การพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล

DEVELOPMENT OF NURSING STUDENT HELPING AND COUNSELING MODEL

ปาริชาต รัตนราช[1], ดร.รสวลีย์ อักษรวงศ์[2], ผศ.ดร.วิรินธิ์ กิตติพิชัย[3]

Parichat Rattanaraj[1], Dr.Rosewalee Ugsornwong[2], Asst.Prof.Dr.Wirin Kittipichai[3]

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล การวิจัยมี 2 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันและความต้องการ จากเอกสาร งานวิจัย เว็บเพจ สัมภาษณ์อาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 5 คน จัดสนทนากลุ่มนักศึกษา จำนวน 8 คน เก็บข้อมูลเชิงปริมาณกับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 108 คน ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล ประเมินรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ แนวทางการสนทนากลุ่ม แบบสอบถามและแบบประเมินรูปแบบวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล มี 4 องค์ประกอบ คือ 1) หน่วยงานการให้คำปรึกษาโดยมีกรรมการการให้คำปรึกษา เป็นผู้ประสานงาน กำกับ ติดตาม เป็นที่ปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนให้คำปรึกษาและเว็บไซต์ให้คำปรึกษา พัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาแก่อาจารย์และเพื่อนให้คำปรึกษา และให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแบบเผชิญหน้า (Face to Face) ผ่านทางโทรศัพท์และผ่านเว็บไซต์ให้คำปรึกษา 2) อาจารย์ที่ปรึกษาดูแลรับผิดชอบนักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย มีแผนในการพบนักศึกษา ให้คำปรึกษานักศึกษาผ่านเว็บไซต์ 3) เพื่อนให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล สังเกตและรายงานพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาต่อกรรมการการให้คำปรึกษา 4) เว็บไซต์ให้คำปรึกษาให้สารสนเทศด้านการเรียน ด้านการปรับตัว และด้านการเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพ มีกระดานสำหรับการถาม-ตอบปัญหาต่าง ๆ รูปแบบที่พัฒนานี้ให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลทั้งด้านการเรียน การปรับตัวและด้านการเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพ ประเมินรูปแบบฯ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ ผลการประเมินพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ : รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล, อาจารย์ที่ปรึกษา, นักศึกษาพยาบาล

[1]นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยและประเมินผลการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

[2] อาจารย์ประจำคณะครุศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี : ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

[3] อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล : อาจารย์ที่ปรึกษาร่วมวิทยานิพนธ์

ABSTRACT

This research aimed to develop the nursing student helping and counseling model that consisted of two phases. Phase 1, it was the study of current conditions and needs, literature reviews, webpage, interviewing of 5 advisors, focus group discussion of 8 students, and collecting quantitative data from 108 nursing students. Phase 2, it was the Development of nursing student helping and counseling model that evaluated by 7 panel of experts. The instruments used for data collection were the interview form, focus group discussion form, questionnaires and evaluation form. Data were analyzed by using content analysis, mean, and standard deviation.

The research findings revealed that the model of nursing student helping and counseling consisted of four components: 1) the counseling center was conducted by counseling staffs who will be a coordinator, person in charge, monitor, counselor of academic advisor, friend who could provide counseling and webpage, developing the counseling skills for teachers and friends who could provide counseling via face to face, mobile phone, and website. 2) Advisors will be responsible for looking after students that have been assigned, having meeting plan and counseling via website. 3) Youth Counselor will be responsible for providing suggestion to friends as well as observe and report risk behaviors among nursing students to counseling staffs. 4) The counseling website provided information about studying, adapting, preparing to nursing profession, and channel for leaving the questions – answers. This model enhanced the counseling for nursing students that included studying, adapting, and preparing to nursing profession. It was evaluated for the accuracy, propriety, feasibility and utility by a panel of experts which reported that all components were in highest level ranking.

Keyword : Model of nursing student helping and counseling, advisor, nursing student

บทนำ

นักศึกษาพยาบาลเป็นช่วงวัยที่คาบเกี่ยวกันระหว่างวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ เป็นช่วงวัยที่ต้องพบกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินชีวิต เช่น การย้ายสถานที่เรียนจาก โรงเรียนซึ่งมีการดูแลใกล้ชิด นักเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา-มารดา หรือญาติ แต่เมื่อเข้ามาเรียนในมหาวิทยาลัย นักศึกษาต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมใหม่ เช่น สถานที่ที่ไม่คุ้นเคย เพื่อนใหม่ อาจารย์ผู้สอนใหม่ ลักษณะการเรียนการสอนที่ต่างไปจากเดิม นั้นคือนักศึกษาต้องมีความรับผิดชอบตนเองมากขึ้น ทั้งการลงทะเบียนรายวิชา การเข้าเรียน การร่วมกิจกรรมของมหาวิทยาลัย นักศึกษาส่วนหนึ่งที่ต้องย้ายจากบ้านมาพักที่หอพัก ไม่มีผู้ปกครองคอยกำกับดูแล นักศึกษามีอิสระในการใช้ชีวิต ทำให้เสี่ยงต่อการประพฤติในทางที่ผิด ที่อาจก่อให้เกิดปัญหากับตนเอง และส่งผลกระทบถึงครอบครัวและสังคมตามมาได้

