

การรับบริการให้คำปรึกษาและบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาตามการรับรู้ ของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี *

ลักษณี่ มีนะนันท์ ** ค.บ. (การพยาบาล) กศ. ม. (การแนะแนว)
ประไพพรรณ จิรินทร์ ** วท.ม. (พยาบาล)

บทคัดย่อ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับบริการให้คำปรึกษาและการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 - 4 ที่กำลังศึกษาในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2541 จำนวน 510 คน ตอบแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากหลักการและทฤษฎีการให้คำปรึกษา ประกอบด้วยบทบาทในด้านบุคลิกภาพ การดูแลนักศึกษาและการให้คำปรึกษา ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ค่าความเชื่อมั่นแบบครอนบาคโดยรวมเท่ากับ 0.96 ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัด เข้าศึกษาวิชาชีพการพยาบาลโดยเลือกตามลำดับคะแนนการสอบเอ็นทรานซ์ บุคคลที่นักศึกษาชอบรับคำปรึกษามากที่สุด คือบิดา มารดา และเพื่อนในอัตราใกล้เคียงกัน ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา ร้อยละ 19.6 สัมพันธ์ภาพระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ปัญหาคือนักศึกษาและอาจารย์มีเวลาว่างไม่ตรงกัน สถานที่พบคือที่ทำงานของอาจารย์ อาจารย์ที่ปรึกษาเปิดโอกาสให้นักศึกษาคิดต่อได้โดยให้หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงานมากที่สุด นักศึกษาส่วนใหญ่เคยพบอาจารย์ที่ปรึกษาจากการปฐมนิเทศในชั้นปีที่ 1 และ ปีที่ 2 รวมทั้งการเยี่ยมนักศึกษาปี 1 ที่ศาลายา เรื่องที่นักศึกษาเข้าพบหรือคิดต่อมากที่สุดคือ ขอลายเซ็นในใบลงทะเบียนเรียน รองลงมาเป็นการขอรับทุนการศึกษา นักศึกษาจำนวนเกือบครึ่งหนึ่งมีการพบเป็นส่วนตัว สำหรับบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา นักศึกษาแต่ละชั้นปีมีความเห็นว่าอาจารย์ที่ปรึกษามีบทบาทในด้านบุคลิกภาพ การดูแลนักศึกษาและการให้คำปรึกษาในระดับมากทุกด้านและนักศึกษาชั้นปีต่างกันมีการรับรู้คอบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) รมมาธิบดีพยาบาลสาร 2544; 7(1) : 43-57.

คำสำคัญ : การให้คำปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา การแนะแนว นักศึกษาพยาบาล

* ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยรายได้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี เลขที่ 042/2543

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

ความเป็นมาและความสำคัญ

เป้าหมายในการจัดการศึกษาพยาบาล คือ การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพและปริมาณที่เพียงพอต่อการให้บริการด้านสุขภาพ การจัดการศึกษาในปัจจุบันให้ความสำคัญต่อการจัดให้นักศึกษาเป็นศูนย์กลาง นักศึกษาพยาบาลจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง การที่นักศึกษาได้รับการคัดเลือกให้เข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยได้นับว่านักศึกษาเป็นผู้ที่มีความรู้และมีระดับสติปัญญาในการศึกษาให้ประสบความสำเร็จเป็นบัณฑิตพยาบาลในอนาคต แต่จากรายงานผลการศึกษาของแต่ละสถาบันมักปรากฏว่ามีนักศึกษาส่วนหนึ่งซึ่งไม่สามารถสำเร็จการศึกษาตามเป้าหมาย สำหรับโรงเรียนพยาบาลรามารามธิบดี มีการสำรวจพบว่า นักศึกษาส่วนหนึ่งไม่สำเร็จการศึกษา โดยมีการให้ออก ตกซ้ำชั้น และลาออก ก่อนสำเร็จการศึกษา¹ สภาพการณ์เช่นนี้ก่อให้เกิดความสูญเสียต่อทางการศึกษา และการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลได้ในภายหลัง จากการสำรวจปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน พบว่าปัญหาความสัมพันธ์ทางสังคม การปรับตัวทางการเรียน และปัญหาทางครอบครัว นิสัยทางการเรียนด้านวิธีการเรียน และภูมิสำเนา สามารถจำแนกสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนได้² สถาบันการศึกษาต่างๆ ได้เล็งเห็นความจำเป็นในการช่วยเหลือนักศึกษา จึงมีการจัดอาจารย์ที่ปรึกษาไว้ดูแลให้คำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาต่างๆ สำหรับภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารามธิบดีได้จัดระบบอาจารย์ที่ปรึกษามาเป็นเวลานานกว่า 10 ปี และมีอาจารย์ประจำชั้นที่มุ่งจัดการเกี่ยวกับการเรียนในแต่ละชั้นปี เนื่องจากในการจัดการศึกษา นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีการเรียนภาคทฤษฎีเท่านั้นและพักในหอพักที่วิทยาเขตศาลายา ส่วน

ชั้นปีที่ 2 เรียนที่คณะวิทยาศาสตร์วิทยาเขตพญาไท และโรงเรียนพยาบาลรามารามธิบดีโดยเรียนภาคทฤษฎีเป็นส่วนใหญ่และชั้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยเพียงเล็กน้อยยังไม่มี การเข้าพักในหอพักของสถาบัน ชั้นปีที่ 3 และปีที่ 4 มีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่จึงได้เข้าอยู่ในหอพักตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาพบว่า มีนักศึกษาประสบปัญหาด้านการเรียน การฝึกปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้ นักศึกษาอยู่ในวัยรุ่นจึงมักมีปัญหาในการปรับตัว ปัญหาส่วนตัวและปัญหาอื่นๆ ที่ควรติดตามให้การดูแลและให้ความช่วยเหลืออยู่เสมอ ปัจจุบันสภาพสังคมมีการเปลี่ยนแปลงมากมายหลายด้าน โดยเฉพาะปัญหาทางด้านเศรษฐกิจซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อ นักศึกษาได้หลายประการ คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการรับบริการให้คำปรึกษาและบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาในภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการประเมินประสิทธิผลของระบบอาจารย์ที่ปรึกษา ตลอดจนเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและบริการการให้คำปรึกษาให้ได้ผลตามเป้าหมายต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับบริการให้คำปรึกษาของนักศึกษา
2. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการรับบริการให้คำปรึกษาของนักศึกษา
3. เพื่อศึกษาบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีต่อนักศึกษาแต่ละชั้นปี
4. เปรียบเทียบการรับรู้ของนักศึกษาแต่ละชั้นปีต่อบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาด้านบุคลิกภาพ การดูแลและการให้คำปรึกษา

กรอบแนวคิดและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บริการให้คำปรึกษา (counseling service) มีความสำคัญเปรียบเสมือนหัวใจของบริการแนะแนว³ สถาบันการศึกษาในระดับต่างๆ ได้จัดบริการให้คำปรึกษานี้ขึ้นเพื่อช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาและพัฒนาให้นักศึกษามีความพร้อมในการศึกษา ซึ่งจะส่งผลให้นักศึกษาเรียนอย่างมีความสุขและสำเร็จการศึกษาตามเป้าหมาย การบริการให้คำปรึกษาในสถาบันอุดมศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของงานกิจการนักศึกษาด้านบริการและสวัสดิการศึกษ จัดบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเรียน อาชีพและปัญหาส่วนตัว⁴ โดยแนวคิดพื้นฐานที่ว่า^{3,5} บุคคลทุกคนย่อมจะมีปัญหาที่อาจแก้ไขได้หรือไม่ก็ตามและต้องการแก้ไขปัญหาให้หมดไปหรือยอมรับกับปัญหาที่เผชิญอยู่ ทั้งนี้อาจต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือได้รับคำปรึกษาจากผู้ที่มีความรู้หรือมีประสบการณ์สำหรับบุคคลที่ไม่มีปัญหา การให้คำปรึกษาจะช่วยให้บุคคลนั้นพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ทำให้สัมฤทธิ์ผลของงานมากขึ้นเกิดประโยชน์แก่สังคมอย่างเต็มที่ แนวคิดที่สำคัญของการบริการให้คำปรึกษาคือการยอมรับในความเป็นบุคคลและความแตกต่างของบุคคล บุคคลย่อมมีอิสระในการเลือก การตัดสินใจด้วยตนเองและมีศักยภาพในการแก้ปัญหาของตนเองได้ ผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้อำนวยความสะดวก จัดสภาพการณ์หรือให้ข้อมูลเพื่อให้ผู้รับบริการให้คำปรึกษาใช้วิจารณญาณพิจารณาตัดสินใจด้วยตนเองอย่างเหมาะสม

การให้คำปรึกษา (counseling) ตามแนวคิดของนักการศึกษา⁶⁻⁸ หมายถึงกระบวนการให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม โดยผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้และจรรยาบรรณในการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้บุคคลเข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อม สามารถเผชิญปัญหา ตัดสินใจ

เลือกหรือหาทางแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง สามารถปรับตัวได้และดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

ความมุ่งหมายคือ^{5,9} การให้บุคคลช่วยเหลือตัวเองได้ โดยเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก อารมณ์ ทักษะคติ นิสัย ความเชื่อ ค่านิยมที่มีต่อตัวเองและสิ่งแวดล้อม สามารถปรับตัวรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตได้มากขึ้น ถ้าตัดสินใจเลือกทางออกที่ดี มีความสำนึกในหน้าที่ ความรับผิดชอบ พัฒนาพฤติกรรมและบุคลิกภาพของตนเองได้ กล่าวคือ พัฒนาให้บุคคลเกิดปัญญาขึ้น มีความรู้เข้าใจสิ่งทั้งหลายอย่างถูกต้องตรงตามความเป็นจริงและสามารถพึ่งตนเองได้¹⁰

หลักการจัดบริการให้คำปรึกษาได้แก่^{3,11} กำหนดแนวทางการบริการให้คำปรึกษาตามนโยบายของสถาบัน จัดบริการให้คำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้ ทักษะ ทักษะคติ และบุคลิกภาพที่ดี จัดทรัพยากรอย่างเหมาะสมและเพียงพอ เช่น ห้องให้คำปรึกษา แบบทดสอบต่างๆ มีการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึง จัดกิจกรรมและให้ข้อเสนอแนะในรูปแบบที่น่าสนใจ ประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกสถาบันรวมทั้งมีการประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ^{3,11} สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษามีบทบาทหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านการศึกษา การพัฒนาการและสวัสดิการ^{8,11,12} เช่นการลงทะเบียน วิธีการศึกษาหาความรู้ การประเมินผล การปรับตัว การคบเพื่อน ระเบียบการรับบริการและสวัสดิการของหอพัก ทุนการศึกษา การตรวจสุขภาพ ติดตามดูแลนักศึกษาในความรับผิดชอบโดยนัดพบอย่างสม่ำเสมอ ตกเดือนเมื่อพบว่าผลการเรียนต่ำลง มีการสำรวจปัญหาและความต้องการของนักศึกษาโดยนำผลการทดสอบมาวิเคราะห์และระบุปัญหาที่ควรช่วยเหลือ การให้ความช่วยเหลือขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหา อาจมี

การรับบริการให้คำปรึกษาและบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาคณะการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี

การส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำบัดเฉพาะราย มีบันทึกการให้คำปรึกษาเก็บไว้ในที่ปลอดภัยและไม่เปิดเผย ยกเว้นในกรณีที่พบว่าอาจเกิดอันตรายแก่นักศึกษาซึ่งต้องรายงานแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติของอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งสามารถปฏิบัติหน้าที่ให้ประสบความสำเร็จได้นั้นจะต้องประกอบด้วย^{8,10,13} ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการให้คำปรึกษา รัชบทบาทและหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นอย่างดี มีจรรยาบรรณในการให้คำปรึกษา เข้าใจตนเองดี มีความเชื่อมั่นในตนเอง เข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ สนใจและยินดีช่วยเหลือผู้อื่น มีความจริงใจ สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะในการฟังและการพูด รับรู้และเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้รวดเร็ว รอบรู้ทันโลกทันเหตุการณ์ ในด้านบุคลิกภาพ มีกิจกรรมายาทและการแต่งกายเหมาะสม ทำที่เป็นมิตรอบอุ่น น่าเชื่อถือและไว้วางใจ จูงใจให้เข้าพบ มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีอารมณ์ขัน รู้จักกาลเทศะ สุขุมรอบคอบ อดทน อดกลั้น มีความรับผิดชอบในการทำงาน ประพฤติตนเหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดี

การให้คำปรึกษามีกระบวนการ 3 ขั้นตอน^{3,8,14} ได้แก่ ขั้นเริ่มให้คำปรึกษา ผู้รับบริการจะมาด้วยความสมัครใจและแสดงความต้องการให้ช่วยเหลือ ต่อมาเป็นขั้นให้คำปรึกษาซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหาและหาทางเลือกแก้ไขปัญหได้ด้วยตนเอง สุดท้ายเป็นการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาและประเมินผลเพื่อยุติการให้คำปรึกษาหรือหาทางแก้ไขต่อไป สำหรับเทคนิคการให้คำปรึกษาประกอบด้วยการสร้างสัมพันธภาพ การฟัง การเจียบ การสอบถาม การสะท้อนกลับ การทบทวนเพื่อกระตุ้นให้ผู้รับบริการเข้าใจปัญหาและเข้าใจตนเอง จากนั้นมีการเสนอแนะและสรุป

ปัจจุบันการให้คำปรึกษาส่วนใหญ่เป็นด้านวิชาการมากกว่าด้านอื่นๆ อย่างไรก็ตามบางสถาบันได้พัฒนาการบริการให้คำปรึกษาขยายไปในวงกว้างโดยมุ่งที่จะป้องกันและบรรเทาปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับนักศึกษา เช่น ความเครียด ความกังวล จึงมีการจัดกิจกรรมในรูปแบบการฝึกอบรมหรือสัมมนาให้แก่นักศึกษาแบบเป็นกลุ่มเพิ่มมากขึ้น¹⁵

ในทศวรรษที่ผ่านมาได้มีการศึกษาเรื่องการบริการให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดบริการให้คำปรึกษาอย่างมาก จากการศึกษาการพัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาวิชาการระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัย⁹ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคก่อนการพัฒนา คือ ขาดนโยบายและวิธีการดำเนินงานที่จะทำให้อาจารย์ที่ปรึกษาเกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน ขาดข้อมูลและเทคนิคในการให้คำปรึกษา ไม่มีการแต่งตั้งกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อประสานงานและไม่มีการกำหนดจรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษาไว้ อาจารย์ไม่ได้กำหนดตารางเวลาไว้ให้พบ อย่างไรก็ตามนักศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นในทางที่ติดต่อการให้คำปรึกษาและอาจารย์เมื่อได้พัฒนาโดยลองใช้ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาวิชาการที่สร้างขึ้น 4 ด้าน ได้แก่ บุคลากร (ผู้บริหารและอาจารย์ที่ปรึกษา) ระบบงานอาจารย์ที่ปรึกษา เครื่องมือสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาและเทคนิคการให้คำปรึกษา พบว่าปัญหาและอุปสรรคลดลงจากระดับมีบ้างและมีมากเป็นระดับไม่มีปัญหา บุคลากรมีความพร้อม การดำเนินงานและประสานงานอยู่ในระดับมากและนักศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นในทางที่ติดต่อการให้คำปรึกษาของอาจารย์ สำหรับการศึกษายุทธศาสตร์การวิจัย¹⁶ พบว่า นักศึกษาพยาบาลได้รับการปฐมนิเทศเกี่ยวกับนโยบายและระเบียบด้านการศึกษาจากสถาบัน

มีการแนะแนวการศึกษาในสถาบัน เมื่อนักศึกษามีปัญหาทางการเรียนสามารถพบอาจารย์ผู้สอนได้สะดวกและสถาบันมีบริการให้คำปรึกษาปัญหาส่วนตัว ในด้านบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาส่วนใหญ่รายงานว่าอนุญาตให้นักศึกษาพบได้ตลอดเวลาหรือนัดหมายล่วงหน้าซึ่งไม่มีปัญหาเพราะใกล้ชิดอยู่แล้วและมีส่วนร่วมในกิจกรรมของนักศึกษา ส่วนการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาในการพัฒนานักศึกษา¹⁷ พบว่าค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูงคือ สมรรถนะทางด้านความรู้และสติปัญญา ด้านความเป็นตัวของตัวเอง ด้านความมีเอกลักษณ์ ด้านสัมพันธภาพ ด้านบูรณาการของนักศึกษาอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านสมรรถนะทางด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ และด้านเป้าหมายชีวิตของนักศึกษาอยู่ในระดับกลาง นอกจากนี้พบว่าอาจารย์ที่มีอายุน้อย ประสบการณ์ทำงานอาจารย์ที่ปรึกษาและระดับเงินเดือนต่างกันมีการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามพบว่าอาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษามีทัศนคติต่อพฤติกรรมการให้คำปรึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁸ โดยอาจารย์ที่ปรึกษาเห็นว่พฤติกรรมการให้คำปรึกษาของอาจารย์อยู่ในระดับปานกลางส่วนนักศึกษาเห็นว่ามีอยู่ในระดับน้อย ทั้งนักศึกษาและอาจารย์เห็นว่าการให้คำปรึกษาด้านวิชาการมีมากกว่าด้านอื่นๆ ด้านต่างๆ ไปอยู่ในระดับน้อย อาจารย์ที่ปรึกษาที่มีประสบการณ์ทำงานให้คำปรึกษาแตกต่างกันมีทัศนะรวมทุกด้านไม่แตกต่างกัน

ในด้านวิธีการให้คำปรึกษาแบบต่างๆ มีการศึกษา พบว่าการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางและการให้ข้อเสนอแนะ สามารถลด

