

การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก



คอบย ละองอ๋อน

วิทยานิพนธ์เสนอมหาวิทยาลัยพะเยา เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปริญญาการศึกษาดุขฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

พฤษภาคม 2567

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยพะเยา

การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก



คอบย ละองออน

วิทยานิพนธ์เสนอมหาวิทยาลัยพะเยา เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญาการศึกษาคุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
พฤษภาคม 2567
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยพะเยา

DEVELOPMENT OF AN EFFECTIVE NURSING STUDENT COUNSELING
MODEL FOR NURSING INSTRUCTORS UNDER THE JURISDICTION
OF THE PRABOMARAJCHANOK INSTITUTE



A Dissertation Submitted to University of Phayao
in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Doctor of Philosophy Degree in Educational Administration
May 2024

Copyright 2024 by University of Phayao

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ของ คอย ละอองอ่อน

ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
หลักสูตรปริญญาการศึกษาดุขฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
ของมหาวิทยาลัยพะเยา

..... ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ดร. จิตีมา วรณศรี)

..... ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ดร. สมบัติ นพรัก)

..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. น้ำฝน กันมา)

..... กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชิดาวัลย์ อุ่นกอง)

..... อาจารย์บัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยพะเยา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สันติ บุรณะชาติ)

..... คณบดีวิทยาลัยการศึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร. รักษิต สุทธิพงษ์)

เรื่อง:	การพัฒนาแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
ผู้วิจัย:	คอย ละอองอ่อน, วิทยานิพนธ์: กศ.ด. (การบริหารการศึกษา), มหาวิทยาลัยพะเยา, 2567
อาจารย์ที่ปรึกษา:	รองศาสตราจารย์ ดร. สมบัติ นพรัถย์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้ำฝน กันมา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธิดาวัลย์ อุ๋นกอง
คำสำคัญ:	รูปแบบการให้คำปรึกษา, ประสิทธิภาพ, อาจารย์พยาบาล

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล ดำเนินวิจัยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล จำนวน 310 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามปัจจัยการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ชนิดมาตราส่วน 5 ระดับ ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาได้ค่า IOC ระหว่าง 0.60-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้บริหาร อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว จำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ขั้นตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล ด้วยวิธีการสนทนากลุ่มและประเมินความเหมาะสม โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบ ชนิดมาตราส่วน 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ขั้นตอนที่ 3 การประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว และอาจารย์พยาบาล จำนวน 90 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบชนิดมาตราส่วน 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ปัจจัยนำเข้า 4) กระบวนการ 5) ประสิทธิภาพ และ 6) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ โดยผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นว่ารูปแบบมีความเหมาะสมในระดับมาก และผลการประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ พบว่า มีความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปใช้ และมีความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด

Title: DEVELOPMENT OF AN EFFECTIVE NURSING STUDENT COUNSELING
MODEL FOR NURSING INSTRUCTORS UNDER THE JURISDICTION
OF THE PRABOMARAJCHANOK INSTITUTE

Author: Khoy La-ongon, Dissertation: Ph.D (Educational Administration), University of Phayao, 2024

Advisor: Associate Professor Dr. Sombat Noparak Co-advisor Assistant Professor Dr.Namfon Gunma
Assistant Professor Dr.Thidawan Unkong

Keywords: Counseling Model, Effective, Nursing Instructors

ABSTRACT

The purpose of this research was to develop an effective student counseling model for nursing instructors. The research was divided into 3 steps as follows: Step 1: Study of factors and guidelines for effective counseling of nursing students by nursing instructors. The sample group consisted of 310 administrators and nursing instructors. The tools used is a questionnaire on factors of effective counseling Scale type: 5 levels. The results of the content validity examination obtained an IOC between 0.60–1.00 and Cronbach's Alpha Coefficient equal to 0.89. Data were analyzed by finding the mean and standard deviation. As for guidelines for effective student counseling The group of informants was administrators and teachers responsible for guidance work, totaling 10 people. The instrument used was a semi-structured interview form. Data were analyzed by content analysis. Step 2: Creating an effective student counseling model for nursing instructors. By means of group discussion and suitability assessment. by 9 experts. The tool used was a model suitability evaluation form. Scale type: 5 levels. Data were analyzed by finding the mean and standard deviation. Step 3: Evaluating the effective student counseling model of nursing instructors. The sample group is administrators and teachers responsible for guidance work, and 90 nursing instructors. The tool used was a 5-level scale model to assess the feasibility and usefulness of the model. Data were analyzed by finding the mean and standard deviation.

The results of the research found that the nursing instructor's effective student counseling model consists of 6 elements: 1) principles, 2) objectives, 3) inputs, 4) processes, 5) efficiency, and 6) success factors. The experts were of the opinion that the format was appropriate at a high level. And the results of evaluating the feasibility and usefulness of the model found that it was possible to use the model and that it was useful at the highest level.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยความสะดวกจาก รองศาสตราจารย์ ดร.สมบัติ นพรัก ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธิดาวัลย์ อุ๋นกอง และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.น้ำฝน กันมา กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาให้คำปรึกษาและแก้ไขสิ่งที่บกพร่อง รองศาสตราจารย์ ดร.จิตติมา วรรณศรี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติ บุรณะชาติ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ฉลอง ชาทรูปะชีวิน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติ บุรณะชาติ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรภกร เอราวรรณ, ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒน์พิสุทธ์ และดร. พิมพิมล วงศ์ไชยา ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะ อันเป็นประโยชน์ยิ่งต่อการวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.จิตติมา วรรณศรี, รองศาสตราจารย์ ดร.สมเกียรติ อินทสิงห์, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติ บุรณะชาติ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ดร.กมลรัตน์ เทอเนอ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข, ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ดร.ธานี กล่อมใจ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัศวินิ ตันกูรیمان, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เชาวนี ล่องซุพล และดร.นภาพร เอี่ยมละออ ที่เมตตากรุณาเสียสละเวลาเข้าร่วมการสนทนากลุ่มเพื่อตรวจสอบความเหมาะสม และประเมินรูปแบบฯ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงรูปแบบฯ ให้มีความสมบูรณ์และชัดเจนยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ที่ให้ทุนสนับสนุนการศึกษา ระดับปริญญาเอก และมหาวิทยาลัยพะเยา ที่ให้ทุนสนับสนุนในการทำวิทยานิพนธ์

กราบขอบพระคุณบิดา มารดา กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธานี กล่อมใจ คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ที่ให้การสนับสนุนและเป็นแรงใจสำคัญ ทำให้ผู้วิจัยมีความมุ่งมั่นในการทำวิทยานิพนธ์จนสำเร็จด้วยดี และกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ที่ให้การสนับสนุนทำให้ผู้วิจัยสำเร็จ การศึกษาครั้งนี้ คุณค่าที่เกิดจากวิทยานิพนธ์เล่มนี้ขอน้อมรำลึกถึงและบูชาพระคุณบุพการีและ บุรพจารย์ทุกท่าน

คอย ละอองอ่อน



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย	3
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
ประโยชน์ที่จะได้รับการจากการวิจัย	15
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	16
แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา.....	17
แนวคิดที่เกี่ยวกับอาจารย์ที่ปรึกษา.....	137
แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ	156
บริบทของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก	161
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	175
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	189
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	190

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี	
ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	192
ขั้นตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ	
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	202
ขั้นตอนที่ 3 การประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ	
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	206
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	210
ตอนที่ 1 ผลการศึกษาปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี	
ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	210
ตอนที่ 2 ผลการสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ	
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	263
ตอนที่ 3 ผลการประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ	
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	308
บทที่ 5 บทสรุป	317
สรุปผลการวิจัย	318
อภิปรายผลการวิจัย	328
ข้อเสนอแนะ.....	335
บรรณานุกรม	337
ภาคผนวก	342
ภาคผนวก ก รายงานผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ.....	343
ภาคผนวก ข รายงานผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์	344
ภาคผนวก ค รายงานผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่ม	345
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	346
ประวัติผู้วิจัย	402

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการให้คำปรึกษา.....	64
ตาราง 2 แสดงจำนวนวิทยาลัยพยาบาลและจำนวนกลุ่มตัวอย่าง.....	193
ตาราง 3 แสดงค่าความถี่ และร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 310).....	211
ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในภาพรวมทุกด้าน (n = 310)	213
ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านนโยบาย (n = 310).....	214
ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา (n = 310)	215
ตาราง 7 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากรในภาพรวม (n = 310).....	216
ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากร (ความรู้และความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา) (n = 310)	217
ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากร (บุคลิกภาพอาจารย์ที่ปรึกษา) (n = 310).....	218

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากร (มนุษย์สัมพันธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา) (n =310)	219
ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากร (จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา) (n =310)	220
ตาราง 12 แสดงค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านงบประมาณ (n =310).....	221
ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านสิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวก (n =310)	222
ตาราง 14 แสดงค่าเฉลี่ย (X) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (n =310)	223

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1 ลักษณะองค์ประกอบของระบบ	149
ภาพ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย	189
ภาพ 3 ขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย.....	191
ภาพ 4 (ร่าง) รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	265
ภาพ 5 รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	298



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ในปี พ.ศ. 2573 ที่ประเทศทั่วโลกได้ทำข้อตกลงร่วมกัน เพื่อให้สามารถนำไปสู่การพัฒนาชีวิตและสังคมทุกระดับให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกและไปสู่อนาคต การจัดการศึกษาพยาบาลโดยสภาการพยาบาลกำกับดูแลให้สถาบันการศึกษาพยาบาลจัดการเรียนการสอนตามมาตรฐานผลการเรียนรู้เพื่อให้ได้คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สอวช.), 2564)

สถาบันพระบรมราชชนก เป็นแหล่งผลิตพยาบาลที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย พัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. 2536 สถาบันได้รวมเอาหน่วยงานผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขเข้าด้วยกันประกอบด้วยวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุขครอบคลุมทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2537 พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช จึงได้พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้เชิญพระนามาภิไธย สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก เป็นชื่อสถาบันว่า “สถาบันพระบรมราชชนก” และในปี พ.ศ. 2562 มีประกาศราชกิจจานุเบกษายกฐานะเป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในกำกับกระทรวงสาธารณสุข (สถาบันพระบรมราชชนก, 2562) กำหนดหน้าที่ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นเจ้าภาพหลักของงานพัฒนาสุขภาพของประเทศ เปลี่ยนการบริหารในรูปแบบวิทยาลัย เป็นบริหารในรูปแบบคณะ รวมวิทยาลัยการสาธารณสุขและวิทยาลัยสหเวชเป็นคณะสาธารณสุขและสหเวช รวมวิทยาลัยพยาบาล 30 วิทยาลัยเป็น 1 คณะพยาบาล

จากการจัดการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลมีงานวิจัย พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเครียดจากการฝึกปฏิบัติในระดับสูง (ลัดดาวัลย์ แดงเถิน, 2558) ซึ่งสอดคล้องกับ มาลีวัล เลิศสารศิริ (2557) ศึกษาความเครียดและการจัดการความเครียดของนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด พบว่า การเรียนวิชาชีพพยาบาลเป็นปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียด และสอดคล้องกับ กชกร ธรรมนำศีล, สุปราณี น้อยตั้ง, กาญจนา ปัญญาเพชร และวิศรา โสรัจจ์ (2564) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาลสถาบันเอกชนแห่งหนึ่งกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยด้านการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี

และภาคปฏิบัติ การมีภาระงานการเรียนที่หนักหลายวิชา กลัวการส่งงานไม่ทันกังวลเกี่ยวกับมีความรู้ไม่เพียงพอต่อการฝึกปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล เช่นเดียวกับ Ahmed and Mohammed (2019) ที่พบว่า ปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้นความเครียดของนักศึกษาพยาบาล คือ ภาระงานการดูแลผู้ป่วย การมีความรู้และทักษะวิชาชีพไม่เพียงพอ การปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงทั้งต่อการเรียนทฤษฎี การฝึกปฏิบัติและเพื่อนร่วมชั้นเรียน จึงเกิดภาวะกดดันเกิดความเครียดสูงจากการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อม และปัจจัยทำนายความเครียดและวิถีจัดการความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของ วิสุทธิ โนจิตต์ และคณะ (2020) พบว่า ปัจจัยที่ร่วมทำนายความเครียด ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลิกภาพส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการเรียนและปัจจัยด้านเศรษฐกิจ จากสภาพการณ์ปัญหาข้างต้นสถาบันที่จัดการศึกษาจึงจัดให้มีระบบการให้คำปรึกษาวิชาการเพื่อบรรเทาและแก้ไข ปัญหาของนักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาจึงมีส่วนสำคัญอย่างมาก แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของ ยุพาวดี เกริกกุลธร และคณะ (2561) การพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษาตามแนวคิดการมีสติ และการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน พบว่า สภาพการทำหน้าที่ครูที่ปรึกษา มีข้อจำกัดด้านเวลา ภาระงาน รวมทั้งความรู้ ความเข้าใจและความมั่นใจในการให้คำปรึกษาดังนั้นส่วนใหญ่จึงเป็นการให้คำแนะนำสั่งสอนและให้ความสนใจเฉพาะปัญหาด้านการเรียน และยังพบอีกว่าผู้เรียนไม่กล้าเปิดเผยปัญหาทางจิตใจหรือปัญหาส่วนตัวเพราะกลัวจะมีความผิดและกลัวความลับรั่วไหล ซึ่ง ปาริชาติ รัตนราช (2559) ได้เสนอแนะว่าอาจารย์ที่ปรึกษาควรได้รับการอบรมและทบทวนกระบวนการ ทักษะการให้คำปรึกษา จรรยาบรรณการให้คำปรึกษาทุกปีการศึกษา อาจารย์ที่จะให้คำปรึกษาผ่านเว็บไซต์ควรทำความเข้าใจและศึกษาเรื่องการให้คำปรึกษาผ่านเว็บไซต์ ซึ่งสอดคล้องกับ สามารถ อัยกร (2561) ที่ให้แนวคิดไว้ว่า สถาบันอุดมศึกษาควรจัดให้มีการฝึกอบรม การประชุม สัมมนา เพื่อชี้แจงและทบทวนบทบาทหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกัน สำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาและถือเป็นการพบปะของอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อร่วมหาแนวทางแก้ไขและพัฒนาบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาให้ได้ดียิ่งขึ้นทำหน้าที่การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาที่สมบูรณ์แบบ ซึ่งสอดคล้องกับกรกฎา นกคิม (2559) ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า ความสามารถของบุคคลที่ทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา จะต้องประกอบด้วยความรู้ ทักษะ มีเจตคติที่ดีต่อการให้คำปรึกษา จะช่วยอาจารย์ที่ปรึกษาเพิ่มสมรรถนะการให้คำปรึกษาและความช่วยเหลือนักศึกษาด้วยความความมั่นใจมากขึ้นซึ่งจะทำให้ปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากสภาพปัญหาการจัดการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลและคุณลักษณะสมรรถนะของอาจารย์พยาบาลดังกล่าวข้างต้น สะท้อนให้เห็นว่า การจัดการศึกษาแต่ละสถาบันมีความ

แตกต่างของของบริบทพื้นที่ นักศึกษา อาจารย์ การบริหารจัดการระบบการให้คำปรึกษาช่วยเหลือนักศึกษาที่มีความหลากหลายทั้งรูปแบบการบริหารจัดการในรูปแบบของแต่ละวิทยาลัยพยาบาล เพื่อให้การดำเนินการจัดการศึกษาของแต่ละสถาบันมีมาตรฐานเดียวกัน ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของโลกให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามมาตรฐานของหลักสูตร ดังนั้นผู้วิจัยสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่กำหนดวิธีการดำเนินการแนวทางเดียวกัน และวัดผลไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวจะเป็นแนวทางให้กับผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้องใช้บริหารงานบริการให้คำปรึกษานักศึกษาให้เกิดคุณลักษณะที่พึงประสงค์เป็นคนดี คนเก่งและมีความสุข จะนำไปสู่การเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีคุณภาพในอนาคตต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วยปัจจัยอะไรบ้าง และมีแนวทางการควรเป็นอย่างไร
2. รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรมีองค์ประกอบใดบ้าง ทำอย่างไร
3. รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีความเป็นไปได้และเป็นประโยชน์เพียงใด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
2. เพื่อสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

3. เพื่อประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ขอบเขตของการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของการวิจัยในแต่ละขั้นตอนของการวิจัยเป็น
3 ขั้นตอน ดังรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ขั้นที่ 1.1 การศึกษาปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาศักยภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์
พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จากการวิเคราะห์สังเคราะห์เอกสารและงานวิจัย
ที่เกี่ยวข้อง 6 ด้าน ดังนี้

ด้านที่ 1 นโยบาย

ด้านที่ 2 ระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา

ด้านที่ 3 บุคลากร

ด้านที่ 4 งบประมาณ

ด้านที่ 5 สิ่งกีดขวางและอำนวยความสะดวก

ด้านที่ 6 ระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา

2. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2.2) การให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล

3. ขอบเขตประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ประชากร ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล 30 แห่ง
จำนวนทั้งสิ้น 1,560 คน

3.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล 30 แห่ง
กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มอย่างง่าย (random sampling) โดยมีวิธีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
จากตารางสำเร็จรูปของ Krejcie and Morgan (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง
จำนวน 310 คน

ขั้นที่ 1.2 การศึกษาแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์
3) ปัจจัยนำเข้า 4) กระบวนการ 5) ประสิทธิภาพ 6) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

2. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

3. ขอบเขตด้านแหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาล จาก 5 ภาค ๆ ละ 1 แห่ง
รวมเป็น 5 แห่ง โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ดังนี้

3.1 เป็นวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

3.2 เป็นวิทยาลัยพยาบาล ที่ได้รับการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาพยาบาลและ
การผดุงครรภ์ จากสภาการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 5 ปี

3.3 เป็นวิทยาลัยพยาบาล มีผลรายงานการประเมินตนเองตามบทบาทหน้าที่ (SAR)
สูงที่สุดของแต่ละภาค

4. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหาร แห่งละ 1 คน อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว
แห่งละ 1 คน รวมจำนวน 10 คน

**ขั้นตอนที่ 2 สร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก**

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ปัจจัยนำเข้า
4) กระบวนการ 5) ประสิทธิภาพ และ 6) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

2. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

ความเหมาะสมของรูปแบบ การให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

3. ขอบเขตด้านกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 9 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 นักวิชาการหรืออาจารย์มหาวิทยาลัยที่มีประสบการณ์ด้านการบริหาร การศึกษาหรือด้านการบริหารจัดการศึกษาและด้านการวิจัยไม่น้อยกว่า 5 ปี และมีคุณวุฒิ การศึกษาระดับปริญญาเอกในสาขาบริหารการศึกษา จำนวน 3 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารสถานศึกษา ที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารสถาบันการศึกษา วิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ อย่างน้อย 3 ปี และมีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก ในสาขาด้านการพยาบาลหรือสาขาที่เกี่ยวข้องและเป็นผู้ จำนวน 3 คน

กลุ่มที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและอาจารย์พยาบาล เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ ด้านจิตวิทยา การให้คำปรึกษา และการแนะแนว อย่างน้อย 3 ปี และมีคุณวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาเอกในสาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษาหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 คน

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยใช้แบบสอบถามเพื่อตรวจสอบคุณภาพ ของรูปแบบ ครอบคลุมองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility) และ 2) ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility)

2. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

3. ขอบเขตด้านกลุ่มผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว และอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 30 แห่ง ๆ ละ 3 คน จำนวนทั้งสิ้น 90 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล**
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก หมายถึง สาเหตุหรือสิ่งที่มีผลต่อการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่ประกอบไปด้วยปัจจัย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านนโยบาย 2) ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา 3) ด้านบุคลากร 4) ด้านงบประมาณ 5) ด้านสิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวก และ 6) ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา

1.1 **ปัจจัยด้านนโยบาย** หมายถึง การกำหนดแนวทางการบริการให้คำปรึกษา มีการวางแผนพัฒนานักศึกษาระยะสั้นและระยะยาว มีการให้คำปรึกษานักศึกษาใหม่ทุกคนเมื่อเข้ามาถึงสถาบันการศึกษา จัดบริการให้คำปรึกษาโดยอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีความรู้ความสามารถ ทักษะ ทศนคติ และบุคลิกภาพที่ดี จัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม เพียงพอต่อการบริหารงานการให้คำปรึกษา มีการประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาทั้งภายในและภายนอกสถาบัน และมีการประชาสัมพันธ์การให้บริการคำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงานร่วมกัน

1.2 **ปัจจัยด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา** หมายถึง การดำเนินการกำหนดให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา ทั้งอาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว และอาจารย์พยาบาลประจำหลักสูตร มีระบบการประสานงานการให้คำปรึกษา มีคณะกรรมการประสานงานระหว่างหน่วยงาน มีกลไกสร้างความร่วมมือระหว่างบุคลากรในสถาบันมีคำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา กำหนดจำนวนนักศึกษาต่ออาจารย์ที่ปรึกษา กำหนดจำนวนชั่วโมงทำงานในหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา กำหนดเวลาทำงานอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อให้นักศึกษาสามารถเข้าพบได้โดยไม่ต้องมีการนัดพบ อาจารย์ล่วงหน้า กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา บริการให้คำปรึกษาทางด้านวิชาการ ด้านอาชีพ ด้านบุคลิกภาพและทักษะชีวิต และด้านพัฒนาส่งเสริมศักยภาพอื่นๆ บริการแบบทดสอบด้านจิตวิทยา บริการข้อมูลสารสนเทศ การติดตามดูแลนักศึกษาในความรับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอ สำนวณความต้องการของนักศึกษาและนำผลมาวิเคราะห์เพื่อหาทางช่วยเหลือ

1.3 **ปัจจัยด้านบุคลากร** หมายถึง การดำเนินงานเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ 1) ความรู้และความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา 2) บุคลิกภาพและคุณลักษณะของการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดี 3) จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา มีรายละเอียด ดังนี้

1.3.1 ความรู้และความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา หมายถึง อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษา กระบวนการให้คำปรึกษา จิตวิทยา พัฒนาการของนักศึกษา ความรู้ทางการแพทย์บาลและสุขภาพ รู้กว้างขวางในเหตุการณ์ปัจจุบัน ทั้งด้านเศรษฐกิจสังคมการเมืองการ กฎหมาย ข้อบังคับ และหลักจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการอาจารย์ที่ปรึกษาควรมีทักษะในการฟังอย่างลึกซึ้งซึ่งช่วยให้เข้าใจความรู้สึกของนักศึกษา ด้วยใจเป็นกลาง มีทักษะในการสื่อสารที่ชัดเจนใช้คำพูดเหมาะสมกับกาลเทศะและบุคคล การสื่อสารให้ข้อมูลย้อนกลับที่สร้างสรรค์ เข้าใจกระบวนการแก้ไขปัญหามีความสามารถให้การช่วยเหลือนักศึกษาและเก็บข้อมูลของนักศึกษาไว้เป็นความลับได้ อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ในปัญหา พร้อมเปิดใจรับฟังปัญหาหรือความต้องการของนักศึกษา อย่างจริงใจและมีความยืดหยุ่น มีความอดทน สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ในระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษา และมีทัศนคติที่มุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

1.3.2 บุคลิกภาพและคุณลักษณะของการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดี หมายถึง อาจารย์ที่ปรึกษาควรเป็นผู้มีสุขภาพจิตดี มีอัธยาศัยดี ทำทางเป็นมิตร พูดจาไพเราะ มีเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจให้อีกาสอดคล้อง มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความยืดหยุ่น มีความคิดสร้างสรรค์ มีความคิดด้านบวก มีความสุขุมรอบคอบ เป็นคนน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ เป็นผู้ที่ช่างสังเกตรับรู้ความรู้สึกและเข้าใจปัญหาต่าง ๆ ได้รวดเร็วสามารถตอบสนองได้เหมาะสม แต่งกายสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับกาลเทศะ กริยามารยาทเรียบร้อยมีความสง่างามมีความทันสมัยและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา

1.3.3 จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา หมายถึง อาจารย์ที่ปรึกษาต้องคำนึงถึงสวัสดิภาพของนักศึกษา ไม่กระทำการใดๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่นักศึกษา อย่างไม่เป็นธรรม ต้องรักษาข้อมูลของนักศึกษาไว้เป็นความลับ ต้องมีความจริงใจและเต็มใจให้ความช่วยเหลือนักศึกษาจนสุดความสามารถถ้าปัญหานักศึกษาอยู่นอกขอบข่ายความช่วยเหลือจากอาจารย์ที่ปรึกษา ควรส่งนักศึกษาไปรับบริการจากผู้อื่น เช่น งานแนะแนว และให้คำปรึกษา แพทย์ จิตแพทย์ นักกฎหมาย เป็นต้น โดยต้องแจ้งให้นักศึกษารับทราบและยินยอมรับการส่งต่อการช่วยเหลือก่อนทำการส่งต่อทุกครั้ง

1.4 ปัจจัยด้านงบประมาณ หมายถึง การจัดสรรงบประมาณสำหรับงานบริการให้คำปรึกษานักศึกษา เพื่อสนับสนุนการพัฒนาอาจารย์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา ให้เพียงพอและเหมาะสมกับงานการให้คำปรึกษานักศึกษาตามสภาพเศรษฐกิจ

1.5 ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและอำนวยความสะดวก หมายถึง การจัดเตรียมห้องให้คำที่ปรึกษา มีคู่มือการให้คำปรึกษา มีเครื่องมือการให้คำปรึกษาทั้งเอกสารและอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ครบถ้วน มีระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา ได้แก่ เว็บไซต์ เพจ เฟซบุ๊ก ไลน์ หรือโทรศัพท์ มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ช่วยผ่อนคลายความเครียดของนักศึกษา มีหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาคำปรึกษาภายในสถาบันและนอกสถาบัน

1.6 ปัจจัยด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา หมายถึง การดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา 2) ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา และ 3) ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข (Feedback and Feedforward) มีรายละเอียด ดังนี้

1.6.1 ขั้นเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา หมายถึง การดำเนินการทดสอบความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเทคนิควิธีการให้คำปรึกษา การสร้างสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษา และการสำรวจความต้องการของนักศึกษาที่มาขอรับความช่วยเหลือ และให้อาจารย์ที่ปรึกษาสำรวจตนเองและวิเคราะห์ความต้องการพัฒนาตนเองเบื้องต้น

1.6.2 ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา หมายถึง การดำเนินการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษาในหลากหลายรูปแบบ เช่น จัดอบรม การให้ความรู้ด้วยการฟังบรรยายจากผู้ทางคุณวุฒิ การศึกษาพัฒนาด้วยตนเอง การพัฒนาศักยภาพด้านปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยกระบวนการต่างๆ การพัฒนาศักยภาพด้านการเลือกใช้เครื่องมือเพื่อการประเมินพฤติกรรมอารมณ์และการช่วยเหลือเบื้องต้น รวมถึงการสนับสนุนการศึกษาดูงาน การศึกษาจากกรณีศึกษา การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการให้คำปรึกษา

1.6.3 ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข (Feedback and Feedforward) หมายถึง การดำเนินการประเมินทักษะการแก้ไขปัญหา วิธีการประเมินผล การให้คำปรึกษา การประเมินผลสำเร็จในการนำผลการพัฒนาศักยภาพไปประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษา มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษา และประสบการณ์ช่วยเหลือนักศึกษา นำผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาวิธีการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อการพัฒนาต่อไป

2. ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล

สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก หมายถึง ผลการดำเนินงานการให้คำปรึกษาที่ส่งผลให้การดำเนินงาน 1) ด้านนโยบาย 2) ด้านอาจารย์ 3) ด้านคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษา 4) ด้านระบบการให้คำปรึกษา ด้านวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง และ 5) ด้านการแก้ไขปรับปรุงการให้คำปรึกษา ดังนี้

2.1 ประสิทธิภาพด้านนโยบาย หมายถึง การดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเกี่ยวกับนโยบายโดยพิจารณาจากนโยบายการให้คำปรึกษาช่วยส่งเสริมการเตรียมความพร้อมบัณฑิตที่ดี สถาบันมีแนวทางพัฒนาคุณภาพการศึกษาและความสามารถในการจัดการชีวิตของนักศึกษา มีระบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ มีแผนพัฒนาความรู้ความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษาโปร่งใส ตรวจสอบได้ มีแนวทางการบริการให้คำปรึกษาเป็นไปตามนโยบาย บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายรับทราบนโยบายและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน

2.2 ประสิทธิภาพด้านอาจารย์ หมายถึง มีการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเกี่ยวกับอาจารย์ที่ปรึกษาโดยพิจารณาจากอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้น มีทักษะปฏิบัติเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ มีเจตคติที่ดีต่อการให้คำปรึกษาและนักศึกษาที่ให้คำปรึกษา เห็นคุณค่าและประโยชน์ของการเป็นอาจารย์ให้คำปรึกษามีบุคลิกภาพที่ดีการสื่อสารที่ดี เป็นกัลยาณมิตรกับทุกคนมีความพึงพอใจต่อกระบวนการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องและมีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา

2.3 ประสิทธิภาพด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์ หมายถึง มีการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเกี่ยวกับนักศึกษาโดยพิจารณาจากนักศึกษาเกิดเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ เป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและเป็นพลเมืองที่ดีของชาติ สามารถวางแผนการศึกษา ทักษะชีวิต ทั้งเรื่องส่วนตัวและสังคม นำมาสู่การวางแผนประกอบอาชีพได้อย่างมีความสุขมีจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายนักศึกษามีคุณธรรมจริยธรรมต่อตัวเองและผู้อื่นมีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นคงทางอารมณ์และเห็นคุณค่าของการดูแลและให้คำปรึกษานักศึกษาเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและเป็นพลเมืองที่ดีของชาติ เกิดเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ เห็นคุณค่าของการดูแลและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา

2.4 ประสิทธิภาพด้านการวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง หมายถึง มีการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเกี่ยวกับการวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง โดยพิจารณาจากการรายงานและ

สรุปผลการดำเนินงานตามขั้นตอน ระยะเวลาและวิธีการที่ใช้ในการบริการให้คำปรึกษา เป็นรายกลุ่มและรายบุคคล การประเมินผลลักษณะสถานที่ในการให้คำปรึกษาตามมาตรฐาน ที่กำหนดไว้การสรุปการตรวจสอบและติดตามผลกระบวนการให้คำปรึกษาต่าง ๆ อย่างเป็น ระบบและต่อเนื่อง การประเมินผลการใช้งานของระบบการประมวลผลและเทคโนโลยีที่ใช้ใน การประมวลผลข้อมูล สารสนเทศในการรวบรวม จัดเก็บสารสนเทศอย่างปลอดภัย ประเมินผลความสำเร็จของการให้คำปรึกษาการศึกษาการแก้ปัญหาการศึกษาการบริการให้ คำปรึกษารายบุคคลและเป็นรายกลุ่มตามตัวชี้วัดทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพการรายงานผล เกี่ยวกับรูปแบบ วิธีการ และผลการดำเนินงานบริการสารสนเทศแก่นักศึกษาการบันทึก ร ะ ย ะ ว ะ ล ะ ในการดำเนินงานบริการสารสนเทศแก่นักเรียนทั้งเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่มตามที่ปฏิบัติจริง

2.5 ประสิทธิภาพด้านการแก้ไขปรับปรุงการให้คำปรึกษา หมายถึง การดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จเกี่ยวกับการแก้ไขปรับปรุงการให้คำปรึกษา โดยพิจารณา จากการแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนาแผนการปฏิบัติงานการบริการและการติดตามผลการแก้ไข ปรับปรุงหรือพัฒนาเครื่องมือสำหรับงานบริการให้คำปรึกษาติดตามผลให้เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐานการพัฒนาเทคโนโลยีที่นำมาใช้ในการพัฒนาระบบงานบริการให้คำปรึกษาปรับปรุง หรือพัฒนางานบริการให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาคุณลักษณะนักศึกษาให้เป็นไปตามเกณฑ์ มาตรฐานที่กำหนดการแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนาแผนงานการติดตามและประเมินผล การดำเนินงานการให้คำปรึกษา การปรับปรุงงบประมาณให้เพียงพอต่อการพัฒนางาน และบุคลากรให้คำปรึกษาที่เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ การแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนาตัวชี้วัด และเกณฑ์การประเมินผลงานบริการให้คำปรึกษาพร้อมทั้งประชุม ชี้แจงให้บุคลากร ที่รับผิดชอบประเมินผลมีความเข้าใจร่วมกัน การพัฒนาคุณสมบัติของบุคลากรที่ทำหน้าที่ ประเมินผลการดำเนินงานของการให้คำปรึกษาให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์ พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก หมายถึง วิธีปฏิบัติในการดำเนินการเกี่ยวกับ แนวทางการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์ พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ปัจจัยนำเข้า 4) กระบวนการ 5) ประสิทธิภาพ และ 6) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

4. รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์ พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก หมายถึง โครงสร้างความสัมพันธ์ขององค์ประกอบ

ของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

4.1 หลักการ หมายถึง สาระสำคัญที่กำหนดไว้เป็นแนวทางในการปฏิบัติในการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 1) พัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง 2) มุ่งเน้นมาตรฐานการศึกษา 3) การให้คำปรึกษา

4.2 วัตถุประสงค์ หมายถึง เป้าหมายในการกำหนดไว้เป็นแนวทางในสิ่งที่ต้องการบรรลุผลสำเร็จในการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 1) เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ 2) เพื่อพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ 3) นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการ 4) เพื่อพัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข

4.3 ปัจจัยนำเข้า หมายถึง องค์ประกอบของคุณลักษณะของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพส่งผลให้การผลิตนักศึกษาพยาบาลเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยมีปัจจัยย่อย ได้แก่ 1) ด้านบุคลากร การดำเนินงานเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ 1.1) ความรู้และความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา 1.2) บุคลิกภาพและคุณลักษณะของการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดี 1.3) จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา 2) ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ การดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์เพื่อการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพมี 3 ขั้นตอน ได้แก่ 2.1) ขั้นเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยพัฒนาระบบและกลไกในการเตรียมความพร้อมของอาจารย์ 2.2) ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา จัดทำระบบพัฒนาศักยภาพการให้การปรึกษา 2.3) ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข 3) ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา ได้แก่ 3.1) จัดตั้งคณะกรรมการดูแลงานด้านการให้การปรึกษา(2) วางระบบบริหารงานด้านการให้การปรึกษา (3.3) พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย

4.4 กระบวนการ หมายถึง กระบวนการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ โดยนำแนวทางวงจร PDCA มาเป็นกรอบในการดำเนินงานให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผน (Plan) 2) การปฏิบัติ

ตามแผน (Do) 3) การตรวจสอบประเมินผล (Check) 4) การพัฒนาปรับปรุงดำเนินงาน (Act) ซึ่งจะส่งผลให้มีการปรับปรุงผลลัพธ์และผลสัมฤทธิ์อย่างต่อเนื่อง โดยเชื่อมโยงกับการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ประกอบด้วย 1) บทบาทผู้บริหาร 2) บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา 3) บทบาทนักศึกษา

4.5 ประสิทธิภาพ หมายถึง เป็นผลที่เกิดจากปัจจัยนำเข้าและกระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพประยุกต์วงจร PDCA โดยเชื่อมโยงกับการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ประกอบด้วย 1) ผลผลิต 2) ผลลัพธ์

ผลผลิต หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นทันที เป็นผลโดยตรงจากการดำเนินของปัจจัยนำเข้าและกระบวนการให้คำปรึกษา เกิดจากปัจจัยนำเข้าและกระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพประยุกต์วงจร PDCA โดยเชื่อมโยงกับการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย ประกอบด้วย 1) ระดับผู้บริหาร ได้แก่ 1.1) มีแนวทางในการดำเนินงานและติดตามการให้บริการปรึกษาสำหรับอาจารย์พยาบาล 1.2) มีแผนในการพัฒนาความรู้ความสามารถด้านการให้คำปรึกษาของอาจารย์พยาบาล (.3) เอื้ออำนวยสิ่งที่มีประโยชน์ต่อการให้การปรึกษาเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่มีประสิทธิภาพ 2) ระดับอาจารย์พยาบาล ได้แก่ 2.1) มีความรู้ความสามารถและทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา 2.2) มีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา 2.3) มีความตั้งใจในการให้คำปรึกษา 2.4) มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง 2.5) ให้บริการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ 3)ระดับนักศึกษา ได้แก่ 3.1) นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการ 3.2) พัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข

ผลลัพธ์ หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากผลผลิต ประกอบด้วย 1) ระดับสถาบัน ได้แก่ 1.1) สถาบันมีระบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ 1.2) ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาและผู้รับบริการด้านการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับดีถึงดีมาก 1.3) แนวทางในการพัฒนาคุณภาพของการศึกษาและความสามารถในการจัดการกับชีวิตของนักศึกษา 2) ระดับอาจารย์พยาบาล ได้แก่ 2.1) มีความรู้ ความสามารถ ด้านการให้คำปรึกษาที่สามารถแก้ไขปัญหาหรือพัฒนานักศึกษาพยาบาลได้ 2.2) มีองค์ความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษานักศึกษาเพิ่มขึ้น 3) ระดับนักศึกษา ได้แก่ 3.1) มีแนวทางในการจัดการปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเอง 23.) นักศึกษา เห็นประโยชน์ของระบบการให้คำปรึกษา

4.6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ หมายถึง องค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลผลักดันหรือส่งเสริมสนับสนุนให้การให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล

สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประสบความสำเร็จ บรรลุตามวัตถุประสงค์ ประกอบด้วย
1) ด้านนโยบาย 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน

5. ความเหมาะสมของรูปแบบ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และได้รับฉันทามติจากผู้ทรงคุณวุฒิว่ารูปแบบที่สร้างขึ้นมีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

6. ความเป็นไปได้ของรูปแบบ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่มีต่อรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ว่ามีความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้ได้จริง

7. ความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่มีต่อรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ว่ามีความสอดคล้องกับบริบทและเป็นประโยชน์สำหรับวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

8. สถาบันพระบรมราชชนก หมายถึง สถาบันระดับอุดมศึกษาที่ผลิตบุคลากรทางด้านสุขภาพโดยเฉพาะการผลิตพยาบาลวิชาชีพ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย คณะพยาบาลศาสตร์ คณะสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์

9. วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก หมายถึง วิทยาลัยพยาบาลจำนวน 30 แห่ง สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

10. ผู้บริหาร หมายถึง ผู้ที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล หรือผู้ที่ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการบริหารงาน ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

11. อาจารย์พยาบาล หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการสอนศาสตร์ทางการพยาบาลและได้รับมอบหมายหน้าที่ให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

12. อาจารย์ที่ปรึกษา หมายถึง อาจารย์พยาบาลที่ได้รับมอบหมายหน้าที่ให้ดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 4 ทั้งทางด้านวิชาการ ด้านอาชีพ ด้านบุคลิกภาพและทักษะชีวิต และด้านพัฒนาส่งเสริมศักยภาพอื่น ๆ

13. อาจารย์ยานผู้รับผิดชอบแนะแนว หมายถึง อาจารย์พยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลจัดการงานแนะแนวของวิทยาลัยพยาบาล และมีหน้าที่เป็นผู้ประสานงานระหว่างอาจารย์พยาบาลและนักศึกษา รวมทั้งให้การดูแลให้คำปรึกษาหรือส่งต่อนักศึกษาในรายที่ต้องการการช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

14. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 4 ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

ผลที่ได้จากการวิจัยมีความสำคัญ ดังนี้

1. ได้รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ใช้เป็นแนวทางการให้คำปรึกษาสำหรับอาจารย์พยาบาล
2. เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
3. ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อมูล สารสนเทศสำหรับผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่จะนำรูปแบบฯ ไปใช้สามารถดำเนินการได้ตามขั้นตอนของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อให้การช่วยเหลือผู้เรียน หรือพัฒนาบุคลากรที่กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากภายใน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัย เรื่องการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารเพื่อรวบรวม แนวคิด ทฤษฎี รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย รูปแบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ สำหรับอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา
 - 1.1 ความหมายของการให้คำปรึกษา
 - 1.2 วัตถุประสงค์ / เป้าหมายของการให้คำปรึกษานักศึกษา
 - 1.3 ความสำคัญของการให้คำปรึกษานักศึกษา
 - 1.4 ประเภทของการให้คำปรึกษา
 - 1.5 รูปแบบการให้คำปรึกษา
 - 1.6 หลักการให้คำปรึกษา
 - 1.7 เทคนิคการให้คำปรึกษา
 - 1.8 ทักษะการให้คำปรึกษา
 - 1.9 ทฤษฎีการให้คำปรึกษา
 - 1.10 ปัจจัยการให้คำปรึกษา
 - 1.11 การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ
 - 1.12 ปัญหาของระบบการให้คำปรึกษานักศึกษา
2. แนวคิดที่เกี่ยวกับอาจารย์ที่ปรึกษา
 - 2.1 ความหมายของอาจารย์ที่ปรึกษา
 - 2.2 ความสำคัญและบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษา
 - 2.3 คุณลักษณะของอาจารย์ที่ปรึกษา
 - 2.4 กระบวนการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา
 - 2.5 จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษานิสิตนักศึกษา
3. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร
 - 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารการศึกษา
 - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการบริหารเชิงระบบ

- 3.3 การบริหารงานตามวงจรคุณภาพเดมมิง (PDCA)
4. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ
 - 4.1 ความหมายของรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ
 - 4.2 ประเภทของรูปแบบ
 - 4.3 องค์ประกอบและคุณลักษณะของรูปแบบที่ดี
 - 4.4 การพัฒนารูปแบบและการตรวจสอบรูปแบบ
5. บริบทของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
 - 5.1 วิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
 - 5.2 สมรรถนะอาจารย์พยาบาล
 - 5.3 มาตรฐานการศึกษาและการจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย
 - 5.4 การประกันคุณภาพการศึกษา
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษาเป็นบริการทางการศึกษาที่สถานศึกษาทุกระดับตั้งแต่ระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอุดมศึกษา จัดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของนิสิตนักศึกษาและชุมชน เพื่อการพัฒนานิสิตนักศึกษา ด้วยการจัด "การให้คำปรึกษา" ให้ทำหน้าที่เป็นผู้แนะแนวและให้คำแนะนำให้นิสิต นักศึกษา ทั้งด้านการเรียน การแก้ปัญหา และส่งเสริมให้นิสิตนักศึกษาเรียนรู้อย่างมีความสุข และติดตามดูแลนิสิตนักศึกษา งานของอาจารย์ที่ปรึกษาจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพของนิสิตนักศึกษา การให้คำปรึกษา (Advising) ถือได้ว่าเป็นหัวใจของการแนะแนวทางการศึกษา เป็นหน้าที่ที่สำคัญของอาจารย์ทุกคนที่ต้องปฏิบัติในฐานะอาจารย์ที่ปรึกษานิสิตนักศึกษา (Teacher – Advisor) ซึ่งมีหน้าที่ในการทำความเข้าใจความต้องการ ความสนใจ ความสามารถ สติปัญญาตลอดจนบุคลิกภาพของนิสิตนักศึกษาที่อยู่ในความรับผิดชอบ โดยการจัดทำทะเบียนบันทึกคุณลักษณะต่างๆ ของนิสิตนักศึกษาแต่ละคนไว้ เพื่อจะได้ให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษาได้ถูกต้องเป็นรายบุคคลทั้งนี้สถาบันอุดมศึกษาจะต้องกำหนดแนวทางการบริหารจัดการที่เหมาะสมต่อการนำบุคคลไปสู่การเปลี่ยนแปลงนั้น (สมลักษณ์ พรหมมีเนตร และ ฉันทนา จันทร์บรรจง., 2547, สื่อออนไลน์) สำหรับสถาบันระดับอุดมศึกษาก็มีหน้าที่ดังกล่าวเช่นกัน ดังนั้นสถาบันอุดมศึกษาจึงจำเป็นต้องสร้างระบบการให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษามาเป็นเครื่องมือที่สำคัญสำหรับการ

พัฒนาคนให้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นในการประกอบอาชีพทุกสาขาวิชาชีพ ซึ่งส่งผลให้สังคมและประเทศชาติเจริญมั่นคงสืบไป

1. ความหมายของการให้คำปรึกษา

นักวิชาการได้ให้ความหมายของ "การให้คำปรึกษา" (มีคำในภาษาอังกฤษหลายคำที่มีความหมายคล้ายกัน คือ Advising, Guidance, Counseling) มีผู้ให้ความหมายทั้งในระดับสถาบันและนักวิชาการ

พีพินสกี (Pepinsky, 1954) ได้กล่าวถึงการให้คำปรึกษาไว้ ดังนี้

1. การวินิจฉัย (Diagnosis) และการบำบัด (Treatment) ในเรื่องการปรับตัวที่ผิดปกติ

2. ในแง่ของสัมพันธภาพ เป็นการพบกันแบบต่อตัว (Face to Face) ระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับการปรึกษา

ไทเลอร์ (Tylor, 1965) กล่าวว่า "การให้คำปรึกษา" หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษา เพื่อผู้รับคำปรึกษาได้ใช้ความสามารถและคุณสมบัติที่เขาอยู่จัดการกับชีวิตตนเอง เช่น การตัดสินใจด้วยตนเอง และแก้ไขปัญหาความขัดแย้งทางอารมณ์ของตนเอง

กู๊ด (Good, 1981) ได้ให้คำจำกัดความของการให้คำปรึกษา ไว้ว่า การให้ความช่วยเหลือเป็นรายบุคคลในปัญหา ด้านส่วนตัว การศึกษาและอาชีพ ซึ่งข้อเท็จจริงทั้งหมดที่จำเป็นถูกนำมาศึกษาและวิเคราะห์ พร้อมทั้งหาวิธีที่จะแก้ปัญหานั้น และด้วยความช่วยเหลือของผู้เชี่ยวชาญ แหล่งทรัพยากรของโรงเรียนและสังคม การสัมภาษณ์เป็นส่วนตัวจะทำให้ผู้รับการแนะแนวได้รับการสอนให้รู้จักตัดสินใจด้วย

ฟรอสต์ (Frost, 1991) การให้คำปรึกษา หมายถึง การพัฒนาสติปัญญาของบุคคล เพื่อช่วยให้สามารถปรับตัวได้ทั้งในและนอกชั้นเรียน เป็นประโยชน์ในการพัฒนางานทำให้บุคคลได้ก้าวหน้าขึ้น

วัชรวิ ทรัพย์มี (2549) การให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการพบปะเป็นส่วนตัวระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้ประสบปัญหาหรือผู้ที่กำลังเผชิญกับเรื่องที่จะต้องตัดสินใจ เพื่อช่วยให้สามารถแก้ปัญหาและตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งได้เกิดการเรียนรู้และทัศนคติใหม่สำหรับนำไปใช้ในการปรับตัวและพัฒนาตนเอง

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2544) การให้คำปรึกษา เป็นการร่วมมือกันระหว่างผู้รับคำปรึกษากับผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งผู้รับคำปรึกษามีความต้องการเฉพาะ และผู้ให้คำปรึกษาก็มี

แนวคิดว่าการให้คำปรึกษานี้จะสามารถหาแนวทางช่วยเหลือให้บุคคลได้สมหวังกับสิ่งที่เขาต้องการได้อย่างไรในระดับที่เหมาะสม

สำเนา ขจรศิลป์ (2543) การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาช่วยเหลือผู้รับบริการหรือนิสิตนักศึกษาให้เข้าใจ และยอมรับตนเองในด้านต่าง ๆ

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2547)การให้คำปรึกษา หมายถึง วิธีการอย่างหนึ่งที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยเหลือมนุษย์ให้สามารถแก้ปัญหาต่างๆ และเป็นวิธีการทางวิทยาศาสตร์

จากความหมายของการให้คำปรึกษาที่ได้กล่าวมา แสดงให้เห็นได้ว่า นักวิชาการ หลายคนต่างมีความเห็นที่สอดคล้องเกี่ยวกับความหมายการให้คำปรึกษา สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการให้ความกระจ่างชัดเพื่อช่วยเหลือนิสิตนักศึกษาให้รู้จักวางแผนการเรียน การวางแผนเกี่ยวกับชีวิต สามารถแก้ไขปัญหา ตลอดจนรู้จักการวางแผนเป้าหมายตนเองได้พัฒนาขึ้นทั้งในด้านความเข้าใจชีวิตและการปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม เพื่อช่วยตนเองและผู้อื่น นิสิตนักศึกษาเป็นผู้ที่กำลังเติบโตเป็นผู้ใหญ่ สถาบันควรดูแลในเรื่องการให้คำปรึกษา ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญ

ความแตกต่างของ Training, Mentoring, Consulting ,counseling และ Coaching

1. การสอนงานหรือฝึกอบรม (Training) เป็นการนำผู้มีความรู้และเชี่ยวชาญด้านใดด้านหนึ่งมาให้ความรู้ ถ่ายทอดเทคนิค ฝึกอบรมด้วยการสัมมนาอบรม อาจจะเป็นกลุ่มเล็กๆ หรือกลุ่มใหญ่ก็ได้ ผู้ถ่ายทอดความรู้เรียกว่า "วิทยากร หรือ Trainer " ซึ่งอาจจะเป็นคนภายในที่เก่งและมีประสบการณ์มาก หรือเป็นวิทยากรจะภายนอกก็ได้

2. การเป็นพี่เลี้ยง (Mentoring) เป็นการนำผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์มากในองค์กร หรือในสายงานนั้นๆ มาให้คำปรึกษาแนะนำถึงแนวทางการปฏิบัติงานให้ได้ประสิทธิภาพที่ดี รวมทั้งอาจจะรวมไปถึงการเป็นพี่เลี้ยงในด้านชีวิตสังคมการทำงานให้ราบรื่นและมีความสุขด้วย การเป็นพี่เลี้ยงมักจะจับกันเป็นคู่ พี่เลี้ยง (Mentor) น้องเลี้ยง (Mentee) เป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มเล็กๆจำนวนไม่เยอะมากเพื่อให้ดูแลได้อย่างทั่วถึง

3. การให้คำปรึกษา (Consulting) เป็นการให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งเป็นความรู้หรือทักษะเฉพาะ โดยที่ปรึกษา (Consultant) จะเข้าไปถ่ายทอดความรู้ตัวต่อตัวหรือเป็นกลุ่มเล็กๆ หรืออาจจะมีลักษณะเข้าไปศึกษา เก็บข้อมูล วัตถุประสงค์ เพื่อประมวลผลกลับมาให้องค์กรเพื่อรับรู้ แล้วนำไปใช้หรือปรับเปลี่ยนต่างๆ

4. การโค้ช (Coaching) " การโค้ช " คือกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างโค้ช ซึ่งเป็นผู้ช่วยเหลือ ขวนคิด หรือปลดล๊อคบางอย่างในตัวผู้รับการโค้ช (Coachee อ่านว่า โค้ช

ซึ่ง) มีศักยภาพสูงขึ้น หรือมีความสุขอย่างที่เขาต้องการ ผ่านวิธีการและเครื่องมือต่างๆ เพื่อให้ผู้รับการโค้ช ได้เรียนรู้ ตระหนักในตัวเองและเปลี่ยนแปลง และลงมือทำด้วยความคิด ความถนัด ความสามารถตัวเอง การโค้ช จึงเป็นการทำงานร่วมกันระหว่าง โค้ช (Coach) และผู้รับการโค้ช (Coachee) ให้ถึงจุดหมายที่โค้ชต้องการ

5. การให้คำปรึกษาด้านชีวิต (Counseling)

เป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการให้คำปรึกษาแนะนำ แต่จะเน้นไปในด้านของการให้คำปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาชีวิต หรือสิ่งที่ติดขัดจากในอดีต หรือให้บุคคลก้าวผ่านปัญหาในอดีตที่จะมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานไปได้

สรุปได้ว่า การสอน (Training) เป็นกระบวนการที่นำผู้มีความรู้และเชี่ยวชาญในด้านที่กำลังสอนมาส่งเสริมความรู้และทักษะให้กับผู้เรียน การเป็นพี่เลี้ยง (Mentoring) เป็นการให้คำปรึกษาและแนะนำจากผู้มีประสบการณ์มากให้กับผู้ที่ยังไม่มีประสบการณ์มากพอ ในขณะที่การให้คำปรึกษา (Consulting) เป็นการให้คำแนะนำและข้อมูลเฉพาะด้านจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อช่วยแก้ปัญหาหรือปรับปรุงสถานการณ์บางอย่างให้ดียิ่งขึ้น การโค้ช (Coaching) เป็นกระบวนการช่วยเหลือและแนะนำให้ผู้รับการโค้ชเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงตัวเองเพื่อให้ถึงจุดหมายที่ต้องการ ในขณะที่การให้คำปรึกษาด้านชีวิต (Counseling) เน้นไปที่การช่วยเหลือในด้านการแก้ปัญหาและการพัฒนาตนเองของบุคคลในด้านชีวิตและการทำงานให้ดียิ่งขึ้น โดยการให้คำปรึกษาแบบนี้มักจะเน้นไปที่ด้านจิตใจและการปรับปรุงพฤติกรรมของบุคคลในส่วนนั้น ๆ ให้ดียิ่งขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ / เป้าหมายของการให้คำปรึกษานักศึกษา

ระบบการให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษามีความจำเป็นต่อการเป็นกลไกให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการพัฒนานิสิตนักศึกษาในด้านต่างๆ โดยมีจุดประสงค์ คือ เพื่อตอบสนองความต้องการของนิสิตนักศึกษา เพื่อการพัฒนานิสิตนักศึกษาด้วยการจัด "ระบบการให้คำปรึกษา" เพื่อให้ทำหน้าที่เป็นผู้แนะแนวและแนะนำการให้คำปรึกษาทั้งด้านวิชาการ ด้านการเรียน ตั้งแต่ช่วยนิสิตนักศึกษาในการเลือกโปรแกรมศึกษา วิธีการเรียนและการสอน การแก้ปัญหาโดยช่วยเหลือ การให้คำแนะนำทั่วไปเกี่ยวกับบุคลิกภาพ และการหางานเพื่อให้ นักศึกษาทุกคนมีโอกาสประสบความสำเร็จในการศึกษาเล่าเรียน เป็นผู้พัฒนาตนเองในด้านวิชาการ และคุณธรรมจนเต็มความสามารถ และส่งเสริมให้นิสิตนักศึกษา เรียนรู้อย่างมีความสุข และพัฒนาตนเองให้มีความเจริญงอกงามในทุกๆ ด้านอย่างดีที่สุด (Ashworth & Harvey, 1994) เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษาสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งสถาบันอุดมศึกษาหลายแห่งได้พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาขึ้น วัตถุประสงค์โดยทั่วไปของระบบการให้คำปรึกษามีดังต่อไปนี้ (มัลลวีร์ อุดลวัฒนศิริ, 2554)

1. เพื่อให้การปรึกษาแนะนำทางด้านวิชาการเกี่ยวกับหลักสูตร ลักษณะรายวิชาการเลือกวิชา การลงทบทเรียนเรียน วิธีการเรียนและการวัดผล ทั้งนี้เพื่อให้นิสิตนักศึกษาได้ตรงกับความสามารถ ความถนัดและความสนใจของตน
2. เพื่อให้การแนะนำเกี่ยวกับระเบียบ ข้อบังคับของสถาบันอุดมศึกษา ตลอดจนบริการและสวัสดิการต่างๆ ที่สถาบันอุดมศึกษาจัดให้นิสิตนักศึกษา
3. เพื่อเป็นตัวแทนของสถาบันอุดมศึกษาเป็นที่พึ่งของนิสิตนักศึกษา สำหรับฟังปัญหาและให้การปรึกษาแนะนำนิสิตนักศึกษาให้สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้
4. เพื่อช่วยพัฒนาบุคลิกภาพของนิสิตนักศึกษาให้เป็นบุคคลที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านวิชาการและวิชาชีพ สติปัญญา สังคม อารมณ์ ร่างกายและจิตใจ
5. เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีระหว่างนิสิตนักศึกษา อาจารย์และสถาบันอุดมศึกษา กล่าวโดยสรุป วัดดูประสงคของระบบการให้คำปรึกษา เพื่อแนะนำทางวิชาการ ระเบียบกฎเกณฑ์ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษาให้มีความเข้าใจตนเองเห็นลู่ทางในการแก้ปัญหา พร้อมทั้งจะปรับตัวให้เข้ากับสภาวะแวดล้อม สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข และพัฒนาตนเองให้มีความเจริญในทุกๆ ด้านอย่างดีที่สุด โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาให้คำแนะนำและช่วยเหลือ รวมทั้งสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจที่ดีต่อกันระหว่างมหาวิทยาลัยกับนิสิตนักศึกษา อาจารย์กับนิสิตนักศึกษา และนิสิตนักศึกษาด้วยกันเอง ซึ่งสามารถทำให้นิสิตนักศึกษาประสบความสำเร็จในด้านการศึกษา ด้านอาชีพการงานและการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข

1.3 ความสำคัญของการให้คำปรึกษานักศึกษา

ความสำคัญของการให้คำปรึกษานักศึกษา สอดคล้องกับแนวคิดของ วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2543) สรุปได้ดังนี้

1. ด้านวิชาการ การให้คำปรึกษานักศึกษามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จทางด้านวิชาการของนักศึกษา กล่าวคือ การให้คำปรึกษานักศึกษาจะช่วยให้คำแนะนำเกี่ยวกับหลักสูตร โครงสร้างหลักสูตร การลงทะเบียนวิชาเรียน วิธีการสอน การวัดผล ตลอดจนแนวทางการศึกษาที่นักศึกษาจะสามารถจบหลักสูตรไปได้อย่างราบรื่น
2. ด้านพัฒนาบุคลิกภาพ การให้คำปรึกษานักศึกษาจะมีส่วนสำคัญในการพัฒนาบุคลิกภาพของนักศึกษา เช่น การแต่งกายให้ถูกระเบียบ เหมาะสมและสอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณีไทย การสร้างมนุษยสัมพันธ์ การรู้จักกาลเทศะและบุคคล ตลอดจนคุณธรรมต่างๆ เช่น ความซื่อสัตย์ ความอดุสาหะวิริยะ ความรับผิดชอบ

3. ด้านการทำกิจกรรมต่าง ๆ การให้คำปรึกษานักศึกษามีส่วนกระตุ้นและสนับสนุนให้นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของสถาบันอุดมศึกษา เช่น การปฐมนิเทศวันไหว้ครู งานแห่เทียนพรรษา งานกีฬาภายใน การเข้าร่วมชมรม ชุมนุมหรือสโมสรนิสิตนักศึกษา เพื่อฝึกการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดีในสังคมประชาธิปไตย การทำงานร่วมกัน การแสดงความรู้ความสามารถพิเศษ เช่นดนตรี กีฬาหรือความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ตลอดจนการตัดสินใจและการแก้ปัญหาต่าง ๆ

4. ด้านการบริการต่าง ๆ การให้คำปรึกษานักศึกษามีความสำคัญในการแนะนำบริการและสวัสดิการต่างๆ ของสถาบันอุดมศึกษาให้นักศึกษารับทราบ เช่น บริการแนะแนวสารสนเทศ บริการอาชีพบริการตรวจสุขภาพ บริการของฝ่ายทุนและรางวัล บริการจากฝ่ายทะเบียนวัดผล

5. ด้านการสร้างชื่อเสียงให้สถาบัน การให้คำปรึกษานักศึกษามีส่วนสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุน กระตุ้นให้นักศึกษาช่วยสร้างเสริม และรักษาชื่อเสียงของสถาบันรวมทั้งการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับสถาบัน โดยพัฒนาความรู้ความสามารถของตนให้มีศักยภาพสูงจนเป็นที่ยอมรับของสังคม เช่น ความรู้ทางด้านการเรียน การสอบชิงทุน การได้รับรางวัลการแสดงผล การแข่งขัน และประกวดต่าง ๆ

6. ด้านการวางแผนชีวิตและการเลือกอาชีพ การให้คำปรึกษานักศึกษามีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้นักศึกษาวางแผนชีวิตและการเลือกอาชีพ โดยประสานกับฝ่ายต่างๆ เช่น ฝ่ายแนะแนวอาชีพและจัดหางาน

7. ด้านการเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและเป็นพลเมืองดีของชาติ การให้คำปรึกษามีส่วนสำคัญในการเสริมสร้าง สนับสนุน และกระตุ้นให้นักศึกษาประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและเป็นพลเมืองดีของชาติ โดยเสียสละอุทิศกำลังกาย กำลังใจ กำลังสติปัญญาหรือกำลังทรัพย์ สร้างสรรค์สังคม รวมทั้งการให้ความร่วมมือ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบและกติกากำหนดไว้ มีความจงรักภักดีต่อ สถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ เห็นประโยชน์แก่ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน

ดังนั้นการให้คำปรึกษานักศึกษาจึงเป็นภาระงานที่มีค่าต่อนักศึกษาและประเทศชาติ ถ้าทุกสถาบันให้ความสนใจพัฒนาระบบงานการให้คำปรึกษาอย่างดี ย่อมส่งผลต่อคุณภาพของนักศึกษาเป็นอย่างมาก นอกจากนั้นการให้คำปรึกษานักศึกษายังต้องคำนึงถึงคุณลักษณะที่พึงปรารถนาร่วมสมัย

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า การให้คำปรึกษา (Advising) เป็นการพัฒนาประเภทหนึ่งที่สถาบันและผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องทำหน้าที่และรับผิดชอบโดยตรงต่อนักศึกษาใน

เรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่สถาบันแต่งตั้งขึ้นเพื่อให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือนักศึกษาในด้านต่างๆ เช่น ด้านวิชาการ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านมนุษยสัมพันธ์ การปรับตัวเข้ากับสังคม การเข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งการวางแผนเตรียมตัวเพื่อประกอบอาชีพ

1.4 ประเภทของการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาสามารถแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. การให้คำปรึกษารายบุคคล คือ การให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยง ครั้งละ 1 คน

2. การให้คำปรึกษากลุ่ม คือ การให้การช่วยเหลือแก่นักเรียนจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องที่คล้ายคลึงกัน หรือมีความต้องการที่จะพัฒนาตนในเรื่องเดียวกัน โดยใช้ความสัมพันธ์และอิทธิพลของกลุ่มในการช่วยเหลือสมาชิกในด้านกำลังใจ ความเห็นอกเห็นใจ การให้ข้อมูลย้อนกลับ และข้อเสนอแนะ เพื่อให้สมาชิกเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา ได้แนวทางแก้ไขปัญหา หรือพัฒนาตนจากการพูดคุยและพิจารณาร่วมกันในกลุ่ม จำนวนสมาชิกในกลุ่มควรอยู่ระหว่าง 8-12 คน ซึ่งจะทำให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพ เพราะสมาชิกมีโอกาสสร้างปฏิสัมพันธ์กันได้ทั่วถึง และมีส่วนร่วมในการรับและให้ความช่วยเหลือในกลุ่มได้อย่างเต็มที่

ในปัจจุบันการให้คำปรึกษากลุ่มให้ความสำคัญกับการให้คำปรึกษาครอบครัว ด้วย

ข้อควรคำนึงในการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนครูควรปฏิบัติดังนี้ (Meier & Davis, 1993 ; Faiver, Eisengart and Colonna, 1995)

1. ตรงต่อเวลานัดหมายทั้งเริ่มต้น และสิ้นสุดการให้คำปรึกษา โดยทั่วไปแล้ว การให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง ควรใช้เวลา 45-50 นาที สำหรับการให้คำปรึกษารายบุคคล และ 60-90 นาที สำหรับการให้คำปรึกษากลุ่ม และควรอยู่ในช่วงระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือน ต่อราย หรือต่อกลุ่มรวมทั้งหลีกเลี่ยงการนัดหมายอื่นๆ

2. ให้ความสำคัญกับภาษาท่าทางของนักเรียนให้มาก หากพบว่าคำพูดกับท่าทางของนักเรียนขัดแย้งกัน ให้เชื่อภาษาท่าทางและสะท้อนกลับให้นักเรียนรับรู้ เพื่อให้ นักเรียนเข้าใจตัวเองมากขึ้น เช่น “เธอบอกว่าเธอเสียใจกับเรื่องนี้มาก แต่ขณะที่เธอพูดว่าเสียใจ ครูเห็นเธอยิ้ม จริงๆ แล้วเธอรู้สึกอย่างไร”

3. หลีกเลี่ยงการถามข้อมูลที่จะเสียก่อน หรือเจาะจงเกินไป เพราะอาจทำให้นักเรียนอึดอัดใจ และไม่ให้ความร่วมมือในการปรึกษาได้

4. หลีกเลี่ยงการแนะนำให้นักเรียนปฏิบัติตามความเห็นของครู เพราะนักเรียนอาจเคยปฏิบัติในสิ่งที่ครูแนะนำมาแล้วแต่ไม่ประสบความสำเร็จ หรืออาจเป็นคำแนะนำที่นักเรียนไม่ต้องการ ซึ่งจะทำให้นักเรียนหลีกเลี่ยงที่จะมารับคำปรึกษาต่อไป

5. หลีกเลี่ยงการเกิดอารมณ์ร่วมและการเห็นชอบกับพฤติกรรมของนักเรียนที่จะเป็นการเสริมแรงให้นักเรียนคิดและทำพฤติกรรมเหมือนเดิมทำให้นักเรียนไม่มีโอกาสเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

6. ไม่ควรรีบด่วนที่จะสรุปและแก้ปัญหา โดยที่นักเรียนไม่มีโอกาสได้สำรวจปัญหาและสาเหตุมากพอ

7. หลังจากการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งแล้ว ครูควรบันทึกผลการให้คำปรึกษาไว้เพื่อเป็นข้อมูลในการให้คำปรึกษาต่อไป

8. ต้องรักษาความลับ และประโยชน์ของนักเรียน โดยต้องระมัดระวังที่จะไม่เผลอเล่าเรื่องราวของนักเรียนไปพูดในที่ต่างๆ แม้จะไม่เผลอซื้อก็ตาม เพราะคนฟังอาจปะติดปะต่อเรื่องราวหรือสอบถามกันจนรู้ว่าเป็นเรื่องราวของนักเรียนคนใด ซึ่งจะส่งผลเสียหายต่อนักเรียนดังกล่าว และกระทบถึงความน่าเชื่อถือไว้วางใจของระบบการให้คำปรึกษาได้

การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนครูควรคำนึงถึงความเชื่อถือและการประมาณเวลาในการให้คำปรึกษา เรียนรู้จากภาษาท่าทางของนักเรียน หลีกเลี่ยงการถามเกินไป และการแนะนำโดยไม่คำนึงถึงความต้องการของนักเรียน เพื่อให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพและสร้างผลลัพธ์ที่ดีให้กับนักเรียนและระบบการให้คำปรึกษา

1.5 รูปแบบการให้คำปรึกษา

แนวทางการให้คำปรึกษามี 3 วิธีการ ได้แก่ การให้คำปรึกษาแบบนำทาง การให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง และการให้คำปรึกษาแบบผสม ซึ่ง พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2543) ได้สรุปไว้ ดังนี้

1. การให้คำปรึกษาแบบนำทาง (directive counseling) เป็นการให้คำปรึกษา ที่มุ่งเน้นที่ปัญหาของผู้รับคำปรึกษาเป็นสำคัญ จะเสนอแนะวิธีการคลายทุกข์อย่างชัดเจนให้กับผู้รับคำปรึกษา ให้สามารถตระหนักรู้ในตนเอง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในปัจจุบันได้อย่างมั่นคง ซึ่งมีแนวคิดว่าคุณครูจะแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นได้รู้จักตนเอง และมีความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมเพื่อนำไปประกอบการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม

2. การให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง (non-directive counseling) เป็นการให้คำปรึกษาโดยยึดผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง ผู้ให้คำปรึกษาจะมีบทบาทคล้ายโค้ช (counselor as coach) ใช้คำถามชี้ให้เห็นการตระหนักรู้ได้ด้วยตนเอง หรือ ใช้ทักษะการเล่าเรื่อง

ยกตัวอย่างเทียบเคียง เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเชื่อมโยงเรื่องราวเข้ากับตัวเอง จนสามารถค้นพบทางออกได้เอง จะมุ่งเน้นไปสู่การค้นพบแนวทางการพัฒนาตนเอง (self-development) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในอนาคตรู้จักตนเองและทำที่สุดสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง

3. การให้คำปรึกษาแบบผสม (elective counseling) เป็นการให้คำปรึกษาโดยนำเอาวิธีการให้คำปรึกษาแบบนำทางและแบบไม่นำทางมาผสมเข้าด้วยกัน ทั้งนี้เพื่อความเหมาะสมกับผู้รับคำปรึกษา

และลักษณะของปัญหา ผู้ให้คำปรึกษาจะดำรงบทบาททั้งแบบคล้ายที่ปรึกษา และแบบคล้ายโค้ช รวมแนวทางทั้งข้อ 1 และ ข้อ 2 เข้าด้วยกัน ทั้งเสนอแนะ และกระตุ้นให้สามารถตระหนักรู้ในตนเอง เกิดการตัดสินใจ และจัดการกับชีวิตได้ด้วยตนเอง สามารถดำรงชีวิตอยู่ในปัจจุบันได้อย่างมั่นคง

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษามี 3 วิธีการ ได้แก่ การให้คำปรึกษาแบบนำทาง การให้คำปรึกษาแบบไม่นำทาง และการให้คำปรึกษาแบบผสม โดยผู้ให้คำปรึกษาเลือกใช้แนวทางให้เหมาะสมกับปัญหาของผู้รับคำปรึกษาแต่ละคน เน้นความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษาซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาซึ่งเป็นนักศึกษา โดยให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง และมีส่วนร่วมในการวางแผนทางแก้ปัญหาอย่างค่อยเป็นค่อยไป

1.6 หลักการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาในลักษณะของกระบวนการที่เกิดจากความเต็มใจของผู้มาขอรับคำปรึกษา ดังนั้น ผู้ให้คำปรึกษาต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติด้านการให้คำปรึกษา และมีทักษะด้านการให้คำปรึกษาต้องยึดหลักความแตกต่างระหว่างบุคคล ของผู้รับคำปรึกษาในด้านต่าง ๆ เช่น ความแตกต่างด้านความสามารถ ความถนัดความสนใจ ตลอดจนความแตกต่างทางฐานะเศรษฐกิจและสังคม

วัชรวิ ทรัพย์มี (2533) ได้ให้แนวคิดหลักการให้คำปรึกษาว่า การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการที่ผู้รับบริการเต็มใจเปลี่ยนพฤติกรรม โดยขอความช่วยเหลือจากผู้ให้คำปรึกษา การให้คำปรึกษาจึงมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยให้ผู้มารับบริการรู้จักตนเองและสิ่งแวดล้อมมากขึ้น ผู้ให้คำปรึกษาต้องช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นปัญหาจะได้ปรับปรุงและแก้ไขปัญหได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ให้คำปรึกษาตระหนักว่า ผู้รับคำปรึกษามีสิทธิและมีความสามารถที่จะตัดสินใจและแก้ไขปัญหได้ด้วยตนเอง ฉะนั้นผู้ให้คำปรึกษาจะยึดหลักว่า ไม่ทำหน้าที่ตัดสินใจแทนผู้มารับคำปรึกษาและผู้มารับคำปรึกษาแต่ละคนมีความแตกต่างกัน

พนมลิ้ม อารีย์ (2548) ได้ให้แนวคิดหลักการให้คำปรึกษาไว้ 3 ประการ ได้แก่

1. ผู้ให้คำปรึกษา ต้องเป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์ต่อผู้รับคำปรึกษาและมีความสนใจผู้รับบริการด้วยความจริงใจ รวมทั้งยอมรับผู้รับบริการที่เขาเป็นอยู่ในขณะนั้น
2. ผู้รับคำปรึกษา จะต้องมีความไว้วางใจ ในตัวของผู้ให้บริการโดยรู้สึกไว้วางใจอย่างไม่มีข้ออ้าง ซึ่งลักษณะเช่นนี้เรียกว่า การรักษาความลับของผู้มารับบริการ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะทำให้ผู้รับบริการ กล้าพูด กล้าแสดงออก
3. กระบวนการให้คำปรึกษาต้องมีข้อจำกัดบางประการ ได้แก่

3.1 ข้อจำกัดเกี่ยวกับเวลา คือ การให้คำปรึกษาทุกครั้งจะต้องมีการตกลงเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้งมีเวลามากน้อยเพียงใด เมื่อหมดเวลาตามที่ตกลงแล้วถ้ายังไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จก็ควรจะนัดในครั้งต่อไป ไม่ปล่อยเวลาให้ยืดเยื้อ

3.2 การให้คำปรึกษาเกิดจากการนัดหมายไม่ใช่เป็นการพบกันโดยบังเอิญ

3.3 การให้ความช่วยเหลือต้องอยู่ในขอบเขตจำกัดของการสนทนากันเท่านั้น

3.4 สภาพที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาต้องอยู่ในขอบเขตจำกัด ในฐานะผู้ให้ความช่วยเหลือเท่านั้น ต้องไม่มีความสัมพันธ์ในลักษณะอื่น เช่น ฉันทู้สาว โดยผู้ให้คำปรึกษาช่วยเหลือให้ผู้มารับคำปรึกษาได้สำรวจตนเองรู้จักตนเอง สิ่งแวดล้อมสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และช่วยเหลือในขอบเขตความสามารถของตนเองเท่านั้น

Porter-O'Grady (1986) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับหลักการให้คำปรึกษาดังนี้

1. ผู้ให้คำปรึกษาปฏิบัติต่อผู้รับคำปรึกษาแต่ละบุคคล โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล
2. ผู้รับคำปรึกษา ควรได้แสดงออกมาอย่างอิสระและผู้ให้คำปรึกษาควรสังเกตถึงการแสดงออกของเขาในทุกเรื่อง เพราะการแสดงออกเหล่านั้น มีความหมายทั้งสิ้น
3. ผู้ให้คำปรึกษา ควรควบคุมอารมณ์ขณะที่ให้คำปรึกษา ไม่คล้อยตามแต่ต้องไวต่อความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาที่จะได้แสดงออกมา พยายามทำความเข้าใจแล้วตอบสนองได้อย่างเหมาะสม

4. ผู้ให้คำปรึกษายอมรับพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไขทั้ง จุดเด่น จุดด้อย การยอมรับและจะช่วยลดการใช้กลไกการป้องกันตัวให้น้อยลงและได้ข้อเท็จจริงอย่างชัดเจนมากขึ้น

5. ควรส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาได้ตัดสินใจด้วยตนเอง โดยผู้ให้คำปรึกษาอาจจะชี้แนะแนวทางออกอย่างหลากหลายเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้พิจารณาและเลือกทางที่ดีที่สุด

6. ผู้ให้คำปรึกษาต้องรักษาความลับ ของผู้รับคำปรึกษา ตามจรรยาบรรณ มิฉะนั้นอาจจะทำความเสียหายมาสู่ผู้รับคำปรึกษาและผู้เกี่ยวข้องได้

7. ผู้ให้คำปรึกษาควรระมัดระวังไม่ยึดติดค่านิยมของผู้ให้คำปรึกษาเป็นหลักในการตัดสินใจว่าผู้รับคำปรึกษาแสดงออกพฤติกรรมต่างๆเหมาะสมหรือไม่ ควรวิเคราะห์ปัญหาไปตามความต้องการของผู้รับคำปรึกษาเพื่อเขาจะได้เรียนรู้ตนเองมากขึ้น

สรุปวิจัยครั้งนี้หลักการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาและผู้มารับคำปรึกษา โดยผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความรู้ความสามารถ มีทัศนคติที่ดี รวมถึงมีทักษะการติดต่อสื่อสาร ใช้วิธีการที่เหมาะสมในการสร้างความไว้วางใจและสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับคำปรึกษา มีการนัดหมายล่วงหน้า รวมถึงการฟังอย่างลึกซึ้ง มีความเข้าใจสถานการณ์ของผู้รับคำปรึกษาและสามารถให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการของผู้รับคำปรึกษา สนับสนุนและกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจในการแก้ไขปัญหาและการดำเนินชีวิต ตลอดจนมีการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้รับคำปรึกษาโดยเคร่งครัด สามารถส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาผู้รับคำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนแผนการปฏิบัติตามความต้องการของผู้รับคำปรึกษา

1.7 เทคนิคการให้คำปรึกษา

ลักขณา สรวิวัฒน์ (2560) ได้รวบรวมและสรุปขั้นตอนในการให้คำปรึกษา ที่ผู้เชี่ยวชาญได้ให้แนวคิดไว้ว่า กระบวนการให้คำปรึกษามาจากคำว่า GASTHER ซึ่งอธิบายตามอักษรที่ละตัว ดังรายละเอียดต่อไปนี้

G: Greeting หมายถึง การต้อนรับ แสดงออกด้วยท่าทางสุภาพเป็นมิตร เมื่อผู้มารับคำปรึกษาเข้ามาผู้ให้คำปรึกษาจะเริ่มต้นด้วยวิธีการ การกล่าวคำทักทาย พร้อมทั้งเชิญให้นั่ง ผู้ให้คำปรึกษามองด้วยการประสานสายตากับผู้มารับคำปรึกษาทำที่อ่อนโยน ทำนองควรจะให้เรียบร้อยไม่ควรนั่งเผชิญหน้า แต่ควรนั่งเก้าอี้ทางด้านข้างอยู่ในลักษณะมุมฉาก การพูดคุยเป็นคำพูดตรง ๆ เช่น “มีอะไรจะให้ช่วยบ้าง” “มีอะไรที่มาพบในวันนี้ เมื่อรับรู้และรับทราบถึงความต้องการของผู้มารับบริการแล้ว ก็ตกลงในการให้บริการซักถามข้อมูล

A: Active Listening คือ การฟังอย่างตั้งใจ ควรฟังด้วยท่าทางที่เป็นมิตรเมื่อเกิดความเงียบให้ใช้คำถามช่วย ซึ่งคำถามที่ใช้ส่วนมาก เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อกระตุ้นให้ผู้มารับคำปรึกษาให้ได้คิด

S: Silence หมายถึง ความเงียบ มี 2 ลักษณะ คือ Active Silence เป็นการเงียบเนื่องจากผู้ให้คำปรึกษาฟัง ซึ่งเป็นการฟังโดยการคิดตาม และอีกลักษณะหนึ่งก็คือ Passive Silence ซึ่งเป็นการเงียบจากผู้มารับการศึกษาไม่ยอมพูดเลยนะว่าน่ากลัวมากผู้ให้คำปรึกษาจะต้องใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้มารับคำปรึกษาพูดออกมาให้ได้