นักศึกษาพยาบาลนอกเหนือจากการต้องเผชิญกับปัญหาตามวัยและต้องปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแล้วนั้น ลักษณะการเรียนการสอนที่มีทั้งทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย ลักษณะของงานที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาเกิดความตึงเครียดได้ง่ายจากการศึกษาของพิมพ์พิสาข์ จอมศรี (2553;บทคัดย่อ) พบว่า นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 35.2 มีความไวต่อความเครียดสูง และการศึกษาของลักขณา เทศเปี่ยม (2552; บทคัดย่อ) พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่1 มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดในระดับเครียดสูง (ร้อยละ 41.7) รองลงมาคือ เครียดปานกลาง (ร้อยละ 34.2)เครียดรุนแรง (ร้อยละ 16.0) ดังนั้นนักศึกษาจำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อลดความ ตึงเครียด ถ้านักศึกษาปรับตัวได้สำเร็จ

นักศึกษาจะมีความสุขกับการเรียนในมหาวิทยาลัย และสำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพรับใช้สังคมต่อไป สำหรับนักศึกษาที่ปรับตัวไม่ได้อาจทำให้สำเร็จการศึกษาล่าช้าหรืออาจต้องออกกลางคัน ซึ่งเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณ เสียเวลา บางรายอาจมีปัญหาสุขภาพจิตตามมาได้ ซึ่งเป็นการสูญเสียกำลังคนของประเทศ ดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริมนักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา และเป็นกำลังคนทางการพยาบาลที่เข้มแข็ง จึงเป็นหน้าที่ของอาจารย์และสถาบันการศึกษาที่จะช่วยป้องกันปัญหาที่อาจจะตามมา การให้การช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลเป็นอีกวิธีการที่จะช่วยป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

การให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษากับนักศึกษา เป็นการหาแนวทางในการช่วยเหลือนักศึกษาที่กำลังประสบปัญหาให้สามารถหาทางออกได้ หรือสามารถที่จะอยู่กับปัญหาได้ และดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข การให้คำปรึกษายังช่วยให้นักศึกษาไม่รู้สึกโดดเดี่ยวในการแก้ปัญหา ตรงกันข้ามหากปล่อยให้นักศึกษาซึ่งมีประสบการณ์น้อย การคิดรอบด้านน้อย และมีอารมณ์หุนหันพลันแล่นตามวัย เผชิญปัญหาเพียงลำพัง และคิดแก้ปัญหาเอง อาจทำให้เกิดความผิดพลาด อาจทำให้เกิดการสูญเสียโอกาส ทรัพย์สิน หรือการสูญเสียชีวิต ดังนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทางสถาบันต้องมีการจัดรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษากับนักศึกษา

รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ เป็นรูปแบบของอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งมีลักษณะดูแลนักศึกษาตั้งแต่ปี 1 จนกระทั่งสำเร็จการศึกษา หรือมีลักษณะเป็นอาจารย์ประจำชั้น เปลี่ยนนักศึกษาที่ดูแลในแต่ละปี และหรือ มีห้องหรือหน่วยงานการให้คำปรึกษา แต่อย่างไรก็ตามรูปแบบอาจารย์ที่ปรึกษานั้นพบว่ามีปัญหาคือ ช่วงเวลาของนักศึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาไม่ตรงกัน (สิริอร ข้อยุ่น 2555; บทคัดย่อ) ทำให้การพบปะระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษามีไม่เพียงพอ ความใกล้ชิดระหว่างอาจารย์และนักศึกษามีน้อย นักศึกษาไม่มีสิทธิ์เลือกอาจารย์ที่ปรึกษา Leher and Sumarah (2002) และจิรพันธ์ เครือสาร (2545) ความไม่กล้าที่จะมาพูดคุยแบบเผชิญหน้ากับอาจารย์ที่ปรึกษา อาจเนื่องจากความกลัว ความเกรงใจอาจารย์ แต่อย่างไรก็ตามนักศึกษามีความต้องการรับคำปรึกษาจากอาจารย์ในทุก ๆ ด้านในระดับมาก(มุสลินท์ โต๊ะกานิ และคณะ 2552;15) นอกจากนี้นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลที่โรงพยาบาล ทำให้มีปัญหาคือไม่มีเวลามาพบอาจารย์ที่ปรึกษา

