างที่จะจัดการกับสถานการณ์นั้นและผลที่ตามมาจะเป็นอย่างไร โดยอาจแสดงออกมาในรูปของอารมณ์ ความรู้สึกหรือพฤติกรรม การประเมินค่าในลำดับที่สองนี้ อาจเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับการประเมินค่าลำดับแรกได้

3. การประเมินค่าใหม่ (reappraisal) เป็นการประเมินค่าสถานการณ์ซ้ำ โดยใช้ข้อมูลใหม่จากสิ่งแวดล้อม หรือบุคคล รวมทั้งผลจากการเผชิญความเครียดที่ใช้ไปแล้ว เพื่อพิจารณาว่าความเครียดยังคงมีอยู่ ลดลง หรือถูกกำจัดไปแล้ว ถ้าผลการประเมินในลักษณะนี้พบว่าความเครียดยังมีอยู่ ก็จะเริ่มวงจรการประเมินค่าลำดับแรกใหม่ ซึ่งผลการประเมินค่าใหม่นี้อาจเปลี่ยนจากการประเมินค่าครั้งก่อน ขึ้นอยู่กับข้อมูลใหม่ที่ได้รับ เช่น เมื่อบุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมแล้วมีการประเมินค่าว่าสถานการณ์นั้นเป็นประโยชน์ เมื่อสถานการณ์เปลี่ยนแปลงไป บุคคลอาจมีการประเมินค่าต่อสถานการณ์นั้นใหม่ว่าคุ้มค่าได้ (Lazarus & Folkman, 1984)

การประเมินค่าทางปัญญาสามารถเกิดขึ้นต่อเนื่องกันตลอดเวลา โดยใช้ข้อมูลที่ได้รับจากบุคคล สิ่งแวดล้อม หรือการประเมินค่าครั้งก่อน ซึ่งการประเมินค่าทางปัญญาทั้งสามลักษณะสามารถเกิดขึ้นได้พร้อม ๆ กันและดำเนินไปจนสถานการณ์นั้นสิ้นสุดลง ดังนั้นการประเมินค่าทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในขณะที่กำลังศึกษาในหลักสูตรจึงอาจเกิดการประเมินค่าใหม่ได้เรื่อย ๆ จนกว่าบุคคลจะปรับตัวได้หรือสถานการณ์การศึกษานี้จะสิ้นสุดลง

การประเมินค่าทางปัญญามีปัจจัยหลายอย่างที่มีอิทธิพลทำให้การประเมินค่าทางปัญญาของแต่ละบุคคลและสถานการณ์แตกต่างกันไป ตามแนวคิดของลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการประเมินค่าทางปัญญาไว้ ดังนี้

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการประเมินค่าทางปัญญา

บุคคลจะมีการประเมินค่าทางปัญญาในลักษณะใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการประเมินค่าทางปัญญา 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านบุคคล (personal factors) และปัจจัยด้านสถานการณ์ (situation factors) สรุปได้ดังนี้

1. ปัจจัยด้านบุคคล (personal factors) แบ่งออกเป็น 2 ปัจจัย คือ ความผูกพัน (commitments) และความเชื่อ (beliefs) ซึ่งปัจจัยทั้ง 2 ประการ มีผลต่อการประเมินค่าทางปัญญา โดยเป็นตัวกำหนดว่าสถานการณ์อะไรบ้างที่เป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อบุคคล และเป็นตัวกำหนด ลักษณะความเข้าใจ อารมณ์ และการปรับแก้ ของบุคคล ตลอดจนเป็นพื้นฐานในการประเมินสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

1.1 ความผูกพัน (commitment) คือ การที่บุคคลให้ความหมายหรือให้ความสำคัญกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญหรือมีความหมายต่อตนเอง เมื่อบุคคลประสบกับสถานการณ์ที่ตัดสินว่าเป็นความเครียด และสถานการณ์นั้นมีผลต่อสิ่งที่เป็นความผูกพันของเขา สถานการณ์นั้นจะถูกประเมินว่าเป็นความเครียดในลักษณะที่เป็นอันตราย/สูญเสีย หรือคุกคาม ความผูกพันเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลมีการเตรียมตัวหรือมีความตั้งใจที่จะกระทำการต่าง ๆ เพื่อคงไว้

ซึ่งอุดมคติหรือการไปให้ถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Lazarus & Folkman, 1984) อย่างไรก็ตามความผูกพันมีอิทธิพลต่อการประเมินค่าทางปัญญาของบุคคลโดย 1) เป็นสิ่งที่ชี้นำให้บุคคลเข้าหาสถานการณ์ที่ประเมินค่าว่าจะเป็นประโยชน์หรือทำลาย และหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เขาประเมินค่าว่าคุกคาม เป็นอันตราย/สูญเสีย เช่น นักกีฬาที่คิดว่าชัยชนะในการแข่งขันเป็นความผูกพัน และเชื่อว่าตนมีความสามารถแข่งขันได้ ก็จะมองว่าสถานการณ์นั้นทำลาย และทุ่มเทเวลาให้กับการฝึกซ้อม หรือเด็กที่คิดว่า การยอมรับจากเพื่อนเป็นความผูกพัน จะทำสิ่งต่าง ๆ ที่เพื่อนชอบ และหลีกเลี่ยงในสิ่งที่เพื่อนไม่ชอบ (Wrubel et al., 1981 cited in Lazarus & Folkman, 1984) 2) ความผูกพันเป็นตัวกำหนดลักษณะความรู้สึกของบุคคลต่อสถานการณ์นั้น ๆ การที่บุคคลจะมีความรู้สึกพึงพอใจ หรือไม่พึงพอใจ มีส่วนร่วมหรือไม่มีส่วนร่วม ในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งขึ้นอยู่กับว่าบุคคลให้ความสำคัญว่าสิ่งนั้น ๆ เป็นความผูกพันหรือไม่ (King & Sorentino, 1983 cited in Lazarus & Folkman, 1984) 3) ความผูกพัน ยังมีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการประเมินว่าเกิดภาวะเครียด ซึ่งความสัมพันธ์นี้มี 2 ด้าน คือ ด้านที่ทำให้บุคคลมีแนวโน้มประเมินค่าสถานการณ์ที่มีผลโดยตรงอย่างมากกับความผูกพันนั้นว่าเป็นความเครียด โดยบุคคลยังมีความผูกพันกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งลึกซึ้งมาก และยังมีแนวโน้มประเมินค่าว่า สถานการณ์นั้นเป็นความเครียดในลักษณะอันตราย/สูญเสีย หรือคุกคาม และอีกด้านหนึ่ง คือ บุคคลยังมีความผูกพันกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งมาก จะกระตุ้นบุคคลกระทำสิ่งที่เชื่อว่าสามารถลดการถูกคุกคาม และช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความพยายามในการเผชิญความเครียด

ความผูกพันมีผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดความเครียดด้านจิตใจ โดยแสดงถึงแนวโน้มที่จะทำให้บุคคลมีการประเมินค่าว่าคุกคาม ยังมีความผูกพันลึกซึ้งบุคคลยังเสี่ยงต่อการมีความเครียดทางจิตใจเกี่ยวกับสิ่งที่เป็นความผูกพันนั้น โวกอล เรย์มานอล และลาซารัส (Vogal, Raymanal, & Lazarus, 1959 cited in Lazarus & Folkman, 1984) ศึกษาเกี่ยวกับความผูกพันในนักศึกษา และจัดให้นักศึกษาอยู่ในสถานการณ์ที่คุกคามต่อสิ่งที่เป็นความผูกพัน แล้ววัดระดับความเครียดจากการตอบสนองทางกาย พบว่า ระดับความเครียดมีมากที่สุดเมื่อมีสิ่งที่ทำให้เกิดการคุกคามเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งที่เป็นความผูกพันอย่างมาก และจะมีระดับการคุกคามน้อยที่สุด เมื่อมีสิ่งที่ทำให้เกิดการคุกคามเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งที่เป็นความผูกพันน้อยมาก

ในภาวะที่บุคคลรู้สึกถูกคุกคามจากการเจ็บป่วย ความผูกพันจะเป็นแรงใจให้บุคคลต้องการมีชีวิตอยู่ และความผูกพันยังมีผลต่อความผาสุกด้านจิตใจของบุคคล โดยจากสมมุติฐานเบื้องต้นที่ว่า บุคคลที่สามารถสร้างความผูกพันได้ จะเป็นบุคคลที่มองชีวิตอย่างมีความหมายและต้องการมีชีวิตอยู่