T: Telling หมายถึง การบอกว่าเพื่อสะท้อนปัญหาและการช่วยเหลือเพื่อให้สามารถแก้ปัญหาได้จริงซึ่งปัญหาจับเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่เป็นปัญหาที่เห็นผิวเผิน ไม่ใช่ปัญหาที่แท้จริง แต่เป็นสิ่งที่นำมาปรึกษาและอีกลักษณะหนึ่งคือเป็นปัญหาที่แท้จริง หรือปัญหาที่ต้องกำจัดออกไป มิฉะนั้นจะเกิดปัญหาอยู่ได้เรื่อย ๆ

H: Helping หมายถึง การช่วยให้ผู้มารับคำปรึกษาสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้โดยการให้ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องพร้อมทั้งทางเลือกให้อย่างหลากหลายวิธี

E: Explaining หมายถึง การอธิบายข้อดีของแต่ละแนวทางที่ผู้ให้คำปรึกษาเสนอแล้วให้ผู้มารับคำปรึกษาได้พิจารณาเลือกวิธีการและแนวทางในการแก้ปัญหาด้วยตัวเอง หลังจากนั้นก็จะมีการสรุปประเด็นในการให้คำปรึกษาเพื่อผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจปัญหาของตนเองได้อย่างชัดและสรุปแนวทางแก้ไขปัญหาก็ให้ผู้มารับคำปรึกษาได้เลือกแล้ว

R: Refer หมายถึง การส่งต่อ ในการให้คำปรึกษาบางครั้งผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษามีข้อขัดข้องบางประการไม่สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการได้ตลอดเช่น อาจจะมีข้อขัดแย้ง มีความรู้สึกไม่ดีต่อผู้มารับบริการ หรือปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาที่ต้องการความรู้ความชำนาญในเรื่องนั้น ๆ โดยเฉพาะผู้ให้คำปรึกษาสามารถส่งต่อผู้มารับบริการให้คำปรึกษาให้กับผู้อื่นที่มีความชำนาญในด้านนั้นได้ เพื่อช่วยให้ผู้ที่มารับคำปรึกษาให้ได้ประโยชน์อย่างเต็มที่

สรุปวิจัยครั้งนี้ ผู้ให้คำปรึกษาควรจะมีทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาและการให้เกียรติผู้รับคำปรึกษาในฐานะบุคคล พร้อมทั้งการรักษาความลับของผู้รับคำปรึกษา ดังนั้น ผู้ที่ให้คำปรึกษาที่ดีควรมีทักษะและได้รับการฝึกฝนการใช้ทักษะดังกล่าวเพื่อให้เหมาะสมกับการให้การปรึกษาแต่ละบุคคล

ขั้นตอนในการให้คำปรึกษา

ลักษณะ สรวิวัฒน์ (2560) ได้รวบรวมและสรุปขั้นตอนในการให้คำปรึกษา ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้คำปรึกษาต้องทำให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความอบอุ่น สบายใจ และรู้สึกปลอดภัย ไร้กังวลใจ ของขั้นแรกของสัมพันธภาพ

ขั้นที่ตอน 2 การทำความเข้าใจกับปัญหา ขั้นนี้เริ่มต้นเมื่อผู้รับคำปรึกษารู้สึกว่าตนได้รับการยอมรับในระดับหนึ่ง รู้สึกมั่นคงในสัมพันธภาพ มีความไว้วางใจผู้ให้การศึกษา ผู้รับการปรึกษาจะเล่าเรื่องได้คล่องมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 เข้าใจปัญหา สาเหตุ ความต้องการ ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการของตนเอง

ขั้นตอนที่ 4 วางแผน แก้ปัญหา ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา พิจารณาวิธี แก้ปัญหาและตัดสินใจเลือกสิ่งที่จะปฏิบัติด้วยตนเอง

ขั้นตอนที่ 5 ยุติการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถจัดการกับปัญหาของตนได้สำเร็จ และก้าวต่อไปในชีวิตโดยปราศจาก ความช่วยเหลือจากผู้ให้คำปรึกษา จึงทำการยุติการให้คำปรึกษา

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2543) ได้สรุปแนวคิดและขั้นตอนในการให้คำปรึกษา ดังนี้

การให้คำปรึกษา ประกอบด้วยขั้นตอน 6 ประการคือ

ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์ (Analysis) คือ การรวบรวมข้อมูลของผู้รับคำปรึกษา แล้วนำมาวิเคราะห์ความถนัด ความสนใจ สุขภาพ ตลอดจนสถานะความสัมพันธ์ทางอารมณ์ของผู้รับคำปรึกษา

ขั้นที่ 2 การสังเคราะห์ (Synthesis) คือ การรวบรวมจัดหมวดหมู่ของข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เพื่อช่วยให้เข้าใจผู้รับคำปรึกษายิ่งขึ้น

ขั้นที่ 3 การวินิจฉัย (Diagnosis) ผู้ให้คำปรึกษาต้องตัดสินใจและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาที่แท้จริงของผู้รับคำปรึกษาคืออะไร และพยายามหาวิธีการในการแก้ปัญหานั้นอย่างมีประสิทธิภาพในโอกาสต่อไป

ขั้นที่ 4 การพยากรณ์ (Prognosis) คือ การคาดการณ์ล่วงหน้าหรือทำนายผลที่จะเกิดขึ้นจากการให้คำปรึกษา

ขั้นที่ 5 การให้คำปรึกษา (Counseling) คือ กระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาร่วมกันลดหรือขจัดความทุกข์ของผู้รับคำปรึกษา โดยผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นผู้นำ โน้มน้าว หรืออธิบายถึงวิธีการในการแก้ไขปัญหา

ขั้นตอนที่ 6 การติดตามผล (Follow up) เป็นการรวบรวมผลของการให้ความช่วยเหลือภายหลังการให้คำปรึกษายุติลง ช่วยให้คำปรึกษาได้ทราบถึงผลของการให้คำปรึกษาว่ามีประสิทธิภาพเพียงใด

Carkhuff (1983) ได้สรุปดำเนินการการให้คำปรึกษา ไว้ 5 ขั้นตอน ตามลำดับ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เริ่มต้นด้วยการกล่าวถึง การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้มารับคำปรึกษา เนื่องจากเป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการให้คำปรึกษา

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นของการสำรวจปัญหา เป็นการรวบรวมข้อมูล ซึ่งขั้นตอนนี้จะเป็นการเข้าสู่ปัญหา โดยเริ่มต้นด้วยการให้ข้อมูลปัญหาหรือประเด็นที่ต้องการ ขั้นนี้จึงเป็นขั้นที่นับว่าสำคัญในการค้นหาให้เข้าใจถึงปัญหาที่แท้จริง

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดเป้าหมาย ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องช่วยผู้มารับคำปรึกษากำหนดเป้าหมาย การให้คำปรึกษาเพื่อจะทำให้เห็นผลที่ชัดเจนตามต้องการ

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินการช่วยให้ผู้มารับคำปรึกษา ได้วางแผนและวิธีปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้นั้น

ขั้นตอนที่ 5 การติดตามผลและการยุติการให้คำปรึกษา ในกระบวนการนี้มีการกำหนดกิจกรรมเพื่อนำไปสู่เป้าหมายปฏิบัติได้ตามที่ไดวางแผนไว้ และเตรียมพร้อมในการยุติการให้คำปรึกษาโดยการชี้ให้เห็นว่าใกล้จะบรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งเอาไว้แล้วและยุติการให้คำปรึกษา

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินผลการช่วยเหลือผู้มารับคำปรึกษา เมื่อดำเนินการให้คำปรึกษาเสร็จสิ้นในแต่ละราย ผู้ให้คำปรึกษาจะได้เรียนรู้สิ่งที่เกิดขึ้นในระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษาขั้นต่าง ๆ ของการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้กระบวนการช่วยเหลือดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือหากเกิดการหยุดชะงัก การได้พบทวนหรือประมวลสิ่งที่ได้กระทำไปทั้งในส่วนที่ดีและส่วนที่ติดขัดนั้นเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาขีดความสามารถการปรึกษาที่มีประสิทธิภาพต่อไป หากผู้ให้คำปรึกษามีการบันทึกสิ่งต่าง ๆ

จิ้น แบรี (2549) ได้ให้แนวคิดขององค์ประกอบและกระบวนการให้การปรึกษาแบบรูปตัววี 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการให้การปรึกษา มีจุดประสงค์สำคัญเพื่อสร้างความคุ้นเคย ความไว้วางใจระหว่างผู้รับบริการปรึกษากับผู้ให้การปรึกษา เนื่องจากในระยะเริ่มกระบวนการให้การปรึกษา ผู้รับบริการปรึกษายังมีความไม่แน่ใจ อาจตื่นเต้นหรือลำบากใจที่จะเปิดเผยรายละเอียดเกี่ยวกับปัญหาของตน

2. ขั้นสำรวจปัญหา ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องใช้ทักษะต่าง ๆ เพื่อเปิดโอกาสและกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาเล่าถึงปัญหาต่าง ๆ สำรวจความต้องการของตนเอง ตลอดจนได้เรียนรู้ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเอง

3. **ขั้นเข้าใจปัญหาสาเหตุและความต้องการของผู้รับคำปรึกษา** ผู้ให้คำปรึกษาต้องใช้ทักษะเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความกระจ่างชัดในสาเหตุของปัญหาได้สำรวจความคิดและความรู้สึกที่ตนเองมีต่อประสบการณ์บุคคล หรือปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถแยกแยะปัญหาที่แท้จริงได้ สรุปประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขตลอดจนนำปัญหาที่ค้นพบมาจัดลำดับความสำคัญ ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากการแก้ไขและไม่แก้ไขปัญหาดังกล่าวได้

4. **ขั้นวางแผนแก้ไขปัญหา** เป็นขั้นตอนที่ผู้ให้คำปรึกษา ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ใช้ศักยภาพของตนเท่าที่มีอยู่ค้นหาวิธีการแก้ปัญหโดยใช้วิธีการที่หลากหลาย วางแผนแก้ไขปัญหายังเป็นขั้นตอนและตัดสินใจเลือกทางแก้ปัญหที่เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการ

5. **ขั้นยุติการปรึกษา** การให้การศึกษาอาจเกิดขึ้นเพียงครั้งเดียวหรือหลาย ๆ ครั้งต่อเนื่องไปจนปัญหาคเล็ดคลายแล้วแต่กรณี ผู้ให้คำปรึกษาควรจะให้สัญญาแก่ผู้รับคำปรึกษาได้รู้ตัวก่อนหมดเวลาของยุติการปรึกษา เช่น มองนาฬิกา หรือพูด “เราเหลือเวลาอีก 2-3 นาที” แล้วเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาได้สรุปในสิ่งต่าง ๆ ที่ได้จากการสนทนาในแต่ละครั้งโดยผู้ให้การศึกษา

สรุปวิจัยครั้งนี้กระบวนการให้การปรึกษา ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ การสำรวจปัญหา การเข้าใจในปัญหา การวางแผนแก้ปัญห การยุติการปรึกษา และ การประเมินผลการช่วยเหลือผู้มารับคำปรึกษาเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาชีวิตความสามารถการปรึกษาที่มีประสิทธิภาพต่อไป ขั้นตอนการให้คำปรึกษาหรือกระบวนการให้คำปรึกษาเป็นแนวทางในการปฏิบัติสำหรับผู้ให้คำปรึกษา เปรียบเสมือนเป็นทิศทางที่ผู้ให้คำปรึกษาจะนำให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษาสามารถไปให้ถึงเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเบื้องต้น

วรางคณา โสมะนันท์ (2561) ได้เรียบเรียงนำเสนอไว้ดังนี้

1. ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ

การใส่ใจ (Attending) ผู้ให้คำปรึกษาพยายามเข้าใจผู้รับคำปรึกษาในฐานะบุคคล โดยการสบตา หรือประสานสายตา เพื่อแสดงความสนใจที่ผู้ให้คำปรึกษามีต่อผู้รับคำปรึกษา

การฟังอย่างใส่ใจ (Active Listening) ผู้ให้คำปรึกษาให้ความสนใจเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษา โดยจะไม่ประเมินว่าสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษากำลังเล่านั้นดีหรือไม่ดี เหมาะสมหรือไม่เหมาะสม และฟังเรื่องราวทั้งหมดที่ผู้รับคำปรึกษาถ่ายทอดออกมา

2. ทักษะสำหรับการให้คำปรึกษา

การตั้งคำถาม (Question) เป็นทักษะสำคัญในการเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้บอกถึงความรู้สึกและเรื่องราวต่างๆ ลักษณะของคำถามมี 2 ลักษณะคือ

1. คำถามปลายเปิด (Open-ended Question) เป็นคำถามที่มีคำตอบได้หลากหลาย มักใช้ในการสอบถามเบื้องต้น ในระยะแรก ๆ ของการสัมภาษณ์ที่ยังไม่แน่ใจว่าวัยรุ่นจะตอบอย่างไร

2. คำถามปลายปิด (Close-ended Question) เป็นคำถามที่คาดหวังคำตอบว่าใช่หรือไม่ใช่เท่านั้น ใช้ในกรณีที่ต้องการตรวจสอบว่ามีหรือไม่มีสิ่งที่คุณสัมภาษณ์สงสัยอยู่ไม่ควรรู้ในช่วงแรก ๆ ของการสัมภาษณ์ เพราะอาจปิดกั้นการระบายปัญหาที่แท้จริงของวัยรุ่น คำถามปลายปิดมักใช้ในการสำรวจปัญหาอย่างเป็นระบบเพื่อตรวจสอบว่าวัยรุ่นมีหรือมีอาการหรือปัญหาที่สงสัยมักใช้ในตอนท้ายของการสัมภาษณ์

การทวนความ (Paraphrasing) เป็นวิธีการพูดซ้ำข้อความเดิมที่ผู้รับคำปรึกษาได้เล่าหรือพูดออกมาย้อนกลับให้ผู้รับคำปรึกษาได้ฟังในสิ่งที่ตนเองได้พูดมาอีกครั้ง

การสะท้อนความรู้สึก (Reflection of Feeling) ผู้ให้คำปรึกษาสื่อสารความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาที่ส่งมาให้ผู้ให้คำปรึกษาย้อนกลับเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษายอมรับหรือทำความเข้าใจกับความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้น

การให้ข้อมูล (Informing) ผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลเฉพาะเจาะจง ให้ข้อเท็จจริงเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาทราบรายละเอียดต่างๆ

การสนับสนุน (Supporting) ผู้ให้คำปรึกษาแสดงท่าทางหรือคำพูดที่แสดงให้ผู้รับคำปรึกษาทราบหรือเข้าใจว่าเห็นด้วยกับสิ่งที่นำเสนอมา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจและเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น

การทำให้เกิดความกระจ่าง (Clarifying) ผู้ให้คำปรึกษาอาจจะใช้คำถามปรี้อประโยคเริ่มต้น เมื่อผู้รับคำปรึกษาพูดจาสับสนวุ่นวาย เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษากระจ่างชัดในเรื่องราว เหตุการณ์หรือความรู้สึกของตนเอง

การเผชิญหน้า (Confronting) ผู้ให้คำปรึกษาใช้เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นถึงความขัดแย้ง ความไม่สอดคล้องของพฤติกรรม ความคิด และความรู้สึก

การระบุผลที่ตามมา (Identifying Consequences) ผู้ให้คำปรึกษาชี้ให้ผู้รับคำปรึกษาได้เห็นถึงความเชื่อมโยงระหว่างเหตุผลและผลของการกระทำของผู้รับคำปรึกษาเอง

การสรุป (Summarizing) การจัดลำดับและรวบรวมประเด็นสำคัญต่างๆ ทั้งความคิด ความรู้สึกที่ผู้รับคำปรึกษาสื่อสารออกมาทั้งวาจาและท่าทาง เป็นคำพูดสั้นๆ กระชับจะช่วย จัดระบบการรับรู้การคิดของผู้รับคำปรึกษา

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2544) ได้สรุปว่า ทักษะที่จำเป็นต่อการการให้คำปรึกษา ดังนี้

สัมพันธภาพ (Relationship) ความสัมพันธ์เป็นพื้นฐานสำคัญในการวางโครงสร้างของ การให้คำปรึกษา ความพยายามที่จะสร้างสัมพันธภาพคือ การแสดงออกถึงความตั้งใจจริง ที่จะช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษา สัมพันธภาพ ที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาจึง กระบวนการให้คำปรึกษาเรียกว่า สายสัมพันธ์ (Rapport) จะเป็นสิ่งที่จะช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษา ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ และผู้ให้คำปรึกษาจะต้องรักษาสายสัมพันธ์นี้ให้คงอยู่ตลอดไป ในระหว่างการให้คำปรึกษาอีกด้วย

จุดประสงค์ (Purposes) วัตถุประสงค์สำคัญของการให้คำปรึกษาที่ผู้ให้คำปรึกษาพึง ระลึกไว้อยู่เสมอก็คือการร่วมมือกันระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้รับ คำปรึกษาเกิดความเป็นอิสระ รายละเอียดเกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อมมีความรับผิดชอบต่อ ตนเอง กล้าที่จะเผชิญกับโลก และพร้อมที่จะตัดสินใจแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

ความยืดหยุ่น (Flexibility) ผู้ให้คำปรึกษาที่เป็นฝ่ายมีบทบาทมากไปจนถึงผู้ให้ คำปรึกษาที่มีบทบาทน้อยหรือค่อนข้างเจียม คุณสมบัติของผู้ให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ และสร้างความสัมพันธ์ตามตามวิธีการที่เหมาะสมกับลักษณะของผู้รับคำปรึกษาที่แตกต่างกัน ไปได้ทุกกรณี

การสื่อความหมาย (Communication) ผู้ให้คำปรึกษาใช้คำพูดหรือใช้กิริยาท่าทาง สี่ หน้าแวตาก็ได้ ความไวในการที่จะรับรู้และเข้าใจถึงปัญหา ความไวต่อการรับรู้ ความรู้สึกที่ เกิดขึ้นกับตนเองและของผู้รับคำปรึกษาตลอดจนการพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยความ ยุติธรรมพอสมควรจะช่วยให้คำปรึกษาดำเนินไปได้อย่างดี

การจูงใจ (Motivation) ผู้ให้คำปรึกษาจึงควรมีการสร้างแรงจูงใจกับผู้มารับคำ ปรึกษาทุกคน โดยเฉพาะกับผู้ที่ไม่ต้องการมารับคำปรึกษา เมื่อผู้มารับคำปรึกษาเกิดปัญหาที่ อาจจะใช้ความพยายามมากเป็นพิเศษ การจูงใจสำหรับการให้คำปรึกษาเป็นสิ่งจำเป็นต่อการ เปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิดตลอดถึงความประพฤติ และนำมาสู่ความสำเร็จในการให้ คำปรึกษาต่อไป

การยอมรับนับถือ (Respect) การยอมรับนับถือ ผู้รับคำปรึกษาในฐานะบุคคลหนึ่งที่เป็น สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งในระหว่างการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาควรให้การยอมรับนับ ถือผู้อื่นไปพร้อม ๆ กับการยอมรับนับถือตนเอง และมีความรู้สึกที่จะรักผู้อื่นเหมือนกับที่รัก

ตนเอง การที่ผู้ให้คำปรึกษาจะนิยมชมชื่นในตัวผู้รับคำปรึกษานั้น เขาจะต้องเกิดความรู้สึกนิยมชมชื่นในตนเองก่อนประการสำคัญคือ การรู้จักตนเอง เข้าใจตนเองอย่างลึกซึ้งถึงจุดเด่นและจุดบกพร่องตลอดถึงการยอมรับตนเองของผู้ให้คำปรึกษาจะก่อให้เกิดทักษะปัญญาและความรู้สึกที่ต้องการจะยอมรับนับถือผู้อื่น

การให้รางวัล (Rewards) การที่ผู้ให้คำปรึกษามอบความอบอุ่นเป็นกันเองยอมรับนับถือทำความเข้าใจในเรื่องราวและในตัวผู้รับคำปรึกษา ไม่ว่าจะเป็นไปโดยกริยาท่าทางหรือการให้วัตถุสิ่งของก็ตามถือว่าเป็นรางวัลผู้รับคำปรึกษาได้รับ ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดกำลังใจที่จะแสดงออกถึงอารมณ์และความรู้สึกที่แท้จริงออกมาอย่างเปิดเผยอันจะเป็นแนวทางไปสู่การเรียนรู้ในการที่จะปรับตนเองให้เข้ากับสังคม

การให้คำปรึกษามีทักษะหลายประการที่สำคัญต่อการสร้างความเข้าใจและการสร้างความร่วมมือกับผู้รับคำปรึกษา บทความนี้สรุปถึงทักษะที่จำเป็นต่อการให้คำปรึกษาได้แก่ การตั้งคำถาม การทวนความ การสะท้อนความรู้สึก การให้ข้อมูล การสนับสนุน การทำให้เกิดความกระจ่าง การเผชิญหน้า การระบุผลที่ตามมา และการสรุป นอกจากนี้ ยังมีคุณสมบัติอื่น ๆ เช่น สัมพันธภาพ, จุดประสงค์, ความยืดหยุ่น, การสื่อความหมาย, การจูงใจ, และการยอมรับนับถือ ที่เป็นสิ่งสำคัญในการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพและสามารถช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม

1.8 ทักษะการให้คำปรึกษา

ทักษะการให้คำปรึกษา คือความสามารถหรือความชำนาญในการสื่อสาร ทั้งการใช้ภาษาท่าทางและภาษาพูด ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญของผู้ให้คำปรึกษาในการช่วยเหลือบุคคลที่มีความทุกข์หรือผู้รับคำปรึกษาให้

- 1) มีความไว้วางใจและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้ให้คำปรึกษาและการปรึกษา
- 2) เข้าใจปัญหา สาเหตุของปัญหาและความต้องการของตนเอง
- 3) แสวงหาและแนวทางการปรับเปลี่ยนการคิด การรู้สึกและการ

ปฏิบัติตนเพื่อให้มีชีวิตที่ดีขึ้น นักจิตวิทยาด้านการปรึกษานำเสนอทักษะการให้คำปรึกษาที่แตกต่างกันออกไป แต่โดยรวมแล้วทักษะการให้คำปรึกษาที่เป็นทักษะพื้นฐานเบื้องต้นในการสื่อสารจะประกอบด้วยทักษะ ดังต่อไปนี้

1. ทักษะการใส่ใจ (Attending Skill)

ความหมาย

การใส่ใจเป็นพฤติกรรมของผู้ให้คำปรึกษาที่แสดงออกด้วยภาษาพูดหรือภาษาท่าทาง ซึ่งบอกถึงความกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษา โดยการแสดงความสนใจ

การเห็นความสำคัญ และการให้เกียรติ เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความอบอุ่นใจและไม่รู้สึกท่างเห็น

วัตถุประสงค์

1. แสดงความสนใจ เห็นความสำคัญ และให้เกียรติผู้รับคำปรึกษา
2. เป็นการแสดงความกระตือรือร้นที่จะให้ความช่วยเหลือ
3. เพื่อช่วยเพิ่มพูนความอบอุ่นใจให้ผู้รับคำปรึกษา

การใส่ใจแบ่งออกเป็น

1. การใส่ใจโดยการแสดงออกด้วยภาษาพูด เป็นการพูดต่อเนื่องในเรื่องเดียวกันกับที่ผู้รับคำปรึกษาได้พูดให้ฟังในขณะนั้น แสดงการรับรู้และเข้าใจในทัศนะและแนวคิดของผู้รับคำปรึกษา

2. การใส่ใจโดยการแสดงออกด้วยภาษาท่าทาง เป็นการแสดงพฤติกรรมต่างๆ ที่ไม่ใช่คำพูด แต่มีความหมายซึ่งสื่อถึงความเข้าใจและการยอมรับความคิดและความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษา ภาษาท่าทางมีความหมายและน้ำหนักมากกว่าภาษาพูด ภาษาท่าทางที่ผู้ให้คำปรึกษาควรแสดงออกขณะให้คำปรึกษาประกอบด้วย

2.1 การประสานสายตากับผู้รับคำปรึกษา เป็นการแสดงความสนใจในสิ่งที่ผู้มาขอรับคำปรึกษากำลังพูดอยู่ แต่ไม่ควรจ้องมองมากเกินไปเพราะจะทำให้ผู้รับคำปรึกษาารู้สึกอึดอัดได้

2.2 การแสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง การเคลื่อนไหวและระยะห่าง

2.2.1 การแสดงออกทางสีหน้าที่อบอุ่น เป็นมิตรและสอดคล้องกับเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษา

2.2.2 การวางตัวที่โน้มตัวเข้าหาผู้รับคำปรึกษา เป็นการแสดงความตั้งใจและใส่ใจ

2.2.3 การแสดงออกทางสีหน้าและท่าทางควรมีความสอดคล้อง

2.2.4 การนั่งหรือยืนให้มีระยะห่างระหว่างผู้ให้และผู้รับคำปรึกษาที่เหมาะสม คือ ประมาณ 3 – 5 ฟุต

2.3 น้ำเสียงการพูด จังหวะการพูด ความดังหรือเบาของเสียง ระดับเสียง ความมีชีวิตชีวาของน้ำเสียง การเน้นคำต้องมีความสัมพันธ์ต่อสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาได้พูดออกมาแล้ว

นอกจากข้อที่ได้กล่าวมาแล้ว ให้คำปรึกษาควรแต่งกายสุภาพเหมาะสมกับโอกาส

แนวทางปฏิบัติ

1. ในขณะที่ผู้ให้คำปรึกษากำลังฟังผู้รับคำปรึกษา อยู่นั้น ควรประสานสายตากับผู้รับคำปรึกษาในลักษณะที่เป็นธรรมชาติ หรือพยักหน้าเล็กน้อยในขณะที่รับฟัง
2. ผู้ให้คำปรึกษาพูดตอบรับภายหลังจากที่ผู้รับคำปรึกษาพูดจบ เช่น “ครับ ค่ะ อืม” หรือพูดซ้ำประโยคที่ผู้รับคำปรึกษากล่าวไว้
3. ใช้คำพูดที่สัมพันธ์กับคำพูดของผู้รับคำปรึกษา โดยไม่มีการขัดจังหวะ จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจเรื่องราวของตนเองต่อไป และเป็นสิ่งที่ยืนยันว่าผู้ให้คำปรึกษากำลังฟังเขาอยู่ด้วยเช่นเดียวกัน
4. ลักษณะท่าทางของผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมีท่าที่ผ่อนคลาย ไม่เกร็งหรือเคร่งเครียด เพราะจะทำให้ผู้รับคำปรึกษา ตึงเครียดไปด้วย ควรนั่งโน้มตัวไปข้างหน้าพอสมควร เว้นระยะห่างประมาณ 3 ฟุต ลักษณะท่าทีและการนั่งก็เป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่งที่จะแสดงถึงความสนใจ เอาใจใส่ต่อผู้รับคำปรึกษา

ประโยชน์

ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาลดความประหม่า ความวิตกกังวล มีความรู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ มั่นใจในการเริ่มเล่าประเด็นปัญหาของตนเอง

2. ทักษะการนำ (Leading Skill)

ความหมาย

เป็นการที่ผู้ให้คำปรึกษาพุดนำผู้รับคำปรึกษาไปในทิศทางที่ผู้ให้คำปรึกษาคิดว่าจะทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้ประโยชน์สูงสุดในการมาขอรับคำปรึกษา

วัตถุประสงค์

1. กระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษากล้าที่จะพูดคุยมากขึ้น
2. เปิดประเด็นปัญหาของผู้รับคำปรึกษา
3. ให้ผู้รับคำปรึกษาเลือกประเด็นปัญหาที่ต้องการปรึกษา
4. กระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาสำรวจปัญหาและนำเสนอความรู้สึกของตนเองมากขึ้น

แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการนำให้ชัดเจน ว่าต้องการนำโดยให้อิสระแก่ผู้รับคำปรึกษาในการพูดถึงเรื่องใดเรื่องหนึ่งตามที่เขาต้องการ หรือต้องการนำประเด็นใดประเด็นหนึ่งเฉพาะเจาะจง

2. ใช้ประโยคบอกเล่าเพื่อเป็นการนำให้ผู้รับคำปรึกษาพูด

3. ใช้คำถามเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาแสดงความรู้สึกหรือความคิดเห็นหรือรายละเอียดเพิ่มเติม

3. ทักษะการถาม (Question Skill)

ความหมาย

การถาม เป็นการให้ผู้รับคำปรึกษาได้เล่าเรื่องราวที่ต้องการปรึกษา รวมทั้งความรู้สึกนึกคิดตลอดจนความเชื่อของผู้รับคำปรึกษา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้โอกาสผู้รับคำปรึกษาได้บอกถึงความรู้สึกและเรื่องราวต่างๆ ที่ต้องการจะปรึกษา

2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจและคิดคำนึงเรื่องราวของตัวเองเพื่อเข้าใจตัวเองมากขึ้น

3. เพื่อให้ได้ข้อมูล แนวทางแก้ไขปัญหาและแผนการปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าว

แนวทางปฏิบัติ

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการถามว่าต้องการข้อมูลแบบใดจากผู้รับคำปรึกษาแล้วการตั้งคำถาม ซึ่งมีอยู่ 2 แบบ คือการถามเปิดและการถามปิด

การถามเปิด เมื่อต้องการให้ผู้รับคำปรึกษาได้พูดเล่าความรู้สึกหรือเรื่องราวของเขาอย่างอิสระ มักจะลงท้ายประโยคด้วย “อะไร อย่างไร”

การถามปิด เมื่อต้องการคำตอบสั้นและเฉพาะเจาะจงมักจะลงท้ายประโยคด้วย “ไหม เหนอ หรือไม่ หรือยัง รีบเล่า ”

โดยทั่วไปแล้วผู้ให้คำปรึกษาควรใช้คำถามแบบเปิด เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้ตอบตามที่ต้องการอย่างเต็มที่ และจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาไม่รู้สึกว่าถูกซักถามมากเกินไปจากการถามแบบปิด เพราะได้ข้อมูลน้อย ผู้ให้คำปรึกษาต้องถามบ่อยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการ

2. สังเกตและฟังอย่างตั้งใจ หลังจากนั้นสรุป/ทวนซ้ำประเด็นที่ต้องการข้อมูล และรายละเอียดก่อนแล้วจึงตั้งคำถาม

3. เมื่อถามแล้วให้ฟังคำตอบของผู้รับคำปรึกษาอย่างใส่ใจ เพื่อรวบรวมข้อมูลของผู้รับคำปรึกษาไว้

4. ไม่ควรถามบ่อยเกินไป เพราะอาจทำให้ผู้รับคำปรึกษารำคาญ และต่อต้านการให้คำปรึกษาได้

5. หลีกเลี่ยงการถามด้วยคำถาม “ทำไม” เพราะคำถามที่เริ่มด้วย “ทำไม” มักจะทำให้ผู้รับคำปรึกษา รู้สึกว่าตนเองผิด และคิดหาคำตอบที่เหมือนเป็นการแก้ตัว และคำถาม “ทำไม” ไม่ได้ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เล่ายะบายความรู้สึกทุกข์/ไม่สบายใจ ซึ่งวัตถุประสงค์หลักของการให้คำปรึกษา คือ การให้โอกาสในการเล่ายะบาย

4. ทักษะการเงียบ (Silence Skill)

ความหมาย

การเงียบเป็นช่วงระยะเวลาระหว่างการปรึกษาที่ไม่มีการสื่อสารด้วยวาจา ระหว่างผู้ให้คำกับผู้รับคำปรึกษา แต่ยังคงมีการสื่อสารทางอารมณ์และความรู้สึก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้คิดทบทวนเรื่องราวของตัวเอง และทำความเข้าใจในสิ่งที่เขาพูดหรือรู้สึก

2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้หยุดพักหลังจากแสดงอารมณ์โกรธ เสียใจ เช่น บ่น ร้องไห้

3. เพื่อแสดงความใส่ใจและร่วมรับรู้และเข้าใจในอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาที่เกิดขึ้นในขณะนั้น

แนวทางปฏิบัติ

1. เมื่อผู้รับคำปรึกษานิ่งเงียบ ผู้ให้คำปรึกษาควรประเมินว่าผู้รับคำปรึกษาเงียบนั้นเงียบเพราะสาเหตุใด เช่น

- รู้สึกเศร้า สะเทือนใจ จนพูดต่อไปไม่ได้
- เหนื่อยล้าจากการร้องไห้ หรือเล่ายะบายความรู้สึกที่รุนแรง
- คิดทบทวนเรื่องราวของตัวเอง
- จบประเด็นหรือเรื่องราวนั้น ๆ แล้วหรือกำลังคิดถึงเรื่องที่จะพูดต่อไป

ซึ่งเหตุผลดังกล่าวเป็นการเงียบที่จะเป็นประโยชน์ต่อการให้คำปรึกษา ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรรบกวนความเงียบนั้น ควรรอจนกระทั่งผู้รับคำปรึกษาพร้อมที่จะพูดต่อไป ซึ่งอาจใช้เวลาในการรอคอย 5-10 วินาที หากผู้รับคำปรึกษาเงียบนานพอสมควรแล้วและไม่พูดต่อ ผู้ให้คำปรึกษาอาจดำเนินการดังนี้

- 1.1 พูดให้กำลังใจ หรือแสดงความเข้าใจ เห็นใจ
- 1.2 สะท้อนเนื้อหาและความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับสิ่งที่กำลังพูดถึงก่อนที่จะมีการเสียบเกิดขึ้น
- 1.3 ถามถึงความหมายของการเสียบโดยสรุปเนื้อหาที่พูดถึงก่อนที่ผู้รับคำปรึกษาจะเสียบไป
- 1.4 ถามถึงความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาในขณะที่เสียบ โดยสรุปเนื้อหาที่พูดถึงก่อนที่ผู้รับคำปรึกษาจะเสียบไป
- 1.5 หากผู้ให้คำปรึกษาพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ที่ผู้รับคำปรึกษาเสียบไปนานนั้นอาจมีสาเหตุมาจาก
 - ต่อด้านการมาพบผู้ให้คำปรึกษา เพราะถูกบังคับให้มา ผู้ให้คำปรึกษาควรแสดงความเข้าใจ เห็นใจ และพูดถึงความตั้งใจ ความใส่ใจและเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษา รวมทั้งหลักการ วิธีการและประโยชน์ของการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดทัศนคติที่ดีต่อการถูกเชิญพบ และประโยชน์ที่เขาจะได้รับจากการรับ
 - ประหม่า หรือหวาดกลัวต่อการถูกเรียกพบ ผู้ให้คำปรึกษาควรชวนพูดคุยเรื่องทั่วไป และแสดงท่าทางที่อบอุ่นเป็นมิตร เพื่อสร้างความเป็นกันเองให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกผ่อนคลาย ”
2. ไม่ควรพูดเพื่อลดความรู้สึกอึดอัดของผู้ให้คำปรึกษาที่ทนให้มีการเสียบเกิดขึ้นในระหว่างการสนทนาไม่ได้ ให้อดทนต่อความเสียบและใช้การเสียบให้เป็นประโยชน์ในการให้คำปรึกษา เพราะการฟังผู้รับคำปรึกษาอย่างสงบ หรือนั่งอยู่กับเขาเสียบ ๆ เมื่อผู้รับคำปรึกษามีสภาพอารมณ์ที่รุนแรง เช่น โกรธมาก เสียใจมาก ร้องไห้ เป็นการเปิดโอกาสให้เขาได้แสดงอารมณ์อย่างเต็มที่โดยไม่มีการรบกวนและยังเป็นการแสดงว่าผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจความรู้สึกของเขา จะเป็นผลดีกับการให้คำปรึกษามากกว่าการปลอบโยน หรือซักถามความรู้สึกในขณะนั้น

5. ทักษะ การสะท้อนกลับ (Reflection Skill)

ความหมาย

การสะท้อนกลับ เป็นการบอกความเข้าใจของผู้ให้คำปรึกษาที่มีต่อสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษารู้สึก รับรู้หรือสนใจที่เป็นปัจจุบันขณะให้คำปรึกษา การสะท้อนกลับจะรวมความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาและเนื้อหาที่ผู้รับคำปรึกษาพูดถึง หรือสิ่งที่ผู้ให้คำปรึกษาลังเกตเห็นจากกริยาท่าทางของผู้รับคำปรึกษา และเนื้อหาที่ผู้รับคำปรึกษาให้ความสำคัญ โดยใช้คำพูดของผู้ให้คำปรึกษาและที่ชัดเจนเข้าใจได้ง่ายขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาแสดงความรู้สึกและเปิดเผยเรื่องราวของตนเองให้มากขึ้นหรือชัดเจนขึ้น
2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหา รวมทั้งสาเหตุและผลกระทบที่เกิดขึ้น ตลอดจนเกิดความเข้าใจ ความรู้สึกของตนเองมากขึ้น
3. เพื่อแสดงความสนใจและเข้าใจความรู้สึกและเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษา

แนวทางปฏิบัติ

1. พยายามสังเกตพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาขณะให้คำปรึกษา เช่น ลักษณะคำพูด น้ำเสียง สีหน้า
2. หาคำที่ตรงกับความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษามากที่สุด โดยใช้ภาษาที่เข้าใจได้ง่าย
3. จับประเด็นสำคัญของสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูด
4. รวมความรู้สึกและเนื้อหาที่ผู้รับคำปรึกษาแสดงหรือพูดถึงเข้าด้วยกัน แล้วใช้คำพูดที่ชัดเจน เข้าใจได้ง่าย โดยพูดออกไปทันทีเพื่อสะท้อนสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษากำลังรู้สึกหรือรับรู้ โดยอาจพูดความรู้สึกก่อนแล้วตามด้วยเนื้อหาหรือเริ่มด้วยเนื้อหาก่อนแล้วตามด้วยความรู้สึก ในการสะท้อนความรู้สึกควรหลีกเลี่ยงที่จะใช้คำว่า “รู้สึก” บ่อย

6. การซ้ำความ/การทวนความ (Paraphrasing Skill)

ความหมาย

การซ้ำความ/การทวนความ เป็นการที่ผู้ให้คำปรึกษาพูดซ้ำในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาบอกอีกครั้งหนึ่ง โดยคงสาระสำคัญของเนื้อหา หรือความรู้สึกไว้ตามเดิม แต่ใช้คำพูดน้อยลงการทวนความ

การทวนความ หมายถึง การที่ผู้ให้คำปรึกษาทวนซ้ำในสาระสำคัญที่ผู้รับคำปรึกษาได้พูดไปแล้ว แต่ไม่ได้หมายถึงการทวนซ้ำตลอดเวลาเหมือนนกแก้วนกขุนทอง

จุดมุ่งหมายของการทวนความ คือ

- สื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นว่าผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจในเนื้อหาที่เขาพูดได้ถูกต้อง
- การเน้นข้อความที่ควรเน้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อแสดงถึงความใส่ใจ ความเข้าใจของผู้ให้คำปรึกษาที่มีต่อผู้รับคำปรึกษา
2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเปิดเผยตัวเองมากขึ้น

3. เพื่อย้ำให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจในสิ่งที่ตัวเองพูดได้ชัดเจนยิ่งขึ้นจากการฟังสิ่งที่ตัวเองพูดอีกครั้ง
4. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาชัดเจนและตรงประเด็นในสิ่งที่เขาต้องการพูด
5. เพื่อตรวจสอบความเข้าใจตรงกันของผู้ให้และผู้รับคำปรึกษาในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษากำลังพูดถึง

แนวทางปฏิบัติ

ตั้งใจฟังในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูด แล้วพิจารณาว่าคำพูดใดของผู้รับคำปรึกษาที่น่าจะเป็นประเด็นสำคัญ ที่ควรเน้นย้ำเป็นพิเศษ เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้เล่าอย่างต่อเนื่องหรือให้รายละเอียดเพิ่มเติม ให้พูดข้อความ/ประโยค/คำพูดนั้นซ้ำ โดยอาจจะพูดซ้ำความ/ทวนความตามแนวทางปฏิบัติดังนี้

1. ซ้ำ/ทวนความนั้นทั้งหมดโดยเปลี่ยนเฉพาะสรรพนาม
2. ซ้ำ/ทวนความเฉพาะประเด็นสำคัญ
3. หลีกเลี่ยงการซ้ำความ/ทวนความบ่อยๆ เพราะจะทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกอึดอัด หรือเหมือนถูกล้อเลียนและไม่แน่ใจในความสามารถของผู้ให้คำปรึกษา
4. ซ้ำความ/ทวนความโดยไม่เพิ่มเติมความคิดเห็นของผู้ให้คำปรึกษาลงไป
5. เมื่อซ้ำความ/ทวนความแล้ว ให้สังเกตการตอบสนองของผู้รับคำปรึกษา ถ้าผู้ให้คำปรึกษาซ้ำความ/ทวนความได้ถูกต้อง ผู้รับคำปรึกษาจะพยักหน้า ตอบรับและพูดหรือขยายความต่อ ในกรณีที่ผู้รับคำปรึกษาไม่มีปฏิกิริยาตอบสนอง ผู้ให้คำปรึกษาอาจใช้ทักษะการถามเปิดร่วมด้วย

7. ทักษะการให้กำลังใจ

ความหมาย

การให้กำลังใจ เป็นการแสดงความสนใจ เข้าใจในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาพูดและสนับสนุนให้เขาพูดต่อไป โดยใช้คำพูดหรือท่าทาง

วัตถุประสงค์

กระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษากระตือรือร้นและมั่นใจในตนเอง รวมทั้งตระหนักในความสามารถและคุณค่าในตัวเองกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษากลับที่จะคิดและทำในสิ่งที่ไม่เคยคิดหรือทำมาก่อน

แนวทางปฏิบัติ

เมื่อผู้รับคำปรึกษาเสนอความคิด หรือแนวทางแก้ไขปัญหาก็ถูกต้องเหมาะสม หรือผู้รับคำปรึกษามีความพร้อมที่จะปรับปรุงพัฒนาตนเองแต่ยังลังเลใจ ผู้ให้คำปรึกษาก็อาจใช้การให้กำลังใจ โดยใช้แนวทางต่อไปนี้

1. มองหน้า สบตา ยิ้ม ผงกศีรษะ ตอบรับสั้น
2. ทวนซ้ำคำสำคัญๆ ที่ผู้รับคำปรึกษาพูดถึงรวมทั้งยิ้ม มองหน้า สบตาผู้รับคำปรึกษา
3. ใช้คำพูดกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความมั่นใจ มีความหวังและกำลังใจที่จะคิดหรือทำในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมและเป็นจริงได้
4. หลีกเลี่ยงการสร้างความหวังและการปลอบใจที่ไม่อาจเป็นจริงได้ หรือใช้การให้กำลังใจเพื่อกลบเกลื่อนความรู้สึกท้อแท้ของผู้รับคำปรึกษา

8. ทักษะการสรุปความ (Summarizing Skill)

ความหมาย

การสรุปความ เป็นการรวบรวมใจความสำคัญทั้งหมดของความคิด อารมณ์ ความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาที่เกิดขึ้นในระหว่างให้คำปรึกษาหรือในแต่ละครั้ง โดยใช้คำพูดสั้นๆ ให้ได้ใจความสำคัญทั้งหมด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อย้ำประเด็นสำคัญให้มีความชัดเจนในกรณีที่มีการพูดคุยกัันหลายประเด็น
2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจเรื่องราวและความรู้สึกของตัวเอง
3. เพื่อให้การให้คำปรึกษาแต่ละครั้งมีความต่อเนื่องกัน
4. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจเรื่องราวที่กำลังสนทนาได้อย่างถูกต้องตรงกันและได้ใจความที่ชัดเจน

แนวทางปฏิบัติ

ผู้ให้คำปรึกษาพยายามจับประเด็นสำคัญทั้งเนื้อหาที่ผู้รับคำปรึกษาพูดและความรู้สึกที่ผู้รับคำปรึกษาแสดงแล้วใช้คำพูดสั้นๆ ให้ได้ใจความครบ โดยอาจใช้แนวทางต่อไปนี้

1. ผู้รับคำปรึกษาพูดถึงประเด็นปัญหาต่าง ๆ หลายประเด็น ผู้ให้คำปรึกษาอาจสรุปแต่ละประเด็นก่อนที่ผู้รับคำปรึกษาจะเริ่มประเด็นต่อไป
2. ก่อนจบและเริ่มการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้ง ในกรณีที่มีการปรึกษาหลายครั้ง

3. ครึ่งสุดท้ายก่อนยุติการให้คำปรึกษา
4. ขอให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้สรุป โดยมีผู้ให้คำปรึกษาช่วยเสริมในส่วนสำคัญที่ผู้รับคำปรึกษามีได้กล่าวถึง หรือขาดหายไป

9. ทักษะการให้ข้อมูลและคำแนะนำ (Giving Information and Advising Skill)

ความหมาย

การให้ข้อมูล เป็นการสื่อสารทางวาจาเกี่ยวกับข้อมูลหรือรายละเอียดต่างๆที่จำเป็นแก่ผู้รับคำปรึกษา การให้คำแนะนำ เป็นการชี้แนะแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้รับคำปรึกษา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ความรู้ ข้อมูลและรายละเอียดต่างๆที่จำเป็นแก่ผู้รับคำปรึกษา
2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาของตนเองและใช้
3. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีข้อมูลประกอบการตัดสินใจ
4. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีทางเลือกและแนวทางปฏิบัติที่เขาอาจจะนึกไม่ถึง

แนวทางปฏิบัติ

การให้ข้อมูล

1. ข้อมูลที่ให้ควรชัดเจน ถูกต้อง ครบถ้วน ใช้ภาษาง่ายๆ
2. ผู้ให้คำปรึกษาควรตรวจสอบความรู้และความต้องการเกี่ยวกับเรื่องที่จะให้ข้อมูลจากผู้รับคำปรึกษาก่อนให้ข้อมูล เพื่อประหยัดเวลาและเป็นการให้ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. หลังจากให้ข้อมูลแล้วผู้ให้คำปรึกษาควรตรวจสอบว่าข้อมูลที่ให้นั้น ผู้รับคำปรึกษา เข้าใจถูกต้องหรือไม่ โดยใช้วิธีให้ผู้รับคำปรึกษาทวนซ้ำ

การให้คำแนะนำ

1. ให้คำแนะนำเมื่อพิจารณาอย่างรอบคอบแล้วว่าเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับผู้รับคำปรึกษา ควรจะให้โอกาสผู้รับคำปรึกษาพิจารณาว่าวิธีปฏิบัตินั้นเป็นที่พอใจเหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้หรือไม่
2. หลังจากให้คำแนะนำแล้วผู้ให้คำปรึกษาควรจะให้โอกาสผู้รับคำปรึกษาพิจารณาว่าคำแนะนำเป็นที่พอใจ เหมาะสมและสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้หรือไม่ หรืออาจถามความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่มีต่อคำแนะนำนั้นว่า มีความคิดเห็นหรือความรู้สึกอย่างไร

ข้อควรระวัง

การให้คำแนะนำมีข้อเสียอยู่หลายประการ เช่น หากผู้รับคำปรึกษาไม่ชอบก็จะปฏิเสธและมีทัศนคติทางลบต่อการให้คำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา หรือถ้าผู้รับคำปรึกษาได้รับคำแนะนำแล้วนำไปปฏิบัติและไม่ได้รับผลก็จะโทษผู้ให้คำปรึกษา หากได้รับผลดีผู้รับคำปรึกษาก็จะมาใหม่อีก เป็นการสร้างความรู้สึกผูกพันและพึงพิง นอกจากนี้การให้คำแนะนำมีโอกาสดังกล่าวที่จะเกิดความเข้าใจไม่ตรงกันได้แม้ผู้ให้คำปรึกษาจะเป็นผู้มีบทบาทมากในการแนะนำ ผู้ให้คำปรึกษาต้องตระหนักไว้เสมอว่าในที่สุดแล้วผู้รับคำปรึกษาจะต้องเป็นผู้ตัดสินใจเลือกเอง

10. ทักษะการชี้ผลที่ตามมา (Pointing Outcome Skill)

ความหมาย

การชี้ผลที่ตามมา เป็นการชี้ให้ผู้รับคำปรึกษาได้เห็นผลที่อาจตามมาจากการคิด การตัดสินใจ การวางแผนและการปฏิบัติของเขาเองทั้งในทางลบและทางบวก ผลที่ตามมานี้อาจเป็นได้ทั้งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในใจเขาหรือเหตุการณ์ภายนอก ซึ่งทำให้พฤติกรรมที่เป็นปัญหาคงอยู่รุนแรงขึ้นหรือลดลง เช่น

1. ด้านอารมณ์ความรู้สึก เช่น รู้สึกดี ไม่ดี กลุ้มใจ สับสน ไม่มั่นใจ ฯลฯ
2. ด้านร่างกาย เช่น ใจเต้น ปวดศีรษะ ท้องผูก เจ็บป่วย ฯลฯ
3. ด้านพฤติกรรม การปฏิบัติตัว กิจกรรมที่ทำ
4. ด้านความคิด ทัศนคติ ความเชื่อ
5. ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น เวลา เหตุการณ์ สถานที่ เงิน ทรัพย์สิน ฯลฯ
6. ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น ทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนญาติเพื่อน

ร่วมงาน

การชี้ผลที่ตามมาอาจทำได้ 2 ทาง คือ

1. การชี้ผลที่ตามมาในทางบวก เป็นการชี้ให้ผู้รับคำปรึกษา เห็นข้อดีและประโยชน์ที่จะได้รับ เป็นการสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษากลับมาตัดสินใจหรือปฏิบัติตามแผนที่ได้วางไว้

2. การชี้ผลที่ตามมาในทางลบ เป็นการบอกถึงผลที่ไม่ดีหรือโทษที่อาจจะตามมาจากการตัดสินใจหรือการปฏิบัติ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษารับรู้ถึงผลดีและผลเสียของการคิด การตัดสินใจ การวางแผนและการปฏิบัติของเขาเองทั้งในทางลบและทางบวก
2. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาดัดนิสัยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

แนวทางปฏิบัติ

1. ทวนซ้ำหรือสะท้อนความรู้สึกเพื่อให้แน่ใจว่าผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจเหตุการณ์ได้ถูกต้อง
2. ให้ผู้รับคำปรึกษานึกถึงผลดีหรือผลเสียที่จะตามมาจากการตัดสินใจหรือการปฏิบัติของตนเอง
3. ผู้ให้คำปรึกษาชี้ผลที่ตามมาจากการรับรู้ของตนเอง
4. สรุปผลดีและผลเสียของการตัดสินใจหรือการปฏิบัติ

1.9 ทฤษฎีการให้คำปรึกษา

1.9.1 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

ความหมายการให้คำปรึกษาแนวทฤษฎีเผชิญความจริง

ผู้ให้กำเนิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง (Reality Therapy) คือ Glasser เป็นการให้คำปรึกษาโดยเน้นถึงพฤติกรรมปัจจุบันผู้ให้การศึกษาทำหน้าที่เป็นครูหรือเป็นแบบแผนโดยพยายามทางช่วยให้ผู้รับคำปรึกษากลับเผชิญกับความจริงที่เกิดขึ้นในชีวิตและหาวิธีการเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้ประคับประคองความต้องการขั้นพื้นฐานในชีวิตโดยไม่ใช้วิธีการก้าวร้าวต่อตนเองและไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน หัวใจสำคัญของ Reality Therapy คือ การพยายามให้บุคคลปฏิบัติตนเองเพื่อให้เชื่อว่าเป็นบุคคลที่มีพฤติกรรมที่รับผิดชอบ (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2544)

การให้คำปรึกษาแนวทฤษฎีเผชิญความจริง เหมาะสมสำหรับที่จะใช้กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ของผู้รับคำปรึกษาโดยเฉพาะนั้นถึงสภาพปัญหาปัจจุบันของผู้รับคำปรึกษาให้รู้จักประเมินสิ่งถูก สิ่งผิด การรับผิดชอบในการแก้ปัญหาที่มีทักษะในการมุ่งมั่นเพียรพยายามต่อการทำงานให้สำเร็จ และมีกรกำหนดเป้าหมาย วางแผนปฏิบัติอย่างมีเหตุผล เพื่อเกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม

การพิจารณามนุษย์และหลักการของการให้คำปรึกษาแนวทฤษฎีเผชิญความจริง

วัชร ทรัพย์มี (2556) ได้อธิบายการพิจารณามนุษย์และหลักการของการให้คำปรึกษาแนวทฤษฎีเผชิญความจริง ดังนี้

1. พฤติกรรมของมนุษย์มีเป้าหมาย คือ การสนองความต้องการและการควบคุมวิถีชีวิตของความต้องการหลักของมนุษย์คือ ความต้องการเป็นที่ยอมรับของกลุ่มความต้องการอำนาจ ความต้องการเป็นอิสระ ความต้องการความสนุกสนาน และความต้องการอยู่รอดสมองของมนุษย์ทำหน้าที่เป็นระบบควบคุม (Control System) เพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการ เมื่อเรา

ไม่ได้สิ่งที่ต้องการ เราจะรู้สึกเจ็บปวด เมื่อเราสนองความต้องการได้ เราจะเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง (self Esteem) และลึกในทางที่ดีกับตนเอง

2. การควบคุมพฤติกรรมมม มีพื้นฐานมาจากการที่มนุษย์เป็นผู้สร้างโลกส่วนตัว คนเราสามารถควบคุมชีวิตของตนได้และสามารถป้องกันปัญหาของตนได้ ทฤษฎีการให้บริการปรึกษาแบบเผชิญความจริงเน้นการกระทำในปัจจุบันและความคิดในปัจจุบันมากกว่าประสบการณ์ที่ผ่านไปแล้ว หรือการจูงใจโดยไม่รู้ตัว (Unconscious Motive) มนุษย์เราสามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิตของตนเองได้ด้วยการประเมินตนเองตามที่เป็นจริง อะไรที่ดีแล้วก็เก็บไว้เป็นความภูมิใจ อะไรที่ยังไม่ดีก็วางแผนเปลี่ยนแปลงและมุ่งมั่นในการเปลี่ยนแปลงนั้น

3. มนุษย์มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาและใช้วิจารณญาณเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ มนุษย์แต่ละคนมีความสามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเองมากกว่าขึ้นกับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมหรือสภาพการณ์ต่างๆ มนุษย์มีแรงจูงใจที่จะประสบความสำเร็จ มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเอง และมีสัมพันธภาพอันดีต่อผู้อื่น

4. การที่มนุษย์รู้สึกว่าจะมีความสามารถที่จะทำสิ่งต่างๆ ได้หรือความรู้สึกว่าตนประสบความสำเร็จ จะสร้างกำลังใจให้กล้าสู้ปัญหา ซึ่งขึ้นอยู่กับการทำงานของบุคคลนั้นว่าจะทำสิ่งต่างๆ ได้สำเร็จมากน้อยเพียงใด

5. การได้รับความรักและมีโอกาสให้ความรักแก่ผู้อื่น เป็นความต้องการของมนุษย์ บุคคลที่รักผู้อื่นจะได้รับความรักจากผู้อื่นจะรู้สึกว่ามีค่า

6. ปัญหาในการปรับตัวหลายประการ เกิดจากการไร้ความสามารถในการสนองความต้องการ ซึ่งจะหายไปเมื่อบุคคลสามารถสนองความต้องการของตนเองได้ส่วนในลักษณะตรงกันข้ามก็จะมีแนวโน้มที่จะบิดเบือนสภาพความเป็นจริง

7. แม้ว่าอารมณ์จะเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่พ้น เหตุผลเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้พฤติกรรมของบุคคลมีประสิทธิภาพและทำให้บุคคลประสบความสำเร็จ ดังนั้นการจะปรับปรุงพฤติกรรมจึงจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม

8. คนที่มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ (Success Identity) คือ คนที่ได้รับการยอมรับ ทำให้เกิดความรู้สึกดี มีความไว้วางใจ รู้สึกว่าตนมีความสำคัญต่อผู้อื่น ตนมีค่า ตนมีความเข้มแข็ง มีความคิดที่มีเหตุผลและแก้ปัญหาโดยใช้เหตุผล ทำสิ่งต่างๆ เพื่อสุขภาพอันดีเช่น รับประทานอาหารและออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดี เป็นบุคคลที่รู้สึกอิสระ รู้สึกรักผู้อื่น และรู้สึกว่าผู้อื่นรักตน มีความรู้สึกว่ามีคุณค่า

9. คนที่มีเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว (Failure Identity) คือ บุคคลที่ยอมแพ้ต่อความรับผิดชอบที่จะมีพฤติกรรมกีดขวาง เนื่องจากความล้มเหลวทั้งหลายทำให้เขาเกิด

อารมณ์หงุดหงิด ความรู้สึกอ้างว้างมีความรู้สึกตำหนิตนเอง ไม่มีเหตุผล ไม่มีความสุข ไม่มีความรับผิดชอบ ไม่ยืดหยุ่น ปฏิเสธความเป็นจริง

10. ความอบอุ่นและบรรยากาศที่ยอมรับผู้รับบริการ เป็นหลักการที่สำคัญของทฤษฎีการให้บริการปรึกษาแบบเผชิญความจริง

11. การให้บริการปรึกษาแบบเผชิญความจริง เป็นกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งเน้นการพูดคุยกันด้วยเหตุผลกับผู้รับบริการ โดยผู้ให้บริการปรึกษาจะสนทนากับผู้รับบริการเกี่ยวกับสภาพการณ์ต่างๆ ในชีวิตของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการตระหนักในพฤติกรรมของตนเอง สามารถพิจารณาสิ่งถูกต้อง สิ่งผิด สิ่งที่ดีหรือพึงละเว้นตลอดจนสามารถวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากการสนทนากันถึงเรื่องราวของผู้รับบริการแล้ว ยังมีการอภิปรายกันในประเด็นต่างๆ ที่น่าสนใจรอบตัว ซึ่งจะก่อให้เกิดความคิดแตกฉาน มีทักษะในการคิดอันจะเป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาและวางแผนโครงการของผู้รับบริการต่อไป

12. เราเลือกพฤติกรรมของเราเอง ดังนั้น เราต้องรับผิดชอบต่อทางเลือกนั้น คนที่รับผิดชอบต่อคนที่ไม่รู้ว่าเขาต้องการอะไรในชีวิต และวางแผนเพื่อให้ได้สิ่งนั้น

13. การเผชิญสภาพความเป็นจริง (Reality) คือ การที่บุคคลจะสามารถแก้ปัญหาของตนได้ถ้าเขาเผชิญสภาพความเป็นจริง พิจารณาสິงต่างๆ ตามที่เป็นจริงและตระหนักถึงความเป็นจริงว่าเขามีหน้าที่ต้องหาทางสนองความต้องการของเขาเอง โดยไม่กระทบกระเทือนสิทธิของผู้อื่น แม้ว่าหนทางที่จะสนองความต้องการนั้นจะมีอุปสรรคขวางอยู่ก็ตาม

14. การประเมินความถูกต้องของพฤติกรรม (Right and Wrong) บุคคลจะต้องรู้จักพิจารณาสິงถูกต้อง สิ่งผิด การประเมินพฤติกรรมจะเป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลเปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่แนวทางที่ถูกต้อง

15. ผู้ให้บริการปรึกษาควรนำวิธีการของทฤษฎีการปรึกษาแบบเผชิญความจริงไปปฏิบัติอย่างยืดหยุ่น พิจารณาให้เหมาะสมกับความต้องการและสภาพของผู้รับบริการแต่ละราย

การให้คำปรึกษาที่มีพื้นฐานในการเผชิญสภาพความเป็นจริงช่วยสนับสนุนการปรับปรุงชีวิตของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ โดยให้ความสำคัญกับการสนับสนุนและกระตุ้นให้ผู้รับบริการตระหนักถึงความเป็นจริงและพลิกแนวทางการกระทำที่ไม่เหมาะสมเป็นทางที่เหมาะสมและสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความต้องการของตนเอง

จุดประสงค์ของการให้คำปรึกษาแบบทฤษฎีเผชิญความจริง

การให้คำปรึกษาแบบทฤษฎีเผชิญความจริงเป็นรูปแบบหนึ่งที่สนใจในการสอนหรือการอบรมมนุษย์ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความเจริญงอกงามอย่างปรกติ โดยเฉพาะคนที่ขาดความรับผิดชอบหรือคนที่ไม่มี ความตั้งใจพยายามมุ่งมั่นที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ประสบความสำเร็จจะได้เรียนรู้เพื่อว่าเขาจะได้มีความตั้งใจและมุ่งมั่น รับผิดชอบเพิ่มมากขึ้นพนม ลัมอารีย์(2548) ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาทฤษฎีแบบเผชิญความจริงไว้ว่า คือการสอนให้ผู้ขอรับคำปรึกษาสามารถผ่านความยุ่งยากของตนและช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาตามารู้วิธีการที่จะกันพบความต้องการของตน โดยใช้วิธีการ 3R ซึ่งไแก่ ความถูกต้อง (Right) ความรับผิดชอบ (Responsibility) ความเป็นจริง (Reality) เป็นคู่มือ,

Glasser (1992) กล่าวว่าพื้นฐานทฤษฎีแบบเผชิญความจริง คือ การสนองความต้องการขั้นพื้นฐานทางจิตวิทยาที่ประกอบด้วยความต้องการที่จะรักและเป็นที่รัก (Need to love and be loved) และความต้องการที่จะรู้สึกว่าคุณค่าทั้งต่อตนเองและผู้อื่น (Need to feel that we are worthwhile to ourselves and to other)

วัชร ทรัพย์มี (2556) ได้ให้ความหมายของจุดประสงค์การให้บริการปรึกษาแบบเผชิญความจริงไว้ดังนี้คือ

1. ช่วยให้บุคคลรับผิดชอบที่จะแก้ปัญหาและมีทักษะในการคิดแก้ปัญหาโดยพิจารณาความเป็นจริง
2. ป้องกันมิให้บุคคลปล่อยชีวิตให้ถอยถอย โดยสนับสนุนให้วางโครงการในอนาคตและมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการไปตามโครงการที่วางไว้
3. ส่งเสริมให้บุคคลมีวุฒิภาวะ คือเป็นตัวของตัวเอง และสามารถช่วยตัวเองได้
4. ช่วยให้บุคคลรู้จักตัวเองว่าเขาเป็นใคร เขาต้องการอะไรในชีวิต
5. ช่วยให้บุคคลค้นพบวิธีสนองความต้องการของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นโดยไม่กระทบกระเทือนสิทธิของผู้อื่น
6. ให้บุคคลตระหนักในคุณค่าของตน โดยแนะแนวทางให้รู้จักวิธีสร้างสัมพันธภาพอันดีกับบุคคลอื่น ให้ได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับความผูกพันทางสังคม การให้และได้รับความรักจากผู้อื่น ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้สึกว่าคุณค่า
7. ช่วยให้บุคคลรู้จักประเมินค่านิยม รู้จักพิจารณาว่า อะไรถูก อะไรผิด สิ่งใดควรกระทำหรือพึงละเว้น

การให้คำปรึกษาแนวทฤษฎีเผชิญความจริงมีจุดประสงค์ให้ผู้รับคำปรึกษามีสำนึกรู้ใน การกระทำของตน สามารถประเมินพฤติกรรมของตนเองได้ว่าถูกผิดอย่างไร

พิจารณาตามสภาพจริงยอมรับที่จะรับผิดชอบในสิ่งที่ปัญหา กล่าวที่จะเผชิญความจริงและสามารถหาวิธีการที่จะแก้ไขปัญหา อยู่ในโลกด้วยวิถีทางที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น การช่วยผู้รับคำปรึกษาได้ประเมินความต้องการของตนเองว่าสามารถเป็นไปได้หรือไม่และการปฏิบัติสามารถทำให้ตอบสนอง ความต้องการของตนได้หรือไม่ ผู้รับคำปรึกษาจะเป็นผู้ตัดสินใจเลือกที่จะเปลี่ยนแปลงด้วยตนเอง

ลักษณะที่สำคัญของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

Glasser (1992) กล่าวถึงลักษณะที่สำคัญของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงดังนี้

1. มีแนวความคิดแบบภาวะนิยม (Existential – Phenomenological Orientation)

การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นไปตามพลังผลักดันภายใน แม้ว่าอิทธิพลจากสังคมภายนอกจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจแต่ในระยะยาวแล้วบุคคลจะตัดสินใจด้วยตัวเอง บุคคลจะรับรู้โลกตามความเป็นจริงของตน และมีการสร้างสรรค์โลกส่วนตัวของตนเองคนไม่ได้เป็นเหยื่อที่ช่วยตัวเองไม่ได้ เขาสามารถสร้างชีวิตที่ดีกว่าได้ ความขมขื่นไม่ใช่บางสิ่งบางอย่างที่เกิดขึ้นกับชีวิตของคน แต่บุคคลทำให้ตัวเองขมขื่น ให้เศร้า ให้โกรธด้วยตัวเขาเอง ตราบใดที่คนยังไม่เชื่อว่าตนเป็นเหยื่อของความเศร้า เขาจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลง การเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อคนตระหนักรู้ และมีการกระทำบนความเป็นจริงที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลจากการเลือก

2. มีแนวความคิดแบบทฤษฎีการควบคุม (Control Theory) การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงเชื่อว่าคนมีพฤติกรรมที่พยายามควบคุมโลกรอบๆ ตัวเขาพฤติกรรมอยู่ในการควบคุมของการรับรู้ บุคคลเลือกโลกที่เขาต้องการและเลือกมีพฤติกรรมอยู่ในการควบคุมของการรับรู้บุคคลเลือกโลกที่เขาต้องการและเลือกมีพฤติกรรมในโลกแห่งความเป็นจริงให้กับโลกในความคิดของเขา พฤติกรรมมีองค์ประกอบ3ประการ คือความคิด ความรู้สึก และการกระทำ เพราะว่าการควบคุมความรู้สึกและความคิดเป็นเรื่องยากการให้คำปรึกษาแนวเผชิญความเป็นจริง จึงเน้นที่การกระทำในสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาทำได้ เนื่องจากเชื่อว่าการบังคับให้คนทำในสิ่งที่แตกต่างกันไปง่ายกว่าการบังคับความรู้สึก หรือความคิดให้แตกต่างกันไป

3. ปฏิเสธการใช้ยา (Rejection of The Medical Model) การให้คำปรึกษาแบบเผชิญพฤติกรรมความเป็นจริง เชื่อว่าอาการทางประสก หรืออาการทางจิตไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้นกับบุคคลแต่เป็นพฤติกรรมที่บุคคลเลือก เป็นวิธีการพยายามควบคุมโลกของเขา แม้ว่าพฤติกรรมเหล่านี้รวมทั้งอาการทางกายที่มีสาเหตุมาจากทางจิตใจ และไม่เป็นสิ่งที่พึงประสงค์แต่เขาก็

เลือกที่จะทำสิ่งที่ไม่พึงประสงค์เหล่านั้น เป็นการเลือกโดยที่ไม่รู้ตัว ความเครียดเกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลไม่สามารถควบคุมให้ตนเองได้ตามพฤติกรรมที่เขาเลือก

4. เอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ (Success identity) บุคคลที่มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ จะเป็นคนที่สามารถให้และได้รับความรักมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง รับรู้ว่าตนเองมีความสำคัญต่อผู้อื่น และมีการตอบสนองความต้องการของตนในวิถีทางที่ไม่เบียดเบียนผู้อื่นเป็นผู้ที่มีความเข้มแข็งซึ่งช่วยให้เขาสร้างสรรค์ชีวิตที่พึงพอใจได้

5. ความรับผิดชอบ (Responsibility) คือ พฤติกรรมที่บุคคลตอบสนองความต้องการของตนในวิถีทางที่ไม่กระทบกระเทือนผู้อื่น คนที่มีความรับผิดชอบจะรู้ว่าเขาต้องการอะไรจากชีวิตและมักมีการวางแผนเพื่อบรรลุจุดหมายของตน รู้ว่าถ้าพฤติกรรมในปัจจุบันไม่สามารถทำให้เขาได้รับสิ่งที่เขาต้องการ เขาก็สามารถจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ให้หลีกเลี่ยงการตำหนิ ดีเดียน วิพากษ์วิจารณ์

6. เน้นที่นี้และเดี๋ยวนี้ ลดการเน้นอดีต (Deemphasis on Exploration of the Past) การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง จะไม่สนใจความผิดพลาดในอดีตของผู้รับบริการ แต่ก็ไม่ปฏิเสธว่าปัญหาอาจจะมีรากฐานมาจากอดีต แต่ในการแก้ไขสามารถแก้ไขได้เฉพาะในเหตุการณ์ปัจจุบันหรือวางแผนสำหรับอนาคตที่ดีกว่าเท่านั้น ในการให้คำปรึกษาแนวทฤษฎีเผชิญความจริงจึงมีการพูดถึงอดีตเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

1.9.2 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Therapy [REBT]) เป็นวิธีการบำบัดที่ค่อนข้างจะเป็นแบบแนวทางเป็นการบำบัดทางความคิด โดยการให้ความรู้ ตลอดจนแนวทางการปฏิบัติ โดยเน้นทางระบบการคิด การวิเคราะห์และการตัดสินใจใหม่โดยใช้รูปแบบในการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสอนแบบตรงๆ และใช้เทคนิคอื่นประกอบ เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ใหม่ขึ้น ซึ่งEllis มีความเชื่อโดยทั่วๆ ไป ว่ามนุษย์เกิดมาพร้อมกับการคิดอย่างมีเหตุผล แต่มีแนวโน้มที่จะคิดไปในแนวทางที่ผิดและมักจะตกเป็นเหยื่อของความเชื่อที่ผิดและปฏิบัติคนไปตามความเชื่อที่ไร้เหตุผลเหล่านั้น ระบบความเชื่อของบุคคลจึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาอารมณ์ (Ellis, 1994) Ellis ได้พัฒนาวิธีการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมโดยนำแนวคิดจิตวิทยากลุ่มมนุษยนิยมกลุ่มปรัชญานิยม และกลุ่มพฤติกรรมนิยมมาผสมผสานเข้าด้วยกันEllis เคยเป็นนักจิตวิทยาคลินิกซึ่งใช้วิธีการทางจิตวิเคราะห์และมีความเชื่อว่าปัญหาด้านอารมณ์ความรู้สึกหลายรูปแบบ เป็นผลอันเกิดมาจากรูปแบบของการคิดที่ไร้เหตุผล อาจก่อตัวตั้งแต่วัยเยาว์

อยู่ในวัยเด็ก และได้รับการเสริมแรงจากผู้ที่มีบทบาทต่อชีวิตรวมทั้งจากวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม บุคคลที่มีปัญหาด้านอารมณ์ความรู้สึกจึงมักจะสร้างระบบความคิดความเชื่อซึ่งจะนำไปสู่การเฝ้าบอกตนเองอย่างไร้เหตุผล และสิ่งนี้เองจะมีผลเกี่ยวข้องกับความรู้สึกและพฤติกรรมทำให้กลายเป็นคนที่ไร้เหตุผลต่อไป (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2544) การให้คำปรึกษาที่เน้นการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมโดยใช้เหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมเพื่อบำบัดทางความคิด พัฒนามันขึ้นโดยใช้แนวคิดจากกลุ่มมนุษยนิยม กลุ่มปรัชญานิยม และกลุ่มพฤติกรรมนิยม เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจและปรับปรุงระบบความคิดและความเชื่อเพื่อแก้ไขปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

Ellis ได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมว่าเป็นการจัดความคิดที่ไม่มีเหตุผล ให้เกิดความคิดที่มีเหตุผลขึ้นแทน การให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์ และพฤติกรรมจะช่วยลดการทำลายตนเอง เพื่อให้ผู้รับการบำบัดมีปรัชญาชีวิตที่เป็นจริง เกิดความเข้าใจตนเอง สามารถแก้ไขปัญหา ตนเองได้ การให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมจึงเน้นการกระตุ้นให้บุคคลรู้จักคุณค่าในตนเอง และคิดด้วยตนเอง

การให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม เป็นวิธีการบำบัดทางจิตได้มีการพัฒนาขึ้นในช่วงปี ค.ศ.1950 โดย Albert Ellis ซึ่งเป็นนักจิตวิทยาคลินิกชาวอเมริกัน และEllisได้พิมพ์หนังสือเผยแพร่ครั้งแรกในปีค.ศ. 1962 คือ Reason and Emotion in Psychotherapy ใช้ชื่อว่า การบำบัดแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม(Rational Emotive Therapy: RET)การบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์ และพฤติกรรมของ Ellis มีลักษณะทางปัญญา(cognitive)เป็นหลัก แต่มีลักษณะทางพฤติกรรม (cognitive) และอารมณ์ (emotive) เป็นส่วนประกอบที่สำคัญอยู่ด้วย ต่อมาEllis ได้มีการพัฒนาการจัดพิมพ์หนังสือขึ้นอีกหลายเล่มและได้เปลี่ยนจากการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม (RET) เป็นการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม (REBT) ในปี ค.ศ.1993 เพื่อชี้ให้เห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมมีลักษณะทางปัญญา (cognitive) ลักษณะทางพฤติกรรม (behavior)และลักษณะทางอารมณ์ (emotive) และถึงแม้ว่าการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรม จะได้นำหลักการของการบำบัดแบบพฤติกรรมปัญญา (Cognitive Behavior Therapy: CBT) มาใช้ด้วยแต่ก็มีความแตกต่างกัน คือ การบำบัดแบบพฤติกรรมปัญญา มุ่งเน้นที่จะแก้ปัญหา ทางพฤติกรรม ในขณะที่การให้คำ

ปริกษแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมนั้นได้มุ่งเน้นที่การใช้ปัญหาอารมณ์ที่มาเกี่ยวกับปัญหาทางพฤติกรรมด้วย

แนวคิดพื้นฐานของการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม

แนวคิดพื้นฐานของการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมมีดังต่อไปนี้

1. หลักความคิดเกี่ยวกับมนุษย์ การให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์และพฤติกรรมได้มีแนวคิดสำคัญเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์ดังนี้

1.1 มนุษย์มีทั้งดีและเลวปะปนกัน และมนุษย์เองก็มีข้อผิดพลาดและข้อจำกัดที่จะสามารถเอาชนะ ได้ทั้งหมด แต่ที่ปรากฏเด่นชัดคือมนุษย์ไม่สามารถเอาชนะความตายได้ (Ellis, 1973)

1.2 มนุษย์ทุกคนต้องตายและไม่สามารถทราบได้ว่าชีวิตภายหลังการตายนั้นเป็นอย่างไร ดังนั้นมนุษย์จึงพยายามไม่กังวลเกี่ยวกับเรื่องนี้ แต่จะพยายามดำเนินชีวิตในปัจจุบันให้ดีที่สุด

1.3 เป้าหมายใหญ่ของชีวิตมนุษย์ คือ การอยู่รอด ซึ่งจะต้องอยู่รอดในสภาพที่เป็นสุขพอสมควร (หลุดพ้นจากความเจ็บปวดหรือภพไร้ทุกข์)มนุษย์อาจจะเลือกเป้าหมายอื่น เช่น เลือกความตายหรืออยู่กับความทุกข์แต่อย่างไรก็ตามมนุษย์มีแนวโน้มที่จะเลือกการมีชีวิตและเลือกแสวงหาความสุขมากกว่า

1.4 มนุษย์ปรารถนาความสุขและความพึงพอใจ แต่เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์โลกที่มีอายุยืนยาว โดยเฉลี่ยประมาณ 75 ปี หรือมากกว่านั้น ฉะนั้น ควรมีจุดประสงค์เพื่อความสุขระยะยาวดีกว่าระยะสั้น การมีปรัชญาว่า"จงกิน ดื่ม และตักตวงความสุขเสียตั้งแต่นี้เดี๋ยวนี้" เนื่องจากอาจตายพรุ่งนี้ก็ได้"จึงเป็นความคิดที่ทำให้ลายตนเองเพราะเนื่องจากพรุ่งนี้อาจจะไม่ตายจริงแต่อาจเกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดหัวรุนแรง เนื่องจากดื่มเหล้าจัดเมื่อวาน

1.5 พฤติกรรมของมนุษย์ส่วนหนึ่งได้รับอิทธิพลจากสังคมและในขณะเดียวกันมนุษย์ก็มีเสรีภาพในการเลือกการกระทำด้วยตนเอง แต่ต้องยอมรับว่าเสรีภาพมีข้อจำกัด การปฏิเสธที่จยยอมรับข้อจำกัดของเสรีภาพเป็นสิ่งที่ทำลายตนเอง เพราะหากขาดข้อจำกัด จะทำให้สังคมปราศจากความสงบ มีแต่ความวุ่นวาย แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าปราศจากเสรีภาพโดยสิ้นเชิงจะทำให้มนุษย์เฉื่อยชา ขาดความมีชีวิตชีวา

1.6 มนุษย์ใช้ชีวิตโดยเลือกค่านิยมเป้าประสงค์และเป้าหมายของตนเอง มนุษย์มีค่านิยมพื้นฐานที่ต้องการมีชีวิตอยู่และแสวงหาความสุข ต้องการความสุขเพิ่มมากขึ้น

1.7 มนุษย์เป็นผู้ที่มีทั้งเหตุผลและไร้เหตุผลมาตั้งแต่เริ่มแรกเกิด ความมีเหตุผลและไร้เหตุผลนี้จะอยู่ในตัวมนุษย์ตลอดไปวันแต่จะได้เรียนรู้แนวคิดใหม่

1.8 มนุษย์ไม่ได้ถูกรบกวนจากเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นแต่สิ่งสำคัญที่มีผลต่ออารมณ์และพฤติกรรมที่สำคัญของมนุษย์คือ ความเชื่อที่มีเหตุผลไร้เหตุผลเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าที่มากระตุ้น ซึ่งเป็นระบบความคิดที่ไม่ยืดหยุ่นที่มนุษย์ต่อเหตุการณ์นั้นๆ (Ellis and Joslin, 1990) โดยธรรมชาติมนุษย์ต้องการปกป้องตนเอง แสวงหาความสุข ความรักและต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ต้องการมีชีวิตในด้านบวกอยู่ตลอดเวลาแต่อย่างไรก็ตาม ย่อมเป็นไปไม่ได้ที่มนุษย์จะมีชีวิตด้านบวกเพียงด้านเดียวดังนั้นการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมจะช่วยให้มนุษย์ได้เข้าใจตนเอง เหตุการณ์ที่เผชิญหรือโลก และดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคตได้อย่างมีความสุข

1.9 ความคิดของมนุษย์มีทั้งมีเหตุผลและไม่มีเหตุผล เมื่อมนุษย์คิดอย่างมีเหตุผลได้จริง ก็จะเป็นบุคคลที่มีความสุขและเป็นผู้ที่มีความสามารถ

1.10 การกระทบกระทั่งทางอารมณ์เป็นผลมาจากความคิดที่ไม่มีเหตุผล (Irrational) และ ไม่เป็นเหตุเป็นผล (illogical) ความคิดและอารมณ์จะมาพร้อมกัน แยกจากกันไม่ได้ เพราะอารมณ์จะมีควบคู่ไปกับการคิด ซึ่งมีลักษณะที่เป็นอคติ (biased) ลำเอียง (prejudiced) หรือยึดมั่นในตนเองสูง (highly personalized) ตลอดจนไม่มีเหตุผล (irrational) ประกอบกันไป