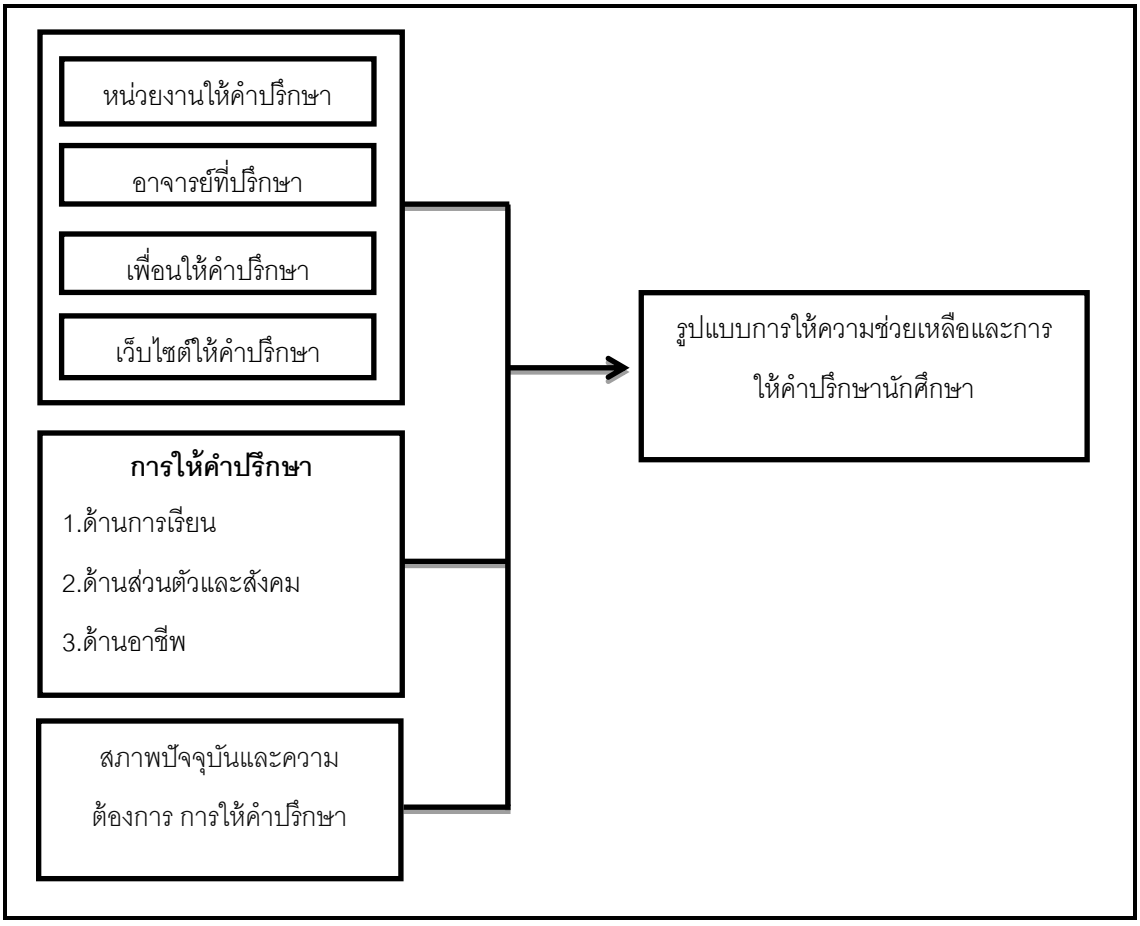
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี มีปัญหาของการให้คำปรึกษาคล้ายกับสถาบันอื่น เช่น นักศึกษาพยาบาลปี 1 มีความเครียดในการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมใหม่ ปี 2, 3 และปี 4 มีความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานและปี 4 มีความกังวลในการเลือกที่ทำงาน แม้นว่านักศึกษาจะมีปัญหาแต่ปัญหาก็ไม่ได้รับการแก้ไข เพราะนักศึกษาไม่มาพบอาจารย์ ด้วยความไม่กล้าความเกรงใจ อีกทั้งมีเวลาว่างไม่ตรงกัน อาจารย์ไปนิเทศส่วนนักศึกษาไปฝึกงาน ในบางครั้งปัญหาเป็นเรื่องเล็กน้อยทำให้นักศึกษาไม่อยากมารบกวนอาจารย์

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษา ที่มีความเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล เพื่อเป็นการแก้ปัญหาช่วงเวลาที่ไม่ตรงกันและความไม่กล้าเข้าหาอาจารย์ที่ปรึกษา อีกทั้งเป็นการพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาในรูปแบบการป้องกันปัญหา และการแก้ไขปัญหาในเรื่องการเรียน เรื่องส่วนตัวและเรื่องการเตรียมตัวเข้าสู่วิชาชีพ เพื่อที่จะเป็นประโยชน์ในการนำมาจัดบริการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพให้ตรงกับความต้องการของนักศึกษาต่อไป

กรอบความคิดในการวิจัย

จากการสังเคราะห์เอกสาร เว็บไซต์สถาบัน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยพบว่ารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษา มี 4 ลักษณะ คือ 1) การให้คำปรึกษาโดยอาจารย์ที่ปรึกษา 2) สถาบันมีศูนย์ หรือหน่วยงานที่

เป็นส่วนกลางในการบริการให้คำปรึกษา 3) เพื่อนให้คำปรึกษา 4) เว็บไซต์ให้คำปรึกษา และเนื้อหาสารสนเทศที่ควรจัดให้นักศึกษา ควรครอบคลุม 3 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านส่วนตัว และด้านการเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพ (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา 2558, บุญเรียง ขจรศิลป์ 2554;1) จึงนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแสดงใน ภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก เพื่อ พัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วัตถุประสงค์เฉพาะคือ

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและความต้องการการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล

2. เพื่อพัฒนาและประเมินรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา ดำเนินการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันและความต้องการรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาและนำข้อมูลที่ได้มาดำเนินการในขั้นตอนที่ 2 คือการพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษา และประเมินรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

1) อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

2) นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

3) ผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษา

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1. อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นอาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี มีประสบการณ์ในการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 5 คน

2. นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานีจำนวน 108 คน ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ และ 8 คน ในการสนทนากลุ่ม

3. ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาพยาบาลด้านการให้คำปรึกษาและด้านวิทยาการคอมพิวเตอร์

ตัวแปรที่ศึกษา

1. สภาพปัจจุบันและความต้องการรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล

2. ความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและความต้องการรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลโดย

1) การสังเคราะห์ เอกสารงานวิจัย แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวกับ การให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษา เอกสาร เทคโนโลยีสารสนเทศด้านการให้คำปรึกษา รูปแบบช่องทางการให้คำปรึกษา

2) การสัมภาษณ์เชิงลึกอาจารย์ที่ปรึกษา เกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษา สภาพการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาในปัจจุบันและรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษา ที่ควรจัดให้นักศึกษา

3) การสนทนากลุ่มนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับสภาพการให้คำปรึกษาในปัจจุบันและรูปแบบการให้คำปรึกษาที่นักศึกษาต้องการ

4) การใช้แบบสอบถาม สำรวจสภาพการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาเก็บข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลเก็บรวบรวมข้อมูลโดย

1) ร่างรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาโดยการนำข้อมูลที่ได้ในการศึกษาขั้นตอนที่ 1 มายกร่างรูปแบบ

2) ประเมินความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมีข้อคำถามในประเด็นดังนี้ สภาพปัจจุบันงานให้ความช่วยเหลือและงานให้คำปรึกษา ปัญหาและอุปสรรค รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาที่ควรจัดเพิ่มให้กับนักศึกษา วิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ

2. แนวทางการสนทนากลุ่มในประเด็นดังนี้ สภาพปัจจุบันงานให้ความช่วยเหลือและงานให้คำปรึกษา ปัญหาและอุปสรรค ความต้องการรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ

3. แบบสอบถามสภาพปัจจุบันและความต้องการการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษา แบบสอบถามเป็นมาตราประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 40 ข้อ วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามตามวิธีของ Cronbach's Alpha โดยใช้

สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α-Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95

4. แบบประเมินความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษา วิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาเป็นองค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อยของรูปแบบดำเนินดังนี้

- วิเคราะห์และสังเคราะห์ ทฤษฎี แนวคิด เอกสาร เทคโนโลยีสารสนเทศและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับการให้คำปรึกษานักศึกษา

- การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม นำข้อมูลที่ได้มาทำการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

- ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม นำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 2 ตรวจสอบความเหมาะสม และความเป็นไปได้ขององค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อยโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ด้วยการหลอมรวมประเด็นข้อมูลความคิดเห็น และใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

1. สภาพปัจจุบันการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล พบว่า

- คณะพยาบาลศาสตร์ มีกรรมการงานให้คำปรึกษารับผิดชอบงานให้คำปรึกษาภายในคณะฯ แต่ขาดการทำงานเชิงรุก เพื่อการส่งเสริมและป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

- คณะพยาบาลศาสตร์ มีห้องให้คำปรึกษา แต่ขาดการประชาสัมพันธ์ให้นักศึกษาใหม่ทราบถึงบทบาทหน้าที่ห้องให้คำปรึกษา และขาดเครื่องและอุปกรณ์สำหรับการส่งเสริมสุขภาพจิต

- อาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษามีเวลาว่างไม่ตรงกันทำให้จำนวนครั้งในการพบกันของอาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษามีน้อย

- อาจารย์บางคนใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการติดต่อสื่อสารกับนักศึกษา ได้แก่แอปพลิเคชั่นไลน์ และเฟสบุ๊ค

- การให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาบางคนไม่ครอบคลุม เรื่องส่วนตัว ส่วนใหญ่ให้คำแนะนำเรื่องการเรียน

- นักศึกษาบางคนคิดว่าปัญหาของตนเองเป็นเรื่องธรรมดา หรือมีความเกรงใจอาจารย์ ทำให้ไม่กล้าที่จะเข้ามาขอรับคำปรึกษา

- คณะพยาบาลศาสตร์ มีระบบพี่รหัส ซึ่งพี่รหัสจะคอยดูแล บอก แนะนำน้องที่เป็นสายรหัส

- คณะพยาบาลศาสตร์ มีคู่มือเรื่องการให้คำปรึกษาแต่ยังไม่ได้รับการปรับปรุงให้เป็นปัจจุบัน

- ขาดระบบการรายงานผลการดำเนินงานการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาและกรรมการงานให้คำปรึกษา

- งบประมาณในการบริหารจัดการงานให้คำปรึกษามีจำนวนจำกัด

2. ความต้องการเกี่ยวกับระบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล พบว่า

- อาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษาต้องการให้มีชมรมเพื่อนให้คำปรึกษา

- ต้องการให้นำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในระบบการให้คำปรึกษา การให้ข้อมูลที่นักศึกษาควรทราบผ่านเว็บไซต์ ต้องการให้มีการให้คำปรึกษาผ่านเว็บไซต์หรือผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ต้องการให้มีข้อมูลของนักศึกษาแต่ละบุคคล

- ต้องการห้องให้คำปรึกษาที่มีมุมสำหรับผ่อนคลายความเครียด

- กรรมการงานให้คำปรึกษาควรทำงานในลักษณะเชิงรุกเป็นการป้องกันปัญหา ให้คำปรึกษาครอบคลุมปัญหาและความต้องการของนักศึกษา

ตัวอย่างคำบอกเล่าจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม ที่เกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและความต้องการการให้คำปรึกษา เช่น นักศึกษากล่าวว่า

"...เรานำจะมีเว็บให้คำปรึกษาของคณะฯ นะค่ะอาจารย์ ที่สามารถถามตอบได้..."