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่า ความผูกพันมีผลต่อการประเมินค่าทางปัญญาโดย เป็นสิ่งที่ชี้นำให้บุคคลหลีกเลี่ยงหรือเข้าหาสถานการณ์ที่เป็นอันตราย/สูญเสีย คุกคาม และทำลาย เป็นสิ่งที่กำหนดลักษณะความรู้สึกของบุคคลต่อสถานการณ์ แสดงถึงความหมายในชีวิตและเป็นตัวตัดสินความผาสุกของตน

1.2 ความเชื่อ หมายถึง การที่บุคคลมีความเข้าใจความหมายเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อม หรือสถานการณ์นั้น ความเชื่อที่มีผลต่อการประเมินค่าทางปัญญามี 2 ลักษณะ คือ

1.2.1). ความเชื่อในความสามารถของตนเองในการควบคุมสถานการณ์ (beliefs about personal control) คือ บุคคลมีความมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถที่จะจัดการกับสถานการณ์ได้ ความเชื่อความสามารถในของตนเองที่จะควบคุมสถานการณ์จะทำให้บุคคลประเมินค่าทางปัญญาว่าสถานการณ์นั้น ๆ ทำทายมากกว่าคุกคามและเกิดความรู้สึกมั่นใจ ความเชื่อนี้ได้รับการพัฒนามาจากการเลี้ยงดูในวัยเด็กโดยพบว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบปกป้อง และพ่อแม่มีพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่ทำให้เด็กรับรู้ว่าการโลกนี้เต็มไปด้วยอันตราย เด็กกลุ่มนี้จะเป็นบุคคลที่เต็มไปด้วยความกลัวและไม่เชื่อในความสามารถของตนเอง (Main & Weston, 1982 cited in Lazarus & Folkman, 1984) ความเชื่อในความสามารถของตนเองในการควบคุมสถานการณ์ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ 1) ความเชื่อในความสามารถของตนเองโดยทั่วไป (general beliefs about control) คือ การที่บุคคลเชื่อว่าสามารถควบคุมสถานการณ์ที่สำคัญเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่ต้องการได้ โดยในสถานการณ์ที่คลุมเครือบุคคลที่มีความเชื่อในความสามารถของตนเองโดยทั่วไป มักจะประเมินค่าว่าสถานการณ์นั้นควบคุมได้ ส่วนบุคคลที่ไม่มีมีความเชื่อในความสามารถของตนเองโดยทั่วไปมักจะประเมินค่าว่าสถานการณ์นั้นควบคุมไม่ได้ อย่างไรก็ตามการตัดสินสถานการณ์นั้น ๆ ว่าควบคุมได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับลักษณะของสถานการณ์มากกว่าความเชื่อโดยทั่วไปของบุคคล 2) ความเชื่อว่าตนสามารถควบคุมสถานการณ์เฉพาะที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ (situational control appraisal) คือ การที่บุคคลประเมินความต้องการของสถานการณ์ แหล่งประโยชน์ และทางเลือกในการจัดการกับปัญหาแล้ว เชื่อว่าตนเองสามารถจัดการกับสถานการณ์นั้นได้

ลาซารัสและฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ได้กล่าวถึงแหล่งประโยชน์ที่บุคคลสามารถนำมาใช้ในการเผชิญความเครียด ทำให้บุคคลสามารถจัดการกับความเครียดและมีผลต่อการประเมินค่าทางปัญญา ได้แก่ 1) ภาวะสุขภาพและพลังของบุคคล (health and energy) บุคคลที่มีสุขภาพดี และมีพลังที่จะทำการเผชิญความเครียดได้ดี 2) ความเชื่อในทางบวก (positive belief) การมีความเชื่อในทางบวกช่วยให้บุคคลมีความหวัง บุคคลที่เชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมสถานการณ์ให้มีผลลัพธ์ตามที่ต้องการได้ จะช่วยให้บุคคลเผชิญกับความเครียดได้ดี 3) ทักษะในการแก้ปัญหา (problem-solving) คือ ทักษะที่บุคคลใช้ความคิดอย่างมีเหตุผล มีความสามารถในการแสวงหาข้อมูลต่าง ๆ จะทำให้สามารถจัดการความเครียดได้ดี 4) ทักษะทางสังคม (social skills) บุคคลที่สามารถติดต่อสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นจะช่วยเอื้อในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น 5) แรงสนับสนุนทางสังคม (social support) จะทำให้บุคคลได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลในเครือข่ายทางสังคม ในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ ในการจัดการกับปัญหา และด้านอารมณ์ซึ่งจะทำให้บุคคลรู้สึกว่าคุณค่า และเป็นที่รัก 6) แหล่ง

ประโยชน์ด้านวัตถุ (material resources) ได้แก่ ทรัพย์สินเงินทอง การบริการต่าง ๆ ที่เงินสามารถซื้อได้ ซึ่งเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญ ช่วยให้บุคคลมีทางเลือกในการจัดการกับความเครียดได้มากขึ้น เป็นต้น

1.2.2) ความเชื่อในสิ่งที่มีอยู่จริง (existential beliefs) เป็นความเชื่อเกี่ยวกับพระเจ้าและความเชื่อเกี่ยวกับกฎธรรมชาติของโลก ซึ่งความเชื่อดังกล่าวเป็นความเชื่อโดยทั่ว ๆ ไปที่จะช่วยให้บุคคลสามารถดำรงไว้ซึ่งความหวัง เมื่อบุคคลประสบกับความผิดหวังหรือคิดว่าชีวิตไม่มีความหมาย

การมีความเชื่อทั้ง 2 ลักษณะที่เป็นต้นบวักจัดเป็นแหล่งประโยชน์ด้านจิตใจ (psychological resource) ที่สำคัญของบุคคลในการเผชิญปัญหา โดยความเชื่อทั้ง 2 ลักษณะนี้เป็นพื้นฐานที่ทำให้บุคคลเกิดความหวัง และแสวงหาวิธีการเผชิญกับปัญหา

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ (situation factors) ได้แก่

2.1 ความแปลกใหม่ของสถานการณ์ที่บุคคลประสบ (novelty) กล่าวคือ ถ้าเป็นสถานการณ์ที่บุคคลไม่เคยประสบมาก่อนและไม่สามารถบอกลักษณะ หรือทิศทางของสถานการณ์นั้นได้ เมื่อประสบสถานการณ์ลักษณะนี้ บุคคลจะประเมินค่าทางปัญญว่าสถานการณ์นั้นเป็นสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นอันตรายต่อจิตใจ ถ้าสถานการณ์ที่แปลกใหม่นั้นทำให้บุคคลได้รับผลประโยชน์ บุคคลก็จะประเมินค่าทางปัญญว่าสถานการณ์นั้นว่าเป็นประโยชน์ และเป็นสิ่งที่ไม่ทำหาย แต่การที่สถานการณ์ที่แปลกใหม่นั้นจะเป็นอันตราย หรือเป็นประโยชน์กับบุคคลหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลมีความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์นั้น ๆ อย่างไรบ้าง หรือบุคคลมีการเชื่อมโยงสถานการณ์นั้น ๆ เข้ากับประสบการณ์เดิมอย่างไร ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์และการเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมดังกล่าวจะมีผลต่อลักษณะการประเมินค่าทางปัญญาของบุคคล

2.2 ความไม่แน่นอนของสถานการณ์ (event uncertainty) จากการศึกษาในห้องทดลองพบว่าความไม่แน่นอนของสถานการณ์ก่อให้เกิดความเครียดด้านจิตใจ โดยพบว่าความไม่แน่นอนของสถานการณ์ยิ่งสูงระดับความเครียดก็จะยิ่งสูงขึ้น แต่ในชีวิตจริงพบว่าความไม่แน่นอนของสถานการณ์ทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้มากกว่าที่เกิดในห้องทดลอง เนื่องจากสถานการณ์ที่บุคคลประสบในชีวิตจริงมีความซับซ้อน มีความหมายที่ลึกซึ้งมากกว่าที่เกิดในห้องทดลอง