ปัญหาความวิตกกังวลในการเรียน¹⁹ การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ²⁰ และการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลทำให้นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพที่ดีขึ้นกว่าการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม²¹ การให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์มีผลให้การปรับตัวทางอารมณ์ดีขึ้นกว่าการให้ข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ²² นอกจากนี้ พบว่าการให้คำปรึกษาโดยใช้ทฤษฎีการพยาบาล (modeling role-modeling theory) ช่วยให้สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาเป็นไปด้วยดีและนักศึกษาสามารถวางแผนการเรียนได้สำเร็จ²³

สำหรับมหาวิทยาลัยมหิดลได้จัดบริการให้นักศึกษาขอรับคำปรึกษาด้านต่างๆ ได้จากกองกิจการนักศึกษาของมหาวิทยาลัยโดยมีนักแนะแนวการศึกษาของกองกิจการนักศึกษาและอาจารย์คณะต่างๆ มาให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา²⁴ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการให้คำปรึกษาเช่นเดียวกัน โดยฝ่ายกิจการนักศึกษาพยาบาลซึ่งมีหน้าที่ดูแลด้านสวัสดิการและกิจการนักศึกษาได้จัดอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือและให้คำปรึกษาด้านต่างๆ แก่กลุ่มนักศึกษา 6-7 คน ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาและติดตามไปจนสำเร็จการศึกษา จัดทำคู่มือนักศึกษาซึ่งมีข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตร ระเบียบการด้านการศึกษา และสวัสดิการต่างๆ ให้แก่อาจารย์และนักศึกษาทุกคน²⁵ จากรายงานและการจัดบริการให้คำปรึกษาที่กล่าวมา คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่า นักศึกษาได้รับบริการให้คำปรึกษาด้านใดบ้างและมีความคิดเห็นต่อบริการให้คำปรึกษารวมทั้งอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างไร

การรับบริการให้คำปรึกษาและบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาคณะการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่กำลังศึกษาในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2541 จำนวน 510 คน จากนักศึกษาทั้งหมด 605 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามเรื่องการรับบริการให้คำปรึกษา มี 3 ส่วน

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ ชั้นปี ภูมิลำเนา และเหตุผลในการเลือกเข้าศึกษาวิชาชีพการพยาบาล (ให้เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

2. แบบสอบถามการรับบริการให้คำปรึกษา ได้แก่ บุคคลที่นักศึกษาเข้ารับคำปรึกษาเมื่อมีปัญหา สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา สถานที่พบหรือติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เรื่องที่นักศึกษาเข้าพบหรือติดต่อกับอาจารย์ที่ปรึกษา ความต้องการของนักศึกษาในปัจจุบัน (แต่ละเรื่องให้เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) และความคิดเห็นเพิ่มเติม

3. แบบสอบถาม บทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา มี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลิกภาพ การดูแลนักศึกษา การให้คำปรึกษา และความคิดเห็นเพิ่มเติม ในส่วนท้าย แบบสอบถามเป็นลักษณะประเมินค่า 5 ระดับ จากมากที่สุด มาก ค่อนข้างมาก น้อย ค่อนข้างน้อย โดยกำหนดคะแนนเป็น 5 4 3 2 1 ตามลำดับ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ หาค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคัลล์ฟ่าเท่ากับ 0.96

การแปลความหมาย บทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา ผู้วิจัยนำ ค่าคะแนนเฉลี่ย ตั้งแต่ 1-5 มากำหนดเกณฑ์ ดังนี้

1.00-1.50 หมายถึง อาจารย์ที่ปรึกษามีลักษณะ หรือพฤติกรรม ในระดับ ค่อนข้างน้อย

1.51-2.50 หมายถึง อาจารย์ที่ปรึกษามีลักษณะ หรือพฤติกรรม ในระดับ น้อย

2.51-3.50 หมายถึง อาจารย์ที่ปรึกษามีลักษณะ หรือพฤติกรรม ในระดับ ค่อนข้างมาก

3.51-4.50 หมายถึง อาจารย์ที่ปรึกษามีลักษณะ หรือพฤติกรรม ในระดับ มาก

4.51-5.00 หมายถึง อาจารย์ที่ปรึกษามีลักษณะ หรือพฤติกรรม ในระดับ มากที่สุด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอความร่วมมือจากนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ในการตอบแบบสอบถาม โดยนัดพบนักศึกษาแต่ละชั้นปีในชั้นเรียนภายหลังการเรียนการสอน ชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายการตอบแบบสอบถาม และให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามอย่างอิสระ จากนั้นเก็บรวบรวมแบบสอบถามมาคัดเลือกฉบับที่ไม่สมบูรณ์ออกไป รวมได้แบบสอบถามที่นำมาวิเคราะห์จำนวน 510 ฉบับ จากนักศึกษาทั้งหมด 605 คน

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 510 คน มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัดมากที่สุด คือ ร้อยละ 82.7 (ตารางที่ 1)

เหตุผลในการเข้าศึกษาวิชาชีพการพยาบาล นักศึกษาเลือกตามลำดับคะแนนการสอบเอ็นทรานซ์เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.4 รองลงมาให้เหตุผลว่าสำเร็จแล้วมีงานทำทันทีหรือหางานทำง่าย ร้อยละ 68.4 ซึ่งใกล้เคียงกับเหตุผลที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครองสนับสนุนให้เรียน ร้อยละ 63.7 ส่วนนักศึกษาที่เข้าศึกษาด้วยความชอบในวิชาชีพการพยาบาลนั้นมีเพียงร้อยละ 28.6 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (n = 510)

	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นปี		
1	125	24.5
2	135	26.5
3	122	23.9
4	128	25.1
ภูมิลำเนา		
กรุงเทพฯ	88	17.3
ต่างจังหวัด	422	82.7

ตารางที่ 2 เหตุผลในการเข้าศึกษาวิชาชีพการพยาบาล

เหตุผล	จำนวน	ร้อยละ
เลือกตามลำดับคะแนนการสอบเข้าเอ็นทรานซ์	410	80.4
สำเร็จแล้วมีงานทำทันที/หางานง่าย	349	68.4
บิดา มารดา หรือผู้ปกครองสนับสนุนให้เรียน	325	63.7
ชอบวิชาชีพการพยาบาล	146	28.6
เรียนตามเพื่อน	16	3.1