"...ไม่ค่อยกล้าไปหาอาจารย์ บางเรื่องที่เป็นเรื่องเล็กน้อยก็จะปรึกษาเพื่อนหรือรุ่นพี่แทน..."

"...คณะฯ น่าจะมีชมรมเพื่อนให้คำปรึกษา เพราะบางเรื่องคิดว่าถามรุ่นพี่ก็ได้..."

อาจารย์กล่าวถึงสภาพปัจจุบันและความต้องการให้คำปรึกษา เช่น

"...อาจารย์จะให้นักศึกษาทุกคนเป็นเพื่อนในเฟสบุ๊ค เพื่อเราจะได้ดูว่านักศึกษาเขาไปทำอะไรเหมาะสมหรือไม่ ซึ่งถ้าไม่เหมาะสม ก็เรียกเขามาพูดคุยแนะนำ แต่เราจะไม่ดุเขา และที่สำคัญเราต้องเก็บเป็นความลับ..."

"...เป็นเฟสบุ๊ค ส่วนตัวไม่ใช่ของคณะหรือหน่วยงาน..."

"...หน่วยงานให้คำปรึกษาอาจจะมีห้องให้คำปรึกษาหรือไม่มีก็ได้ แต่ถ้ามีห้องให้คำปรึกษา ในห้องควรมีบรรยากาศที่เหมาะในการให้คำปรึกษาหรือมีมุมคลายเครียด มีแบบทดสอบ แบบสอบถามที่จำเป็น เพื่อประเมินนักศึกษาในเบื้องต้น..."

จากการศึกษาสภาพปัจจุบันและความต้องการการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษา สรุปได้ว่า อาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษามีความต้องการหน่วยงาน/ห้องให้คำปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนให้คำปรึกษาและเว็บไซต์ให้คำปรึกษา

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สำรวจข้อมูลความต้องการการให้คำปรึกษา ทั้ง 4 องค์ประกอบคือ หน่วยงานให้คำปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนให้คำปรึกษาและเว็บไซต์ให้คำปรึกษา พบว่า นักศึกษามีความต้องการหน่วยงานให้คำปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนให้คำปรึกษา และเว็บไซต์ให้คำปรึกษาอยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานความต้องการการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล

ชั้นปี	หน่วยงานให้คำปรึกษา		อาจารย์ที่ปรึกษา		เพื่อนให้คำปรึกษา		เว็บไซต์ให้คำปรึกษา	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.
1	4.11	0.65	4.27	0.44	4.27	0.59	4.16	0.75
2	4.23	0.71	4.19	0.71	4.32	0.56	4.25	0.63
3	4.04	0.87	4.11	0.80	4.02	0.83	4.11	0.86
รวมทุกชั้นปี	4.13	0.76	4.18	0.69	4.19	0.70	4.16	0.76

จากตารางที่ 1 พบว่า นักศึกษาพยาบาล ต้องการรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาคือ เพื่อนให้คำปรึกษามากที่สุด (Mean= 4.19 , S.D.= 0.70) รองลงมาคือ อาจารย์ที่ปรึกษา (Mean= 4.18 , S.D.= 0.69) เว็บไซต์ให้คำปรึกษา (Mean= 4.16 , S.D.= 0.76) และหน่วยงานให้คำปรึกษา (Mean= 4.13 , S.D.= 0.76) ตามลำดับ

3. รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาที่พัฒนาขึ้นประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ หน่วยงานให้คำปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนให้คำปรึกษา และเว็บไซต์ให้คำปรึกษา บทบาทหน้าที่ขององค์ประกอบทั้ง 4 สรุปได้ดังนี้

1) หน่วยงานการให้คำปรึกษาโดยมีกรรมการการให้คำปรึกษา เป็นผู้ประสานงาน กำกับ ติดตาม เป็นที่ปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนให้คำปรึกษาและเว็บไซต์ให้คำปรึกษา พัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาแก่อาจารย์และเพื่อนให้คำปรึกษา ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแบบเผชิญหน้า (Face to Face) ผ่านทางโทรศัพท์และผ่านเว็บไซต์ให้คำปรึกษา

2) อาจารย์ที่ปรึกษาดูแลรับผิดชอบนักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย มีตารางเวลาเพื่อให้นักศึกษาเข้าพบให้คำปรึกษานักศึกษาผ่านเว็บไซต์

3) เพื่อนให้คำปรึกษาให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล สังเกตและรายงานพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาต่อกรรมการการให้คำปรึกษา