ความไม่แน่นอนของสถานการณ์ที่บุคคลประสบในการดำเนินชีวิตก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคล แสดงว่าบุคคลมีการประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์นั้น ๆ ว่าก่อให้เกิดการอันตราย/สูญเสีย คุกคามหรือทำหาย เนื่องจากบุคคลเกิดความสับสนและไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่า จะใช้วิธีการปรับแก้อย่างไรกับสถานการณ์นั้น (Lazarus & Folkman, 1984) ซึ่งการมีความรู้สึกไม่แน่นอนต่อสถานการณ์ที่กำลังประสบสูง สามารถเป็นตัวทำนายว่าบุคคลจะมีการประเมินค่าต่อสถานการณ์นั้นว่าเป็นอันตรายได้สูง (Bailey & Nielsen, 1993)

2.3 ความสามารถในการทำนายหรือคาดการณ์ในอนาคต (predictability) คือ การที่บุคคลสามารถทำนายได้ว่าสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมนั้นจะทำให้เกิดอะไรขึ้นกับตนเองในอนาคต ถ้าบุคคลสามารถทำนายได้ว่าสถานการณ์นั้นจะเป็นอย่างไรในอนาคต บุคคลจะประเมินค่าทางปัญญว่าสถานการณ์นั้นทำให้เกิดความเครียดน้อยกว่า การที่ไม่สามารถทำนายสถานการณ์นั้นได้

2.4. ปัจจัยด้านเวลา นอกจากที่กล่าวแล้วพบว่าปัจจัยด้านเวลา เป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่มีผลต่อการประเมินค่าทางปัญญา ปัจจัยด้านเวลาประกอบด้วย ช่วงเวลาก่อนเกิดสถานการณ์ (immence) ช่วงเวลาที่สถานการณ์มีผลต่อบุคคล (duration) และการไม่ทราบว่าจะสถานการณ์นั้นจะเกิดขึ้นเมื่อใด (temporal uncertainty)

2.4.1 ช่วงเวลาก่อนเกิดสถานการณ์ หมายถึง ช่วงเวลาที่คาดว่าจะเกิดเหตุการณ์นั้น ๆ จะเกิด โดยทั่วไปพบว่า ช่วงเวลาก่อนเกิดสถานการณ์ยิ่งมีมาก การประเมินค่าทางปัญญาของบุคคลยิ่งมีความซับซ้อนมาก โดยเฉพาะถ้าสถานการณ์นั้น ๆ มีแนวโน้มว่าจะก่อให้เกิดอันตราย หรือได้รับประโยชน์มาก

2.4.2 ช่วงเวลาที่สถานการณ์มีผลต่อบุคคล หมายถึงช่วงเวลาที่บุคคลประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด การที่บุคคลต้องประสบกับความเครียดเป็นระยะเวลานานหรือเรื้อรัง จะทำให้บุคคลเกิดการเจ็บป่วยทั้งทางกายและทางจิตได้มากขึ้น (Selye, 1956 cited in Lazarus & Folkman, 1984)

2.4.3 การที่ไม่ทราบว่าสถานการณ์นั้นจะเกิดเมื่อใด (temporal uncertainty) เป็นความคลุมเครือ ไม่ทราบว่าแท้จริงแล้วจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเองเมื่อใด การที่บุคคลไม่ทราบว่าสถานการณ์นั้นจะเกิดเมื่อใด ทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะประเมินค่าทางปัญญาว่าสถานการณ์นั้น ๆ คุกคาม มากกว่าการที่ทราบว่าสถานการณ์นั้น จะเกิดขึ้นอย่างแน่นอนตามเวลาที่กำหนดไว้ และยังทำให้บุคคลมีวิธีการปรับแก้ หรือการตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกัน นอกจากนี้ความไม่แน่นอนของเวลาที่จะเกิดสถานการณ์ ทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะใช้การปรับแก้ แบบหลีกเลี่ยงสถานการณ์มากขึ้น (Monat et al., 1972 cited in Lazarus & Folkman, 1984)

นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยอื่น ๆ เช่น ภาวะอารมณ์ อายุ ระดับการศึกษา ภาวะผิดปกติทางจิตสังคม ความล้าในคุณค่าของตนเอง การเผชิญความเครียด และแหล่งประโยชน์ เช่น ภาวะสุขภาพ ระดับการศึกษา สถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ ของแต่ละบุคคลมีความสัมพันธ์หรือมีผลกับการประเมินค่าทางปัญญา คือ การประเมินค่าทางปัญญามีความสัมพันธ์โดยตรงกับการเผชิญความเครียด แหล่งประโยชน์ และภาวะผิดปกติทางจิตสังคม การประเมินค่าทางปัญญาสถานการณ์ว่าคุกคามจะมีความเสี่ยงในการมีภาวะผิดปกติทางจิตสังคมมากกว่าบุคคลที่ประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ว่า เป็นอันตราย/สูญเสีย และทำลาย และบุคคลที่มีแหล่งประโยชน์ที่ช่วยในการเผชิญความเครียดทั้งด้านบุคคลและวัตถุที่ดีและเข้มแข็งจำนวนมากมักจะ

รับรู้สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะคุกคามน้อย และมักจะมีภาวะจิตสังคมนิดกว่าบุคคลที่มีแหล่งประโยชน์น้อย การมีแหล่งประโยชน์ที่ช่วยในการเผชิญความเครียดยิ่งน้อยการประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะคุกคามยิ่งเพิ่มขึ้น และยังมีภาวะผิดปกติทางจิตสังคมมากขึ้น (Gass & Chang, 1989) สำหรับภาวะสุขภาพ การศึกษา สถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจมีผลต่อการประเมินค่าโดย บุคคลที่มีภาวะสุขภาพไม่ดี มีการศึกษาระดับต่ำ หรือมีสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจต่ำ มักจะประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ว่าก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะคุกคามเป็นอันตราย/สูญเสียมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาหรือสถานภาพทางสังคมและเศรษฐกิจระดับปานกลางและสูง ลักษณะเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าบุคคลที่มีแหล่งสนับสนุนด้านบุคคล และวัตถุน้อย มักจะรับรู้สถานการณ์ว่าก่อให้เกิดความเครียด ในลักษณะคุกคาม เป็นอันตราย/สูญเสีย (Oberst, Thomas, Gass, & Ward, 1989) การประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ว่าก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะคุกคาม ทำให้บุคคลมีความวิตกกังวล มีความโกรธ และความก้าวร้าวมากกว่าบุคคลที่ประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะท้าทาย และเป็นประโยชน์ (Prattke & Gass-Stemas, 1992) และทำให้มีสภาพจิตบกพร่อง ซึ่งจะทำให้มีการประเมินค่าทางปัญญาต่อว่าเป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะคุกคามสูงขึ้น (Kammer, 1994) และการประเมินค่าสถานการณ์ทางปัญญาต่อสถานการณ์ว่าก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะคุกคาม มีความสัมพันธ์ทางลบกับความสำนึกในคุณค่าของตนเอง และภาวะอารมณ์แปรปรวน (Anderson, 1995) และอายุเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการประเมินค่าทางปัญญาในลักษณะท้าทาย และเป็นประโยชน์ โดยพบว่า ผู้ที่มีอายุมากมีการประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะท้าทายมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย อาจเนื่องจากอายุที่มากขึ้นทำให้บุคคลยอมรับ ปัญหาต่าง ๆ ได้มากกว่าและมีความพร้อมในการจัดการกับปัญหาได้มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย (Oberst, Thomas, Gass, & Ward, 1989) ปัจจัยด้านระดับการศึกษานั้น มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถในการควบคุมกับการประเมินค่าทางปัญญา พบว่า ระดับศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการประเมินค่าทางปัญญา โดยบุคคลที่มีการศึกษาในระดับต่ำมักจะมีรับรู้ความสามารถควบคุมสถานการณ์ได้น้อย มีการประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ที่ประสบว่าก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะเป็นอันตราย/สูญเสีย ส่วนบุคคลที่มีการศึกษาในระดับสูงจะมีการรับรู้ที่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้สูง มีการประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะท้าทาย ทั้งนี้เนื่องจาก บุคคลที่มีการศึกษาในระดับสูงมีความสามารถในการแก้ปัญหาหรือรับรู้สมรรถนะในตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาได้มากกว่า บุคคลที่มีการศึกษาในระดับต่ำ (Pellino & Oberst, 1992)

อย่างไรก็ตามการศึกษาการประเมินค่าทางปัญญา ต้องพิจารณาทั้งปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์ เนื่องจากปัจจัยทั้ง 2 ประการมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันไม่สามารถแยกจากกันได้อย่างเด็ดขาด (Lazarus & Folkman, 1984) ซึ่งการประเมินค่าทางปัญญานั้นจำเป็น