1.11 ความคิดที่ไม่มีเหตุผล (irrational thinking) เกิดจากการเรียนรู้อย่างไม่มีเหตุเป็นผล (illogical learning) ในวัยเด็กที่บุคคลได้รับทางชีวภาพ หรือได้รับจากพ่อแม่ และวัฒนธรรม

1.12 มนุษย์พูดหรือคิด โดยใช้สัญลักษณ์หรือภาษา การคิดหรือพูดดังกล่าวถ้าไม่มีเหตุผล และปล่อยให้ความคิดนั้นมียุติต่อไป จะส่งผลให้เกิดอารมณ์ไม่เป็นสุขหรือความทุกข์มากขึ้น และเป็นผลให้เกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน

1.13 อารมณ์ไม่เป็นสุข ไม่ได้เป็นผลมาจากสถานการณ์ภายนอก แต่เป็นผลมาจากการรับรู้และทัศนคติของบุคคลที่มีต่อเหตุการณ์นั้นๆ

1.14 ความคิดหรืออารมณ์ของมนุษย์ในทางด้านลบ หรือการทำลายตนเอง(self- defeating) นั้นสามารถทำให้ลดลงได้โดยการสร้างความคิดที่มีเหตุผลขึ้นมาแทน (Ellis, 1973)

1.9.3 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์

คอเรย์ (Corey, 2001) ได้กล่าวถึง ประวัติความเป็นมาของการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์(Gestal therapy) ไว้ว่า ผู้ให้กำเนิดคือ เฟรดเดอริค เอส ฟริทซ์ เพิร์ลส์ (Frederick S. Fritz Perls) เพิร์ลส์ เกิดที่กรุงเบอร์ลิน ประเทศเยอรมันในครอบครัวชาวยิว เกิดเมื่อค.ศ. 1893 ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตในปี ค.ศ. 1920 ต่อมาได้รับราชการเป็นแพทย์ทหารประจำกองทัพอากาศระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 1 และได้ประสบการณ์เกี่ยวกับจิตเวชในเบอร์ลินโดยใช้วิธีจิตวิเคราะห์ในการบำบัดรักษาคนไข้ หลังจากนั้นได้อพยพครอบครัวมาอยู่ที่แอฟริกาใต้ และได้เริ่มคิดวิธีการอื่นในการบำบัดรักษาคนไข้โรคจิต โรคประสาทและย้ายไปอยู่อเมริกา ตั้งสถาบันบำบัดแบบเกสตัลท์ที่นิวยอร์ก เมื่อปี ค.ศ. 1952

ความเชื่อพื้นฐานเกี่ยวกับแนวคิดของจิตบำบัดแบบเกสตัลท์

มี 8 ประการ คือ

1. มนุษย์ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ที่สัมพันธ์กันทั้งร่างกาย อารมณ์ ความคิด ความรู้สึกและการรับรู้ เป็นการผสมผสานกัน (Integration) เป็นการแสดงออกอย่างคนที่เป็นตัวของตัวเองอย่างแท้จริง
2. มนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของสภาพแวดล้อมการที่จะเข้าใจบุคคลจะต้องเข้าใจสิ่งแวดล้อมของเขาด้วย
3. มนุษย์มีเสรีภาพที่จะเลือกว่าเขาจะตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายในตัวของเขาเอง
4. มนุษย์ตระหนักต่อการรับรู้ สัมผัสในตนเองไม่เกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของคนเอง
5. มนุษย์สามารถสนใจได้ จากประสบการณ์ที่ได้รับรู้
6. มนุษย์สามารถรับผิดชอบต่อชีวิตของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. มนุษย์ไม่สามารถจัดการกับอดีตหรืออนาคตได้เขาสามารถรับรู้เหตุการณ์ต่างๆ ได้ในภาวะปัจจุบันเท่านั้นและบุคคลสามารถดำเนินการกับปัจจุบันได้แน่นอนกว่า
8. พื้นฐานของมนุษย์เกิดมาโดยไม่ได้มีความดีและความชั่วติดตัวมาด้วย

ความหมายการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2542) กล่าวว่า การให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์จะเป็นประสบการณ์ระหว่างฉัน (I) และท่าน(Thou) (ในสถานการณ์ปัจจุบัน ที่เรียกว่า"ที่นี่และเดี๋ยวนี้"

(Here and now) ของผู้รับการศึกษามนุษย์ทุกคนจะมีเหตุการณ์ในปัจจุบันขณะนั้นเท่านั้น เพราะมนุษย์สามารถที่จะเป็นอิสระจากอดีตและมีชีวิตอยู่อย่างสมบูรณ์กับเหตุการณ์ในปัจจุบันบุคคลแต่ละคนเสรีภาพที่จะเลือกตัดสินใจด้วยตนเองในสิ่งต่างๆ ได้และในขณะเดียวกันก็สามารถรับผิดชอบต่อพฤติกรรมต่าง ๆ ของตนเองได้

จตุพร เพ็งชัย (2533) กล่าวว่า การให้การศึกษาตามทฤษฎีของเกสตัลท์ คือ รูปร่างโครงสร้าง แบบแผนที่มีเอกลักษณ์ หรือส่วนร่วมที่มีระเบียบ และมีความหมาย

สรุปกระบวนการให้การศึกษาแบบเกสตัลท์ หมายถึง วิธีการทำให้ผู้มาขอรับการศึกษารู้สึกถึงความรู้สึกของตนเองที่เป็นปัจจุบัน โดยไม่ยึดติดกับอดีต ซึ่งการได้ระบายความรู้สึกคับข้องภายในใจออกมาจะช่วยให้ผู้มาขอรับการศึกษามีชีวิตอยู่กับสภาวะความเป็นจริงในปัจจุบัน โดยผู้ให้การศึกษาไม่บทบาทในการจัดบรรยากาศให้ผู้มาขอรับการศึกษามีโอกาสค้นพบความต้องการของตนเองและหาแนวทางที่จะฟันฝ่าปัญหาและอุปสรรคได้ด้วยตนเองในสภาวะแวดล้อมที่เป็นปัจจุบันอย่างมีความสุข

จุดประสงค์การให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์

วัชร ทรัพย์มี (2549) กล่าวถึงการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ว่าเป็นการช่วยกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาตระหนักรู้ด้วยตนเองแล้วเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ให้ดีขึ้น โดยสรุปจุดประสงค์ไว้ 4 ประการ ดังนี้

1. ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถพึ่งตนเองได้
2. ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาคิดอย่างมีเหตุผล รอบคอบ และสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง
3. ช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีความรับผิดชอบในผลของสิ่งที่ตัดสินใจและกระทำ
4. ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาอยู่กับความเป็นปัจจุบัน

คมเพชร จักรศุกกุล (2547) ได้กล่าวถึง มี 2 ประการ ดังนี้

1. ส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษาได้เรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเสริมสร้างวุฒิภาวะและความเจริญงอกงาม และสามารถช่วยเหลือตนเองได้โดยไม่ต้องอาศัยผู้อื่น และมีความรับผิดชอบในการกระทำของตนเอง

2. ส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษาเกิดการเชื่อมโยงกันระหว่างภาวะภายในจิตใจกับพฤติกรรมที่แสดงออกมา ทั้งนี้พฤติกรรมทั้งหลายจะเป็นผลของการทำงานร่วมกันทั้งความรู้สึก ความคิด ร่างกายรวมททั้งใจ ถ้าบุคคลมีคุณสมบัติดังกล่าวแล้วจะสามารถตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมรวมถึงการตอบสนองความต้องการของตนเอง

สรุป จุดประสงค์การให้การปรึกษาแบบเกสตัลท์เป็นกระบวนการที่มุ่งส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษามีความตระหนักรู้ในตนเองสามารถพึ่งพาตนเองได้มีความเป็นเหตุเป็นผลระหว่างความคิดความรู้สึกกับพฤติกรรมที่แสดงออกมา โดยจะต้องกัที่รับผิดชอบกับสิ่งที่ได้กระทำลงไป ไม่ยึดติดกับอดีตให้คงอยู่กับปัจจุบันและสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข

1.9.4 ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม

ทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม (Behavioral approach and psychology) ผู้ก่อตั้งทฤษฎีคือ บี.เอฟ. สกินเนอร์ (B.F. Skinner) ผู้รับการปรึกษาที่เหมาะสมกับทฤษฎีคือผู้ที่มีเป้าหมายปรับพฤติกรรมอย่างชัดเจนและมีความเต็มใจที่จะร่วมมือทำการบ้านที่ได้รับมอบหมายเช่น นักศึกษาเรียนอ่อน มีการจัดการในการเรียนโดยการแบ่งเวลา และมีการเสริมแรงทางบวกเมื่อสามารถทำได้ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ลักษณะเฉพาะและข้อดีของทฤษฎีคือการจัดการโดยตรงกับปัญหาให้ความสำคัญกับขณะปัจจุบัน มีโอกาสเลือกหลายเทคนิค ทฤษฎีที่ได้รับการสนับสนุนอย่างมาก

จากงานวิจัยและกระบวนการศึกษาค้นคว้าเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน (ดวงมณี จงรักษ์, 2556)

แนวคิดที่สำคัญการให้การปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม

แนวคิดที่สำคัญของทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม (ดวงมณี จงรักษ์, 2556) มีดังนี้

- 1) การวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก (Classical conditioning) เกิดจากสิ่งเร้าที่วางเงื่อนไข รวมกับสิ่งเร้าที่ไม่ได้วางเงื่อนไข และทำให้เกิดการเรียนรู้
- 2) การวางเงื่อนไขแบบลงมือกระทำ (Operant conditioning) พฤติกรรมที่แสดงเพิ่มขึ้นจากการเสริมแรง เช่นการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเพิ่มขึ้นเนื่องจากพ่อแม่ให้ความสนใจเมื่อแสดงพฤติกรรมออกมา
- 3) การเรียนรู้ทางสังคม (Social learning) การเรียนแบบพฤติกรรมของผู้อื่นหรือการเรียนรู้จากตัวแบบ ซึ่งมีทั้งดีและไม่ดี ช่วยลดความรู้สึกกลัวจากงานที่ยากและกระตุ้นให้เกิดความพยายามที่จะเลียนแบบให้สำเร็จ
- 4) ธรรมชาติของการเสริมแรงการงดตัวเสริมแรงบางอย่างจะทำให้เกิดการกระตุ้น (Motivator)
- 5) ตารางการเสริมแรง (Schedules of reinforcement) การเรียนรู้ที่เร็วที่สุดเกิดขึ้นเมื่อได้รับการเสริมแรงทุกครั้ง และการเสริมแรงบางครั้งส่งผลให้บุคคลเรียนรู้ได้เช่นเดียวกัน

6) การเห็นความเหมือน เกิดขึ้นเมื่อปฏิบัติยาตบสนองในสถานการณ์หนึ่งถูกนำไปแสดงในสถานการณ์ อื่นด้วย

กระบวนการให้การปรึกษา

กำหนดเป้าหมายของการปรึกษา โดยทั่วไปคือการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความจริง และเป็นที่พึงปรารถนา โดยการวางแผนอย่างเป็นระบบและสม่ำเสมอ ผู้ให้การปรึกษา จะมีบทบาทหน้าที่ คือทำความเข้าใจปัญหาก่อนการวางแผนดำเนินการ มีบทบาทสร้างแรงจูงใจ ให้ผู้รับการปรึกษามั่นใจต่อการแก้ไขปัญหาร่วมมือกับผู้รับการปรึกษาวิเคราะห์ปัญหาตลอดจนวางแผนและประเมินวิธีการจัดการกับปัญหา โดยมีขั้นตอนการปรึกษา (ดวงมณี จงรักษ์, 2556) เสนอไว้ดังนี้

1) ขั้นกำหนดปัญหา สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันให้เกิดความไว้วางใจ และทำความเข้าใจกับปัญหาที่เกิดขึ้น เน้นความไว้วางใจ แสดงความอบอุ่น และแสดงความเข้าใจ ในเวลาเดียวกันผู้ให้คำปรึกษาจะทำความเข้าใจกับปัญหา โดยพิจารณาว่าปัญหานั้นเกิดจากการเรียนรู้หรือไม่

2) เลือกหลักการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับปัญหาของผู้รับการปรึกษา และดำเนินการช่วยเหลือ บทบาทของผู้ให้การปรึกษาในขั้นตอนนี้เป็นเหมือนผู้ให้ความรู้เรื่องเทคนิคของพฤติกรรมบำบัด และเป็นผู้ให้คำแนะนำถึงวิธีการที่เหมาะสม

3) ขั้นลงมือปฏิบัติ ลงมือปฏิบัติภายใต้การดูแลของผู้ให้การปรึกษา

4) ขั้นประเมินผลความสำเร็จ ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับการปรึกษาร่วมกันประเมินว่าสำเร็จหรือไม่ เพื่อดำเนินการปรับปรุง

วัชร ทรัพย์มี (2549) กล่าวว่าผู้ให้การปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม มีแนวคิดในการพิจารณามนุษย์และหลักการ ดังนี้

1) มนุษย์เราสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเอง หรือเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองได้

2) พฤติกรรมของบุคคลได้มาจากการเรียนรู้ ไม่ได้ติดตัวมาตั้งแต่เกิด ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาจะต้องเข้าใจที่มาของพฤติกรรม และใช้หลักการเรียนรู้วิธีเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล

3) การให้การปรึกษาไม่ได้จัดทำเฉพาะในห้องให้คำปรึกษาเท่านั้น แต่จัดในสิ่งแวดล้อมอื่นด้วย

4) กระบวนการให้การปรึกษาประกอบด้วย การช่วยให้ผู้รับการปรึกษามองเห็นปัญหา และเห็นในพฤติกรรมที่จะต้องปรับปรุงแก้ไข ตั้งเป้าหมายที่สามารถวัดความก้าวหน้าได้

5) พฤติกรรมของบุคคลเกี่ยวเนื่องจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อน ดังนั้นเราจึงสามารถคาดคะเนพฤติกรรมของบุคคลได้ และถ้าเราสามารถควบคุมเหตุการณ์เหล่านั้นได้ เราก็จะสามารถควบคุมพฤติกรรมของมนุษย์ พฤติกรรมที่นำความชื่นชมหรือลดความไม่พอใจมีแนวโน้มจะเกิดขึ้นซ้ำอีก

6) นักพฤติกรรมนิยม เชื่อว่า ความกลัวและความวิตกกังวลเป็นสิ่งที่ได้มาจากการเรียนรู้เนื่องมาจากสิ่งเร้านั้นสัมพันธ์กับภาวะที่ทำให้เกิดประสบการณ์ไม่ดีซ้ำๆ กันหลายครั้ง จุดมุ่งหมายของการให้การปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ จัดพฤติกรรมผิดปกติ พยายามให้พฤติกรรมที่พึงประสงค์คงอยู่ถาวร และช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีความคิดที่เต็มไปด้วยเหตุผล สามารถวิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ อย่างระมัดระวังขึ้น เห็นความสัมพันธ์ ระหว่างสภาพการณ์ที่เกิดก่อนกับผลที่ตามมา

1.9.5 แนวคิดสำคัญการให้บริการปรึกษาโดยยึดบุคคลผู้รับคำปรึกษาเป็นศูนย์กลาง

การให้บริการปรึกษาโดยยึดศูนย์กลางอยู่ที่ตัวผู้รับบริการปรึกษาเป็นแนวความคิดของ Carl R. Rogers ทฤษฎีดังกล่าวนี้มีชื่อเรียกหลายชื่อด้วยกัน เช่น Client Centered Theory, Nondirective Technique, Self-Theory และ Rogerian ภายหลังเรียกว่า Person Centered Theory ซึ่งทั้งหมดนี้คือทฤษฎีเดียวกัน

จุดประสงค์ของการให้บริการปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

จุดประสงค์ของการให้บริการปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง (วัชร ทรัพย์มี, 2549) เน้นการจัดหรือลดความทุกข์ทางอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับบริการ เพื่อจะได้ใช้เหตุผลในการแก้ปัญหาหรือตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป โดยผู้ให้บริการปรึกษาจัดสภาพการณ์ของการให้บริการปรึกษาที่อบอุ่น เป็นมิตร เต็มไปด้วยการยอมรับและความเข้าใจให้ผู้รับบริการได้ระบายอารมณ์คับข้องใจ หรือความขัดแย้งในใจของตนอันเป็นปัญหาหลักในการปรับตัว ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการได้ผ่อนคลายจากการเก็บความรู้สึก เพิ่มความตระหนักในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาของตน ได้สำรวจความรู้สึกอย่างลึกซึ้งขึ้น ซึ่งเป็นขั้นต้นที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้คือได้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการณ์ต่าง ๆ ด้วยสายตาใหม่ พิจารณาตนเองและสิ่งแวดล้อมอย่างตรงต่อข้อเท็จจริง เขาจะค่อย ๆ พัฒนาความเข้าใจตนเองและสภาพการณ์ต่าง ๆ อย่างเด่นชัดขึ้นแสวงหาวิธีแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ หรือ

ตัดสินใจได้เหมาะสมขึ้น ซึ่งวิธีการดังกล่าวเป็นการส่งเสริมให้ผู้รับบริการเป็นตัวของตัวเอง สามารถจัดดำเนินการกับชีวิตของตนได้เหมาะสมขึ้นเป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า การให้บริการปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลาง มีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้คือ

(1) เพื่อให้ผู้รับบริการยอมรับความจริง พิจารณาตนเองและสภาพแวดล้อมได้ สอดคล้องกับข้อเท็จจริง ไม่ปิดป้อง หรือเก็บกดประสบการณ์ของตน ปราศจากความรู้สึกว่า ได้รับการคุกคามด้านจิตใจ ไม่ใช้กลวิธีป้องกันจิตใจตนเป็นการแก้ปัญหา

(2) เพื่อให้ผู้รับบริการเปิดรับประสบการณ์โดยพิจารณาสิ่งต่าง ๆ อย่างกว้างขวางใน

หลายแง่มุม ในชีวิตมนุษย์จะมีประสบการณ์ใหม่ๆ ผ่านเข้ามาเสมอ ดังนั้นบุคคลควร ยืดหยุ่นเปิดรับ

ประสบการณ์แวดล้อมโดยไม่ปิดป้อง เป็นการตระหนักต่อสิ่งต่าง ๆ โดยใช้จิตสำนึก และเหตุผล เมื่อบุคคลได้ข้อมูลที่ตรงต่อข้อเท็จจริง ประกอบกับการใช้เหตุผล ก็จะทำให้การกระทำต่าง ๆ มีประสิทธิภาพและนอกจากนั้นจากการที่เปิดรับประสบการณ์ใหม่ ๆ อยู่เสมอ จึงมีโอกาสรับรู้หรือพิจารณาสิ่งที่บุคคลอื่นไม่ได้สังเกต เกิดเป็นความคิดริเริ่มขึ้นได้

(3) เพื่อให้ผู้รับบริการ มีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้น ลดความรู้สึกหดหู่ ท้อถอยมีกำลังใจต่อสู้ชีวิตใหม่ และพร้อมที่จะเลือกดำเนินการกับชีวิตของตนเอง เป็นตัวของตัวเอง สามารถตัดสินใจแก้ปัญหา หรือเลือกกระทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ในสิ่งที่ได้ใคร่ครวญแล้วว่าเหมาะสมมีความเชื่อมั่นที่จะเลือกทางดำเนินชีวิตของตนเอง

(4) เพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าเพิ่มขึ้น และพยายามพัฒนาตนเอง

(5) เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถปฏิบัติการกิจในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้ง ด้านส่วนตัว การเรียน และการทำงาน

(6) จุดประสงค์ระยะยาวของบริการปรึกษาแบบบุคคลเป็นศูนย์กลางคือเพื่อ พัฒนาผู้รับบริการให้เป็นบุคคลที่มีประสิทธิภาพ (fully functioning person) คือเป็นคนที่รู้จักตนเอง ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขมีสุขภาพจิตดีใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่เมื่อเปิดรับประสบการณ์เพิ่มขึ้น เขาจะได้รับข้อมูลต่าง ๆ

1.10 ปัจจัยการให้คำปรึกษา

ปัจจัยการให้คำปรึกษา

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพพบว่ามีปัจจัยที่ส่งผลหลากหลายด้าน ปัจจัยที่ส่งผลโดยตรงต่อกระบวนการการ

ให้คำปรึกษาสำหรับนักศึกษามาจากนโยบายที่เกี่ยวข้องของผู้บริหารและสถาบัน สอดคล้องกับการวิจัยของ อวยชัย ศรีตระกูล และคณะ, (2556) ที่วิจัยการพัฒนารูปแบบการบริหารระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษา พบ 3 องค์ประกอบได้แก่ 1) หลักการและแนวคิดในการบริหาร 2) ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารประกอบด้วยการกำหนดและการส่งต่อนโยบายและการขับเคลื่อนนโยบายโดยบุคลากรหลักของระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนและ 3) กระบวนการบริหารประกอบด้วย การวางแผนการจัดโครงสร้างองค์การการนำองค์การการปฏิบัติการการตรวจสอบติดตามและประเมินผลการปรับปรุงพัฒนาและการประสานงาน มีความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากและมีประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด และผลการวิจัยของ เกษศิริรินทร์ สวรรณสนทร, ภาวดี อนันต์นาวิ, และ เจริญวิษณุ สมพงษ์ธรรม (2557) ศึกษาแบบการบริหารจัดการระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบของรูปแบบแบ่งออกเป็น 4 องค์ประกอบ คือ ด้านการวางแผน (Planning) ด้านการจัดองค์กร (Organizing) ด้านการนำ (Leading) และด้านการควบคุม (Controlling) และ ปรานี ตันติตระกูล (2557) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยการควบคุมงานแนะแนวในโรงเรียนในมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเขต 8-10 พบว่า ปัจจัยยืนยันองค์ประกอบระดับการควบคุมงานแนะแนวโดยเรียงจากมากไปน้อย คือ งานบริการให้คำปรึกษา งานบริการจัดวางตัวบุคคล และงานบริการติดตามผล งานบริการสารสนเทศ และงานบริการรวบรวมข้อมูลนักเรียนเป็นรายบุคคล กล่าวได้ว่าปัจจัยด้านนโยบายของผู้บริหารและสถาบันมีองค์ประกอบหลักๆ ได้แก่ หลักการและแนวคิดในการบริหาร ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหาร และกระบวนการบริหาร

สำหรับปัจจัยด้านบริหารงานให้คำปรึกษา จากการทบทวนวรรณกรรมการวิเคราะห์รูปแบบการบริหารระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในสถานศึกษา โดยพบว่ามีส่วนประกอบที่เหมาะสม รวมทั้งการพัฒนารูปแบบในระดับสูง ทั้งนี้ได้ถูกยืนยันโดยผลวิจัยอื่นๆ ในสาขาการศึกษา และการให้คำปรึกษาทางการพยาบาล รวมถึงการบริหารจัดการนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งเน้นการวางแผน การดำเนินการตามแผน การตรวจสอบผลการดำเนินงาน และการปรับปรุงตามแนววงจรคุณภาพ ซึ่งปัจจัยที่มีผลสำคัญต่อความสำเร็จอยู่ที่การให้คำปรึกษา และการฝึกอบรม สอดคล้องกับกาวิจัยของ อภิสิทธิ์ รอดบำเรอ, เสาวณีย์ ลิกขาบัณฑิต, และบุญจักรวาล รอดบำเรอ (2559) ทำการวิจัยรูปแบบการบริหารระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 6 พบองค์ประกอบของรูปแบบที่เหมาะสม ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 บทบาทของผู้ที่มีส่วน

เกี่ยวข้องในระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ส่วนที่ 2 ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ส่วนที่ 3 กระบวนการบริหาร ส่วนที่ 4 การพัฒนารูปแบบ และเมื่อประเมินความพึงพอใจของรูปแบบ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับ ปาริชาติ รัตนราช, รสวลีย์ อักษรวงศ์, และ วิริณธิ์ กิตติพิชัย (2559) การวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้ คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล พบว่า รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษา นักศึกษาพยาบาล มีองค์ประกอบ คือ หน่วยงานการให้คำปรึกษาโดยมีกรรมการการให้ คำปรึกษา เป็นผู้ประสานงาน กำกับ ติดตาม เป็นที่ปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนให้ คำปรึกษาและเว็บไซต์ให้คำปรึกษา และยังสอดคล้องกับ อนงค์ภาณุข ปะนะทังอิทธิวิทย์, กาญจน์ เรืองมนตรี, และ ธรินธร นามวรรณ (2561) ที่ศึกษาการบริหารจัดการการให้ คำปรึกษานิสิตสำหรับงานกิจการนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า องค์ประกอบ การบริหารจัดการที่ได้จากการศึกษาเอกสารแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการ ของนักวิชาการทั้งใน และต่างประเทศ ประกอบไปด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์กร (Organizing) การควบคุม (Controlling) และการนำองค์กร (Leading) และองค์ประกอบ การบริหารจัดการการให้คำปรึกษานิสิตสำหรับงานกิจการนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ ประกอบไปด้วย 1) การวางแผน 2) การดำเนินการตามแผน 3) การตรวจสอบผลการ ดำเนินงาน 4) การปรับปรุงผลการดำเนินงาน ตามแนววงจรคุณภาพ PDCA นอกจากนี้ พงศ์ เทพ กันยะมี, วจี ปัญญาใส, และ สุมิตรา โรจนนิต (2564) ที่วิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ของการบริหารจัดการระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาศรีสะเกษ เขต 2 พบว่า ปัจจัยที่ 'ส่งผลต่อ ความสำเร็จของการบริหารจัดการระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน มีทั้งหมด 5 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านผู้บริหารสถานศึกษา ปัจจัยด้านครูที่ปรึกษา ปัจจัยด้านครูแนะแนว ปัจจัยด้านการ ประสานงาน และปัจจัยด้านการฝึกอบรม ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุด คือ ปัจจัยด้านครูที่ปรึกษา รองลงมาคือ ปัจจัยด้านผู้บริหารสถานศึกษา และปัจจัยด้านการ ฝึกอบรม ตามลำดับ ดังนั้น การศึกษาและพัฒนาในด้านนี้จึงมีความสำคัญต่อการพัฒนา ศักยภาพในงานบริหารการศึกษา และการบริหารจัดการในทุกระดับ

ด้านบุคลากร การวิจัยของ พงศ์เทพ กันยะมี, วจี ปัญญาใส, และ สุมิตรา โร จนนิต (2564) ที่วิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหารจัดการระบบการดูแล ช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาศรีสะเกษ เขต 2 พบว่า 1) ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหาร จัดการระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน มากที่สุด คือ ปัจจัยด้านการประสานงาน ปัจจัยด้าน

ครูแนะแนว ปัจจัยด้านการฝึกอบรม ปัจจัยด้านครูที่ปรึกษา และปัจจัยด้านผู้บริหารสถานศึกษา ปัจจัยด้านงบประมาณ และสิ่งเกี่ยวเนื่องและอำนวยความสะดวก เห็นได้จากการวิจัยของ ณัฐริน เจริญเกียรติบวร และ ประเสริฐ อินทร์รักษ์ (2558) ที่ศึกษาโมเดลการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียนในพระราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร พบองค์ประกอบของโมเดลมี 4 องค์ประกอบดังนี้ 1) ระบบข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียน 2) การบริหารระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน 3) การสนับสนุนระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน 4) การป้องกันและแก้ไขปัญหานักเรียน เหมาะสมในการช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มดังกล่าว สอดคล้องกับ ปาริชาติ รัตนราช, รสวลีย์ อักษรวงศ์, และ วิริณห์ กิตติพิชัย (2559) การวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล พบว่า รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล ผ่านทางโทรศัพท์และผ่านเว็บไซต์ให้คำปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาดูแลรับผิดชอบนักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย มีแผนในการพบนักศึกษา ให้คำปรึกษานักศึกษาผ่านเว็บไซต์ เพื่อนให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล สังเกตและรายงานพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาต่อกรรมการการให้คำปรึกษา และเว็บไซต์ให้คำปรึกษา ให้สารสนเทศด้านการเรียน ด้านการปรับตัว และด้านการเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพ มีกระดานสำหรับการถาม-ตอบปัญหาต่าง ๆ รูปแบบที่พัฒนานี้ให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลทั้งด้านการเรียน การปรับตัวและด้านการเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพ ประเมินรูปแบบฯ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ผลการประเมินพบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์เพื่อให้คำปรึกษาเป็นสิ่งจำเป็น สอดคล้องกับการวิจัยของ ปาริชาติ รัตนราช, รสวลีย์ อักษรวงศ์, และ วิริณห์ กิตติพิชัย (2559) การวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล พบว่า การพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาแก่อาจารย์และเพื่อนให้คำปรึกษา และให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแบบเผชิญหน้า (Face to Face) มีความสัมพันธ์กับการให้คำปรึกษา สอดคล้องกับ ชนม์ณภัทร เจริญราช (2560) ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาวิชาการแก่นักศึกษาในหมู่เรียน ของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร พบปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาวิชาการแก่นักศึกษาในหมู่เรียนของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร โดยภาพรวมในแต่ละด้าน พบว่า อยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.81$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้านและเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย พบว่า ด้านบุคลิกภาพของอาจารย์ที่ปรึกษาวิชาการ อาจารย์ที่ปรึกษาต้องมีความประพฤติที่เหมาะสมและเป็นแบบอย่าง

ที่ดิงาม อยู่ในระดับมาก($\mu = 3.87$) รองลงมา ด้านการปฏิบัติตามข้อปฏิบัติของนักศึกษา เกี่ยวกับระบบการให้คำปรึกษาวิชาการ อยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.80$) และด้านความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตรการเลือกรายวิชาเรียนการลงทะเบียนเรียนและระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.77$) ตามลำดับ และ สามารถ อัยกร (2561) ได้สังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาในสถาบันอุดมศึกษา และเสนอแนะสำหรับ 6 ประเด็น ที่ส่งผลต่อบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา ได้แก่ (1) การแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา (2) การจัดทำคู่มืออาจารย์ที่ปรึกษา (3) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการให้คำปรึกษา (4) การพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (5) ตัวแบบคุณลักษณะของอาจารย์ที่ปรึกษาที่พึงประสงค์ และ (6) ศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษา จากการวิเคราะห์ปัจจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาพบว่ามีหลากหลายปัจจัยที่ส่งผล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้รวบรวมปัจจัยที่มักพบจากงานวิจัยที่ผ่านมาสูงสุด 6 ปัจจัย คือ (1) ปัจจัยด้านนโยบาย (2) ปัจจัยด้านระบบบริหารงานให้คำปรึกษา (3) ปัจจัยด้านบุคลากร (4) ปัจจัยด้านงบประมาณ (5) ปัจจัยด้านสิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวก และ (6) ปัจจัยด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์เพื่อให้คำปรึกษา และนำมาสังเคราะห์ปัจจัย จากงานวิจัยดังตารางการวิเคราะห์ความสัมพันธ์



ตาราง 1 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการให้คำปรึกษา

ลำดับ	ปัจจัย	อธิสิทธิ์ รอดป่าเรอ และคณะ (2559)	ณัฐริณ เจริญเกียรติवार และคณะ (2558)	เกษศิริพร สวรรณสินทร และคณะ (2557)	ปราณี ตันติตระกูล (2557)	อนงค์กาญจน์ ปะวะงักกริทธิย และคณะ (2561)	ชนมณัฏฐ์ เจริญราช (2560)	อวยชัย ศรีตระกูล และคณะ (2556)	ปาริชาติ รัตนราช (2559)	พงศ์เทพ กันยะมี และคณะ (2564)	สราภรณ์ อัยกร (2561)	มาลี ศรีสมปอง (2553)	รวม
1	ด้านนโยบาย			1	1	1	1	1	1	1			7
2	ด้านระบบบริหารงานให้คำปรึกษา	1	1	1	1	1	1	1	1	1			9
3	ด้านบุคลากร	1		1	1		1	1	1	1	1	1	9
4	งบประมาณ(จัดประชุมอบรม)						1		1	1	1	1	5
5	ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก		1		1		1	1	1		1	1	7
6	ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์เพื่อให้คำปรึกษา			1		1	1		1	1			5
7	ตรวจสอบคุณภาพ							1					1
8	ระบบข้อมูลนักศึกษา		1	1								1	3
9	การประเมินระบบ								1				1
10	การป้อนกลับ								1				1
	รวม	2	3	5	4	3	6	5	8	5	3	4	

1.11 การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ

การพัฒนาประสิทธิภาพการทำงาน

ความหมายการพัฒนาประสิทธิภาพการทำงาน

จอห์น ดี.มิลเล็ท (Millet, 1954) กล่าวว่า ประสิทธิภาพ หมายถึง ผลการปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ และได้รับผลกำไรจากการปฏิบัติงาน รวมถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการด้วย โดยกำหนดลักษณะของความพึงพอใจจากบริการ ได้แก่ การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา การให้บริการอย่างเพียงพอ การให้บริการอย่างต่อเนื่อง และการให้บริการอย่างก้าวหน้า

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ (2552) ให้ความหมายของประสิทธิภาพ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ

1. ด้านการจัดการ คือ ความสามารถในการบรรลุจุดมุ่งหมายโดยใช้ทรัพยากรต่ำสุด ประสิทธิภาพวัดจากอัตราส่วนระหว่าง ปัจจัยนำเข้า (Input) และผลลัพธ์ที่ออกมา (Output) ประสิทธิภาพต้องคำนึงถึงต้นทุนต่ำสุดสำหรับการใช้ทรัพยากรต่ำสุด โดยคำนึงถึงวิธีการ ทรัพยากรที่ใช้ให้เกิดการประหยัดหรือสิ้นเปลืองน้อยที่สุด
2. ด้านโฆษณา หมายถึง ประสิทธิภาพในการวางแผนสื่อหรือสิ้นเปลืองน้อยที่สุดที่สามารถใช้สื่อที่กำหนดไว้
3. ด้านการผลิตหรือการปฏิบัติ หมายถึง ผลผลิตที่แท้จริงหารด้วยผลผลิตมาตรฐาน

สมใจ ลักษณะ (2552) กล่าวว่า การมีประสิทธิภาพในการทำงานของตัวบุคคล หมายถึง การทำงานให้เสร็จ โดยสูญเวลาและพลังงานน้อยที่สุด ได้แก่ การทำงานได้เร็วและได้งานที่ดี บุคลากรที่มีประสิทธิภาพในการทำงาน เป็นบุคลากรที่ตั้งใจในการปฏิบัติงานเต็มความสามารถ ใช้กลวิธีหรือเทคนิคการทำงานที่จะสร้างผลงานได้มาก เป็นผลงานที่มีคุณภาพ เป็นที่น่าพอใจโดยสิ้นเปลืองต้นทุน ค่าใช้จ่าย พลังงานและเวลาน้อยที่สุด

สิริวดี ชูเชิด (2556) กล่าวว่า ประสิทธิภาพการทำงาน หมายถึง ความสามารถและทักษะในการกระทำของบุคคลของตนเอง หรือของผู้อื่นให้ดีขึ้น เจริญขึ้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของตนเองและขององค์กร ซึ่งจะทำให้ตนเอง ผู้อื่น และองค์กร เกิดความพึงพอใจและสงบสุขในที่สุด

สรุปว่า การพัฒนาประสิทธิภาพการทำงาน คือ การปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมความสามารถ และทักษะในการทำงานของตนเองหรือผู้อื่นให้ดีขึ้นเจริญขึ้นเพื่อให้บรรลุ

เป้าหมายขององค์กร ซึ่งจะทำให้ตนเองผู้อื่นและองค์กรเกิดความสุขในที่สุด โดยการพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาองค์กรหรือการพัฒนาสังคม

การพัฒนาประสิทธิภาพ

การทำงานเป็นกระบวนการที่สำคัญอย่างยิ่งในการเสริมสร้างความสามารถและทักษะในการทำงานของบุคคลหรือทีมงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรและสร้างความสุขและความพึงพอใจในงานที่ทำ กระบวนการนี้มีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กรและสังคมในหลายมิติ (Armstrong, 2017; Salas, et al, 2012) ดังนี้:

1. **การพัฒนาทักษะและความรู้ (Skill and Knowledge Development)** การฝึกอบรมและการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มพูนทักษะและความรู้ที่จำเป็นในการทำงาน เช่น การจัดโปรแกรมการฝึกอบรมภายในองค์กรหรือการสนับสนุนการศึกษาในสาขาที่เกี่ยวข้อง
2. **การปรับปรุงกระบวนการทำงาน (Process Improvement)** การวิเคราะห์และปรับปรุงกระบวนการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ เช่น การนำเทคโนโลยีใหม่มาใช้หรือการปรับปรุงขั้นตอนการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
3. **การใช้เทคโนโลยี (Technology Utilization)** การนำเทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามาช่วยเสริมสร้างการทำงาน เช่น ระบบการจัดการข้อมูล, การใช้ซอฟต์แวร์ที่ช่วยในการประสานงาน, หรือการใช้เครื่องมือวิเคราะห์ข้อมูล
3. **การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Effective Communication)** การเสริมสร้างการสื่อสารภายในทีมและองค์กรเพื่อให้ข้อมูลถูกส่งต่ออย่างถูกต้องและรวดเร็ว ลดปัญหาการเข้าใจผิดและเพิ่มความร่วมมือ
4. **การตั้งเป้าหมายและการวัดผล (Goal Setting and Performance Measurement)** การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนและสามารถวัดผลได้เพื่อให้พนักงานมีทิศทางในการทำงาน และการติดตามและประเมินผลการทำงานเพื่อปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
5. **การสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม (Creating a Conducive Environment)** การสร้างสภาพแวดล้อมในการทำงานที่สนับสนุนการพัฒนาและการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น สถานที่ทำงานที่ปลอดภัย, มีอุปกรณ์และทรัพยากรที่เพียงพอ, และการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม
6. **การสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมการพัฒนา (Creating a Development-Oriented Organizational Culture)** การสร้างวัฒนธรรมองค์กรที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เช่น การสนับสนุนให้พนักงานแสดงความคิดเห็นและการเรียนรู้จากข้อผิดพลาด

7. **การให้คำปรึกษาและการสนับสนุน (Coaching and Mentoring)** การจัดหาที่ปรึกษาหรือพี่เลี้ยงที่สามารถให้คำแนะนำและสนับสนุนพนักงานในการพัฒนาทักษะและความสามารถ

การพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานไม่เพียงแต่ช่วยให้บุคคลและทีมงานสามารถทำงานได้ดีขึ้น แต่ยังมีผลกระทบเชิงบวกต่อองค์กรและสังคมโดยรวม เช่น การเพิ่มผลิตภาพ, การสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ, และการเพิ่มความพึงพอใจในงานและชีวิตของพนักงาน ซึ่งทั้งหมดนี้นำไปสู่การพัฒนาองค์กรและสังคมในระยะยาว

องค์ประกอบของการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน

การพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานประกอบด้วยปัจจัยหลายประการที่ช่วยเสริมสร้างการทำงานที่มีประสิทธิผล (สิริวดี ชูเชิด, 2556) ได้แก่:

1. **การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Personal Skill Development)** การเรียนรู้และการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะที่จำเป็นในหน้าที่การงาน เช่น ทักษะการจัดการเวลา ทักษะการสื่อสาร และทักษะทางเทคนิคเฉพาะทาง

2. **การพัฒนาและปรับปรุงการทำงานเป็นทีม (Teamwork Enhancement)** การสร้างความร่วมมือและการประสานงานระหว่างทีมงาน เพื่อให้การทำงานร่วมกันมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. **การตั้งเป้าหมายและการวางแผน (Goal Setting and Planning)** การตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนและการวางแผนที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถติดตามและประเมินผลการทำงานได้

4. **การจัดการเวลา (Time Management)** การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการวางแผนงานและการจัดลำดับความสำคัญของงาน

5. **การใช้เทคโนโลยี (Technology Utilization)** การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการทำงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดเวลาการทำงาน

6. **การสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม (Creating a Conducive Work Environment)** การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน เช่น การจัดหาพื้นที่ทำงานที่สะดวกสบายและมีอุปกรณ์ที่จำเป็น

7. **การให้คำปรึกษาและการสนับสนุน (Coaching and Mentoring)** การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ เพื่อช่วยพัฒนาทักษะและความสามารถในการทำงาน

การพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานครอบคลุมหลายด้าน ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลผ่านการเรียนรู้และการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มทักษะที่จำเป็นในหน้าที่การงาน เช่น ทักษะการจัดการเวลา การสื่อสาร และทักษะทางเทคนิคเฉพาะทาง นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาและปรับปรุงการทำงานเป็นทีม เพื่อสร้างความร่วมมือและการประสานงานที่มีประสิทธิภาพ การตั้งเป้าหมายและการวางแผนที่ชัดเจนช่วยให้สามารถติดตามและประเมินผลการทำงานได้อย่างมีระบบ นอกจากนี้ การจัดการเวลาเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญ โดยการวางแผนงานและการจัดลำดับความสำคัญของงานเพื่อใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ การใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการทำงานสามารถเพิ่มประสิทธิภาพและลดเวลาที่ใช้ในการทำงาน การสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น พื้นที่ทำงานที่สะดวกสบายและมีอุปกรณ์ที่จำเป็น เป็นสิ่งที่มีต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ สุดท้าย การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนจากผู้มีประสบการณ์ช่วยพัฒนาทักษะและความสามารถในการทำงานได้ดียิ่งขึ้น

ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพนั้นต้องประกอบด้วยหลายปัจจัย เพื่อให้กระบวนการนี้สามารถสร้างประโยชน์และสนับสนุนผู้รับคำปรึกษาได้อย่างเต็มที่ ต่อไปนี้คือองค์ประกอบหลักของการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ (Corey, 2016; Egan, 2013; Norcross, 2011)

1. **ความเข้าใจและการเอาใจใส่ (Empathy):** ผู้ให้คำปรึกษาควรสามารถเข้าใจและแสดงความเห็นอกเห็นใจต่อความรู้สึกและประสบการณ์ของผู้รับคำปรึกษา ทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกว่าตนได้รับการยอมรับและไม่ถูกตัดสิน
2. **การฟังอย่างตั้งใจ (Active Listening):** การฟังอย่างใส่ใจและตั้งใจเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกว่าตนได้รับความสนใจอย่างแท้จริง และข้อมูลที่ถูกละเลยจะถูกนำไปพิจารณาและตอบกลับอย่างเหมาะสม
3. **การตั้งคำถามอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective Questioning):** การตั้งคำถามที่ถูกต้องและชัดเจน สามารถช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาคิดทบทวนและเปิดเผยความรู้สึกหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้
4. **การให้ข้อมูลและคำแนะนำ (Providing Information and Guidance):** ผู้ให้คำปรึกษาควรมีความรู้และทักษะในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ รวมถึงการแนะนำแนวทางที่เหมาะสมกับสถานการณ์ของผู้รับคำปรึกษา
5. **การสร้างควมไว้วางใจ (Building Trust):** ความไว้วางใจเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้รับคำปรึกษารู้สึกปลอดภัยและพร้อมที่จะเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวหรือปัญหาที่เผชิญอยู่

6. **การให้กำลังใจและสนับสนุน (Encouragement and Support):** การให้กำลังใจและสนับสนุนผู้รับคำปรึกษาจะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและพลังใจในการแก้ไขปัญหา

7. **ความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับ (Confidentiality):** การรักษาความลับของข้อมูลที่ได้รับจากผู้รับคำปรึกษาเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นและความปลอดภัยทางจิตใจ

8. **การปรับตัวตามสถานการณ์ (Flexibility):** ผู้ให้คำปรึกษาควรมีความสามารถในการปรับตัวและวิธีการให้คำปรึกษาตามสถานการณ์และความต้องการของผู้รับคำปรึกษา

9. **การติดตามผล (Follow-Up):** การติดตามผลเพื่อประเมินความก้าวหน้าและผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้สามารถปรับปรุงและแก้ไขปัญหาเพิ่มเติมได้อย่างทันที่

การพัฒนาประสิทธิภาพกระบวนการให้คำปรึกษาครอบคลุมหลายด้านในองค์กรที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพได้ ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลผ่านการเรียนรู้และการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มทักษะที่จำเป็น การตั้งเป้าหมายและการวางแผนที่ชัดเจน การจัดการเวลาโดยการวางแผนงานและการจัดลำดับความสำคัญของงานเพื่อใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ มีการใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการทำงานสามารถเพิ่มประสิทธิภาพและลดเวลาที่ใช้ในการทำงาน การสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น พื้นที่ทำงานที่สะดวกสบายและมีอุปกรณ์ที่จำเป็น เป็นสิ่งที่เอื้อต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และการให้คำปรึกษาและการสนับสนุนจากผู้มีประสบการณ์ช่วยพัฒนาทักษะและความสามารถในการทำงานได้ดี การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้นักศึกษาผู้รับคำปรึกษาสามารถพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาและพัฒนาตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.12 ปัญหาของระบบการให้คำปรึกษานักศึกษา

จากการวิเคราะห์เอกสารและผลงานวิจัย ระบบการให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ มหาวิทยาลัยเอกชน สถาบันราชภัฏ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีและสถานศึกษาอื่นๆ สามารถจำแนกประเด็นปัญหาเกี่ยวกับระบบการให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษาได้ ดังนี้

1. ด้านนโยบายและเป้าหมาย การจัดระบบอาจารย์ที่ปรึกษายังขาดความชัดเจนในด้าน ตำแหน่งงานต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้การให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษาเกิดขวัญและกำลังใจในการทำงาน เนื่องจากไม่สามารถนำผลงานการเป็นอาจารย์ปรึกษานิสิตนักศึกษามาใช้

ประกอบการศึกษาความดีความชอบหรือการเลื่อนตำแหน่งให้สูงขึ้นทำให้อาจารย์ที่ปริญญานิเทศน์ศึกษารู้สึกเสียเวลาและเสียโอกาสในการพัฒนาตนเองเพื่อความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน

2. ด้านการประสานงาน ปัญหาที่พบคือ ขาดรูปแบบการแต่งตั้งคณะกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษาทำหน้าที่ประสานงานและยังไม่มีระบบการติดตามผลการปฏิบัติงานของอาจารย์ที่ปรึกษาที่เหมาะสม (นุชลี อุภักย์, 2555)

3. ด้านอาจารย์ที่ปรึกษา ปัญหาอาจารย์ที่ปรึกษาที่พบ ได้แก่ การขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องหลักสูตรและขั้นตอนข้อกำหนดกฎเกณฑ์ต่าง ๆ รวมทั้งรายวิชาที่จำเป็นต้องเรียน ซึ่งบ่อยครั้งก็มีความขัดแย้งในรายละเอียดต่างๆ อีกทั้งการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทักษะในการให้คำปรึกษาและมีภาระหน้าที่รับผิดชอบนิเทศน์ศึกษามากเกินไป ตลอดจนประสบการณ์ของนิเทศน์ศึกษา ความเป็นประชาธิปไตยในการรับฟังและร่วมแก้ปัญหาของนิเทศน์ศึกษาความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน และความรู้ทันโลก ทันเหตุการณ์ (สำเนา ขจรศิลป์, 2552, วิไลลักษณ์ นิยมจิตร, 2543) นอกจากนี้ความรู้ความเข้าใจในการให้คำปรึกษานิเทศน์ศึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษายังมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ อาจารย์ที่ปรึกษาจะให้คำปรึกษานิเทศน์ศึกษาในการศึกษา ด้านการพัฒนานิเทศน์ศึกษา และด้านการดำเนินงานให้คำปรึกษานิเทศน์ศึกษาอยู่ในระดับมาก ส่วนการให้คำปรึกษานิเทศน์ศึกษาในด้านสวัสดิการและด้านวิชาชีพในระดับน้อย (อิสสรหัส โชติกเสถียร, 2543; วิสูตร จำเนียร, 2543)

4. ด้านงบประมาณและสิ่งอำนวยความสะดวก ปัญหาสำคัญเกี่ยวกับงบประมาณคือ ยังไม่มีการกำหนดงบประมาณไว้สำหรับระบบการให้คำปรึกษานิเทศน์ศึกษา ทำให้มีผลกระทบต่อระบบการทำงานที่ของอาจารย์ที่ปรึกษานิเทศน์ศึกษาด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะการส่งเสริมคุณภาพอาจารย์ที่ปรึกษานิเทศน์ศึกษา เช่น การฝึกอบรม การศึกษาดูงานและการประชุมสัมมนา หรือการจัดกิจกรรมที่จะต้องพัฒนานิเทศน์ศึกษา (นุชลี อุภักย์, 2555)

5. ด้านการบริหารจัดการให้คำปรึกษานิเทศน์ศึกษาและนิเทศน์ศึกษายังไม่ได้รู้ถึงระบบการให้คำปรึกษานิเทศน์ศึกษาอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การให้คำปรึกษานิเทศน์ศึกษาไม่ได้จัดตารางเวลาให้นิเทศน์ศึกษาเข้าพบ อาจารย์ที่ปรึกษาไม่ได้ให้ความสนใจและรับผิดชอบในการ ให้คำปรึกษานิเทศน์ศึกษาในแต่ละภาคเรียน เพียงแต่ทำหน้าที่หลัก คือ เชื้อเชื้อให้ความเห็นชอบในการลงทะเลเบียนเท่านั้น อาจารย์ที่ปรึกษามีภาระหน้าที่รับผิดชอบงาน

อื่นๆ มากเกินไป อีกทั้งมีอาจารย์ที่ปรึกษาจำนวนน้อย ที่เห็นความสำคัญ และจัดเวลาเพื่อให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษาหรือชี้แนะ (อิสสรหัส โชติกเสถียร, 2554)

6. ด้านนิสิตนักศึกษายังไม่ทราบถึงระบบการให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษาไม่เห็นความสำคัญของการมีอาจารย์ที่ปรึกษานิสิตนักศึกษาหรือเมื่อทราบก็เกือบจะสายหรือช่วยอะไรไม่ได้แล้ว และประเด็นสำคัญ คือ นิสิตนักศึกษามักจะคาดหวังหรือมีความเห็นว่า อาจารย์ที่ปรึกษาจะต้องช่วยเหลือให้นักศึกษาได้ในทุกเรื่อง (อิสสรหัส โชติกเสถียร, 2554)

7. ขวัญชนก ยิ้มแท้ , กาญจนา จันทร์สูง และ จินตนา สิงขรอาจ (2546) พบว่าอุปสรรคของความสัมพันธ์ของนักศึกษาแพทย์กับอาจารย์ที่ปรึกษา คือเวลาว่างที่ไม่ตรงกัน โดยพบว่านักศึกษามากกว่าครึ่งหนึ่งได้พบอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างน้อย 1 ครั้งต่อภาคการศึกษา เนื่องจากอาจารย์มีภาระงานสอนและงานหลายด้าน ทำให้ไม่มีเวลาให้นักศึกษาเพียงพอ และบางส่วนอาจเกิดจากนักศึกษาไม่กล้าเข้าหาอาจารย์ ไม่กล้าพูดเรื่องส่วนตัวเนื่องจากเกรงใจอาจารย์ หรืออาจารย์ขาดความเป็นกันเองกับนักศึกษา

8. ปัญหาในการดำเนินงานของระบบอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า อาจารย์และนักศึกษามีเวลาว่างไม่ตรงกันนักศึกษาไม่กล้าเข้าพบอาจารย์เนื่องจากเกรงใจ และไม่กล้าคุยเรื่องส่วนตัวกับอาจารย์ อาจารย์ไม่เป็นกันเองอาจารย์มีภารกิจ ข้อจำกัดด้านเวลาในการพบนักศึกษา นักศึกษาไม่มาติดต่อหรือเข้าพบอาจารย์ สอดคล้องกับ ธงชัย วงศเสนา (2552) ที่พบว่าอุปสรรคของการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์ คือ 1) การมีเวลาว่างไม่ตรงกัน 2) นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ชอบเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษา ไม่เห็นความสำคัญ มักเชื่อคำแนะนำจากรุ่นพี่ในการเลือกวิชาเรียน 3) นักศึกษามักไม่เข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาตามเวลานัด 4) อาจารย์ที่ปรึกษามีชั่วโมงสอนมากและภารกิจอื่นมาก มีนักศึกษาในความดูแลมาก 5) อาจารย์ที่ปรึกษาบางคนขาดข้อมูลในการให้คำปรึกษา 6) อาจารย์บางคนมีบุคลิกภาพไม่เหมาะสม ขาดความจริงใจ ไม่รักษาวินัยบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา ไม่สละเวลาให้

8. สิริอร ช้อยุ่น, ภาสินี ไทอินทร์ และวิระกาญจน์ สุเมธานุรักษ์กุล (2556) ศึกษาเกี่ยวกับระบบอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่าปัญหาที่นักศึกษาพบในการเข้ารับคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษา คือ 1) ปัญหา นักศึกษาไม่กล้าเข้าพบอาจารย์เนื่องจากเกรงใจอาจารย์ อาจารย์ไม่เป็นกันเองกับนักศึกษา และนักศึกษาไม่กล้าคุยเรื่องส่วนตัวกับอาจารย์ 2) ปัญหาที่พบว่าอาจารย์มีความจำกัดในเวลาปฏิบัติงานเป็นที่ปรึกษา เนื่องจากภาระงานด้านอื่นๆ และเวลาไม่สอดคล้องกับนักศึกษา ศุภรา หิมานันโต และเอกพจน์ สืบญาติ (2548) 3) ในด้านความพร้อมของเครื่องมือและข้อมูลสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา ทั้งนี้เป็นไปตามจุดแข็งและข้อจำกัดของระบบอาจารย์ที่ปรึกษาของวิทยาลัยฯ

สอดคล้องกับ ธงชัย วงศ์เสนา (2552) ที่พบว่า ฝ่ายบริหารขาดการกำกับงานระบบอาจารย์ที่ปรึกษาเท่าที่ควรจะเป็นในการพัฒนา

ข้อเสนอแนะ (สิริอร ช้อยุ่น, ภาลินี ไทอินทร์ และวิระกาญจน์ สุเมธานุรักษ์กุล, 2556)

1. วิทยาลัยพยาบาล ควรพัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้สมบูรณ์มีประสิทธิภาพ และติดตามประเมินผล
2. อาจารย์ที่ปรึกษาควรสมัครใจที่จะเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาและควรได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นในการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
3. ควรจัดกิจกรรมที่ทำร่วมกันระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษาเพื่อเพิ่มสัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา หรือพัฒนาร่วมกัน ควรจัดการอบรมการให้คำปรึกษาให้กับอาจารย์เพื่อให้เกิดทักษะการให้คำปรึกษาที่ดี และควรจัดกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษากับนักศึกษา
4. อาจารย์ที่ปรึกษาควรติดตามพฤติกรรมการณ์เรียนและเรื่องอื่น ๆ ของนักศึกษาพร้อม หาทางแก้ไข

ปัญหาในระบบการให้คำปรึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยสาธิตสามารถแบ่งออกเป็นหลายด้านดังที่กล่าวมาข้างต้น แนวทางการแก้ไข เช่น การพัฒนาระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การสนับสนุนและการพัฒนาทักษะของอาจารย์ที่ปรึกษา การจัดกิจกรรมร่วมกันระหว่างอาจารย์และนักศึกษา และการติดตามและประเมินผลของระบบอาจารย์ที่ปรึกษา เป็นต้น จะช่วยปรับปรุงระบบการให้คำปรึกษาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

แนวคิดเกี่ยวกับอาจารย์ที่ปรึกษา

2.1 ความหมายของอาจารย์ที่ปรึกษา

"อาจารย์ที่ปรึกษา" มีคำในภาษาอังกฤษหลายคำที่มีความหมายคล้ายกัน ได้แก่ Advisor, Mentor, Adviser มีนักวิชาการเสนอแนวคิด สรุปได้ ดังนี้

นักวิชาการได้ให้ความหมายของอาจารย์ที่ปรึกษาไว้ว่าคือผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากสถาบันการศึกษาให้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือ และดูแลนิสิตนักศึกษา ในด้านการศึกษา ปัญหาส่วนตัว และความเข้าใจอันดีระหว่างนิสิตนักศึกษา คณาจารย์และสถาบันการศึกษา (ศรีสมร ชูด้วง, 2556) ตลอดจนช่วยเหลือนิสิตนักศึกษา เมื่อพบปัญหาและอุปสรรคที่อาจจะเป็นสาเหตุทำให้ไม่ประสบความสำเร็จด้านการศึกษา ต้นการปรับตัวในการดำรงชีวิตในสถาบันการศึกษา และด้านอื่น ๆ

ทั้งนี้เพื่อให้นิสิตนักศึกษาได้รับโอกาสต่าง ๆ ที่ดีขึ้นในขณะที่อยู่ในสถาบันการศึกษา โดยอาจารย์ที่ปรึกษาช่วยแก้ไขและป้องกันปัญหาเบื้องต้นอันเกี่ยวกับการเรียน และปัญหาอื่นๆ ที่ขัดขวางความสำเร็จทางการเรียนของนิสิตนักศึกษา เพื่อทำหน้าที่ช่วยเหลือนิสิตนักศึกษาให้สามารถศึกษาเล่าเรียนได้อย่างราบรื่นประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ (นุชลีอุปภัย, 2555)

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของอาจารย์ที่ปรึกษา (Advisor) ว่า หมายถึง บุคลากรสายการสอนและวิจัยของสถาบันอุดมศึกษา ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำและช่วยเหลือนิสิตนักศึกษาในด้านวิชาการ และด้านการพัฒนานิสิตนักศึกษา เพื่อให้นิสิตนักศึกษาประสบความสำเร็จอย่างสูงสุดในการศึกษา (สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล, 2543)

อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา เช่น การลงทะเบียนในการเรียน การพิจารณาคำร้องประเภทต่างๆ และทำหน้าที่ดูแลและรับผิดชอบนิสิตนักศึกษาที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้การช่วยเหลือ และสนับสนุนให้นิสิตนักศึกษาประสบความสำเร็จในการศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาจึงมีความสำคัญอย่างมาก เพราะเป็นผู้ชี้แนะและให้คำรับรองการตัดสินใจของนิสิตนักศึกษาให้อยู่ในขอบเขตแนวทางอันเหมาะสม รวมถึงการมีส่วนร่วมทำให้การศึกษาในระดับอุดมศึกษาสัมฤทธิ์ผลได้อย่างแท้จริง ดังนั้นอาจารย์ที่ปรึกษาจึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของสถาบันอุดมศึกษาที่มีส่วนผลักดันนิสิตนักศึกษาให้สำเร็จการศึกษาที่พึงประสงค์ได้ตามที่สถาบันอุดมศึกษามุ่งหวังไว้ (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551)

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปความหมายของอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ว่า หมายถึง บุคคลที่สถานศึกษาแต่งตั้งขึ้นมาโดยมอบหมายให้ทำหน้าที่ให้คำแนะนำตักเตือนเกี่ยวกับการเรียน ดูแลความประพฤติ และช่วยเหลือ สนับสนุนให้นิสิตนักศึกษาประสบความสำเร็จในการศึกษาตามเป้าหมายของสถาบันอุดมศึกษา

2.2 ความสำคัญและบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษา

บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาจึงเป็นลักษณะของการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา มีโอกาสใช้ศักยภาพการพัฒนากระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เกิดขึ้นได้ การให้คำปรึกษาเพื่อช่วยเหลือนี้มีรูปแบบการสร้างแรงจูงใจให้ผู้รับคำปรึกษาได้หลุดออกจากความกังวลใจ ความลังเล ไปสู่ความมั่นใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สำหรับการสร้างแรงจูงใจดังกล่าวมีวิธีการดังนี้ แสดงความเข้าใจในผู้มารับคำปรึกษา โดยการฟังอย่างตั้งใจที่จะเข้าใจความรู้สึก ไม่ตัดสิน ไม่วิจารณ์ ยอมช่วยให้เข้าใจถึงเหตุแห่งปัญหาดังกล่าว และมีผลในการสร้างแรงจูงใจที่จะเปลี่ยนแปลงให้เห็นถึงความขัดแย้งคือ เห็นช่องว่างระหว่างพฤติกรรมปัจจุบัน กับสิ่งที่ต้อง

บรรลุปเป้าหมายซึ่งจะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ การให้คำปรึกษา เป็นลักษณะการให้บริการแก่บุคคล ที่มีความต้องการขอรับคำปรึกษาอย่างไรก็ตามการให้บริการนี้มีลักษณะที่แตกต่างการให้บริการอื่น ๆ ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, 2558)

1. มีทฤษฎี กระบวนการและเทคนิคการให้คำปรึกษาให้ได้เลือกใช้ได้ตามความเหมาะสมกับลักษณะของปัญหาและธรรมชาติของแต่ละบุคคล

2. เน้นสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้มารับคำปรึกษาเพื่อให้เกิดความรู้สึกไว้วางใจ และกล้าเปิดเผยตนเอง ซึ่งจะช่วยให้การให้คำปรึกษาดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้การสนทนาหรือการสื่อสารสองทางระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้มารับคำปรึกษา

3. เน้นปัจจุบัน เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาอยู่ในโลกความเป็นจริง และสามารถค้นหาแนวทางแก้ไขที่เป็นไปได้ในปัจจุบัน

4. ไม่มีคำตอบที่สำเร็จรูปตายตัวเพราะการให้คำปรึกษาเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์วิธีการแก้ปัญหาในแต่ละกรณีจึงไม่เหมือนกัน เพราะจะขึ้นอยู่กับสถานการณ์ และสภาพปัญหาโดยผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้ตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

5. ผู้ให้คำปรึกษา ต้องให้เกียรติและยอมรับผู้ที่มารับคำปรึกษา อย่างไม่มีเงื่อนไขไม่ตัดสิน ไม่ประเมิน และไม่วิพากษ์วิจารณ์ หรือตำหนิเขา

จากแนวคิดของ Winston (1988) สรุปบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา ออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1. บทบาทในการแนะนำและให้ คำปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาต้องให้คำแนะนำ เกี่ยวกับรายละเอียดทั้งหมดของหลักสูตร รายวิชาที่เรียนของนักศึกษา เกณฑ์การจบ การศึกษา แนวทางการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น แนวทางการประกอบอาชีพ วิธีการ ปรับตัวและการใช้ชีวิตในสถาบันอุดมศึกษา การแนะนำเกี่ยวกับกฎเกณฑ์ระเบียบต่างๆ ของสถาบันอุดมศึกษา ตลอดจนข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการร่วมกิจกรรมของสถาบันอุดมศึกษา เป็นต้น

2. บทบาทด้านการพัฒนานักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาต้องมีบทบาทในการพัฒนานักศึกษาในความดูแลให้มีคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามที่สถาบันได้กำหนดไว้ การพัฒนานักศึกษาอาจทำได้หลากหลาย รูปแบบ เช่น การเป็นตัวอย่างแก่นำนักศึกษา ด้านบุคลิกภาพ การแต่งกาย การตรงต่อเวลา ความรับผิดชอบและการใช้ภาษา มีการ ดักเตือนหรือแนะนำแนวทางการปฏิบัติที่ เหมาะสม เมื่อพบข้อบกพร่องของนักศึกษา กระตุ้นให้นักศึกษาคิดและตัดสินใจด้วยตัวเอง มีการประเมินพัฒนาการของนักศึกษา ในทุกด้านตลอดระยะเวลาที่ศึกษาอยู่ในสถาบัน

3. บทบาทด้านความสัมพันธ์กับ นักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษานอกจากต้อง ปฏิบัติตามหน้าที่ในการให้คำปรึกษา และ อบรมสั่งสอนนักศึกษาแล้ว ยังต้องมีการ ปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาในความดูแลอย่าง ต่อเนื่อง เพื่อให้ศึกษารู้สึกอบอุ่นใจในขณะที่กำลังศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา โดยอาจปฏิสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การ นัดพบนักศึกษาประจำสัปดาห์ การจัด ตารางเวลาให้คำปรึกษา การอำนวยความสะดวก สะดวกเมื่อนักศึกษาต้องการเข้าพบเพื่อขอคำแนะนำ การเพิ่มช่องทางการสื่อสารใหม่ ความหลากหลายมากขึ้น และสิ่งที่สำคัญที่สุด คือ การวางตัวให้นักศึกษารู้สึกอบอุ่น และกล้าที่จะเข้ามาขอคำปรึกษา

4. บทบาทในด้านการให้ความช่วยเหลือและประสานงาน อาจารย์ที่ปรึกษา ต้องคอยช่วยเหลือนักศึกษาในทุกด้านอย่าง เต็มกำลังความสามารถ และต้องช่วย ประสานงานด้านต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อ นักศึกษา เช่น ประสานเรื่องทุนการศึกษา ของสถาบัน ประสานงานกับอาจารย์ผู้สอน เมื่อนักศึกษาในความดูแลเกิดปัญหาในการเรียนหรือการร่วมกิจกรรม ประสานงานกับสถานฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษา ประสานงานกับสถานที่ทำงานในอนาคต ของนักศึกษา และประสานงานเพื่อช่วยเหลือ ด้านอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อนักศึกษา

จากแนวคิดทฤษฎีทางด้านการให้คำปรึกษานี้ ผู้วิจัยได้สรุปเนื้อหาสำคัญที่นำมาเสนอ ประกอบด้วย ความสำคัญและบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งอาจารย์ที่ปรึกษาจะประสบผลสำเร็จมากน้อยขึ้นอยู่กับระบบอาจารย์ให้การปรึกษาทั้งหมด อันได้แก่ ผู้บริหาร การจัดระบบของอาจารย์ที่ปรึกษา ตลอดจนบุคลากร และตัวนักศึกษาที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการให้คำปรึกษา

2.3 คุณลักษณะของอาจารย์ที่ปรึกษา

คุณสมบัติของผู้ให้คำปรึกษา

ผู้ให้คำปรึกษา นอกจากจะช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาให้คลายความทุกข์และเกิดความรู้สึกสบายใจแล้วจะต้องให้ความสนใจ ส่งเสริมพัฒนาด้านต่าง ๆ ให้สมบูรณ์เพราะจะส่งผลให้มีการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถแก้ไขปัญหาดได้ด้วยตนเอง เพื่อไม่ให้กลับไปพบสภาพความรู้สึกที่เต็มไปด้วยความทุกข์ เช่น ที่ผ่านมาผู้ให้คำปรึกษาจึงต้องมีคุณสมบัติของผู้ให้คำปรึกษาที่ถือว่าเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องตระหนักให้มาก ต้องเป็นผู้ที่ได้รับการฝึกฝน โดยเฉพาะมีบุคลิกภาพที่ดีมีใจรักใส่ใจการให้คำปรึกษามีความชำนาญในการใช้ทักษะเทคนิคต่าง ๆ ในกระบวนการให้คำปรึกษา มีนักวิชาการที่ได้ให้ข้อสรุป ดังนี้

Blum and Balinsky (1951) ได้ให้ข้อสรุปว่า คุณสมบัติของผู้ให้คำปรึกษาแยกออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความรู้ความสามารถ เนื่องจากการให้คำปรึกษามีขอบข่ายกว้างขวางผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องรู้จักหลักการ เทคนิคการให้คำปรึกษา ระเบียบข้อบังคับ ขั้นตอนการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารทรัพยากรมนุษย์การร้องทุกข์ การอุทธรณ์ ความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติของคนความต้องการของคน พฤติกรรมศาสตร์ และแรงจูงใจ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้สามารถนำมาใช้ในการให้คำปรึกษาแก่บุคคลต่าง ๆ ที่ต้องการความช่วยเหลือหรือผู้ขอรับคำปรึกษาได้

2. ด้านมนุษยสัมพันธ์เน้นเรื่องความสำคัญของคน โดยไม่คำนึงถึงผู้นั้นจะเป็นใครอยู่ในสถานะใด และเห็นว่าเข้าใจคนจะช่วยให้บริหารงานสำเร็จไปกว่าครึ่งหนึ่ง ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องมีมนุษยสัมพันธ์ เนื่องจากการให้คำปรึกษาเป็นงานที่ต้องติดต่อสื่อสารกับบุคคลต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้บริหาร ผู้ใต้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน รวมทั้งบุคลากรอื่น ๆ ในหน่วยงานการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้มารับบริการเพื่อให้การให้คำปรึกษาเกิดความร่วมมือมีแนวทางการแก้ไขปัญหาถึงจะท าให้การปรึกษานั้นสำเร็จลุล่วงตามความมุ่งหมาย

3. ด้านจริยธรรม ผู้ให้คำปรึกษาต้องรับรู้ปัญหาต่าง ๆ ของบุคคลอื่นเป็นจำนวนมาก ซึ่งในการปฏิบัติงานผู้ให้คำปรึกษาจะต้องซื่อสัตย์ต่ออาชีพ โดยต้องรักษาความลับของผู้มาใช้บริการมีความอดทนอดกลั้น ยอมเสียสละเวลาเป็นส่วนตัว หากมีผู้มาขอรับคำปรึกษาขอความช่วยเหลือในช่วงเวลานั้น ๆ

Roger (1951) ได้ให้ข้อสรุปว่า คุณสมบัติของผู้ให้คำปรึกษาตามหลักวิชาการนั้นว่ามีความสำคัญที่มากที่สุดเรื่องหนึ่งเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาจะยึดแนวคิดทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบไหนก็ขึ้นอยู่กับกรให้คำปรึกษา และการให้คำปรึกษาต้องอยู่บนพื้นฐานหลักวิชาการ ไม่นำเรื่องส่วนตัวมาเกี่ยวข้อง ต้องวางตัวเป็นกลางอยู่บนหลักการและเหตุผล โดยมีจรรยาบรรณทางวิชาชีพด้านปฏิบัติอย่างที่ทำโดยทั่วไปกัน ไม่ว่าผู้ขอปรึกษาจะเป็นใคร มีพฤติกรรมเช่นไร ซึ่งจะทำให้ผู้มารับคำปรึกษารู้สึกปลอดภัย และเต็มใจเปิดเผยข้อมูลสำคัญแก่ผู้ให้คำปรึกษา นอกจากนี้

ลักษณา สรวิวัฒน์ (2560) ได้สรุปว่า องค์ประกอบของการให้คำปรึกษา การให้คำปรึกษาแต่ละครั้งนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในองค์ประกอบของกระบวนการให้คำปรึกษา ซึ่งประกอบด้วย 3 ประการ คือ

1. มีความรู้ (Knowledge) ผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องมีความรู้ รวมไปถึงความรู้พื้นฐานที่จะทำความเข้าใจ

เข้าใจในปัญหาของผู้รับบริการ รวมไปถึงลักษณะธรรมชาติจิตใจอันเป็นพื้นฐานที่จะทำความเข้าใจในปัญหาของผู้มารับคำปรึกษา รู้จุดเด่นและจุดด้อย และสามารถให้การศึกษาคำปรึกษาให้ความรู้แก่ผู้มีปัญหาได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการกระบวนการให้คำปรึกษา

2. มีเจตคติ (Attitude) ผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการ มีความจริงใจในการที่จะให้ความช่วยเหลือ มีความเข้าใจและเห็นใจความรู้สึกของผู้ที่มีปัญหา จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจในเกียรติภูมิและค่าของการเป็นมนุษย์ ช่วยให้รู้สึกไม่อายที่จะพูดถึงปัญหาแต่ละคนของตนและค้นหาความเป็นจริง เพื่อทำความเข้าใจในพฤติกรรมของตน

3. มีทักษะ (Skill) ผู้ให้คำปรึกษานอกจากความรู้ เจตคติแล้ว จำเป็นที่จะต้องมีความรู้และทักษะในการให้บริการ คำปรึกษา คือ ทักษะในการให้คำปรึกษา ซึ่งหมายถึง การนำความรู้และทัศนคติดังกล่าวแล้วมาประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้มีปัญหาสามารถหาทางออก และมีแนวทางในการแก้ปัญหาได้ เข้าใจตนเอง เป็นที่พอใจที่ได้รับความช่วยเหลือ

ผู้วิจัยได้สรุปว่าตามหลักแนวความคิดของนักวิชาการว่า ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความรู้และมีทักษะการให้คำปรึกษาเป็นพื้นฐานที่จะทำความเข้าใจในปัญหาของผู้รับบริการ รู้จุดเด่น จุดด้อย และสามารถให้การศึกษาคำปรึกษาให้มีความรู้แก่ผู้มีปัญหาได้อย่างถูกต้อง มีเจตคติต่อการให้บริการมีความจริงใจที่จะช่วยเหลือมีความเข้าใจ และเห็นใจความรู้สึกของผู้ที่มีปัญหา จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจในเกียรติภูมิและค่าของการเป็นมนุษย์และมีทักษะเป็นผู้นำความรู้และทัศนคติดังกล่าวแล้วมาประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้มีปัญหาสามารถหาทางออก เข้าใจตนเอง เป็นที่พอใจที่ได้รับความช่วยเหลือ

2.4 กระบวนการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา

การพัฒนาความรู้และทักษะให้แก่คณาจารย์

1. มีการพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษา โดยส่งเสริมให้อาจารย์เพิ่มพูนทักษะที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา การวัดการประเมินผล การใช้สื่อ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา

2. การพัฒนาความรู้และทักษะที่ครอบคลุม ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

(1) จัดให้มีระบบการพัฒนาอาจารย์อย่างต่อเนื่อง โดยมีแผนงานการพัฒนาอาจารย์ที่ชัดเจน มีการติดตามและประเมินผล รวมทั้งการนำผลไปใช้ในการปรับปรุงพัฒนาต่อไป เช่น กิจกรรมเพื่อส่งเสริมทักษะ และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการให้คำปรึกษา

(2) จัดให้มีกลไกส่งเสริม สนับสนุน และจูงใจ ให้อาจารย์พัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ และ/หรืองานสร้างสรรค์อื่นที่มีคุณภาพเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา

(3) สนับสนุนทุนในการไปเข้าร่วมประชุมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับแนวทางการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ

(4) สร้างเครือข่าย/ความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งในและนอกสถาบัน เพื่อเป็นภาคีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาและศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง

รูปแบบการพัฒนาครูที่ปรึกษาในสถานศึกษา ซึ่งการวิจัยของ ธวัช สอนง่ายดี และคณะ (2566) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ซึ่งมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้ คือ

องค์ประกอบที่ 1 ปัจจัยนำเข้า คือ ทรัพยากรที่สำคัญสำหรับการพัฒนาความสามารถของครูที่ปรึกษาในสถานศึกษา ได้แก่ 1) ด้านนโยบายขององค์กร 2) ด้านวัฒนธรรมองค์กร 3) ด้านโครงสร้างองค์กร 4) ด้านบทบาทของผู้หน้า 5) ด้านงบประมาณ 6) ด้านหน่วยงานภายนอก 7) ด้านบรรยากาศสภาพแวดล้อม

องค์ประกอบที่ 2 วิธีการพัฒนาครู คือ แนวทางเพื่อพัฒนาครูให้ประสบความสำเร็จในวิชาชีพ ได้แก่ 1) การพัฒนาด้วยตนเอง 2) การพัฒนาโดยสถานศึกษา 3) การพัฒนาโดยลงมือปฏิบัติงาน

องค์ประกอบที่ 3 กระบวนการพัฒนาครูที่ปรึกษา คือ ขั้นตอนในการดำเนินการ การพัฒนาครูที่ปรึกษาให้ประสบความสำเร็จในวิชาชีพ ได้แก่ 1) การกำหนดเป้าหมาย 2) การวางแผน 3) การปฏิบัติตามแผน 4) การสะท้อนปัญหา 5) การหาแนวทางปรับปรุง ซึ่งสามารถกระทำวนซ้ำเป็นวงรอบได้หลายครั้งในแต่ละวิธีการเพื่อส่งผลลัพธ์ไปถึงองค์ประกอบที่ 4

องค์ประกอบที่ 4 คุณลักษณะของครูที่ปรึกษา คือ ความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีของครูที่ปรึกษา ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับครูที่ปรึกษา อันจะส่งผลถึงผู้เรียนให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการศึกษา ได้แก่ 1) ด้านความรู้ 2) ด้านทักษะ 3) ด้านบุคลิกภาพ 4) ด้านคุณธรรม 5) ด้านความรับผิดชอบต่อผู้เรียน

2.5 จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ศึกษานักศึกษา

จรรยาบรรณของการให้คำปรึกษา

- ต้องรักษาความลับอย่างดีที่สุด
- ต้องนับถือความเป็นหนึ่งของเขา และ ต้องพยายามช่วยเหลือให้เขาได้ใช้

ความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มความสามารถ

- แสดงให้เห็นว่าสนใจเรื่องของเขาอย่างแท้จริง และ เชื่อถ้อยคำ หรือ ความคิด
เขา

- ไม่ใช่ข้อมูล หรือ เรื่องราวของเขาไปเผยแพร่ เว้นได้รับอนุญาต
- ไม่เอาความคิดเห็น และ ทศนคติของตัวเองไปตัดสินเขา
- ไม่นินทา หรือ เปิดเผยความลับของคนอื่นในขณะที่ให้คำปรึกษา

ข้อควรระวังในการให้คำปรึกษา

- ผู้ให้คำปรึกษา ไม่ใช่พนักงานสอบสวน (detective) อย่าถามซ้ำใช้มากเกินไป
- ผู้ให้คำปรึกษา ไม่ใช่หมอกายา (magician) อย่าเร่งรัดให้ปัญหาจบเร็วเกินจริง
- ผู้ให้คำปรึกษา ไม่ใช่หัวหน้างาน (foreman) อย่าใช้งานท่วมทับ กดขี่ปัญหา
- ผู้ให้คำปรึกษา ไม่ใช่ผู้พิพากษา (judge) อย่าตัดสินถูกผิด โดยเฉพาะอดีตที่

ผ่านมา

- ผู้ให้คำปรึกษา ไม่ใช่พระในฮินดู (swami) อย่าทำนายว่าจะเกิดอะไรขึ้นใน

อนาคต

หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารการศึกษา

ความหมายของการบริหารการศึกษา นักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของการบริหารการศึกษาไว้ ดังนี้

เยวภา เตชะคุปต์ (2542) ได้ให้ความหมายของหลักการบริหารการศึกษา หมายถึง หลักเกณฑ์ที่ผู้บริหารใช้ในการบริหารงานเพื่อให้การบริหารงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายโดยดูที่กิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นในองค์การหรือสถาบันการศึกษา

รุ่ง แก้วแดง (2544) ได้ให้ความหมายของการบริหารการศึกษาไว้ว่าการบริหารการศึกษา คือ การจัดการเพื่อให้ผู้เรียนได้รับการบริการการศึกษาที่มีคุณภาพมากที่สุด

Good (1973) ได้ให้ความหมายว่า การบริหารการศึกษาเป็นการวินิจฉัยสั่งการ การควบคุมและการจัดการในเรื่องเกี่ยวกับงานหรือกิจการสถานศึกษา ทั้งการบริหารธุรกิจสถานศึกษา โดยมุ่งให้บรรลุผลตามจุดหมายของการศึกษาที่ได้ตั้งไว้ ภาระหน้าที่ดังกล่าวจะเกี่ยวข้องกับอาจารย์ และนักศึกษา บุคลากรอื่น ๆ ในสถานศึกษา การเรียนการสอน กิจกรรมหลักสูตร วิธีการสอน วัสดุอุปกรณ์