4) เว็บไซต์ให้คำปรึกษา ให้สารสนเทศด้านการเรียน ด้านการปรับตัว และด้านการเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพมีกระดานสำหรับการถาม-ตอบปัญหาต่าง ๆ รูปแบบที่พัฒนานี้ให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลทั้งด้านการเรียน การปรับตัวและด้านการเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพ

ประเมินความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ผลการตรวจสอบ พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานการประเมินรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ด้าน	Mean	S.D.
ความถูกต้อง	4.61	.51
ความเหมาะสม	4.60	.52
ความเป็นไปได้	4.57	.52
ความเป็นประโยชน์	4.73	.34
เฉลี่ยทุกด้าน	4.63	

สรุปผลการวิจัย

1. สภาพปัจจุบันและความต้องการรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี พบว่าสภาพปัจจุบันการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล มีเฉพาะรูปแบบของอาจารย์ที่ปรึกษาและหน่วยงานการให้คำปรึกษา

อาจารย์และนักศึกษามีความต้องการรูปแบบการช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาที่ประกอบด้วยเว็บไซต์ เครือข่ายสังคมออนไลน์ ต้องการให้มีกลุ่มเพื่อนให้คำปรึกษา เพิ่มเติม

2. รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่พัฒนาขึ้นประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบได้แก่ หน่วยงานให้คำปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนให้คำปรึกษา และเว็บไซต์ให้คำปรึกษา ประเมินความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

ภาพที่ 1 รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์

อภิปรายผล

1. นักศึกษามีความต้องการเพื่อนให้คำปรึกษา อยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.19) สอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญพา ณ นคร (2545 ; ง) ที่พบว่า การให้คำปรึกษาของเพื่อนให้คำปรึกษาเป็นสิ่งที่สำคัญ และเห็นด้วยที่ควรจัดโครงการเพื่อนให้คำปรึกษาต่อไป เพื่อนให้คำปรึกษาเป็นบุคคลที่มีวัยใกล้เคียงกันอยู่ในสถานการณ์หรือผ่านประสบการณ์คล้ายกันดังนั้น ข้อเสนอแนะข้อแนะนำต่างๆ ที่เพื่อนให้คำปรึกษาเสนอแนะเพื่อแก้ปัญหานั้น เป็นวิธีการแก้ปัญหาที่ผ่านการทดลองแก้ปัญหามาแล้วและสามารถแก้ปัญหาได้จริง ดังนั้นจึงเป็นเหตุผลอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้นักศึกษามีความต้องการเพื่อนให้คำปรึกษา ผู้รับคำปรึกษาสามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้จากเพื่อนให้คำปรึกษา คูบา (Sarah E. Kuba 2010:iii) ศึกษาเปรียบเทียบการให้คำปรึกษาระหว่างเพื่อนให้คำปรึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษา นักศึกษาที่เป็นตัวอย่างงานวิจัยกล่าวว่า เพื่อนให้คำปรึกษาสามารถให้คำปรึกษาได้จริงและปรึกษาได้ทุกอย่างมากกว่าอาจารย์ที่ปรึกษา

ลักษณะของเพื่อนให้คำปรึกษาต้องเป็นผู้มีบุคลิกภาพที่เหมาะสม มีความรู้ด้านกระบวนการและทักษะการให้คำปรึกษา มีจรรยาบรรณการให้คำปรึกษาโดยเฉพาะการรักษาความลับ ถึงแม้นว่าผู้ที่ทำหน้าที่เพื่อนให้คำปรึกษาจะเป็นนักศึกษาที่มีความคุ้นเคยกันมาก่อน แต่เมื่อถึงเวลาในการให้คำปรึกษาเพื่อนให้คำปรึกษาต้องสามารถนำกระบวนการและใช้ทักษะการให้คำปรึกษาอย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับคำปรึกษา กระบวนการและทักษะการให้คำปรึกษาจะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเกิดการสำรวจทำความเข้าใจเกี่ยวกับตนเองสภาพแวดล้อมและปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ และร่วมมือกันกับผู้ให้การปรึกษาเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาและให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสม (กรมสุขภาพจิต 2547; 1)

2. นักศึกษามีความต้องการอาจารย์ที่ปรึกษาอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.18) รองลงมาจากเพื่อนให้คำปรึกษา สาเหตุเพราะนักศึกษามีความกลัวและเกรงใจอาจารย์ อาจารย์มีภาระงานมากทำให้ไม่มีเวลาพบนักศึกษา สอดคล้องกับสิริอร ข้อยุ่น (2555; บทคัดย่อ) พบว่าปัญหาและอุปสรรคคือ อาจารย์และนักศึกษามีเวลาว่างไม่ตรงกัน ด้วยลักษณะธรรมชาติการเรียนการสอนที่เน้นการฝึกปฏิบัติ อาจารย์ไปนิเทศและนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติ ดังนั้นเวลาที่จะนั่งพูดคุยให้คำปรึกษาจึงมีน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐกานต์ พึ่งกุศล (2549; 117) พบว่าจุดด้อยของอาจารย์ที่ปรึกษาคือ มีนักศึกษาในการดูแลมากเกินไป นักศึกษาไม่กล้าเข้าหาอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาไม่สามารถแก้ปัญหาให้นักศึกษาได้ อาจารย์ไม่มีเทคนิคการให้คำปรึกษา บุคลิกไม่น่าประทับใจ สิ่งเหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา ลักษณะของอาจารย์ที่ปรึกษาที่นักศึกษาต้องการคือ เป็นผู้มีบุคลิกภาพที่ดี เป็นผู้มีมนุษย