ต้องมีเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน เพื่อให้การประเมินมีความถูกต้องและน่าเชื่อถือได้ มีการพัฒนาเครื่องมือที่สร้างโดยใช้กรอบแนวคิดของ ลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984; Folkman & Lazarus, 1985) ดังนี้

เครื่องมือการประเมินค่าทางปัญญา

โฟล์คแมนและลาซารัส (Folkman & Lazarus, 1985) เชื่อว่าความรู้สึกทางอารมณ์เป็นผลจากการประเมินค่าต่อสถานการณ์ที่บุคคลประสบ และได้สร้างเครื่องมือวัดการประเมินค่าทางปัญญาโดยใช้การประเมินจากความรู้สึกทางอารมณ์และนำไปใช้กับบุคคลหลายกลุ่ม โดยมีข้อคำถามซึ่งเป็นความรู้สึกทางอารมณ์ 15 ข้อโดยจัดความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าตามลักษณะต่าง ๆ ดังนี้ ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าว่าคุณค่า ได้แก่ กังวลใจ (worried) กลัว (fearful) กระสับกระส่าย (anxious) ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าว่าท้าทาย ได้แก่ มีความหวัง (hopeful) กระตือรือร้น (eager) มั่นใจ (confident) ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าว่าเป็นอันตราย/สูญเสีย ได้แก่ โกรธ (anger) เศร้า (sad) ผิดหวัง (disappointed) รู้สึกผิด (guilty) รังเกียจ (disgusted) ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าว่าเป็นประโยชน์ ได้แก่ ยินดีปรีดา (exhilarated) พอใจ (pleased) มีความสุข (happy) โล่งใจ (relieved)

ต่อมามีผู้พัฒนาและดัดแปลงเครื่องมือวัดการประเมินค่าทางปัญญา ตามแนวคิดทฤษฎีความเครียดของลาซารัสและโฟล์คแมน เพื่อนำไปใช้ให้เหมาะสมกับกลุ่มบุคคลที่ต้องการศึกษา เช่น โอเบิร์สท โทมัส กาส และวอร์ด (Oberst, Thomas, Gass, & Ward, 1989) พัฒนาและดัดแปลงเครื่องมือวัดการประเมินค่าทางปัญญาเป็นเครื่องมือวัดการประเมินค่าของการดูแล (Appraisal of Caregiving Scale: ACS) ซึ่งนำไปใช้ศึกษาการประเมินค่าต่อการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับการฉายรังสี ส่วนแพทย์ และกาส-สเตอร์นาส (Prattke & Gass-Sternas, 1992) ได้พัฒนาเป็นเครื่องมือวัดการประเมินค่าต่อการผสมเทียมด้วยสperm ของผู้อื่นในคู่สมรสที่มีบุตรยาก (Appraisal of Artificial insemination with donor semen: AID) ส่วนแคมเมอร์ (Kammer, 1994) ได้พัฒนาเป็นเครื่องมือวัดการประเมินค่าความรู้สึกของการดูแลที่บ้าน (Emotion Appraisal of Nursing Home Placement :EANH) ซึ่งแบ่งความรู้สึกทางอารมณ์ ที่เกิดจากการประเมินค่า ออกเป็น 19 อารมณ์ ตามลักษณะการประเมินค่า 4 ลักษณะ คือ 1) ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าทางปัญญาว่าสถานการณ์นั้น คุณค่า ได้แก่ กังวลใจ กลัว กลุ้มใจ กระสับกระส่าย 2) ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าทางปัญญาว่าสถานการณ์นั้น ท้าทาย ได้แก่ มั่นใจ มีความหวัง กระตือรือร้น 3) ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าทางปัญญาว่าสถานการณ์นั้น เป็นอันตราย/สูญเสีย ได้แก่ โกรธ เศร้า ผิดหวัง รู้สึกผิด รังเกียจ รู้สึกเจ็บปวด รู้สึกไร้ค่า 4) ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าทางปัญญาว่าสถานการณ์นั้น

เป็นประโยชน์ ได้แก่ พอใจ เบิกบานใจ มีความสุข โล่งใจ ซึ่งแบบวัดนี้ได้นำไปใช้ศึกษาการประเมินค่าทางปัญญาของ สมาชิกครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน

พากานา (Pagana, 1988,1989) ได้สร้างแบบสอบถามความเครียดในการเรียนทางคลินิก (Clinical Stress Questionnaire) ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดการประเมินค่าทางปัญญาในทฤษฎีความเครียดของลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ร่วมกับการพัฒนาเครื่องมือวัดการประเมินค่าทางปัญญาจากความรู้สึกทางอารมณ์ของโฟล์คแมนและลาซารัส (Folkman & Lazarus, 1985)

แบบวัดนี้ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นคำถามปลายเปิดที่ประเมินระดับความเครียดจากการฝึกปฏิบัติงานบนคลินิกของนักศึกษาและให้นักศึกษานึกถึงสถานการณ์การเรียนในคลินิก แล้วอธิบายถึงเหตุการณ์ที่นักศึกษาประเมินค่าว่าทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้หรือถูกคุกคาม และส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดการประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์โดยวัดจากความรู้สึกทางอารมณ์ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ การให้คะแนนแต่ละข้อแบบ ลิเคิร์ตสเกล (Likert scale) 5 ระดับ โดยผู้ตอบประเมินตนเองว่ามีความรู้สึกในแต่ละข้อมากน้อยเพียงใดจาก 0 คะแนน เท่ากับ ไม่มีความรู้สึกทางอารมณ์ดังกล่าวเลย จนถึง 4 คะแนน เท่ากับ มีความรู้สึกทางอารมณ์ดังกล่าวมากที่สุด

จากการศึกษาการสร้างแบบวัดของพากานา (Pagana, 1989) พบว่า ข้อคำถามซึ่งเป็นความรู้สึกทางอารมณ์ 15 ข้อ เป็นเครื่องมือวัดผลการประเมินค่าทางปัญญาจากความรู้สึกทางอารมณ์ของ โฟล์คแมนและลาซารัส (Folkman & Lazarus, 1985) ดังที่กล่าวมาแล้วและเพิ่มข้อคำถามซึ่งเป็นความรู้สึกทางอารมณ์ อีก 5 ข้อ ซึ่งสร้างขึ้นจาก การศึกษาแนวคิดการประเมินค่าทางปัญญาต่อความเครียด จากการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาล และจากการศึกษานำร่อง ได้แก่ 1)ถูกกระตุ้นให้เกิดแรงบันดาลใจ (stimulated) 2)ตื่นเต้นเร้าใจให้เกิดความมุ่งมั่น(excited) 3)หวาดหวั่นใจ (apprehensive) 4)ความรู้สึกกลัวมาก ๆ (overwhelmed) 5)ถูกข่มขู่ (intimidated)

พากานา (Pagana, 1989) ได้ศึกษาความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ลักษณะต่าง ๆ ของโฟล์คแมนและลาซารัส (Folkman & Lazarus, 1985) และจากการศึกษาแนวคิดการประเมินค่าทางปัญญาต่อความเครียด (Lazarus & Folkman, 1984) จากการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลและจากการศึกษานำร่อง และได้จัดเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ (Pagana, 1989)

1.ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าทางปัญญาว่าสถานการณ์นั้น คุณความ มี 6 ลักษณะ คือ 1) กังวลใจ (worried) 2) กลัว (fearful) 3) กระสับกระส่าย (anxious) 4) กลัวมาก ๆ (overwhelmed) 5) หวาดหวั่นใจ (apprehensive) 6) ถูกข่มขู่ (intimidated)

2.ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าทางปัญญาว่าสถานการณ์นั้น ทำทนาย มี 5 ลักษณะ คือ 1) ตื่นเต้น เร้าใจให้เกิดความมุ่งมั่น (excited) 2) มีความหวัง (hopeful) 3) กระตือรือร้น (eager) 4) ถูกกระตุ้นให้เกิดแรงบันดาลใจ (stimulated) 5) มั่นใจ (confident)

3.ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าทางปัญญาวาสถานการณ์นั้นเป็นอันตราย/สูญเสีย มี 5 ลักษณะคือ 1) โกรธ (anger) 2) เศร้า (sad) 3) ผิดหวัง (disappointed) 4) รู้สึกผิด (guilty) 5) รังเกียจ (disgusted)