ในการขอรับคำปรึกษา บุคคลที่นักศึกษาปรึกษามากที่สุด ได้แก่ บิดา มารดา และเพื่อน ในอัตราใกล้เคียงกัน ร้อยละ 90.6 และ 90.4 ตามลำดับ ปรึกษาพี่น้องและอาจารย์ในอัตราใกล้เคียงกัน สำหรับอาจารย์ที่นักศึกษาขอคำปรึกษาเป็นอาจารย์ที่สนิทสนมคุ้นเคย ร้อยละ 23.1 รองลงไปเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ร้อยละ 19.6 อาจารย์ประจำชั้น ร้อยละ 9.2 และอาจารย์ประจำหอผู้ป่วยน้อยที่สุด ร้อยละ 2.5 (ตารางที่ 3) เมื่อพิจารณาตามชั้นปี พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 และปี

ที่ 4 ขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่สนิทสนม มากกว่าชั้นปีที่ 1 และปีที่ 3 สำหรับนักศึกษาชั้นปี 4, 2 และ 3 ขอคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษามากกว่าชั้นปีที่ 1 ตามลำดับ ส่วนชั้นปีที่ 2 ขอคำปรึกษาจากอาจารย์ประจำชั้นมากกว่าทุกชั้นปี

ในด้านสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่าส่วนใหญ่เห็นว่า อาจารย์ที่ปรึกษาให้ความเป็นกันเองในระดับดี ร้อยละ 42.7 และในระดับดีมาก ร้อยละ 33.3 อย่างไรก็ตาม นักศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 78.0 ไม่ค่อยมี

การรับบริการให้คำปรึกษาและบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาคณะการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี

ตารางที่ 3 ร้อยละของบุคคลที่นักศึกษาขอรับคำปรึกษาเมื่อมีปัญหา

บุคคลที่ปรึกษา	ชั้นปีที่				จำนวน	ร้อยละ
	1	2	3	4		
บิดา มารดา	114	117	114	117	462	90.6
เพื่อน	116	128	103	114	461	90.4
อาจารย์	37	111	51	73	278	54.4
• อาจารย์ที่สนิทสนมคุ้นเคย	18	44	17	39	118	23.1
• อาจารย์ที่ปรึกษา	13	30	25	32	100	19.6
• อาจารย์ประจำชั้น	5	31	6	5	47	9.2
• อาจารย์ประจำหอผู้ป่วย	1	6	3	3	13	2.5
พี่น้อง	70	80	67	60	277	54.3
ญาติผู้ใหญ่	2	0	0	0	2	0.4

โอกาสได้พบหรือพูดคุยกับอาจารย์ที่ปรึกษา มีเพียงร้อยละ 18.4 ที่ได้พบค่อนข้างบ่อย ปัญหาคือนักศึกษาและอาจารย์ว่างไม่ตรงกันมากที่สุด ร้อยละ 76.7 มีบางส่วนที่มาแล้วไม่พบ ร้อยละ 28.4 สถานที่พบส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.4 เป็นห้องทำงานอาจารย์ รองลงไป เป็นสถานที่หรือห้องที่จัดเตรียมไว้ สำหรับการพบอาจารย์ที่ปรึกษานักศึกษาได้พบในชั้นปีที่ 1 และ ปีที่ 2 เป็นส่วนใหญ่ จากการปฐมนิเทศและอาจารย์ที่ปรึกษาเยี่ยมนักศึกษาที่ศาลายาในชั้นปีที่ 1 และการปฐมนิเทศชั้นปีที่ 2 ในอัตราร้อยละ 97.3, 93.3 และ 93.02 ตามลำดับ นักศึกษาร้อยละ 52.2 ไม่ได้พบอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นส่วนตัว มีนักศึกษาจำนวนน้อยเพียงร้อยละ 14.3 ซึ่งอาจารย์ที่ปรึกษาขอพบ นอกจากนี้อาจารย์ที่ปรึกษาเปิดโอกาสให้นักศึกษาติดต่อได้ทางโทรศัพท์ที่ทำงานมากที่สุด ร้อยละ 55.3 (ตารางที่ 4)

เรื่องที่นักศึกษาเข้าพบหรือติดต่อกับอาจารย์ที่ปรึกษามากที่สุด คือ การขอลายเซ็นในใบลงทะเบียนเรียนประจำภาค ร้อยละ 67.1 โดย

ชั้นปีที่ 3, 4 มากกว่าปีที่ 2 รองลงมาเป็นการขอความช่วยเหลือด้านทุนการศึกษา ร้อยละ 29.2 ซึ่งมาจากชั้นปีที่ 2, 3, 4 และ 1 ตามลำดับ ในด้านการเรียนนักศึกษาขอคำแนะนำในการเตรียมตัวเข้าเรียนวิชาการพยาบาล ขอคำแนะนำการเรียนภาคทฤษฎี การเรียนภาคปฏิบัติการพยาบาล ในอัตราใกล้เคียงกัน ร้อยละ 20.8, 20.6 และ 21.0 ตามลำดับโดยชั้นปีที่ 1 ขอคำแนะนำในการเตรียมตัวเข้าเรียนวิชาชีพการพยาบาลและการเรียนภาคทฤษฎีมากที่สุด และชั้นปีที่ 2 ขอคำแนะนำในการเรียนภาคปฏิบัติมากที่สุด ในด้านสวัสดิการ นักศึกษาขอคำปรึกษาด้านสุขภาพร้อยละ 17.1 และขอความช่วยเหลือให้เข้าอยู่ในหอพักเพียงร้อยละ 12.2 (ตารางที่ 5)

สำหรับความต้องการของนักศึกษาในปัจจุบัน นักศึกษาทุกชั้นปีต้องการปรับปรุงสวัสดิการหอพัก ร้อยละ 43.5 โดยระบุความต้องการด้านความสะดวกและความปลอดภัยเพิ่มขึ้นรองลงไปเป็นความต้องการด้านทุนการศึกษาและการสร้างความ