สัมพันธ์ มีความสามารถในการสื่อสาร (ณัฏฐ์ชยธร ศรุดาธิติพัทธ์ 2553; 181) ซึ่งจะทำให้นักศึกษากล้าเข้ามาขอรับคำปรึกษา

3. นักศึกษามีความต้องการเว็บไซต์ให้คำปรึกษาอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.16) เนื่องจากการให้คำปรึกษาผ่านเว็บไซต์ เป็นการให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาโดยนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในงานให้คำปรึกษา เนื่องจากในปัจจุบันเทคโนโลยีได้มีบทบาทสำคัญในการดำเนินชีวิตของบุคคล การให้คำปรึกษาผ่านเว็บไซต์จึงเป็นวิธีที่สะดวก ผู้รับคำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษาสามารถให้คำปรึกษาได้โดยไม่ต้องเดินทางมาพบกัน ซึ่งเป็นข้อดีสำหรับผู้ขอรับคำปรึกษาที่ไม่พร้อมจะเผชิญหน้ากับผู้ให้คำปรึกษา และเหมาะกับผู้ขอรับคำปรึกษาที่ไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูลของตน และการให้คำปรึกษาผ่านเว็บไซต์ยังช่วยประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางด้วย(สุววุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์ 2553; 93)

4. นักศึกษามีความต้องการหน่วยงานให้คำปรึกษาอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.12) มีความต้องการในลำดับสุดท้ายเนื่องจาก นักศึกษาไม่สะดวกในการมาพบที่ห้องหรือหน่วยงานให้คำปรึกษา และนักศึกษามีอาจารย์ที่ปรึกษาที่สามารถขอรับคำปรึกษาได้ นักศึกษาจึงมีความต้องการหน่วยงานให้คำปรึกษาเป็นลำดับสุดท้าย

แต่อย่างไรก็ตามหน่วยงานให้คำปรึกษาเป็นองค์ประกอบหนึ่งในรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีความสำคัญและเป็นศูนย์กลางของรูปแบบฯ มีกรรมการการให้คำปรึกษาเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งต้องดูแลระบบการให้คำปรึกษาทั้งหมด ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา พัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาแก่อาจารย์และเพื่อนให้คำปรึกษา เป็นผู้รับผิดชอบดูแลเว็บไซต์ให้คำปรึกษาให้เป็นปัจจุบันจัดกิจกรรมเชิงรุกเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้น

5. รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบได้แก่ หน่วยงานให้คำปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนให้คำปรึกษา และเว็บไซต์ให้คำปรึกษา

เนื่องจากบริบทของคณะพยาบาลศาสตร์มีความแตกต่างจากคณะอื่นๆ นั้นคือ มีอาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ที่มีความเชี่ยวชาญชำนาญด้านการให้คำปรึกษา ขั้นตอนที่ 1 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาเป็นผู้รับผิดชอบห้องให้คำปรึกษา อีกทั้งหลักสูตรพยาบาล มีรายวิชาการให้คำปรึกษาที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการให้คำปรึกษา ดังนั้นการกำหนดให้เพื่อนให้คำปรึกษาเป็นองค์ประกอบหนึ่งของรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานั้น จึงเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ง่าย สำหรับเว็บไซต์ให้คำปรึกษา เป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการให้คำปรึกษาซึ่งสอดคล้องกับสังคมในยุคปัจจุบัน และช่วยให้การให้คำปรึกษามีความสะดวกง่ายมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ บุญเรียง ขจรศิลป์ (2554 ; 5) ที่พบว่าการให้คำปรึกษาในระดับอุดมศึกษาควรมีเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยมีเว็บไซต์ของระบบการให้คำปรึกษาวิชาการระดับปริญญาตรีซึ่งประกอบด้วย เครื่องมือข้อมูลในการให้คำปรึกษาวิชาการ และการจัดการความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาวิชาการ

รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบนี้แต่ละองค์ประกอบมีข้อดีและข้อจำกัดต่างกัน เมื่อมารวมกันเป็นรูปแบบทำให้ข้อจำกัดต่างๆ ลดลง เช่น ปัญหาบางเรื่องรุ่นพี่สามารถให้คำแนะนำได้เป็นอย่างดีเพราะมีประสบการณ์ผ่านมาแล้ว สื่อสังคมออนไลน์ช่วยให้นักศึกษาสามารถรับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ และสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง มีการสื่อสารรวดเร็ว แต่ไม่เหมาะกับการให้คำปรึกษาที่เกี่ยวกับอารมณ์และความรู้สึก หากนักศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึก สามารถรับคำปรึกษาแบบเผชิญหน้ากับอาจารย์ที่ปรึกษาได้ และถ้าหากเป็นเรื่องที่วิกฤติรุนแรงอาจารย์ที่ปรึกษาสามารถส่งนักศึกษาให้หน่วยงานรับ