4.ความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าทางปัญญาวาสถานการณ์นั้น เป็นประโยชน์ มี 4 ลักษณะ คือ 1) ยินดีปรีดา (exhilarated) 2) พอใจ (pleased) 3) มีความสุข (happy) 4) โล่งใจ (relieved)

จะเห็นได้ว่า แบบวัดความรู้สึกทางอารมณ์ที่เกิดจากการประเมินค่าทางปัญญาซึ่งเป็นส่วนที่ 2 ของแบบสอบถามความเครียดในการเรียนทางคลินิก (Clinical Stress Questionnaire) ของพากานา (Pagana, 1989) เป็นแบบวัดที่ใช้ในการประเมินค่าทางปัญญาตามแนวคิดของลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984; Folkman & Lazarus, 1985) ที่มีความคล้ายคลึงกับแบบวัดการประเมินค่าทางปัญญาอื่น ๆ ดังกล่าว และมีข้อคำถามครอบคลุมมากกว่าคือมี 20 อารมณ์ และเป็นการวัดผลของการประเมินค่าทางปัญญาที่ทั้ง 4 ลักษณะ คือ เป็นประโยชน์ เป็นอันตราย/สูญเสีย คุณค่า ท้าทาย ผู้วิจัยจึงแปลแบบวัดการประเมินค่าทางปัญญามาใช้ในการศึกษาครั้งนี้

การศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

การจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตเริ่มมีขึ้นเป็นครั้งแรกในปลายคริสต์ศตวรรษที่ 18 ที่มหาวิทยาลัยเยล (Yale) ฮาร์วาร์ด (Harvard) และจอห์นฮอปกินส์ (Johns Hopkins) ประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี 1957 การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย และมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางคลินิก (Billings, 1991) ในปี ค.ศ. 1960 เพิ่มวัตถุประสงค์เพื่อเตรียมนักศึกษาให้มีความรู้ความสามารถในการสอน การบริหารจัดการ และการเป็นผู้ตรวจการ ต่อมาในระยะแรกของปี 1970 วัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้เปลี่ยนไปเป็นการให้นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติงานทางคลินิก บทบาทผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก และพยาบาลปฏิบัติการ และในปลายปี ค.ศ. 1970 วัตถุประสงค์ของการจัดหลักสูตรได้กลับไปเพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความสามารถในการสอน การบริหารจัดการ และผู้ตรวจการอีก (McCloskey & Grace, 1994 cited in Varnell, 1997)

เพื่อตอบสนองต่อการปฏิรูปการดูแลสุขภาพในประเทศสหรัฐอเมริกา ปี ค.ศ. 1994 การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง 243 โปรแกรม โดยเนื้อหาของหลักสูตรประกอบด้วย 4 ด้านด้วยกันคือ ด้านการสอน ร้อยละ 6.1 ด้านการบริหารจัดการ ร้อยละ 12.3 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ร้อยละ 40.5 และด้านการพยาบาลปฏิบัติการ ร้อยละ 36.5 (National League for Nursing (NLN), 1994 cited in

Varnell, 1997) ในปี ค.ศ. 1995 เนื้อหาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วย ทฤษฎีทางการพยาบาล การวิจัย การฝึกปฏิบัติทางคลินิก กระบวนวิชาในสาขาวิชาเฉพาะ และบทบาทพยาบาลเฉพาะทาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (NLN, 1995 cited in Nichols, 1997) สาขาวิชาที่เปิดสอนประกอบด้วย การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลเด็ก การพยาบาลชุมชน การพยาบาลผู้สูงอายุ วิชาญพยาบาล การบริหารการพยาบาล การพยาบาลนิติศาสตร์ สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช และการพยาบาลทารก

การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีวัตถุประสงค์ เหมือนกับการจัดการศึกษาหลักสูตรมหาบัณฑิตสาขาอื่น ๆ ที่จัดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การพัฒนาความรู้และการยกระดับวิชาชีพ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2541: Mc Closkey & Grace, 1994 cited in Varnell, 1997) ซึ่งการเรียนการสอนสามารถกระทำได้ทั้งภาคปกติ และภาคพิเศษ โดยมีระยะเวลาในการศึกษา 2 ปี (Varnell, 1997)

การศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เป็นการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาที่มีจุดมุ่งหมายให้พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีแล้ว ได้พัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลเฉพาะสาขา มีความเป็นผู้นำทางวิชาการในสาขาที่ศึกษา มีความสามารถในการทำวิจัยทางการพยาบาล และสามารถที่จะเป็นผู้นำในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สภาการพยาบาล, 2540; คณะกรรมการทำงานศึกษาความต้องการบุคลากรสาขาพยาบาลศาสตร์, 2539)

สำหรับประเทศไทยโดยเฉพาะคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ผู้วิจัยต้องการศึกษานี้มีลักษณะการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ดังต่อไปนี้

การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เริ่มจัดให้มีการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตตั้งแต่ปี พ.ศ.2529 โดยใช้ชื่อหลักสูตร วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) และเปิดแขนงวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ เป็นสาขาแรก ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 2 ปี รับสมัครผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) หรือเทียบเท่า ต่อมาหลักสูตรดังกล่าวได้รับการอนุมัติให้เปลี่ยนชื่อเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ เมื่อ พ.ศ.2532 ต่อมาได้มีการเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เพิ่มในสาขาวิชาต่าง ๆ ตามลำดับ ดังนี้ ปี พ.ศ.2533 ได้เปิด 3 สาขาวิชา ได้แก่ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก และสาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ปี พ.ศ.2535 เปิดสาขา

วิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ ปี 2539 เปิดสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ปี พ.ศ.2540 ได้ปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลโดยปรับเป็นหลักสูตรแผน ก (ทำวิทยานิพนธ์) และแผน ข (ทำรายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระ) และเปิดสาขาวิชาการพยาบาลสตรี โดยเริ่มดำเนินการเรียนการสอนในภาคเรียนที่ 2 ของปีการศึกษา 2540 และ ในปี 2541 เปิดสาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ รวมสาขาวิชาที่คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสำหรับนักศึกษาไทย จนถึงปีการศึกษา 2541 มีทั้งหมด 8 สาขาวิชา คือ สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ การบริหารการพยาบาล สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช การพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลสตรี การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ และการพยาบาลแม่และเด็ก (ปีรับนักศึกษาชั่วคราวในปี 2541)

สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผน ก แบบ ก (2) ซึ่งเน้นการทำวิทยานิพนธ์ เป็นนักศึกษากลุ่มใหญ่ มีการเรียนการสอนครบทุกสาขา และนักศึกษาเรียนภาคปกติ ต้องลาศึกษาต่อ มีปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร สถานการณ์การเรียนการสอนใกล้เคียงกันมากกว่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผน ข ที่มีเพียง 1 สาขา ซึ่งเป็นการเรียนการสอนภาคพิเศษ (เรียนวันเสาร์-อาทิตย์) เน้นการค้นคว้าอิสระ นักศึกษาไม่ได้ลาศึกษาต่อ และมีจำนวนผู้เรียนน้อยกว่าภาคปกติ จากการศึกษาปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตแผน ก แบบ ก (2) ในแต่ละสาขาวิชาของคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่ามีความสอดคล้องกัน สามารถสรุปได้ ดังนี้ (คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541)

- 1.มีความรู้อย่างลึกซึ้งในสาขาวิชาที่ศึกษาและสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติการพยาบาลที่มีปัญหาซับซ้อนได้
- 2.ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้สอนหรือผู้นิเทศงาน หรือผู้ชำนาญการเฉพาะทางสาขาที่ศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.ศึกษาค้นคว้าวิจัยด้านการพยาบาลเฉพาะสาขา และนำผลการวิจัยมาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
- 4.เป็นผู้นำในการปฏิบัติกิจกรรมของวิชาชีพพยาบาล
- 5.มีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน มีความรับผิดชอบในการเสริมสร้างความก้าวหน้าของวิชาชีพและมีความรับผิดชอบต่อสังคม

เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีวัตถุประสงค์และคาดหวังให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความรู้ ความสามารถอย่างลึกซึ้งเฉพาะสาขา มีความสามารถในการทำวิจัย สามารถปฏิบัติหน้าที่ในด้านการสอน การบริหารและบริการพยาบาล รวมทั้งสามารถเป็นผู้นำในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สภาการพยาบาล, 2540; คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541) และปัจจุบันได้มีการนำระบบการเรียนการ