ตารางที่ 4 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ที่ปรึกษา

ลักษณะสัมพันธภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1. อาจารย์ให้ความเป็นกันเอง		
ดีมาก	170	33.3
ดี	218	42.7
ค่อนข้างดี	80	15.7
ค่อนข้างห่างเหิน	42	8.2
2. โอกาสที่ได้พบและพูดคุยกับอาจารย์ที่ปรึกษา		
บ่อย	8	1.6
ค่อนข้างบ่อย	94	18.4
ไม่ค่อยได้พบ	398	78.0
ไม่ได้พบเลย	10	2.0
3. ลักษณะในการพบกับอาจารย์ที่ปรึกษา		
พบเป็นกลุ่มในการประชุมภาคีปี 1		
เคย	496	97.3
ไม่เคย	14	2.7
พบเป็นกลุ่มเมื่ออาจารย์ไปเยี่ยมที่สาขา		
เคย	467	93.3
ไม่เคย	34	6.7
พบเป็นกลุ่มในการประชุมภาคีปี 2		
เคย	362	94.02
ไม่เคย (ยกเว้นปี 1)	23	5.97
พบเป็นส่วนตัว		
เคย	244	47.8
ไม่เคย	266	52.2
อาจารย์ที่ปรึกษาขอพบ		
เคย	73	14.3
ไม่เคย	437	85.7
4. วิธีการที่อาจารย์ที่ปรึกษาให้นักศึกษาพบ		
ให้เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน	282	55.3
เขียนนัดพบ	272	53.3
เข้าพบได้ตลอดเวลา	238	46.7
ให้เบอร์โทรศัพท์ที่บ้าน	138	27.1
กำหนดวัน-เวลาเป็นประจำ	21	4.1
ไม่ได้แนะนำวิธีการใด	6	1.2
5. ปัญหาการเข้าพบ		
นักศึกษาและอาจารย์ว่างไม่ตรงกัน	391	76.7
มาแล้วไม่พบ	145	28.4
ไม่มีปัญหาที่จะปรึกษา	42	8.2
นัดแล้วอาจารย์ไม่ว่าง	13	2.5
6. สถานที่พบอาจารย์ที่ปรึกษา		
ห้องทำงานอาจารย์	369	72.4
ห้องที่จัดเตรียมไว้	118	23.1
ห้องเรียนที่ว่าง	13	2.5
หอผู้ป่วย	10	2.0

การรับบริการให้คำปรึกษาและบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาคณะการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรามาริบดี

ตารางที่ 5 ร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามเรื่องที่นักศึกษาเคยเข้าพบ/ติดต่อกับอาจารย์ที่ปรึกษา

เรื่องที่พบ/ติดต่อกับอาจารย์ที่ปรึกษา	ชั้นปีที่				จำนวน	ร้อยละ
	1	2	3	4		
ลงทะเบียนเรียนประจำภาค	8	94	117	123	342	67.1
ทุนการศึกษา	15	58	40	36	149	29.2
การเรียนภาคปฏิบัติการพยาบาล	30	34	22	21	107	21.0
การเตรียมตัวเข้าเรียนวิชาชีพการพยาบาล	48	30	13	15	106	20.8
การเรียนภาคทฤษฎี	37	27	18	23	105	20.6
สุขภาพ	33	17	16	21	87	17.1
ขอเข้าอยู่หอพัก	17	21	11	13	62	12.2
การเข้าร่วมทำกิจกรรมต่างๆ	14	18	11	12	55	10.8
เรื่องทั่วไป	30	9	1	1	41	8.0
การปรับปรุงบุคลิกภาพ	2	5	9	9	35	6.9
พฤติกรรมของเพื่อน	9	9	11	3	32	6.3
ปัญหาในครอบครัว	1	8	7	10	26	5.1

เชื่อมั่นในตนเองร้อยละ 40.2 เท่ากัน โดยชั้นปีที่ 2 ต้องการทุนการศึกษาและการสร้างความเชื่อมั่นในตนเองมากกว่าชั้นปีอื่นๆ ส่วนความต้องการปรับปรุงการเรียนมีร้อยละ 33.9 โดยชั้นปีที่ 2 มีมากกว่าปีที่ 3, 1 และ 4 ตามลำดับ การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ มีความต้องการร้อยละ 12.4

โดยชั้นปีที่ 1, 2 และ ปีที่ 3 อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน ชั้นปีที่ 4 มีน้อยที่สุด ในด้านการปรับปรุงพฤติกรรม นักศึกษาต้องการปรับปรุงพฤติกรรมของตนเองมากกว่าปรับปรุงพฤติกรรมของเพื่อน โดยชั้นปีที่ 2 ต้องการมากกว่าชั้นปีอื่นๆเช่นกัน (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ความต้องการของนักศึกษาในปัจจุบัน

เรื่องที่พบ/ติดต่อกับอาจารย์ที่ปรึกษา	ชั้นปีที่				จำนวน	ร้อยละ
	1	2	3	4		
สวัสดิการหอพัก	83	48	43	48	222	43.5
ทุนการศึกษา	67	71	44	23	205	40.2
การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง	42	75	48	40	205	40.2
การปรับปรุงด้านการเรียน	43	73	47	10	173	33.9
การปรับปรุงพฤติกรรมของตนเอง	16	31	11	6	64	12.5
แก้ไขปัญหาสุขภาพ	17	19	18	9	63	12.4
ไม่ต้องการ	6	11	9	37	63	12.4
การปรับปรุงพฤติกรรมของเพื่อน	3	15	10	2	30	5.9
ข้อมูลในการศึกษาและการทำงานหลังสำเร็จการศึกษา	0	0	1	5	6	1.2

เมื่อเปรียบเทียบบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาโดยรวม ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 พบว่า อาจารย์ที่ปรึกษามีพฤติกรรมด้านบุคลิกภาพ การดูแลนักศึกษา และการให้คำปรึกษาในระดับมากทุกด้าน นักศึกษาชั้นปีที่สูงขึ้นมีการรับรู้ว่าอาจารย์มีบทบาทน้อยลง และนักศึกษาชั้นปีต่างกันมีการรับรู้ต่อบุคลิกภาพ การดูแลและการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 7)