คำปรึกษา เพื่อรับคำปรึกษากับอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. สถาบันการศึกษาควรกำหนดรูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาที่ประกอบไปด้วยหน่วยงานให้คำปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนให้คำปรึกษา และเว็บไซต์ให้คำปรึกษา

2. ผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบหน่วยงานให้คำปรึกษาควรเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษา เพราะเป็นผู้ที่ต้องให้คำแนะนำด้านการให้คำปรึกษาแก่อาจารย์ที่ปรึกษาและเพื่อนให้คำปรึกษาได้ ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่ส่งต่อจากอาจารย์และเพื่อนให้คำปรึกษาในกรณีที่เป็นปัญหาที่รุนแรงหรือต้องการผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ

3. อาจารย์ที่ปรึกษาและเพื่อนให้คำปรึกษาควรได้รับการอบรม และทบทวนกระบวนการ ทักษะให้คำปรึกษา จรรยาบรรณการให้คำปรึกษาทุกปีการศึกษา

4. การนำรูปแบบไปใช้ควรคำนึงถึงเรื่องการรักษาความลับของข้อมูลต่างๆ โดยเฉพาะข้อมูลที่ปรากฏบนเว็บไซต์

5. อาจารย์ที่จะให้คำปรึกษาผ่านเว็บไซต์ควรทำความเข้าใจและศึกษาเรื่องการให้คำปรึกษาผ่านเว็บไซต์

6. สถาบันควรกำหนดให้อาจารย์รายงานผลการปฏิบัติงานด้านการให้คำปรึกษาต่อผู้บังคับบัญชา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาประเมินโครงการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียน การปรับตัว การเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพ

2. การศึกษาเปรียบเทียบผลการดำเนินงานการให้คำปรึกษาในแต่ละรูปแบบ

3. ควรศึกษารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมกับปัญหาแต่ละด้านเช่น ด้านการเรียน ด้านการปรับตัว และด้านการเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพ

4. ควรวิจัยเพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้ประสิทธิภาพระบบงานให้คำปรึกษา

บรรณานุกรม

B. J. Noble Guenther. (2011). **The Effect and Impact of Evaluating College Counseling Center Services.** The University of Alabama: Department of Educational Leadership, Policy, and Technology.

Leher and Sumarah. (2002). **Factor Impacting the Successful implementation of Comprehensive guidance and counseling**. Program in Nova Scotia : Professional School Counseling

Lucky Odirile. (2012) The Role of Peer Counseling in a University Setting: The University of Botswana; **Proceedings of the 2012 Summit of the African Educational Research Network**, 18-20th May, (1-11)

Sarah Elizabeth Kuba. (2010).**The Role Peer Advising in the First – Year Experience.** A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy (Educational Leadership and Policy Analysis) United States ; University of Wisconsin-Madison.

กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข. (2547). **คู่มือการจัดกิจกรรมโฮมรูมเพื่อสงเสริมสุขภาพจิตนักเรียนระดับ มัธยมศึกษา สำหรับครูที่ปรึกษา**. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงศึกษาธิการ,.

จิรพันธ์ เครือสาร. (2545).**บทบาทหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษานักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**. ปริญญานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการแนะแนวและให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ชวินทร์ ชูกุศล.(2556). การประเมินความต้องการจำเป็นในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี **วารสารวิชาการครุศาสตร์อุตสาหกรรม พระจอมเกล้าพระนครเหนือ** ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน.

ณัฏฐ์ชยธร ศรุดาธิติพัทธ์. (2553). **การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาวิชาการระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษาและภาวะผู้นำ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น .

ณัฐกานต์ พึ่งกุศล. (2549). **การศึกษาสภาพการดำเนินงานอาจารย์ที่ปรึกษา ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานอาจารย์ที่ปรึกษาของคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร**. วิทยานิพนธ์ มหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

บุญเรียง ขจรศิลป์.(2554). **คู่มือการใช้ระบบการให้คำปรึกษาวิชาการระดับปริญญาตรี สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ**. กรุงเทพมหานคร; สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา.

พิมพ์พิสาข์ จอมศรี.(2553). **ความเครียดและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย**. ปริญญานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มุสลินท์ โต๊ะกานิ และคณะ.(2552). ปัญหาและความต้องการบริการให้การปรึกษาของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. **วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์** ฉบับที่ 1 มค.- เม.ย.

ลักขณา เทศเปี่ยม.(2552). **ความฉลาดทางอารมณ์กับระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**.ปริญญานิพนธ์สาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2558). **คู่มือการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน ระดับอุดมศึกษา ฉบับปีการศึกษา 2557**. กรุงเทพมหานคร; สำนักมาตรฐานและประเมินผลอุดมศึกษา.

สิริอร ข้อยุ่น. (2555). ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาตามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี. **วารสารการพยาบาล** ,21(2) .

สุววุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์. (2553).**การบริการด้านสุขภาพจิตทางอินเตอร์เน็ต : ลักษณะปัญหาของผู้มารับบริการและประสบการณ์ของผู้ให้บริการผ่านโปรแกรมเอ็มเอสเอ็น**.ปริญญานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.