สอนที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้เรียนต้องศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่และเน้นให้ผู้เรียนรู้จักแหล่งความรู้ มีการใช้ความคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์ ตัดสินว่าสิ่งที่ต้องการเรียนรู้คืออะไร สามารถศึกษาได้จากแหล่งใดบ้าง (สมพันธ์ หิณฺฐะนันท์, 2540) จากความคาดหวังและระบบการเรียนการสอนดังกล่าวทำให้นักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตต้องมีความรับผิดชอบเป็นอย่างมากในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและสำเร็จการศึกษาตามระยะเวลาที่กำหนดให้ การประสบกับสถานการณ์ดังกล่าวอาจทำให้นักศึกษาประสบกับความเครียดแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการด้วยกันรวมทั้งการประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์นั้น ซึ่งความเครียดเป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่สำคัญประการหนึ่งในกระบวนการศึกษาเนื่องจากความเครียดส่งผลทั้งในด้านการประสบความสำเร็จในการศึกษาและความผลึกในชีวิตของนักศึกษา ความเครียดในระดับต่ำถึงปานกลาง เป็นสิ่งที่ช่วยในกาศึกษาโดยกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ แต่ความเครียดในระดับสูงจะรบกวนการเรียนรู้ และทำให้นักศึกษาประสบความล้มเหลวในการศึกษา (Gunter, 1969; Heinrich & Spielberger, 1982 cited in O' Connor & Bevil, 1996) และจากการศึกษาของจาร์มอล (Jarmal, 1984, 1985 cited in O' Connor & Bevil, 1996) พบว่านักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่มีระดับความเครียดสูงจะมีความสามารถในการเรียนลดลง

ลักษณะและสถานการณ์การเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

การจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เป็นการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ระหว่างนักศึกษากับผู้สอน และระหว่างนักศึกษาด้วยกันโดยยึดนักศึกษาเป็นศูนย์กลาง ผู้สอนเป็นผู้ส่งเสริม สนับสนุน และเป็นแหล่งข้อมูล ที่ช่วยให้นักศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และมีวัตถุประสงค์ให้ผู้สำเร็จการศึกษาในระดับนี้มีความรู้ความสามารถอย่างลึกซึ้งเฉพาะสาขา มีความสามารถในการทําวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในสาขาวิชาที่ศึกษา และนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพ สามารถปฏิบัติหน้าที่ในด้านการสอน การบริหารและบริการพยาบาล รวมทั้งสามารถเป็นผู้นำในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สภาการพยาบาล, 2540; คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541)

จากการศึกษาโครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผน ก แบบ ก (2) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่ามีโครงสร้างหลักสูตรดังนี้ มีจำนวนหน่วยกิตสะสมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 39 หน่วยกิต แบ่งเป็นกระบวนวิชาเรียน 27 หน่วยกิต วิทยานิพนธ์ 12 หน่วยกิต และกระบวนวิชาที่ไม่นับหน่วยกิตสะสม ในส่วนของกระบวนวิชาเรียนแบ่งเป็น กระบวนวิชานอกสาขาวิชาเฉพาะ 3 หน่วยกิต กระบวนวิชาในสาขาวิชาเฉพาะ 24 หน่วยกิต ซึ่งกระบวนวิชาในสาขาวิชาเฉพาะ ประกอบด้วย 1) กระบวนวิชาบังคับ 20 หน่วยกิต 2) กระบวนวิชาเลือก 4 หน่วยกิต

จากลักษณะโครงสร้างหลักสูตรดังกล่าวพบว่านักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่ผ่านการศึกษาในชั้นปีที่ 1 ในแต่ละสาขาวิชามีการเรียนการสอนดังนี้ กระบวนวิชาแกนที่นักศึกษาทุกสาขาต้องเรียนเหมือนกัน คือวิชา ทฤษฎีการพยาบาล 2 หน่วยกิต การออกแบบวิจัยทางการพยาบาล 2 หน่วยกิต การวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพ 3 หน่วยกิต และสัมมนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล 2 หน่วยกิต รวมหน่วยกิตของกระบวนวิชาแกนที่นักศึกษาทุกสาขาต้องเรียนทั้งหมด 9 หน่วยกิต และเมื่อพิจารณาในแต่ละสาขาวิชาในชั้นปีที่ 1 พบว่ามีกระบวนวิชาที่ต้องเรียนดังนี้

สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์เรียนวิชา บทบาทพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางกุมารเวชศาสตร์ 2 หน่วยกิต การพยาบาลการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ชั้นสูง (1) 3 หน่วยกิต การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ชั้นสูง (2) 4 หน่วยกิต และการฝึกปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ชั้นสูง (1) 2 หน่วยกิต

สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช เรียนวิชา สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช(1) 3 หน่วยกิต กระบวนวิชาเลือกนอกสาขาวิชาเฉพาะ 3 หน่วยกิต กระบวนวิชาเลือกในสาขาวิชาเฉพาะ(ทฤษฎี) 2 หน่วยกิต ฝึกปฏิบัติสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช (1) 2 หน่วยกิต ฝึกปฏิบัติสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช(2) 3 หน่วยกิต

สาขาวิชาบริหารการพยาบาล เรียนวิชาการบริหารโรงพยาบาล 2 หน่วยกิต การบริหารและการนิเทศการพยาบาล 2 หน่วยกิต การบริหารบุคคลทางการพยาบาล 2 หน่วยกิต ฝึกปฏิบัติการบริหารการพยาบาล 3 หน่วยกิต กระบวนวิชาเลือกนอกสาขาวิชาเฉพาะ 3 หน่วยกิต กระบวนวิชาเลือกในสาขาวิชาเฉพาะ 4 หน่วยกิต

สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ เรียนวิชา การพยาบาลอายุรศาสตร์ (1) 4 หน่วยกิต การพยาบาลอายุรศาสตร์ (2) 4 หน่วยกิต ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยทางอายุรกรรม และศัลยกรรมในภาวะวิกฤติ 3 หน่วยกิต กระบวนวิชาเลือกในสาขาวิชาเฉพาะ (ทฤษฎี) 2 หน่วยกิต

สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ เรียนวิชา การจัดการข้อมูลทางคลินิก 3 หน่วยกิต การพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ (1) 2 หน่วยกิต ระบาดวิทยาการติดเชื้อ 2 หน่วยกิต โรคติดเชื้อ 3 หน่วยกิต พื้นฐานจุลชีววิทยาทางการแพทย์ 3 หน่วยกิต การพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ (2) 2 หน่วยกิต กระบวนวิชาเลือกนอกสาขาวิชาเฉพาะ 2 หน่วยกิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ เรียนวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ (1) 3 หน่วยกิต การพยาบาลผู้สูงอายุ (2) 3 หน่วยกิต ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ (1) 2 หน่วยกิต กระบวนวิชาเลือกนอกสาขาวิชาเฉพาะ 3 หน่วยกิต

สาขาวิชาการพยาบาลสตรี เรียนวิชา สุขภาพสตรีและการพยาบาล (1) 4 หน่วยกิต สุขภาพสตรีและการพยาบาล (2) 3 หน่วยกิต สุขภาพสตรีและการพยาบาลภาคปฏิบัติ (1) 3 หน่วยกิต กระบวนวิชาเลือก 3 หน่วยกิต

สรุปจำนวนหน่วยกิตทั้งหมดที่นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 แต่ละสาขาเรียน มีดังนี้ สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 20 หน่วยกิต สาขาวิชาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช 22 หน่วยกิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล 23 หน่วยกิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ 22 หน่วยกิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ 26 หน่วยกิต (รวมภาคฤดูร้อน 2 หน่วยกิต) สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ 20 หน่วยกิต สาขาวิชาการพยาบาลสตรี 22 หน่วยกิต จะเห็นได้ว่านักศึกษาในแต่ละสาขาต้องเรียนในชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่มีจำนวนหน่วยกิตใกล้เคียงกัน และวิชาที่เรียนมีทั้งกระบวนวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ยกเว้นสาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อสาขาเดียวที่ไม่มีการฝึกภาคปฏิบัติ ในชั้นปีที่ 1