อภิปรายผล

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัด (ตารางที่ 1) เลือกเรียนวิชาสุขภาพตามลำดับคะแนนการสอบเอ็นทรานซ์ (ตารางที่ 2) บุคคลที่นักศึกษาขอรับคำปรึกษามากที่สุดคือบิดามารดา และเพื่อนในระดับใกล้เคียงกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลที่นักศึกษา

รายงานว่า⁶ เมื่อมีปัญหาจะปรึกษาเพื่อนสนิทเป็นลำดับแรก แสดงให้เห็นว่าความรัก ความเอาใจใส่ของบิดา มารดา ความใกล้ชิด สนิทสนมกับเพื่อนซึ่งอยู่ในวัยเดียวกัน มีปัญหาและความต้องการคล้ายคลึงกัน ทำให้นักศึกษามีความไว้วางใจในการปรึกษามากกว่าอาจารย์ สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษามีนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 มารับคำปรึกษามากกว่าชั้นปีที่ 1 เนื่องจากนักศึกษาเรียนที่โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีจึงมีโอกาสพบอาจารย์มากกว่าชั้นปีที่ 1 ซึ่งเรียนที่วิทยาเขตสาขลา นำสังเกตว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 ขอคำปรึกษาจากอาจารย์ประจำชั้นมากกว่าทุกชั้นปี อาจเนื่องจากนักศึกษาเพิ่งย้ายมาจากสาขลา มีการเรียนที่คณะวิทยาศาสตร์และเรียนวิชาการพยาบาลมากขึ้นด้วย อาจารย์ประจำชั้นต้องประสานงานด้านการเรียนการสอนกับนักศึกษาอยู่ตลอดเวลา นักศึกษาจึงมีโอกาสพบและปรึกษามากกว่าปีอื่น ๆ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1- 4

บทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา	ชั้นปี										F ratio	คู่ที่มี ความแตกต่าง
	ปี 1-4		1		2		3		4			
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
บุคลิกภาพ	4.21	0.73	4.39	0.62	4.26	0.59	4.30	0.70	3.92	0.90	10.35*	1,2,3-4
การดูแลนักศึกษา	3.97	0.82	4.22	0.66	3.98	0.68	4.06	0.83	3.62	0.95	13.22*	1-2, 4-1,2,3
การให้คำปรึกษา	3.89	0.71	4.10	0.58	3.92	0.57	3.93	0.71	3.60	0.86	11.70*	1-2, 4-1,2,3
รวม	3.97	0.68	4.18	0.54	4.00	0.53	4.03	0.68	3.67	0.84	13.66*	1-2,4 2-1,4 3-4 4-1,2,3

*P < .01

ของอาจารย์ที่ปรึกษาต่างกัน²⁷ อาจเนื่องจากนักศึกษา มีการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลเวรป่วย ดึกมากขึ้นและศึกษานอกสถานที่บ่อยครั้ง ทำให้มีโอกาสพบอาจารย์ที่ปรึกษาน้อยลงหรืออาจารย์มีภาระงานในช่วงที่นักศึกษาต้องการรับคำปรึกษา ประกอบกับนักศึกษามีความสนิทสนมกับเพื่อนมากขึ้นเพราะได้อยู่หอพักร่วมกันและมีวุฒิภาวะสูงขึ้นมีประสบการณ์เรียนรู้มากขึ้น สามารถแก้ปัญหาบางประการได้ด้วยตนเอง จึงมาพบอาจารย์ที่ปรึกษาน้อยลง นอกจากนี้มีนักศึกษาส่วนน้อยที่ระบุว่าไม่เคยพบอาจารย์ที่ปรึกษาเลยและบางคนได้รับการเปลี่ยนอาจารย์ที่ปรึกษามีความต้องการให้อาจารย์นัดพบนักศึกษาบ้างจะช่วยให้ นักศึกษารู้สึกอบอุ่นเหมือนนักศึกษากลุ่มอื่นที่มีอาจารย์ที่ปรึกษาดูแลเอาใจใส่ให้กำลังใจอยู่เสมอซึ่งเป็นไปตามแนวคิดที่ว่า นักศึกษาที่ไม่มีปัญหาจะได้รับประโยชน์จากบริการให้คำปรึกษาในด้านการสร้างเสริมสัมพันธภาพ รู้สึกว่าตนได้รับการยอมรับมีความเข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อมดีขึ้น^{3,5} อย่างไรก็ตาม นักศึกษาส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าอาจารย์ที่ปรึกษาให้การดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษาเป็นอย่างดีทำให้รู้สึกอบอุ่น ควรจัดให้มีการพบกันเดือนละ 1-2 ครั้ง และต้องการให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่มตลอดไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดหาห้องให้คำปรึกษาไว้โดยเฉพาะเพื่อให้นักศึกษารับบริการให้คำปรึกษาได้อย่างสะดวกและเป็นส่วนตัว
2. จัดอาจารย์ที่ปรึกษาผลัดเปลี่ยนกันประจำห้องเพื่อบริการให้คำปรึกษาได้ตลอดเวลา
3. จัดหาและนำเสนอข้อเสนอแนะอย่างทั่วถึงและรวดเร็วโดยใช้สื่อต่างๆ เช่น แผ่นประกาศ ข้อมูลทางคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

4. พัฒนาการบริการให้คำปรึกษาโดยจัดอบรมอาจารย์ที่ปรึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

5. จัดโครงการพัฒนานักศึกษาในด้านการเรียน สุขภาพ กาย ใจ และการปรับตัวในสังคม

6. จัดระบบการบริการให้คำปรึกษาให้สมบูรณ์ โดยมีผู้ประสานงาน และเจ้าหน้าที่ธุรการอย่างเพียงพอ

7. ประเมินผลบริการให้คำปรึกษาเป็นระยะๆ และเสนอผู้บริหารให้รับทราบเพื่อปรับปรุงการบริการให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ

8. ควรมีการศึกษาความพึงพอใจ ปัญหา และอุปสรรคในการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาของคณาจารย์ในภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เพื่อนำมาเป็นแนวทางพัฒนาการให้คำปรึกษา

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณคณะแพทยศาสตร์ ที่ได้สนับสนุนทุนการวิจัย ขอขอบพระคุณ ศ.ดร. สมจิต หนูเจริญกุล รศ.ดร. พรรณวดี พุฒวัฒน์ และผศ. เพียว พูลเจริญ ที่ได้กรุณาแนะนำและตรวจแก้ไขผลการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

1. สุปานี พันธน้อยและลักษณิ มิฉะนั้น. การสำรวจตัวแปรที่อาจมีอิทธิพลต่อการสำเร็จการศึกษา การลาออกกลางคัน และการสอบตกของนักศึกษาพยาบาลรามาธิบดี. ราชบัณฑิตยเวชสาร 2524; 2:115-23.
2. อัญพร หิรัญพฤกษ์. การวิเคราะห์จำแนกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำ ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม. วารสารการศึกษาพยาบาล 2541; 3:47-60.