Harris (1990) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นกระบวนการในการสร้างบูรณาการแห่งความสามารถของบุคคล และการนำประโยชน์จากวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ มาใช้อย่าง

เหมาะสมเพื่อช่วยให้มีการพัฒนาคุณภาพของมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีใช้เพียงแต่มุ่งพัฒนาอนุชนของชาติเท่านั้นแต่ยังมุ่งให้การพัฒนาบุคลากรต่าง ๆ ของสถานศึกษาอีกด้วย

จากแนวคิดของนักการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยสรุปได้ว่า การบริหารการศึกษา เป็นการร่วมมือของทุกฝ่าย คณะหน่วยงาน บุคคล โดยอาศัยกระบวนการจัดการศึกษา พัฒนาให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถ คุณธรรม เก่ง ดี มีความสุข และมีค่านิยมตรงกับความต้องการของสังคม โดยใช้ทรัพยากรทางการบริหาร มาบริหารจัดการศึกษา มีการควบคุมสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผู้เรียนเจริญเติบโตเป็นสมาชิกที่ดีมีคุณภาพ เป็นที่พึงของชุมชนและสังคมได้ การบริหารจะต้องดำเนินการไปตามกระบวนการ 5 ขั้นตอน คือ (Sears, 1950)

1. Planning คือ การกำหนดแผนงานและโครงการล่วงหน้า
2. Organizing คือ การจัดองค์การ และการกำหนดตำแหน่งหน้าที่
3. Directing คือ การอำนวยการ สั่งการ และการมอบหมายงาน
4. Coordinating คือ การประสานงานเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน และตำแหน่งต่าง ๆ ในหน่วยงาน
5. Controlling คือ การควบคุมงาน เป็นการติดตามและการประเมินผลการปฏิบัติงาน

สรุปว่า กระบวนการบริหารมี 7 ขั้นตอน คือ (Gregg, 1967)

1. Decision Making คือ การตัดสินใจเพื่อดำเนินการ
2. Planning คือ การวางแผนปฏิบัติการตามแนวทางเลือกที่ตัดสินใจเลือกแล้ว
3. Organizing คือ การจัดองค์การ
4. Communication การติดต่อสื่อสาร
5. Influencing คือ การจูงใจให้ทุกคนในองค์การปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ
6. Coordinating คือ การประสานงาน
7. Evaluating คือ การประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผน

Hedley, Caldwell and Millikan (1989) กล่าวว่า การบริหารสถานศึกษาสู่ความเป็นเลิศ ประกอบด้วย

1. นโยบาย
2. การกำหนดรูปแบบ
3. แผนการทำงาน
4. ทรัพยากรภายใน

5. กระบวนการเรียนการสอน

6. ระบบการประเมินผล

7. ภาวะผู้นำ

Daft (2002) การบริหารจัดการที่ท าให้สถานศึกษามีประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผล ประกอบด้วย

1. การวางแผน (Planning) หมายถึง การกำหนด และวัตถุประสงค์ ขององค์การ การจัดทำยุทธศาสตร์หรือกลยุทธ์ การใช้งบประมาณและการจัดสรรทรัพยากรกำหนดนโยบาย และขั้นตอนการทำงาน

2. การจัดองค์การ (Organizing) เกี่ยวข้องกับการจัดระเบียบงานการกำหนดโครงสร้าง องค์การ การระบุความสัมพันธ์ระหว่างความรับผิดชอบกับอำนาจ การกำหนดภาระงานของ ตำแหน่งต่าง ๆ ที่ต้องปฏิบัติให้สำเร็จตามแผน รวมถึงการมอบหมายให้แก่หน่วยงานย่อย พร้อมกับการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรเพื่อปฏิบัติงาน

3. การจัดกำลังคน (Staffing) ได้แก่การคัดเลือกบรรจุคนลงในตำแหน่งต่าง ๆ รวมถึง การฝึกอบรม สอนแนะ ช่วยเหลือให้ได้พัฒนาความรู้และทักษะที่เหมาะสมกับงาน

4. การอำนวยการ (Directing) ได้แก่การใช้อำนาจ อิทธิพลและการให้รางวัลเพื่อจูงใจ หรือกระตุ้นพฤติกรรมการทำงานให้สู่เป้าหมายที่ต้องการ รวมถึงการกระจายงานการ ประสานงาน และการบริหารความขัดแย้ง

5. การควบคุม (Controlling) หมายถึง การพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติงาน (Performance) สร้างระบบการรายงาน การกำกับการทำงานให้เป็นไปตามขั้นตอนสู่เป้าหมาย รวมทั้งการให้คุณให้โทษตามความจำเป็น

หลักการบริหารการศึกษา

กระบวนการทางการบริหาร เป็นแนวทางเทคนิคหรือวิธีการที่ผู้บริหารใช้ในการปฏิบัติ ภารกิจให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย ผู้บริหารการศึกษาในทุกระดับที่ ปฏิบัติงานจะต้องใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับกระบวนการบริการ ดังนั้นผู้บริหารจึงมีความ จำเป็นต้องเข้าใจกระบวนการทางการบริหารได้มีนักวิชาการได้ทำการศึกษา และค้นคว้าหา หลักการเกี่ยวกับกระบวนการบริหารงานไว้หลายท่าน ดังนี้

ธงชัย สันติวงษ์ (2543) ได้กล่าวว่า หน้าทีในการบริหารที่สำคัญประกอบด้วย 5 ประการ ไว้เป็นลำดับ ดังนี้

1. การวางแผน (Planning) หมายถึง การกำหนดวิธีทางที่จะปฏิบัติไว้เป็นการล่วงหน้า ซึ่งจะทำให้เกิดผลสำเร็จตามความต้องการ

2. การจัดองค์การ (Organizing) หมายถึง ภาระหน้าที่ในการกำหนดจัดเตรียมและจัดความสัมพันธ์ของกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้สามารถบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การที่ตั้งไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การจัดคนเข้าทำงาน (Staffing) หน้าที่ในการจัดคนเข้าทำงานนั้นได้แก่การคัดเลือกและบรรจุคนเข้าทำงานและธำรงรักษาให้มีความงานที่มีประสิทธิภาพในตำแหน่งต่าง ๆ ภายในองค์การ

4. การสั่งการ (Directing) หมายถึง ความพยายามที่จะทำให้การกระทำต่าง ๆ ของทุกฝ่ายในองค์การเป็นไปในทางที่จะส่งเสริมให้เกิดผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

5. การควบคุมงาน (Controlling) หมายถึง การบังคับหรือกำกับให้การทำงานต่าง ๆ เป็นไปตามแผนนักริชาการให้แนวคิดว่างานในหน้าที่ของผู้บริหาร ได้แก่ (Koontz and O'Donnell, 1998)

1. การวางแผน (Planning) ประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ขององค์การ และการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

2. การจัดองค์การ (Organizing) แผนงานจะดำเนินไปได้ด้วยดีก็ด้วยการจัดองค์การที่ดีซึ่งประกอบด้วย การนำปัจจัยทางการบริหาร เช่น คน เงิน วัสดุ อุปกรณ์และวิธีการบริหารที่จะทำให้เกิดสัมฤทธิ์ผล การจัดองค์การ หมายถึง การนำเอาทรัพยากรการบริหารทุกประเภทมาบูรณาการเพื่อดำเนินการ

3. การจูงใจ (Motivating) การจูงใจที่จะช่วยให้บุคลากรทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

4. การควบคุมงาน (Controlling) เป็นการติดตามและประเมินผลเพื่อเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานกับแผนที่ได้กำหนดไว้ว่ามีความเบี่ยงเบนไปจากความคาดหวังมากน้อยเพียงใด

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการบริหารเชิงระบบ

ความหมายของระบบ

มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายคำว่า "ระบบ" ไว้ในลักษณะที่ใกล้เคียงกัน ดังนี้

เซ็มพรีวิโว (Semprevivo (1976) กล่าวว่าระบบ หมายถึง องค์ประกอบต่างๆ ซึ่งทำหน้าที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน เพื่อให้บรรลุผลอย่างใดอย่างหนึ่ง

แคทซ์ และคาห์น (Katz and Kahn 1978) กล่าวถึงระบบ หมายถึง องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กัน 5 องค์ประกอบ คือ

1. ปัจจัยนำเข้า เป็นการนำเอาทรัพยากรมาใช้ในระบบโดยเข้าสู่กระบวนการเพื่อให้ได้ผลผลิตที่ต้องการ ซึ่งทรัพยากรที่ใส่เข้าไปจะถูกแปรสภาพตามกระบวนการเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายเช่น บุคลากร เครื่องมือ งบประมาณ และคุณสมบัติอาจารย์ให้คำปรึกษา

2. กระบวนการ เป็นขั้นตอนการทำงาน ซึ่งเป็นการอธิบายรายละเอียดของลำดับขั้นตอนก่อน-หลังของการเปลี่ยนสภาพปัจจัยนำเข้าให้เป็นผลผลิต ในความเป็นจริงระบบแต่ละระบบจะมีกระบวนการมากกว่า 1 กระบวนการ เช่น การชี้แจงเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจระบบการให้คำปรึกษา ดำเนินการตามแผน และประเมินผลระบบการให้คำปรึกษา

3. ผลผลิต หมายถึง ส่วนประกอบของระบบองค์การซึ่งเกี่ยวข้องกับ การบริการผลผลิตที่ถูกผลิตโดยองค์กรในสถาบันอุดมศึกษา คือ นิสิตนักศึกษา การบรรลุตามเป้าหมายคือ การผลิตบัณฑิตที่พึงประสงค์ ซึ่งมีการกำหนดเป้าหมายเฉพาะเจาะจงจะต้อง สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย เช่น นิสิตนักศึกษาทราบกฎระเบียบของระบบ และพึงพอใจต่อระบบ การให้คำปรึกษา ได้ระบบการให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา

4. ข้อมูลป้อนกลับ เป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสภาพ และผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมองค์การ ข้อมูลเหล่านี้ใช้เพื่อปรับปรุงปัจจัยนำเข้าและกระบวนการแปรสภาพเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่พึงพอใจมากขึ้น ซึ่งการย้อนกลับจะช่วยให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดตามเป้าหมายที่ต้องการเช่น เกิดทัศนคติ ความเชื่อในระบบการให้คำปรึกษานิสิตนักศึกษาและการปรับเปลี่ยนบรรยากาศในการประเมินผลภายในองค์กร

5. สภาพแวดล้อมของระบบ หมายถึง สภาพแวดล้อมภายนอกหรือภายใน ซึ่งมีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานในองค์กร ซึ่งเป็นแรงผลักดันที่อยู่ภายนอกและภายในที่ส่งผลกระทบถึงศักยภาพของการบริหาร และความสามารถในการดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย เช่นเศรษฐกิจ สังคม การเมือง กฎหมาย ประชากรศาสตร์ และภูมิศาสตร์ เป็นต้น ซึ่งเป็นแรงผลักดันที่มีอิทธิพลต่อองค์กรและการทำงาน ได้แก่ การผลิต การปฏิบัติ การบริการ เป็นต้น ซึ่งสภาพแวดล้อมภายในควบคุม ได้ดีกว่าสภาพแวดล้อมภายนอก

อาร์ม จันทวานิช (2542) ระบบ หมายถึง ผลรวมของหน่วยย่อยซึ่งทำงานเป็นอิสระต่อกันแต่มีปฏิสัมพันธ์ช่วยให้งานนั้นบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

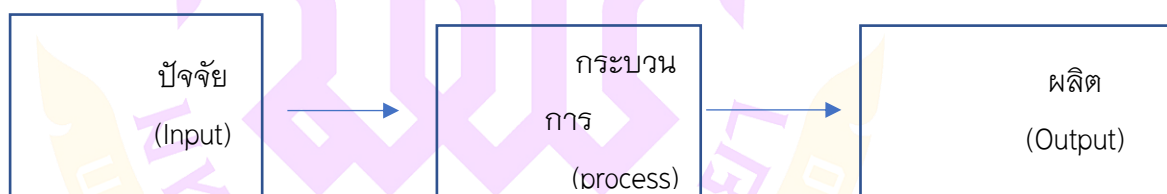
สุกัญญา โสวิไลกุล (2547) ระบบ หมายถึง การรวมตัวขององค์ประกอบ 3 ส่วนหรือตัวป้อน กระบวนการ ผลผลิตในการรวมตัวกันจะมีสัมพันธ์กัน และเพื่อดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง และมีจุดประสงค์ที่ชัดเจน

จากแนวคิดของนักวิชาการที่ให้ความหมายเกี่ยวกับระบบดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่าระบบ คือ การดำรงไว้ด้วยการทำงานของส่วนต่างๆซึ่งทำหน้าที่สัมพันธ์กัน คือ ตัวป้อนกระบวนการ และผลผลิต ถ้าองค์ประกอบส่วนใดมีการเปลี่ยนแปลงก็จะส่งผลกระทบต่อไปถึงตัวองค์ประกอบอื่นด้วย

องค์ประกอบของระบบ

ระบบเกี่ยวข้องกับการรวมตัวกันขององค์ประกอบต่างๆ ในการดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการ ดังนั้นจึงมีนักวิชาการจำนวนมากได้ทำการศึกษาวิเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบและนำมาอธิบายไว้ในหลายแนวทางด้วยกัน

สุกัญญา โขวิไลกุล (2547) กล่าวว่า แนวทางหนึ่งซึ่งมองระบบในฐานะที่เป็นวิธีการอันประกอบด้วยปัจจัย (input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Output) นับเป็นการประยุกต์ใช้ทฤษฎีระบบในกรณีที่เป็นกิจกรรมของมนุษย์ใดทุกรูปแบบ และเป็นที่ยอมรับหลายมากที่สุดเนื่องจากมีความสะดวกในการประยุกต์ใช้และมีประสิทธิภาพสูงในการจัดการปรับปรุง และการควบคุมการทำงานในด้านต่างๆ ดังนั้นในระบบการทำงานทุกระบบ จึงสามารถแสดงให้เห็นในลักษณะของตัวแปรขั้นต้นได้ดังนี้



ภาพ 1 ลักษณะองค์ประกอบของระบบ

หากพิจารณาจากแผนภูมิข้างต้น อาจกล่าวได้ว่า เป็นการพิจารณาระบบในลักษณะทั่วไป เป็นลักษณะของ (I-P-O) ซึ่งต่อมาเกิดจากตัวแบบขั้นต้นของระบบทำให้เกิดการจำแนกระบบออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ กล่าวคือ

ระบบปิด (Closed System) เป็นระบบที่มีความหมายกว้างกว่าและสมบูรณ์กว่าระบบเปิดทั้งนี้คุณลักษณะของระบบปิดจะขยายความสนใจไปถึงระบบภายนอกที่อยู่แวดล้อมองค์การควบคู่ไปกับตัวองค์การด้วย

สำหรับแนวคิดของนักวิชาการต่างประเทศนั้น ได้มีการอธิบายเรื่ององค์ประกอบของระบบไว้หลายท่าน ส่วนใหญ่ให้ความสนใจไปที่ระบบเปิดมากขึ้น เพราะเชื่อว่าสิ่งแวดล้อมมีความสำคัญต่อระบบเช่นเดียวกับองค์ประกอบอื่นๆ ที่อยู่ภายในแนวคิดที่ได้นำมากล่าวไว้ในที่นี้จึงเป็นการพิจารณาระบบในลักษณะของระบบเปิด แนวคิดดังกล่าว คือ

แนวคิดของ บิตเทล (Bittel and Bittle, 1978) กล่าวว่า องค์ประกอบของระบบสามารถพิจารณาได้จากกรอบโครงสร้างพื้นฐานของระบบ (The Basic Systems Framework) ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบที่เป็นโครงสร้างหลัก 5 ส่วนต่อไปนี้

1. ปัจจัยนำเข้า (Input)
2. กระบวนการ หรือ ระบบย่อย (Process/ Subsystem)
3. ผลผลิต (Output)
4. ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback)
5. สิ่งแวดล้อมของระบบ (Environment)

แนวคิดของ สชอเดอร์เบค และคณะ (Schoderbek, Schoderbek and Kefalas, 1990) เกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบ ก็ได้มีการกล่าวไว้เช่นกันว่า องค์ประกอบของระบบที่สำคัญประกอบด้วย

1. ปัจจัยนำเข้า (Input)
2. กระบวนการ (Process)
3. ผลผลิต (Output)
4. ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback)
5. สภาพแวดล้อม (Environment)

สำหรับแนวคิดของ ลุนเนนเบิร์กและออสเตียน (Lunenbuck and Ornstein, 1996) กล่าวถึงองค์ประกอบของระบบไว้ว่า ระบบโดยทั่วไปองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ส่วน คือ

1. ปัจจัยนำเข้า (Inputs)
2. กระบวนการแปรสภาพ (Transformation Process)
3. ปัจจัยส่งออก (Outputs)
4. ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback)
5. สภาพแวดล้อมของระบบ (Environment)

จากแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบที่ได้กล่าวถึงต่างมีความสอดคล้องกัน ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดของแคทซ์และคาน์ (Katz and Kahn, 1978) มาเป็นเป็นหลักในการพิจารณาเนื่องจากแนวคิดดังกล่าวให้ความสำคัญของระบบต่างๆ ในสถาบันการศึกษามี

ลักษณะเป็นระบบเปิด (Open System Theory)ไว้ในหนังสือ "The Social Psychology of Organizations" ในปี 1966 ซึ่งได้มีการทบทวนหนังสือ Book View ได้กล่าวถึงองค์กรและหลักการจัดระบบ (Organizations and the System Concept) โดยให้แนวคิดของ Open System Theory ที่สำคัญ 5 ประการ ไว้ดังต่อไปนี้

1. ระบบต้องสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอก (Negative Entropy) เพื่อรักษาระบบไว้
2. ระบบมีการป้อนข้อมูลป้อนกลับ เพื่อเป็นการบอกสถานะภาพเตือนสำหรับการแก้ปัญหา (Feedback) อันจะนำไปสู่ความสามารถที่ดำรงตนให้อยู่ได้
3. ระบบจะมีความสามารถดำรงสภาวะของตนให้อยู่ได้ (Homeostasis)
4. ระบบเปิดจะมีความแตกต่าง ซับซ้อนและหลากหลาย (Differentiation)
5. ระบบเปิดมีทุกด้าน (Equip Finality) ซึ่งหมายถึง ระบบจะทำให้สามารถไปสู่เป้าหมายจากสภาวะเริ่มต้นที่แตกต่างกันและการพัฒนาในรูปแบบที่แตกต่างกันได้

โดยภาพรวมแล้ว แคทซ์และคาห์น (Katz and Kahn, 1978) ได้เสนอแนะเกี่ยวกับทฤษฎีระบบ ว่าเป็นการมองอย่างเป็นองค์รวม และต้องคำนึงถึงหรือสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (Environment: E) ในทฤษฎีระบบ (Systems) ขององค์การจะเป็นกลุ่มของงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกันที่จะต้องบรรลุจุดมุ่งหมายร่วมกัน โดยในภาพรวมแล้วองค์ประกอบพื้นฐานของระบบขององค์การประกอบด้วย 4 ส่วนที่เกี่ยวข้องกันและทำงานเป็นวงจรและต่อเนื่อง คือ ปัจจัยนำเข้า (Inputs: I) กระบวนการแปรสภาพในการจัดการ (Process หรือ Transformation: T) ผลผลิต (Product หรือ Output: O) และ การป้อนกลับ (Feedback : Fb)

การบริหารเชิงระบบ

หลักการบริหารเชิงระบบ

วงจรการพัฒนาระบบ SDLC หรือ Systems Development Life Cycle เป็นกระบวนการทางความคิด (Logical Process) เพื่อแก้ปัญหาวางแผนและสร้างงานให้ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้ลักษณะของวงจรคือการแบ่งขั้นตอนการพัฒนาออกเป็นระยะๆ (Phase) ได้แก่ ระยะการวางแผน (Planning Phase) ซึ่งประกอบไปด้วย การศึกษาปัญหา (Problem Recognition) และการศึกษาความเป็นไปได้ (Feasibility Study) ระยะการวิเคราะห์ (Analysis Phase) ระยะการออกแบบ (Design Phase) และระยะการสร้างและพัฒนา

(Implementation Phase)การประเมินผลหรือการปรับเปลี่ยน (Evaluation or Conversion Phase) และการบำรุงรักษา(Maintenance Phase)ซึ่ง ชิลลี (Shelly, 1999) ได้นำเสนอวงจรพัฒนาระบบ DLC ไว้พอสรุปได้ดัง

1. ขั้นการวางแผน ประกอบด้วยการศึกษาปัญหาและความเป็นไปได้ ซึ่งจะต้อง พิจารณาถึงความต้องการของโครงการลำดับก่อนหลังของความจำเป็น กำหนดทรัพยากรที่สนับสนุน เช่น งบประมาณ บุคลากร เครื่องมือและกำหนดทีมงานในการพัฒนาโครงการ
2. ขั้นการวิเคราะห์ ทำการวิเคราะห์ภารกิจในรายละเอียด ซึ่งประกอบไปด้วยการศึกษาว่าระบบทำงานได้อย่างไร การตอบสนองต่อความต้องการของผู้ใช้
3. ขั้นการออกแบบ ในออกแบบระบบนั้นจะแสดงรายละเอียดการทำงานทั้งระบบโดยปรับปรุงจากขั้นวิเคราะห์ระบบให้เหมาะสมกับการใช้จริงจากการนำข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล การประมวลผล การแสดงผล สร้างเป็นระบบที่ต้องนำเสนอให้กับผู้ใช้งานเพื่อพิจารณาอนุมัติในหลักการที่เรียกว่า สิ่งที่เป็นต้นแบบ (Prototype หรือ Mockup of the Proposed System) ซึ่งจะต้องคำนึงการได้มาของฮาร์ดแวร์ และซอฟต์แวร์ และพัฒนารายละเอียดทั้งหมดของระบบ
4. ขั้นการนำไปใช้ ประกอบไปด้วยการพัฒนาโปรแกรม การพัฒนาระบบจากระบบเดิมเป็นระบบใหม่ที่ได้พัฒนาขึ้น การทดสอบระบบใหม่ การฝึกอบรม และการให้คำแนะนำผู้เริ่มต้นใช้ระบบ การเปลี่ยนเพื่อเข้าสู่ระบบที่ใหม่ขึ้นนั้นการประเมินขั้นตอนประเมินผลเป็นขั้นตอนที่สำคัญของทุกโครงการเพื่อวัดประสิทธิภาพการทำงานของระบบซึ่งเป็นขั้นที่ยากในการที่จะบอกว่าระบบดี หรือ ไม่ดี เนื่องจากเกี่ยวข้องกับหลายมิติ ได้แก่ ผู้ใช้งาน ผู้บริหาร ต้นทุนค่าใช้จ่าย ผลตอบแทนของระบบ การเปรียบเทียบในการแข่งขัน เป็นต้น

องค์ประกอบพื้นฐานของระบบ ประกอบด้วย

1. ปัจจัยนำเข้า (Inputs)เป็นทรัพยากรขององค์กรหรือทรัพยากรการจัดการที่นำเข้าสู่ระบบการจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานซึ่งจะต้องตระหนักถึงสถานะและการใช้ทรัพยากรขององค์กร ประกอบด้วย ทรัพยากรทางกายภาพ ทรัพยากรมนุษย์ทรัพยากรการเงิน ทรัพยากรข้อมูล และเทคโนโลยี
2. กระบวนการแปรสภาพ (Transformation Process) เป็นขั้นตอนการนำทรัพยากรขององค์กรที่เป็นปัจจัยนำเข้ามาแปรสภาพให้เป็นผลผลิต

3. ผลผลิต (Product) เป็นสิ่งที่ได้จากกระบวนการแปรสภาพ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์และบริการ (Product and Service) ผลลัพธ์ด้านการเงิน (Financial Results) ผลลัพธ์การดำเนินงานของบุคลากร (Human Results) และความพึงพอใจของลูกค้า

4. การป้อนกลับ (Feedback) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับสภาพ สถานะ และผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมขององค์กร

พีวี (Peavy, 1995) ได้กล่าวถึงการคิดอย่างบูรณาการของระบบเป็น คือ ความคิดในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง การมีวิสัยทัศน์ขององค์กรร่วมกัน (Shared Vision) การสื่อสารในองค์กรอย่างชัดเจน การทำงานร่วมกันเป็นทีม และการคิดอย่างเป็นกระบวนการระบบ ดังนั้นการใช้เทคนิควิธีการอย่างเป็นกระบวนการระบบ จึงเป็นวิธีหนึ่งซึ่งช่วยให้ทำงานได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากขึ้นซึ่งแนวคิดเชิงระบบมีความเชื่อว่าความสำเร็จขององค์กรจะขึ้นอยู่กับการจัดที่มีลักษณะต่อเนื่องกันและสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน รวมทั้งพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน รวมทั้งพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันของหน่วยงานในองค์กรทั้งหมด ซึ่งก็หมายถึง ทฤษฎีระบบที่เสนอไว้โดย แคทซ์และคานัน (Katz and Kahn, 1978)

3.3 การบริหารงานตามวงจรคุณภาพเดมมิง (PDCA)

หลักการของวงจรคุณภาพ (PDCA)

การบริหารงานด้วยวงจรคุณภาพ (PDCA) ตามแนวคิดของเดมมิงปัจจุบันเป็นที่นิยมจัดเป็นกระบวนการสากลที่ทราบกันดี เดมมิง (Deming Mycoted, 2004, Online) กล่าวว่า การจัดการอย่างมีคุณภาพเป็นกระบวนการ ที่ดำเนินการต่อเนื่องเพื่อให้เกิดผลผลิตและบริการที่มีคุณภาพขึ้น โดยหลักการที่เรียกว่า วงจรคุณภาพ (PDCA) หรือวงจรเดมมิง ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผนการปฏิบัติตามแผนการตรวจสอบ และการปรับปรุงแก้ไขดังนี้ (ณัฐธนะพัชร อ่อนตาม, 2562)

1. ขั้นตอนการวางแผน (Planning) เป็นการกำหนดเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานวิธีการและขั้นตอนเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย การวางแผนจะต้องทำความเข้าใจกับเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ให้ชัดเจน เป้าหมายที่กำหนดต้องเป็นไปตามนโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์กรเพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาที่เป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร การวางแผนในบางด้านอาจจำเป็นต้องกำหนดมาตรฐานของวิธีการทำงานหรือเกณฑ์มาตรฐานต่างๆ ไปพร้อมกันด้วยข้อกำหนดที่เป็นมาตรฐานนี้จะช่วยให้การวางแผนมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น เพราะใช้เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่ได้ระบุไว้ในแผน กระบวนการวางแผนจะต้องรวมถึงการพิจารณาเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ที่มีอยู่ อาทิ ทรัพยากรมนุษย์ บุคลากร และงบประมาณ โดยจะต้องมั่นใจว่า

องค์ประกอบต่างๆ เหล่านี้มีการอยู่ร่วมกันอย่างลงตัวดังนั้น การบริหารจัดการในสถานศึกษา ต้องมีการวางแผนให้เป็นระบบ ครอบคลุม เพื่อให้การบริหารงานด้านต่างๆ มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตามแผนที่วางไว้ทุกประการ

2. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Doing) เป็นการปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนที่ได้กำหนดไว้ซึ่งก่อนที่จะปฏิบัติงานใดๆ จำเป็นต้องศึกษาข้อมูลและเงื่อนไขต่างๆ ของสภาพงานที่จะลงมือปฏิบัติให้ถ่องแท้ก่อน ในกรณีที่เป็นการประจำที่เคยปฏิบัติหรือเป็นงานเล็กอาจใช้วิธีการเรียนรู้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง แต่ถ้าเป็นงานใหม่หรืองานใหญ่ที่ต้องใช้บุคลากรจำนวนมากอาจต้องจัดให้มีการฝึกอบรมก่อนที่จะปฏิบัติจริง การปฏิบัติจะต้องดำเนินการไปตามแผน วิธีการ และขั้นตอน ที่ได้กำหนดไว้และจะต้องเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานไว้ด้วยเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินงานในขั้นตอนต่อไป การบริหารจัดการจึงมีความจำเป็นและผู้บริหารต้องทราบถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลและพยายามให้พวกเขาได้ปฏิบัติงานอย่างมีความสุขและยึดมั่นกับองค์การที่องค์กรมีผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้ความสามารถนับเป็นจุดดีและจุดได้เปรียบขององค์กร

3. ขั้นตอนการตรวจสอบ (Checking) เป็นขั้นตอนการเพื่อประเมินผลว่ามีการปฏิบัติงานตามแผน หรือไม่มีปัญหาเกิดขึ้นในระหว่างการทำงานหรือไม่ ขั้นตอนนี้มีความสำคัญ เนื่องจากในการดำเนินงานใดๆ มักจะเกิดปัญหาที่ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนอยู่เสมอ ซึ่งเป็นอุปสรรค ต่อประสิทธิภาพและคุณภาพของการทำงาน การติดตามการตรวจสอบ และการประเมินปัญหาจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องกระทำควบคู่ไปกับการดำเนินงาน เพื่อจะได้ทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพของการดำเนินงานต่อไปในการตรวจสอบ และการประเมินการปฏิบัติงานจะต้องตรวจสอบด้วยการปฏิบัติ นั้น เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดไว้หรือไม่ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของงานการตรวจสอบ เป็นการประเมินและติดตามการปฏิบัติงานต่างๆ ในองค์กรอย่างเป็นระบบ เริ่มตั้งแต่การวางแผนและเข้าสู่การปฏิบัติงานในองค์กร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการปรับปรุง และแก้ไขกระบวนการทำงานต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้นตามลำดับ

4. ขั้นตอนการปรับปรุง (Action) เป็นขั้นตอนการของการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจากได้ทำการตรวจสอบแล้ว การปรับปรุงอาจเป็นการแก้ไขแบบเร่งด่วนเฉพาะหน้า หรือการค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำรอยเดิม การปรับปรุงอาจนำไปสู่การกำหนดมาตรฐานของวิธีการทำงานที่ต่างจากเดิมเมื่อมีการดำเนินงานตามวงจร PDCA ในรอบใหม่ข้อมูลที่ได้จากการปรับปรุงจะช่วยให้การวางแผนมีความสมบูรณ์และมีคุณภาพเพิ่มขึ้นได้ด้วย

ประโยชน์ของ PDCA

1. การวางแผนงานก่อนการปฏิบัติงาน จะทำให้เกิดความพร้อมเมื่อได้ปฏิบัติงานจริง
การวางแผนงานควรวางแผนให้ครบ 4 ขั้นดังนี้
 - (1) ขั้นการศึกษา คือ การวางแผนศึกษาข้อมูล วิธีการ ความต้องการ ข้อมูลด้านวัตถุดิบ ด้านทรัพยากรที่มีอยู่หรือเงินทุน
 - (2) ขั้นเตรียมงาน คือ การวางแผนการเตรียมงานด้านสถานที่ การออกแบบผลิตภัณฑ์ ความพร้อมของบุคลากร อุปกรณ์ ระบบ วัตถุดิบ
 - (3) ขั้นดำเนินงาน คือ การวางแผนทางการปฏิบัติงานของแต่ละส่วนแต่ละฝ่าย
 - (4) ขั้นการประเมินผล คือ การวางแผนหรือเตรียมการประเมินผลงานอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผลที่ได้จากการประเมินเกิดการเที่ยงตรง
 2. การปฏิบัติตามแผนงาน ทำให้ทราบขั้นตอน วิธีการ และสามารถเตรียมงานล่วงหน้าหรือทราบอุปสรรคล่วงหน้าด้วย ดังนั้น การปฏิบัติงานก็จะเกิดความราบรื่น และเรียนรู้ นำไปสู่เป้าหมายที่ได้กำหนดไว้
 3. การตรวจสอบ ให้ได้ผลที่เที่ยงตรงเชื่อถือได้ ประกอบด้วย
 - 3.1 ตรวจสอบจากเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้
 - 3.2 มีเครื่องมือที่เชื่อถือได้
 - 3.3 มีเกณฑ์การตรวจสอบที่ชัดเจน
 - 3.4 มีกำหนดเวลาการตรวจที่แน่นอน
 - 3.5 บุคลากรที่ทำการตรวจสอบต้องได้รับการยอมรับจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เมื่อการตรวจสอบได้รับการยอมรับ การปฏิบัติงานขั้นต่อไปก็ดำเนินงานต่อไปได้
 4. การปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนใดก็ตาม เมื่อมีการปรับปรุงแก้ไขคุณภาพก็จะเกิดขึ้น
- สรุปที่นำไปใช้ในงานวิจัย ได้แก่ 1. ขั้นตอนการวางแผน (Planning) 2. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Doing) 3. ขั้นตอนการตรวจสอบ (Checking) และ 4. ขั้นตอนการปรับปรุง (Action)

แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ

4.1 ความหมายของรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ

ความหมายของการพัฒนา (Development) การพัฒนา มาจากคำภาษาอังกฤษว่า Development รูปศัพท์ในภาษาไทยตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน หมายถึง การทำความเจริญ การเปลี่ยนแปลงในทางที่เจริญขึ้น การคลี่คลายไปในทางที่ดี (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546)

ศิริชัย กาญจนวาสี (2552) ได้ให้ความหมายว่า รูปแบบ หมายถึง รูปที่กำหนดขึ้นเป็นหลักซึ่งเป็นที่ยอมรับ รูปแบบของจริง รูปแบบที่เป็นแบบอย่าง และแบบจำลองที่เหมือนของจริงทุกอย่างแต่มีขนาดเล็กลงหรือใหญ่ขึ้นกว่าปกติหรือการย่อจากความเป็นจริง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อจัดระเบียบความคิดเกี่ยวกับความเป็นจริง เพื่อให้เข้าใจสาระสำคัญของความเป็นจริงง่ายขึ้น

จुरีย์ สร้อยเพชร (2554) รูปแบบ หมายถึง โครงสร้างที่แสดงถึงกระบวนการในการดำเนินงานหรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ ข้อมูล สัญลักษณ์หรือตัวแปร ของเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ต้องการศึกษา มีลักษณะเป็นแบบจำลอง เป็นตัวแทนของความเป็นจริง ที่เปลี่ยนความสลับซับซ้อนให้เป็นความเข้าใจที่ง่ายขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างหรือทำซ้ำ

สรุปได้ว่า การพัฒนารูปแบบ เป็นกระบวนการดำเนินการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามความสัมพันธ์เชื่อมโยงของข้อความ โครงสร้างหรือแผนภูมิ อย่างเป็นขั้นตอน ชัดเจนและทำให้มีคุณภาพมากขึ้น การพัฒนารูปแบบการบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ในการประกันคุณภาพการศึกษา จึงเป็นการนำโครงสร้างทางความคิดเกี่ยวกับการบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาดำเนินการในการประกันคุณภาพการศึกษาด้วยวงจรคุณภาพที่มี ความเป็นระบบ ชัดเจนเพื่อทำให้การจัดการศึกษามีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นและมีคุณภาพมากขึ้น

4.2 ประเภทของรูปแบบ

การแบ่งประเภทของรูปแบบ คีฟ (Keeves, 1988) ได้แบ่งรูปแบบ ออกเป็นรูปแบบทางการศึกษาและสังคมศาสตร์ และได้พัฒนาการใช้รูปแบบทางการศึกษาเป็นสี่ประเภท คือ

1. รูปแบบเชิงเทียบเคียง (Analogue model) เป็นรูปแบบที่ใช้ในการอุปมาอุปมัยเทียบเคียงปรากฏการณ์ซึ่งเป็นรูปธรรมเพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม
2. รูปแบบเชิงข้อความ (Semantic model) เป็นรูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษา แผนภูมิหรือรูปภาพ เพื่อให้เห็นโครงสร้าง

ทางความคิดองค์ประกอบและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้น ๆ และใช้ข้อความในการอธิบายเพื่อให้เกิดความกระจ่างมากขึ้น ซึ่งมีการนำมาใช้กับการศึกษามาก

3. รูปแบบเชิงคณิตศาสตร์ (Mathematical model) เป็นรูปแบบที่ใช้แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหรือตัวแปร โดยสัญลักษณ์ทางคณิตศาสตร์ โดยเฉพาะในการวัดและประเมินผลทางการศึกษา รูปแบบลักษณะนี้สามารถนำไปสู่การสร้างทฤษฎีเพราะนำไปทดสอบสมมุติฐานได้รูปแบบเชิงคณิตศาสตร์นี้ส่วนมากพัฒนามาจากรูปแบบเชิงข้อความ

4.3 องค์ประกอบและคุณลักษณะของรูปแบบที่ดี

การสร้างรูปแบบก็เพื่อทดสอบหรือตรวจสอบด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์โดยการประมาณค่าพารามิเตอร์ของรูปแบบ ดังนั้นรูปแบบที่สร้างขึ้นจึงควรมีความชัดเจนและมีความเหมาะสมกับวิธีการทดสอบ สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์มักจะดำเนินการทดสอบรูปแบบด้วยวิธีการทางสถิติ ผลของการทดสอบจะนำไปสู่การยอมรับหรือปฏิเสธรูปแบบและนำไปสู่การสร้างทฤษฎีใหม่ต่อไป สำหรับการทดสอบรูปแบบ สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 2001) กล่าวถึงการทดสอบรูปแบบว่าด้วยการประเมินมาตรฐานสามารถจัดได้เป็นสี่หมวด หมวดแรกมาตรฐานการใช้ประโยชน์ (Utility standards) เป็นมาตรฐานที่ต้องการประกันถึงความเป็นประโยชน์ของผลการประเมิน ในการตอบสนองต่อความต้องการใช้สารสนเทศเกี่ยวกับการระบุผู้เกี่ยวข้องที่ต้องการใช้สารสนเทศ ความเป็นที่เชื่อถือของผู้ประเมิน การรวบรวมข้อมูลครอบคลุมและตอบสนองความต้องการใช้สารสนเทศของผู้เกี่ยวข้อง การแปลความหมายและการตัดสินคุณค่ามีความชัดเจน รายงานการประเมินมีความชัดเจนทุกขั้นตอนการเผยแพร่ผลการประเมินไปยังผู้เกี่ยวข้องอย่างทั่วถึง รายงานการประเมินเสร็จทันเวลาสำหรับนำไปใช้ประโยชน์ การประเมินส่งผลกระทบในการกระตุ้นให้มีการดำเนินการประเมินต่อไปอย่างต่อเนื่อง หมวดที่สอง มาตรฐานความเป็นไปได้ (Feasibility standards) เป็นมาตรฐานที่ต้องการประกันถึงการประเมินที่มีความสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง เหมาะสมกับสถานการณ์ ปฏิบัติได้ ยอมรับได้ ประหยัดและคุ้มค่า ประกอบด้วยวิธีการประเมินสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง การเป็นที่ยอมรับได้ทางการเมืองผลที่ได้มีความคุ้มค่า หมวดที่สาม มาตรฐานความเหมาะสม (Propriety standards) เป็นมาตรฐานที่ต้องการประกันว่า การประเมินได้ทำอย่างเหมาะสม ตามกฎ ระเบียบ จรรยาบรรณ โดยมีคุณลักษณะในด้านการกำหนดข้อตกลงของการประเมินอย่างเป็นทางการ การแก้ปัญหาของความขัดแย้งในการประเมินด้วยความเป็นธรรมและโปร่งใส รายงานผลการประเมินอย่างตรงไปตรงมาเปิดเผยและคำนึงถึงข้อจำกัดของการประเมิน การให้ความสำคัญต่อสิทธิในการรับรู้ข่าวสารของสาธารณะการคำนึงถึงสิทธิส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง การเคารพสิทธิในการมีปฏิสัมพันธ์

ของผู้เกี่ยวข้องรายงานผลการประเมินที่สมบูรณ์ ยุติธรรม และเสนอทั้งจุดเด่นและจุดด้อยของ สิ่งที่ประเมินผู้ประเมินท การประเมินด้วยความรับผิดชอบ และมีจรรยาบรรณ และหมวด สุดท้าย มาตรฐานความถูกต้อง (Accuracy standards) เป็นมาตรฐานที่ต้องการประกันว่าการ ประเมินได้มีการใช้เทคนิคที่เหมาะสม ประกอบด้วย การระบุวัตถุประสงค์ของการประเมิน อย่างชัดเจน การวิเคราะห์บริบทของการประเมินอย่างเพียงพอ การบรรยายจุดประสงค์และ กระบวนการประเมินอย่างชัดเจนการบรรยายแหล่งข้อมูลและการได้มาอย่างชัดเจน การ พัฒนาเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูลที่มีความเที่ยง การจัดระบบควบคุมสำหรับการเก็บ รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์และรายงาน และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบ

แนวทางในการตรวจสอบรูปแบบ สมาน อัครภูมิ (2550) ได้เสนอว่า เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการวิจัยและพัฒนาแบบอาจใช้วิธีใดวิธีหนึ่ง จากสามวิธีต่อไปนี้

1. การตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ โดยผู้วิจัยนำเสนอรูปแบบที่ พัฒนาขึ้นต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 15-20 คน พร้อมกับแบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไป ได้ของรูปแบบ และข้อเสนอแนะ
2. การตรวจสอบโดยการประชุมสัมมนา โดยผู้วิจัยจัดประชุมสัมมนา บุคคลที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบและผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนหนึ่ง แล้วนำเสนอรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ให้ ผู้เข้าร่วมประชุมสัมมนาวิพากษ์ ประเมินรูปแบบทั้งในด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ และข้อเสนอแนะ
3. การตรวจสอบโดยการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองใช้รูปแบบที่ พัฒนาขึ้นในสภาพจริง หรือเหตุการณ์จำลอง ตามแบบแผนที่ออกแบบไว้ เพื่อสังเกต รวบรวม ข้อมูล และความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องเพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงรูปแบบต่อไป

สรุปได้ว่ารูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีการตรวจสอบรูปแบบว่าสามารถนำไปใช้ได้ ใน สถานการณ์จริง โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินก่อนนำรูปแบบไปใช้ในสถานการณ์จริง

4.4 การพัฒนารูปแบบและการตรวจสอบรูปแบบ

การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ นักวิชาการและหน่วยงานต่าง ๆ ให้ความหมายการพัฒนา ดังต่อไปนี้

กาญจนา วิเศษรินทอง (2555) การพัฒนาระบบมี 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การศึกษาและวิเคราะห์ระบบ (System Investigation and Analysis) เป็นขั้นตอนใน การศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารที่เกี่ยวข้อง สำรวจ ศึกษา วิเคราะห์ สภาพของระบบที่เป็นอยู่

ในปัจจุบันว่ามีลักษณะเป็นอย่างไร มีความต้องการ มีปัญหาอุปสรรคในการใช้ระบบอย่างไร การจะปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม ควรมีแนวทางอย่างไร

2. การออกแบบและตรวจสอบระบบ (System Design and Verification) เป็นขั้นตอนการออกแบบโดยการนำเอาองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเข้าด้วยกันอย่างมีเหตุผล สร้างรูปแบบจำลองของระบบให้เชื่อมโยงสัมพันธ์กัน โดยแบบจำลองระบบนั้นต้องผ่านการตรวจสอบ และประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานตามสถานการณ์จริง และปรับปรุงพัฒนาให้สมบูรณ์ถูกต้องมากที่สุด

3. การนำระบบไปใช้และประเมินผลระบบ (System Implementation And Evaluation) เป็นการนำเอาระบบไปใช้จริง เพื่อดูว่าระบบนั้นมีประโยชน์มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้จริงหรือไม่ รวมทั้งมีการประเมินผลว่ามีข้อบกพร่อง ความปรับปรุงในแนวทางใด

นิรัชกร ทองน้อย (2556) การพัฒนาระบบต้องดำเนินไปควบคู่กับองค์กร เมื่อองค์กรยังขาดระบบ จำเป็นต้องริเริ่มสร้างและพัฒนาขึ้น หรือหากระบบที่มีอยู่แล้วไม่สามารถตอบสนองวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ก็จำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาระบบเพื่อให้ระบบนั้น ๆ สามารถตอบสนอง

วัตถุประสงค์มีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพมากที่สุด ขั้นตอนการพัฒนาระบบมี 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การศึกษาและวิเคราะห์ระบบ
2. การออกแบบและตรวจสอบระบบ
3. การทดลองใช้ระบบและประเมินผล

ภูมิพันธ์ เรืองแหล่ (2558) กระบวนการพัฒนาระบบมี 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การศึกษาและการวิเคราะห์ระบบ เป็นขั้นตอนการศึกษาสภาพการบริหารที่เป็นอยู่ในปัจจุบันว่ามีลักษณะอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการอย่างไร

2. การออกแบบระบบ เป็นขั้นตอนในการสร้างความสัมพันธ์เชื่อมโยง หรือออกแบบรายละเอียดภายในองค์ประกอบต่าง ๆ ของระบบเพื่อให้ระบบใหม่ที่เกิดขึ้นมีความเหมาะสมต่อการนำไปปฏิบัติและเป็นไปตามหลักการแนวคิดที่ถูกต้อง

3. การนำระบบไปใช้และตรวจสอบบทบาท เป็นขั้นตอนการนำระบบไปใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อพิจารณาว่าระบบที่สร้างขึ้นมีความสมบูรณ์ ถูกต้อง เหมาะสม และครอบคลุม วัตถุประสงค์ของการสร้างระบบหรือไม่ โดยการประเมินระบบอีกครั้งหนึ่งหลังจากทดลองใช้ระบบ

Stair (1996) ได้กล่าวถึงหลักการของวงจรพัฒนาระบบ (Systems Development Life Cycle) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การศึกษาระบบ (Systems Investigation) เป็นขั้นตอนแรกของการพัฒนาระบบ โดยผู้พัฒนาระบบจะทำการศึกษาลำรวจหาข้อมูลในประเด็นต่าง ๆ เกี่ยวกับระบบที่จะทำการพัฒนา ซึ่งข้อมูลต่าง ๆ นำมาใช้เป็นองค์ประกอบในการตัดสินใจว่าสมควรที่จะพัฒนาระบบหรือไม่และระบบที่พัฒนาขึ้นควรจะมีลักษณะอย่างไร

2. การวิเคราะห์ระบบ (Systems Analysis) เป็นขั้นตอนของการวิเคราะห์การดำเนินงานของระบบแต่ละขั้นตอนประกอบด้วยอะไรบ้าง มีความเกี่ยวข้องหรือมีความสัมพันธ์กับสิ่งใดบ้าง รวมถึงความต้องการของผู้ใช้ และจุดเด่นของการใช้งานแต่ละด้านของระบบใหม่ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจว่าระบบควรได้รับการพัฒนาในลักษณะใด

3. การออกแบบระบบ (Systems Design) เป็นขั้นตอนการออกแบบรายละเอียดในส่วนต่าง ๆ ของระบบ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการวัสดุอุปกรณ์สำหรับนำมาพัฒนาให้เป็นระบบใหม่ โดยมีการดำเนินการกำหนดแนวทางในการบริหารจัดการระบบ และสามารถบริหารจัดการทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

4. การใช้ระบบ (Systems Implementation) เป็นขั้นตอนของการนำระบบมาสู่การปฏิบัติจริงตามวัตถุประสงค์ และรูปแบบที่ได้ทำการออกแบบไว้

5. การดูแลรักษาและการตรวจสอบระบบ (Systems Maintenance and Review) เป็นขั้นตอนของการปรับปรุงแก้ไขระบบหลังจากที่ได้มีการติดตั้งและใช้งานแล้วรวมถึงการตรวจประเมินผลการทำงานของระบบ อันจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาให้ระบบสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและยาวนานมากที่สุด

Hussein and Hassan (2007) ได้เสนอขั้นตอนในการพัฒนาระบบไว้ 6 ขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาความเป็นไปได้เพื่อเป็นการตรวจสอบและปัญหาที่เกิดขึ้นในการพัฒนาระบบ
2. พิจารณาความต้องการของระบบ ขั้นตอนนี้ผู้ใช้สารสนเทศจะต้องกำหนดจุดประสงค์นโยบาย และขอบเขตของงานด้วยวิธีเชิงปฏิบัติ

3. ออกแบบระบบ หมายถึง การพิจารณาส่วนประกอบต่าง ๆ ของระบบมีสิ่งที่จะต้องพิจารณา 3 ประการ ดังนี้

3.1 การเตรียมการด้านกายภาพ

3.2 วิธีการ

3.3 สรุปรูปโครงการ

4. ตรวจสอบข้อสรุป เป็นการตรวจสอบการออกแบบดำเนินการ

5. การบริหารโครงการ
6. จัดวางโครงการพัฒนาระบบ

บริบทของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

5.1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบัน

พระบรมราชชนก

บัญชีรายชื่อวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก มีจำนวนทั้งสิ้น 30 แห่ง แบ่งออกเป็น 5 ภูมิภาคทั่วประเทศไทย ดังนี้

ภาคเหนือ

มีวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน 7 แห่ง

- (1) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน เชียงใหม่
- (2) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน นครลำปาง
- (3) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน พุทธชินราช
- (4) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน พะเยา
- (5) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน แพร่
- (6) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน อุตรดิตถ์
- (7) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

ภาคกลาง

มีวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน 10 แห่ง

- (8) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน กรุงเทพฯ
- (9) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน นพรัตน์วชิระ
- (10) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน จังหวัดนนทบุรี
- (11) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน จักรีราช
- (12) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน ราชบุรี
- (13) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน ชัยนาท
- (14) วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
- (15) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน พระพุทธบาท
- (16) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน สระบุรี
- (17) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสัน สุพรรณบุรี

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

มีวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จำนวน 6 แห่ง

- (18) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
- (19) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี
- (20) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
- (21) วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
- (22) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
- (23) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ภาคตะวันออก

มีวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จำนวน 2 แห่ง

- (24) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
- (25) วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ภาคใต้

มีวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จำนวน 5 แห่ง

- (26) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
- (27) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา
- (28) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
- (29) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
- (30) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

5.2 สมรรถนะอาจารย์พยาบาล

การศึกษาพยาบาลที่พึงประสงค์ในสังคมต้องเป็นการศึกษาที่มุ่งพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้สมดุลทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจและสังคม ทั้งในระดับความคิด ค่านิยมและพฤติกรรม ซึ่งต้องจัดให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคคล ชุมชน สังคมและประเทศชาติ โดยปรับแนวคิดในการพัฒนาการศึกษาพยาบาลให้เป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เรียนรู้จักเรียนรู้และแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต รวมทั้งต้องมีศาสตร์และศิลป์ สาขาการพยาบาลเพื่อให้บัณฑิตพยาบาลเป็นผู้ที่มีความสามารถในการดูแลสุขภาพของบุคคลได้ทุกช่วงวัย และทุกสภาวะสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพนักศึกษาพยาบาลจึงต้องมีแหล่งความรู้ที่มีคุณภาพที่จะสามารถถ่ายทอดความรู้แก่นักศึกษาได้ แหล่งความรู้ที่สำคัญคืออาจารย์พยาบาลที่มีสมรรถนะที่ดี กล่าวคือ มีความรู้ ทักษะและความสามารถที่แสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมความรู้ เจตคติ และการกระทำที่ดี อาจารย์พยาบาลจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้คอยสนับสนุนส่งเสริม และเป็น

แบบอย่างที่ดีในการแสดงพฤติกรรมการเอาใจใส่ดูแลทั้งการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน บุคลากรในทีมสุขภาพและนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาลที่มีสมรรถนะที่ดีจะส่งผลต่อความสำเร็จของนักศึกษาพยาบาลและสถาบันการศึกษา ช่วยสร้างความพร้อมของบัณฑิตพยาบาลที่จะปฏิบัติหน้าที่ตามความต้องการของสังคมได้อย่างเหมาะสม หากบุคคลมีสมรรถนะที่ไม่เพียงพอหรือขาดสมรรถนะ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสมรรถนะอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละงานไม่ได้กำหนดไว้ชัดเจน แต่จะกำหนดในแต่ละวิชาชีพ ในขณะที่เดียวกันสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งเป็นสถาบันต้นสังกัดของวิทยาลัยพยาบาลยังไม่ได้กำหนดสมรรถนะของอาจารย์พยาบาลและยังไม่มีรูปแบบการประเมินสมรรถนะที่ชัดเจน พบเพียงว่า สภาการพยาบาลได้กำหนดคุณสมบัติอาจารย์ผู้สอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลต้องเป็นอาจารย์ประจำหรืออาจารย์พิเศษที่มีคุณวุฒิขั้นต่ำระดับปริญญาโททางการพยาบาล หรือสาขาที่สัมพันธ์กัน หรือในสาขาวิชาของรายวิชาที่สอน

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของอาจารย์พยาบาลในประเทศไทยพบว่า อาจารย์พยาบาลต้องมีสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล คือ สมรรถนะวิชาชีพการพยาบาล สมรรถนะจริยธรรมและจรรยาบรรณ สมรรถนะการสอน สมรรถนะการวิจัยและบริการวิชาการ สมรรถนะคุณวุฒิและความรู้ สมรรถนะการทํานุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับมาตรฐานวิชาชีพอาจารย์พยาบาลมี 7 องค์ประกอบ ได้แก่

1. สมรรถนะด้านวิชาชีพการพยาบาล
2. สมรรถนะด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณ
3. สมรรถนะด้านการสอน
4. สมรรถนะด้านการวิจัยและบริการวิชาการ
5. สมรรถนะด้านคุณวุฒิและความรู้
6. สมรรถนะด้านการทํานุบำรุงศิลปวัฒนธรรม
7. สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

และมีผลการศึกษามาตรฐานอาจารย์พยาบาลของสถาบันการศึกษาเอกชนพบว่ามาตรฐานอาจารย์พยาบาลมี 8 องค์ประกอบ คือ การประกันคุณภาพการศึกษา หลักสูตรและการสอน สมรรถนะวิชาชีพขั้นสูง การเงินและงบประมาณ วิจัยและบริการวิชาการพัฒนาทักษะและความรู้อาจารย์ พัฒนากิจกรรมเสริมหลักสูตร และบริหารจัดการ จากการทบทวนวรรณกรรมต่างประเทศ พบว่าอาจารย์พยาบาลในประเทศออสเตรเลียมีสมรรถนะ 10 ด้าน คือ การใช้กลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพที่สะท้อนให้เห็นถึงปรัชญาทางการ

พยาบาล การพัฒนาและคงไว้ซึ่งการแสวงหาความรู้ การพัฒนาและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพและสิ่งแวดล้อม การผสมผสานความรู้ทางการพยาบาลการศึกษาและความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานการอำนวยความสะดวกในการดำเนินกระบวนการพัฒนาหลักสูตร การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ความสามารถในการทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมั่นใจว่าหลักสูตรมีความทันสมัย การดำเนินการตามหลักสูตรการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ การส่งเสริมและทักษะการแสวงหาความรู้ และการหาโอกาสเพื่อพัฒนาอรรถวิชาชีพ ในขณะที่สหรัฐอเมริกาได้กำหนดสมรรถนะอาจารย์พยาบาลไว้ 3 ด้าน คือ ด้านความเป็นครู ความเป็นผู้เชี่ยวชาญหรือผู้วิจัยและผู้ให้ความร่วมมือ จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวทำให้พบว่า สมรรถนะของอาจารย์พยาบาลมีส่วนที่คล้ายคลึงกันคือ จะครอบคลุมบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ระดับอุดมศึกษา และคำนึงถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานขององค์กรทางวิชาชีพ ดังนั้นกล่าวได้ว่า อาจารย์พยาบาลจะต้องมีทั้งสมรรถนะเชิงวิชาชีพและสมรรถนะการจัดการเรียนรู้ในขณะเดียวกันทิศทางการปฏิรูปการศึกษาของไทยในศตวรรษที่ 21 พบว่าบทบาทของผู้สอนจะต้องยึดหลัก“สอนน้อย เรียนมาก” เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ด้วยตัวเองได้ตลอดเวลา ซึ่งการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรนั้น อาจารย์พยาบาลต้องมีสมรรถนะการจัดการเรียนรู้ภาคทฤษฎีที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลได้พัฒนาตนเองและพัฒนากระบวนการคิดสำหรับการเรียนรู้ในห้องปฏิบัติการพยาบาลถือได้ว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะต้องสอนให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติตามสถานการณ์ที่เสมือนจริงหรือการจำลองการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจก่อนการฝึกปฏิบัติจริง อาจารย์พยาบาลควรให้โอกาสแก่นักศึกษาได้ปฏิบัติด้วยตนเองให้มาก และเพิ่มพูนการฝึกทักษะการตัดสินใจ การคิดวิเคราะห์ และการแก้ปัญหาที่อาจพบในการฝึกปฏิบัติจริงในแหล่งฝึก นอกจากนี้

การจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติการพยาบาลที่ถือว่ามีความสำคัญยิ่งต่อการเป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีความสามารถให้การพยาบาลต่อไปในอนาคต อาจารย์พยาบาลจำเป็นต้องให้โอกาสนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของกระบวนการวิชาอย่างแท้จริงทั้งในสถานบริการสุขภาพทุกระดับและในชุมชน จากที่กล่าวมาข้างต้น การจัดการเรียนรู้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรนั้นจึงต้องมีการปรับเปลี่ยน เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลจะเกิดทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 นอกเหนือจากการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรแล้ว การจัดประสบการณ์ชีวิตอื่นๆ หรือการจัดกิจกรรมให้นักศึกษาพยาบาลทุกเรื่อง เช่น การปฐมนิเทศ การจัดโครงการสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตทุกกิจกรรมรวมทั้งการอยู่ร่วมกันในหอพักและกิจกรรมอื่นๆ เป็นส่วนสำคัญที่สนับสนุนและเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาให้เป็นบัณฑิตแห่ง ศตวรรษที่ 21 และสามารถอยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาอย่าง

แท้จริง ส่งผลให้อาจารย์พยาบาลต้องมีสมรรถนะที่จัดการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับกระบวนการเรียนรู้สำหรับยุคศตวรรษที่ 21 รวมทั้งต้องเป็นผู้ที่พัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการพัฒนาตนเองความเป็นนักวิชาการในวิชาชีพ จากการศึกษาเอกสารและสภาพการณ์ในปัจจุบันพบว่า การประเมินสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ของสถาบันพระบรมราชชนก ยังมีรูปแบบไม่ชัดเจน โดยให้แต่ละวิทยาลัยรับผิดชอบการประเมินสมรรถนะอาจารย์พยาบาลในแต่ละวิทยาลัยเอง ขาดการระบุดังขึ้นที่ชัดเจน แบบประเมินสมรรถนะไม่สามารถจำแนกสมรรถนะรายบุคคลได้ ทำให้ผู้รับการประเมินไม่ทราบทิศทางการพัฒนาตนเองด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ผู้บริหารประเมินสมรรถนะอาจารย์พยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อการพัฒนาหรือปรับปรุง และสร้างความมั่นใจว่าอาจารย์พยาบาลมีความพร้อม และสามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้ อันจะเป็นกลยุทธหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้บังคับบัญชาร่วมกับอาจารย์พยาบาลวางแผนที่จะพัฒนาสมรรถนะตนเองเป็นรายบุคคลตามผลการประเมิน เพื่อให้อาจารย์พยาบาลสามารถพัฒนาตนเองตามสมรรถนะในการปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจของอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาและเพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรบรรลุเป้าหมายสู่การพัฒนานักศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ต่อไป

5.3 มาตรฐานการศึกษาและการจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 (สื่อออนไลน์) กำหนดวัตถุประสงค์ให้สภาการพยาบาลส่งเสริมการศึกษา การบริการ การวิจัย และความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ดังนั้นสภาการพยาบาลจึงได้กำหนดมาตรฐานหลักของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ทั้งที่เป็นบริการในชุมชนและในสถานบริการด้านการสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานนำไปใช้ในการสร้างมาตรฐานที่เฉพาะเจาะจง สำหรับแต่ละหน่วยงานซึ่งจะนำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไปดังต่อไปนี้

ข้อ 1 มาตรฐานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Standard) ประกอบด้วยมาตรฐานการบริหารองค์กรบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Standard of Nursing and Midwifery Service Organization) มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล

และการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard) มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard)

ข้อ 2 มาตรฐานการบริหารองค์การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Standard of Nursing and Midwifery Service Organization) มีรายละเอียดดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การจัดองค์กรและการบริหารองค์การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1.1 การบริหารจัดการการพยาบาลดำเนินการโดยองค์การพยาบาลและการผดุงครรภ์

1.2 ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรเป็นพยาบาลวิชาชีพ

1.3 องค์การพยาบาลและการผดุงครรภ์มีอำนาจ หน้าที่และความรับผิดชอบในการกำหนดปรัชญา นโยบายทางการพยาบาลเพื่อเป็นทิศทางการปฏิบัติของทุกหน่วยงานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1.4 องค์การพยาบาลและการผดุงครรภ์มีโครงสร้างและขอบเขตงานในความรับผิดชอบชัดเจน

1.5 มีระบบและกลไกการบริหารที่เน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน

1.6 มีนโยบาย เป้าหมายและแผนงานที่ส่งเสริมคุณภาพบริการพยาบาล และการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

2.1 มีระบบและกลไกการคัดสรรบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน

2.2 พยาบาลทุกระดับมีคุณสมบัติเหมาะสมและประสบการณ์ที่เพียงพอ ดังนี้

2.2.1 พยาบาลทุกคนต้องมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

2.2.2 พยาบาลวิชาชีพระดับหัวหน้าหน่วย / หอผู้ป่วย (1) ได้รับการศึกษาต่อ และ/หรือฝึกอบรมในสาขาที่ให้บริการนั้น ๆ (2) มีประสบการณ์ด้านการบริหาร และ/หรือผ่านการฝึกอบรมด้านบริหาร

2.2.3 พยาบาลวิชาชีพระดับผู้บริหารสูงสุดขององค์การพยาบาล (1) สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และได้รับการอบรมด้านการ

บริหาร หรือสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท หรือเทียบเท่า หรือปริญญาเอก (2) มีประสบการณ์ด้านการบริหารในระดับหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.3 มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ (Job descriptions) และคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (Job specification) ของผู้ให้บริการการพยาบาลทุกระดับชัดเจนตามลักษณะงานที่รับผิดชอบ

2.4 การจัดอัตราากำลังเหมาะสมกับความต้องการบริการพยาบาล (Nursing needs)

2.5 มีการจัดการเตรียมการการควบคุมกำกับและการประเมินผลการปฏิบัติงานที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับบริการว่าจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพ

2.6 มีระบบการพัฒนาความรู้ ความสามารถบุคลากรเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่ทันสมัย

มาตรฐานที่ 3 การจัดระบบงาน และกระบวนการให้บริการการพยาบาล และการผดุงครรภ์

3.1 การบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการมีการกำหนดนโยบายและวิธีปฏิบัติ (Nursing Policy & Procedures) แนวทางการพยาบาลผู้ป่วย (Nursing Standard of Patient Care) ภายใต้กฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์รวมทั้งกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องและขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ .

3.2 มีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลในการให้บริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตลอดระยะเวลาที่ให้บริการ

3.3 การมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่มีความรู้และทักษะต่ำกว่าระดับวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ ต้องไม่ใช้งานในระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และมีพยาบาลผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพเป็นผู้กำกับดูแล

3.4 กำหนดนโยบาย และสนับสนุนการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.5 มีกลไกส่งเสริมให้พยาบาลและผดุงครรภ์ประกอบวิชาชีพที่ได้มาตรฐานและดำรงไว้ซึ่ง จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

3.6 มีการจัดระบบสารสนเทศ และใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาล ในการบริหารจัดการ การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.1 มีนโยบายและแผนงานการจัดการคุณภาพการพยาบาล และการผดุงครรภ์

4.2 มีระบบการบริหารความเสี่ยง (Risk Management)

4.3 มีระบบประกันคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4.4 มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement)

ข้อ 3 มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Practice Standard) เป็นการปฏิบัติที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการ มีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ปัญหาสุขภาพและปัญหาที่เกี่ยวข้องได้รับการแก้ไขโดยพยาบาลและผดุงครรภ์ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5 มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ต้องใช้กระบวนการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวมทั้งในระดับบุคคล กลุ่มบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตามศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วมอย่างเหมาะสม และมีการประสานความร่วมมือในทีมการพยาบาลและทีมสหสาขาวิชา

มาตรฐานที่ 2 การรักษาลิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งการปฏิบัติเพื่อปกป้องและรักษาไว้ซึ่งสิทธิ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการรักษาพยาบาลของ ผู้รับบริการ

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ บนพื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ที่ทันสมัย โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง มีการทบทวน ประเมินกระบวนการการดูแล ผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ มีการนำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างต่อเนื่อง

มาตรฐานที่ 4 การจัดการ การดูแลต่อเนื่อง ให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยมีการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้รับบริการและ/หรือผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการในการดูแลตนเอง และสามารถใช้แหล่งประโยชน์ในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

มาตรฐานที่ 5 การบันทึกและรายงานบันทึกและรายงานการพยาบาลและการผดุงครรภ์ให้ครอบคลุมการดูแลผู้รับบริการตามกระบวนการพยาบาล โดยครบถ้วน ถูกต้องตามความเป็นจริง ชัดเจน กระชับ มีความต่อเนื่องและสามารถใช้เพื่อประเมินคุณภาพบริการการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้

ข้อ 4 มาตรฐานผลลัพธ์การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing and Midwifery Outcome Standard) เป็นองค์ประกอบสำคัญในการประเมินคุณภาพของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สามารถประเมินได้จากผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลว่าบรรลุ เป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ และผลลัพธ์โดยรวมของบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทั้งหน่วยงาน ซึ่งอาจประเมินได้จากองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

4.1 ความปลอดภัยจากความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้
ทั้งด้าน กาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

4.2 ผู้รับบริการได้รับการบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน ทั้งด้านกาย
จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

4.3 ความรู้ของผู้รับบริการเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

4.4 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้รับบริการ

4.5 ความพึงพอใจของผู้รับบริการและสิทธิที่พึงได้รับ ทั้งนี้ หน่วยงานต้องพิจารณากำหนดตัวชี้วัดในแต่ละองค์ประกอบ ให้เหมาะสมกับลักษณะงานในหน่วยงานของตน และกำหนดเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (threshold) ในแต่ละดัชนี

การจัดการศึกษาด้านสุขภาพสำหรับศตวรรษที่ 21

การจัดการศึกษาวิชาชีพสุขภาพเพื่อการเป็นผู้นำในประชาคมอาเซียน (ก่าจรตติยกวี, 2557) การจัดการศึกษาในวิชาชีพด้านสุขภาพในปัจจุบันควรมุ่งเน้นที่การพัฒนาคนสู่สังคมการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน เสริมสร้างศักยภาพในการแข่งขันระดับสากล โดยใช้หลักสูตรที่ได้การรับรองในระดับอาเซียนหรือระดับโลกเพื่อให้เกิดทักษะแห่งศตวรรษที่ 21

ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ที่สำคัญได้แก่ 7 Cs skill of 21st Century Learning

1. Critical thinking and problem solving – เรียนรู้แนวคิดและลักษณะสังคมไทยอย่างวิเคราะห์วิจารณ์

2. Creativity and innovation – เข้าใจวัฒนธรรมอาเซียนและวัฒนธรรมตะวันตกในเรื่องที่มาและผลกระทบ

3. Collaboration, Teamwork and Leader – รู้จักตนเองพร้อมมองเห็นคุณค่าที่แท้ของสิ่งของและนวัตกรรม

4. Cross-culture understanding-เข้มแข็งในจริยธรรม ความรับผิดชอบและความดีความงามของสังคมไทยและอาเซียน

5. Communications, Information and Literacy-ตามทันกระบวนการผลิตใหม่ และสามารถผลิตผลิตภัณฑ์ใหม่ ๆ เองได้อย่างกว้างขวาง

6. Computing and It Literacy-เข้าใจคนอื่นและรู้วิธีนำการเปลี่ยนแปลงร่วมกัน

7. Career and Learning self-reliance-ออกแบบและร่วมพัฒนาทิศทางของสังคมที่เหมาะสมได้

การจัดการศึกษาด้านสุขภาพสำหรับศตวรรษที่ 21

การจัดการศึกษาด้านสุขภาพสำหรับศตวรรษที่ 21 มุ่งเน้นให้มี Transformative education ตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกเพื่อให้ผู้เรียนมีทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ซึ่งทฤษฎีหรือหลักการของ Transformative education มีหลากหลายมุมมอง โดยเน้นให้มีการปรับเปลี่ยนมุมมองของเรื่องราวต่าง ๆ โดยเฉพาะมิติด้านจิตวิทยา ด้านความเชื่อ และด้านพฤติกรรม องค์การอนามัยโลกได้ข้อสรุปสำหรับเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาด้านสุขภาพจากแนวคิดสู่การปฏิบัติ (ประสิทธิ์ วัฒนาภา, 2557) โดยวัตถุประสงค์และหลักสูตรควรต้องพิจารณาในประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1. การจัดการศึกษาด้านสุขภาพควรต้องเชื่อมโยงกับหน่วยงานที่ให้บริการและระบบการให้บริการด้านสุขภาพของประเทศ
2. การกำหนดลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตด้านสุขภาพ ควรต้องได้รับความคิดเห็นจากผู้รับผิดชอบหรือมีส่วนร่วมในระบบสุขภาพของประเทศ
3. หลักสูตรพยาบาลต้องมีการประสานของหลักสูตรทั้งในแนวราบและแนวตั้ง รวมทั้งเชื่อมโยงวิชาพื้นฐานกับวิชาทางคลินิก
4. ควรมีการพัฒนาอาจารย์ที่สอนการศึกษาด้านสุขภาพให้เข้าใจระบบสุขภาพของประเทศ
5. การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ต้องมั่นใจว่าบัณฑิตมีความรับผิดชอบต่อสังคม (Accountability) ต่อสังคมและชุมชน รวมทั้งให้บริการด้วยความยินดี สัมผัสใจ และด้วยสมรรถนะ (Competency) ที่เหมาะสมและเพียงพอ
6. สาระในแต่ละหลักสูตรควรมีบางส่วนที่มีการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างนักศึกษาของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งจะสอดคล้องกับลักษณะการทำงานจริง
7. หลักสูตรต้องได้มาตรฐาน โดยมีระบบรับรองหรือประกันคุณภาพ

8. บุคลากรด้านสุขภาพควรต้องได้รับการพัฒนาทักษะและความรู้ด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง โดยมีระบบรองรับ

9. หลักสูตรควรครอบคลุมทักษะแห่งศตวรรษที่ 21

นอกจากนี้วิธีการจัดการเรียนการสอนควรยึดหลักการ “สอนให้น้อยลง แต่ให้เรียนรู้ให้มากขึ้น (Teach less, Learn more)” โดยรูปแบบหรือวิธีการที่หลากหลาย ได้แก่

- การเรียนรู้จากสถานการณ์จริง (Authentic learning)
- การส่งเสริมให้ใช้การสร้างแรงจูงใจภายในเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีมากขึ้น (Internal motivation)
- Mental model building
- Social learning การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย
- Technology-assisted learning
- Learning by doing เรียนรู้โดยการปฏิบัติ

สถานการณ์การจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

ปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาพยาบาลที่จัดการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 83 สถาบัน โดยในปีการศึกษา 2556 รับนักศึกษาใหม่จำนวน 9,485 คน โดยวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกรับนักศึกษาจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36 ทั้งนี้ในปีการศึกษา 2556 พบว่าจำนวนอาจารย์พยาบาลในสังกัดสกอ. และเอกชนมีจำนวนเพิ่มขึ้น แต่ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกและอื่น ๆ มีจำนวนอาจารย์ลดลง (ดร.ณิ รุจกรกานต์, 2557)

มีการศึกษาสถานการณ์การจัดการศึกษาพยาบาลสำหรับศตวรรษที่ 21 ของสถาบันการศึกษาพยาบาล พบว่า สถาบันต่าง ๆ มีการบริหารองค์การที่แตกต่างกัน แต่ทุกสถาบันปฏิบัติตามมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่ประกาศโดยกระทรวงศึกษาธิการ โดยสถาบันในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกส่วนใหญ่มีความพอเพียงของงบประมาณในการจัดการศึกษาในทุกด้าน ความพร้อมในการพัฒนาทักษะนักศึกษาสำหรับศตวรรษที่ 21 ของวิทยาลัยในสังกัดสช. ส่วนใหญ่มีความพร้อมในระดับมากด้านการส่งเสริมให้อาจารย์ปรับการเรียนการสอนที่ทันสมัย รองลงมาคือด้านการพัฒนาทักษะสำหรับศตวรรษที่ 21 ด้านสนับสนุนงบประมาณด้าน ICT และการใช้ห้องเรียนกลับทาง (Flipped classroom) ตามลำดับ

ผลการสำรวจวิธีการจัดการเรียนการสอนพบว่า มีสถาบันร้อยละ 50-80 ใช้การบรรยาย โดยไม่มีสถาบันใดที่ใช้วิธีการบรรยายอย่างเดียว มีการใช้วิธีการสอนที่ค่อนข้างหลากหลาย สำหรับผลการเรียนรู้ของนักศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับดีทุกด้าน และทักษะ

สำหรับศตวรรษที่ 21 ที่อยู่ในระดับดี-ดีมากได้แก่ ทักษะในกลุ่มทักษะชีวิตและการทำงาน และทักษะทางเทคโนโลยีสารสนเทศ

ผลการศึกษาดังนี้ชี้ให้เห็นข้อเสนอแนะคือ ควรมีการรวมตัวของสถาบันการศึกษาพยาบาลเพื่อร่วมกันกันReform การจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาสมรรถนะในศตวรรษที่ 21 ควรมีการติดตามความเคลื่อนไหวและร่วมในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาด้านสุขภาพ และควรพัฒนาเครือข่ายกลุ่มสถาบันสาขาพยาบาลศาสตร์ในการจัดการความรู้สาขาพยาบาลศาสตร์

5.4 การประกันคุณภาพการศึกษา

การยกระดับคุณภาพการศึกษา ให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 หมวด 6 มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษามาตรา 47 เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและสร้างมาตรฐานการศึกษาซึ่งจะเป็นผลดีต่อนักศึกษามีการเรียนรู้ปรับตัวให้ทันกับยุคสมัยเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาคนให้มีทั้งคุณธรรมและความคิดสร้างสรรค์ เป็นพลังในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศในทุก ๆ ด้านให้ก้าวทันโลกการแข่งขันที่ไม่หยุดนิ่ง วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีหน้าที่ในการผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลเพื่อรับใช้ชุมชนสังคมและประเทศชาติในด้านสุขภาพ ให้มีความรู้และทักษะทางการพยาบาลตลอดจนมีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และมีความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพการศึกษอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน โดยใช้ระบบการประกันคุณภาพการศึกษา (Quality Assurance) ทั้งภายในและภายนอก ดังนี้

1. ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษา

วิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2562

วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้รับการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสภาการพยาบาล ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 (สภาการพยาบาล ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข, 2563) โดยมีข้อกำหนดให้มืองค์ประกอบ มาตรฐาน ตัวบ่งชี้และเกณฑ์มาตรฐานการรับรองสถาบันที่สนับสนุนต่อการพัฒนาคุณภาพของสถาบันการศึกษายั่งยืนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพของบัณฑิต มาตรฐานและตัวบ่งชี้การรับรองสถาบันการศึกษประกอบด้วย 8 มาตรฐาน 24 ตัวบ่งชี้ ดังนี้

มาตรฐาน

มาตรฐานที่ 1

ตัวบ่งชี้

ตัวบ่งชี้ที่ 1 การบริหารองค์กร

มาตรฐาน	ตัวบ่งชี้
ด้านองค์กรและ การบริหารองค์กร	ตัวบ่งชี้ที่ 2 คุณสมบัติของผู้บริหารสถาบันการศึกษา พยาบาล
	ตัวบ่งชี้ที่ 3 ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารและการ ตัดสินใจ
มาตรฐานที่ 2 ด้านอาจารย์	ตัวบ่งชี้ที่ 4 คุณสมบัติอาจารย์พยาบาลประจำ ตัวบ่งชี้ที่ 5 สัดส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตรต่อ อาจารย์ประจำ ทั้งหมด
	ตัวบ่งชี้ที่ 6 อัตราส่วนจำนวนอาจารย์ประจำต่ออนิสิต/ นักศึกษา เต็มเวลาเทียบเท่า
	ตัวบ่งชี้ที่ 7 อาจารย์ประจำที่มีคุณวุฒิระดับปริญญา เอก
	ตัวบ่งชี้ที่ 8 การวางแผนและการพัฒนาอาจารย์ ตัวบ่งชี้ที่ 9 ร้อยละของอาจารย์ที่สอนวิชาการพยาบาล และ วิชาการรักษาโรคเบื้องต้น ปฏิบัติการ พยาบาลใน สาขาวิชาที่รับผิดชอบ
มาตรฐานที่ 3 ด้านหลักสูตรและ การจัดการเรียนการสอน	ตัวบ่งชี้ที่ 10 การบริหารหลักสูตรและการจัดการเรียน การสอน
การจัดการเรียนการสอน และผลการเรียนรู้ของอนิสิต/ นักศึกษา	ตัวบ่งชี้ที่ 11 ผลการดำเนินงานของหลักสูตรตามกรอบ มาตรฐาน คุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ
มาตรฐานที่ 4 ด้านอนิสิต/ นักศึกษาและการพัฒนา	ตัวบ่งชี้ที่ 12 การพัฒนานิสิต/นักศึกษา ตัวบ่งชี้ที่ 13 ระบบการดูแลและให้คำปรึกษานิสิต/ นักศึกษา
มาตรฐานที่ 5 ด้านแหล่งฝึก	ตัวบ่งชี้ที่ 14 แหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาล ตัวบ่งชี้ที่ 15 อัตราส่วนจำนวนอาจารย์ประจำหรือ

มาตรฐาน	ตัวบ่งชี้
ปฏิบัติ	พยาบาล
การพยาบาล	วิชาชีพที่ทำหน้าที่สอนภาคปฏิบัติตอนีสิต
	นักศึกษา
มาตรฐานที่ 6	ตัวบ่งชี้ที่ 16 ร้อยละของผู้สอบความรู้ข้อขึ้นทะเบียน
ด้านการประเมิน	และรับ
และ	ใบอนุญาต
ผลลัพธ์ของ	ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการ
หลักสูตร	ผดุงครรภ์ผ่าน
	ในปีแรก
มาตรฐานที่ 7	ตัวบ่งชี้ที่ 17 ร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษา
ด้านการวิจัยและ	ตัวบ่งชี้ที่ 18 ผลงานวิจัยและผลงานวิชาการที่ดีพิมพ์
	เผยแพร่ต่อ
การ	อาจารย์ประจำทั้งหมด
บริการวิชาการ	ตัวบ่งชี้ที่ 19 การบริการวิชาการ
แก่	ตัวบ่งชี้ที่ 20 การทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม และ/
สังคมและการ	หรือภูมิ
ทำนุบำรุงศิลปะและ	ปัญญาไทย
วัฒนธรรม	
มาตรฐานที่ 8	ตัวบ่งชี้ที่ 21 การวางแผนและการพัฒนาบุคลากร
ด้านการจัดหา	สนับสนุน
บุคลากร	ตัวบ่งชี้ที่ 22 การจัดการทรัพยากรการศึกษา
และการสนับสนุน	ตัวบ่งชี้ที่ 23 ห้องปฏิบัติการพยาบาล
ด้านทรัพยากร	ตัวบ่งชี้ที่ 24 หนังสือ ตำรา วารสารวิชาชีพ และระบบ
ทางการศึกษา	สืบค้น