จากการศึกษาโครงสร้างของหลักสูตร ลักษณะการจัดการเรียนการสอน และวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2541 พบว่า ลักษณะการเรียนการสอนในแต่ละสาขามีลักษณะที่เป็นไปในแนวเดียวกัน ในด้านการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งนักศึกษาต้องมีการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ โดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำช่วยเหลือเมื่อนักศึกษามีข้อสงสัยหรือประสบปัญหา มีการเรียนการสอนแบบอภิปรายที่นักศึกษามีบทบาทอย่างมากในการเรียนการสอน การต้องใช้ความคิดเชิงวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อที่จะนำความรู้ที่ได้จากการค้นคว้าไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม การฝึกเป็นผู้นำในการสัมมนาเพื่อที่จะสามารถพิจารณาประเด็นปัญหาต่าง ๆ และรู้จักที่จะค้นคว้าเรื่องที่ตนเองสนใจ เป็นต้น จากลักษณะการเรียนการสอนดังกล่าว การเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตนักศึกษาในแต่ละสาขาจึงต้องประสบกับสถานการณ์ในการศึกษาที่แตกต่างกันไปจากการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรีหลายประการด้วยกัน และลักษณะการเรียนการสอนมีผลทั้งในด้านที่เป็นประโยชน์ หรืออาจจะก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษา ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การศึกษาระดับบัณฑิตศึกษานำให้ผู้เรียนค้นคว้าสิ่งใหม่ ๆ ส่งเสริมให้นักศึกษาแก้ปัญหาเป็น คิดเป็น ทำวิจัยเป็น รวมทั้งเปิดโอกาสให้นักศึกษาเสนอผลงานของตน (ยุพา วีระไวทยะ อังโน ศรีอุดร ดิษยบุตร, 2542) ซึ่งการเรียนการสอนในระดับพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ดังนั้นนักศึกษาจึงต้องศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ โดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำช่วยเหลือเมื่อนักศึกษาประสบปัญหา และเป็นผู้สนับสนุนให้นักศึกษาหาความรู้ ค้นคว้าในสิ่งที่สนใจด้วยตนเอง (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541) ปัจจุบันได้มีการนำเทคโนโลยีทางการสื่อสารเข้ามาช่วยให้การค้นคว้าข้อมูลต่าง ๆ ทำได้อย่างกว้างขวางและรวดเร็ว โดยนักศึกษาสามารถค้นคว้าข้อมูลต่าง ๆ ได้ทั้งจากหนังสือ เอกสาร วารสารต่าง ๆ และจากการใช้คอมพิวเตอร์ ได้มีการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในในทางการพยาบาลทั้งในด้านการปฏิบัติงาน และ การศึกษาค้นคว้าทางการพยาบาล ทำให้ให้ได้ความรู้ หรือวิทยาการใหม่ ๆ ทางสุขภาพ หรืองาน

วิจัยต่าง ๆ เกี่ยวกับการพยาบาล การทำงานและการศึกษาค้นคว้าเป็นไปได้กว้างขวางและรวดเร็ว (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2532) นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจึงต้องศึกษาวิธีการใช้เทคโนโลยีใหม่ ๆ การฝึกทักษะในการอ่านและแปลภาษาอังกฤษ และการจัดเวลา เพื่อการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองดังกล่าว

2.การคิดเชิงวิเคราะห์และสังเคราะห์ การวิเคราะห์ เป็นการให้นักศึกษาได้ฝึกพิจารณาองค์ประกอบย่อย ๆ ของความรู้ที่ได้มาให้เกิดความชัดเจนขึ้น ส่วนสังเคราะห์เป็นการรวบรวมองค์ประกอบต่าง ๆ เข้าด้วยกัน หรือรวบรวมสิ่งต่าง ๆ ที่ไม่เป็นแบบแผน ไม่มีโครงสร้าง ให้เป็นแบบแผน และมีโครงสร้างที่ชัดเจน (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527) นักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษามีความจำเป็นต้องฝึกให้มีความสามารถในการวิเคราะห์และสังเคราะห์ ซึ่งเป็นการฝึกใช้ประสบการณ์ และเหตุผลเป็นส่วนประกอบในการคิดพิจารณาปัญหาต่าง ๆ ตามสาขาที่ศึกษา และการวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นปัจจัยที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (ชุมพล สุรินทรบูรณ์, 2523 อ้างใน อรพินทร์ ชุชม และอัจฉรา สุขารมณ์, 2531) จากปรัชญาและวัตถุประสงค์ที่สำคัญประการหนึ่งในการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คือ การจัดการเรียนการสอนที่ให้นักศึกษาได้มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การให้นักศึกษามีความรู้ความสามารถอย่างลึกซึ้งในสาขาวิชาที่ศึกษา และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541) ดังนั้นการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต นักศึกษาต้องฝึกความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์และสังเคราะห์ เพื่อที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถเลือกนำความรู้ที่ได้จากการค้นคว้านั้น ๆ ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีเหตุผลและเหมาะสม และทำให้นักศึกษามีความสามารถในการแก้ปัญหา การทำความเข้าใจทฤษฎี หรือกรอบแนวคิดทางการพยาบาลซึ่งจะนำไปสู่การวิจัย เพื่อพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลต่อไป

3.การเรียนการสอนแบบอภิปราย การเรียนการสอนในระดับปริญญาตรีส่วนใหญ่เป็นการเรียนการสอนแบบบรรยาย ซึ่งผู้สอนเป็นผู้ตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมเป็นส่วนใหญ่ นักศึกษามีกิจกรรมเพียงเล็กน้อย แต่ในการเรียนการสอนในระดับมหาบัณฑิตเป็นการเรียนการสอนแบบอภิปราย ที่นักศึกษามีบทบาทในการเรียนการสอนมาก นักศึกษาเป็นค้นคว้าและนำความรู้มาอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างนักศึกษากับผู้สอน และระหว่างนักศึกษาด้วยกัน โดยมีผู้สอนเป็นผู้ให้คำแนะนำช่วยเหลือ การเรียนการสอนโดยการอภิปราย เป็นการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้นำความรู้ และหลักการต่าง ๆ ที่ได้เรียนรู้มาประยุกต์เข้าด้วยกัน ช่วยให้นักศึกษารู้จักคิดวิเคราะห์ข้อมูลหรือทฤษฎีต่าง ๆ ที่เรียนด้วยตนเอง ฝึกให้นักศึกษาพัฒนาความสามารถในการคิดแก้ปัญหา เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นของตนเองต่อกลุ่ม และรับฟังข้อมูลย้อนกลับ รวมทั้งได้รับฟังข้อคิดเห็นของผู้อื่นในกลุ่มเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ ซึ่งจะทำให้ นักศึกษามีการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น หรือมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติเดิมของตนเองเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ และทำให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนั้น ๆ อย่างถ่องแท้ การเรียนการสอนแบบ

อภิปรายจำเป็นอย่างยิ่งที่นักศึกษาต้องใช้ความรู้จากการอ่าน การฟังบรรยาย และการคิดวิเคราะห์ ข้อมูลหรือทฤษฎี เพื่อที่จะกำหนดปัญหา (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527) นักศึกษาจึงต้องมีการเตรียมตัวศึกษาค้นคว้าในเรื่องที่จะเรียน มีความตั้งใจ และกล้าแสดงความคิดเห็นต่อกลุ่ม

4.การฝึกเป็นผู้นำในการสัมมนา เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนในระดับมหาบัณฑิตที่ให้นักศึกษาได้ค้นคว้าเรื่องที่สนใจและจัดสัมมนาเรื่องนั้น ๆ การสัมมนาจะช่วยให้นักศึกษามีความรู้ ซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการพิจารณาประเด็น และปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างครอบคลุม และทำให้นักศึกษารู้จักวิธีการค้นคว้า รู้จักแหล่งความรู้ และมีประสบการณ์ในการเป็นผู้นำในการสัมมนา ซึ่งต้องแสดงบทบาทที่แตกต่างจากผู้ร่วมสัมมนา ประสบการณ์ในการเป็นผู้นำในการสัมมนาจะเป็นความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติหน้าที่ในการพัฒนาวิชาชีพซึ่งต้องทำงานร่วมกันเป็นทีมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527)