การรับบริการให้คำปรึกษาและบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรามาริบัติ

3. คมเพชร จัตรสุภกุล. การแนะแนวเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช, 2529.
4. Williamson EG. Student personel service in colledge anduniversity. New york: Mc Graw-Hill Book Co., 1961:2-22.
5. พนม ลิมอารีย์. การแนะแนวเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์, 2533.
6. Burks HM, Sheffre B. Theories of counseling. 3rd ed. New York: Mc Graw-hill. 1979.
7. Krumboltz JD. Behavioral counseling : Rationale and research. *Personel and Guidance Journal* 1965: 44, 384.
8. สำเนาวิ ขจรศิลป์. ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาวิชาการระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
9. โอบุรุ วาริรักษ์. การให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยา. ใน *นรงค์ศักดิ์ ตะละภัก และคณะ. ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 4.* กรุงเทพฯ:พรสิวการพิมพ์, 2542:178-89.
10. พระเทพเวที (ประยุทธ์ ปยุตโต). *พุทธศาสนกับการแนะแนว.* พิมพ์ครั้งที่ 2 ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: พิมพ์อำไพ, 2543.
11. ปราวณี เถกิงพล. *การแนะแนวและการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา, 2515.
12. Mc Leod J. *An introduction to counseling.* 2nd ed. Buckingham Open University Press, 1998.
13. George RL, Cristiani TS. *Counseling Theory and Practice.* 2nd ed. Buckingham : Open University, 1998.
14. พงษ์พันธ์ พงษ์โสภ. *ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ: พัทธอักษร, 2525.
15. Peterson JV, Nisenholz B. *Orientation to counseling.* 3rd ed. Boston: Allyn and Bacon. 1995.
16. คณะอนุกรรมการการศึกษาสถานภาพการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล. *รายงานการวิจัยเรื่องสถานภาพการศึกษาพยาบาล.* กรุงเทพฯ : มปท, 2527.
17. วิสาลินี นุกันยา. การปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา,* 2538.
18. นวลจันทร์ รณารักษ์. *พฤติกรรมกรให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา นักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,* 2530.
19. วันทนี ดริทศเดช. การเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เป็นกลุ่มและเป็นรายบุคคลที่มีความวิตกกังวลในการเรียนวิชาสูติ-นรีเวชศาสตร์ของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ. *วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,* 2538.
20. รุ่งอรุณ โตศักดิ์ภราเสศ. ผลของการให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อความกังวลในการฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ กรุงเทพมหานคร. *วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,* 2536.
21. สกาวรัตน์ สุกใส. ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มและรายบุคคลแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ กรุงเทพมหานคร. *วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,* 2541.
22. กรรณิการ์ กาญจนานุกูล. ผลของการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลต์ที่มีต่อการปรับตัวทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 โรงพยาบาลรวมมิตร กรุงเทพมหานคร. *วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร,* 2540.
23. Schultz Ed. Academic advising from nursing theory perspective. *Nurse-Education* 1988; 23(2):22-5.
24. มหาวิทยาลัยมหิดล. *คู่มือนักศึกษาใหม่ ประจำปีการศึกษา 2542.* กรุงเทพฯ: สุภาวิชัยการพิมพ์, 2542:125.
25. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล. *คู่มือนักศึกษาพยาบาลรามาริบัติ ปีการศึกษา 2542.* โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์.
26. ณัฐพล แนวจำปา. การปรับตัวของนักศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล. *วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาการอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,* 2540.
27. วรณา คงสุริยะนาวัน, ชมชื่น ประเสริฐ,อดิวัฒน์ วัฒนไพสิน. *สำรวจปัญหาและความต้องการบริการกิจกรรมเสริมหลักสูตรของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล,* 2533.

Perception toward counseling service and advisor's role of nursing student at Ramathibodi school of nursing*

Laxanee Menanant ** B.Ed. (Nursing) M .Ed .(Guidance)

Prapaipun Jirunthon ** M.S. (Nursing)

Abstract The purpose of this research was to study perception toward counseling service and advisor's role of nursing student at Ramathibodi school of nursing . The samples were 510 nursing students attending the school during second semester, 1998. These students were asked to respond to 3 parts of questionnaire: the first was personal data, the second was counseling service and the third was the role of advisor. Reliability test of the third part of these questionnaire by using alpha coefficient was 0.96 . The result of this study revealed that most of the students were from other provinces than Bangkok. They selected nursing according to the examination. They consulted about their problems mostly with their parents and friends as the first choice. Twenty percent of them consulted their advisors. The relationship with their advisors were good but they hardly had time to meet advisor because of the student and advisor were not available at the same time. The place of counseling was advisor's office either by telephone or visit. The occasion that advisee had met with advisor was the orientation for the 1st , 2nd year and Salaya' s program visiting in the 1st year. Most of the students met advisor for requested advisor's signature for academic registration and applying for a scholarship. About a half of the students had informal counseling with advisor. The perception of the student in each year toward the advisor's role was the high level and there were significance difference of the role of advisor about personality, caring and counseling in each year ($p < .05$) Rama Nurs J 2001; 7(1) : 43-57.

Keyword: counseling, advisor, guidance, nursing students

* This study was supported by Ramathibodi Research Grant No 042/2000

** Assistant Professor, Department of Nursing Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University.