2. เกณฑ์การประกันคุณภาพการศึกษาภายในระดับหลักสูตร

การจัดการศึกษาแบบการประกันคุณภาพการศึกษาในระดับอุดมศึกษามีจุดมุ่งหมายเพื่อให้มั่นใจว่าหลักสูตรผลิตบัณฑิตที่มีความสามารถเหมาะสมกับภาวการณ์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง นักศึกษามั่นใจว่าตนเองจะได้รับความรู้เป็นคนที่มีความ

รับผิดชอบและสามารถพัฒนาตัวเอง พัฒนาทักษะที่เป็นประโยชน์เพื่อใช้ในการประกอบอาชีพ ภายหลังจบการศึกษา ผู้ใช้บัณฑิตมั่นใจว่าบัณฑิตที่รับเข้ามามีคุณภาพ สามารถปฏิบัติงานได้ รวมทั้ง สังคมเกิดความพึงพอใจและความมั่นใจว่าหลักสูตรจะผลิตคนที่มีคุณภาพ และสามารถ ตอบสนองความต้องการของสังคมได้ ระบบประกันคุณภาพการศึกษาภายในระดับหลักสูตร ของ สถาบันพระบรมราชชนกกำหนดแผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2565– 2569 (สถาบันพระบรมราชชนก, 2565) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การผลิตกำลังคนด้านสุขภาพ ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพ เพื่อผู้สำเร็จ การศึกษามีคุณภาพตามมาตรฐานสากลในศตวรรษที่ 21 และสมรรถนะการจัดการสุขภาพจะ ชุมชนบนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ กำหนดให้มีการพัฒนาหลักสูตรที่ หลากหลายตอบสนองระบบสุขภาพของประเทศตามมาตรฐานสากล โดยใช้เกณฑ์ AUN-QA ในการประกันคุณภาพหลักสูตร

3.เกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ

การพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานตามเกณฑ์การศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (Education Criteria for Performance Excellence : EdPEX) สถาบันพระบรมราชชนก กำหนดแผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2565–2569 (สถาบันพระบรมราชชนก , 2565) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 การบริหารจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูง ภายใต้หลักธรรมาภิบาล เพื่อเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่มีคุณภาพตามเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ (EdPEX) กำหนดนโยบายให้ใช้เกณฑ์ EdPEX เป็นเครื่องมือในการบริหารองค์กรเพื่อการ ดำเนินการบริหารจัดการสถาบัน ขับเคลื่อนองค์กรสู่ความเป็นเลิศ

ดังนั้นการประกันคุณภาพการศึกษา การพัฒนานักศึกษานอกจากการจัด กิจกรรมและการประเมินผลการเรียนการสอนแล้ว การติดตามดูแลนักศึกษาทุกด้านมีความสำคัญ เพื่อให้นักศึกษาได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพ ส่งเสริมให้เกิดเรียนรู้และปรับตัวได้ดี (นิจวรรณ วีรวัฒน์ม และ นงนภัทร รุ่งเนย, 2558)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

สวัญญา เกียรติศิริรัตน์ (2557) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาการเข้าถึงจิตใจผู้อื่น ของนักศึกษาด้วยการให้คาบปรีกษากลุ่ม การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้คาบปรีกษากลุ่มที่มี ต่อการเข้าถึงจิตใจผู้อื่นของนักศึกษาระหว่างก่อนทดลองกับหลังทดลองของกลุ่มทดลองและ

ภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม กลุ่มเป้าหมาย คือ นักศึกษา คณะครู ศาสตราจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี จำนวน 16 คน คัดเลือกจากผู้ที่มีจิตอาสาและสมัครใจเข้าร่วมงานวิจัยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 8 คน โดยใช้วิธีการจับกลุ่มแบบคู่(Matched-Group Design) เพื่อให้ได้ค่าเฉลี่ยของคะแนนการเข้าถึงจิตใจผู้อื่นที่ใกล้เคียงกันกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการเข้าถึงจิตใจผู้อื่นด้วยการให้คำปรึกษากลุ่ม สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ครั้งละ 60-90 นาที จำนวน 10 ครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาการเข้าถึงจิตใจผู้อื่นด้วยการให้คำปรึกษากลุ่มเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบวัดการเข้าถึงจิตใจผู้อื่น (Empathy) ที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.84 และ 2) โปรแกรมพัฒนาการเข้าถึงจิตใจผู้อื่นด้วยการให้คำปรึกษากลุ่ม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ The Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test และ The Mann-Whitney U Test ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนการเข้าถึงจิตใจผู้อื่นสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทัชชา สุริโย, อมราพร สุรการ, และ อัจศรา ประเสริฐสิน. (2559) ได้ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม เพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมสำหรับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า การวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมาย

1) เพื่อพัฒนาและทดลองใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมสำหรับวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า โดยใช้ทฤษฎีของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ทฤษฎีของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง และทฤษฎีของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบวิเคราะห์สัมพันธภาพ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา จำนวน 5 คนที่จะให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุงโปรแกรม และใช้วิธีวิจัยเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบไปด้วยเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎีความฉลาดทางสังคมทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่ม และแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า เพื่อประเมินผลของการพัฒนาโปรแกรม ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เนื้อหาและประเมินผลจากผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มเป้าหมายในการทดลองใช้โปรแกรมเลือกแบบเจาะจงจากนักเรียน ซึ่งเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า จำนวน 4 คน และไม่มีความเสี่ยงจำนวน 4 คน ผลการวิจัยพบว่า 1) โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มที่พัฒนาขึ้นใช้ระยะเวลาจำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 90 นาที โดยแต่ละครั้งประกอบด้วยรายละเอียด ได้แก่ (1) ชื่อของโปรแกรม (2) หลักการ (3) จุดมุ่งหมายของโปรแกรม (4) วิธีดำเนินการ ซึ่งประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา และขั้นยุติการให้คำปรึกษา และ(5) การประเมินผล ซึ่งโปรแกรมนี้มุ่งเน้นไปที่ การพัฒนาองค์ประกอบของความฉลาดทางสังคม 2 ปัจจัย ปัจจัยแรกคือ การตระหนักรู้ทางสังคม ได้แก่

การรับรู้อารมณ์ของผู้อื่น การให้ความสนใจผู้อื่น การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และการรับรู้ทางสังคม ปัจจัยที่สองคือ การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ได้แก่ความสามารถในการเข้าร่วมกับบุคคล ความสามารถในการแสดงตนเอง ความสามารถในการชี้นำพฤติกรรมของบุคคล และความสามารถในการคำนึงถึงผู้อื่น ระยะเวลาในการใช้โปรแกรม คือ 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 90 นาที ในช่วงเวลา 15.30-17.00 น. ซึ่งโปรแกรมนี้มีการประเมินผลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำมาคำนวณค่าดัชนีสอดคล้องระหว่างเนื้อหา (IOC) ซึ่งพบว่ามีค่าระหว่าง 0.80-1.00 และ 2) เมื่อนำโปรแกรมไปทดลองใช้ พบว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มที่พัฒนาขึ้นนี้มีคุณภาพสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การพัฒนา สามารถนำไปใช้ในการเสริมสร้างความฉลาดทางสังคมในวัยรุ่นได้

ปาริชาติ รัตนราช (2559) ได้ศึกษาการพัฒนาระบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล การวิจัยมี 2 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบันและความต้องการ จากเอกสาร งานวิจัย เว็บไซต์ สัมภาษณ์อาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 5 คน จัดสนทนากลุ่มนักศึกษา จำนวน 8 คน เก็บข้อมูลเชิงปริมาณกับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 108 คน ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล ประเมินรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์แนวทางการสนทนากลุ่ม แบบสอบถามและแบบประเมินรูปแบบวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการให้ความช่วยเหลือและการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล มี 4 องค์ประกอบ คือ 1) หน่วยงานการให้คำปรึกษา

โดยมีกรรมการการให้คำปรึกษา เป็นผู้ประสานงาน กำกับ ติดตาม เป็นที่ปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อนให้คำปรึกษาและเว็บไซต์ให้คำปรึกษา พัฒนาทักษะการให้คำปรึกษา แก่อาจารย์และเพื่อนให้คำปรึกษา และให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแบบเผชิญหน้า (Face to Face) ผ่านทางโทรศัพท์และผ่านเว็บไซต์ให้คำปรึกษา 2) อาจารย์ที่ปรึกษาดูแลรับผิดชอบนักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย มีแผนในการพบนักศึกษา ให้คำปรึกษานักศึกษาผ่านเว็บไซต์ 3) เพื่อนให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลสังเกตและรายงานพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาต่อกรรมการการให้คำปรึกษา 4) เว็บไซต์ให้คำปรึกษาให้สารสนเทศด้านการเรียน ด้านการปรับตัว และด้านการเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพ มีกระดานสำหรับการถาม-ตอบปัญหาต่าง ๆ รูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ ให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล ทั้งด้านการเรียน การปรับตัวและด้านการเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพ ประเมินรูปแบบฯ โดยผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความถูกต้อง ความ

เหมาะสม ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ ผลการประเมินพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

เมธิณี วงศ์วานิช รัชมกการณ, สุชาวดี เกษมณี, และ พรพนา วัฒนเสรี (2559) ได้ศึกษาการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ศึกษาระดับปริญญาตรีในการแก้ไขปัญหาสำหรับนิสิตสาขาวิชาธุรกิจและคอมพิวเตอร์ศึกษา ภาควิชาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและการให้คำปรึกษาในการแก้ไขปัญหาปริญญาดูแล สาขาวิชาธุรกิจและคอมพิวเตอร์ศึกษา ภาควิชาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ในด้านการเรียน ด้านความประพฤติ/การใช้ชีวิต และด้านเศรษฐกิจครอบครัว ประชากรที่ศึกษาคือนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาธุรกิจและคอมพิวเตอร์ศึกษา ภาควิชาอาชีวศึกษา ที่อยู่ในการดูแลและรับผิดชอบโดยผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เมธิณี วงศ์วานิชรัชมกการณ ในฐานะอาจารย์ที่ปรึกษาประจำตัวนิสิตระดับปริญญาตรี จำนวน 18 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกการอภิปรายประเด็นปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหาจากการอภิปรายพบปะระหว่างนิสิตและอาจารย์ที่ปรึกษาในช่วงสัปดาห์พิเศษพบครู วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบคือ ค่าความถี่ สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะปัญหาและการแก้ไขปัญหาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสมระหว่าง 3.00–3.49 และรายวิชาที่นิสิตถนัดมากที่สุดคือ General Accounting สภาพปัญหาที่นิสิตประสบมีใน 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการเรียนด้านความประพฤติและการใช้ชีวิต และด้านฐานะทางเศรษฐกิจและแนวทางแก้ไข ปัญหาด้านการเรียนคือ นิสิตควรนำ “หลักอิทธิบาท 4 ตามคำสอนขององค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้า” มาปฏิบัติเพื่อนำมาสู่การประสบความสำเร็จในการเรียน และแนวทางแก้ไขปัญหาด้านการปรับตัวและการใช้ชีวิตคือ นิสิตควรนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาพัฒนาตนเองให้มีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ให้เกิดความสมดุลทั้งทางร่างกาย จิตใจ และความคิดที่จะนำมาปฏิบัติที่จะช่วยให้การดำเนินชีวิตได้อย่างมีสติด้วยการใช้ปัญญาอย่างมีเหตุผล รักษาความดีและดำรงตนเป็นคนดี ที่สามารถดำรงตนและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข สำหรับแนวทางการแก้ไขปัญหาด้านฐานะทางเศรษฐกิจ คือ นิสิตควรใช้เทคนิคการบริหารจัดการการเงินด้วยกระบวนการบริหารเชิงระบบ PDCA (Plan Do Check Action) เพื่อใช้ในการบริหารจัดการการเงินให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดทั้งของตนเองและของครอบครัว

ลักษณ์ สกุลทอง (2560) ได้ศึกษาการพัฒนาโมเดลการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความผูกพันทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อการได้มาซึ่งโมเดลการพัฒนาความผูกพันทางจิตใจของนิสิต

นักศึกษาในมหาวิทยาลัย โดยมีความมุ่งหมาย 1) เพื่อศึกษาองค์ประกอบว่ามีองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการพัฒนาความพึงพอใจทางจิตใจของนิสิตนักศึกษา 2) เพื่อพัฒนาโมเดลการฝึกอบรมความพึงพอใจทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ 3) เพื่อศึกษาผลการใช้โมเดลการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความพึงพอใจทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาที่ได้พัฒนาขึ้น ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยบางเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ขั้นศึกษาองค์ประกอบมีองค์ประกอบที่ส่งผลต่อการพัฒนาความพึงพอใจทางจิตใจของนิสิตนักศึกษา ระยะที่ 2 ขั้นพัฒนาโมเดลการฝึกอบรมความพึงพอใจทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ และระยะที่ 3 ขั้นศึกษาผลการใช้โมเดลการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความพึงพอใจทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาที่ได้พัฒนาขึ้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ 1) นิสิตนักศึกษาซึ่งเป็นนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยชั้นปีที่ 1 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการจำนวน 18 มหาวิทยาลัย ประจำปีการศึกษา 2559 ทั้งสิ้น 87,846 คน โดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) 2) โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง ในการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อพิจารณาตรวจสอบคุณภาพร่างโมเดลการฝึกอบรม จำนวน 9 คน 3) โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจงในการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิที่ใช้ในการรับรองโมเดลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) รวมทั้งสิ้น 13 คน 4) โดยวิธีการทดลอง ได้พิจารณากลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนความพึงพอใจทางจิตใจโดยรวมตั้งแต่ 25 เปอร์เซ็นไทล์ลงมา และมีความสมัครใจในการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่ม จำนวน 24 คน แล้วใช้วิธีการจับคู่คะแนนสลับ (Matching) เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบวัดความพึงพอใจทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัย 2) แบบรับรองโมเดล 3) โมเดลการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความพึงพอใจทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาใน มหาวิทยาลัย สถิติที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรม LISREL 8.72 เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจทางจิตใจของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง เปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจทางจิตใจระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้การทดสอบของ Pairs Sample T-Test ผลการวิจัยพบว่า 1) องค์ประกอบที่ส่งผลต่อการพัฒนาความพึงพอใจทางจิตใจของนิสิตนักศึกษา ประกอบด้วย 1 องค์ประกอบ 12 ตัวชี้วัด 2) โมเดลการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความพึงพอใจทางจิตใจของนิสิตนักศึกษาประกอบด้วยบริบทหลักการ วัตถุประสงค์ กระบวนการขั้นตอน การประเมินผล และการให้ข้อมูลย้อนกลับในส่วนของการอบรมการฝึกอบรม ประกอบด้วย 1) ขั้นนำ 2) ขั้นดำเนินการ 3) ขั้นยุติ 3) นิสิตที่เข้ารับการอบรมมีคะแนนความพึงพอใจทางจิตใจ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสรุปโมเดลการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความพึงพอใจของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเป็นนวัตกรรมที่ใช้พัฒนาความพึงพอใจแก่นิสิตนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ชนมน สุขวงศ์ (2560) ได้ศึกษาการพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนิสิตนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายของการวิจัย 1) เพื่อศึกษาองค์ประกอบของทุนทาง จิตวิทยาเชิงบวกของนิสิตนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา 2) เพื่อพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก 3) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกก่อน หลังการทดลองและระยะติดตามผล 4) เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมการฝึกอบรม การวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ระยะ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มตัวอย่างกลุ่มแรก ที่ใช้ในการศึกษาองค์ประกอบของทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก เป็นนิสิตนักศึกษา ระดับอุดมศึกษา ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 580 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2 เป็นนักศึกษาสาขารัฐศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ จำนวน 12 คน เข้าร่วมกลุ่มฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก โดยให้เข้าร่วมกิจกรรม 16 ครั้ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ 1) โปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนิสิตนักศึกษาใน ระดับอุดมศึกษา 2) แบบวัดทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก จ านวน 62 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ตั้งแต่ 0.206-0.663 มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.925 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ ผลการวิจัยพบว่า 1) ทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมี 4 องค์ประกอบ เรียงลำดับตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบได้แก่ ความยืดหยุ่นทางอารมณ์ (0.973) ความหวัง (0.914) การมองโลกแง่ดี (0.744) และการรับรู้ความสามารถตน (0.737) และโมเดลโครงสร้างองค์ประกอบทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนิสิตนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างและดัชนีมีความสอดคล้อง กลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ 2) โปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมี จำนวน 14 กิจกรรมประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการ และขั้นยุติการฝึกอบรม ซึ่งผ่านการประเมินและตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน พบว่า ผลการประเมิน มีความเหมาะสม 3) กลุ่มฝึกอบรม มีระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกหลังการทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) ผลการใช้โปรแกรมการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก พบว่ากลุ่มฝึกอบรม มีระดับทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ระยะติดตามผลการทดลอง 1 เดือนกับหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

อาดัม นีละไพจิตร (2560) ได้ศึกษาคุณลักษณะผู้ให้คำปรึกษาชุมชนของนักศึกษา สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยศิลปากร การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษา องค์ประกอบคุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาชุมชนและสำรวจคุณลักษณะผู้ให้คำปรึกษาชุมชน ของนักศึกษาสาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มแรกเป็นอาจารย์ สอนในระดับมหาวิทยาลัยที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก ในสาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา จำนวน 17 คน เพื่อใช้ในการศึกษาองค์ประกอบของคุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาชุมชน กลุ่ม ที่สองเป็นนักศึกษา สาขาวิชา จิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะ ศึกษา ศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศิลปากร จำนวน 131 คน เพื่อใช้ในการสำรวจคุณลักษณะผู้ให้ คำปรึกษาชุมชน ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้ 1) การวิเคราะห์องค์ประกอบคุณลักษณะของผู้ให้ คำปรึกษาชุมชน ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ สอดคล้องกันจำนวน 23 คุณลักษณะ และ คุณลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาชุมชนที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนเห็นสอดคล้องกันมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($M = 5.000$) ได้แก่ ชอบที่จะรู้จักผู้อื่น มีความตั้งใจช่วยเหลือผู้อื่นมองโลกในแง่ดี เป็นผู้รับฟังที่ดีมี ความจริงใจ ควบคุมอารมณ์ได้ และมีความเสียสละ 2) นักศึกษาสาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน มี คุณลักษณะผู้ให้คำปรึกษาชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 3.895$)และมีคุณลักษณะเพียง 1 ด้านที่มีคุณลักษณะอยู่ในระดับปานกลาง คือด้านการเปิดเผยตนเอง($M = 3.489$) และมี คุณลักษณะผู้ให้คำปรึกษาชุมชนด้านการยอมรับหลักคำสอนของแต่ละศาสนาสูงที่สุด ($M = 4.412$) รองลงมาคือการมีความรับผิดชอบ ($M = 4.305$) และด้านการมองโลกในแง่ดี($M = 4.193$) ตามลำดับ

ธนดี สุริยะจันทร์หอม (2561) ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างโกรว์ธมายด์ เซต สำหรับนักศึกษาหลักสูตรวิชาชีพครู การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาองค์ประกอบและตัวบ่งชี้ของโกรว์ธ มายด์เซต สำหรับนักศึกษาหลักสูตรวิชาชีพ ครู 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างโกรว์ธ มายด์เซต ที่มีประสิทธิภาพ 3) เพื่อศึกษาผล การใช้รูปแบบการเสริมสร้างโกรว์ธ มายด์เซตมีขั้นตอนการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ โดยกลุ่ม ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในแต่ละระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ จำนวน 5 คน นักศึกษาหลักสูตร วิชาชีพรู จ านวน 700 คน เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ และ นักศึกษาหลักสูตรวิชาชีพครู 1,017 คน เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ระยะที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือจำนวน 5 คน และนักศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 10 คน ระยะที่ 3 นักศึกษาสาขาคอมพิวเตอร์ จำนวน 10 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ การวิเคราะห์

องค์ประกอบเชิงยืนยัน และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ ๑ ผลการวิจัยพบว่า 1. องค์ประกอบและตัวบ่งชี้ไกรวัธ มายด์เซตของนักศึกษาหลักสูตรวิชาชีพระดับปริญญาตรี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) เชื่อว่าความสามารถทางปัญญาพัฒนาได้ 2) ต้อนรับความท้าทาย 3) ยินยอมแม้เผชิญกับความพ่ายแพ้ 4) มองว่าความพยายามทำให้เกิดการเรียนรู้ 5) เรียนรู้จากคำวิพากษ์วิจารณ์ 6) หาบเหวและแรงบันดาลใจจากความสำเร็จของผู้อื่นรวมทั้ง 20 ตัวบ่งชี้ 2. รูปแบบการเสริมสร้างไกรวัธ มายด์เซต ได้มาจากการสังเคราะห์ทฤษฎีและเทคนิคทางจิตวิทยา โดยใช้หลักการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมทฤษฎีการตั้งเป้าหมาย และทฤษฎีทางปัญญาสังคม พบว่า รูปแบบการเสริมสร้างไกรวัธ มายด์เซตมี 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์ตนเอง ขั้นที่ 2 วางแผนกำหนดเป้าหมาย (Plan for Goal: P) ขั้นที่ 3 ปฏิบัติการและจัดอุปสรรค ขั้นที่ 4 สะท้อนด้วยตนเอง และขั้นที่ 5 ประยุกต์สู่ชีวิตจริง ได้ค่าความเหมาะสมอยู่ที่ระดับเหมาะสมมาก 3. ผลการทดลองรูปแบบการเสริมสร้างไกรวัธ มายด์เซต สำหรับนักศึกษาหลักสูตรวิชาชีพระดับปริญญาตรี พบว่า 3.1) นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบพบว่า ในองค์ประกอบที่ 1, 3 และ 6 นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่องค์ประกอบที่ 2, 4 และ 5 นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วม กิจกรรมตามรูปแบบสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3.2) หลังจากนักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ 1 เดือน ผู้วิจัยได้ทำการวัดระดับไกรวัธ มายด์เซต อีกครั้ง พบว่า นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบกับระยะติดตามผลภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบ 1 เดือน ไม่แตกต่างกัน

ค้นสนีย์ ปัญจวรรณ (2562) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวการบำบัดการรู้คิดและพฤติกรรมเพื่อเสริม สร้างการมองโลกในแง่ดีของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวการบำบัดการรู้คิดและพฤติกรรมเพื่อเสริมสร้างการมองโลกในแง่ดีของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียโดย (1) เปรียบเทียบการมองโลกในแง่ดีของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ก่อน หลัง และระยะติดตามผลการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวการบำบัดการรู้คิดและพฤติกรรม (2) เปรียบเทียบนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียที่เข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและไม่ได้เข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีการรู้คิดและพฤติกรรมกลุ่มตัวอย่างได้แก่ นักศึกษาคณะ

พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียในช่วง เดือน พฤศจิกายน-ธันวาคม 2560 จำนวน 160 คน จากการใช้แบบสอบถามการมองโลกในแง่ดี เพื่อใช้โปรแกรมการเสริมสร้างการมองโลกในแง่ดี สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองจำนวน 8 คน เพื่อเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม และกลุ่มควบคุม จำนวน 8 คน ที่ไม่ได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed-Rank Test และ Mann-Whitney U test เพื่อทดสอบ ผลการวิจัยปรากฏดังนี้ (1) หลังการทดลอง และ ระยะติดตามผลนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมให้การปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวบำบัดการรู้คิดและพฤติกรรมมีการมองโลกในแง่ดีสูงกว่าก่อนการทดลอง และระยะติดตามผลมีการมองโลกในแง่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (2) นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวบำบัดการรู้คิดและพฤติกรรมมองโลกในแง่ดีสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวบำบัดการรู้คิดและพฤติกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมเกียรติ ทานอก และคณะ (2556) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนาครูโดยใช้กระบวนการสร้างระบบพี่เลี้ยง Coaching and Mentoring ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังเข้าร่วมโครงการผู้บริหาร ศึกษานิเทศก์และครู มีสมรรถนะด้านความรู้อยู่ในระดับดี และด้านการปฏิบัติงานผู้บริหาร ศึกษานิเทศก์และครู มีสมรรถนะด้านการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี 2) สมรรถนะพื้นฐานด้านความรู้ของครูหลังเข้าร่วมโครงการสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนสมรรถนะพื้นฐานด้านการปฏิบัติงานของครูหลังเข้าร่วมโครงการสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 3)ผู้บริหารมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาครูโดยใช้กระบวนการสร้างระบบพี่เลี้ยง Coaching and Mentoring อยู่ในระดับต่ำ ศึกษานิเทศก์มีความรู้ความเข้าใจ อยู่ในระดับปานกลาง และครูมีความรู้ความเข้าใจอยู่ในระดับปานกลาง และโดยภาพรวมผู้ร่วมโครงการพัฒนาครูโดยใช้กระบวนการสร้างระบบพี่เลี้ยง Coaching and Mentoring มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนาครู อยู่ในระดับปานกลาง 4) เมื่อสิ้นสุดโครงการผู้บริหารมีความสามารถเกี่ยวกับการสอนงานและให้คำแนะนำโดยประเมินอยู่ในระดับดีเยี่ยม ประเมินโดยครูอยู่ในระดับดี ศึกษานิเทศก์ประเมินความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการสอนงานและ ให้คำแนะนำอยู่ในระดับดีประเมินโดยครูอยู่ในระดับดี 5) ครูส่วนใหญ่มีความสามารถในการออกแบบการจัดการเรียนรู้ในระดับดี 6) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหน่วยการเรียนรู้ที่ครูจัดกิจกรรมการเรียนรู้ หลังเรียนสูงกว่าเกณฑ์ที่ครูกำหนด และส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ที่ครูกำหนดไว้ 7) ผู้บริหาร ศึกษานิเทศก์และครูมีความพึงพอใจต่อโครงการในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

วันทนี นามสวัสดิ์ (2556) ได้ศึกษาผลการใช้จิตตปัญญาศึกษาเพื่อสร้างเสริมคุณลักษณะความเป็นครูสำหรับนักศึกษาคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ โดยมีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาความตระหนักรู้ตนเองในคุณลักษณะความเป็นครูสำหรับนักศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏหลังการจัดการเรียนรู้โดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา (2) เพื่อเปรียบเทียบความตระหนักรู้ตนเองในคุณลักษณะความเป็นครูของนักศึกษากลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษากับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบรรยาย และ (3) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเป็นครูของนักศึกษากลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาขณะฝึกประสบการณ์วิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ จำนวน 2 ห้องห้องละ 50 คน เครื่องมือวิจัย คือ แผนการจัดการเรียนรู้โดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาแผนการจัดการเรียนรู้แบบบรรยาย แบบประเมินความตระหนักรู้ตนเองในคุณลักษณะความเป็นครูและแบบสัมภาษณ์ ดำเนินการเป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ 8 แผน แผนละ 8 คาบ รวม 64 คาบ ผลการวิจัย พบว่า (1) ความตระหนักรู้ตนเองในคุณลักษณะความเป็นครูสำหรับนักศึกษา คณะครุศาสตร์หลังเรียนโดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับมาก (2) ความตระหนักรู้ตนเองในคุณลักษณะความเป็นครูหลังการจัดการเรียนรู้ของนักศึกษากลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบรรยายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ (3) นักศึกษากลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษามีพฤติกรรมการเป็นครูขณะฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ทั้งด้านจรรยาบรรณต่อตนเอง จรรยาบรรณต่อวิชาชีพ จรรยาบรรณต่อผู้รับบริการ จรรยาบรรณต่อผู้ร่วมประกอบวิชาชีพและจรรยาบรรณต่อสังคม

กรศศิริ ชิตดี และณัฐพร อุทัยธรรม (2556) ได้ศึกษาวิจัยโดยใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการพัฒนาบุคลิกภาพนักศึกษาพยาบาล ซึ่งกลยุทธ์การพัฒนบุคลิกภาพเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเองสู่เป้าหมายเพื่อพัฒนาตนเอง โดยการฝึกปฏิบัติตามกระบวนการหลัก 3 ประการ คือ การกำหนดเป้าหมาย ระบุวิธีการไปสู่เป้าหมาย และเลือกใช้เครื่องมือ ส่วนบุคลิกภาพพิจารณาจากองค์ประกอบคือ พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม และสถานการณ์ การพัฒนาบุคลิกภาพประยุกต์ใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา โดยการจัดให้มีสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ประกอบด้วย กิจกรรมการสร้างเป้าหมายกิจกรรมงล้อ 4 ทิศ กิจกรรมประยุกต์ใช้ทฤษฎีบุคลิกภาพ กิจกรรมเปิดพื้นที่แห่งการเรียนรู้กิจกรรมผ่อนคลายตระหนักรู้ กิจกรรมสวดมนต์ภาวนา ในการดำเนินการทำกิจกรรมพัฒนาตนเองการศึกษาวิจัยของสุทิน เจียมประโคน (2556) ที่ได้ศึกษาการพัฒนาคุณค่าในตนเองตามกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาของนักศึกษา

มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเห็นคุณค่าในตนเองและเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาปริญญาตรี คณะครุศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ก่อนและหลังการทดลองใช้กิจกรรมรูปแบบการศึกษาตามกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาและเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเอง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ศึกษาจากประชากรคือนักศึกษาปริญญาตรี คณะครุศาสตร์ สาขาวิทยาศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2556 จำนวน 20 คน ใช้ระยะเวลาในการทดลอง 1 เดือน ในการฝึกด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา 4 ขั้นตอนคือ ขั้นแรกเป็นการเตรียมความพร้อม ทำสมาธิ สวดมนต์ แผ่เมตตา นอนพักผ่อน ขั้นที่ 2 เป็นขั้นอธิบายการปฏิบัติกิจกรรมและสิ่งที่จะเรียนรู้ในแต่ละกิจกรรมที่แตกต่างกัน ขั้นที่ 3 เป็นขั้นการฝึกปฏิบัติ ผู้เรียนลงมือปฏิบัติตามกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล เช่น กิจกรรมผ่านความสงบนิ่ง กิจกรรมการฟังอย่างลึกซึ้ง และขั้นสุดท้ายเป็นการสรุปและสะท้อนความคิดที่มีต่อกิจกรรมตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่นำมาใช้ พบว่าการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองใช้กิจกรรมรูปแบบการศึกษาตามกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้พบว่าเพศ รายได้ของครอบครัวและอาชีพของครอบครัวที่แตกต่างกันมีการเห็นคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน

สิริอร ช้อยุ่น, ภาสินี ไทอินทร์ และวิระกาญจน์ สุเมธานุรักษ์กุล (2556) ศึกษาความคิดเห็นต่อระบบอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ที่ปรึกษานักศึกษาพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า 1. นักศึกษาพยาบาลมีความคาดหวังต่อบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาโดยรวมและรายด้านทั้ง 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก ส่วนบทบาทที่ปฏิบัติจริงของอาจารย์ที่ปรึกษาทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง 2. นักศึกษาที่มีความคิดเห็นต่อระบบอาจารย์ที่ปรึกษาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในข้อที่นักศึกษาเห็นด้วยมาก มี 3 ข้อ ได้แก่ วิทยาลัยกำหนดให้อาจารย์ทุกคนต้องมีหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ให้อาจารย์ที่สมัครใจทำหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และกำหนดการพบอาจารย์ที่ปรึกษาสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ข้อที่นักศึกษาเห็นด้วยปานกลางมี 2 ข้อ ได้แก่ นักศึกษาต้องพบอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนการลงทะเบียนทุกครั้งและควรจัดให้มีนักแนะแนวหรือนักจิตวิทยาเท่านั้นที่ให้คำปรึกษาในเรื่องส่วนตัวของนักศึกษา ส่วนข้อที่นักศึกษาเห็นด้วยน้อยมี 2 ข้อ ได้แก่ วิทยาลัยกำหนดให้อาจารย์ที่ปรึกษามีหน้าที่ให้คำปรึกษาด้านวิชาการเท่านั้น และวิทยาลัยยกเลิกการมีอาจารย์ที่ปรึกษา 3. อาจารย์ที่ปรึกษามีความคิดเห็นต่อระบบอาจารย์ที่ปรึกษาโดยรวมและรายด้าน 4 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการบริหาร นักศึกษา งานให้คำปรึกษาแนะแนว และอาจารย์ที่

ปรึกษา มี 1 ด้านที่อยู่ในระดับมากได้แก่ ด้านความพร้อมของเครื่องมือและข้อมูลสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษา 4. นักศึกษามีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติในการเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาโดยรวมและในรายข้อ 8 ข้ออยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่นักศึกษามีความเห็นด้วยน้อย 2 ข้อ คือ ข้างเจ้าเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาเมื่อข้างเจ้ามีปัญหาเกี่ยวกับการคบเพื่อนต่างเพศ การเงินและค่าใช้จ่าย 5. ปัญหาที่นักศึกษาพบในการเข้ารับคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษา คือ อาจารย์มีภาระงานและไปนิเทศการสอน อาจารย์และนักศึกษามีเวลาว่างไม่ตรงกัน นักศึกษาไม่กล้าเข้าพบอาจารย์เนื่องจากเกรงใจอาจารย์ อาจารย์ไม่เป็นกันเองกับนักศึกษา และนักศึกษาไม่กล้าคุยเรื่องส่วนตัวกับอาจารย์ นักศึกษาให้ข้อเสนอแนะว่าต้องการให้อาจารย์มีเวลาให้นักศึกษามากขึ้น เปิดโอกาสให้นักศึกษาเข้าพบได้ง่ายขึ้น จัดตารางพบให้ชัดเจนและตรงกันทุกชั้นปี ไม่ควรใช้เวลาเรียนในช่วงเฝ้าพบที่ปรึกษา และควรจัดกิจกรรมที่ทำร่วมกันระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษาเพื่อเพิ่มสัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา ปัญหาที่อาจารย์ที่ปรึกษาพบ คือ เวลาของอาจารย์ที่ปรึกษากับนักศึกษาวางไม่ตรงกัน อาจารย์มีภารกิจ มีข้อจำกัดด้านเวลาในการพบนักศึกษา นักศึกษาไม่มาติดต่อหรือเข้าพบอาจารย์ และไม่ติดต่ออาจารย์เมื่อมาไม่ พบอาจารย์ อาจารย์ ให้ข้อเสนอแนะว่าอาจารย์ควรมีเวลาให้กับนักศึกษามากขึ้น ควรติดตามพฤติกรรมการเรียนและเรื่องอื่นๆ ของนักศึกษา พร้อม หาทางแก้ไขหรือพัฒนาร่วมกัน ควรจัดการอบรมการให้คำปรึกษาให้กับอาจารย์เพื่อให้เกิดทักษะการให้คำปรึกษาที่ดี และควรจัดกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษากับนักศึกษา

งานวิจัยต่างประเทศ

Souliere (1995) ได้ศึกษาผลความแตกต่างระหว่างการใช้เทคนิคเก้าอี้ว่างเปล่าของเกสตัลท์ กับการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีเหตุผลและอารมณ์กับปัญหาสิ่งที่ค้างคาใจที่ทำให้เกิดความโกรธ ผลการทดลองพบว่า การให้การบำบัดแบบเกสตัลท์โดยใช้เทคนิคเก้าอี้ว่างเปล่า และการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีเหตุผลและอารมณ์จะให้ผลการบำบัดที่แตกต่างในทันที ภายหลังการบำบัดจนถึง 1 สัปดาห์ต่อมา หลังจากนั้นทดสอบซ้ำพบว่า การให้คำปรึกษาทั้งสองแบบให้ผลดีเท่ากัน

Harman (1996) ได้สำรวจคุณลักษณะของการบำบัดแบบเกสตัลท์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพ ที่จะนำไปใช้ในรูปแบบของการบำบัดอย่างสั้น (Brief Therapy) แนวการใช้เริ่มต้นด้วยการสร้างความสัมพันธ์และข้อตกลงกับผู้รับคำปรึกษา เพื่อช่วยระบุปัญหาที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงว่าอะไรเป็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขมากที่สุด ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคของเกสตัลท์มาใช้ในการพิจารณาปัญหาต่าง ๆ ด้วยการตระหนักอย่างสมบูรณ์แล้วค่อย ๆ เปลี่ยนโครงสร้างเข้าสู่บริบทของการบำบัดอย่างสั้น ปัญหาต่าง ๆ จะถูกสำรวจในลักษณะของ

Here and Now ซึ่งยึดเอาความเป็นปัจจุบันเป็นสำคัญ การใช้เกสต์ลท์บำบัดวิธีนี้ แสดงให้เห็นว่า การบำบัดแบบเกสต์ลท์สามารถนำไปใช้ในการให้คำปรึกษาอย่างสิ้นได้

Saneha (1999) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมองโลกในแง่ดีกับการประเมินกลยุทธ์ในการแก้ปัญหา โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 120 คน เป็นผู้หญิงไทยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งเต้านม โดยใช้แบบประเมินการปรับตัวทางสังคมเป็นเครื่องมือในการวิจัย ผลการวิจัยพบว่าพวกเขารับรู้ว่าสถานการณ์ของพวกเขาค่อนข้างอันตราย เสี่ยง และกดดัน การยอมรับและมองโลกในแง่ดี จึงทำให้พวกเขาใช้การแก้ปัญหาเฉพาะหน้ามากกว่าใช้อารมณ์ และพบความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างการมองโลกในแง่ดีกับการแก้ปัญหาแบบเฉพาะเจาะจง

Cook (2000) ศึกษาผลของกลุ่มบำบัดเกสต์ลท์ต่อภาวะซึมเศร้าในนักเรียนหญิงระดับไฮสคูล (High School) เป็นนักเรียนเกรด 12 หลังการทดลองภาวะซึมเศร้าลดลงและมีการติดตามผล 5 สัปดาห์ พบว่าภาวะซึมเศร่ายังคงลดลงและระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลไม่แตกต่างกัน

Thomas-Sharksnas (2003) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการแก้ปัญหากับความพึงพอใจในการทำงานของคนทำงานในสถานบำบัดทางจิตการศึกษาครั้งนี้ทำขึ้นที่เมืองเพ็นซิลวาเนีย ตะวันออกเฉียงเหนือ (Northeastern Pennsylvania) โดยศึกษาจากคนที่ทำงานในสถานบำบัดทางจิต จำนวน 94 แห่ง เครื่องมือที่ใช้วัดความสามารถในการแก้ปัญหาคือแบบวัด AQ ของสโตลท์ซ (ARP) ผลการศึกษา พบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการทำงานของคนงานในสถานบำบัดทางจิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่าสิ่งที่ทำให้คนงานไม่พึงพอใจในการทำงาน คือ ค่าจ้าง ขาดการดูแลเอาใจใส่ขาดการสนับสนุนในด้านตำแหน่งหน้าที่การงาน

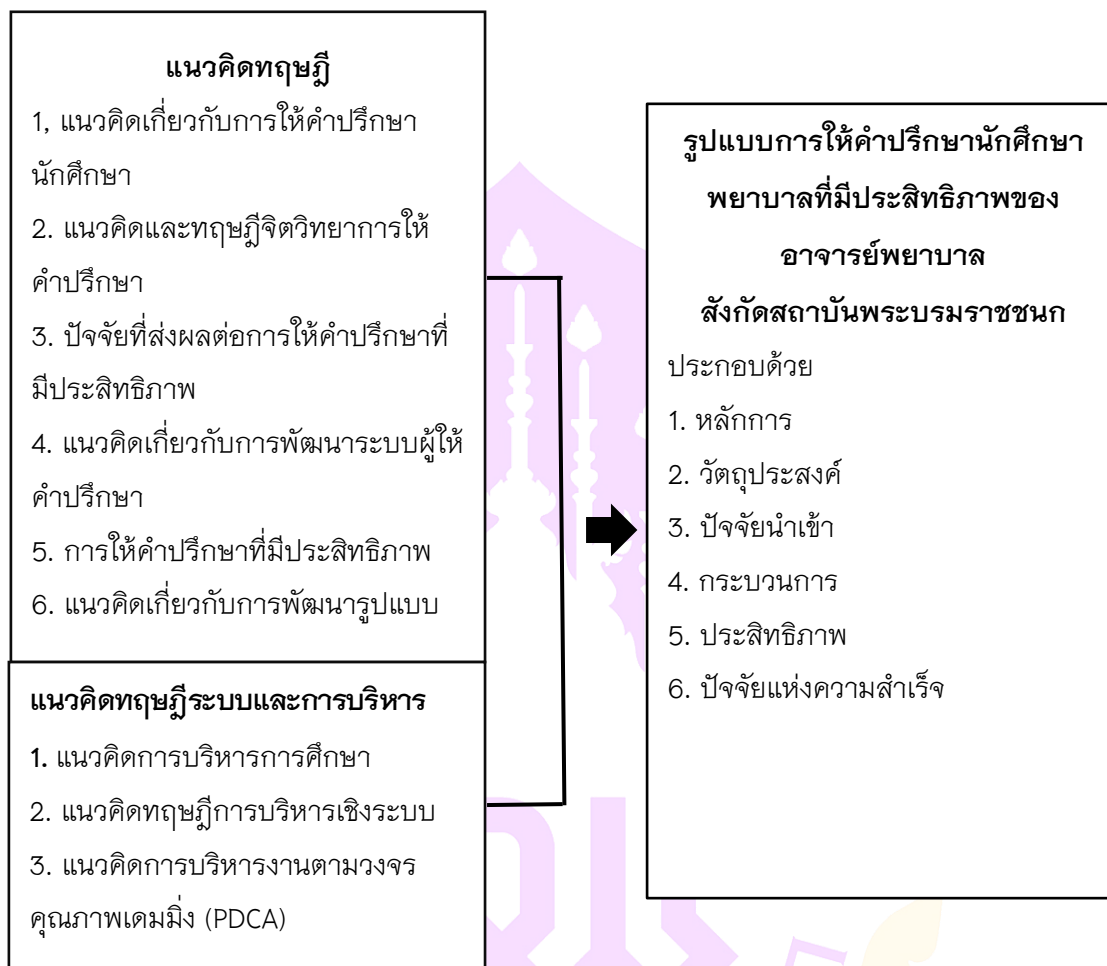
Luthans and Jensen (2005) ได้ศึกษาทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก ประกอบไปด้วยความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ความหวัง การมองโลกในแง่ดี และความยืดหยุ่นทางอารมณ์กับความยืดหยุ่นต่อการกิจองค์กรในอุตสาหกรรมด้านการดูแลสุขภาพ โดยให้พนักงานที่เป็นนางพยาบาลประเมินทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกและความตั้งใจจะคงอยู่กับองค์กรและให้ผู้บังคับบัญชาประเมินความยืดหยุ่นต่อการกิจองค์กรของนางพยาบาล ผลการศึกษพบว่าทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางบวกทั้งกับความตั้งใจจะคงอยู่กับองค์กรและความยืดหยุ่นต่อการกิจองค์กร

Luthans and others (2008) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศในองค์กรที่มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน กับผลการปฏิบัติงานของพนักงานโดยมีทุนทางจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychological Capital) ประกอบไปด้วย ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง

ความหวัง การมองโลกในแง่ดี และความยืดหยุ่นทางอารมณ์เป็นตัวแปรสื่อ ซึ่งบรรยากาศในองค์การที่มีการสนับสนุนซึ่งกันและกันคือบรรยากาศที่เปิดโอกาสให้พนักงานมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและมีการประสานงานที่ดี พนักงานให้ความร่วมมือกับองค์การ โดยเก็บข้อมูลกับพนักงานในภาคบริการและพนักงานในภาคอุตสาหกรรมด้านเทคโนโลยี จำนวน 288 คน ผลการศึกษา พบว่า ทูทางจิตวิทยาเชิงบวกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการปฏิบัติงานและความผูกพันต่อองค์การด้านความรู้สึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

Shahnawaz and Jafri (2009) ได้ศึกษาความต้องการสังคมพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับคุณภาพในสถานศึกษาชั้นสูง ผลการวิจัยพบว่า แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาในมหาวิทยาลัยกับการรับรองคุณภาพจะมีความตึงเครียดมากขึ้น เพราะสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการแข่งขันในสถาบันการศึกษามากขึ้น สถาบันการศึกษาจำเป็น ต้องสร้างความมั่นใจในเรื่องคุณภาพเพื่อที่จะแข่งขันในสังคมพื้นฐานความรู้ กุญแจสำคัญของสังคมพื้นฐานความรู้คือคุณภาพสถาบันการศึกษาต้องมีระบบการรับรองคุณภาพที่สามารถตรวจสอบได้ และโปร่งใส ทั้งนี้ข้อเสนอแนะสำหรับการรับรองคุณภาพของสถาบันการศึกษาประกอบด้วย 4 ประการ คือ 1) โครงสร้างการบริหารต้องชัดเจน 2) กำหนดพันธกิจที่ชัดเจน 3) พัฒนาและปรับปรุงข้อมูลข่าวสารคุณภาพเพื่อการตัดสินใจ และ 4) การประชาสัมพันธ์ด้านข่าวสารข้อมูลคุณภาพให้ทั่วถึงสถาบันการศึกษาต้องมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะสามารถปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมพื้นฐานความรู้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตขั้นตอนการวิจัยเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

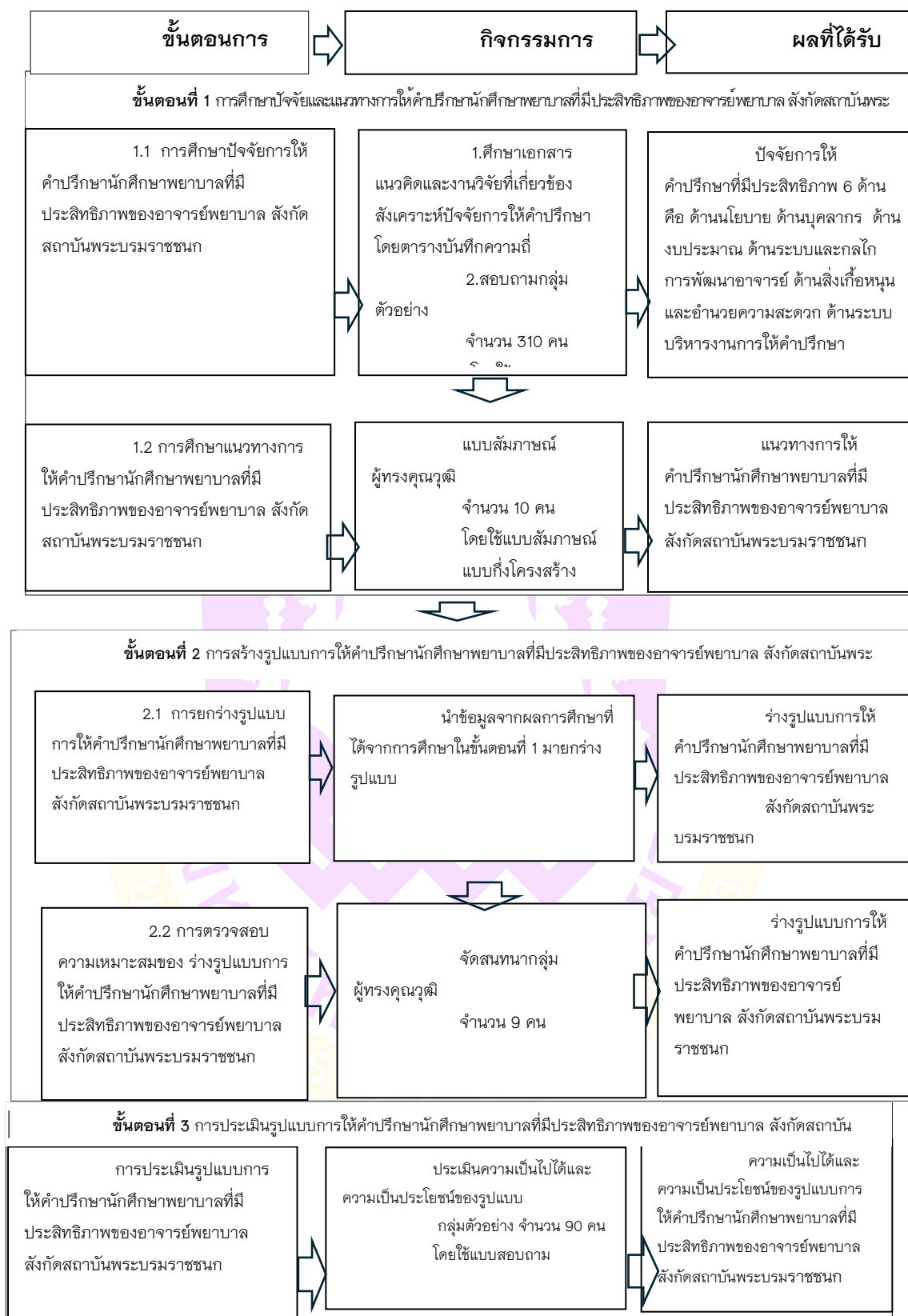
ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

โดยมีขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย ดังแสดงในภาพ 3





ภาพ 3 ขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ขั้นที่ 1.1 การศึกษาปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยการให้คำปรึกษาที่มี
ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล

1.1 แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูล ได้แก่ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ 1) แนวคิดเกี่ยวกับ
การให้คำปรึกษานักศึกษา 2) แนวคิดและทฤษฎีจิตวิทยาการให้คำปรึกษา 3) ปัจจัยการให้
คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ 4) แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาระบบผู้ให้คำปรึกษา

1.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ตารางบันทึกการ
สังเคราะห์ปัจจัยการให้คำปรึกษาและขอบข่ายงานระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

1.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งใน
และประเทศที่เผยแพร่เป็นเอกสาร ตำรา หรือเผยแพร่ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ที่เกี่ยวข้องกับ
ปัจจัยการให้คำปรึกษาและขอบข่ายงานระบบอาจารย์ที่ปรึกษา

1.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content
Analysis) จัดหมวดหมู่ สรุปประเด็นและนำเสนอแบบพรรณนาความเรียง

2. การศึกษาปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยใช้แบบสอบถาม

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์
พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 30
แห่ง รวมทั้งสิ้นจำนวน 1,560 คน

2.1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล

วิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 30 แห่ง กลุ่ม
ตัวอย่างได้จากการสุ่มอย่างง่าย (Random sampling) โดยมีวิธีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

จากตารางสำเร็จรูปของ Krejcie & Morgan (1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง
จำนวน 310 คน ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 2 แสดงจำนวนวิทยาลัยพยาบาลและจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

วิทยาลัยพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง		
		ผู้บริหาร	อาจารย์	รวม
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ	58	1	10	11
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง	63	1	12	13
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช	58	1	10	11
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา	64	1	12	13
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี	61	1	11	12
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา	53	1	9	10
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์	65	1	13	14
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์	77	1	17	18
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี	48	1	8	9
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี	56	1	10	11
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี	51	1	9	10
วิทยาลัยพยาบาล ศรีมหาสารคาม	59	1	11	12
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์	48	1	8	9
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี	52	1	9	10
วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี	54	1	10	11
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง	39	1	7	8
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์	64	1	12	13
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท	47	1	8	9
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา	51	1	9	10
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท	40	1	7	8
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช	56	1	10	11
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี	68	1	14	15
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี	42	1	7	8
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่	56	1	10	11

ตาราง 2 (ต่อ)

วิทยาลัยพยาบาล	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง		
		ผู้บริหาร	อาจารย์	รวม
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช	36	1	6	7
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา	30	1	5	6
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น	47	1	8	9
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ	32	1	5	6
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์	48	1	8	9
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่	39	1	5	6
รวม	1,560	30	280	310

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2.1 ลักษณะเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็น

แบบสอบถาม เกี่ยวกับปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก แบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist)

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า(Ratting Scale) 5 ระดับ ซึ่งกำหนดค่าระดับคะแนน ดังนี้

- 5 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการอยู่ในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการอยู่ในระดับมาก
- 3 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการอยู่ในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการอยู่ในระดับน้อย
- 1 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า(Ratting Scale) 5 ระดับ ซึ่งกำหนดค่าระดับคะแนน ดังนี้

- 5 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการอยู่ในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการอยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการอยู่ในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการอยู่ในระดับน้อย

1 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

2.2.2 วิธีการสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1) นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในขั้นตอนที่ 1 มากำหนดเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม

2) จัดทำแบบสอบถามฉบับร่าง

3) นำร่างแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและให้ข้อเสนอแนะ

4) ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

5) นำแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC) (รัตนะ บัณฑิต, 2552) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ดังนี้

5.1 รองศาสตราจารย์ ดร.ฉลอง ชาทูประชีวิน รองคณบดีฝ่ายบริหาร และศิษย์เก่าสัมพันธ์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

5.2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติ บุรณะชาติ ประธานหลักสูตรการศึกษา คุษฎิบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา วิทยาลัยการศึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา

5.3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วราพร เอราวรรณ อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและพัฒนการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

5.4 ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธ์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

5.5 ดร. พิมพิมล วงศ์ไชยา อาจารย์ประจำ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

6) ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาคุณภาพของเครื่องมือ วิเคราะห์หาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC) โดยใช้

เกณฑ์ที่มีข้อ IOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป จึงจะถือว่ามีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและนำไปสร้างข้อคำถาม โดยกำหนดระดับความคิดเห็น ดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องและมีความตรงเชิงเนื้อหาเพื่อที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องและมีความตรงเชิงเนื้อหาเพื่อที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องและไม่มีความตรงเชิงเนื้อหาเพื่อที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยใช้สูตร
$$IOC = \frac{\sum X}{N}$$

IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

X หมายถึง คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ

$\sum X$ หมายถึง ผลคะแนนรวมของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

แบบสอบถามได้ข้อคำถามที่มีค่า IOC ระหว่าง 0.60–1.00 ส่วนข้อคำถามที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมข้อความตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

7) นำแบบถามที่รับการปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับ อาจารย์ประจำหลักสูตร วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยวิเคราะห์ข้อคำถาม (Item Analysis) เท่ากับ 0.89

8) นำผลการวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อจัดทำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์และนำไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3.1 ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากวิทยาลัยการศึกษามหาวิทยาลัยพะเยา ในการทำหนังสือถึงวิทยาลัยพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 วิทยาลัย เพื่อขอเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในการตอบแบบสอบถาม

2.3.2 ผู้วิจัยส่งหนังสือขอความร่วมมือ และแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และทาง

ออนไลน์ (Google Form) ในการเก็บข้อมูลไปยังวิทยาลัยพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแนบ

ของเปล่าติดสแตมป์ไปกับแบบสอบถามเพื่อให้วิทยาลัยพยาบาลส่งกลับคืนทาง ไปรษณีย์หรือ ทาง Google Form

2.3.3 ผู้วิจัยดำเนินการติดตามรวบรวมแบบสอบถามที่ส่งคืนมาทั้งหมด ด้วยตนเอง

โดยรวบรวมจากแบบสอบถามส่งกลับทางไปรษณีย์ และการตอบแบบสอบถามผ่าน ทาง Google Form

2.3.4 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูล โดยผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 310 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 และนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ดังนี้

2.4.1 ข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percent)

2.4.2 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษา พยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) แล้วนำมาเปรียบเทียบเกณฑ์เพื่อการแปลค่าเฉลี่ยตาม เกณฑ์ (บุญชม ศรีสะอาด, 2560) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51–5.00 หมายถึง ปัจจัยการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51–4.50 หมายถึง ปัจจัยการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51–3.50 หมายถึง ปัจจัยการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับปาน

กลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51–2.50 หมายถึง ปัจจัยการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00–1.50 หมายถึง ปัจจัยการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับ น้อยที่สุด

พิจารณาเลือกข้อมูลที่มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไปและส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานไม่เกิน 1.00 ถือว่าเหมาะสม

2.4.3 ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษา พยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วน

เบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) แล้วนำมาเปรียบเทียบเกณฑ์เพื่อการแปลค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ (บุญชม ศรีสะอาด, 2560) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51–5.00 หมายถึง ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51–4.50 หมายถึง ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51–3.50 หมายถึง ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51–2.50 หมายถึง ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00–1.50 หมายถึง ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาระดับน้อยที่สุด

พิจารณาเลือกข้อมูลที่มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไปและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานไม่เกิน 1.00 ถือว่าเหมาะสม

3. วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ขั้นที่ 1.2 การศึกษาแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยใช้แบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ และตอนที่ 2 แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1.แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาล จาก 5 ภาควิชาละ 1 แห่ง รวมเป็น 5 แห่ง โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ดังนี้

1.1 เป็นวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

1.2 เป็นวิทยาลัยพยาบาล ที่ได้รับการรับรองสถาบันการศึกษาวิชาพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสภาการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 5 ปี

1.3 เป็นวิทยาลัยพยาบาล มีผลรายงานการประเมินตนเองตามบทบาทหน้าที่ (SAR) สูงที่สุดของแต่ละภาค

1.4 กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้แก่ ผู้บริหาร แต่ละ 1 คน อาจารย์งานแนะแนว แต่ละ 1 คน รวมจำนวน 10 คน ดังนี้

- 1) อาจารย์วาสนา มั่งคั่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
- 2) อาจารย์วิรัชชัย เชื้อนแก้ว อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
- 3) ดร.สุภาวดี นพรุจจินดา รักษาการผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี
- 4) อาจารย์ยุคนธ์ เมืองช้าง อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
- 5) ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
- 6) อาจารย์ศุภรา หิমানันโต อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
- 7) อาจารย์สุทัศน์ เหมทานนท์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช
- 8) อาจารย์ดาไลมา สาแดงสาร อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช
- 9) ดร.วัชร อมรโรจนวรุดิ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
- 10) อาจารย์สายใจ คำทะเนตร อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

2.1.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 1) หลักการ ปัจจัยนำเข้า 2) วัตถุประสงค์ 3) ปัจจัยนำเข้า 4) กระบวนการ 5) ประสิทธิภาพ และ 6) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

2.1.2 วิธีการสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

- 1) นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในขั้นตอนที่ 1 มากำหนดเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถาม
- 2) จัดทำแบบสอบถามฉบับร่าง
- 3) นำร่างแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและให้ข้อเสนอแนะ
- 4) ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
- 5) นำแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC) (รัตนะ บัณฑิต, 2552) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ดังนี้

5.1 รองศาสตราจารย์ ดร.ฉลอง ชาทูประชีวิน รองคณบดีฝ่ายบริหาร และศิษย์เก่าสัมพันธ์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

5.2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติ บุรณะชาติ ประธานหลักสูตรการศึกษา คุุณบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา วิทยาลัยการศึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา

5.3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วราพร เอราวรรณ อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

5.4 ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธ์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

5.5 ดร. พิมพิมล วงศ์ไชยา อาจารย์ประจำ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

6) ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาคุณภาพของเครื่องมือ วิเคราะห์หาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC) โดยใช้เกณฑ์ที่มี IOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป โดยกำหนดระดับความคิดเห็น ดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องและมีความตรง
เชิงเนื้อหาเพื่อที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามมีความสอดคล้องและมีความตรง
เชิงเนื้อหาเพื่อที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องและไม่มีความตรง
เชิงเนื้อหาเพื่อที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยใช้สูตร
$$IOC = \frac{\sum X}{N}$$

IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้อง

X หมายถึง คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ

$\sum X$ หมายถึง ผลคะแนนรวมของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างได้ข้อคำถามที่มีค่า IOC เท่ากับ 1 แล้วปรับปรุง
ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อขอคำแนะนำ
เพิ่มเติม

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากวิทยาลัยการศึกษามหาวิทยาลัยพะเยา ในการทำหนังสือถึงผู้ทรงคุณวุฒิในการขอสัมภาษณ์

3.2 ผู้วิจัยประสานผู้ทรงคุณวุฒิทางโทรศัพท์เพื่อการนัดหมาย วัน
เวลา ในการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ แนวคำถามการแนวทางการให้
คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราช
ชนก และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

3.3 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิตามการนัดหมาย วัน
เวลาและสถานที่ ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยมีการจดบันทึกข้อมูลและบันทึกการสัมภาษณ์ เพื่อ
รวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ให้ครบทุกประเด็นและนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากที่ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์
ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analyss) จัดหมวดหมู่ และสร้างข้อสรุป ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยนำเทปการสนทนาไปถอดเทปบันทึกเสียงคำต่อคำ (Verbatim Transcription) เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

4.2 ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Trustworthiness) โดยผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูล ความถูกต้องของการถอดเทป และการยืนยันข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนโดยส่งผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์เพื่อเป็นการยืนยันความถูกต้องของข้อมูลว่าเป็นจริงตรงกับการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล เพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

การสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก แบ่งออกเป็น 2 ชั้น ดังนี้

ชั้นที่ 2.1 การยกร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำผลจากการศึกษาในชั้นที่ 1.1 และชั้นที่ 1.2 มายกร่าง รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัด สถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ปัจจัย นำเข้า 4) กระบวนการ 5) ประสิทธิภาพ และ 6) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ
2. ผู้วิจัยนำร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อให้ข้อเสนอแนะ
3. ผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงแก้ไขร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา นักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ตาม ข้อเสนอของอาจารย์ที่ปรึกษา

ชั้นที่ 2.2 การตรวจสอบรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ดำเนินการ ดังนี้

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (

Purposive

Sampling) จำนวน 9 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 นักวิชาการหรืออาจารย์มหาวิทยาลัยที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารการศึกษาหรือด้านการบริหารจัดการศึกษาและด้านการวิจัยไม่น้อยกว่า 5 ปี และมีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกในสาขาบริหารการศึกษา จำนวน 3 คน ได้แก่

1) รองศาสตราจารย์ ดร.จิตติมา วรรณศรี อาจารย์ประจำหลักสูตร สาขาวิชาบริหาร วิจัย และพัฒนานวัตกรรมทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

2) รองศาสตราจารย์ ดร.สมเกียรติ อินทสิงห์
ผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

3) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติ บุรณะชาติ ประธานหลักสูตรการศึกษาดุสิต สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา

กลุ่มที่ 2 ผู้บริหารสถานศึกษา ที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารสถาบันการศึกษาระดับปริญญาเอกและการผดุงครรภ์ อย่างน้อย 3 ปี และมีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกในสาขาด้านการพยาบาลหรือสาขาที่เกี่ยวข้องและเป็นผู้ จำนวน 3 คน ได้แก่

1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลรัตน์ เทอเนอ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข
ผู้อำนวยการสำนักผู้อำนวยการ สถาบันพระบรมราชชนก

3) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธาณี กล่อมใจ
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

กลุ่มที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาและอาจารย์พยาบาล เป็นผู้มีประสบการณ์ด้านจิตวิทยา การให้คำปรึกษา และการแนะแนว อย่างน้อย 3 ปี และมีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกในสาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษาหรือสาขาที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 คน ได้แก่

1) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัศวินี ตันภูมิมา อาจารย์สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

2) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เซาวนี ล่องซุผล อาจารย์ประจำ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

3) ดร.นภาพร เอี่ยมละออ รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมในขั้นตอนนี้ ได้แก่

2.1 ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

2.2 ประเด็นการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เกี่ยวกับการ
รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัด
สถาบันพระบรมราชชนก

2.3 แบบประเมินความเหมาะสม (Suitability) ของรูปแบบการให้คำปรึกษานัก
ศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดย
เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งกำหนดค่าระดับคะแนน
ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

ระดับ 3 หมายถึง รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับน้อย

ระดับ 1 หมายถึง รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการจัดประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยกำหนด วัน เวลา สถานที่ และบุคคลในการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ได้แก่ ผู้ดำเนินการสนทนา ผู้จัดบันทึกการสนทนา และผู้ให้บริการความสะดวกอื่นๆ

3.2 จัดทำเอกสารประกอบการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

3.3 ผู้วิจัยขอหนังสือจากวิทยาลัยการศึกษามหาวิทยาลัยพะเยา ถึง
ผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อขอเชิญเข้าร่วมสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

3.4 ผู้วิจัยส่งหนังสือเชิญเข้าร่วมสนทนากลุ่มถึงผู้ทรงคุณวุฒิตามกำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการสนทนากลุ่ม โดยแนบ 1) โครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ 2) ร่างรูปแบบ การให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระ บรมราชชนก 3) ประเด็นสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) และ 4) แบบประเมิน ความเหมาะสมของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์ พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

3.5 ผู้วิจัยจัดเตรียมความพร้อมในการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยการประสานผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อแจ้งและยืนยันการเข้าร่วมสนทนากลุ่มอีกครั้ง จัดเตรียม

สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

3.6 ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมในการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดย การประสานผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อแจ้งและยืนยันการเข้าร่วมสนทนากลุ่มอีกครั้ง จัดเตรียมสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ในการจัดประชุมการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

3.7 ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ในวันที่ 19 มีนาคม 2567 เวลา 09.00 น.-12.00 น. โดยใช้ระบบ Zoom Meeting

3.8 ทำการเก็บข้อมูลและสรุปผลที่ได้จากการสนทนา

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยนำข้อมูล ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ของผู้ทรงคุณวุฒิจากฉันทามติในการสนทนากลุ่ม มาปรับปรุงแก้ไขร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์ พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับแบบประเมินความเหมาะสม (Suitability) ของ รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัด สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 9 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ยใช้ การหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งมีเกณฑ์การแปลความหมาย (บุญ ชม ศรีสะอาด, 2560) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51-5.00 หมายถึง รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51-4.50 หมายถึง รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51-3.50 หมายถึง รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51-2.50 หมายถึง รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.50 หมายถึง รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

เกณฑ์การตัดสินความเหมาะสมของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พิจารณาจากค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไป และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าไม่เกิน 1.00 ถือว่า ผ่านการประเมิน

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ผู้วิจัยดำเนินการประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยใช้แบบสอบถามเพื่อตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบ ครอบคลุมองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility) และ 2) ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility) ดังนี้

1. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว และอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 30 แห่ง ๆ ละ 3 คน จำนวนทั้งสิ้น 90 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ลักษณะเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความเป็นไปได้ (Feasibility) และ ความเป็นประโยชน์ (Utility) ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ (Feasibility) และ

ความเป็นประโยชน์ (Utility) ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยแต่ละข้อเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Roring Scale) 5 ระดับซึ่งกำหนดค่าระดับคะแนน ดังนี้

- ระดับ 5 หมายถึง รูปแบบมีความเป็นไปได้/ความเป็นประโยชน์มากที่สุด
- ระดับ 4 หมายถึง รูปแบบมีความเป็นไปได้/ความเป็นประโยชน์มาก
- ระดับ 3 หมายถึง รูปแบบมีความเป็นไปได้/ความเป็นประโยชน์ปานกลาง
- ระดับ 2 หมายถึง รูปแบบมีความเป็นไปได้/ความเป็นประโยชน์น้อย
- ระดับ 1 หมายถึง รูปแบบมีความเป็นไปได้/ความเป็นประโยชน์น้อยที่สุด

2.2 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

2.2.1 ศึกษาหลักการ และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบประเมินคุณภาพของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

2.2.2 สร้างแบบประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ การให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยมีรายละเอียดประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม และความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

2.2.3 นำแบบประเมินที่สร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณาความถูกต้อง เหมาะสม

2.2.4 ปรับปรุงแก้ไขแบบประเมินตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2.2.5 จัดทำแบบประเมินฉบับสมบูรณ์และนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามลำดับดังนี้

3.1 ผู้วิจัยขอหนังสือจากวิทยาลัยการศึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา ถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 ผู้วิจัยส่งหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลถึงผู้บริหารสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 30 แห่ง เพื่อขอเก็บข้อมูลไปยังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลทั้งทางไปรษณีย์และทาง Google Form โดยแนบเอกสาร ดังนี้

3.2.1 รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

3.2.2 แบบประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ
การให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระ
บรมราชชนก

3.3 ผู้วิจัยดำเนินการติดตามรวบรวมแบบประเมินที่ส่งคืนมาด้วยตนเองหรือ
ทางโทรศัพท์

3.4 ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความสมบูรณ์ความถูกต้อง ครบถ้วนของ
ข้อมูลการตอบแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้รับแบบประเมินคืนจำนวน 90 ชุด คิดเป็นร้อยละ
100 และนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่า
ร้อยละ

4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของ
รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัด
สถาบันพระบรมราชชนก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งมีเกณฑ์การแปลความหมายค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) (บุญชม ศรีสะอาด,
2560) ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51–5.00 หมายถึง รูปแบบมีความเป็นไปได้/ความเป็น
ประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51–4.50 หมายถึง รูปแบบมีความเป็นไปได้/ความเป็น
ประโยชน์อยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51–3.50 หมายถึง รูปแบบมีความเป็นไปได้/ความเป็น
ประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51– 2.50 หมายถึง รูปแบบมีความเป็นไปได้/ความเป็น
ประโยชน์อยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00– 1.50 หมายถึง รูปแบบมีความเป็นไปได้/ความเป็น
ประโยชน์อยู่ในระดับน้อยที่สุด

เกณฑ์การตัดสินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ
การให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระ
บรมราชชนก พิจารณาจากค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไป และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่าไม่เกิน
1.00 ผ่านเกณฑ์การประเมิน



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตอนที่ 2 ผลการสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตอนที่ 3 ผลการประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1.1 ผลการศึกษาปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมาย ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนน
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
X	แทน	ปัจจัยการให้คำปรึกษา
X_1	แทน	ด้านนโยบาย
X_2	แทน	ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา
X_3	แทน	ด้านบุคลากร
X_4	แทน	ด้านงบประมาณ

X_5	แทน	ด้านสิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวก
X_6	แทน	ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา
Y	แทน	ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษา
Y_1	แทน	ด้านนโยบาย
Y_2	แทน	ด้านอาจารย์
Y_3	แทน	ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักศึกษา
Y_4	แทน	ด้านวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง
Y_5	แทน	ด้านการแก้ไขปรับปรุงการให้คำปรึกษา
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
B	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่จะนำมาสร้างสมการพยากรณ์ ซึ่งเป็นค่า Unstandardized Coefficient จะเป็นการเขียนสมการในรูปคะแนนดิบหรือค่าจริง
Beta	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่จะนำมาสร้างสมการพยากรณ์ ซึ่งค่า Standardized Coefficient จะเป็นการเขียนสมการในรูปคะแนนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติ t เป็นสถิติที่ใช้ทดสอบว่าตัวแปรอิสระใดบ้างที่สามารถใช้พยากรณ์ตัวแปรตามได้บ้าง
**	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
1.1.1		ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 3 แสดงค่าความถี่ และร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 310)

ข้อมูล	ความถี่	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	34	10.97
หญิง	276	89.03
รวม	310	100.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูล	ความถี่	ร้อยละ
2. อายุ		
ต่ำกว่า 30 ปี	11	3.55
31-35 ปี	56	18.06
36-40 ปี	49	15.81
41-45 ปี	64	20.65
46-50 ปี	71	22.90
51-60 ปี	59	19.03
รวม	310	100.00
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี	12	3.87
ปริญญาโท	237	76.45
ปริญญาเอก	61	19.68
รวม	310	100.00
4. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน		
ต่ำกว่า 10 ปี	53	17.10
10-19 ปี	103	33.23
20-29 ปี	111	35.80
30 ปีขึ้นไป	43	13.87
รวม	310	100.00
5. ตำแหน่ง		
ผู้บริหาร	30	9.68
อาจารย์พยาบาล	250	80.64
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	30	9.68
งานแนะแนว		
รวม	310	100.00

จากตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น จำนวน 310 คน ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 89.03 อายุระหว่าง 46-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.90 วุฒิการศึกษาสูงสุดจบปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 76.45 ระยะเวลาการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 20-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.80 และตำแหน่งอาจารย์พยาบาล คิดเป็นร้อยละ 80.65

1.1.2 ความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีผลการวิจัยดังแสดงในตาราง 3 ดังนี้

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในภาพรวมทุกด้าน (n = 310)

ปัจจัยการให้คำปรึกษา	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1. ด้านนโยบาย (X_1)	4.38	0.70	มาก
2. ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา (X_2)	4.42	0.68	มาก
3. ด้านบุคลากร (X_3)	4.52	0.55	มากที่สุด
4. ด้านงบประมาณ (X_4)	4.15	0.67	มาก
5. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและอำนวยความสะดวก (X_5)	4.22	0.81	มาก
6. ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (X_6)	4.43	0.62	มาก
เฉลี่ยรวม	4.35	0.67	มาก

จากตาราง 4 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในภาพรวมทุกด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.35$, S.D.= 0.67) โดยปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านบุคลากร อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.52$, S.D.=0.55) และปัจจัยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านงบประมาณ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$, S.D.=0.67)

ตาราง 5 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็น
ต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี
ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้าน
นโยบาย (n = 310)

ปัจจัยการให้คำปรึกษา		ระดับความคิดเห็น		
ด้านนโยบาย		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	กำหนดแนวทางการบริการให้คำปรึกษาของสถาบัน	4.42	0.69	มาก
2	กำหนดให้คำปรึกษาแนะนำรูปแบบการศึกษาและระเบียบต่างๆ	4.34	0.73	มาก
ตาราง 5 (ต่อ)				
ปัจจัยการให้คำปรึกษา		ระดับความคิดเห็น		
ด้านนโยบาย		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
3	กำหนดให้คำปรึกษานักศึกษาใหม่ทุกคน	4.55	0.61	มากที่สุด
4	จัดบริการให้คำปรึกษา โดยอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีความรู้ความสามารถ	4.41	0.63	มาก
5	จัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสมเพียงพอต่อการบริหารงานการให้คำปรึกษา	4.30	0.75	มาก
6	ประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาทั้งภายในและภายนอกสถาบัน	4.28	0.74	มาก
7	ประชาสัมพันธ์การให้บริการคำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงาน	4.38	0.73	มาก
เฉลี่ยรายด้าน		4.38	0.70	มาก

จากตาราง 5 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านนโยบาย พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.38, S.D. = 0.70) เมื่อพิจารณารายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ กำหนดให้คำปรึกษานักศึกษาใหม่ทุกคน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.55, S.D. = 0.61) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาทั้งภายในและภายนอกสถาบัน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.28, S.D. = 0.74)

ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็น
ต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี
ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบ
การบริหารงานการให้คำปรึกษา (n = 310)

	ปัจจัยการให้คำปรึกษา ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา	ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	มีกลไกสร้างความร่วมมือระหว่างบุคลากรในสถาบัน	4.41	0.67	มาก
2	มีคณะกรรมการประสานงานระหว่างหน่วยงาน	4.28	0.70	มาก
3	มีคำสั่งแต่งตั้งกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษา และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา	4.61	0.57	มากที่สุด
4	กำหนดจำนวนอาจารย์ที่ปรึกษาต่อจำนวนนักศึกษา	4.60	0.59	มากที่สุด
5	กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา	4.65	0.52	มากที่สุด
6	กำหนดจำนวนชั่วโมงทำงานในหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา	4.47	0.68	มาก
7	กำหนดเวลาทำการเพื่อให้นักศึกษาสามารถ เข้าพบได้ โดยไม่ต้องมีการนัดพบอาจารย์ล่วงหน้า	4.24	0.86	มาก
8	ฝ่ายวิชาการมีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา	4.42	0.72	มาก
9	ฝ่ายกิจการนักศึกษามีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา	4.55	0.60	มากที่สุด
10	ฝ่ายบริหารมีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา	4.12	0.79	มาก
11	อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวของสถาบันมีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา	4.52	0.64	มากที่สุด
12	อาจารย์พยาบาลประจำหลักสูตรมีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา	4.42	0.68	มาก
13	มีการประสานงานการให้คำปรึกษาทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ	4.46	0.65	มาก
14	มีการสร้างแรงจูงใจ สร้างบรรยากาศ เอื้ออำนวยให้อาจารย์มีกำลังใจ อบอุ่น และมีพลังในการให้คำปรึกษา	4.35	0.71	มาก
15	บริการให้ความรู้ด้านการศึกษาและระบบการ ศึกษา	4.30	0.68	มาก
16	บริการดูแลสวัสดิการและสวัสดิภาพนักศึกษา	4.38	0.67	มาก
17	ส่งเสริมและแนะนำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้	4.36	0.72	มาก
18	บริการให้คำปรึกษาผ่านระบบออนไลน์ และการเผชิญหน้า	4.38	0.68	มาก
19	การติดตามดูแลนักศึกษาในความรับผิดชอบ อย่างสม่ำเสมอ	4.30	0.80	มาก
20	สำรวจความต้องการของนักศึกษาและนำผลมาวิเคราะห์เพื่อหาทางช่วยเหลือ	4.53	0.64	มากที่สุด
เฉลี่ยรายด้าน		4.42	0.68	มาก

จากตาราง 6 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษา นักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.42$, S.D.= 0.68) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.65$, S.D.=0.52) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ฝ่ายบริหารมีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.12$, S.D.=0.79)

ตาราง 7 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากรในภาพรวม (n = 310)

ปัจจัยการให้คำปรึกษา		ระดับความคิดเห็น		
ด้านบุคลากร		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	ความรู้และความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา	4.50	0.63	มาก
2	บุคลิกภาพอาจารย์ที่ปรึกษา	4.45	0.58	มาก
3	มนุษยสัมพันธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา	4.57	0.51	มากที่สุด
4	จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา	4.58	0.49	มากที่สุด
เฉลี่ยรายด้าน		4.52	0.55	มากที่สุด

จากตาราง 7 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากรในภาพรวม พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.52$, S.D.= 0.55) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.58$, S.D.=0.49) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ บุคลิกภาพอาจารย์ที่ปรึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.45$, S.D.=0.58)

ตาราง 8 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากร (ความรู้และความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา) (n = 310)