5.การฝึกปฏิบัติทางคลินิก วัตถุประสงค์ที่สำคัญประการหนึ่งของการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คือ การให้นักศึกษามีความรู้ความสามารถอย่างลึกซึ้งในสาขาวิชาที่ศึกษา พร้อมทั้งสามารถนำความรู้ในภาคทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานบนคลินิกได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นการฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาจะต้องนำความรู้เกี่ยวกับแนวคิด หรือทฤษฎีทางการพยาบาลและความรู้ในสาขาวิชาที่ศึกษาไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย สามารถประเมินและวิเคราะห์ปัญหาจากข้อมูลของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง โดยใช้แนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลและความรู้ในสาขาวิชาที่ศึกษาเพื่อนำไปสู่การกำหนดแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย และสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม

6.การเตรียมความพร้อมในการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ วัตถุประสงค์ที่สำคัญประการหนึ่งของการจัดการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาคือ ให้นักศึกษามีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในสาขาวิชาที่เรียน และนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพ ดังนั้นสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาในระดับมหาบัณฑิตจึงกำหนดให้นักศึกษาต้องทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เป็นส่วนหนึ่งของการสำเร็จการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงได้กำหนดให้การทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541)

นอกจากสถานการณ์ด้านการเรียนการสอนแล้ว ยังมีสถานการณ์แวดล้อมที่นักศึกษาแต่ละคนที่ประสบขณะศึกษาแตกต่างกัน ที่อาจทำให้การประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ด้านการเรียนการสอนของนักศึกษาแตกต่างกันได้ สถานการณ์แวดล้อม ได้แก่

1.ความคาดหวังทางสังคมและหน่วยงานต้นสังกัดของนักศึกษา ที่ต้องการให้ที่จบการศึกษาในระดับพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จะต้องเป็นผู้ที่สามารถ ค้นคว้าสิ่งใหม่ ๆ และมีความรู้อย่างลึกซึ้งในด้านทฤษฎี มีวิธีการคิดเป็น แก้ปัญหาเป็น (ยุพา วีระไธยะ อ่างใน ศรีอุดร ดิษยบุตร, 2541) มีความรู้อย่างลึกซึ้งในสาขาที่ศึกษา สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เป็นผู้นำในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล มีความสามารถในการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้ (สภาการพยาบาล, 2540)

2. ความจำกัดด้านระยะเวลาในการศึกษา จากระเบียบในการลาศึกษาต่อของกระทรวงสาธารณสุขที่อนุญาตให้ข้าราชการสามารถลาศึกษาต่อหลังจากครบตามระยะเวลาของหลักสูตรกำหนดไว้ได้ ครั้งละ 6 เดือนและลาได้ไม่เกิน 2 ครั้ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความจำเป็นและดุลยพินิจของผู้บังคับบัญชา (สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข, 2538) แต่เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจถดถอยในปัจจุบันมีผลให้ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องพิจารณาจำกัดการให้ทุนเพื่อการศึกษาต่อ แม้ว่า จะเห็นความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรก็ตาม (กุลยา ตันติผลาชีวะ และ สังศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541) และจากข้อกำหนดระยะเวลาในการศึกษา ของมหาวิทยาลัย ที่กำหนดให้นักศึกษาในระดับปริญญาโทหลักสูตร 2 ปี สามารถยืดเวลาในการศึกษาได้อย่างมาก 5 ปีการศึกษา(บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541) ความจำกัดด้านระยะเวลาในการศึกษาเหล่านี้จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดในขณะศึกษาได้ อินทิรา ปัทมินทร (2541) ได้ศึกษาเรื่อง ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และภาวะสุขภาพจิต ของนักเรียนไทยในมหาวิทยาลัยต่างประเทศ พบว่า ความกดดันด้านเวลา เป็นสาเหตุของความเครียดที่สำคัญของนักเรียนไทย โดยส่วนหนึ่งเกิดจากการกำหนดเวลาในการได้รับทุนการศึกษาเป็นตัวกดดันให้นักศึกษาต้องพยายามอย่างหนักที่จะศึกษาเล่าเรียนให้จบหลักสูตรภายในระยะเวลาที่สั้นที่สุด ดังนั้น นักศึกษาจึงต้องพยายามวางแผนด้านเวลาเพื่อให้ตนเองสามารถสำเร็จการศึกษา โดยเฉพาะด้านการทำวิทยานิพนธ์ให้เสร็จได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ (2539) กล่าวว่า นักศึกษาที่บริหารเวลาในการเรียนได้ไม่ดีจะทำให้เกิดความเครียดได้มาก

3. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ในขณะศึกษานักศึกษาต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เช่น เพื่อน อาจารย์ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนและอาจารย์อาจมีผลต่อการประเมินค่าทางปัญญานักศึกษา ซึ่งการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับอาจารย์จะทำให้นักศึกษาเกิดความไว้วางใจ มีความรู้สึกมีคุณค่า ยอมรับตนเองกระตือรือร้นในการศึกษา และมีความอดทนในการศึกษา ในทางตรงข้ามถ้าสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ไม่ดี ทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกไม่ดี สงสัย ไม่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถในการเชิงวิชาชีพ ขาดความเคารพอาจารย์ กลัวอาจารย์ มีภาพลักษณ์ต่อตนเองในทางลบ รู้สึกหมดหวัง (Halldorsdottir, 1990 อ้างใน ศรีสุดา งามขำ, 2539) จากการศึกษาของ เบคและคณะ (Beck, Hackett, Srivastava, Mckim & Rockwell, 1997) พบว่า ความขัดแย้งกับอาจารย์ที่ปรึกษา และเพื่อน สภาพการแข่งขันในห้องเรียน ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียด มาฮัด (Mahat, 1996) ศึกษาพบว่าเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นปัญหาสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาและครูผู้สอน การได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลในเครือข่ายทางสังคม นับเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมช่วยให้บุคคลจัดการกับความเครียดได้ดีกว่าบุคคลที่ไม่มีหรือมีแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย (Lazarus & Folkman, 1984) ซึ่งการมีแหล่งประโยชน์ที่ช่วยในการเผชิญความเครียดยิ่งน้อยการ

ประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดในลักษณะคุกคามยิ่งเพิ่มขึ้น (Gass & Chang, 1989)

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาการประเมินค่าทางปัญญาเกี่ยวกับการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดการประเมินค่าทางปัญญาของลาซารัสและฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ที่กล่าวว่าการประเมินค่าทางปัญญาเป็นกระบวนการที่บุคคลตัดสินสถานการณ์ที่ตนประสบว่ามีผลต่อตนเองอย่างไร ใน 5 ลักษณะ คือ ไม่เกี่ยวข้องกับตนเอง เป็นประโยชน์ เป็นอันตราย/สูญเสีย คุกคาม และ ทำหาย สำหรับการศึกษานี้ให้นักศึกษาประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์การเรียนการสอน ที่นักศึกษาประสบขณะศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ซึ่ง ได้แก่ 1)การเรียนการสอนที่นักศึกษาต้องศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ 2)การใช้ความคิดเชิงวิเคราะห์ และสังเคราะห์ 3)รูปแบบการเรียนการสอนแบบอภิปราย 4)การฝึกภาคปฏิบัติที่ต้องนำความรู้ในสาขาที่ตนเองศึกษาไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม 5)การฝึกเป็นผู้นำในการสัมมนา และ 6)การเตรียมความพร้อมในการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ซึ่งสถานการณ์เหล่านี้ เป็นสถานการณ์ที่เข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาโดยตรง และต้องผ่านการประเมินค่าทางปัญญาของนักศึกษาว่ามีผลต่อนักศึกษาอย่างไร ซึ่งการเข้ามาศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เป็นสิ่งที่นักศึกษาตัดสินใจและมีความตั้งใจเข้ารับการศึกษารวมทั้งการมาดำรงตนในสภาพนักศึกษาภายใต้บริบทแห่งการศึกษา ดังนั้นสถานการณ์ในการศึกษาจึงเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาโดยตรง การศึกษาการประเมินค่าทางปัญญาเกี่ยวกับการเรียนการสอนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตครั้งนี้ จึงศึกษาการประเมินค่าทางปัญญาต่อสถานการณ์การเรียนการสอนใน 4 ลักษณะด้วยกัน คือ เป็นประโยชน์ เป็นอันตราย/สูญเสีย คุกคาม และ ทำหาย ไม่ศึกษาลักษณะที่ไม่เกี่ยวข้องกับตนเอง