	ปัจจัยการให้คำปรึกษา ด้านบุคลากร (ความรู้และความสามารถของอาจารย์ที่ ปรึกษา)	ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาพัฒนาการ	.49	0.64	มาก
	อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้กว้างขวางในเหตุการณ์ ปัจจุบันทั้งด้าน	.37	0.69	มาก
	เศรษฐกิจ สังคม และการเมือง			
	อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้เกี่ยวกับการศึกษาต่อและ อาชีพที่	.47	0.64	มาก
	ทันสมัย			
	อาจารย์ที่ปรึกษามีความสามารถใช้จิตวิทยาและศิลปะ ในการให้	.56	0.64	มากที่สุด
	คำปรึกษา			
	อาจารย์ที่ปรึกษามีความสามารถจัดกิจกรรมส่งเสริม ศักยภาพ	.46	0.62	มาก
	อาจารย์ที่ปรึกษามีความสามารถป้องกันและแก้ไข ปัญหา	.55	0.60	มากที่สุด
	อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ที่มีความสามารถในการพูดทั้ง พูดอธิบาย	.61	0.59	มากที่สุด
	พูดเพื่อเล่าให้ฟัง พูดเพื่อชักจูง และพูดเพื่อโต้แย้ง			
	เฉลี่ย	.50	0.63	มาก

จากตาราง 8 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากรความรู้และความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.50, S.D. = 0.63) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ที่มี

ความสามารถในการพูดทั้งพูดอธิบาย พูดเพื่อเล่าให้ฟัง พูดเพื่อชักจูงและพูดเพื่อโต้แย้ง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.61$, S.D.=0.59) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้กว้างขวางในเหตุการณ์ปัจจุบันทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคม และการเมือง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.37$, S.D.=0.69)

ตาราง 9 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลาการ (บุคลิภาพอาจารย์ที่ปรึกษา) (n = 310)

	ปัจจัยการให้คำปรึกษา ด้านบุคลาการ (บุคลิภาพอาจารย์ที่ปรึกษา)	ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้มีสุขภาพจิตดี ยิ้มแย้ม ร่าเริงแจ่มใส	4.39	0.63	มาก
2	อาจารย์ที่ปรึกษาแต่งกายสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับอาชีพและกาลเทศะ	4.41	0.54	มาก
3	อาจารย์ที่ปรึกษามีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่ดี มีอารมณ์มั่นคง เสมอต้นเสมอปลาย	4.46	0.64	มาก
4	อาจารย์ที่ปรึกษามีความสุขรอบคอบอ่อนโยนและเข้มแข็ง	4.49	0.54	มาก
5	อาจารย์ที่ปรึกษามีความสง่างาม กริยามารยาทเรียบร้อย	4.28	0.66	มาก
6	อาจารย์ที่ปรึกษามีความมั่นใจในตนเองและให้เกียรติผู้อื่น	4.51	0.51	มากที่สุด
7	อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้มีความกระตือรือร้น มีพลัง ให้ความรู้ลึกมีชีวิตชีวาแก่ผู้อยู่ใกล้ชิด	4.40	0.61	มาก
8	อาจารย์ที่ปรึกษา มีความประพฤติเหมาะสมเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา	4.49	0.51	มาก
9	อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้มีเหตุผลและสามารถแก้ไขปัญหาด้วยความสุขุมรอบคอบ	4.54	0.51	มากที่สุด
10	อาจารย์ที่ปรึกษา มีความเสียสละ รับผิดชอบและกระตือรือร้นต่อการปฏิบัติหน้าที่	4.40	0.60	มาก
11	อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ที่ช่างสังเกต รับรู้ความรู้สึกและเข้าใจปัญหาได้รวดเร็ว	4.55	0.61	มากที่สุด
เฉลี่ย		4.45	0.58	มาก

จากตาราง 9 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากร บุคลิกภาพอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.45, S.D. = 0.58) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ที่ช่างสังเกต ได้รับความรู้สึกและเข้าใจปัญหาได้รวดเร็ว อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.55, S.D. = 0.61) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คืออาจารย์ที่ปรึกษามีความสง่างาม กริยามารยาทเรียบร้อย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.28, S.D. = 0.66)

ตาราง 10 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากร (มนุษย์สัมพันธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา) (n = 310)

ปัจจัยการให้คำปรึกษา ด้านบุคลากร (มนุษย์สัมพันธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา)		ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	อาจารย์ที่ปรึกษาใจกว้างและยอมรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา	4.49	0.54	มาก
2	อาจารย์ที่ปรึกษามองนักศึกษาในแง่ดีเข้าใจสิ่งที่นักศึกษาสื่อสารด้วยใจเป็นกลาง	4.51	0.53	มากที่สุด
3	อาจารย์ที่ปรึกษาใช้ภาษาที่สุภาพเหมาะสมกับกาลเทศะและบุคคล	4.45	0.52	มาก
4	อาจารย์ที่ปรึกษาทักทาย ปราศรัย พูดคุยกับนักศึกษาด้วยมิตรไมตรี	4.46	0.54	มาก
5	อาจารย์ที่ปรึกษามีเมตตากรุณาต่อศิษย์	4.67	0.49	มากที่สุด
6	อาจารย์ที่ปรึกษาปฏิบัติต่อนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	4.76	0.44	มากที่สุด
7	อาจารย์ที่ปรึกษามีความเห็นอกเห็นใจให้โอกาสและไม่ซ้ำเติมนักศึกษาที่ทำผิด	4.66	0.50	มากที่สุด
8	อาจารย์ที่ปรึกษาสามารถถ่ายทอดความรู้สึกเชิงบวกให้นักศึกษาเข้าใจได้	4.53	0.53	มากที่สุด
เฉลี่ย		4.57	0.51	มากที่สุด

จากตาราง 10 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากร มนุษยสัมพันธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.57$, S.D.= 0.51) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาจารย์ที่ปรึกษาปฏิบัติต่อนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.76$, S.D.=0.44) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ อาจารย์ที่ปรึกษาใช้ภาษาที่สุภาพเหมาะสมกับกาลเทศะ และบุคคลอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.45$, S.D.=0.52)

ตาราง 11 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากร (จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา) (n =310)

ปัจจัยการให้คำปรึกษา ด้านบุคลากร (จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา)		ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	อาจารย์ที่ปรึกษาต้องคำนึงถึงสวัสดิภาพของนักศึกษา ไม่กระทำการใดๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่นักศึกษาอย่างไม่เป็นธรรม	4.57	0.50	มากที่สุด
2	อาจารย์ที่ปรึกษาต้องรักษาข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ	4.56	0.50	มากที่สุด
3	อาจารย์ที่ปรึกษาต้องมีความจริงใจและเต็มใจให้ความช่วยเหลือนักศึกษาจนสุดความสามารถ	4.47	0.50	มาก
4	กรณีปัญหานักศึกษาอยู่นอกขอบข่ายความช่วยเหลือของอาจารย์ที่ปรึกษา ควรส่งนักศึกษาไปรับบริการจากผู้อื่น เช่น แพทย์ หรือจิตแพทย์ นักกฎหมาย เป็นต้น แต่ต้องแจ้งให้นักศึกษารับทราบและยินยอมก่อน	4.69	0.47	มากที่สุด
เฉลี่ย		4.58	0.49	มากที่สุด

ตาราง 11 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านบุคลากร จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}= 4.58$,

S.D.= 0.49) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ถ้าปัญหานักศึกษาอยู่นอกขอบข่ายความช่วยเหลือจากอาจารย์ที่ปรึกษา ควรส่งนักศึกษาไปรับบริการจากผู้อื่น เช่น แพทย์ หรือ จิตแพทย์ นักกฎหมาย เป็นต้น แต่ต้องแจ้งให้นักศึกษาทราบและยินยอมก่อนอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.69$, S.D.=0.47) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ อาจารย์ที่ปรึกษาต้องมีความจริงใจและเต็มใจให้ความช่วยเหลือนักศึกษาจนสุดความสามารถ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.47$, S.D.=0.50)

ตาราง 12 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านงบประมาณ (n =310)

	ปัจจัยการให้คำปรึกษา ด้านงบประมาณ	ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	จัดสรรงบประมาณสำหรับงานให้คำปรึกษาอย่างเหมาะสม เพียงพอและต่อเนื่อง	4.17	0.74	มาก
2	จัดสรรงบประมาณสำหรับปรับปรุงสถานที่ให้คำปรึกษา	4.13	0.73	มาก
3	จัดสรรงบประมาณสำหรับจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้คำปรึกษา	4.07	0.67	มาก
4	จัดสรรงบประมาณสำหรับเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการให้คำปรึกษา	4.15	0.68	มาก
5	จัดสรรงบประมาณพัฒนาบุคลากรสำหรับงานการให้คำปรึกษา	4.23	0.54	มาก
เฉลี่ยรายด้าน		4.15	0.67	มาก

จากตาราง 12 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านงบประมาณ พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวมรายด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$, S.D.= 0.67) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ จัดสรรงบประมาณพัฒนาบุคลากรสำหรับงานการให้คำปรึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$, S.D.=0.54) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ จัดสรรงบประมาณสำหรับเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้คำปรึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.07$, S.D.=0.67)

ตาราง 13 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านสิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวก (n =310)

	ปัจจัยการให้คำปรึกษา ด้านสิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวก	ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	มีการจัดเตรียมห้องสำหรับให้คำปรึกษา	.19	.88	มาก
	เครื่องมือการให้คำปรึกษาทั้งเอกสารและ			มาก
	อุปกรณ์ต่างๆ			มาก
2	ที่เกี่ยวข้อง เช่น คู่มือการให้คำปรึกษา แบบ	.16	.88	มาก
	ประเมิน			มาก
	ข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ครบถ้วน			มาก
3	มีระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา	.21	.73	มาก
	มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ช่วยผ่อน			มาก
	คลาย			มาก
4	ความเครียดของนักศึกษา	.32	.74	มาก
	เฉลี่ยรายด้าน			มาก
				มาก
เฉลี่ยรายด้าน		.22	.81	มาก

จากตาราง 13 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านสิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวก พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวมรายด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.22, S.D. = 0.81) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.32, S.D. = 0.74) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เครื่องมือการให้คำปรึกษาทั้งเอกสารและอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น คู่มือการให้คำปรึกษา แบบประเมิน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.16, S.D. = 0.88)

ตาราง 14 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา ($n = 310$)

ปัจจัยการให้คำปรึกษา ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ขั้นเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา	4.37	0.65	มาก
ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา	4.51	0.60	มากที่สุด
ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข	4.40	0.61	มาก
เฉลี่ยรายด้าน	.43	.62	าก

จากตาราง 14 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวมรายด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.43$, S.D. = 0.62) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$, S.D. = 0.60) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.37$, S.D. = 0.65)

ตาราง 15 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (ชั้นเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา) (n =310)

ปัจจัยการให้คำปรึกษา ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (ชั้นเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา)	ระดับความคิดเห็น		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ทดสอบความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับวิธีการให้คำปรึกษา	4.37	0.62	มาก
สร้างสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษา	4.45	0.61	มาก
สำรวจปัญหาที่ต้องการพัฒนาเกี่ยวกับวิธีการให้คำปรึกษา	4.34	0.62	มาก
ทำความเข้าใจปัญหาสาเหตุและความต้องการพัฒนา	4.31	0.72	มาก
ตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษา			
อาจารย์ที่ปรึกษายอมรับตนเองและวิเคราะห์ตนเอง	4.37	0.70	มาก
เบื้องต้น			
เฉลี่ย	4.37	0.65	มาก

จากตาราง 15 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา ชั้นเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่ามีค่าเฉลี่ยรวมรายด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.37, S.D.= 0.65) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สร้างสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.45, S.D.=0.61) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ทำความเข้าใจปัญหาสาเหตุและความต้องการพัฒนาตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.31, S.D.=0.72)

ตาราง 16 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (ชั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา) (n =310)

ปัจจัยการให้คำปรึกษา		ระดับความคิดเห็น		
ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
(ชั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา)				
1	พัฒนาศักยภาพด้านทฤษฎีการให้คำปรึกษาด้วยการฟังบรรยายจากผู้ทางคุณวุฒิ	4.49	0.60	มาก
2	พัฒนาศักยภาพด้านปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยกระบวนการต่างๆ	4.69	0.55	มากที่สุด
3	การศึกษาดูงาน	4.35	0.48	มาก
4	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันและระหว่างสถาบัน	4.48	0.61	มาก
5	การศึกษาดด้วยตนเอง	4.55	0.59	มากที่สุด
6	พัฒนาศักยภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการให้คำปรึกษา	4.52	0.70	มากที่สุด
7	พัฒนาศักยภาพด้านการเลือกใช้เครื่องมือจิตวิทยาในการให้คำปรึกษา	4.49	0.66	มาก
8	พัฒนาศักยภาพด้านการประเมินทักษะการแก้ไขปัญหาของอาจารย์ที่ปรึกษา	4.48	0.62	มาก
9	พัฒนาศักยภาพด้านวิธีการประเมินผลการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา	4.51	0.60	มากที่สุด
เฉลี่ย		4.51	0.60	มากที่สุด

จากตาราง 16 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษา นักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบ และกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่คำปรึกษา ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวมรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$, S.D.= 0.60) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ พัฒนาศักยภาพด้านปฏิบัติการให้คำปรึกษาด้วยกระบวนการต่างๆ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.69$, S.D.=0.55) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การศึกษาดูงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.35$, S.D.=0.48)

ตาราง 17 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่คำปรึกษา (ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข) (n =310)

ปัจจัยการให้คำปรึกษา		ระดับความคิดเห็น		
ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่คำปรึกษา		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
(ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข)				
1	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นวิธีการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษา วิธีการประเมินผลการให้คำปรึกษา การประเมินทักษะการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน	4.39	0.59	มาก
2	อาจารย์ที่ปรึกษาประเมินผลสำเร็จในการนำผลการพัฒนาศักยภาพไปประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษา	4.37	0.62	มาก
3	นำผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาวิธีการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา/ผู้เข้าโครงการเพื่อการพัฒนาต่อไป	4.44	0.61	มาก
เฉลี่ย		4.40	0.61	มาก

จากตาราง 17 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่คำปรึกษา ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวมรายด้าน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.40$, S.D.= 0.61) เมื่อพิจารณารายข้อค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นำผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาวิธีการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา/ผู้เข้าโครงการเพื่อการพัฒนาต่อไป อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.44$, S.D.=0.61)

และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ อาจารย์ที่ปรึกษาประเมินผลสำเร็จในการนำผลการพัฒนาศักยภาพไปประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.37$, S.D.=0.62)

จากที่กล่าวมาข้างต้นเป็นตัวปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ลำดับต่อไปจึงขอนำเสนอประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก แสดงดังตารางต่อไปนี้

ตาราง 18 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในภาพรวมทุกด้าน (n =310)

ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษา		ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
1	ด้านนโยบาย	4.41	0.59	มาก
2	ด้านอาจารย์	4.44	0.63	มาก
3	ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักศึกษา	4.45	0.62	มาก
4	ด้านวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง	4.28	0.63	มาก
5	ด้านการแก้ไขปรับปรุงการให้คำปรึกษา	4.32	0.63	มาก
เฉลี่ยรวม		4.38	0.62	มาก

จากตาราง 18 ความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในภาพรวมทุกด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.38$, S.D.= 0.62) เมื่อพิจารณารายด้าน ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักศึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.45$, S.D.=0.62) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.28$, S.D.=0.63)

ตาราง 19 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านนโยบาย (n =310)

ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษา ด้านนโยบาย		ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	SD	แปลผล
1	นโยบายการให้คำปรึกษาช่วยส่งเสริมการเตรียมความพร้อม การเป็นบัณฑิตที่ดี	4.28	0.57	มาก
2	สถาบันมีแนวทางพัฒนาคุณภาพการศึกษาและความสามารถในการจัดการชีวิตของนักศึกษา	4.56	0.50	มากที่สุด
3	สถาบันมีระบบการบริการการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ	4.36	0.57	มาก
4	สถาบันมีแผนพัฒนาความรู้ความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา	4.40	0.71	มาก
5	บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายรับทราบนโยบายและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน	4.42	0.57	มาก
เฉลี่ยรายด้าน		4.41	0.59	มาก

จากตาราง 19 ความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านนโยบาย พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.41, S.D. = 0.59) เมื่อพิจารณารายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สถาบันมีแนวทางพัฒนาคุณภาพการศึกษาและความสามารถในการจัดการชีวิตของนักศึกษา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.56, S.D. = 0.53) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ นโยบายการให้คำปรึกษาช่วยส่งเสริมการเตรียมความพร้อมการเป็นบัณฑิตที่ดี อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.28, S.D. = 0.57)

ตาราง 20 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านอาจารย์ (n =310)

	ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษา ด้านอาจารย์	ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	SD	แปลผล
1	อาจารย์ที่ปรึกษาที่มีความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้น	4.39	0.66	มาก
2	อาจารย์ที่ปรึกษา มีทักษะปฏิบัติเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ	4.40	0.61	มาก
3	อาจารย์ที่ปรึกษา มีเจตคติที่ดีต่อการให้คำปรึกษา	4.45	0.61	มาก
4	อาจารย์ ที่ปรึกษา มีเจตคติที่ดีต่อนักศึกษาที่ให้คำปรึกษา	4.49	0.62	มาก
5	อาจารย์ที่ปรึกษา เห็นคุณค่าและประโยชน์ของการเป็นอาจารย์ให้คำปรึกษา	4.52	0.63	มากที่สุด
6	อาจารย์ที่ปรึกษา มีบุคลิกภาพและการสื่อสารที่ดีเป็นกัลยาณมิตรกับทุกคน	4.36	0.58	มาก
7	อาจารย์ที่ปรึกษา มีความพึงพอใจต่อกระบวนการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง	4.42	0.65	มาก
8	อาจารย์ที่ปรึกษา มีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา	4.46	0.65	มาก
เฉลี่ยรายด้าน		4.44	0.63	มาก

จากตาราง 20 ความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านอาจารย์ พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.44, S.D. = 0.63) เมื่อพิจารณารายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาจารย์ที่ปรึกษาเห็นคุณค่าและประโยชน์ของการเป็นอาจารย์ให้คำปรึกษา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.52, S.D. = 0.63) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ อาจารย์ที่ปรึกษา มีบุคลิกภาพและการสื่อสารที่ดีเป็นกัลยาณมิตรกับทุกคน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.36, S.D. = 0.58)

ตาราง 21 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักศึกษา (n =310)

ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษา		ระดับความคิดเห็น		
ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักศึกษา		$\bar{X}$	SD	แปลผล
1	นักศึกษาเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและเป็นพลเมืองที่ดีของชาติ	4.43	0.64	มาก
2	นักศึกษาเกิดเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ	4.48	0.65	มาก
3	นักศึกษาเห็นคุณค่าของการดูแลและให้คำปรึกษา	4.49	0.65	มาก
4	นักศึกษามีทักษะชีวิตสามารถวางแผนการศึกษาสู่การวางแผนประกอบอาชีพได้	4.39	0.65	มาก
5	นักศึกษามีจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ	4.49	0.60	มาก
6	นักศึกษามีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นคงทางอารมณ์	4.36	0.60	มาก
7	นักศึกษามีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย	4.46	0.57	มาก
8	นักศึกษามีคุณธรรม จริยธรรมต่อตัวเองและผู้อื่น	4.48	0.61	มาก
เฉลี่ยรายด้าน		4.45	0.62	มาก

จากตาราง 21 ความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักศึกษา พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.45, S.D. = 0.62) เมื่อพิจารณารายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นักศึกษาเห็นคุณค่าของการดูแลและให้คำปรึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.49, S.D. = 0.65) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ นักศึกษามีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นคงทางอารมณ์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.36, S.D. = 0.60)

ตาราง 22 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง (n =310)

	ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษา ด้านวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง	ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	SD	แปลผล
1	การประเมินผลลักษณะสถานที่ในการให้คำปรึกษา ตามมาตรฐานที่กำหนดไว้	4.15	0.65	มาก
2	การรายงานและสรุปผลการดำเนินงานตามขั้นตอน ระยะเวลาและวิธีการที่ใช้ในการบริการให้คำปรึกษา เป็นรายกลุ่มและรายบุคคล	4.29	0.62	มาก
3	การสรุปการตรวจสอบและติดตามผลกระบวนการ ให้คำปรึกษาต่างๆอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง	4.35	0.62	มาก
4	การประเมินผลการใช้งานของระบบการประมวลผล และเทคโนโลยีที่ใช้ในการประมวลผลข้อมูล สารสนเทศในการรวบรวม	4.29	0.67	มาก
5	ประเมินผลความสำเร็จของการบริการให้คำปรึกษา นักศึกษาทั้งรายบุคคลและเป็นรายกลุ่ม	4.41	0.49	มาก
6	การรายงานผลเกี่ยวกับรูปแบบ วิธีการ และผลการ ดำเนินงานบริการสารสนเทศแก่นักศึกษา	4.25	0.65	มาก
7	การบันทึกระยะเวลาในการดำเนินงานบริการ สารสนเทศแก่นักเรียนทั้งเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม ตามที่ปฏิบัติงาน	4.21	0.68	มาก
เฉลี่ยรายด้าน		4.28	0.63	มาก

จากตาราง 22 ความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.28, S.D. = 0.63) เมื่อพิจารณารายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ประเมินผลความสำเร็จของการบริการให้คำปรึกษานักศึกษาทั้งรายบุคคลและเป็นรายกลุ่ม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.41, S.D. = 0.49) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การประเมินผลลักษณะสถานที่ในการให้คำปรึกษาตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.15, S.D. = 0.65)

ตาราง 23 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านการแก้ไขปรับปรุงการให้คำปรึกษา (n =310)

ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษา ด้านการแก้ไขปรับปรุงการให้คำปรึกษา		ระดับความคิดเห็น		
		$\bar{X}$	SD	แปลผล
1	การพัฒนาหรือแก้ไขปรับปรุงแผนการปฏิบัติงานการบริการการให้คำปรึกษานักศึกษา	4.47	0.53	มาก
2	การพัฒนาหรือแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือสำหรับงานบริการให้คำปรึกษาให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน	4.44	0.52	มาก
3	การพัฒนาหรือแก้ไขปรับปรุงเทคโนโลยีที่นำมาใช้พัฒนาระบบงานบริการให้คำปรึกษา	4.42	0.51	มาก
4	การพัฒนาหรือปรับปรุงงานบริการให้คำปรึกษาเพื่อ	4.31	0.67	มาก
5	การพัฒนาหรือแก้ไขปรับปรุงแผนงานการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการให้คำปรึกษา	4.25	0.70	มาก
6	การปรับปรุงงบประมาณให้เพียงพอต่อการพัฒนา งานและบุคลากรให้คำปรึกษา	4.25	0.70	มาก
8	การพัฒนาหรือแก้ไขปรับปรุงตัวชี้วัดและเกณฑ์การ ประเมินผลงานบริการให้คำปรึกษา	4.26	0.71	มาก
9	การพัฒนาคุณสมบัติของบุคลากรที่ทำหน้าที่ ประเมินผลการดำเนินงานการให้คำปรึกษา	4.21	0.73	มาก
เฉลี่ยรายด้าน		4.32	0.63	มาก

จากตาราง 23 ความคิดเห็นต่อประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้านการแก้ไขปรับปรุงการให้คำปรึกษาพบว่า มีค่าเฉลี่ยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.33, S.D.= 0.63) เมื่อพิจารณารายข้อ ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การพัฒนาหรือแก้ไขปรับปรุงแผนการปฏิบัติงานการบริการการให้คำปรึกษานักศึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.47, S.D.=0.53) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การพัฒนาคุณสมบัติของบุคลากรที่ทำหน้าที่ประเมินผลการดำเนินงานการให้คำปรึกษา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.21, S.D.=0.73)

ตาราง 24 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่อประสิทธิภาพ การให้
คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตัวแปร	ด้าน นโยบาย (y ₁)	ด้าน อาจารย์ (y ₂)	ด้าน คุณลักษณะ อันพึงประสงค์ ของนักศึกษา (y ₃)	ด้านวัดผล ปฏิบัติงานที่ แท้จริง (y ₄)	ด้านการ แก้ไข ปรับปรุงการ ให้คำปรึกษา (y ₅)	ประสิทธิภาพ การให้คำปรึกษา (Y)
ด้านนโยบาย (x ₁)	.720**	.761**	.664**	.676**	.643**	.532**
ด้านระบบการบริหารงาน การให้คำปรึกษา (x ₂)	.653**	.771**	.620**	.707**	.692**	.681**
ด้านบุคลากร (x ₃)	.573**	.725**	.713**	.730**	.754**	.716**
ด้านงบประมาณ (x ₄)	.630**	.504**	.632**	.553**	.503**	.552**
ด้านสิ่งก่อสร้าง (x ₅)	.643**	.574**	.578**	.502**	.519**	.557**
ด้านระบบและกลไกการ พัฒนาอาจารย์ (x ₆)	.628**	.748**	.611**	.751**	.748**	.687**
ปัจจัยการให้คำปรึกษา (x)	.631**	.653**	.632**	.646**	.664**	.687**

**p < 0.01

จากตาราง 24 พบว่า ปัจจัยและประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่
ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง มีค่าสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.502 – 0.771 ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุดคือ ด้าน
ระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา (x₂) กับประสิทธิภาพด้านอาจารย์ โดยมีค่า
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.771 และตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ต่ำสุด คือ ด้าน
สิ่งก่อสร้างและอำนวยความสะดวก (x₅) กับ ด้านวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง (y₄) โดยมีค่า
สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.502

ตาราง 25 แสดงผลการวิเคราะห์ Multicollinearity

ตัวแปรพยากรณ์	ค่าสถิติ collinearity	
	Tolerance	VIF
ปัจจัยด้านนโยบาย (X ₁)	.578	1.729
ปัจจัยด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา (X ₂)	.406	2.466
ปัจจัยด้านบุคลากร (X ₃)	.312	3.202
ปัจจัยด้านงบประมาณ (X ₄)	.492	2.034
ปัจจัยด้านสิ่งก่อสร้างและอำนวยความสะดวก (X ₅)	.467	2.140
ปัจจัยด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (X ₆)	.431	2.318

จากตาราง 25 แสดงให้เห็นว่าตัวแปรพยากรณ์มีค่า Tolerance อยู่ระหว่าง .312 – .578 และ VIF มีค่าระหว่าง 1.729 – 3.202 ค่าทั้ง 2 อยู่ในเกณฑ์ที่ถือว่าตัวแปรต้นมีความสัมพันธ์กันน้อยจึงถือได้ว่าตัวแปรพยากรณ์ที่นำมาวิเคราะห์ในครั้งนี้ไม่มีปัญหาตัวแปรต้นสัมพันธ์กันมาก (multicollinearity) ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยที่กำหนดให้ค่า Tolerance ต้องมากกว่า 0.10 และ ค่า VIF ต้องน้อยกว่า 10

ตาราง 26 แสดงผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ สมการพยากรณ์ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เมื่อให้ตัวแปรได้แก่ ด้านนโยบาย ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านสิ่งก่อสร้างและอำนวยความสะดวก และด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) (n = 310)

ตัวแปรพยากรณ์	R	R ²	ร้อยละ
ด้านบุคลากร (X ₃)	0.716	0.512	51.20
ด้านบุคลากร (X ₃), ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ (X ₆)	0.744	0.554	55.40
ด้านบุคลากร (X ₃), ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ (X ₆), ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา (X ₂)	0.760	0.578	57.80

จากตาราง 26 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) แสดงให้เห็นว่าสมการพยากรณ์ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก 3 ด้านดังนี้

ตัวแปรปัจจัยด้านบุคลากร (X_3) เป็นตัวแปรแรกที่เข้าสมการและสามารถอธิบายความผันแปรของความประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้ร้อยละ 51.20 ($R^2 = 0.512$)

ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นลำดับที่สอง ได้แก่ ปัจจัยด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (X_6) และปัจจัยด้านบุคลากร (X_3) สามารถอธิบายความผันแปรของความประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้ร้อยละ 55.40 ($R^2 = 0.554$)

ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นลำดับที่สาม ได้แก่ ปัจจัยด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา (X_2) ปัจจัยด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (X_6) และปัจจัยด้านบุคลากร (X_3) สามารถอธิบายความผันแปรของความประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้ร้อยละ 57.80 ($R^2 = 0.578$)

ตาราง 27 แสดงค่าความแปรปรวนในการพยากรณ์ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
1. สมการถดถอย	58.464	3	19.488	137.811*	.000
2. ความคลาดเคลื่อน	42.706	302	.141		
รวม	101.169	305			

*p < 0.05

จากตาราง 27 แสดงให้เห็นว่าความแปรปรวนในการพยากรณ์ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จากปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกพบว่า ทั้งตัวแปรปัจจัยด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา (X_2) ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (X_6) และด้านบุคลากร (X_3) สามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี

ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตาราง 28 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของตัวแปรพยากรณ์ที่ใช้พยากรณ์ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตัวแปรพยากรณ์	Unstandardized coefficients		standardized coefficients	t	p
	B	Std. Error	Beta		
1. ปัจจัยด้านบุคลากร (X_3)	.450	.090	.335	5.004*	0.000
2. ปัจจัยด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (X_6)	.205	.049	.248	4.198*	0.000
3. ปัจจัยด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา (X_2)	.297	.072	.251	4.130*	0.000
ค่าคงที่ (a) เท่ากับ .158					

* $p < 0.05$

จากตาราง 28 แสดงให้เห็นว่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของตัวแปรพยากรณ์ที่ใช้พยากรณ์ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร (X_3) มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอย เท่ากับ 0.335 หมายความว่า หากให้ความสำคัญเรื่องด้านบุคลากร (X_3) 1 หน่วย ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จะเพิ่มขึ้น 0.335 หน่วย

ปัจจัยด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (X_6) มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอย เท่ากับ 0.248 หมายความว่า หากให้ความสำคัญเรื่องด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (X_6) 1 หน่วย ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จะเพิ่มขึ้น 0.248 หน่วย

ปัจจัยด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา (X_2) มีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอย เท่ากับ 0.251 หมายความว่า หากให้ความสำคัญเรื่องด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา (X_2) 1 หน่วย ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จะเพิ่มขึ้น 0.251 หน่วย

สามารถเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ

$$\hat{y} = 0.158 + 0.450(X_3) + 0.205(X_6) + 0.297(X_2)$$

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{y}_z = 0.335(Z_{x3}) + 0.248(Z_{x6}) + 0.251(Z_{x2})$$

ปัจจัยทั้ง 6 ปัจจัยที่เป็นพยากรณ์ที่ดี ใช้เป็นองค์ประกอบของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้า ดังนี้ 1) ปัจจัยที่เป็นพยากรณ์ที่ดีใช้เป็นปัจจัยการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ (1) ปัจจัยด้านบุคลากร (2) ปัจจัยด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา และ (3) ปัจจัยด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา 2) ส่วนปัจจัยที่ไม่เข้าสมการใช้เป็นปัจจัยสนับสนุนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ (1) ปัจจัยด้านนโยบาย (2) ปัจจัยด้านงบประมาณ และ (3) ปัจจัยด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

1.2 ผลการศึกษาแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

เก็บรวบรวมจากวิทยาลัยพยาบาล จำนวน 5 ภาค ภาคละ 1 แห่ง โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) ข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร แห่งละ 1 คน อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว แห่งละ 1 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 10 คน ดังนี้

ผลการศึกษาแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1. ท่านคิดว่ารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรมีองค์ประกอบอะไรบ้าง

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “องค์ประกอบของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล ควรประกอบด้วย หลักการที่เป็นแนวคิดสำคัญที่พึงยึดถือเป็นกรอบในดำเนินการให้คำปรึกษา วัตถุประสงค์จะเป็นเป้าหมายบรรลุผลสำเร็จ ปัจจัยนำเข้าที่ส่งผลต่อกระบวนการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล ในส่วนของประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล ควรประกอบด้วยผลผลิตและผลลัพธ์ที่ดีเชื่อถือได้ตอบสนองต่อความต้องการและความจำเป็นของนักศึกษา และควรมีปัจจัยสนับสนุนหรือปัจจัยที่จะช่วยผลักดันให้การให้คำปรึกษานักศึกษาประสบผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล ควรประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ปัจจัยนำเข้าที่ส่งผลต่อการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ กระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ผลผลิต และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “ควรประกอบด้วย องค์ประกอบหลักการที่เป็น แนวทางการดำเนินงาน ตามด้วยวัตถุประสงค์ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการการให้คำปรึกษาที่มี ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาได้แก่ ผลผลิตและ ผลลัพธ์ที่นักศึกษา และ ปัจจัยสู่ความสำเร็จที่สนับสนุนการให้คำปรึกษาของอาจารย์พยาบาล เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “องค์ประกอบของรูปแบบการให้คำปรึกษา นักศึกษาที่มีประสิทธิภาพควรประกอบด้วยหลักการ วัตถุประสงค์ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการที่ เหมาะสม ประสิทธิภาพได้แก่ผลผลิตและผลลัพธ์ และอาจจะมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ของการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “ควรจะประกอบด้วยหลักการของรูปแบบให้ คำปรึกษาที่เป็นแนวทาง วัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ สุดท้ายก็น่าจะเป็นประสิทธิภาพของการให้ คำปรึกษาที่เกิดผลลัพธ์กับนักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “ควรจะมีหลักการของรูปแบบ วัตถุประสงค์ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ กระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ส่วนประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาก็ควรจะมีผลผลิตและที่เกิดผลลัพธ์กับนักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “รูปแบบควรประกอบด้วย หลักการ วัตถุประสงค์ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษา ประกอบด้วยผลผลิต และผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษา และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มี ประสิทธิภาพควรประกอบด้วยหลักการ วัตถุประสงค์ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการให้คำปรึกษาที่มี ประสิทธิภาพ ผลผลิตและผลลัพธ์ท้ายสุดก็น่าจะมีปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “องค์ประกอบของรูปแบบการให้คำปรึกษา นักศึกษาที่มีประสิทธิภาพควรประกอบด้วยหลักการ วัตถุประสงค์ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาควรประกอบด้วยผลผลิต ผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษา และ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “รูปแบบ ควรจะประกอบด้วยหลักการ วัตถุประสงค์ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ผลผลิต ผลลัพธ์และ ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จ”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีองค์ประกอบของรูปแบบ ดังนี้ 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ปัจจัยนำเข้า 4) กระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ 5) ประสิทธิภาพ ได้แก่ ผลผลิต ผลลัพธ์ และ 6) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

2. หากพิจารณารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ตามองค์ประกอบต่างๆ ควรเป็นอย่างไร

2.1 หลักการของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “หลักการของรูปแบบให้คำปรึกษานักศึกษาที่มี ประสิทธิภาพควรจะทำให้มีความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากรด้านการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต อาจจะใช้หลักพัฒนาทรัพยากรบุคคลของคณะพยาบาล ศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “หลักการพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถในการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ และการให้ คำแนะนำหรือแก้ไขปัญหาให้เหมาะสม ที่มีเป้าหมายคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษา ของสถานศึกษาในด้านกระบวนการบริหารและการจัดการสถานศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “หลักการของรูปแบบให้คำปรึกษาโดยใช้ แนวคิดการบริหารบุคลากรของคณะ เพื่อให้วิทยาลัยพยาบาลทุกแห่งได้พัฒนาบุคลากรด้าน การให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง ตามหลักการมาตรฐานการศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ สนับสนุนการเรียนรู้และช่วยเหลือให้นักศึกษาให้พึ่งตนเองได้ พัฒนาได้ แข่งขันได้ และสำเร็จ การศึกษาตามกำหนดของหลักสูตร”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “ทุกวิทยาลัยอาจจะใช้หลักการพัฒนา บุคลากรในการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้และทักษะช่วยเหลือนักศึกษาเพื่อพัฒนา นักศึกษาให้ได้มาตรฐานการศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “ควรใช้แนวคิดการบริหารบุคลากรของคณะ เพื่อพัฒนาพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตสร้างแรงจูงใจให้ทำงาน อย่างมีความสุขและช่วยเหลือให้คำปรึกษานักศึกษาโดยใช้วิธีการที่เหมาะสม นักศึกษามีความ

สมคูลในชีวิตโดยยึดหลักการมาตรฐานสถานศึกษาดำเนินการโดยมีเป้าหมายคุณภาพตามเกณฑ์สถานศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “ควรจะใช้หลักการการบริหารบุคคลเพื่อพัฒนาอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล ทุกแห่ง และเพื่อการดำเนินการของสถานศึกษาที่มีเป้าหมายคุณภาพตามเกณฑ์ใช้หลักการมาตรฐานการศึกษาของสถานศึกษาในด้านกระบวนการบริหารและการจัดการสถานศึกษาการเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการกำหนดเป้าหมายให้บุคลากรพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลด้านการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “วิทยาลัยพยาบาลทุกแห่งควรใช้หลักการพัฒนาบุคลากรของคณะและหลักการมาตรฐานการศึกษาซึ่งหลักการเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง อาจารย์ที่ปรึกษาเกิดการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตและจะเกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพกับนักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “ควรใช้หลักการการบริหารบุคคลของคณะเพื่อพัฒนาอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล ทุกแห่ง เพื่อสามารถให้บริการการให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพ เป็นการดำเนินการของสถานศึกษาที่มีเป้าหมายคุณภาพตามหลักการมาตรฐานสถานศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “หลักการของรูปแบบควรยึดเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาและการให้คำปรึกษาควรพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาตามหลักการการบริหารบุคลากรเพื่อการสร้างและส่งเสริมทักษะที่จำเป็นของจารย์ที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล พร้อมทั้งส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาต่อเนื่องตามหลักการการเรียนรู้ตลอดชีวิตมุ่งเน้นมาตรฐานการศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “ควรกำหนดให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลตามหลักการการบริหารบุคลากร เพื่อส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาได้อย่างมั่นใจและสามารถช่วยเหลือนักศึกษาได้อย่างเหมาะสม วิทยาลัยพยาบาลทุกแห่งควรมีแนวปฏิบัติเหมือนกัน เป็นสถานศึกษาที่มีมาตรฐานสถานศึกษาที่มีการพัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพและพัฒนาการเรียนรู้ตลอดชีวิต”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีหลักการของรูปแบบ ดังนี้ 1) การบริหารบุคคลของคณะ 2) มาตรฐานสถานศึกษา 3) การเรียนรู้ตลอดชีวิต

2.2 วัตถุประสงค์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “ควรจะมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ และพัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “ควรจะมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดกระบวนการติดต่อสื่อสารระหว่างสถาบันการศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษากับนักศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ พัฒนานักศึกษาอัตลักษณ์ด้านวินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวที”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “วัตถุประสงค์ของรูปแบบควรจะมีเพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ ช่วยเหลือนักศึกษานักศึกษาให้เป็นคนดีคนเก่งที่มีความสุขและเรียนจนสำเร็จตามเวลาที่หลักสูตรกำหนด”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “ควรมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง วินัย สามัคคี เสียสละ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “ควรมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหาร พัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “ควรมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาด้านวินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะกตเวที”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างสอดคล้องกับความต้องการช่วยพัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาเป็นคนมีวินัยรู้หน้าที่ ทำงานร่วมกันคนอื่นได้”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “ควรมีวัตถุประสงค์เพื่อให้อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมอัตลักษณ์นักศึกษาให้เป็นคนมีวินัย รู้หน้าที่และเสียสละ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “ควรมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้บริหาร มีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษา พัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญเป็น

อาจารย์ที่ปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมอัตลักษณ์นักศึกษา พัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “ควรมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ นักศึกษามีอัตลักษณ์ด้านวินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะกตเวที”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีวัตถุประสงค์ของรูป ดังนี้ เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาด้านวินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะกตเวที

2.3 ปัจจัยนำเข้าของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรเป็นอย่างไร

2.3.1 ปัจจัยการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้านบุคลากร ควรเป็นอย่างไร

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “ อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาพัฒนาการของนักศึกษา การเมืองการศึกษาต่อและอาชีพที่ทันสมัย มีความสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาต่างๆ ของนักศึกษา มีบุคลิกภาพแสดงออกถึงการเป็นบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี แต่งกายสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับอาชีพและกาลเทศะ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีเมตตากรุณาต่อศิษย์ สามารถถ่ายทอดความรู้สึกลให้นักศึกษาเข้าใจได้ มีจรรยาบรรณมีความจริงใจเต็มใจให้ความช่วยเหลือนักศึกษาและนักศึกษาไว้เป็นผู้ที่เก็บความลับได้”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีความรู้ความสามารถใช้จิตวิทยาและศิลปะในการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา มีบุคลิกภาพ ร่าเริงแจ่มใส สุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับอาชีพและกาลเทศะ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีใจกว้างและยอมรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา มีจรรยาบรรณอาจารย์ที่ปรึกษาต้องคำนึงถึงสวัสดิภาพของนักศึกษา รักษาข้อมูลของนักศึกษาไว้เป็นความลับ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาสามารถใช้จิตวิทยาและศิลปะในการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา ความสามารถช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่างๆ ของนักศึกษาได้ มีบุคลิกภาพสุขุมรอบคอบอ่อนโยนและเข้มแข็ง มีความสง่างาม กริยามารยาทเรียบร้อยมีความรับผิดชอบและกระตือรือร้นต่อการปฏิบัติหน้าที่ อาจารย์ที่ปรึกษา เป็นผู้ที่ช่างสังเกต รับรู้ความรู้สึกและเข้าใจปัญหาต่างๆ ได้รวดเร็ว อาจารย์

ที่ปรึกษาต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของนักศึกษา ต้องรักษาความลับข้อมูลของนักศึกษา ถ้าปัญหานักศึกษาเกินความสามารถที่อาจารย์ที่ปรึกษาจะช่วยได้ควรพิจารณา ควรส่งนักศึกษาไปรับบริการจากผู้อื่น โดยนักศึกษาต้องรับทราบและให้การยินยอมก่อน”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้ ทักษะในการให้คำปรึกษานักศึกษาความสามารถในการพูดทั้งพูดอธิบายให้เข้าใจ พูดเพื่อชักจูง โน้มน้าว และพูดเพื่อโต้แย้งได้อย่างละมุนละม่อม อาจารย์ที่ปรึกษามีบุคลิกภาพยิ้มแย้มแจ่มใส มีอารมณ์มั่นคง กริยามารยาทเรียบร้อย เป็นผู้ที่ช่างสังเกต ได้รับความรู้สึกและเข้าใจปัญหาต่างๆ ได้รวดเร็ว ทักทาย ปราศรัย พูดคุยกับนักศึกษาด้วยมิตรไมตรี มีเมตตากรุณาต่อศิษย์ รักษาข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้ความสามารถด้านการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา มีความรู้กว้างขวางในเหตุการณ์ปัจจุบันทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองสามารถช่วยแก้ไขปัญหานักศึกษาได้ มีบุคลิกภาพเป็นผู้มีสุขภาพจิตดี แต่งกายสุภาพเรียบร้อย มีความอ่อนโยนสง่างาม กริยามารยาทเรียบร้อยเป็นแบบอย่างที่ดีมีความมั่นใจในตนเองและให้เกียรติผู้อื่น ใช้คำพูดที่สุภาพเหมาะสมกับกาลเทศะ สามารถถ่ายทอดความรู้สึกให้นักศึกษาเข้าใจได้ง่าย เก็บรักษาความลับของนักศึกษา”

ควรส่งต่อนักศึกษาไปรับบริการจากผู้เชี่ยวชาญตามความต้องการของนักศึกษา

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแก้ไขปัญหานักศึกษา เป็นผู้ที่มีความสามารถในการพูดทั้งพูด บุคลิกภาพ อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา มีความมั่นใจในตนเองและให้เกียรติผู้อื่น เป็นผู้ที่มีเหตุผล และสามารถแก้ไขปัญหาคด้วยความสุขุมรอบคอบ มีมนุษยสัมพันธ์ รับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา พูดคุยกับนักศึกษาด้วยมิตรไมตรี มีเมตตากรุณาต่อศิษย์ มีจรรยาบรรณ มีความจริงใจเก็บรักษาความลับของนักศึกษาได้”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา มีความสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหานักศึกษา เป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพสุ่มรอบคอบ กริยามารยาทเรียบร้อยอาจารย์ มีความมั่นใจในตนเองและให้เกียรติผู้อื่น เป็นผู้ที่ช่างสังเกต ได้รับความรู้สึกและเข้าใจปัญหาได้รวดเร็ว เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ใจกว้างและยอมรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา มีเมตตากรุณาปฏิบัติต่อนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน มีความเห็นอกเห็นใจให้อีกและไม้อ้าใจเต็ม สามารถถ่ายทอดความรู้สึกให้นักศึกษาเข้าใจได้ง่าย มีจรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา ไม่เปิดเผยข้อมูลต่างๆ ของนักศึกษา มีความจริงใจและเต็มใจให้ความช่วยเหลือนักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับศิลปะในการให้คำปรึกษานักศึกษา เป็นผู้ที่มีความสามารถในการพูดอธิบาย พูดโน้มน้าวเพื่อชักจูง และพูดเพื่อโต้แย้ง เป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส แต่งกายสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับอาชีพและกาลเทศะ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่ดี มีความประพฤติเหมาะสมเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา เป็นผู้ที่มีเหตุผลและสามารถแก้ไขปัญหาด้วยความสุขุมรอบคอบ พูดคุยกับนักศึกษาด้วยมิตรไมตรี มีความเมตตากรุณา ปฏิบัติต่อนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ซ้ำเติมนักศึกษาที่ทำผิด ต้องรักษาส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยา รอบรู้กว้างขวางในเหตุการณ์ปัจจุบัน มีศิลปะการพูดให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา มีบุคลิกภาพเป็นผู้มีสุขภาพจิตดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส แต่งกายสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับอาชีพและกาลเทศะ มีอารมณ์มั่นคง มีความอ่อนโยน มีความประพฤติเหมาะสมเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา เป็นผู้ที่มีเหตุผลและสามารถแก้ไขปัญหาด้วยความสุขุมรอบคอบ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีของอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาใจกว้างและยอมรับฟังความคำพูดที่สุภาพเหมาะสมกับกาลเทศะและบุคคล มีจรรยาบรรณรักษาข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้มีความรู้ ทักษะความสามารถเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา มีความสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาต่างๆของนักศึกษา มีบุคลิกภาพเป็นผู้มีสุขภาพจิตดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส แต่งกายสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับอาชีพและกาลเทศะ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่ดี มนุษยสัมพันธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา เป็นผู้ใจยอมรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา มองนักศึกษาในแง่ดีเข้าใจสิ่งที่นักศึกษาสื่อสารด้วยใจเป็นกลางและมีจรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของนักศึกษา ต้องรักษาข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปัจจัยนำเข้าของรูปแบบ ปัจจัยการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้านบุคลากร ดังนี้ 1) อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีความรู้เกี่ยวกับด้านวิชาการ วิชาชีพและทักษะการใช้ชีวิต สามารถอธิบายรายละเอียดข้อมูลอย่างถูกต้อง ช่วยแนะนำและแก้ไขปัญหาพื้นฐานได้เป็นอย่างดี อาจารย์ที่ปรึกษา ควรมีความรู้ในด้านการให้คำแนะนำ ความรู้ด้านงานวิชาการมีความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารทันยุคสมัยความรู้เท่าทันสถานการณ์มีความรู้และเข้าใจสังคมเศรษฐกิจ วัฒนธรรมและการเมือง การปกครอง มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบ ข้อบังคับ 2) อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีทักษะด้านจิตวิทยา

การให้คำปรึกษา เทคนิคการให้คำปรึกษาทำกันอย่างจริงจังและต่อเนื่องให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา เช่น ทักษะการพูดการฟังเพื่อให้เข้าใจและให้การช่วยเหลือ ทักษะการใช้เครื่องมือเพื่อการประเมินและการช่วยเหลือเบื้องต้น 3) อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีบุคลิกหรือคุณลักษณะที่จะชวนให้นักศึกษาเข้าหา เริ่มจากหน้าตาก่อนหน้าตามีส่วนสำคัญ หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส สองบุคลิกภาพของอาจารย์ ก็น่าจะเป็นคนที่ใส่ใจและรับฟังนักศึกษา และสามเรื่องการพูดการสื่อสาร 4) อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีทัศนคติที่ดีต่อการให้คำปรึกษาและนักศึกษามีจรรยาบรรณ ต้องมีความเมตตาต่อศิษย์ต้องรักษาความลับ

2.3.2 ปัจจัยการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ ควรเป็นอย่างไร

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “ระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ควรมีการสำรวจความต้องการพัฒนาเกี่ยวกับความสามารถการให้คำปรึกษา ควรมีการพัฒนาหลากหลายรูปแบบเช่น การจัดอบรมความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา รวมถึงมีการสนับสนุนการศึกษาดูงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันและระหว่างสถาบัน การศึกษาด้วยตนเอง และควรมีการประเมินผลสำเร็จในการนำผลการพัฒนาศักยภาพไปประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาควรได้รับการเตรียมตัวในการให้คำปรึกษาจะมีผลต่อความสำเร็จในการให้คำปรึกษาแก่นักเรียน ควรได้รับการเข้าอบรมความรู้หรือพัฒนาทักษะด้านจิตวิทยาการให้คำปรึกษา ให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “ควรเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยให้วิเคราะห์ความสามารถของตนเอง ยอมรับตนเองศักยภาพของตนเองและสำรวจปัญหาที่ต้องการพัฒนาเกี่ยวกับวิธีการให้คำปรึกษา เปิดโอกาสให้อาจารย์ที่ปรึกษาพัฒนาศักยภาพหลากหลายรูปแบบ และควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นวิธีการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษา วิธีการประเมินผลการให้คำปรึกษา การประเมินทักษะการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาควรได้รับการเตรียมตัวในการให้คำปรึกษา ให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา มีวิเคราะห์ความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการให้คำปรึกษา กำหนดประเด็นการพัฒนา เลือกวิธีการดำเนินการพัฒนาที่เหมาะสมกับบุคคลและประเมินผลการพัฒนาและติดตามการประยุกต์ใช้”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “การดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบและกลไก การพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ควรมีการเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา สำรวจปัญหาที่ทำความเข้าใจปัญหาสาเหตุและความต้องการของอาจารย์ที่ปรึกษา และเลือกวิธีพัฒนาให้เหมาะสมกับบุคคลและศักยภาพที่ต้องการพัฒนา และควรมีการประเมินผลสำเร็จในการนำผลการพัฒนาศักยภาพและติดตามการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาควรได้รับการเตรียมตัวในการให้คำปรึกษา ควรได้รับการเข้าอบรมความรู้หรือพัฒนาทักษะด้านจิตวิทยาการให้คำปรึกษา ให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา และควรมีการประเมินและติดตามผลความสำเร็จในการให้คำปรึกษาแก่นักเรียน”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาควรวิเคราะห์และสำรวจความต้องการพัฒนาเกี่ยวกับความสามารถในการให้คำปรึกษานักศึกษาของตนเอง และควรได้รับการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา ให้มีความรู้การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการให้คำปรึกษา การพัฒนาศักยภาพด้านการเลือกใช้เครื่องมือในการให้คำปรึกษา การพัฒนาศักยภาพด้านการประเมินทักษะการแก้ไขปัญหา และพัฒนาศักยภาพด้านวิธีการประเมินผลการให้คำปรึกษา ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข อาจจะมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นวิธีการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษา วิธีการประเมินผลการให้คำปรึกษา การประเมินทักษะการแก้ไขปัญหาาร่วมกันของอาจารย์ที่ปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาควรได้รับการเตรียมตัวในการให้คำปรึกษาจะมีผลต่อความสำเร็จในการให้คำปรึกษาแก่นักเรียน ควรได้รับการเข้าอบรมความรู้หรือพัฒนาทักษะด้านจิตวิทยาการให้คำปรึกษา ให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา ควรได้วิเคราะห์ความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการให้คำปรึกษา กำหนดประเด็นการพัฒนาอาจารย์การพัฒนา เลือกวิธีการดำเนินการพัฒนา บุคลากรด้านการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม และการประเมินและติดตาม”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาควรได้รับการเตรียมความพร้อมด้านการให้คำปรึกษาโดยให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้สำรวจปัญหาที่ต้องการพัฒนาเกี่ยวกับวิธีการให้คำปรึกษาทำความเข้าใจปัญหาสาเหตุและความต้องการพัฒนา ได้รับการพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสมกับบุคคลให้มีความรู้ ความสามารถ การเลือกใช้เครื่องมือในการให้คำปรึกษา การประเมินทักษะการแก้ไขปัญหา วิธีการประเมินผลการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการให้คำปรึกษา ควรมีการประเมินผลการ

พัฒนาความรู้และทักษะ การประเมินผลสำเร็จในการนำผลการพัฒนาศักยภาพไปประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษาร่วมกัน”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีระบบการเตรียมความพร้อมให้มีความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา ซึ่งจะมีผลต่อความสำเร็จในการให้คำปรึกษานักศึกษา โดยอาจจะเริ่มจากการวิเคราะห์ความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการให้คำปรึกษา มีการกำหนดประเด็นการพัฒนาอาจารย์การพัฒนา เลือกวิธีการพัฒนาที่เหมาะสมกับบุคคล ซึ่งอาจจะกำหนดเป็นโครงการอบรมหรือประเด็นในการพัฒนาและออกแบบกิจกรรมตรงตามสิ่งที่ต้องการพัฒนา ดำเนินการโครงการพัฒนาตามแผนที่กำหนด และควรมีการประเมินและติดตามความสำเร็จการให้คำปรึกษานักศึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปัจจัยนำเข้าของรูปแบบ ปัจจัยการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ ดังนี้ อาจารย์ที่ปรึกษาควรได้รับการเตรียมตัวในการให้คำปรึกษาจะมีผลต่อความสำเร็จในการให้คำปรึกษาแก่นักเรียน ควรได้รับการเข้าอบรมความรู้หรือพัฒนาทักษะด้านจิตวิทยาการให้คำปรึกษา ให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา ขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้ 1) วิเคราะห์ความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการให้คำปรึกษา 2) กำหนดประเด็นการพัฒนาอาจารย์การพัฒนา 3) เลือกวิธีการดำเนินการพัฒนาบุคลากรด้านการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม 4) กำหนดโครงการหรือประเด็นในการพัฒนา ออกแบบกิจกรรมการแก้ปัญหาสิ่งที่ต้องการพัฒนา 5) ดำเนินการพัฒนาตามโครงการที่กำหนด 6) การประเมินและติดตาม

2.3.3 ปัจจัยการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้านบริหารงานการให้คำปรึกษา ควรเป็นอย่างไร

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “ควรกำหนดให้ฝ่ายต่างๆ มีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา มีระบบการประสานงานการให้คำปรึกษา มีคำสั่งแต่งตั้งกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษา และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา บริการให้ความรู้ด้านการศึกษา และระบบการศึกษา สำนวณความต้องการของนักศึกษาและนำผลมาวิเคราะห์เพื่อหาทางช่วยเหลือ นำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการบริหารงานการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “ควรกำหนดโครงสร้าง หน้าที่ความรับผิดชอบ ขั้นตอนปฏิบัติงานที่ชัดเจน กำหนดกลไกที่ชัดเจนและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการบริหารงานการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “ควรมีผู้รับผิดชอบหลักเพื่อประสานงานในการดูแลเมื่ออาจารย์ที่ปรึกษาหรือนักศึกษามีปัญหาหรือเกิดข้อสงสัย เป็นผู้กำกับติดตามอาจารย์ได้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาตามระบบ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “ควรกำหนดโครงสร้าง หน้าที่ความรับผิดชอบ ขั้นตอนปฏิบัติงานที่ชัดเจน และมีผู้รับผิดชอบหลักเพื่อประสานงานในการดูแลเมื่ออาจารย์ที่ปรึกษาหรือนักศึกษามีปัญหา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “ควรกำหนดโครงสร้างหน้าที่ความรับผิดชอบ มีขั้นตอนปฏิบัติงานที่ชัดเจน กำหนดกลไกที่ชัดเจนและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการบริหารงานการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “ควรมีผู้รับผิดชอบหลักเพื่อประสานงานในการดูแลเมื่ออาจารย์ที่ปรึกษาหรือนักศึกษามีปัญหาหรือเกิดข้อสงสัย เป็นผู้กำกับติดตามอาจารย์ได้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาตามระบบเพื่อการทำงานที่มีคุณภาพและสามารถพัฒนางานได้ตรงตามความต้องการจริง”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “กำหนดให้ฝ่ายต่างๆ มีระบบการประสานงานการให้คำปรึกษาทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีคำสั่งแต่งตั้งกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา นำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการบริหารงานการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “ควรกำหนดโครงสร้าง หน้าที่ความรับผิดชอบ ขั้นตอนปฏิบัติงานที่ชัดเจน กำหนดกลไกที่ชัดเจนและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการบริหารงานการให้คำปรึกษา มีผู้รับผิดชอบหลักเพื่อประสานงานใน”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “ควรกำหนดให้มีส่วนร่วมของบุคลากรในการบริหารการให้คำปรึกษา รวมถึงอาจารย์งานแนะแนวและให้คำปรึกษา อาจารย์พยาบาลประจำหลักสูตร มีระบบการประสานงานการให้คำปรึกษาทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีคำสั่งแต่งตั้งกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษา และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “ควรกำหนดโครงสร้าง หน้าที่ความรับผิดชอบ ขั้นตอนปฏิบัติงานที่ชัดเจน กำหนดกลไกที่ชัดเจนและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการบริหารงานการให้คำปรึกษา”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปัจจัยนำเข้าของรูปแบบ ปัจจัยการให้

คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้านบริหารงานการให้คำปรึกษา ดังนี้ ควรกำหนดโครงสร้างหน้าที่ความรับผิดชอบ ขั้นตอนปฏิบัติงานที่ชัดเจน กำหนดกลไกที่ชัดเจนและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการบริหารงานการให้คำปรึกษา มีผู้รับผิดชอบหลักเพื่อประสานงานในการดูแลเมื่ออาจารย์ที่ปรึกษาหรือนักศึกษามีปัญหาหรือเกิดข้อสงสัย เป็นผู้กำกับติดตามอาจารย์ได้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาตามระบบควร ใช้วงจร PDCA เพื่อการทำงานที่มีคุณภาพและสามารถพัฒนางานได้ตรงตามความต้องการจริง

2.3.4 ปัจจัยสนับสนุนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้านนโยบาย ควรเป็นอย่างไร

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “การกำหนดนโยบายการให้คำปรึกษาเป็นสิ่งสำคัญ เพราะนโยบายเป็นตัวกำหนดทิศทางว่าผู้บริหารมีทิศทางของการบริหารงานการให้คำปรึกษานักศึกษาเป็นอย่างไร รูปแบบการให้คำที่ปรึกษาที่มีประสิทธิภาพในมุมมองผู้บริหารคือรูปแบบที่มีวัตถุประสงค์ชัดเจน มีเป้าหมายซึ่งก็คือผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นกับนักศึกษาจะดูแลนักศึกษาอย่างไรที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากที่สุด ดังนั้นควรกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลให้คำปรึกษาเพื่อจะช่วยเหลือสนับสนุนนักศึกษาให้เรียนจนบรรลุตามเกณฑ์การศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “ผู้บริหารควรกำหนดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถในช่วยเหลือสนับสนุนและให้คำปรึกษานักศึกษาให้สามารถเรียนบรรลุตามเกณฑ์การศึกษากำหนด”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “นโยบายเป็นตัวกำหนดทิศทางว่าผู้บริหารมีทิศทางของการบริหารงานการให้คำปรึกษานักศึกษาเป็นอย่างไร ดังนั้นควรมีการกำหนดนโยบายการให้คำปรึกษาที่ชัดเจน มีนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถดูแลนักศึกษาได้ทุกด้าน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการบริหารงานการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ มีเป้าหมายซึ่งก็คือผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นกับนักศึกษานักศึกษาได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากที่สุด”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “ควรจัดมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องประสบการณ์การดูแลนักศึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาระหว่างวิทยาลัย 30 วิทยาลัยจะได้มีนโยบายการดูแลนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ไปในทิศทางเดียวกัน”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “นโยบายเป็นสิ่งสำคัญต่อการบริหารงานการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ควรมีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาให้อาจารย์

พยาบาลทุกคนทำบทบาทหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาสามารถดูแลนักศึกษาได้ทุกด้าน มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจนที่จะเกิดผลลัพธ์ขึ้นกับนักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “ควรกำหนดนโยบายอาจารย์ทุกคนมีบทบาทหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ให้การดูแลนักศึกษาครอบคลุมทั้งวิชาการ การใช้ชีวิตและวิชาชีพ และมีเป้าหมายของการให้คำปรึกษาเพื่อจะช่วยเหลือสนับสนุนนักศึกษาให้เรียนจนบรรลุตามเกณฑ์การศึกษาได้ และควรกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลให้คำปรึกษาเพื่อจะช่วยเหลือสนับสนุนนักศึกษาให้เรียนจนบรรลุตามเกณฑ์การศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “ควรมีการกำหนดนโยบายให้อาจารย์พยาบาลทุกคนบทบาทหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา สามารถดูแลนักศึกษาได้ทุกด้านมีรูปแบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ดูแลนักศึกษาอย่างไรที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากที่สุด”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “ควรมีนโยบายประกาศอย่างชัดเจนให้อาจารย์พยาบาลทุกคนมีบทบาทหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และควรกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลให้คำปรึกษาเพื่อจะช่วยเหลือสนับสนุนนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “ควรมีนโยบายประกาศอย่างชัดเจนให้อาจารย์พยาบาลทุกคนมีบทบาทหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ให้การดูแลนักศึกษาครอบคลุมทั้งวิชาการ การใช้ชีวิตและวิชาชีพ และมีเป้าหมายของการให้คำปรึกษาเพื่อจะช่วยเหลือสนับสนุนนักศึกษาให้เรียนจนบรรลุตามเกณฑ์การศึกษาได้ ควรกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลให้คำปรึกษาเพื่อจะช่วยเหลือสนับสนุนนักศึกษาให้เรียนจนบรรลุตามเกณฑ์การศึกษา ควรจัดมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องของการดูแลนักศึกษาระหว่างวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จะได้มีแนวทางปฏิบัติและนโยบายการดูแลนักศึกษา ของคณะพยาบาลศาสตร์ไปในทิศทางเดียวกัน”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “ควรกำหนดนโยบายอาจารย์ทุกคนมีบทบาทหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ดูแลนักศึกษาทั้งด้านวิชาการ การใช้ชีวิตและวิชาชีพ มีเป้าหมายเพื่อช่วยเหลือสนับสนุนนักศึกษาให้สำเร็จการศึกษาตามเกณฑ์การศึกษาที่กำหนด ควรมีนโยบายการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้และทักษะในการดูแลให้คำปรึกษานักศึกษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปัจจัยนำเข้าของรูปแบบ ปัจจัยสนับสนุนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้านนโยบาย ดังนี้ 1) ควรกำหนดนโยบายอาจารย์ทุกคนมีบทบาทหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ให้การดูแลนักศึกษาครอบคลุมทั้งวิชาการ การใช้ชีวิตและวิชาชีพ และมีเป้าหมายของการให้คำปรึกษาเพื่อจะช่วยเหลือสนับสนุนนักศึกษาให้เรียนจนบรรลุตามเกณฑ์การศึกษาได้ 2) ควรกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลให้คำปรึกษาเพื่อจะช่วยเหลือสนับสนุนนักศึกษาให้เรียนจนบรรลุตามเกณฑ์การศึกษา 3) ควรจัดมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องของการดูแลนักศึกษาระหว่างวิทยาลัยพยาบาลทั้ง 30 วิทยาลัย เพื่อจะทราบแนวทางปฏิบัติที่สำเร็จและจะได้มีนโยบายการดูแลนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ไปในทิศทางเดียวกัน

2.3.5 ปัจจัยสนับสนุนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้านงบประมาณ ควรเป็นอย่างไร

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “ควรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “ควรมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับจัดโครงการอบรมในการฟื้นฟูความรู้ทักษะการให้คำปรึกษาให้อาจารย์ที่ปรึกษาต่อเนื่องทุกปี”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “ควรจัดสรรงบประมาณด้านพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อฟื้นฟูความรู้หรือพัฒนาทักษะใหม่ ให้มีความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “ควรมีงบประมาณในรูปแบบการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาด้านทักษะการให้คำปรึกษานักศึกษาให้เยอะขึ้นและควรมีต่อเนื่องทุกปี”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “ควรจัดงบประมาณเฉพาะในการพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษานักศึกษา เช่น สนับสนุนการจัดประชุมอบรมในการฟื้นฟูความรู้ และทักษะการประเมินสุขภาพจิตและการช่วยเหลือเบื้องต้น”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “ควรมีการจัดสรรงบประมาณเพื่อให้สามารถสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถด้านการให้คำปรึกษานักศึกษาที่เพียงพอ เช่น การจัดอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้ ปีละ 1 ครั้งๆละ 1 วัน”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “ควรมีการจัดสรรงบประมาณพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาอย่างเพียงพอ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “ควรมีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนงาน การให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “ควรมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับพัฒนา อาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาต่อเนื่องทุกปี”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “ควรมีสถาบันงบประมาณพัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลให้คำปรึกษานักศึกษาที่เพียงพอ เช่น สนับสนุนให้เข้าร่วม อบรม การจัดโครงการฟื้นฟูความรู้อาจารย์ที่ปรึกษา”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปัจจัยนำเข้าของรูปแบบ ปัจจัยสนับสนุน การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ปัจจัยด้านงบประมาณ ดังนี้ ควรมีการจัดสรรงบประมาณ พัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาอย่างเพียงพอและ ต่อเนื่องทุกปี เช่น จัดสรรงบประมาณสำหรับจัดประชุมอบรมในการฟื้นฟูทักษะการให้ คำปรึกษา

2.3.6 ปัจจัยสนับสนุนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้านสิ่งเกื้อหนุนและ อำนาจความสะดวก ควรเป็นอย่างไร

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “สิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวกไม่ได้จัด ขึ้นเพื่อเฉพาะงานแนะแนวเท่านั้นเพราะบางอย่างต้องใช้งบประมาณสูง ดังนั้นจึงควรจัดปัจจัย เกื้อหนุนสำหรับการเรียนการสอนหรือการใช้งานอื่นๆด้วย ควรให้ความสำคัญกับความ ปลอดภัยในการรักษาและเปิดเผยข้อมูล”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “มีข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ครบถ้วน มี ระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา เช่น เว็บไซต์ เพจ เฟซบุ๊ก ไลน์ หรือโทรศัพท์ มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ช่วยผ่อนคลายปัญหาของนักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “สิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวกไม่ได้จัด ขึ้นเพื่อเฉพาะงานแนะแนวเท่านั้นเพราะบางอย่างต้องใช้งบประมาณสูง ดังนั้นจึงควรใช้ร่วมกับ งานอื่นๆด้วย เช่น ระบบสารสนเทศข้อมูลนักศึกษา มีการจัดเตรียมสถานที่ให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “ควรจัดปัจจัยเกื้อหนุนสำหรับการเรียนการ สอนหรือการใช้งานอื่นๆด้วย เช่น สื่อออนไลน์ ระบบสารสนเทศ และควรให้ความสำคัญกับ การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “มีการจัดเตรียมห้องให้คำปรึกษา ข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ครบถ้วน มีระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา มีหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาคำปรึกษาภายในสถาบันและนอกสถาบัน”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “สิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวกบางอย่าง ต้องใช้งบประมาณสูง ดังนั้นจึงควรการใช้ร่วมกับงานอื่นๆ ด้วย เช่น ระบบสารสนเทศการเก็บข้อมูลนักศึกษา และควรให้ความสำคัญกับการรักษาความปลอดภัย ควรจะพัฒนาเทคโนโลยีทางการเรียนรู้และเพิ่มสาระการเรียนรู้ด้วยตนเองเกี่ยวกับการช่วยเหลือเบื้องต้น”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “มีการจัดเตรียมห้องให้คำปรึกษา มีคู่มือการให้คำปรึกษา มีเครื่องมือการให้คำปรึกษาทั้งเอกสารและอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ครบถ้วน มีระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “การพัฒนาปัจจัยเกื้อหนุนอาจจะมีพัฒนาเทคโนโลยีทางการศึกษาการเรียนรู้ เช่น สื่อออนไลน์ ระบบสารสนเทศ และเพิ่มสาระการเรียนรู้ด้วยตนเองเกี่ยวกับการช่วยเหลือเบื้องต้น”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “มีการจัดเตรียมห้องหรือสถานที่สำหรับให้คำปรึกษา เตรียมข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ครบถ้วน มีระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “ควรจัดให้มีเครื่องมือการให้คำปรึกษาทั้งเอกสารและอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ครบถ้วน มีระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา เช่น เว็บไซต์ เพจ มีการจัดสภาพแวดล้อมที่ช่วยผ่อนคลาย”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปัจจัยนำเข้าของรูปแบบ ปัจจัยสนับสนุนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้านสิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวก ดังนี้ สิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวกไม่ได้จัดขึ้นเพื่อเฉพาะงานแนะแนวเท่านั้นเพราะบางอย่างต้องใช้งบประมาณสูง ดังนั้นจึงควรจัดปัจจัยเกื้อหนุนสำหรับการเรียนการสอนหรือการใช้งานอื่นๆ ด้วย เช่น สื่อออนไลน์ ระบบสารสนเทศ การเก็บข้อมูลนักศึกษา แต่ควรให้ความสำคัญกับความปลอดภัยในการรักษาและเปิดเผยข้อมูล การพัฒนาปัจจัยเกื้อหนุนอาจจะมีพัฒนาเทคโนโลยีทางการศึกษาการเรียนรู้และเพิ่มสาระการเรียนรู้ด้วยตนเองเกี่ยวกับการช่วยเหลือเบื้องต้นและการให้คำปรึกษาที่นักศึกษาหรืออาจารย์สามารถเข้าไปเรียนรู้ด้วยตนเอง

2.4 กระบวนการการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ตามองค์ประกอบควรเป็นอย่างไร

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “ การวางแผน (Plan: P) บทบาทผู้บริหาร
ผู้บริหารควรกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายความสำเร็จของระบบการให้คำปรึกษา
รวมถึงการสร้างกรอบการทำงานและมาตรฐานที่อาจารย์พยาบาลต้องปฏิบัติตาม บทบาท
อาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลและวิเคราะห์ความต้องการ
และสถานการณ์ของนักศึกษา การปฏิบัติตามแผน (Do: D) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหาร
มอบหมายให้อาจารย์พยาบาลดำเนินการให้คำปรึกษาและจัดให้มีพี่เลี้ยงสำหรับอาจารย์
พยาบาลใหม่ บทบาทอาจารย์พยาบาลอาจารย์พยาบาลประยุกต์ใช้วิธีการให้คำปรึกษาที่
เหมาะสมและเข้าร่วมการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง การตรวจสอบ (Check: C) บทบาท
ผู้บริหาร ผู้บริหารทบทวนผลลัพธ์การให้คำปรึกษาที่ได้ ตามแผนที่ได้วางไว้ ความเป็นไปตาม
เป้าหมาย และมาตรฐานที่กำหนด บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์
ของการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจากการซักถาม การสังเกต หรือใช้
แบบสอบถาม การปรับปรุง (Act: A) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารนโยบายและกระบวนการให้
คำปรึกษาและปรับปรุงโครงสร้างการจัดการและกระบวนการทำงาน บทบาทอาจารย์พยาบาล
ควรทบทวนและวางแผนปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาตามจำเป็น”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “การวางแผน (Plan: P) บทบาทผู้บริหาร
ผู้บริหารวางแผนการดำเนินการที่ชัดเจนและบริหารการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาที่มี
ประสิทธิภาพ บทบาทอาจารย์พยาบาล พยาบาลอาจารย์พยาบาลกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้
และการปรับปรุงการให้คำปรึกษานักศึกษา การปฏิบัติตามแผน (Do: D) บทบาทผู้บริหาร
ผู้บริหารสนับสนุนทรัพยากรและอำนวยความสะดวกให้กับอาจารย์พยาบาลในการปฏิบัติงาน
ตามแผนที่กำหนดไว้ บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลการใช้เทคนิคการสื่อสาร
ที่มีประสิทธิภาพสำหรับให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล การตรวจสอบ (Check: C) บทบาท
ผู้บริหาร บริหารตรวจสอบผลการให้คำปรึกษาและผลลัพธ์ที่ได้ให้เป็นไปตามแผนและ
เป้าหมายที่ได้วางไว้ตามมาตรฐานที่กำหนดบทบาทอาจารย์พยาบาล ประเมินผลลัพธ์ของการ
ให้คำปรึกษานักศึกษา มีความก้าวหน้า ตรงกับเป้าหมายที่วางไว้ ตอบสนองความต้องการ การ
ปรับปรุง (Act: A) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารมีนโยบายและกระบวนการให้คำปรึกษา บทบาท
อาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลปรับปรุงคุณภาพของการให้คำปรึกษานักศึกษา โดยการ
ฝึกอบรมตามข้อบกพร่อง”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “การวางแผน (Plan: P) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารมีหน้าที่รับฟังและเข้าใจความต้องการและประเด็นหลักในการพัฒนางานให้คำปรึกษา บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลวางแผนสำหรับการให้คำปรึกษาโดยใช้ข้อมูลที่เป็น ประโยชน์และเทคโนโลยีที่เหมาะสม การปฏิบัติตามแผน (Do: D) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหาร สนับสนุนและส่งเสริมให้มีโอกาสเพิ่มความรู้และการพัฒนาทักษะให้กับอาจารย์พยาบาล บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการให้คำปรึกษา การตรวจสอบ (Check: C) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารตรวจสอบความคืบหน้าและผลการ พัฒนาตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษา

บทบาทอาจารย์พยาบาล ควรตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อบกพร่องในการพัฒนา ตนเองการปรับปรุง (Act: A) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลใช้วิธีการและเครื่องมือที่เหมาะสมกับการให้ คำปรึกษานักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “การวางแผน (Plan: P) บทบาทผู้บริหาร กำหนดเป้าหมายส่วนบุคคลในการพัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ ปรึกษา บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลเข้าใจและรับรู้ความต้องการพัฒนาการให้ คำปรึกษาของตนเอง การปฏิบัติตามแผน (Do: D) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารสนับสนุนและ ส่งเสริมให้มีโอกาสเพิ่มความรู้และการพัฒนาทักษะให้กับอาจารย์พยาบาล บทบาทอาจารย์ พยาบาล อาจารย์พยาบาลเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการให้คำปรึกษาด้วยตนเอง การ ตรวจสอบ (Check: C) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารทบทวนผลลัพธ์การให้คำปรึกษาที่ได้ ตาม แผนที่ได้วางไว้ ความเป็นไปตามเป้าหมาย และมาตรฐานที่กำหนด บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจาก นักศึกษา เพื่อการประเมินและทบทวนประสิทธิภาพการพัฒนาตนเอง การปรับปรุง (Act: A) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารปรับปรุงโครงสร้างการจัดการและกระบวนการทำงาน บทบาท อาจารย์พยาบาลอาจารย์พยาบาลทบทวนและวางแผนปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาตาม จำเป็น และอาจารย์พยาบาลปรับปรุงแผนการพัฒนาและการฝึกอบรมตามข้อบกพร่อง”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “การวางแผน (Plan: P) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารวางแผนการดำเนินการที่ชัดเจนและบริหารการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาที่มี ประสิทธิภาพ บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้และการ ปรับปรุงของนักศึกษา การปฏิบัติตามแผน (Do: D) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารการสร้างทัศนคติ เชิงบวกและการมีส่วนร่วมของอาจารย์พยาบาล บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาล

ประยุกต์ใช้วิธีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม การตรวจสอบ (Check: C) บทบาทผู้บริหาร ทบทวนผลลัพธ์การให้คำปรึกษาตามแผนที่วางไว้ ความเป็นไปตามเป้าหมาย และมาตรฐานที่กำหนด บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจากการซักถาม และการสังเกต การปรับปรุง (Act: A) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารปรับปรุงโครงสร้างการจัดการและกระบวนการทำงาน บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลทบทวนและวางแผนปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาและปรับปรุงแผนการพัฒนาและการฝึกอบรม”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “การวางแผน (Plan: P) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารวางแผนการดำเนินการที่ชัดเจนและบริหารการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลวิเคราะห์ความต้องการและสถานการณ์ของนักศึกษาและกำหนดเป้าหมายที่ต้องการพัฒนาให้ชัดเจน การปฏิบัติตามแผน (Do: D) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้มีโอกาสเพิ่มความรู้และการพัฒนาทักษะให้กับอาจารย์พยาบาล บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลบันทึกผลลัพธ์การให้คำปรึกษาเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ผลการดำเนินการ การตรวจสอบ (Check: C) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารตรวจสอบผลการให้คำปรึกษาและผลลัพธ์ที่ได้ให้เป็นไปตามแผนและเป้าหมายที่ได้วางไว้ตามมาตรฐานที่กำหนด บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลรายงานผลลัพธ์และข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร การปรับปรุง (Act: A) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลปรับปรุงแผนการพัฒนาและการฝึกอบรมตามข้อบกพร่อง”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “การวางแผน (Plan: P) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารมีหน้าที่รับฟังและเข้าใจความต้องการและประเด็นหลักในการพัฒนางานให้คำปรึกษา บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลวางแผนสำหรับการให้คำปรึกษาโดยใช้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเทคโนโลยีที่เหมาะสม การปฏิบัติตามแผน (Do: D) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารสนับสนุนทรัพยากรและอำนวยความสะดวกให้กับอาจารย์พยาบาลในการปฏิบัติงานตามแผนการที่กำหนดไว้ รวมถึงการจัดทำและประสานงานในการพัฒนาแผนการงาน บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการให้คำปรึกษา และพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการพัฒนาการให้คำปรึกษา การตรวจสอบ (Check: C) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารทบทวนผลลัพธ์การให้คำปรึกษาที่ได้ ตามแผนที่ได้วางไว้ ความเป็นไปตามเป้าหมาย และมาตรฐานที่กำหนด บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจากการซักถาม และการสังเกต การปรับปรุง (Act:

A) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารปรับปรุงโครงสร้างการจัดการและกระบวนการทำงานบทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลทบทวนและวางแผนปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาตามจำเป็น”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “การวางแผน (Plan: P) บทบาทผู้บริหาร กำหนดเป้าหมายส่วนบุคคลในการพัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา บทบาทอาจารย์พยาบาล ควรกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้และการปรับปรุงของนักศึกษา การปฏิบัติตามแผน (Do: D) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารจัดให้มีพี่เลี้ยงสำหรับอาจารย์พยาบาลใหม่ บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลบันทึกผลลัพธ์เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ การตรวจสอบ (Check: C) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารตรวจสอบผลการให้คำปรึกษา และผลลัพธ์ที่ได้ให้เป็นไปตามแผนและเป้าหมายที่ได้วางไว้ตามมาตรฐานที่กำหนด บทบาทอาจารย์พยาบาล การเรียนรู้และการพัฒนาของนักศึกษา มีความก้าวหน้า ตรงกับเป้าหมายที่วางไว้ ตอบสนองความต้องการ อาจารย์พยาบาล ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อบกพร่องในการพัฒนาตนเอง การปรับปรุง (Act: A) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารมีนโยบายและกระบวนการให้คำปรึกษา บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาล การปรับปรุงคุณภาพของการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “การวางแผน (Plan: P) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายความสำเร็จของระบบการให้คำปรึกษา รวมถึงการสร้างกรอบการทำงานและมาตรฐานที่อาจารย์พยาบาลต้องปฏิบัติตาม บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลวางแผนสำหรับการให้คำปรึกษาโดยใช้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเทคโนโลยีที่เหมาะสม การปฏิบัติตามแผน (Do: D) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้มีโอกาสเพิ่มความรู้และการพัฒนาทักษะให้กับอาจารย์พยาบาล บทบาทอาจารย์พยาบาล อาจารย์พยาบาลประยุกต์ใช้วิธีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม การตรวจสอบ (Check: C) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารตรวจสอบความคืบหน้าและผลการพัฒนาตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษา บทบาทอาจารย์ อาจารย์พยาบาลรายงานผลลัพธ์และข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร การปรับปรุง (Act: A) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น บทบาทอาจารย์ อาจารย์พยาบาลใช้วิธีการและเครื่องมือที่เหมาะสมกับการให้คำปรึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “การวางแผน (Plan: P) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารวางแผนการดำเนินการที่ชัดเจนและบริหารการพัฒนากระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพบทบาทอาจารย์ อาจารย์พยาบาลวิเคราะห์ความต้องการและการปฏิบัติตาม

แผน (Do: D) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารการสํารวจทัศนคติเชิงบวกและการมีส่วนร่วมของอาจารย์พยาบาล บทบาทอาจารย์ อาจารย์พยาบาลการใช้เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การตรวจสอบ (Check: C) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารตรวจสอบผลการให้คำปรึกษาและผลลัพธ์ที่ได้ให้เป็นไปตามแผนและเป้าหมายที่ได้วางไว้ตามมาตรฐานที่กำหนด บทบาทอาจารย์ การเรียนรู้และการพัฒนาของนักศึกษา ความสำเร็จ ตรงกับเป้าหมายที่วางไว้ ตอบสนองความต้องการการปรับปรุง (Act: A) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารปรับปรุงโครงสร้างการจัดการ และกระบวนการทำงานบทบาทอาจารย์ อาจารย์พยาบาลทบทวนและวางแผนปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาตามที่ได้วางแผนไว้”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระบวนการของรูปแบบ ดังนี้ การวางแผน (Plan: P) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายความสำเร็จของระบบการให้คำปรึกษา รวมถึงการสร้างกรอบการทำงานและมาตรฐานที่อาจารย์พยาบาลต้องปฏิบัติตาม วางแผนการดำเนินการที่ชัดเจนและบริหารการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพและรับฟังและเข้าใจความต้องการและประเด็นหลักในการพัฒนางานให้คำปรึกษา บทบาทอาจารย์ อาจารย์พยาบาลวิเคราะห์ความต้องการและสถานการณ์ของนักศึกษา กำหนดเป้าหมายการเรียนรู้และการปรับปรุงของนักศึกษา วางแผนสำหรับการให้คำปรึกษาโดยใช้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเทคโนโลยีที่เหมาะสมและอาจารย์พยาบาลกำหนดเป้าหมายที่ต้องการพัฒนาให้ชัดเจน การปฏิบัติตามแผน (Do: D) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารมอบหมายให้อาจารย์พยาบาลมีบทบาทหน้าที่ให้ดูแลคำปรึกษานักศึกษา สนับสนุนทรัพยากรและอำนวยความสะดวกให้กับอาจารย์พยาบาลในการปฏิบัติงานตามแผนการที่กำหนดไว้ รวมถึงการจัดทำและประสานงานในการพัฒนาแผนการงาน สนับสนุนและส่งเสริมให้มีโอกาสเพิ่มความรู้และการพัฒนาทักษะให้กับอาจารย์พยาบาล บทบาทอาจารย์ อาจารย์พยาบาลประยุกต์ใช้วิธีการเทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพให้คำปรึกษาที่เหมาะสม สร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการให้คำปรึกษาและบันทึกผลลัพธ์เพื่อใช้ในการวิเคราะห์และอาจารย์พยาบาลพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการพัฒนาการให้คำปรึกษา เช่น การเข้าร่วมสัมมนาและอบรมพัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา การเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการให้คำปรึกษาด้วยตนเอง การตรวจสอบ (Check: C) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารทบทวนผลลัพธ์การให้คำปรึกษาที่ได้ กำหนดตรวจสอบผลการให้คำปรึกษาและผลลัพธ์ที่ได้ให้เป็นไปตามแผนและเป้าหมายที่ได้วางไว้ตามมาตรฐานที่กำหนด บทบาทอาจารย์อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจากการซักถาม

ใช้เครื่องมือต่างๆการประเมินและทบทวนประสิทธิภาพการพัฒนาตนเอง การปรับปรุง (Act: A) บทบาทผู้บริหาร ผู้บริหารมีนโยบายและกระบวนการให้คำปรึกษาปรับปรุงโครงสร้างการจัดการและกระบวนการทำงานผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น บทบาทอาจารย์ อาจารย์พยาบาลทบทวนและวางแผนปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษา อาจารย์พยาบาลปรับปรุงแผนการพัฒนาและการฝึกอบรมตามข้อบกพร่อง”

2.5 ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ตามองค์ประกอบควรเป็นอย่างไร

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “ ผลผลิต ผู้บริหาร ผู้บริหารมีแนวทางและมาตรฐานการให้คำปรึกษา อาจารย์พยาบาลได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา และผลลัพธ์ สถาบันมีประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาของอาจารย์ ได้รับความพึงพอใจของนักศึกษาและผู้รับบริการ นักศึกษาการเข้าถึงบริการคำปรึกษาที่มีคุณภาพ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “ผลผลิต ผู้บริหารมีแนวทางการพัฒนาและการฝึกอบรมอาจารย์พยาบาลอาจารย์พยาบาลได้รับการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความมั่นใจในการให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพ ส่วนของผลลัพธ์ สถาบันมีประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาของอาจารย์ นักศึกษาจะเข้าถึงบริการคำปรึกษาที่มีคุณภาพ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “ผลผลิตผู้บริหารควรให้การสนับสนุนสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้คำปรึกษาอาจารย์พยาบาลมีความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา และผลลัพธ์ ระดับสถาบันได้รับความพึงพอใจของนักศึกษาและผู้รับบริการ ระดับนักศึกษา การเข้าถึงบริการคำปรึกษาที่มีคุณภาพ เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพและการศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “ผลผลิต ผู้บริหารสนับสนุนที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาอาจารย์พยาบาลมีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา มีทัศนคติเชิงบวกต่องานให้คำปรึกษา ส่วนของผลลัพธ์ สถาบันมีประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาของอาจารย์ และสถาบันได้รับความพึงพอใจของนักศึกษาและผู้รับบริการ นักศึกษามีความสามารถในการจัดการกับปัญหา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “ผลผลิต ผู้บริหารมีแนวทางจัดการพัฒนาและการฝึกอบรมอาจารย์พยาบาลให้มีความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา อาจารย์พยาบาลมีมาตรฐานการให้คำปรึกษานักศึกษา และผลลัพธ์ สถาบันมีประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาของ

อาจารย์ และสถาบันได้รับความพึงพอใจของนักศึกษาและผู้รับบริการ นักศึกษาเข้าถึงบริการ
คำปรึกษาที่มีคุณภาพ มีความสามารถในการจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “ผลผลิต ผู้บริหารสนับสนุนและเอื้ออำนวย
ความสะดวกต่อการให้คำปรึกษา อาจารย์พยาบาลได้รับการพัฒนาและการเรียนรู้อย่าง
ต่อเนื่อง ในส่วนของผลลัพธ์ สถาบันจะได้จัดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะอาจารย์ที่ปรึกษา
อย่างต่อเนื่อง และสถาบันเกิดวัฒนธรรมการให้คำปรึกษาในองค์กร นักศึกษาเข้าถึงบริการ
คำปรึกษาที่มีคุณภาพ ความพึงพอใจและการมีส่วนร่วมของนักศึกษา และมีความสามารถในการ
จัดการกับปัญหา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “ผลผลิต ผู้บริหารมีแนวทางการดำเนินงาน
จัดการพัฒนาและการฝึกอบรมอาจารย์พยาบาลให้มีความรู้ความสามารถทางด้านการให้
คำปรึกษานักศึกษาอาจารย์พยาบาลมีประสิทธิภาพในการให้บริการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา
ส่วนผลลัพธ์ สถาบันจัดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพของ
อาจารย์ที่ปรึกษา นักศึกษา เข้าถึงบริการคำปรึกษาที่มีคุณภาพและ มีความพึงพอใจและการมี
ส่วนร่วมของนักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “ผลผลิต ผู้บริหารมีแนวทางการดำเนินงาน
การให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพและมาตรฐานการให้คำปรึกษา อาจารย์พยาบาลมีความรู้และ
ทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา และผลลัพธ์ สถาบันได้พัฒนาทักษะการให้
คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างต่อเนื่อง นักศึกษาได้เข้าถึงบริการให้คำปรึกษาที่มี
คุณภาพ ความพึงพอใจและการมีส่วนร่วมของนักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “ผลผลิต ผู้บริหารสนับสนุนการจัด
สภาพแวดล้อม สถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการให้คำปรึกษา อาจารย์พยาบาลมีความรู้และทักษะ
ที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษาและความมั่นใจในการให้คำปรึกษา และผลลัพธ์ สถาบันมี
อาจารย์ที่ปรึกษามีทักษะการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องเกิดวัฒนธรรมการให้คำปรึกษาใน
องค์กร นักศึกษาเข้าถึงบริการคำปรึกษาที่มีคุณภาพ พึงพอใจและการมีส่วนร่วมของ
นักศึกษา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “ผลผลิต ผู้บริหารมีแนวทางและมาตรฐาน
การให้คำปรึกษานักศึกษา พยาบาลมีความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษาที่มี
ประสิทธิภาพและผลลัพธ์ สถาบันมีประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาของอาจารย์ได้รับความพึง
พอใจของนักศึกษามีประสิทธิผลและคุณภาพของการศึกษาและการพัฒนานักศึกษา”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประสิทธิภาพของรูปแบบ ประกอบด้วย ผลผลิต ดังนี้ 1) ระดับผู้บริหาร ได้แก่ (1) ผู้บริหารมีแนวทางและมาตรฐานการให้คำปรึกษา (2) ผู้บริหารจัดการพัฒนาและการฝึกอบรมอาจารย์พยาบาล (3) ผู้บริหารสนับสนุนสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้คำปรึกษา 2) ระดับอาจารย์ ได้แก่ (1) อาจารย์พยาบาลมีความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา (2) อาจารย์พยาบาลมีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา (3) ทักษะคิดเชิงบวกต้องการให้คำปรึกษา (4) อาจารย์พยาบาลมีมาตรฐานการให้คำปรึกษา (5) อาจารย์พยาบาลได้รับการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (6) อาจารย์พยาบาลมีประสิทธิภาพในการให้บริการให้คำปรึกษา และ ผลลัพธ์ ประกอบด้วย 1) ระดับสถาบัน ได้แก่ (1) สถาบันมีประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาของอาจารย์ (2) สถาบันได้รับความพึงพอใจของนักศึกษาและผู้รับบริการ (3) สถาบันจัดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง (4) สถาบันเกิดวัฒนธรรมการให้คำปรึกษาในองค์กร 2) ระดับนักศึกษา ได้แก่ (1) การเข้าถึงบริการคำปรึกษาที่มีคุณภาพ (2) ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของการศึกษา (3) ความสามารถในการจัดการกับปัญหา (4) ความพึงพอใจและการมีส่วนร่วมของนักศึกษา

2.6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ตามองค์ประกอบควรเป็นอย่างไร

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1 กล่าวว่า “ควรมีการฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา ให้มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษา รวมถึงแนวคิดต่างๆ เช่น การฟังอย่างมีสมาธิ, การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ, และการเข้าใจกระบวนการแก้ไข และอาจารย์ที่ปรึกษาควรมีทักษะในการฟังที่ช่วยให้นักศึกษารู้สึกถูกเข้าใจ มีทักษะในการสื่อสารที่ชัดเจน อาจารย์พยาบาลควรมีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ในปัญหา เปิดรับฟังและเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของนักศึกษาอย่างจริงใจ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2 กล่าวว่า “การสนับสนุนจากผู้บริหาร ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจนและช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นโยบายที่สนับสนุนการพัฒนาทักษะและการเรียนรู้ของบุคลากรในการให้คำปรึกษา มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับการฝึกอบรม การสนับสนุนเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่จำเป็น การบริหารสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย มีสภาพแวดล้อมที่เป็นกันเองและสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3 กล่าวว่า “ผู้บริหารมีแผนการที่ชัดเจนช่วยให้ทุกคนเข้าใจเป้าหมายและช่วยลดความสับสน ความรู้สึกขัดแย้งในการ การดำเนินงานการให้คำปรึกษา ผู้บริหารให้ความใส่ใจติดตามผลอย่างต่อเนื่องช่วยให้ทราบถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงาน และการประเมินผลสม่ำเสมอช่วยให้ทราบถึงความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถปรับปรุงแผนการ วางแผน การดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นตามความเหมาะสมตลอดเวลา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4 กล่าวว่า “การฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์ ความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา ทักษะการฟังอย่างมีสมาธิ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้นักศึกษารู้สึกถูกเข้าใจและได้รับการสนับสนุน มีทักษะในการสื่อสารที่ชัดเจน สามารถให้การช่วยเหลือนักศึกษาได้ อาจารย์ควรมีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ในปัญหา เปิดรับฟังและเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของนักศึกษาอย่าง ครบถ้วนนโยบายที่ชัดเจนและช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5 กล่าวว่า “ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจนที่สนับสนุนการพัฒนาทักษะและการเรียนรู้ของบุคลากรในการให้คำปรึกษาผู้บริหารจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอและเหมาะสม เช่น การให้งบประมาณสำหรับการฝึกอบรม การสนับสนุนเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่จำเป็น มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6 กล่าวว่า “การฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์ ควรมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษา ทักษะในการฟังที่ช่วยให้นักศึกษารู้สึกถูกเข้าใจและได้รับการสนับสนุน มีทักษะในการสื่อสารที่ชัดเจน อาจารย์พยาบาลควรมีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ในปัญหา เปิดรับฟังและเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของนักศึกษาอย่าง”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 กล่าวว่า “ควรมีการวางแผนติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหารควรมีแผนการที่ชัดเจนช่วยให้ทุกคนเข้าใจเป้าหมายและช่วยลดความสับสน ความรู้สึกขัดแย้งในการ การดำเนินงานการให้คำปรึกษา ผู้บริหารให้ความใส่ใจติดตามผลอย่างต่อเนื่องช่วยให้ทราบถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงาน มีการประเมินผลสม่ำเสมอช่วยให้ทราบถึงความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถปรับปรุงแผนการ วางแผน การดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นตามความเหมาะสมตลอดเวลา”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8 กล่าวว่า “การได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร เช่น ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจนและช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นโยบายที่สนับสนุนการพัฒนาทักษะและการเรียนรู้ของบุคลากรในการให้คำปรึกษาเป็นต้น เช่น การสนับสนุนการเข้าร่วมอบรมหรือการศึกษาต่อ ผู้บริหารจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอ

และเหมาะสม การบริหารสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย มีสภาพแวดล้อมที่เป็นกันเองและสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 9 กล่าวว่า “ควรฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์ อาจารย์ควรมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษา รวมถึงแนวคิดต่างๆ และการเข้าใจกระบวนการแก้ไขปัญหา อาจารย์พยาบาลควรมีทักษะในการฟังที่ช่วยให้นักศึกษารู้สึกถูกเข้าใจและได้รับการสนับสนุน มีทักษะในการสื่อสารที่ชัดเจน และอาจารย์พยาบาลควรมีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ในปัญหา เปิดรับฟังและเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของนักศึกษาอย่าง”

ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 10 กล่าวว่า “ผู้บริหารมีแผนการที่ชัดเจนช่วยให้ทุกคนเข้าใจเป้าหมายและช่วยลดความสับสน ความรู้สึกขัดแย้งในการดำเนินงานการให้คำปรึกษา ผู้บริหารให้ความใส่ใจติดตามผลอย่างต่อเนื่องช่วยให้ทราบถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงาน การประเมินผลสม่ำเสมอช่วยให้ทราบถึงความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถปรับปรุงแผนการ วางแผน การดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นตามความเหมาะสมตลอดเวลา”

สรุปวิจัยครั้งนี้ใช้แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ปัจจัยแห่งความสำเร็จของรูปแบบประกอบด้วย 1) การฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์ ได้แก่ (1) อาจารย์ควรมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษา (2) อาจารย์พยาบาลควรมีทักษะในการช่วยให้นักศึกษา (3) ทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ในปัญหา เปิดรับฟังและเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของนักศึกษาอย่างจริงจัง 2) การสนับสนุนจากผู้บริหาร ได้แก่ (1) ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจน (2) ผู้บริหารจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอและ (3) การบริหารสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย 3) การวางแผนและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ (1) ผู้บริหารมีแผนการที่ชัดเจน (2) ผู้บริหารให้ความใส่ใจติดตามผลอย่างต่อเนื่อง (3) การประเมินผลสม่ำเสมอ

ตอนที่ 2 ผลการสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ผู้วิจัยนำเสนอเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ผลของการยกร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 2 ผลการตรวจสอบความเหมาะสมของร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และส่วนที่ 3

ผลการตรวจสอบร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ส่วนที่ 1 ผลของการยกร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

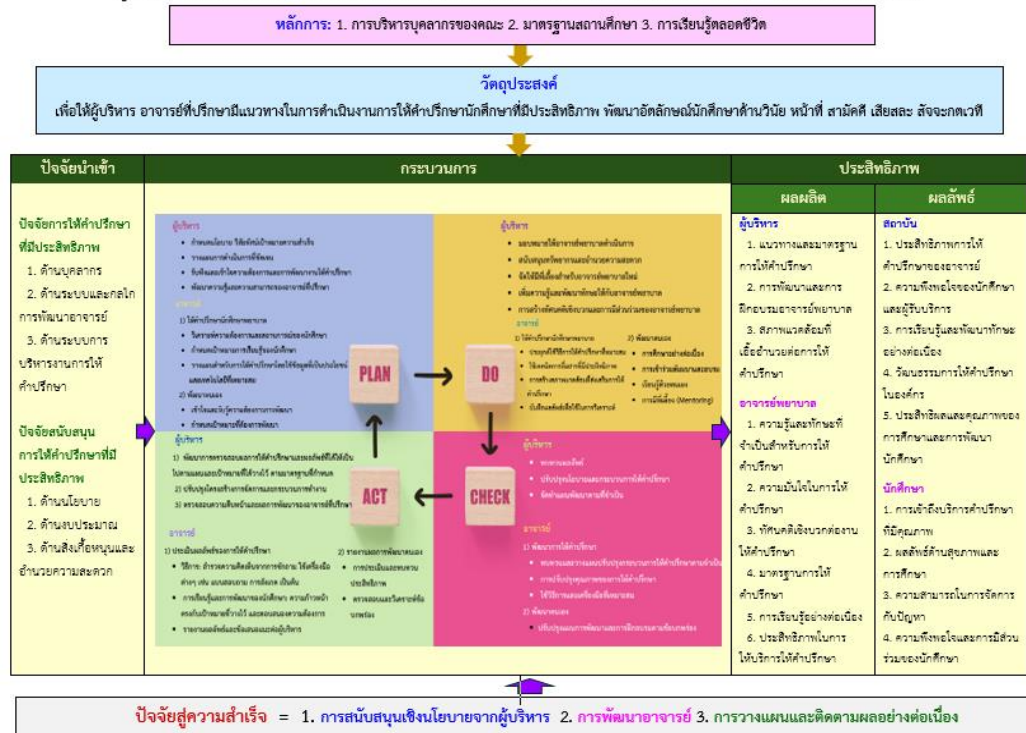
ผู้วิจัยได้นำผลการศึกษาที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มายกร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยมีองค์ประกอบของรูปแบบ ได้แก่ ส่วนที่ 1 หลักการ ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้า ส่วนที่ 4 กระบวนการ ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพ ส่วนที่ 6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ เพื่อบอกแหล่งที่มาของร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ดังนี้ *ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร, **ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาโดยใช้แบบสอบถาม, ***ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

จากนั้นผู้วิจัยนำผลการศึกษาทั้งหมดมายกร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ดังภาพ 4



รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก (ร่าง)



ภาพ 4 (ร่าง) รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

จากภาพ 4 รายละเอียดของร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 หลักการ (*, **) ประกอบด้วย

1. การบริหารบุคคลของคณะ การพัฒนาอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล ทุกแห่ง เพื่อสามารถให้บริการการให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของนักศึกษา เสริมสร้างพลังและแรงจูงใจให้ทำงานอย่างมีความสุขและมีความสมดุลในชีวิต อันนำไปสู่การสร้างความรักภักดีต่อองค์กรที่ส่งผลต่อภาพลักษณ์ขององค์กร

2. มาตรฐานสถานศึกษา เป็นการดำเนินการของสถานศึกษาที่มีเป้าหมายสู่คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาของสถานศึกษาในด้านกระบวนการบริหารและการจัดการสถานศึกษา โดยผู้บริหารและอาจารย์พยาบาลปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลเพื่อส่งเสริมคุณภาพการจัดการเรียนรู้และสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการทางการศึกษา

3. การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการกำหนดเป้าหมายให้บุคลากรเปลี่ยนแปลงได้รับการขยายความรู้ ทักษะ และความปรารถนาที่จะเรียนรู้มากขึ้นเพื่อส่งเสริมการพัฒนาทางวิชาชีพของตนเองอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ โดยที่บุคคลนั้นใช้วิธีการเรียนรู้หลากหลายรูปแบบในลักษณะผสมผสาน ทั้งการเรียนรู้แบบออนไลน์และการเรียนรู้แบบเผชิญหน้า แบบที่เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการเป็นเครื่องมือในการพัฒนาตนเอง

ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ (*, *)**

เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาด้านวินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ ลังจะ กตเวที

ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้า (*, **, *) ประกอบด้วย**

3.1 ปัจจัยการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ

3.1.1 ด้านบุคลากร

การดำเนินงานเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่

1) ความรู้ของอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาพัฒนาการของนักศึกษา รู้กว้างขวางในเหตุการณ์ปัจจุบันทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองการศึกษาต่อและอาชีพที่ทันสมัย มีความสามารถใช้จิตวิทยาและศิลปะในการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาสามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมศักยภาพและความสามารถของนักศึกษา มีความสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาต่างๆ ของนักศึกษา เป็นผู้ที่มีความสามารถในการพูดทั้งพูดอธิบาย พูดเพื่อเล่าให้ฟัง พูดเพื่อชักจูง และพูดเพื่อโต้แย้ง

2) บุคลิกภาพอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้มีสุขภาพจิตดี ยิ้มแย้ม ร่าเริงแจ่มใส แต่งกายสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับอาชีพและกาลเทศะ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่ดี มีอารมณ์มั่นคง เสมอต้นเสมอปลาย มีความสุขุมรอบคอบอ่อนโยนและเข้มแข็ง มีความสง่างาม กริยามารยาทเรียบร้อยอาจารย์ มีความมั่นใจในตนเองและให้เกียรติผู้อื่น เป็นผู้มีความกระตือรือร้น มีพลัง ให้ความรู้สึกมีชีวิตชีวาแก่ผู้อยู่ใกล้ชิด มีความประพฤติเหมาะสมเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา เป็นผู้มีเหตุผลและสามารถแก้ไขปัญหาด้วยความสุขุมรอบคอบ มีความเสียสละ รับผิดชอบและกระตือรือร้นต่อการปฏิบัติหน้าที่ เป็นผู้ที่ย่างสังเกต รับรู้ความรู้สึกและเข้าใจปัญหาต่างๆ ได้รวดเร็ว

3) มนุษยสัมพันธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาใจกว้างและยอมรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา มองนักศึกษาในแง่ดีเข้าใจสิ่งที่นักศึกษาสื่อสาร

ด้วยใจเป็นกลาง ใช้คำพูดที่สุภาพเหมาะสมกับกาลเทศะและบุคคล ทักทาย ปราศรัย พูดคุยกับนักศึกษาด้วยมิตรไมตรี มีเมตตากรุณาต่อศิษย์ ปฏิบัติต่อนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน มีความเห็นอกเห็นใจให้อิโกลาและไม่ว่าเต็มนักศึกษาที่ทำผิด สามารถถ่ายทอดความรู้สึกให้นักศึกษาเข้าใจได้

4) จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาต้องคำนึงถึงสวัสดิภาพของนักศึกษา ไม่กระทำการใดๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่นักศึกษาอย่างไม่เป็นธรรม ต้องรักษาข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ ต้องมีความจริงใจและเต็มใจให้ความช่วยเหลือให้นักศึกษาจนสุดความสามารถถ้าปัญหานักศึกษาอยู่นอกขอบข่ายความช่วยเหลือจากอาจารย์ที่ปรึกษา ควรส่งนักศึกษาไปรับบริการจากผู้อื่น เช่น แพทย์ หรือจิตแพทย์ นักกฎหมาย เป็นต้น แต่ต้องแจ้งให้เจ้าตัวยินยอมเสียก่อน

3.1.2 ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์

การดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา สรรวจปัญหาที่ต้องการพัฒนาเกี่ยวกับวิธีการให้คำปรึกษาทำความเข้าใจปัญหาสาเหตุและความต้องการของอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมกันอาจารย์ที่ปรึกษายอมรับตนเองและวิเคราะห์ตนเองเบื้องต้น

2) ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา การพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษาในหลากหลายรูปแบบต่างๆ เช่น การจัดอบรมความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา รวมถึงมีการสนับสนุนการศึกษาดูงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันและระหว่างสถาบัน การศึกษาด้วยตนเอง การศึกษาจากกรณีศึกษา การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการให้คำปรึกษา การพัฒนาศักยภาพด้านการเลือกใช้เครื่องมือในการให้คำปรึกษา การพัฒนาศักยภาพด้านการประเมินทักษะการแก้ไขปัญหาของอาจารย์ที่ปรึกษา และพัฒนาศักยภาพด้านวิธีการประเมินผลการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา

3) ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข (Feedback & Feedforward) มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นวิธีการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษา วิธีการประเมินผลการให้คำปรึกษา การประเมินทักษะการแก้ไขปัญหาส่วนร่วมกัน การประเมินผลสำเร็จในการนำผลการพัฒนาศักยภาพไปประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษา นำผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ได้มาปรับปรุงพัฒนาวิธีการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อการพัฒนาต่อไป

3.1.3 ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา

กำหนดให้ฝ่ายต่างๆ มีส่วนร่วมในการบริหารงานการให้คำปรึกษารวมถึงอาจารย์งานแนะแนวและให้คำปรึกษา อาจารย์พยาบาลประจำหลักสูตร มีระบบการประสานงานการให้คำปรึกษาทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีคำสั่งแต่งตั้งกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษา และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา กำหนดจำนวนอาจารย์ที่ปรึกษาต่อจำนวนนักศึกษา กำหนดจำนวนชั่วโมงทำงานในหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษานักศึกษา กำหนดเวลาทำการเพื่อให้ นักศึกษาสามารถเข้าพบได้ โดยไม่ต้องมีการนัดพบอาจารย์ล่วงหน้า มีระบบสร้างแรงจูงใจ สร้างบรรยากาศเอื้ออำนวยให้อาจารย์มีกำลังใจ อบอุ่น และมีพลังในการให้คำปรึกษา กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา มีกลไกสร้างความร่วมมือระหว่างบุคลากรในสถาบัน มีคณะกรรมการประสานงานระหว่างหน่วยงาน บริการให้ความรู้ด้านการศึกษาและระบบการศึกษา บริการดูแลสวัสดิการและสวัสดิภาพนักศึกษา ส่งเสริมและแนะนำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ จัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษา บริการสายด่วนการให้คำปรึกษา บริการให้คำปรึกษาผ่านระบบออนไลน์ และแบบเผชิญหน้า บริการคลินิกคลายเครียด บริการแบบทดสอบด้านจิตวิทยา บริการจัดโครงการกิจกรรมเชิงจิตวิทยา บริการสนเทศข้อมูลข่าวสารอาชีพ ให้คำปรึกษาด้านทักษะชีวิตในด้านต่างๆ การติดตามดูแลนักศึกษาในความรับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอ สรุปรวความต้องการของนักศึกษาและนำผลมาวิเคราะห์เพื่อหาทางช่วยเหลือ นำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการบริหารงานการให้คำปรึกษา ใช้วงจร PDCA เพื่อการทำงานที่มีคุณภาพและสามารถพัฒนางานได้ตรงตามความต้องการจริง

3.2 ปัจจัยสนับสนุนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ

3.2.1 ด้านนโยบาย

มีการกำหนดแนวทางการบริการให้คำปรึกษา มีการวางแผนพัฒนานักศึกษาระยะสั้นและระยะยาว แนะนำรูปแบบการศึกษาและระเบียบต่างๆ มีการให้คำปรึกษานักศึกษาใหม่ทุกคนเมื่อเข้ามาถึงสถาบันการศึกษาต้องปฏิบัติร่วมกัน จัดบริการให้คำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้ ทักษะ ทศนคติ และบุคลิภาพที่ดี จัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสมเพียงพอ ต่อการบริหารงานการให้คำปรึกษา มีการประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาทั้งภายในและภายนอกสถาบัน และมีการประชาสัมพันธ์การให้บริการคำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงาน

3.2.2 ด้านงบประมาณ

มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับงานให้คำปรึกษา มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนด้านอาคารสถานที่การให้คำปรึกษา วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้คำปรึกษา เทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการให้คำปรึกษา มีการจัดหางบประมาณให้เพียงพอและเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายสำหรับงานการให้คำปรึกษาตามสภาพเศรษฐกิจ และมีสรุปค่าใช้จ่ายของงานการให้คำปรึกษา

3.2.3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก

มีการจัดเตรียมห้องให้คำปรึกษา มีคู่มือการให้คำปรึกษา มีเครื่องมือการให้คำปรึกษาทั้งเอกสารและอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ครบถ้วน มีระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา เช่น เว็บไซต์ เพจ เฟซบุ๊ก ไลน์ หรือโทรศัพท์ มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ช่วยผ่อนคลายปัญหาของนักศึกษา มีหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาคำปรึกษาภายในสถาบันและนอกสถาบัน

ส่วนที่ 4 กระบวนการ (*, **, ***)

กระบวนการการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้วงจร PDCA ในกระบวนการให้คำปรึกษาช่วยให้ทั้งผู้บริหารและอาจารย์พยาบาลสามารถระบุจุดแข็ง จุดอ่อน และโอกาสในการปรับปรุงได้อย่างชัดเจน เพื่อพัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้มีการปรับปรุงผลลัพธ์และผลสัมฤทธิ์อย่างต่อเนื่อง และเพิ่มคุณภาพการดูแลรักษาและการสนับสนุนผู้รับบริการประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การวางแผน (Plan: P)

บทบาทผู้บริหาร

- ผู้บริหารกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายความสำเร็จของระบบการให้คำปรึกษา รวมถึงการสร้างกรอบการทำงานและมาตรฐานที่อาจารย์พยาบาลต้องปฏิบัติตาม
- ผู้บริหารวางแผนการดำเนินการที่ชัดเจนและบริหารการพัฒนากระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ
- ผู้บริหารมีหน้าที่รับฟังและเข้าใจความต้องการและประเด็นหลักในการพัฒนางานให้คำปรึกษา
- กำหนดเป้าหมายส่วนบุคคลในการพัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา

บทบาทอาจารย์

1) ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล

– อาจารย์พยาบาลวิเคราะห์ความต้องการและสถานการณ์ของ
นักศึกษา

– อาจารย์พยาบาลกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้และการปรับปรุงของ
นักศึกษา

– อาจารย์พยาบาลวางแผนสำหรับการให้คำปรึกษาโดยใช้ข้อมูลที่เป็น
ประโยชน์และเทคโนโลยีที่เหมาะสม

2) พัฒนาตนเอง

– อาจารย์พยาบาลเข้าใจและรับรู้ความต้องการพัฒนาการให้คำปรึกษา
ของตนเอง

– อาจารย์พยาบาลกำหนดเป้าหมายที่ต้องการพัฒนาให้ชัดเจน

2. การปฏิบัติตามแผน (Do: D)

บทบาทผู้บริหาร

– ผู้บริหารมอบหมายให้อาจารย์พยาบาลดำเนินการ
– ผู้บริหารสนับสนุนทรัพยากรและอำนวยความสะดวกให้กับอาจารย์
พยาบาลในการปฏิบัติงานตามแผนการที่กำหนดไว้ รวมถึงการจัดทำและประสานงานในการ
พัฒนาแผนการงาน

– ผู้บริหารจัดให้มีพี่เลี้ยงสำหรับอาจารย์พยาบาลใหม่
– ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้มีโอกาสเพิ่มความรู้และการพัฒนา
ทักษะให้กับอาจารย์พยาบาล

– ผู้บริหารการสร้างทัศนคติเชิงบวกและการมีส่วนร่วมของอาจารย์
พยาบาล

บทบาทอาจารย์

1) ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล

– อาจารย์พยาบาลประยุกต์ใช้วิธีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม

– อาจารย์พยาบาลการใช้เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

– อาจารย์พยาบาลการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการให้
คำปรึกษา

– อาจารย์พยาบาลบันทึกผลลัพธ์เพื่อใช้ในการวิเคราะห์

2) พัฒนาตนเองเกี่ยวกับการพัฒนาการให้คำปรึกษา

- อาจารย์พยาบาลเข้าร่วมการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง
- อาจารย์พยาบาล การเข้าร่วมสัมมนาและอบรมพัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา
- อาจารย์พยาบาลเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการให้คำปรึกษาด้วยตนเอง
- อาจารย์พยาบาลการมีพี่เลี้ยง (Mentoring) ซึ่งเน้นเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา

3. การตรวจสอบ (Check: C)

บทบาทผู้บริหาร

- ผู้บริหารทบทวนผลลัพธ์การให้คำปรึกษาที่ได้ ตามแผนที่ได้วางไว้ ความเป็นไปตามเป้าหมาย และมาตรฐานที่กำหนด
- ผู้บริหารตรวจสอบผลการให้คำปรึกษาและผลลัพธ์ที่ได้ให้เป็นไปตามแผนและเป้าหมายที่ได้วางไว้ตามมาตรฐานที่กำหนด
- ผู้บริหารตรวจสอบความคืบหน้าและผลการพัฒนาตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษา

บทบาทอาจารย์

- 1) ประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษา
 - อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจากการซักถาม ใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น แบบสอบถาม การสังเกต เป็นต้น
 - การเรียนรู้และการพัฒนาของนักศึกษา มีความก้าวหน้า ตรงกับเป้าหมายที่วางไว้ ตอบสนองความต้องการ
 - อาจารย์พยาบาลรายงานผลลัพธ์และข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร
- 2) รายงานผลการพัฒนาตนเอง
 - อาจารย์พยาบาล การประเมินและทบทวนประสิทธิภาพการพัฒนาตนเอง
 - อาจารย์พยาบาล ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อบกพร่องในการพัฒนาตนเอง

4. การปรับปรุง (Act: A)

บทบาทผู้บริหาร

- ผู้บริหารปรับปรุงโครงสร้างการจัดการและกระบวนการทำงาน
- ผู้บริหารมีนโยบายและกระบวนการให้คำปรึกษา
- ผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น

บทบาทอาจารย์

1) พัฒนาการให้คำปรึกษา

- อาจารย์พยาบาลทบทวนและวางแผนปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาตามจำเป็น
- อาจารย์พยาบาล การปรับปรุงคุณภาพของการให้คำปรึกษา
- อาจารย์พยาบาลใช้วิธีการและเครื่องมือที่เหมาะสมกับการให้คำปรึกษา

2) พัฒนาตนเอง

- อาจารย์พยาบาลปรับปรุงแผนการพัฒนาและการฝึกอบรมตามข้อบกพร่อง

ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพ (*, **, ***)

ผลผลิต เป็นผลที่เกิดจากปัจจัยนำเข้าและกระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพประยุกต์วงจร PDCA ประกอบด้วย

ระดับผู้บริหาร

1. ผู้บริหารมีแนวทางและมาตรฐานการให้คำปรึกษา
2. ผู้บริหารจัดการพัฒนาและการฝึกอบรมอาจารย์พยาบาล
3. ผู้บริหารสนับสนุนสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้คำปรึกษา

ระดับอาจารย์

1. อาจารย์พยาบาลมีความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา
2. อาจารย์พยาบาลมีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา
3. ทักษะคิดเชิงบวกต่องานให้คำปรึกษา
4. อาจารย์พยาบาลมีมาตรฐานการให้คำปรึกษา
5. อาจารย์พยาบาลได้รับการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
6. อาจารย์พยาบาลมีประสิทธิภาพในการให้บริการให้คำปรึกษา

ผลลัพธ์ (*, **, ***) ประกอบด้วย

ระดับสถาบัน

1. สถาบันมีประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาของอาจารย์
2. สถาบันได้รับความพึงพอใจของนักศึกษาและผู้รับบริการ
3. สถาบันจัดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง
4. สถาบันเกิดวัฒนธรรมการให้คำปรึกษาในองค์กร
5. สถาบันมีประสิทธิผลและคุณภาพของการศึกษาและการพัฒนา

นักศึกษา

ระดับนักศึกษา

1. การเข้าถึงบริการคำปรึกษาที่มีคุณภาพ
2. ผลลัพธ์ด้านสุขภาพและการศึกษา
3. ความสามารถในการจัดการกับปัญหา
4. ความพึงพอใจและการมีส่วนร่วมของนักศึกษา

ส่วนที่ 6 ปัจจัยสู่ความสำเร็จ (*, **, ***) ประกอบด้วย

1. การฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์

1.1 Knowledge (ความรู้) อาจารย์ควรมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษา รวมถึงแนวคิดต่างๆ เช่น การฟังอย่างมีสมาธิ, การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ, และการเข้าใจกระบวนการแก้ไขปัญหา ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย ข้อบังคับ และหลักจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา และความรู้ที่เกี่ยวกับสาขาวิชาการพยาบาลและปัญหาที่นักศึกษาอาจพบเจอ

1.2 Skills (ทักษะ) อาจารย์พยาบาลควรมีทักษะในการฟังที่ช่วยให้นักศึกษารู้สึกถูกเข้าใจและได้รับการสนับสนุน มีทักษะในการสื่อสารที่ชัดเจน รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับที่สร้างสรรค์ และมีทักษะในการแก้ไขปัญหาสามารถให้การช่วยเหลือนักศึกษาได้ ตลอดจนสามารถคิดค้นและประเมินทางเลือกในการแก้ไขปัญหาได้

1.3 Attitudes (ทัศนคติ) อาจารย์พยาบาลควรมีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ในปัญหา เปิดรับฟังและเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของนักศึกษาอย่างจริงจัง และมีความยืดหยุ่น มีความอด สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ในระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษา และมีทัศนคติที่มุ่งมั่นในการพัฒนานตนเองและการปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

2. การสนับสนุนจากผู้บริหาร

2.1 ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจนและช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นโยบายที่สนับสนุนการพัฒนาทักษะและการเรียนรู้ของบุคลากรในการให้คำปรึกษาเป็นต้น เช่น การสนับสนุนการเข้าร่วมอบรมหรือการศึกษาต่อ

2.2 ผู้บริหารจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอและเหมาะสม เช่น การให้งบประมาณสำหรับการฝึกอบรม การสนับสนุนเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่จำเป็น สามารถช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทรัพยากรเหล่านั้นในการปรับปรุงความสามารถในการให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม

2.3 การบริหารสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย มีสภาพแวดล้อมที่เป็นกันเองและสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ เช่น มีบรรยากาศที่เปิดกว้างสำหรับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีระบบสื่อสารที่ชัดเจนและมีการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม มีเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับการให้คำปรึกษา เป็นต้น

ผู้บริหารให้การสนับสนุนในด้านเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพและสนับสนุนให้ผู้ให้คำปรึกษาสามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและมีความสำเร็จในการช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การวางแผนและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

3.1 ผู้บริหารมีแผนการที่ชัดเจนช่วยให้ทุกคนเข้าใจเป้าหมายและช่วยลดความสับสน ความรู้สึกขัดแย้งในการ ดำเนินงานการให้คำปรึกษา

3.2 ผู้บริหารให้ความใส่ใจติดตามผลอย่างต่อเนื่องช่วยให้ทราบถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงาน

3.3 การประเมินผลสม่ำเสมอช่วยให้ทราบถึงความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถปรับปรุงแผนการ วางแผน การดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นตามความเหมาะสมตลอดเวลา

ดังนั้น การมีแผนที่ชัดเจนและการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการประเมินผลสม่ำเสมอ จะช่วยให้ผู้บริหารสามารถดำเนินการให้คำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพและมั่นใจในการพัฒนาบุคลากรและผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม

**ส่วนที่ 2 ตรวจสอบความเหมาะสมของร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษา
พยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก**

ผลการตรวจสอบความเหมาะสมของร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษา
พยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดย
ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 คน ดังแสดงในตาราง 28

ตาราง 29 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความเหมาะสมของ
ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก (n=9)

รายการ	ระดับความเหมาะสม		
	($\bar{X}$)	S.D.	แปลผล
ส่วนที่ 1 หลักการ			
1. การบริหารบุคคลของคณะ	3.56	0.73	มาก
2. มาตรฐานสถานศึกษา	4.11	0.93	มาก
3. การเรียนรู้ตลอดชีวิต	4.00	0.87	มาก
ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์			
เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงาน การให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาอัตลักษณ์ นักศึกษาด้านวินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ ล้ำจะกตเวที	3.78	0.83	มาก
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 2	3.78	0.83	มาก
ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้า			
ด้านบุคลากร	3.89	0.93	มาก
ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์	4.00	1.00	มาก
ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา	3.78	0.83	มาก
ด้านนโยบาย	3.89	0.93	มาก
ด้านงบประมาณ	3.78	0.97	มาก
ด้านสิ่งเกี่ยวหนุนและอำนวยความสะดวก	4.00	1.00	มาก
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 3	3.89	0.94	มาก
ส่วนที่ 4 กระบวนการ			
บทบาทผู้บริหาร			
การวางแผน (Plan: P)	3.67	1.00	มาก
การปฏิบัติตามแผน (Do: D)	3.89	0.93	มาก

การตรวจสอบ (Check: C)	3.56	0.88	มาก
การปรับปรุง (Act: A)	3.67	1.00	มาก
เฉลี่ยรวม	3.69	0.95	มาก
ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพ			
ผลผลิต			
ผู้บริหาร	4.00	0.87	มาก
อาจารย์พยาบาล	4.00	0.87	มาก
เฉลี่ยรวม	4.00	0.87	มาก
ผลลัพธ์			
สถาบัน	3.89	0.93	มาก
นักศึกษา	3.78	0.83	มาก
เฉลี่ยรวม	3.83	0.88	มาก
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 5	3.92	0.87	มาก
ส่วนที่ 6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ			
1. การฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์			
Knowledge (ความรู้)	4.33	0.50	มาก
Skills (ทักษะ)	4.44	0.53	มาก
Attitudes (ทัศนคติ)	4.33	0.50	มาก
เฉลี่ยรวม	4.37	0.51	มาก
2. การสนับสนุนจากผู้บริหาร			
ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจน	4.11	0.93	มาก
ผู้บริหารจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอและเหมาะสม	4.11	0.93	มาก
การบริหารสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย	4.11	0.93	มาก
เฉลี่ยรวม	4.11	0.93	มาก
3. การวางแผนและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง			
ผู้บริหารมีแผนการที่ชัดเจน	4.11	0.93	มาก
ผู้บริหารให้ความใส่ใจติดตามผลอย่างต่อเนื่อง	4.11	0.93	มาก
การประเมินผลสม่ำเสมอ	4.00	1.00	มาก
เฉลี่ยรวม	4.07	0.95	มาก
รวมเฉลี่ยส่วนที่ 6	4.19	0.80	มาก
รวมเฉลี่ยทุกส่วน	3.91	0.86	มาก

จากตาราง 29 ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พบว่า ภาพรวมทุกส่วน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$, S.D. = 0.86) เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบ พบว่าโดยส่วนที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ส่วนที่ 6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$, S.D. = 0.80) ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ ความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.83) สรุปได้ว่า ความเหมาะสมของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ผ่านเกณฑ์ประเมิน

ส่วนที่ 3 ผลการตรวจสอบความเหมาะสมของร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ผลการตรวจสอบร่างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 คน ผู้วิจัยนำเสนอร่างรูปแบบฯต่อผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิ วิพากษ์ วิวิจารณ์ และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับร่างรูปแบบฯ จากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงรูปแบบตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังตาราง 29 ดังนี้

ตาราง 30 แสดงผลข้อเสนอแนะปรับปรุงรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
ส่วนที่ 1 หลักการ	✓		ส่วนที่ 1 หลักการ
1.การบริหารบุคคลของคณะ การพัฒนาอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีทุกแห่ง เพื่อสามารถให้บริการการให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของนักศึกษา เสริมสร้างพลังและแรงจูงใจให้ทำงานอย่างมีความสุขและมีความสุขในชีวิต อันนำไปสู่การสร้างความรักภักดีต่อองค์กรที่ส่งผลต่อภาพลักษณ์ขององค์กร		✓	1.พัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยการกำหนดให้การให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาที่เหมาะสมกับตนเอง ทั้งการเข้าร่วมการอบรม สัมมนา การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาและการดูแลนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพิ่มเติมทั้งความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และการปรับเปลี่ยนทัศนคติของอาจารย์พยาบาลเป็นไปในทิศทางเดียวกันเพื่อมุ่งการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา

ตาราง 30 (ต่อ)

รูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ปรับปรุง ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
2. มาตรฐานสถานศึกษา เป็นการดำเนินการของสถานศึกษาที่มีเป้าหมายสู่คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาของสถานศึกษาในด้านกระบวนการบริหารและการจัดการสถานศึกษา โดยผู้บริหารและอาจารย์พยาบาลปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลเพื่อส่งเสริมคุณภาพการจัดการเรียนรู้และสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการทางการศึกษา		✓	2. มุ่งเน้นมาตรฐานการศึกษา โดยการดำเนินการของสถานศึกษาที่มีเป้าหมายสู่คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษา มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพที่สามารถให้การช่วยเหลือแก่นักศึกษาได้ตามบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษา ส่งผลให้นักศึกษาบรรลุเป้าหมายตามมาตรฐานการศึกษา พัฒนาผลการเรียนรู้ มีเจตคติและพฤติกรรม ซึ่งก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของการศึกษาที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา มีวินัย เป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุข ซึ่งเป็นคุณลักษณะของคนไทยที่พึงประสงค์ ทั้งในฐานะพลเมือง และพลโลก
3. การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการกำหนดเป้าหมายให้บุคลากรเปลี่ยนแปลง ได้รับการขยายความรู้ทักษะ และความปรารถนาที่จะเรียนรู้มากขึ้นเพื่อส่งเสริมการพัฒนาทางวิชาชีพของตนเองอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ โดยที่บุคคลนั้นใช้วิธีการเรียนรู้หลากหลายรูปแบบในลักษณะผสมผสาน ทั้งการเรียนรู้แบบออนไลน์ และการเรียนรู้แบบเผชิญหน้า แบบที่		✓	เดิมนำไปรวมในกระบวนการ ปรับเพิ่ม 3. การให้คำปรึกษา โดยใช้วิธีการที่เหมาะสมในการสร้างความไว้วางใจและสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับคำปรึกษารวมถึงการฟังอย่างลึกซึ้ง มีความเข้าใจสถานการณ์ของผู้รับคำปรึกษา และสามารถให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการของผู้รับคำปรึกษา สนับสนุนและกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจในการแก้ไขปัญหาและการดำเนินชีวิต ตลอดจนมี

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการเป็น เครื่องมือในการพัฒนาตนเอง			การรักษาความลับและความเป็น ส่วนตัวของผู้รับคำปรึกษาโดย เคร่งครัด มีการติดตาม และ ประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ สามารถ ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา ผู้รับคำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม และ สามารถปรับเปลี่ยนแผนการปฏิบัติ ตามความต้องการของผู้รับคำปรึกษา
ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามี แนวทางในการดำเนินงานการให้ คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาด้านวินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะกตเวที	√	√	ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามี แนวทางในการดำเนินงานการให้ คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ 2. เพื่อพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มี ความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านการให้ คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ 3. นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษา อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับ ความต้องการ 4. เพื่อพัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็น คนดี เก่ง และมีความสุข
ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้า 1. ด้านบุคลากร การดำเนินงานเพื่อ พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะ เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มี ประสิทธิภาพ ได้แก่ - ความรู้ของอาจารย์ที่ปรึกษา - บุคลิกภาพอาจารย์ที่ปรึกษา - มนุษยสัมพันธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา	√	√	ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้า 1. ด้านบุคลากร การดำเนินงานเพื่อ พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะ เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มี ประสิทธิภาพ ได้แก่ 1.1 ความรู้และความสามารถของ อาจารย์ที่ปรึกษา

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
- จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา			1.2 บุคลิกภาพและคุณลักษณะของ การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดี 1.3 จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ ปรึกษา
2. ด้านระบบและกลไกการพัฒนา อาจารย์ การดำเนินงานด้านการ พัฒนาระบบและกลไกการพัฒนา อาจารย์เพื่อการให้คำปรึกษาที่มี ประสิทธิภาพ 3 ขั้นตอน ดังนี้ 2.1 ขั้นเตรียมความพร้อมของ อาจารย์ที่ปรึกษา 2.2 ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ ปรึกษา 2.3 ขั้นการสะท้อนผลและการ ปรับปรุงแก้ไข (Feedback & Feedforward)		✓	2. ด้านระบบและกลไกการพัฒนา อาจารย์ การจัดทำระบบพัฒนา อาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความ เชี่ยวชาญและประสิทธิภาพในการ ให้บริการคำปรึกษาให้นักศึกษาได้ อย่างเหมาะสมมีความสำคัญอย่างมาก ในการปรับปรุงคุณภาพของการ ให้บริการแก่นักศึกษา การดำเนินงาน ด้านการพัฒนาระบบและกลไกการ พัฒนาอาจารย์เพื่อการให้คำปรึกษาที่ มีประสิทธิภาพมี 3 ขั้นตอน ดังนี้ 2.1 ขั้นเตรียมความพร้อมของ อาจารย์ที่ปรึกษา โดยพัฒนาระบบและ กลไกในการเตรียมความพร้อมของ อาจารย์ ได้แก่ 2.1.1 การวิเคราะห์ความต้องการ และความสามารถของอาจารย์ที่ ปรึกษาในการพัฒนาศักยภาพการให้ คำปรึกษา 2.1.2 การตรวจสอบทักษะที่ ต้องการพัฒนา มีระบบการประเมิน ความรู้ (K) และความสามารถ (P) ของ อาจารย์ด้านการให้คำปรึกษา เพื่อสรุป ความต้องการที่ต้องพัฒนาและ ความสามารถที่ต้องเสริมสร้าง

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
			2.1.3 การระบุความต้องการในเชิงวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น 2.2 ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา จัดทำระบบพัฒนาศักยภาพการให้การศึกษา โดย 2.2.1 กำหนดแผนพัฒนาความรู้และความสามารถด้านการให้คำปรึกษาของอาจารย์พยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม 2.2.1.1 การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาในการให้คำปรึกษาเพื่อกำหนดทิศทางและแผนการทำงานที่เหมาะสม 2.2.1.2 การออกแบบแผนการพัฒนที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนความต้องการและวัตถุประสงค์การพัฒนาโดยรวมถึงการกำหนดกิจกรรมและการทำงานที่เกี่ยวข้อง 2.2.1.3 กำหนดช่วงเวลาของการเรียนรู้การให้คำปรึกษาทั้งแบบ Online & Onsite และและในรูปแบบที่เน้น ทางการ และไม่เป็นทางการ 2.2.2 เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพการทำงานตามแผนการพัฒนที่ได้กำหนดไว้ เพื่อให้มั่นใจว่ากิจกรรมและการทำงานที่เลือกได้เป็นประโยชน์และเป็นไปตามวัตถุประสงค์

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
			2.2.2.1 ระบบให้ความรู้ด้าน การให้คำปรึกษาแก่คณาจารย์ ทั้งใน แบบonline และ Onsite และในรูปแบบ ที่เป็นทางการ (formal) และไม่เป็น ทางการ (informal) เช่น การจัดสัมมนา เครื่องมือการเรียนรู้ออนไลน์ หรือการ ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง 2.2.2.2 ระบบให้ความรู้ ด้านการให้คำปรึกษาแก่คณาจารย์ ทั้ง ในแบบ online และ Onsite และใน รูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็น ทางการ เช่น การจัดสัมมนา เครื่องมือ การเรียนรู้ออนไลน์ หรือการฝึกปฏิบัติ ในสถานการณ์จริง 2.2.2.3 สนับสนุนและ ส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาล มีทักษะ การเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยให้กิจกรรม และแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการ พัฒนาทักษะและความรู้ใหม่ๆ เพื่อ เสริมสร้างทักษะและความเชี่ยวชาญใน 2.3 ขั้นตอนสะท้อนผลและการ ปรับปรุงแก้ไข (Feedback & Feedforward) 2.3.1 จัดให้มีระบบประเมินและ ทดสอบความรู้ ความสามารถในการ การให้คำปรึกษาทั้งแบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการและอาจารย์ สามารถประเมินได้ด้วยตนเอง

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
3. ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา กำหนดให้ฝ่ายต่างๆ มีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา รวมถึงอาจารย์งานแนะแนวและให้คำปรึกษา อาจารย์พยาบาลประจำ มีระบบการประสานงานการให้คำปรึกษาทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีระบบสร้างแรงจูงใจ สร้างบรรยากาศเอื้ออำนวยและมีพลังในการให้คำปรึกษา กำหนดหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษา กลไกสร้างความร่วมมือระหว่างบุคลากรในสถาบัน จัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษา บริการสายด่วนการให้คำปรึกษา บริการให้	✓		2.3.2 พัฒนาระบบรายงานผล และ ควรมี การ แลก เปลี่ยน ประสบการณ์การให้คำปรึกษาที่สอดคล้องกับหลักการการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อการปรับปรุงแก้ไข 2.3.3 จัดทำระบบติดตามประเมินผลและปรับปรุงการให้บริการปรึกษาและการอบรมพัฒนาตนเองด้านการให้คำปรึกษา 2.3.4 การวิเคราะห์ผลลัพธ์ของการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา และการปรับปรุงแผนการพัฒนาต่อไปให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น
			3. ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา 3.1 จัดตั้งคณะกรรมการดูแลงานด้านการให้การปรึกษา ประกอบด้วย อาจารย์จิตเวช อาจารย์ฝ่ายวิชาการ เจ้าหน้าที่ IT อาจารย์ประจำชั้น ตัวแทนผู้บริหาร ฝ่ายกิจการนักศึกษา เป็นต้น และกำหนดบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาไว้อย่างชัดเจน 3.2 วางระบบบริหารงานด้านการให้คำปรึกษา ตั้งแต่กระบวนการขอรับคำปรึกษาการวางแผนดูแลอย่างเป็นขั้นตอนช่องทางที่สามารถเข้ารับบริการปรึกษา การติดตามอย่างต่อเนื่องและการส่งต่อ

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
คำปรึกษาผ่านระบบออนไลน์และ การเผชิญหน้าบริการคลินิกคลาย เครียด บริการแบบทดสอบด้าน จิตวิทยา และให้คำปรึกษาด้านทักษะ ชีวิตในด้านต่างๆ การติดตามดูแล นักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ สำนวณความ ต้องการของนักศึกษาและนำผลมา วิเคราะห์เพื่อหาทางช่วยเหลือ			3.3 พัฒนาระบบการให้คำปรึกษา โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย มาบริหารจัดการข้อมูลกลาง เช่น บันทึกผลการให้คำปรึกษา ซึ่งอาจารย์ ที่ปรึกษาสามารถบันทึกและแก้ไขได้ ด้วยตนเอง จัดทำ website/ page จัดทำบทเรียนสำเร็จรูป ให้ความรู้ เกี่ยวกับแนวทาง/ วิธีการช่วยเหลือ นักศึกษาสำหรับอาจารย์ เครื่องมือ ประเมินภาวะสุขภาพ สำหรับให้ นักศึกษาสามารถประเมินภาวะสุขภาพ เบื้องต้น
4. ด้านนโยบาย		✓	นำไปรวมปัจจัยแห่งความสำเร็จ
มีการกำหนดแนวทางการบริการให้ คำปรึกษา มีการวางแผนพัฒนา นักศึกษาระยะสั้นและระยะยาว แนะนำรูปแบบการศึกษาและระเบียบ ต่าง ๆ กำหนดให้มีการให้คำปรึกษา นักศึกษาใหม่ทุกคนเมื่อเข้ามาถึง สถาบันการศึกษาต้องปฏิบัติร่วมกัน จัดบริการให้คำปรึกษาโดยผู้ให้ คำปรึกษาที่มีความรู้ ทักษะ ทศนคติ และบุคลิกภาพที่ดี จัดสรรทรัพยากร ที่เหมาะสม เพียงพอ ต่อการ บริหารงานการให้คำปรึกษา มีการ ประสานงานกับบุคลากรและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้ คำปรึกษาทั้งภายในและภายนอก สถาบัน และมีการประชาสัมพันธ์การ ให้บริการคำปรึกษาแก่บุคลากรที่			

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้รับทราบเพื่อ นำไปสู่การปฏิบัติงาน			
5. ด้านงบประมาณ		✓	นำไปรวมปัจจัยแห่งความสำเร็จ
มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับงาน ให้คำปรึกษา งบประมาณด้านอาคาร สถานที่สำหรับให้คำปรึกษา วัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการให้คำปรึกษา เทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการให้ คำปรึกษา มีการจัดหางบประมาณให้ เพียงพอและเหมาะสมกับค่าใช้จ่าย สำหรับงานการให้คำปรึกษาตาม สภาพเศรษฐกิจ และมีสรุปค่าใช้จ่าย ของงานการให้คำปรึกษา			
6. ด้านสิ่งเกี่ยวหนุนและอำนวยความสะดวก		✓	นำไปรวมปัจจัยแห่งความสำเร็จ
มีการจัดเตรียมห้องให้ คำที่ปรึกษา มีคู่มือการให้คำปรึกษา มีเครื่องมือการให้คำปรึกษาทั้ง เอกสารและอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ ครบถ้วน มีระบบเทคโนโลยีที่ เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา เช่น เว็บไซต์ เพจ เฟซบุ๊ก ไลน์ หรือ โทรศัพท์ มีการจัดสภาพแวดล้อมทาง กายภาพที่ช่วยผ่อนคลายปัญหาของ นักศึกษา มีหน่วยงานเครือข่ายที่ เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา คำปรึกษาภายในสถาบันและนอก สถาบัน			

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
ส่วนที่ 4 กระบวนการ	✓		ส่วนที่ 4 กระบวนการ
1. การวางแผน (Plan: P)		✓	1. Plan (การวางแผน)
1.1 บทบาทผู้บริหาร		✓	1.1 บทบาทผู้บริหาร ควร
– ผู้บริหารกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายความสำเร็จ ของระบบการให้คำปรึกษา รวมถึง การสร้างกรอบการทำงานและ มาตรฐานที่อาจารย์พยาบาลต้อง ปฏิบัติตาม			ดำเนินการ
– ผู้บริหารวางแผนการดำเนินการที่ ชัดเจนและบริหารการพัฒนาระบบ การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ			1) กำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และ เป้าหมายความสำเร็จของระบบการให้ คำปรึกษา รวมถึงการสร้างกรอบการ ทำงานและมาตรฐานที่อาจารย์ พยาบาลต้องปฏิบัติตาม
– ผู้บริหารมีหน้าที่รับฟังและเข้าใจ ความต้องการและประเด็นหลักใน การพัฒนางานให้คำปรึกษา			2) วางแผนพัฒนาระบบการให้ คำปรึกษาที่แสดงถึงผู้รับผิดชอบ การ ดำเนินงาน การประเมินผล และการ ติดตามที่ชัดเจน
– กำหนดเป้าหมายส่วนบุคคลในการ พัฒนาความรู้และทักษะการให้ คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา			3) กำหนดแผนพัฒนาอาจารย์ด้าน การให้คำปรึกษาที่ชัดเจนและต่อเนื่อง
1.2 บทบาทอาจารย์			4) กำหนดแผนพัฒนานักศึกษาด้าน การให้คำปรึกษาเพื่อนช่วยเพื่อน
1) ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล			1.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ
– อาจารย์พยาบาลวิเคราะห์ความ ต้องการและสถานการณ์ของ นักศึกษา			1) วางแผนให้คำปรึกษานักศึกษา พยาบาล (การวางแผน)
– อาจารย์พยาบาลกำหนดเป้าหมาย การเรียนรู้และการปรับปรุงของ นักศึกษา			2) วางแผนพัฒนาตนเอง (IDP) เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา
– อาจารย์พยาบาลวางแผนสำหรับ การให้คำปรึกษาโดยใช้ข้อมูลที่เป็น ประโยชน์และเทคโนโลยีที่เหมาะสม			1.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ
			1) วางแผน เข้าร่วมกระบวนการให้ คำปรึกษา
			2) วางแผนเข้าร่วมการอบรมเพื่อน ช่วยเพื่อนเพื่อนเพื่อน

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
2) พัฒนาตนเอง - อาจารย์พยาบาลเข้าใจและรับรู้ความต้องการพัฒนาการให้ คำปรึกษาของตนเอง - อาจารย์พยาบาลกำหนดเป้าหมายที่ต้องการพัฒนาให้ชัดเจน			
2. การปฏิบัติตามแผน (Do: D) 2.1 บทบาทผู้บริหาร - ผู้บริหารมอบหมายให้อาจารย์พยาบาลดำเนินการ - ผู้บริหารสนับสนุนทรัพยากรและอำนวยความสะดวกให้กับอาจารย์พยาบาลในการปฏิบัติงานตามแผนการที่กำหนดไว้ รวมถึงการจัดทำและประสานงานในการพัฒนาแผนการงาน - ผู้บริหารจัดให้มีพี่เลี้ยงสำหรับอาจารย์พยาบาลใหม่ - ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้มีโอกาสเพิ่มความรู้และการพัฒนาทักษะให้กับอาจารย์พยาบาล - ผู้บริหารการสร้างทัศนคติเชิงบวกและการมีส่วนร่วมของอาจารย์พยาบาล	✓	✓	2. Do (การปฏิบัติตามแผน) 2.1 บทบาทผู้บริหาร ควรดำเนินการ 1) จัดตั้งคณะกรรมการในการให้การศึกษา และมอบหมายให้คณะกรรมการดำเนินงานตามแผนและกระบวนการให้คำปรึกษา 2) สนับสนุนทรัพยากรและอำนวยความสะดวกให้กับอาจารย์พยาบาลในการบริการให้คำปรึกษา 3) สร้างเครือข่ายพันธมิตร ทำข้อตกลงในความร่วมมือช่วยเหลือนักศึกษา เช่น วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกทั้ง 30 แห่ง โรงพยาบาล นักจิตวิทยา นักกฎหมาย อบต. เป็นต้น 4) สนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลพัฒนาความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา 5) สนับสนุนและส่งเสริมพัฒนา นักศึกษาด้านการให้คำปรึกษาเพื่อนช่วยเพื่อน

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
2.2 บทบาทอาจารย์ 1. ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล - อาจารย์พยาบาลประยุกต์ใช้วิธีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม - อาจารย์พยาบาลการใช้เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ - อาจารย์พยาบาลการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการให้คำปรึกษา - อาจารย์พยาบาลบันทึกผลลัพธ์เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ 2. พัฒนาตนเองเกี่ยวกับการพัฒนาการให้คำปรึกษา - อาจารย์พยาบาลเข้าร่วมการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง - อาจารย์พยาบาล การเข้าร่วมสัมมนาและอบรมพัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา - อาจารย์พยาบาลเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการให้คำปรึกษาด้วยตนเอง - อาจารย์พยาบาลการมีพี่เลี้ยง (Mentoring) ซึ่งแนะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา	✓		2.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ 1) ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลโดยใช้วิธีการและเครื่องมือที่เหมาะสมกับการให้คำปรึกษา 2) พัฒนาตนเองให้มีความรู้ทักษะและทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา (KSA) 2.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ 1) เข้าร่วมกระบวนการให้คำปรึกษา 2) การเข้าร่วมอบรมการให้คำปรึกษาโครงการย่อย เพื่อนช่วยเพื่อน
3. การตรวจสอบ (Check: C) 3.1 บทบาทผู้บริหาร - ผู้บริหารทบทวนผลลัพธ์การให้คำปรึกษาที่ได้ ตามแผนที่ได้วางไว้ ความเป็นไปตามเป้าหมาย และมาตรฐานที่กำหนด	✓	✓	3. Check (การตรวจสอบ) 3.1 บทบาทผู้บริหาร ควรดำเนินการ 1) ทบทวนนโยบายและตรวจสอบระบบการให้คำปรึกษา 2) ตรวจสอบความคืบหน้าและผลการพัฒนาตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษา

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
- ผู้บริหารตรวจสอบผลการให้คำปรึกษาและผลลัพธ์ที่ได้ให้เป็นไปตามแผนและเป้าหมายที่ได้วางไว้ตามมาตรฐานที่กำหนด - ผู้บริหารตรวจสอบความคืบหน้าและผลการพัฒนาตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษา 3.2 บทบาทอาจารย์ 1. ประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษา - อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจากการซักถาม ใช้เครื่องมือต่าง ๆ เช่น แบบสอบถาม การสังเกต เป็นต้น - การเรียนรู้และการพัฒนาของนักศึกษา มีความก้าวหน้า ตรงกับเป้าหมายที่วางไว้ ตอบสนองความต้องการ - อาจารย์พยาบาลรายงานผลลัพธ์และข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร 2. รายงานผลการพัฒนาตนเอง - อาจารย์พยาบาล การประเมินและทบทวนประสิทธิภาพการพัฒนาตนเอง - อาจารย์พยาบาล ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อบกพร่องในการพัฒนาตนเอง			3) ตรวจสอบผลการพัฒนานักศึกษาด้านการให้คำปรึกษาเพื่อนช่วยเพื่อน 3.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ 1) อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจากการซักถาม ใช้เครื่องมือต่าง ๆ เช่น แบบสอบถาม การสังเกต 2) เเคราะห์จุดดี จุดด้อย ปัญหาอุปสรรคที่พบในการให้คำปรึกษา 3) วิเคราะห์วิธีการ/แนวทางในการให้คำปรึกษาที่ได้ผลดี 4) ประเมินและทบทวนประสิทธิภาพการพัฒนาตนเอง 3.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ 1) การประเมินกระบวนการให้คำปรึกษาการฝึกทักษะ คัดกรองเบื้องต้น การให้คำปรึกษา และส่งต่อการให้คำปรึกษา 2) การประเมินความพึงพอใจระบบเพื่อนช่วยเพื่อน

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
4. การปรับปรุง (Act: A)		✓	4. Act (การปรับปรุง)
4.1 บทบาทผู้บริหาร		✓	4.1 บทบาทผู้บริหาร ควรดำเนินการ
- ผู้บริหารปรับปรุงโครงสร้างการจัดการและกระบวนการทำงาน			1) เปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) เพื่อรับฟังและเข้าใจความต้องการและประเด็นหลักในการพัฒนาระบบงานให้คำปรึกษา อาจารย์ นักศึกษาทุกคนมีส่วนร่วมภายใต้ระบบการบริหารที่เอื้อประโยชน์พร้อมช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรค
- ผู้บริหารมีนโยบายและกระบวนการให้คำปรึกษา			2) ผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น ตามผลการประเมินการปฏิบัติ
- ผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น			4.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ
4.2 บทบาทอาจารย์			1) นำเสนอแนวทางพัฒนางานใหม่ ที่ได้จากการวิเคราะห์ วิธีการที่ผ่านมาต่อผู้บริหาร
1. พัฒนาการให้คำปรึกษา			2) จัดทำแผนพัฒนาปรับปรุงคุณภาพของการให้คำปรึกษา
- อาจารย์พยาบาลทบทวนและวางแผนปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาตามจำเป็น			3) จัดทำแผนพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา
- อาจารย์พยาบาล การปรับปรุงคุณภาพของการให้คำปรึกษา			4.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ
- อาจารย์พยาบาลใช้วิธีการและเครื่องมือที่เหมาะสมกับการให้คำปรึกษา			1) การเข้าร่วมอภิปราย เพื่อพัฒนาระบบการให้คำปรึกษา ความพึงพอใจ ทักษะส่วนบุคคล
2. พัฒนาตนเอง			
- อาจารย์พยาบาลปรับปรุงแผนการพัฒนาศักยภาพและการฝึกอบรมตามข้อบกพร่อง			

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพ	✓		ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพ
1. ผลผลิต	✓		1. ผลผลิต
1.1 ระดับผู้บริหาร		✓	1.1 ระดับผู้บริหาร
1. ผู้บริหารมีแนวทางในมาตรฐานการบริหารระบบการให้คำปรึกษา			1. มีแนวทางในการดำเนินงานและติดตามการให้บริการปรึกษาสำหรับอาจารย์พยาบาล
2. ผู้บริหารพัฒนาและฝึกอบรมอาจารย์พยาบาล			2. มีแผนในการพัฒนาความรู้ความสามารถด้านการให้คำปรึกษาของอาจารย์พยาบาล
3. ผู้บริหารสนับสนุนสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้คำปรึกษา			3. เอื้ออำนวยสิ่งที่มีประโยชน์ต่อการให้การปรึกษาเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่มีประสิทธิภาพ
1.2 ระดับอาจารย์พยาบาล			1.2 ระดับอาจารย์
1. อาจารย์พยาบาลมีความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา			1. มีความรู้ความสามารถและทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา
2. อาจารย์พยาบาลมีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา			2. มีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา
3. อาจารย์พยาบาลมีทัศนคติเชิงบวกต่องานให้คำปรึกษา			3. มีความตั้งใจในการให้คำปรึกษา
4. อาจารย์พยาบาลให้คำปรึกษาได้ตามมาตรฐาน			4. มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง
5. อาจารย์พยาบาลเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง			5. ให้บริการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ
6. อาจารย์พยาบาลให้บริการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ			1.3 ระดับนักศึกษา
			1. นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการ
			2. พัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดีเก่ง และมีความสุข

ตาราง 30 (ต่อ)

รูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
2. ผลลัพธ์	√		2. ผลลัพธ์
2.1 สถาบัน		√	2.1 ระดับสถาบัน
1. สถาบันให้คำปรึกษาอย่างมี ประสิทธิภาพ			1.สถาบันมีระบบการให้คำปรึกษาที่มี ประสิทธิภาพ
2. นักศึกษาและผู้รับบริการความพึง พอใจ			2.ผลการประเมินความพึงพอใจของ นักศึกษาและผู้รับบริการด้านการให้ คำปรึกษาอยู่ในระดับดี ดีมาก
3. สถาบันจัดกิจกรรมการเรียนรู้ พัฒนาทักษะนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง			3.แนวทางในการพัฒนาคุณภาพของ การศึกษาและความสามารถในการ จัดการกับชีวิตของนักศึกษา
4. สถาบันมีวัฒนธรรมการให้ คำปรึกษาในองค์กร			
5. สถาบันมีประสิทธิผลในการพัฒนา นักศึกษา			
2.2 ระดับนักศึกษา			2.2 ระดับอาจารย์
1. การเข้าถึงบริการคำปรึกษาที่มี คุณภาพ			1.มีความรู้ ความสามารถ ด้านการให้ คำปรึกษาที่สามารถแก้ไขปัญหาหรือ พัฒนานักศึกษาพยาบาลได้
2. ผลลัพธ์ด้านสุขภาพและการศึกษา			2.มีองค์ความรู้และประสบการณ์ เกี่ยวกับการให้คำปรึกษานักศึกษา เพิ่มขึ้น
3. ความสามารถในการจัดการกับ ปัญหา			2.3 ระดับนักศึกษา
			1. มีแนวทางในการจัดการปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง
			2. นักศึกษา เห็นประโยชน์ของระบบ การให้คำปรึกษา

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
ส่วนที่ 6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	✓		ส่วนที่ 6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ
1.การฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์		✓	นำไปรวมในกระบวนการ
1.1 Knowledge (ความรู้) อาจารย์ ควรมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการให้ คำปรึกษา รวมถึงแนวคิดต่างๆ เช่น การฟังอย่างมีสมาธิ, การสื่อสาร อย่างมีประสิทธิภาพ, และการเข้าใจ กระบวนการแก้ไขปัญหา ความรู้ เกี่ยวกับกฎหมาย ข้อบังคับ และหลัก จริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้ คำปรึกษา และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับ สาขาวิชาการพยาบาลและปัญหาที่ นักศึกษาอาจพบเจอ			
1.2 Skills (ทักษะ) อาจารย์ พยาบาลควรมีทักษะในการฟังที่ช่วย ให้นักศึกษารู้สึกถูกเข้าใจและได้รับ การสนับสนุน มีทักษะในการสื่อสารที่ ชัดเจน รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับ ที่สร้างสรรค์ และมีทักษะในการแก้ไข ปัญหาสามารถให้การช่วยเหลือ นักศึกษาได้ตลอดจนสามารถคิดค้น และประเมินทางเลือกในการแก้ไข ปัญหาได้			
1.3 Attitudes (ทัศนคติ) อาจารย์ พยาบาลควรมีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ใน ปัญหา เปิดรับฟังและเข้าใจปัญหา หรือความต้องการของนักศึกษาอย่าง จริงใจ และมีความยืดหยุ่น มีความอด สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ			

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
2. การสนับสนุนจากผู้บริหาร 2.1 ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจน และช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นโยบายที่สนับสนุนการพัฒนาทักษะ และการเรียนรู้ของบุคลากรในการให้คำปรึกษาเป็นต้น เช่น การสนับสนุน การเข้าร่วมอบรมหรือการศึกษาต่อ 2.2 ผู้บริหารจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอและเหมาะสม เช่น การให้งบประมาณสำหรับการฝึกอบรม การสนับสนุนเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่จำเป็น สามารถช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทรัพยากรเหล่านั้นในการปรับปรุงความสามารถในการให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม 2.3 การบริหารสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย มีสภาพแวดล้อมที่เป็นกันเองและสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ เช่น มีบรรยากาศที่เปิดกว้างสำหรับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีระบบสื่อสารที่ชัดเจนและมีการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม มีเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับการให้คำปรึกษา เป็นต้น		✓	1. ด้านนโยบาย กำหนดนโยบายการจัดบริการให้คำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้ ทักษะ กำหนดแผนการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา มีการประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาทั้งภายในและภายนอกสถาบัน และมีการประชาสัมพันธ์การให้บริการคำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงาน เพื่อสามารถให้บริการคำปรึกษาที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของนักศึกษา มีความสมดุลในการใช้ชีวิต เสริมสร้างพลังและแรงจูงใจในการเรียนให้เป็นคนดี คนเก่งและมีความสุข อันนำไปสู่คุณภาพนักศึกษาตามมาตรฐานการศึกษา 2. ด้านงบประมาณ มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับงานให้บริการคำปรึกษาอย่างเพียงพอ ได้แก่ งบประมาณด้านพัฒนาอาจารย์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา 3. ด้านทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน 3.1 จัดเตรียมห้องสำหรับอาจารย์พยาบาลใช้ให้คำปรึกษา

ตาราง 30 (ต่อ)

ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
			3.2 เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา เช่น เว็บไซต์ เพจ เฟซบุ๊ก ไลน์ โทรศัพท์ รวมถึง - พัฒนา Application เกี่ยวกับการบริการให้คำปรึกษาเพื่อให้สามารถทำงานให้คำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ - นำระบบ MIS (Management Information System) สารสนเทศเพื่อการจัดการ เข้ามาจัดการข้อมูลนักศึกษาและอาจารย์อย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ใช้งานเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องมีความสามารถในการจัดการข้อมูล ปรับปรุงแก้ไขและจัดการข้อมูล ที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้และมีความปลอดภัยของข้อมูล - นำระบบ LMS (Learning Management) เพื่อการจัดการข้อมูลกลางมาใช้ในการบริหารจัดการความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา เช่น แบบทดสอบ บทเรียน คอร์สเรียนต่างๆ เพื่อให้อาจารย์และนักศึกษาเข้าไปเรียนรู้ผ่านทางออนไลน์ได้ตามต้องการสามารถทำให้การเรียนรู้เกิดได้ทุกที่ทุกเวลา

ตาราง 30 (ต่อ)

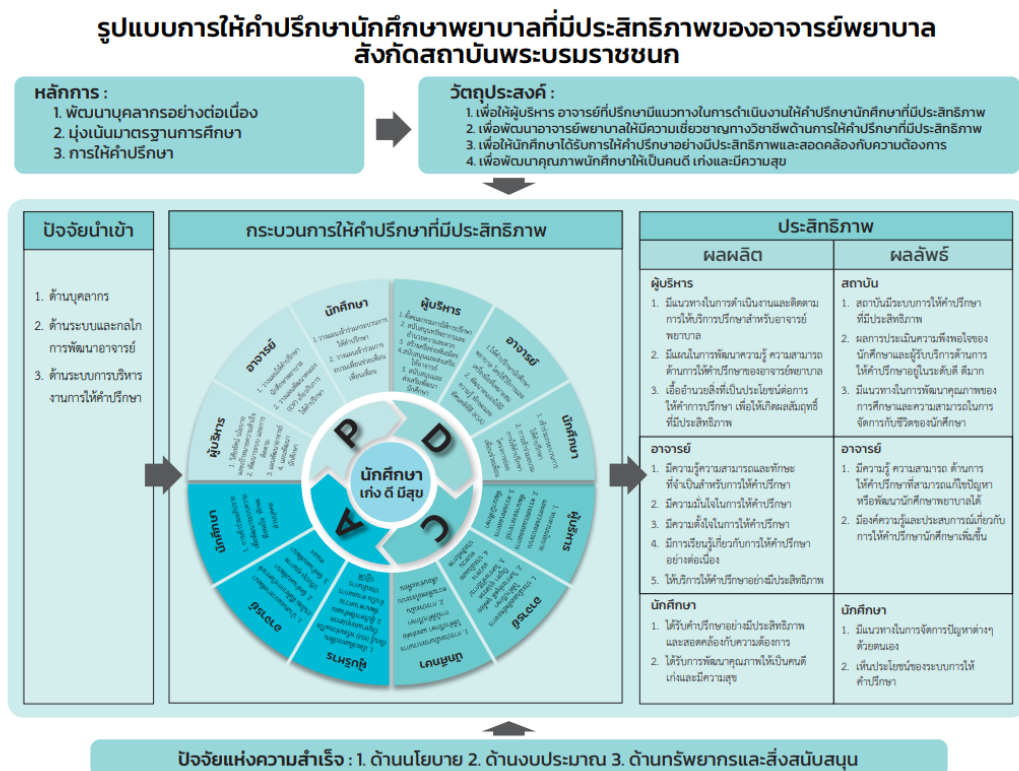
ร่างรูปแบบการให้คำปรึกษา	ผลการพิจารณา ของผู้ทรงคุณวุฒิ		รูปแบบการให้คำปรึกษาที่ ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของ ผู้ทรงคุณวุฒิ
	คงเดิม	ปรับ	
3) การวางแผนและติดตามผล อย่างต่อเนื่อง		✓	นำไปรวมในกระบวนการ
การวางแผนและติดตามผลอย่างต่อเนื่องเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ โดยมีลักษณะดังนี้ 1. ผู้บริหารมีแผนการที่ชัดเจนช่วยให้ทุกคนเข้าใจเป้าหมายและช่วยลดความสับสน ความรู้สึกขัดแย้งในการดำเนินงานการให้คำปรึกษา 2. ผู้บริหารให้ความสนใจติดตามผลอย่างต่อเนื่องช่วยให้ทราบถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงาน 3. การประเมินผลสม่ำเสมอช่วยให้ทราบถึงความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถปรับปรุงแผนการวางแผน การดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นตามความเหมาะสมตลอดเวลา			

จากตาราง 30 สรุปได้ว่า รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ผู้ทรงคุณวุฒิมีข้อคิดเห็นว่างค์ประกอบของรูปแบบยังคงเดิม ประกอบด้วย 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ปัจจัยนำเข้า 4) กระบวนการ 5) ประสิทธิภาพ และ 6) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ เสนอแนะเพิ่มเติมดังนี้ ให้จัดรายละเอียดขององค์ประกอบใหม่ โดย ปรับเพิ่มหลักการและวัตถุประสงค์ของรูปแบบฯ ปรับปัจจัยสนับสนุนประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาให้ไปอยู่ที่ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปรับกระบวนการ และประสิทธิภาพ เขียนให้กระชับและชัดเจนมากขึ้นและปรับให้มีนักศึกษาเข้ามา

มีส่วนร่วม ตัดเย็บปัจจัยแห่งความสำเร็จด้านการพัฒนาบุคลากรและด้านการติดตามประเมิน
ออกเนื่องจากมีอยู่ในส่วนของกระบวนการแล้ว

การปรับปรุงรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ผู้วิจัยได้นำผลการพิจารณาารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี
ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มาทำการปรับปรุงแก้ไข
รูปแบบฯ ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ จึงได้รูปแบบ มีองค์ประกอบ 6 ส่วน ดังภาพ 5



ภาพ 5 รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

จากภาพ 5 รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 หลักการ มีรายละเอียดดังนี้

1.1 พัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยการกำหนดให้การให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาที่เหมาะสมกับตนเอง ทั้งการเข้าร่วมการอบรม สัมมนา การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาและการดูแลนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพิ่มเติมทั้งความรู้ ทักษะ ประสบการณ์และการปรับเปลี่ยนทัศนคติของอาจารย์พยาบาลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อมุ่งการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา

1.2 มุ่งเน้นมาตรฐานการศึกษา โดยการดำเนินการของสถานศึกษาที่มีเป้าหมายสู่คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษา มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพที่สามารถให้การช่วยเหลือแก่นักศึกษาได้ตามบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษา ส่งผลให้นักศึกษาบรรลุเป้าหมายตามมาตรฐานการศึกษา พัฒนาผลการเรียนรู้ มีเจตคติและพฤติกรรมที่ดีต่อการเรียน ซึ่งก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของการศึกษาที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา มีวินัย เป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุข เป็นคุณลักษณะของคนไทยที่พึงประสงค์ทั้งในฐานะพลเมืองและพลโลก

1.3 การให้คำปรึกษา โดยใช้วิธีการที่เหมาะสมในการสร้างความไว้วางใจและสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับคำปรึกษา รวมถึงการฟังอย่างลึกซึ้ง มีความเข้าใจสถานการณ์ของผู้รับคำปรึกษาและสามารถให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการของผู้รับคำปรึกษา สนับสนุนและกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจในการแก้ไขปัญหาและการดำเนินชีวิต ตลอดจนมีการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้รับคำปรึกษาโดยเคร่งครัด มีการติดตาม และประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพสามารถส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาผู้รับคำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม และสามารถปรับเปลี่ยนแผนการปฏิบัติตามความต้องการของผู้รับคำปรึกษา

ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ มีรายละเอียดดังนี้

1. เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ

2. เพื่อพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ

3. เพื่อให้นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการ

4. เพื่อพัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข

ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย

1. **ด้านบุคลากร** การดำเนินงานเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่

1.1 **ความรู้และความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา**
ประกอบด้วย

1.1.1 **ความรู้ (Knowledge)** อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษา กระบวนการให้คำปรึกษา จิตวิทยาพัฒนาการของนักศึกษา รู้กว้างขวางในเหตุการณ์ปัจจุบันทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองการศึกษาต่อและอาชีพที่ทันสมัย กฎหมาย ข้อบังคับ และหลักจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาการพยาบาลและปัญหาที่นักศึกษาอาจพบเจอ

1.1.2 **ทักษะ (Skills)** อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีทักษะในการฟังอย่างลึกซึ้งที่ช่วยให้เข้าใจความรู้สึกของนักศึกษาที่ต้องจะสื่อสารให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้รับรู้ด้วยใจเป็นกลาง มีทักษะในการสื่อสารที่ชัดเจนใช้คำพูดที่สุภาพเหมาะสมกับกาลเทศะและบุคคล รวมถึงการสื่อสารให้ข้อมูลย้อนกลับที่สร้างสรรค์ เข้าใจกระบวนการแก้ไขปัญหามีทักษะในการแก้ไขปัญหามีความสามารถให้การช่วยเหลือนักศึกษาได้ ตลอดจนสามารถคิดค้นและประเมินทางเลือกในการแก้ไขปัญหามีได้ สามารถใช้จิตวิทยาและศิลปะในการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาและเก็บข้อมูลของนักศึกษาไว้เป็นความลับ

1.1.3 **ทัศนคติ (Attitudes)** อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ในปัญหา พร้อมเปิดใจรับฟังปัญหาหรือความต้องการของนักศึกษาอย่างจริงใจและมีความยืดหยุ่น มีความอดทน สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ในระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษา และมีทัศนคติที่มุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

1.2 **บุคลิกภาพและคุณลักษณะของการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดี**

อาจารย์ที่ปรึกษาควรเป็นผู้มีสุขภาพจิตดี มีอัธยาศัยดี ทำทางเป็นมิตร พูดจาไพเราะ มีเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจให้อีกโอกาสต่อศิษย์ มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความยืดหยุ่น มีความคิดสร้างสรรค์ มีความคิดด้านบวก มีความสุขุมรอบคอบ เป็น

คนน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ เป็นผู้ที่ช่างสังเกตรับรู้ความรู้สึกและเข้าใจปัญหาต่างๆ ได้รวดเร็ว สามารถตอบสนองได้เหมาะสม มีความกระตือรือร้น มีความสม่ำเสมอ กระฉับกระเฉง แต่งกายสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับกาลเทศะ กริยามารยาทเรียบร้อยมีความสง่างามมีความทันสมัยและให้เกียรติผู้อื่น เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา

1.3 จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาต้องคำนึงถึงสวัสดิภาพของนักศึกษา ไม่กระทำการใดๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่นักศึกษาอย่างไม่เป็นธรรม ต้องรักษาข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ ต้องมีความจริงใจและเต็มใจให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาจนสุดความสามารถถ้าปัญหานักศึกษาอยู่นอกขอบข่ายความช่วยเหลือจากอาจารย์ที่ปรึกษา ควรส่งนักศึกษาไปรับบริการจากผู้อื่น เช่น งานแนะแนวและให้คำปรึกษา แพทย์ จิตแพทย์ นักกฎหมาย เป็นต้น โดยต้องแจ้งให้นักศึกษารับทราบและยินยอมรับการส่งต่อการช่วยเหลือก่อนทำการส่งต่อทุกครั้ง

2. ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ การจัดทำระบบพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความเชี่ยวชาญและประสิทธิภาพในการให้บริการคำปรึกษาแก่นักศึกษาได้อย่างเหมาะสมมีความสำคัญอย่างมากในการปรับปรุงคุณภาพของการให้บริการแก่นักศึกษา การดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์เพื่อการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพมี 3 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 ขั้นตอนเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยพัฒนาระบบและกลไกในการเตรียมความพร้อมของอาจารย์ ได้แก่

2.1.1 การวิเคราะห์ความต้องการและความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษาในการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษา

2.1.2 การตรวจสอบทักษะที่ต้องการพัฒนา มีระบบการประเมินความรู้ (K) และความสามารถ (P) ของอาจารย์ด้านการให้คำปรึกษา เพื่อสรุปความต้องการที่ต้องพัฒนาและความสามารถที่ต้องเสริมสร้าง

2.1.3 การระบุความต้องการในเชิงวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น

2.2 ขั้นตอนพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา จัดทำระบบพัฒนาศักยภาพการให้การศึกษา โดย

2.2.1 กำหนดแผนพัฒนาความรู้ และความสามารถด้านการให้คำปรึกษาของอาจารย์พยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม

2.2.1.1 การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการพัฒนา
อาจารย์ที่ปรึกษาในการให้คำปรึกษา เพื่อกำหนดทิศทางและแผนการทำงานที่เหมาะสม

2.2.1.2 การออกแบบแผนการพัฒนาที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุน
ความต้องการและวัตถุประสงค์การพัฒนา โดยรวมถึงการกำหนดกิจกรรมและการทำงานที่
เกี่ยวข้อง

2.2.1.3 กำหนดช่วงเวลาของการเรียนรู้การให้คำปรึกษาทั้ง
แบบ Online & Onsite และและในรูปแบบที่เน้น ทางการ และไม่เป็นทางการ

2.2.2 เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพการ
ทำงานตามแผนการพัฒนาที่ได้กำหนดไว้ เพื่อให้มั่นใจว่ากิจกรรมและการทำงานที่เลือกได้เป็น
ประโยชน์และเป็นไปตามวัตถุประสงค์

2.2.2.1 ระบบให้ความรู้ด้านการให้คำปรึกษาแก่คณาจารย์
ทั้งในแบบonline และ Onsite และในรูปแบบที่เป็นทางการ (formal) และไม่เป็นทางการ
(informal) เช่น การจัดสัมมนา เครื่องมือการเรียนรู้ออนไลน์ หรือการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์
จริง

2.2.2.2 ระบบให้ความรู้ด้านการให้คำปรึกษาแก่คณาจารย์
ทั้งในแบบ online และ Onsite และในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การจัด
สัมมนา เครื่องมือการเรียนรู้ออนไลน์ หรือการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง

2.2.2.3 สนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาล มีทักษะ
การเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยให้กิจกรรมและแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาทักษะและ
ความรู้ใหม่ๆเพื่อเสริมสร้างทักษะและความเชี่ยวชาญใน

2.3 ขั้นตอนการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข (Feedback & Feedforward)

2.3.1 จัดให้มีระบบประเมินและทดสอบความรู้ ความสามารถในด้านการให้คำ
ที่ปรึกษาทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการและอาจารย์สามารถประเมินได้ด้วยตนเอง

2.3.2 พัฒนาระบบรายงานผลและควรมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การให้
คำปรึกษาที่สอดคล้องกับหลักการการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อการปรับปรุงแก้ไข

2.3.3 จัดทำระบบติดตามประเมินผลและปรับปรุงการให้บริการปรึกษาและ
การอบรมพัฒนาตนเองด้านการให้คำปรึกษา

2.3.4 การวิเคราะห์ผลลัพธ์ของการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา และการ
ปรับปรุงแผนการพัฒนาต่อไปให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา ประกอบด้วย

3.1 จัดตั้งคณะกรรมการดูแลงานด้านการให้การปรึกษา ประกอบด้วย อาจารย์จิตเวช อาจารย์ฝ่ายวิชาการ เจ้าหน้าที่ IT อาจารย์ประจำชั้น ตัวแทนผู้บริหาร ฝ่ายกิจการนักศึกษา เป็นต้น และกำหนดบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาไว้อย่างชัดเจน

3.2 วางระบบบริหารงานด้านการให้คำปรึกษา ตั้งแต่กระบวนการขอรับคำปรึกษาการวางแผนดูแลอย่างเป็นขั้นตอนช่องทางที่สามารถเข้ารับบริการปรึกษา การติดตามอย่างต่อเนื่องและการส่งต่อ

3.3 พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยมาบริหารจัดการข้อมูลกลาง เช่น บันทึกผลการให้คำปรึกษา ซึ่งอาจารย์ที่ปรึกษาสามารถบันทึกและแก้ไขได้ด้วยตนเอง จัดทำ website/ page จัดทำบทเรียนสำเร็จรูป ให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทาง/ วิธีการช่วยเหลือนักศึกษาสำหรับอาจารย์ เครื่องมือประเมินภาวะสุขภาพ สำหรับให้นักศึกษาสามารถประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้น

ส่วนที่ 4 กระบวนการการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้วงจร PDCA ในกระบวนการให้คำปรึกษาช่วยให้ทั้งผู้บริหารและอาจารย์พยาบาลสามารถระบุจุดแข็ง จุดอ่อน และโอกาสในการปรับปรุงได้อย่างชัดเจน เพื่อพัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้มีการปรับปรุงผลลัพธ์และผลสัมฤทธิ์อย่างต่อเนื่อง และเพิ่มคุณภาพ การดูแลช่วยเหลือและการสนับสนุนนักศึกษาทันเวลาและตรงตามความต้องการ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. Plan (การวางแผน) ประกอบด้วย

1.1 บทบาทผู้บริหาร ควรดำเนินการ ดังนี้

1) กำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายความสำเร็จของระบบการให้คำปรึกษา รวมถึงการสร้างกรอบการทำงานและมาตรฐานที่อาจารย์พยาบาลต้องปฏิบัติตาม

2) วางแผนพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาที่แสดงถึงผู้รับผิดชอบ การดำเนินงาน การประเมินผล และการติดตามที่ชัดเจน

3) กำหนดแผนพัฒนาอาจารย์ด้านการให้คำปรึกษาที่ชัดเจนและต่อเนื่อง

4) กำหนดแผนพัฒนานักศึกษาด้านการให้คำปรึกษาเพื่อนช่วยเพื่อน

1.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ ดังนี้

1) วางแผนให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล on (การวางแผน)

2) วางแผนพัฒนาตนเอง (IDP) เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา

1.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) วางแผน เข้าร่วมกระบวนการให้คำปรึกษา
- 2) วางแผนเข้าร่วมการอบรมเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อน

2. Do (การปฏิบัติตามแผน) ประกอบด้วย

2.1 บทบาทผู้บริหาร ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) จัดตั้งคณะกรรมการในการให้การศึกษา และมอบหมายให้คณะกรรมการดำเนินงานตามแผนและกระบวนการให้คำปรึกษา
- 2) สนับสนุนทรัพยากรและอำนวยความสะดวกให้กับอาจารย์พยาบาลในการบริการให้คำปรึกษา
- 3) สร้างเครือข่ายพันธมิตร ทำข้อตกลงในความร่วมมือช่วยเหลือนักศึกษา เช่น วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกทั้ง 30 แห่ง โรงพยาบาล นักจิตวิทยา นักกฎหมาย อบต. เป็นต้น
- 4) สนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลพัฒนาความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา
- 5) สนับสนุนและส่งเสริมพัฒนานักศึกษาด้านการให้คำปรึกษาเพื่อนช่วยเพื่อน

2.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการและเครื่องมือที่เหมาะสมกับการให้คำปรึกษา
- 2) พัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา (KSA)

2.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) เข้าร่วมกระบวนการให้คำปรึกษา
- 2) การเข้าร่วมอบรมการให้คำปรึกษา โครงการย่อยเพื่อนช่วยเพื่อน

3. Check (การตรวจสอบ) ประกอบด้วย

3.1 บทบาทผู้บริหาร ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) ทบทวนนโยบายและตรวจสอบระบบการให้คำปรึกษา
- 2) ตรวจสอบความคืบหน้าและผลการพัฒนาตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษา

3) ตรวจสอบผลการพัฒนานักศึกษาด้านการให้
คำปรึกษาเพื่อนช่วยเพื่อน

3.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ ดังนี้

1) อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์ของการให้
คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจากการซักถาม ใช้เครื่องมือต่าง ๆ เช่น
แบบสอบถาม การสังเกต

2) เเคราะห์จุดดี จุดด้อย ปัญหา อุปสรรคที่พบในการ
ให้คำปรึกษา

3) วิเคราะห์วิธีการ/ แนวทางในการให้คำปรึกษาที่ใช้
ได้ผลดี

4) ประเมินและทบทวนประสิทธิภาพการพัฒนา
ตนเอง

3.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ ดังนี้

1) การประเมินกระบวนการให้คำปรึกษาการฝึก
ทักษะ คัดกรองเบื้องต้น การให้คำปรึกษา และส่งต่อการให้คำปรึกษา

2) การประเมินความพึงพอใจระบบเพื่อนช่วยเพื่อน

4. Act (การปรับปรุง) ประกอบด้วย

4.1 บทบาทผู้บริหาร ควรดำเนินการ ดังนี้

1) เปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) เพื่อรับฟังและเข้าใจความต้องการและประเด็นหลักในการพัฒนาระบบงานให้คำปรึกษา อาจารย์ นักศึกษาทุกคนมีส่วนร่วมภายใต้ระบบการบริหารที่เอื้อประโยชน์พร้อมช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรค

2) ผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น ตามผลการ
ประเมินการปฏิบัติ

4.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ ดังนี้

1) นำเสนอแนวทางพัฒนางานใหม่ ที่ได้จากการ
วิเคราะห์ วิธีการที่ผ่านมาต่อผู้บริหาร

2) จัดทำแผนพัฒนาปรับปรุงคุณภาพของการให้
คำปรึกษา

3) จัดทำแผนพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา

4.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ ดังนี้

1) การเข้าร่วมอภิปราย เพื่อพัฒนาระบบการให้คำปรึกษา
ความพึงพอใจ ทักษะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพ

5.1 ผลผลิต เป็นผลที่เกิดจากปัจจัยนำเข้าและกระบวนการให้
คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพประยุกต์วงจร PDCA ประกอบด้วย

5.1.1 ระดับผู้บริหาร พิจารณาจาก

1. มีแนวทางในการดำเนินงานและติดตามการให้บริการปรึกษา
สำหรับอาจารย์พยาบาล
2. มีแผนในการพัฒนาความรู้ความสามารถด้านการให้คำปรึกษาของ
อาจารย์พยาบาล
3. เอื้ออำนวยสิ่งที่มีประโยชน์ต่อการให้การปรึกษาเพื่อให้เกิดผล
สัมฤทธิ์ที่มีประสิทธิภาพ

5.1.2 ระดับอาจารย์ พิจารณาจาก

1. มีความรู้ความสามารถและทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้
คำปรึกษา
2. มีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา
3. มีความตั้งใจในการให้คำปรึกษา
4. มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง
5. ให้บริการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ

5.1.3 ระดับนักศึกษา พิจารณาจาก

1. นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและ
สอดคล้องกับความต้องการ
2. พัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข

5.2 ผลลัพธ์ ประกอบด้วย

5.2.1 ระดับสถาบัน พิจารณาจาก

1. สถาบันมีระบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ
2. ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาและผู้รับบริการด้าน
การให้คำปรึกษาอยู่ในระดับดี ดีมาก

3.แนวทางในการพัฒนาคุณภาพของการศึกษาและความสามารถในการจัดการกับชีวิตของนักศึกษา

5.2.2 ระดับอาจารย์ พิจารณาจาก

1.มีความรู้ ความสามารถ ด้านการให้คำปรึกษาที่สามารถแก้ไขปัญหาหรือพัฒนานักศึกษาพยาบาลได้

2.มีองค์ความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษานักศึกษาเพิ่มขึ้น

5.2.3 ระดับนักศึกษา พิจารณาจาก

1. มีแนวทางในการจัดการปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง
2. นักศึกษา เห็นประโยชน์ของระบบการให้คำปรึกษา

ส่วนที่ 6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ประกอบด้วย

6.1 ด้านนโยบาย กำหนดนโยบายการจัดบริการให้คำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้ ทักษะ กำหนดแผนการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา มีการประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาทั้งภายในและภายนอกสถาบัน และมีการประชาสัมพันธ์การให้บริการคำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงาน เพื่อสามารถให้บริการการให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของนักศึกษา มีความสมดุลในการใช้ชีวิต เสริมสร้างพลังและแรงจูงใจในการเรียนให้เป็นคนดี คนเก่งและมีความสุข อันนำไปสู่คุณภาพนักศึกษาตามมาตรฐานการศึกษา

6.2 ด้านงบประมาณ มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับงานให้บริการปรึกษาอย่างเพียงพอ ได้แก่ งบประมาณด้านพัฒนาอาจารย์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา

6.3 ด้านทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน มีดังนี้

- 6.3.1 จัดเตรียมห้องสำหรับอาจารย์พยาบาลใช้ให้คำปรึกษา
- 6.3.2 เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา เช่น เว็บไซต์ เพจ เฟซบุ๊ก ไลน์ โทรศัพท์ รวมถึง

- พัฒนา Application เกี่ยวกับการบริการให้คำปรึกษาเพื่อให้สามารถทำงานให้คำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- นำระบบ MIS (Management Information System) สารสนเทศเพื่อการจัดการ เข้ามาจัดการข้อมูลนักศึกษาและอาจารย์อย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ใช้งานเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องมีความสามารถในการ

จัดการข้อมูล ปรับปรุงแก้ไขและจัดการข้อมูลที่อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้และมีความปลอดภัยของข้อมูล

– นำระบบ LMS (Learning Management) เพื่อการจัดการข้อมูลกลางมาใช้ในการบริหารจัดการความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา เช่น แบบทดสอบ บทเรียน คอร์สเรียนต่างๆ เพื่อให้อาจารย์และนักศึกษาเข้าไปเรียนรู้ผ่านทางออนไลน์ได้ตามต้องการสามารถทำให้การเรียนรู้เกิดได้ทุกที่ทุกเวลา

ตอนที่ 3 ผลการประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ผลของการประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ผู้วิจัยดำเนินการประเมินความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ของรูปแบบฯ โดยนำเสนอแยกเป็น 2 ประเด็น ตามตาราง 31-37 ดังนี้

ตาราง 31 แสดงความถี่ร้อยละของผู้ตอบแบบประเมินความเป็นไปได้ความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ (n=90)

	ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
1	เพศ		
	ชาย	13	14.44
	หญิง	77	85.56
	รวม	90	100.00
2	อายุ		
	31-40ปี	25	27.78
	41-50 ปี	26	28.89
	51-60 ปี	39	43.33
	รวม	90	100.00
3	ระดับการศึกษา		
	ปริญญาโท	62	68.89
	ปริญญาเอก	28	31.11
	รวม	90	100.00

	ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
4	ประสบการณ์ในการทำงาน		
	6-10 ปี	2	2.22
	11- 15 ปี	33	36.67
	16 ปี ขึ้นไป	55	61.11
	รวม	90	100.00

จากตาราง 31 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 90 คน เพศหญิง จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 85.56 โดยมี ช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 43.33 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 68.89 และ และระยะเวลา 16 ปี ขึ้นไป จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 61.11

ตาราง 32 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในภาพรวมทุกส่วน (n=90)

รายการประเมิน	ความเป็นไปได้		ระดับความเป็นไปได้	ความเป็นประโยชน์		ระดับความเป็นประโยชน์
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
1. หลักการ	4.66	0.53	มากที่สุด	4.70	0.51	มากที่สุด
2. วัตถุประสงค์	4.70	0.51	มากที่สุด	4.77	0.48	มากที่สุด
3. ปัจจัยนำเข้า	4.56	0.64	มากที่สุด	4.75	0.52	มากที่สุด
4. กระบวนการ	4.54	0.56	มากที่สุด	4.69	0.52	มากที่สุด
5. ประสิทธิภาพ	4.49	0.56	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
6. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	4.56	0.57	มากที่สุด	4.61	0.57	มากที่สุด
เฉลี่ยรวม	4.57	0.56	มากที่สุด	4.69	0.53	มากที่สุด

จากตาราง 32 ผลประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในภาพรวม พบว่า ความเป็นไปได้มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.57, S.D. = 0.56) โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.70, S.D.

= 0.51) ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.49$, S.D. = 0.56) และมีความเป็นประโยชน์ ในภาพรวม พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.69$, S.D. = 0.53) โดยส่วนมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.77$, S.D. = 0.48) ส่วนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.55)

ตาราง 33 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 1 หลักการ (n=90)

รายการประเมิน	ความเป็นไปได้		ระดับ ความเป็น ไปได้	ความเป็น ประโยชน์		ระดับ ความเป็น ประโยชน์
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
1. หลักการ						
1.1 พัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง	4.60	0.58	มากที่สุด	4.60	0.58	มากที่สุด
1.2 มุ่งเน้นมาตรฐานการศึกษา	4.72	0.50	มากที่สุด	4.67	0.52	มากที่สุด
1.3 การให้คำปรึกษา	4.66	0.52	มากที่สุด	4.84	0.42	มากที่สุด
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 1	4.66	0.53	มากที่สุด	4.70	0.51	มากที่สุด

จากตาราง 33 ผลประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 1 หลักการ พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยของความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.66$, S.D. = 0.53) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า มุ่งเน้นมาตรฐานการศึกษา มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72$, S.D. = 0.50) ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ พัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.58) และมีความเป็นประโยชน์ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.70$, S.D. = 0.51) โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อยู่ในการให้คำปรึกษา อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.84$, S.D. = 0.42) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ พัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.58)

ตาราง 34 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 2 วัดฤดูประสงค์ (n=90)

รายการประเมิน	ความเป็นไปได้		ระดับความเป็นไปได้	ความเป็นประโยชน์		ระดับความเป็นประโยชน์
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
2.1 เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษา มีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ	4.79	0.46	มากที่สุด	4.84	0.42	มากที่สุด
2.2 เพื่อพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ	4.56	0.56	มากที่สุด	4.70	0.53	มากที่สุด
2.3 นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการ	4.83	0.43	มากที่สุด	4.82	0.44	มากที่สุด
2.4 เพื่อพัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข	4.61	0.57	มากที่สุด	4.72	0.54	มากที่สุด
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 2	4.70	0.51	มากที่สุด	4.77	0.48	มากที่สุด

จากตาราง 34 ผลประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกส่วนที่ 2 วัดฤดูประสงค์ พบว่า โดยภาพรวม มีค่าเฉลี่ยของความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.70$, S.D. = 0.51) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.83$, S.D. = 0.43) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เพื่อพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.56$, S.D. = 0.56) และมีความเป็นประโยชน์ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.77$, S.D. = 0.48) โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.84$, S.D. = 0.42) ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ เพื่อพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.70$, S.D. = 0.53)

ตาราง 35 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้า (n=90)

รายการประเมิน	ความเป็นไปได้		ระดับความเป็นไปได้	ความเป็นประโยชน์		ระดับความเป็นประโยชน์
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
3.1 ด้านบุคลากร	4.46	0.62	มาก	4.84	0.42	มากที่สุด
3.2 ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์	4.61	0.61	มากที่สุด	4.74	0.49	มากที่สุด
3.3 ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา	4.60	0.68	มากที่สุด	4.80	0.48	มากที่สุด
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 3	4.56	0.64	มากที่สุด	4.75	0.52	มากที่สุด

จากตาราง 35 ผลประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้า พบว่า โดยภาพรวม มีความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.56$, S.D. = 0.64) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.61$, S.D. = 0.61) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านบุคลากร อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.46$, S.D. = 0.62) และมีความเป็นประโยชน์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.75$, S.D. = 0.52) โดยค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านบุคลากร อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.84$, S.D. = 0.42) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.74$, S.D. = 0.49)

ตาราง 36 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 4 กระบวนการ (n=90)

รายการประเมิน	ความเป็นไปได้		ระดับ ความ เป็น ไปได้	ความเป็น ประโยชน์		ระดับ ความ เป็น ประโยชน์
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
4.1 Plan (การวางแผน)						
4.1.1 บทบาทผู้บริหาร	4.49	0.55	มาก	4.67	0.52	มากที่สุด
4.1.2 บทบาทอาจารย์	4.51	0.55	มากที่สุด	4.67	0.52	มากที่สุด
4.1.3 บทบาทนักศึกษา	4.46	0.54	มาก	4.68	0.52	มากที่สุด
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 4.1	4.49	0.54	มาก	4.67	0.52	มากที่สุด
4.2 Do (การปฏิบัติตามแผน)						
4.2.1 บทบาทผู้บริหาร	4.58	0.54	มากที่สุด	4.68	0.52	มากที่สุด
4.2.2 บทบาทอาจารย์	4.44	0.54	มาก	4.69	0.51	มากที่สุด
4.2.3 บทบาทนักศึกษา	4.49	0.55	มาก	4.74	0.49	มากที่สุด
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 4.2	4.50	0.54	มาก	4.70	0.50	มากที่สุด
4.3 Check (การตรวจสอบ)						
4.3.1 บทบาทผู้บริหาร	4.61	0.57	มากที่สุด	4.72	0.54	มากที่สุด
4.3.2 บทบาทอาจารย์	4.56	0.58	มากที่สุด	4.73	0.49	มากที่สุด
4.3.3 บทบาทนักศึกษา	4.58	0.56	มากที่สุด	4.71	0.52	มากที่สุด
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 4.3	4.58	0.57	มากที่สุด	4.72	0.52	มากที่สุด
4.4 Act (การปรับปรุง)						
4.4.1 บทบาทผู้บริหาร	4.59	0.56	มากที่สุด	4.72	0.52	มากที่สุด
4.4.2 บทบาทอาจารย์	4.68	0.54	มากที่สุด	4.63	0.59	มากที่สุด
4.4.3 บทบาทนักศึกษา	4.52	0.67	มากที่สุด	4.66	0.56	มากที่สุด
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 4.4	4.60	0.59	มากที่สุด	4.67	0.56	มากที่สุด
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 4	4.54	0.56	มากที่สุด	4.69	0.52	มากที่สุด

จากตาราง 36 ผลประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 4 กระบวนการ พบว่า โดยภาพรวม มีความเป็นไปได้ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.54$, S.D. = 0.56) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า การปรับปรุง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.59) ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การวางแผน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.49$, S.D. = 0.54) และมีความเป็นประโยชน์ ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.69$, S.D. = 0.52) โดยค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การตรวจสอบ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72$ S.D. = 0.52) ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การวางแผน อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.67$, S.D. = 0.52)

ตาราง 37 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพ (n=90)

รายการประเมิน	ความเป็นไปได้		ระดับความเป็นไปได้	ความเป็นประโยชน์		ระดับความเป็นประโยชน์
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
5. ประสิทธิภาพ						
5.1 ผลผลิต						
5.1.1 ระดับผู้บริหาร	4.60	0.54	มากที่สุด	4.74	0.51	มากที่สุด
5.1.2 ระดับอาจารย์	4.38	0.57	มาก	4.66	0.52	มากที่สุด
5.1.3 ระดับนักศึกษา	4.49	0.55	มาก	4.72	0.52	มากที่สุด
เฉลี่ยรวม	4.49	0.55	มาก	4.71	0.52	มากที่สุด
5.2 ผลลัพธ์						
5.2.1 ระดับผู้บริหาร	4.52	0.62	มากที่สุด	4.60	0.60	มากที่สุด
5.2.2 ระดับอาจารย์	4.49	0.55	มาก	4.60	0.54	มากที่สุด
5.2.3 ระดับนักศึกษา	4.47	0.54	มาก	4.61	0.53	มากที่สุด
เฉลี่ยรวม	4.49	0.57	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 5	4.49	0.56	มาก	4.60	0.55	มากที่สุด

จากตาราง 37 ผลประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพ พบว่า โดยภาพรวม มีความเป็นไปได้ระดับมาก ($\bar{X} = 4.49$, S.D. = 0.56) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ผลผลิตระดับผู้บริหาร มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.54) มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผลผลิตระดับอาจารย์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.38$, S.D. = 0.57) และมีความเป็นประโยชน์ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.55) โดยค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ผลผลิตระดับผู้บริหาร อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.74$ S.D. = 0.51) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ผลลัพธ์ระดับผู้บริหาร อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = 0.60)

ตาราง 38 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (n= 90)

รายการประเมิน	ความเป็นไปได้		ระดับความเป็นไปได้	ความเป็นประโยชน์		ระดับความเป็นประโยชน์
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
6. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ						
6.1 ด้านนโยบาย	4.54	0.54	มากที่สุด	4.70	0.51	มากที่สุด
6.2 ด้านงบประมาณ	4.56	0.62	มากที่สุด	4.52	0.62	มากที่สุด
6.3 ด้านทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน	4.58	0.54	มากที่สุด	4.62	0.59	มากที่สุด
เฉลี่ยรวมส่วนที่ 6	4.56	0.57	มากที่สุด	4.61	0.57	มากที่สุด

จากตาราง 38 ผลประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนที่ 6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ พบว่า โดยภาพรวม มีความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.56$, S.D. = 0.57) เมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ด้านทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.58$, S.D. = 0.54) ส่วนค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านนโยบาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.54$, S.D. = 0.54) และมีความเป็นประโยชน์ในภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.61$, S.D. = 0.57) โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ

ด้านนโยบาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.70$, S.D. = 0.51) ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้าน
งบประมาณ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.52$, S.D. = 0.62)



บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยเรื่องการพัฒนา รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ซึ่งใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานระหว่างวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
2. เพื่อสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
3. เพื่อประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ได้สรุปผลการดำเนินการวิจัยรวม 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาปัจจัยและแนวการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

- 1.1 ผลการศึกษาปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
- 1.2 การศึกษาแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตอนที่ 2 ผลการสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตอนที่ 3 ผลการประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาปัจจัยและแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1.1 ผลการศึกษาปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ระดับปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ระดับประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในภาพรวมทุกด้าน อยู่ในระดับมาก ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) แสดงให้เห็นว่าสมการพยากรณ์ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา (X_2) ปัจจัยด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (X_6) และปัจจัยด้านบุคลากร (X_3) สามารถเขียนสมการพยากรณ์ได้ดังนี้ สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ $\hat{y} = 0.158 + 0.450(X_3) + 0.205(X_6) + 0.297(X_2)$ และ สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน $\hat{y}_z = 0.335(Z_{X_3}) + 0.248(Z_{X_6}) + 0.251(Z_{X_2})$ สามารถอธิบาย ความผันแปรของประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้ร้อยละ 57.80 ($R^2 = 0.578$)

2. ผลการศึกษาแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการ แห่งละ 1 คน อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวและให้คำปรึกษาแห่งละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 10 คน จากวิทยาลัยพยาบาล จำนวน 5 ภาค ภาคละ 1 แห่ง โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Selection) พบว่า แนวทางกระบวนการการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ โดยนำแนวทางวงจร PDCA มาเป็นกรอบในการดำเนินงานให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ มี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ปัจจัยนำเข้า 4) กระบวนการ 5) ประสิทธิภาพ 6) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ตอนที่ 2 ผลการสร้างรูปแบบ การให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ผลการสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มี 6 องค์ประกอบ ดังนี้

ส่วนที่ 1 หลักการ มีรายละเอียดดังนี้

1.1 พัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง โดยการกำหนดให้การให้
คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ส่งเสริม
ให้อาจารย์พยาบาลทุกคนมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาที่เหมาะสมกับตนเอง ทั้งการเข้า
ร่วมการอบรม สัมมนา การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการให้
คำปรึกษาและการดูแลนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพิ่มเติมทั้งความรู้
ทักษะ ประสบการณ์และการปรับเปลี่ยนทัศนคติของอาจารย์พยาบาลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
เพื่อมุ่งการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา

1.2 มุ่งเน้นมาตรฐานการศึกษา โดยการดำเนินการของสถานศึกษา
ที่มีเป้าหมายสู่คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษา มีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้
ความสามารถในการให้บริการปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพที่สามารถให้การช่วยเหลือแก่นักศึกษา
ได้ตามบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษา ส่งผลให้นักศึกษาบรรลุเป้าหมายตาม
มาตรฐานการศึกษา พัฒนาผลการเรียนรู้ มีเจตคติและพฤติกรรมที่ดีต่อการเรียน ซึ่งก่อให้เกิด
ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของการศึกษาที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา
มีวินัย เป็นคนดี คนเก่ง และมีความสุข เป็นคุณลักษณะของคนไทยที่พึงประสงค์ทั้งในฐานะ
พลเมืองและพลโลก

1.3 การให้คำปรึกษา โดยใช้วิธีการที่เหมาะสมในการสร้างความ
ไว้วางใจและสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับคำปรึกษา รวมถึงการฟังอย่างลึกซึ้ง มีความเข้าใจสถานการณ์
ของผู้รับคำปรึกษาและสามารถให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการของ
ผู้รับคำปรึกษา สนับสนุนและกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจในการแก้ไขปัญหาและการ
ดำเนินชีวิต ตลอดจนมีการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้รับคำปรึกษาโดย
เคร่งครัด มีการติดตาม และประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ
สามารถส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาผู้รับคำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม และสามารถ
ปรับเปลี่ยนแผนการปฏิบัติตามความต้องการของผู้รับคำปรึกษา

ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ มีรายละเอียดดังนี้

1. เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ศึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ
3. เพื่อให้นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการ
4. เพื่อพัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข

ส่วนที่ 3 ปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย

1. ด้านบุคลากร การดำเนินงานเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่

1.1 ความรู้และความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา ประกอบด้วย

1.1.1 ความรู้ (Knowledge) อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษา กระบวนการให้คำปรึกษา จิตวิทยาพัฒนาการของนักศึกษา รู้กว้างขวางในเหตุการณ์ปัจจุบันทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองการศึกษาต่อและอาชีพที่ทันสมัย กฎหมาย ข้อบังคับ และหลักจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาการพยาบาลและปัญหาที่นักศึกษาอาจพบเจอ

1.1.2 ทักษะ (Skills) อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีทักษะในการฟังอย่างลึกซึ้งที่ช่วยให้เข้าใจความรู้สึกของนักศึกษาที่ต้องจะสื่อสารให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้รับรู้ด้วยใจเป็นกลาง มีทักษะในการสื่อสารที่ชัดเจนใช้คำพูดที่สุภาพเหมาะสมกับกาลเทศะและบุคคล รวมถึงการสื่อสารให้ข้อมูลย้อนกลับที่สร้างสรรค์ เข้าใจกระบวนการแก้ไขปัญหามีทักษะในการแก้ไขปัญหาสามารถให้การช่วยเหลือนักศึกษาได้ ตลอดจนสามารถคิดค้นและประเมินทางเลือกในการแก้ไขปัญหาได้ สามารถใช้จิตวิทยาและศิลปะในการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาและเก็บข้อมูลของนักศึกษาไว้เป็นความลับ

1.1.3 ทศนคติ (Attitudes) อาจารย์ที่ปรึกษาควรมีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ในปัญหา พร้อมเปิดใจรับฟังปัญหาหรือความต้องการของนักศึกษาอย่างจริงใจและมีความยืดหยุ่น มีความอดทน สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ในระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษา และมีทัศนคติที่มุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

1.2 บุคลิกภาพและคุณลักษณะของการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดี

อาจารย์ที่ปรึกษาควรเป็นผู้มีสุขภาพจิตดี มีอัธยาศัยดี ท่าทางเป็นมิตร พูดจาไพเราะ มีเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจให้อีกโอกาสต่อศิษย์ มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความยืดหยุ่น มีความคิดสร้างสรรค์ มีความคิดด้านบวก มีความสุขุมรอบคอบ เป็นคนน่าเชื่อถือไว้วางใจได้ เป็นผู้ที่ช่างสังเกตรับรู้ความรู้สึกและเข้าใจปัญหาต่างๆ ได้รวดเร็ว สามารถตอบสนองได้เหมาะสม มีความกระตือรือร้น มีความสม่ำเสมอ กระฉับกระเฉง แต่งกายสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับกาลเทศะ กริยามารยาทเรียบร้อยมีความสง่างามมีความทันสมัยและให้เกียรติผู้อื่น เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา

1.3 จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษาต้องคำนึงถึงสวัสดิภาพของนักศึกษา ไม่กระทำการใดๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่นักศึกษาอย่างไม่เป็นธรรม ต้องรักษาข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ ต้องมีความจริงใจและเต็มใจให้ความช่วยเหลือนักศึกษาจนสุดความสามารถถ้าปัญหานักศึกษาอยู่นอกขอบข่ายความช่วยเหลือจากอาจารย์ที่ปรึกษา ควรส่งนักศึกษาไปรับบริการจากผู้อื่น เช่น งานแนะแนวและให้คำปรึกษา แพทย์ จิตแพทย์ นักกฎหมาย เป็นต้น โดยต้องแจ้งให้นักศึกษารับทราบและยินยอมรับการส่งต่อการช่วยเหลือก่อนทำการส่งต่อทุกครั้ง

2. ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ การจัดทำระบบพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อเสริมสร้างความเชี่ยวชาญและประสิทธิภาพในการให้บริการคำปรึกษาให้นักศึกษาได้อย่างเหมาะสมมีความสำคัญอย่างมากในการปรับปรุงคุณภาพของการให้บริการแก่นักศึกษา การดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์เพื่อการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพมี 3 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 ขั้นตอนเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยพัฒนาระบบและกลไกในการเตรียมความพร้อมของอาจารย์ ได้แก่

2.1.1 การวิเคราะห์ความต้องการและความสามารถของอาจารย์ที่

ปรึกษาในการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษา

2.1.2 การตรวจสอบทักษะที่ต้องการพัฒนา มีระบบการประเมินความรู้ (K) และความสามารถ (P) ของอาจารย์ด้านการให้คำปรึกษา เพื่อสรุปความต้องการที่ต้องพัฒนาและความสามารถที่ต้องเสริมสร้าง

2.1.3 การระบุความต้องการในเชิงวัตถุประสงค์และผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้น

2.2 ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา จัดทำระบบพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษา โดย

2.2.1 กำหนดแผนพัฒนาความรู้ และความสามารถด้านการให้คำปรึกษาของอาจารย์พยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม

2.2.1.1 การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาในการให้คำปรึกษา เพื่อกำหนดทิศทางและแผนการทำงานที่เหมาะสม

2.2.1.2 การออกแบบแผนการพัฒนาที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนความต้องการและวัตถุประสงค์การพัฒนา โดยรวมถึงการกำหนดกิจกรรมและการทำงานที่เกี่ยวข้อง

2.2.1.3 กำหนดช่วงเวลาของการเรียนรู้การให้คำปรึกษาทั้งแบบ Online & Onsite และและในรูปแบบที่เน้น ทางการ และไม่เป็นทางการ

2.2.2 เข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพการทำงานตามแผนการพัฒนาที่ได้กำหนดไว้ เพื่อให้มั่นใจว่ากิจกรรมและการทำงานที่เลือกได้เป็นประโยชน์และเป็นไปตามวัตถุประสงค์

2.2.2.1 ระบบให้ความรู้ด้านการให้คำปรึกษาแก่คณาจารย์ทั้งในแบบonline และ Onsite และในรูปแบบที่เป็นทางการ (formal) และไม่เป็นทางการ (informal) เช่น การจัดสัมมนา เครื่องมือการเรียนรู้ออนไลน์ หรือการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง

2.2.2.2 ระบบให้ความรู้ด้านการให้คำปรึกษาแก่คณาจารย์ทั้งในแบบ online และ Onsite และในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การจัดสัมมนา เครื่องมือการเรียนรู้ออนไลน์ หรือการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง

2.2.2.3 สนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาล มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยให้กิจกรรมและแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาทักษะและความรู้ใหม่ๆเพื่อเสริมสร้างทักษะและความเชี่ยวชาญใน

2.3 ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข (Feedback & Feedforward)

2.3.1 จัดให้มีระบบประเมินและทดสอบความรู้ ความสามารถในด้านการให้คำปรึกษาทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการและอาจารย์สามารถประเมินได้ด้วยตนเอง

2.3.2 พัฒนาระบบรายงานผลและควรมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การให้คำปรึกษาที่สอดคล้องกับหลักการการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อการปรับปรุงแก้ไข

2.3.3 จัดทำระบบติดตามประเมินผลและปรับปรุงการให้บริการปรึกษาและการอบรมพัฒนาตนเองด้านการให้คำปรึกษา

2.3.4 การวิเคราะห์ผลลัพธ์ของการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา และการปรับปรุงแผนการพัฒนาต่อไปให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา ประกอบด้วย

3.1 จัดตั้งคณะกรรมการดูแลงานด้านการให้การศึกษา ประกอบด้วย อาจารย์จิตเวช อาจารย์ฝ่ายวิชาการ เจ้าหน้าที่ IT อาจารย์ประจำชั้น ตัวแทนผู้บริหาร ฝ่ายกิจการนักศึกษา เป็นต้น และกำหนดบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่ปรึกษาไว้อย่างชัดเจน

3.2 วางระบบบริหารงานด้านการให้คำปรึกษา ตั้งแต่กระบวนการขอรับคำปรึกษาการวางแผนดูแลอย่างเป็นขั้นตอนช่องทางที่สามารถเข้ารับบริการปรึกษา การติดตามอย่างต่อเนื่องและการส่งต่อ

3.3 พัฒนาระบบการให้คำปรึกษาโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยมาบริหารจัดการข้อมูลกลาง เช่น บันทึกผลการให้คำปรึกษา ซึ่งอาจารย์ที่ปรึกษาสามารถบันทึกและแก้ไขได้ด้วยตนเอง จัดทำ website/ page จัดทำบทเรียนสำเร็จรูป ให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทาง/ วิธีการช่วยเหลือนักศึกษาสำหรับอาจารย์ เครื่องมือประเมินภาวะสุขภาพ สำหรับให้นักศึกษาสามารถประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้น

ส่วนที่ 4 กระบวนการการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้วงจร PDCA ในกระบวนการให้คำปรึกษาช่วยให้ทั้งผู้บริหารและอาจารย์พยาบาลสามารถระบุจุดแข็ง จุดอ่อน และโอกาสในการปรับปรุงได้อย่างชัดเจน เพื่อพัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้มีการปรับปรุงผลลัพธ์และผลสัมฤทธิ์อย่างต่อเนื่อง และเพิ่มคุณภาพการดูแลช่วยเหลือและการสนับสนุนนักศึกษาทันเวลาและตรงตามความต้องการ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. Plan (การวางแผน) ประกอบด้วย

1.1 บทบาทผู้บริหาร ควรดำเนินการ ดังนี้

1) กำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายความสำเร็จของระบบการให้คำปรึกษา รวมถึงการสร้างกรอบการทำงานและมาตรฐานที่อาจารย์พยาบาลต้องปฏิบัติตาม

2) วางแผนพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาที่แสดงถึงผู้รับผิดชอบ การดำเนินงาน การประเมินผล และการติดตามที่ชัดเจน

3) กำหนดแผนพัฒนาอาจารย์ด้านการให้คำปรึกษาที่ชัดเจนและต่อเนื่อง

4) กำหนดแผนพัฒนานักศึกษาด้านการให้คำปรึกษาเพื่อนช่วยเพื่อน

1.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) วางแผนให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลon (การวางแผน)
- 2) วางแผนพัฒนาตนเอง (IDP) เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา

1.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) วางแผน เข้าร่วมกระบวนการให้คำปรึกษา
- 2) วางแผนเข้าร่วมการอบรมเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อนเพื่อน

2. Do (การปฏิบัติตามแผน) ประกอบด้วย

2.1 บทบาทผู้บริหาร ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) จัดตั้งคณะกรรมการในการให้การปรึกษา และมอบหมายให้คณะกรรมการดำเนินงานตามแผนและกระบวนการให้คำปรึกษา
- 2) สนับสนุนทรัพยากรและอำนวยความสะดวกให้กับอาจารย์พยาบาลในการบริการให้คำปรึกษา
- 3) สร้างเครือข่ายพันธมิตร ทำข้อตกลงในความร่วมมือช่วยเหลือนักศึกษา เช่น วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกทั้ง 30 แห่ง โรงพยาบาล นักจิตวิทยา นักกฎหมาย อบต. เป็นต้น
- 4) สนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลพัฒนาความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา
- 5) สนับสนุนและส่งเสริมพัฒนานักศึกษาด้านการให้คำปรึกษาเพื่อนช่วยเพื่อน

2.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการและเครื่องมือที่เหมาะสมกับการให้คำปรึกษา
- 2) พัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา (KSA)

2.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) เข้าร่วมกระบวนการให้คำปรึกษา
- 2) การเข้าร่วมอบรมการให้คำปรึกษา โครงการย่อยเพื่อนช่วยเพื่อน

3. Check (การตรวจสอบ) ประกอบด้วย

3.1 บทบาทผู้บริหาร ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) ทบทวนนโยบายและตรวจสอบระบบการให้คำปรึกษา
- 2) ตรวจสอบความคืบหน้าและผลการพัฒนาตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษา
- 3) ตรวจสอบผลการพัฒนานักศึกษาด้านการให้คำปรึกษาเพื่อนช่วยเพื่อน

3.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจากการซักถาม ใช้เครื่องมือต่าง ๆ เช่น แบบสอบถาม การสังเกต
- 2) เเคราะห์จุดดี จุดด้อย ปัญหา อุปสรรคที่พบในการให้คำปรึกษา
- 3) วิเคราะห์วิธีการ/แนวทางในการให้คำปรึกษาที่ได้ผลดี
- 4) ประเมินและทบทวนประสิทธิภาพการพัฒนาตนเอง

3.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) การประเมินกระบวนการให้คำปรึกษาการฝึกทักษะ คัดกรองเบื้องต้น การให้คำปรึกษา และส่งต่อการให้คำปรึกษา
- 2) การประเมินความพึงพอใจระบบเพื่อนช่วยเพื่อน

4. Act (การปรับปรุง) ประกอบด้วย

4.1 บทบาทผู้บริหาร ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) เปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) เพื่อรับฟังและเข้าใจความต้องการและประเด็นหลักในการพัฒนาระบบงานให้คำปรึกษา อาจารย์ นักศึกษาทุกคนมีส่วนร่วมภายใต้ระบบการบริหารที่เอื้อประโยชน์พร้อมช่วยแก้ไขปัญหและอุปสรรค
- 2) ผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น ตามผลการประเมินการปฏิบัติ

4.2 บทบาทอาจารย์ ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) นำเสนอแนวทางพัฒนางานใหม่ ที่ได้จากการวิเคราะห์ วิธีการที่ผ่านมาต่อผู้บริหาร
- 2) จัดทำแผนพัฒนาปรับปรุงคุณภาพของการให้คำปรึกษา
- 3) จัดทำแผนพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา

4.3 บทบาทนักศึกษา ควรดำเนินการ ดังนี้

- 1) การเข้าร่วมอภิปราย เพื่อพัฒนาระบบการให้คำปรึกษา
- ความพึงพอใจ ทักษะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพ

5.1 ผลผลิต เป็นผลที่เกิดจากปัจจัยนำเข้าและกระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพประยุกต์วงจร PDCA ประกอบด้วย

5.1.1 ระดับผู้บริหาร พิจารณาจาก

1. มีแนวทางในการดำเนินงานและติดตามการให้บริการปรึกษาสำหรับอาจารย์พยาบาล
2. มีแผนในการพัฒนาความรู้ความสามารถด้านการให้คำปรึกษาของอาจารย์พยาบาล
3. เอื้ออำนวยสิ่งที่มีประโยชน์ต่อการให้การปรึกษาเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่มีประสิทธิภาพ

5.1.2 ระดับอาจารย์ พิจารณาจาก

1. มีความรู้ความสามารถและทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา
2. มีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา
3. มีความตั้งใจในการให้คำปรึกษา
4. มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง
5. ให้บริการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ

5.1.3 ระดับนักศึกษา พิจารณาจาก

1. นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการ
2. พัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข

5.2 ผลลัพธ์ ประกอบด้วย

5.2.1 ระดับสถาบัน พิจารณาจาก

- 1.สถาบันมีระบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ
- 2.ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาและผู้รับบริการด้านการให้คำปรึกษาอยู่ในระดับดี ดีมาก
- 3.แนวทางในการพัฒนาคุณภาพของการศึกษาและความสามารถในการจัดการกับชีวิตของนักศึกษา

5.2.2 ระดับอาจารย์ พิจารณาจาก

- 1.มีความรู้ ความสามารถ ด้านการให้คำปรึกษาที่สามารถแก้ไขปัญหาหรือพัฒนานักศึกษาพยาบาลได้
- 2.มีองค์ความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษานักศึกษาเพิ่มขึ้น

5.2.3 ระดับนักศึกษา พิจารณาจาก

1. มีแนวทางในการจัดการปัญหาต่างๆ ด้วยตนเอง
2. นักศึกษา เห็นประโยชน์ของระบบการให้คำปรึกษา

ส่วนที่ 6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ประกอบด้วย

6.1 ด้านนโยบาย กำหนดนโยบายการจัดบริการให้คำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้ ทักษะ กำหนดแผนการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา มีการประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาทั้งภายในและภายนอกสถาบัน และมีการประชาสัมพันธ์การให้บริการคำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงาน เพื่อสามารถให้บริการการให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของนักศึกษา มีความสมดุลในการใช้ชีวิต เสริมสร้างพลังและแรงจูงใจในการเรียนให้เป็นคนดี คนเก่งและมีความสุข อันนำไปสู่คุณภาพนักศึกษาตามมาตรฐานการศึกษา

6.2 ด้านงบประมาณ มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับงานให้บริการปรึกษาอย่างเพียงพอ ได้แก่ งบประมาณด้านพัฒนาอาจารย์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา

6.3 ด้านทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน มีดังนี้

- 6.3.1 จัดเตรียมห้องสำหรับอาจารย์พยาบาลใช้ให้คำปรึกษา
- 6.3.2 เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา เช่น เว็บไซต์ เพจ เฟซบุ๊ก ไลน์ โทรศัพท์ รวมถึง

- พัฒนา Application เกี่ยวกับการบริการให้คำปรึกษาเพื่อให้สามารถทำงานให้คำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- นำระบบ MIS (Management Information System) สารสนเทศเพื่อการจัดการ เข้ามาจัดการข้อมูลนักศึกษาและอาจารย์อย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ใช้งานเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องมีความสามารถในการจัดการข้อมูล ปรับปรุงแก้ไขและจัดการข้อมูลที่สามารถมีการเปลี่ยนแปลงได้และมีความปลอดภัยของข้อมูล

- นำระบบ LMS (Learning Management) เพื่อการจัดการข้อมูลกลางมาใช้ในการบริหารจัดการความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา เช่น แบบทดสอบ บทเรียน คอร์สเรียนต่างๆ เพื่อให้อาจารย์และนักศึกษาเข้าไปเรียนรู้ผ่านทางออนไลน์ได้ตามต้องการสามารถทำให้การเรียนรู้เกิดได้ทุกที่ทุกเวลา

ตอนที่ 3 ผลการประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ผลของการประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้แก่ 1) ประเมินความเป็นไปได้ และ 2) ความเป็นประโยชน์ พบว่า ในภาพรวม มีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด และมีความเป็นประโยชน์ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ผ่านเกณฑ์การประเมิน

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการสร้างรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มี 6 องค์ประกอบ รายละเอียดดังนี้

1) หลักการ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่นำมาพัฒนารูปแบบในครั้งนี้ ได้แก่ (1) พัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้การพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องในรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ มีความสำคัญอย่างมาก จะช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษามีความเชี่ยวชาญและความสามารถในการส่งเสริมการเรียนรู้และการพัฒนาของนักศึกษาได้อย่างเต็มที่และมีผลสัมฤทธิ์ที่ดีต่อการพัฒนาองค์กรทางการศึกษา การพัฒนาศักยภาพสามารถพัฒนาด้วยวิธีการฝึกอบรมและกิจกรรมพัฒนาทักษะเพื่อเพิ่มทักษะในการให้คำปรึกษา อาทิ เทคนิคการสื่อสาร การวิเคราะห์ปัญหา และการแก้ไขปัญหาหรือการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และควรมีการติดตามประเมินผลของการฝึกอบรมและการพัฒนาทักษะเพื่อปรับปรุงและ

พัฒนาต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับ สามารถ อัยกร (2559) ให้ข้อเสนอแนะว่า การพัฒนาอาจารย์ที่
 ปรึกษาสถาบันอุดมศึกษา ควรจัดให้มีกึ่งฝึกอบรม การประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
 สะท้อนปัญหาที่พบของอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกันและพัฒนาบทบาท
 อาจารย์ที่ปรึกษา พงศ์เทพ กันยะมี, วจิ ปัญญาใส และสมิตรา โรจนนิต (2564) ผลการวิจัย
 พบว่า ปัจจัยด้านการฝึกอบรม การสนับสนุนให้ครูที่ปรึกษาเข้ารับการอบรม เกี่ยวกับการ
 ส่งเสริมศักยภาพนักเรียน ส่งผลให้มีความรู้และเข้าใจระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
 สามารถให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับ วจิ ปัญญาใส
 (2560) พบว่า ครูที่ปรึกษามีทักษะการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นหลังการเข้าร่วมอบรมการพัฒนา
 ทักษะการให้คำปรึกษา (2) มุ่งเน้นมาตรฐานการศึกษา ทั้งนี้เพื่อให้นักศึกษามีคุณลักษณะ
 บัณฑิตที่พึงประสงค์ตามมาตรฐานอุดมศึกษากำหนด การให้คำปรึกษามีคุณภาพและมี
 ประสิทธิภาพในการส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาทักษะของนักศึกษาได้อย่างเหมาะสม
 สอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษาพยาบาล ช่วยเหลือให้นักศึกษาเตรียมความพร้อมในการ
 ฝึกปฏิบัติการและการทำงานในสถานพยาบาลเกิดกระบวนการเรียนรู้และการพัฒนาของ
 นักศึกษาที่มีคุณภาพและเป็นไปตามมาตรฐานการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ ภาวดี เหมทานนท์
 และคณะ (2562) ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มบูรณาการเพื่อเสริมสร้าง
 กลวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับนักศึกษาพยาบาลรับใหม่ พบว่า นักศึกษาพยาบาลรับใหม่เข้าใจ
 ตนเองและยอมรับความรู้สึกลึกใหม่ มีแนวทางในการสร้างความมั่นใจในตนเอง ให้เชื่อมั่นว่า
 สามารถเผชิญปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างการเข้าเรียนพยาบาล เริ่มที่จะเรียนรู้การอยู่
 ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และสอดคล้องกับ กรวิกา บวชชุม และคณะ (2565)
 ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้สึกลึกต่อการพยาบาล เป็นผลมาจากประสบการณ์
 ความสัมพันธ์ รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่แสดงออกต่อการเรียนพยาบาล ดังนั้นการส่งเสริมกิจกรรม
 ที่สร้างทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลให้กับนักศึกษาพยาบาล จะเกิดผลดีต่อวิชาชีพและช่วย
 ส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีการส่งเสริมให้มี กิจกรรมที่สร้างทัศนคติที่ดีต่อการพยาบาลให้แก่
 นักศึกษาพยาบาล การมุ่งเน้นการสร้างเสริมทัศนคติที่ ดีต่อวิชาชีพจะช่วยส่งเสริมให้
 นักศึกษาพยาบาลมีสุขภาพจิตที่ดีต่อไป ให้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของ พระราชบัญญัติ
 การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 หมวด 6 มาตรฐาน
 การประกันคุณภาพการศึกษามาตรา 47 เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและสร้างมาตรฐาน
 การศึกษาซึ่งจะเป็นผลดีต่อนักศึกษามีการเรียนรู้ปรับตัวให้ทันกับยุคสมัย (3) การให้
 คำปรึกษา ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาควรได้รับการดูแลช่วยเหลือตามความต้องการ ให้สามารถ
 เรียนรู้ได้อย่างเต็มศักยภาพ การให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพและสามารถส่งเสริมการเรียนรู้และ

พัฒนาทักษะของนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจารย์ปรึกษาต้องสร้างความไว้วางใจและความสัมพันธ์ที่ดีกับนักศึกษาพยาบาล โดยการรับฟังอย่างตั้งใจ เข้าใจปัญหาและความต้องการของของนักศึกษา สามารถใช้เทคนิคการสื่อสาร โดยใช้หลักการและเครื่องมือที่เหมาะสมเพื่อให้คำปรึกษาที่เหมาะสม และมีการติดตามประเมินผลการให้คำปรึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้คำแนะนำที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษาพยาบาล อยู่เสมอ สอดคล้องกับ Porter-O'Grady (1986) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับหลักการให้คำปรึกษาไว้ว่า ผู้ให้คำปรึกษาปฏิบัติต่อผู้รับคำปรึกษาแต่ละบุคคล โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลควรสังเกตถึงการ ควรควบคุมอารมณ์ขณะที่ให้คำปรึกษา พยายามทำความเข้าใจแล้วตอบสนองได้อย่างเหมาะสม ยอมรับพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไข ส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาได้ตัดสินใจด้วยตนเอง อาจจะชี้แนะแนวทางออกอย่างหลากหลายเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้พิจารณาและเลือกทางที่ดีที่สุด ต้องรักษาความลับ ของผู้รับคำปรึกษาตาม จรรยาบรรณ

2) วัตถุประสงค์ ได้แก่ (1) เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ (2) เพื่อพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพด้านการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ (3) นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการ (4) เพื่อพัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข ทั้งนี้จะเป็นเพราะว่าการกำหนดวัตถุประสงค์ เพื่อมุ่งเน้นไปที่การจัดหาแนวทางที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมสำหรับผู้บริหารและอาจารย์ที่ปรึกษาในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล เกิดผลลัพธ์กับนักศึกษามีประสิทธิภาพ และตรงตามความต้องการของนักศึกษาอย่างแท้จริง ซึ่งรวมถึงการให้นักศึกษามีโอกาสได้รับการสนับสนุน และคำแนะนำที่เหมาะสมจากอาจารย์ที่ปรึกษา และบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง นักศึกษาพยาบาลควรมีโอกาสเข้าถึงการให้คำปรึกษา ได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว ภายใต้ความเป็นส่วนตัว เพื่อให้ นักศึกษาสามารถได้รับการให้คำปรึกษา อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษา พัฒนาคณาจารย์นักศึกษาพยาบาล ให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข มีทักษะชีวิต ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และการทำงานในสังคม และได้รับการปลูกฝัง คุณธรรมและจริยธรรม ที่จำเป็นต่อการประกอบวิชาชีพพยาบาล อย่างมีจรรยาบรรณ และความรับผิดชอบ ซึ่งสอดคล้องกับ มัลลวีร์ อุดุลวัฒน์ศิริ (2554) ที่ได้ให้แนวทางการให้คำปรึกษาว่า 1) เพื่อให้การปรึกษาแนะนำทางด้านวิชาการเกี่ยวกับหลักสูตร เกี่ยวกับความสามารถ ความถนัดและความสนใจของตน 2) เพื่อให้การแนะนำเกี่ยวกับระเบียบข้อบังคับของสถาบันอุดมศึกษา ตลอดจนบริการและสวัสดิการต่างๆ ที่สถาบันอุดมศึกษาจัดให้

นักศึกษา 3) เพื่อเป็นตัวแทนของสถาบันอุดมศึกษาเป็นที่พึ่งของนิสิตนักศึกษา สำหรับฟังปัญหาและให้การปรึกษาแนะนำนักศึกษาให้สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ 4) เพื่อช่วยพัฒนาบุคลิกภาพของนิสิตนักศึกษาให้เป็นบุคคลที่สมบูรณ์ ทั้งทางด้านวิชาการและวิชาชีพ สติปัญญา สังคม อารมณ์ ร่างกายและจิตใจ 5) เพื่อสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีระหว่างนักศึกษา อาจารย์และสถาบันอุดมศึกษา

3) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ (1) ด้านบุคลากร (2) ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา (3) ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่าปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยที่สำคัญในการบริหารงานแนะแนวให้คำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษาเป็นสิ่งสำคัญที่กำหนดทิศทางในการบริหารงานให้คำปรึกษา กำหนดบทบาทหน้าที่และกลไกการทำงาน รวมทั้งด้านบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นสิ่งสำคัญ และด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมของอาจารย์พยาบาลให้ทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ การวิจัยของ ชนมนัฏทร เจริญราช (2560) เรื่องการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาวิชาการแก่นักศึกษาในหมู่เรียนของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษา คือ อาจารย์ที่ปรึกษาต้องมีความประพฤติที่เหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีงาม ระดับประสิทธิผลการให้คำปรึกษาวิชาการ คือ ด้านคุณธรรมจริยธรรม การเข้าร่วมกิจกรรมของนักศึกษา การให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาเกี่ยวกับหลักสูตร และการลงทะเบียน ควรมีความรู้ในกฎระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ สามารถแนะนำนักศึกษาได้อย่างถูกต้องและอาจารย์ที่ปรึกษาควรมีความประพฤติที่เหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีงาม สอดคล้องกับ อรพรรณ ลือบุญ รัชชัย (2556) ให้แนวคิดว่า ผู้ให้คำปรึกษา ต้องมีลักษณะที่เอื้อต่อการให้คำปรึกษาเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษาให้การช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเองและและพันทุข์ได้ สอดคล้องกับพงศ์เทพ กันยามิ, วจิ ปัญญาใส และ สุมิตรา โรจนนิต (2564) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการบริหารจัดการกระบวนการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ของโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาอุดรดิตถ์ เขต 2 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการให้บริการดูแลช่วยเหลือนักเรียน 5 ปัจจัยได้แก่ (1) ปัจจัยด้านผู้บริหารสถานศึกษา (2) ปัจจัยด้านครูที่ปรึกษา (3) ปัจจัยด้านครูแนะแนว (4) ปัจจัยด้านการประสานงาน และ (5) ปัจจัยด้านการฝึกอบรม

4) กระบวนการการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 1) วงจร PDCA 2) บทบาทผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ (1) บทบาทผู้บริหาร (2) บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา (3)

บทบาทนักศึกษา ทั้งนี้เนื่องจาก การที่จะขับเคลื่อนกระบวนการการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ โดยกำหนดให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์และนักศึกษา เพื่อให้การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและมีทิศทางเดียวกันและสามารถปฏิบัติได้ง่ายและมีแบบแผนที่ชัดเจน ดำเนินงานอย่างเป็นระบบมีการประเมินผลการทำงานเพื่อให้สามารถปรับปรุงการทำงานครั้งต่อไปให้ดียิ่งขึ้นเรื่อยๆนั้น โดยกำหนดบทบาทหน้าที่และมีกระบวนการทำงานตามวงจร PDCA ดังนั้นระบบงานการให้คำปรึกษาจะดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้รับการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง สามารถให้บริการให้คำปรึกษานักศึกษาตรงตามความต้องการของนักศึกษาสอดคล้องกับ ชิตินันดา สิงห์แก้ว (2562) ได้ศึกษา การพัฒนาระบบดูแล ช่วยเหลือนักศึกษา โดยประยุกต์ใช้วงจร PDCA ผลการวิจัยพบว่า โรงเรียนต้องมีการพัฒนาเอกสารเพื่อประเมินพฤติกรรมนักเรียนให้ชัดเจนตามวงจรคุณภาพ PDCA สอดคล้องกับ Wannasri (2014) ได้ให้แนวคิดว่าการบริหารงานวิชาการโดยใช้วงจร PDCA เกิดการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับ สมศักดิ์ สิ้นธุระเวชญ์ (2554) กล่าวว่าจุดหมายที่แท้จริงของวงจร PDCA ก่อให้เกิดการปรับปรุงที่แท้จริงในแต่ละรอบของวงจรPDCA อย่างต่อเนื่อง

5) ประสิทธิภาพ ผลการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาล ที่ส่งผลให้การดำเนินงานด้านนโยบาย ด้านอาจารย์ ด้านนักศึกษา ด้านระบบการให้คำปรึกษา ด้านวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง และด้านการแก้ไขปรับปรุงการให้คำปรึกษาประสบผลสำเร็จ ประกอบด้วย 1) ผลผลิต เป็นผลที่เกิดจากปัจจัยนำเข้าและกระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพประยุกต์วงจร PDCA ได้แก่ (1) ระดับผู้บริหาร (2) ระดับอาจารย์พยาบาล (3) ระดับนักศึกษา เนื่องจากมีแนวทางในการดำเนินงานและติดตามการให้บริการปรึกษาสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาที่ชัดเจนเป็นระบบ นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและตรงตามความต้องการ สามารถพัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข สอดคล้องกับงานวิจัยของ อนุสรรา บุตรเพ็ง (2559) การพัฒนารูปแบบการบริหารงานแนะแนวในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 21 ผลการวิจัยพบว่า ด้านผลผลิต ประกอบด้วย คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เรียนมีความมุ่งมั่นในการทำงาน และซื่อสัตย์สุจริต มีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ มีค่านิยม มีเจตคติที่ดีต่ออาชีพอย่างมีความสุข มีวินัย มีคุณธรรม จริยธรรม ใฝ่เรียนรู้ รักและเห็นคุณค่าของตนเองและปรับตัวอยู่ในสังคมได้ 2) ผลลัพธ์ ได้แก่ 1) ระดับสถาบัน 2) ระดับอาจารย์ 3) ระดับนักศึกษา เนื่องจากสถาบันมีระบบการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ สามารถแก้ไขปัญหาหรือพัฒนานักศึกษาพยาบาลได้สอดคล้องกับความต้องการ

ส่งผลให้พัฒนาคุณภาพของการศึกษาและความสามารถในการจัดการกับชีวิตของนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรัณย์ เปรมสุข (2566) การพัฒนารูปแบบบริหารเชิงกลยุทธ์ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เพื่อเสริมสร้างคุณภาพของนักเรียนมัธยมศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ผลจากการดำเนินการตามรูปแบบการบริหารเชิงกลยุทธ์ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่ส่งผลให้นักเรียนได้รับการส่งเสริม พัฒนา และแก้ไขปัญหาอย่างเต็มศักยภาพและมีคุณภาพตามมาตรฐานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่ครอบคลุมทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ 1) รู้จักตนเอง และพึ่งตนเองได้ 2) มีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขนิสัยที่ดี 3) มีทักษะในการหลีกเลี่ยง ป้องกันภัย อันตราย และพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ 4) รักและเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น และสามารถจัดการกับปัญหาและ 5) เป็นสมาชิกที่ดีของครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และสังคม 6) มีเจตคติที่ดีและมีทักษะพื้นฐานในการประกอบอาชีพสุจริต

6) ปัจจัยสู่ความสำเร็จ ประกอบด้วย 1) ด้านนโยบาย 2) ด้านงบประมาณ 3) ด้านทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน เนื่องจากการดำเนินงานระบบการให้คำปรึกษานักศึกษาเพื่อให้มีประสิทธิภาพและความสำเร็จอย่างยั่งยืน นโยบายเป็นตัวกำหนดทิศทางการทำงานอย่างเป็นระบบและกระบวนการที่สนับสนุนให้การจัดการและการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล เช่น นโยบายเกี่ยวกับการจัดการและพัฒนาบุคลากรเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง นโยบายเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือในการทำงาน เช่น การลงทุนในเทคโนโลยีที่ทันสมัยและการให้บริการที่มีคุณภาพสูง ใช้เทคโนโลยีและเครื่องมือที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้สะดวก ปลอดภัยและง่ายต่อการใช้งาน ดูแลรักษาเครื่องมือและเทคโนโลยีเพื่อให้มีประสิทธิภาพและไม่มีการหยุดชะงักในการดำเนินงาน การจัดการและใช้งบประมาณหรือทรัพยากรการเงินอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถสนับสนุนการดำเนินงานได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับ ประมากรณ์ สนิธิ (2560) ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนระดับประถมศึกษาของโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การประถมศึกษาปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า สถานศึกษามีการรวบรวมข้อมูลด้านความสามารถ พิเศษของนักเรียนอย่างเป็นระบบ และมีการวิเคราะห์ข้อมูลของนักเรียนเป็นรายบุคคลอย่างเป็นระบบ และการจัดกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาผู้เรียน ควรจัดสอดคล้องกับนโยบายของสถานศึกษา การดูแล กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มมีปัญหาอย่างใกล้ชิด ส่วนนักเรียนที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนได้รับการส่งต่ออย่าง ถูกต้องและรวดเร็ว และสอดคล้องกับการวิจัยของ ชนม์ณภัทร เจริญราช (2560) ทำการวิจัยเกี่ยวกับ การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาวิชาการแก่นักศึกษา พบว่าปัจจัย ด้านงบประมาณ ในการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาวิชาการแก่นักศึกษา ผลการวิจัยพบว่า 1) ควรมีงบประมาณทางด้านการปรับปรุง

ระบบ 2) จัดสรรงบประมาณในการอบรมให้ความรู้อาจารย์ที่ปรึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานให้คำปรึกษา 3) เพิ่มงบประมาณให้จัดศูนย์การให้คำปรึกษาเฉพาะด้านวิชาการโดยกำหนดช่วงระยะเวลาที่ชัดเจน นอกเหนือจากระบบการพบที่ปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษามหาวิทยาลัยควรมีคณะกรรมการที่ปรึกษาระดับมหาวิทยาลัยและระดับคณะ และควรตั้งคณะกรรมการดูแลพัฒนาเว็บไซต์และเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อรองรับการใช้งานการคำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับงานให้บริการปรึกษาอย่างเพียงพอ ได้แก่ งบประมาณด้านพัฒนาอาจารย์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา สอดคล้องกับการวิจัยของ อูราเพ็ญ ยิ้มประเสริฐ และ รพีพร ดันจ้อย (2558) เรื่องระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ สำหรับการบริหารสถาบันอุดมศึกษาที่เป็นการศึกษาอิเล็กทรอนิกส์ ผลการวิจัยพบว่า เทคโนโลยีที่สนับสนุนให้การจัดระบบการศึกษา (Education system) ทำงานอย่างเป็นระบบก่อให้เกิดการพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการศึกษาใหม่ๆ อย่างต่อเนื่อง สำหรับระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการ (Management information systems: MIS) เป็นระบบระบบสารสนเทศ นำมาใช้เพื่อช่วยเหลือในด้านการบริหารจัดการศึกษา

2. ผลการประเมินรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในภาพรวม พบว่า มีความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ทุกองค์ประกอบ อยู่ในระดับมากที่สุด วัตถุประสงค์เป็นองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้อาจจะเกิดจากผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญกับวัตถุประสงค์ ที่มีความชัดเจนเข้าใจง่าย มีทิศทางและมุ่งมั่นให้การดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน ดังนั้นจึงควรดำเนินการกิจกรรมการให้คำปรึกษาให้ตอบสนองตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับ Eisner (1976) ได้แสดงแนวคิดเกี่ยวกับการประเมินรูปแบบโดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิไว้ว่า การประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิจะเน้นการวิเคราะห์วิจารณ์อย่างลึกซึ้งในประเด็นที่ต้องการพิจารณาเพื่อให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับข้อมูลคุณภาพ ประสิทธิภาพและความเหมาะสมของสิ่งที่ต้องการประเมิน ดังนั้นรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิในระดับมากและประเมินความเป็นไปได้ความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด ในการนำรูปแบบไปใช้ ซึ่งสอดคล้องกับ อังค์วรา วงษ์รักษา, ศิริชัย กาญจนวาสี และสิริรักษ์ รัชชานติ (2564) ได้ศึกษาความเหมาะสมและความเป็นได้ของรูปแบบการประเมินหลักสูตรอาชีวศึกษา ระดับปริญญาตรี: การประยุกต์ใช้การประเมินพหุแนวคิด ผลการวิจัยพบว่า การตรวจความเหมาะสมและ

ความเป็นไปได้ของรูปแบบ มีประเด็นทุกรายการประเมินมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบ และตัวบ่งชี้ตามเกณฑ์การพิจารณามีความเหมาะสมและความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากและมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การนำรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลโดยใช้ ตามบทบาทต่าง ๆ สามารถทำได้ดังนี้

1. บทบาทผู้บริหาร ควรกำหนดนโยบายและเป้าหมายการให้บริการให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลอย่างชัดเจน ส่งเสริมการนำเสนอแนวคิดการทำงานและการฝึกอบรมให้กับบุคลากรเพื่อพัฒนาทักษะและความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์ผลลัพธ์ของการปฏิบัติและตรวจสอบว่ามีการปรับปรุงอย่างไรได้บ้าง และปรับปรุงการดำเนินการใหม่เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้คำปรึกษา

2. บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา ควรวางแผนพัฒนาตนเอง (IDP) เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา เพื่อให้มีความรู้ความสามารถและมีความมั่นใจในการวางแผนช่วยเหลือให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล ช่วย กำหนดเป้าหมายและขั้นตอนการปฏิบัติเพื่อการแก้ไขปัญหาให้กับนักศึกษา ประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาและวิเคราะห์ว่ามีการปรับปรุงอะไรได้บ้าง นำเสนอแนวทางและจัดทำแผนพัฒนางานการให้คำปรึกษา แก้ไขปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาต่อไป

3. บทบาทนักศึกษา ควรตั้งเป้าหมายที่ต้องการได้รับการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา ร่วมกระบวนการให้คำปรึกษา ร่วมประเมินความพึงพอใจต่อกระบวนการให้คำปรึกษา และเข้าร่วมอภิปราย เพื่อปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาและพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบเพื่อยกระดับผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาต่อความสำเร็จในการศึกษาและการประกอบวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล

2. ควรวิจัยเกี่ยวกับกลยุทธ์การส่งเสริมประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลของอาจารย์ที่ปรึกษาในยุคดิจิทัล

3. ควรวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่เน้นการส่งเสริมความยืดหยุ่นทางจิตใจ



บรรณานุกรม

- กรกฎา นักคัม. (2559). สมรรถนะครูที่ปรึกษาของนักเรียนเพื่อนที่ปรึกษา (YC) เขตภาคกลาง. **วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย**, 8(2), 88–102.
- กชกร ธรรมนำศีล, สุปราณี น้อยตั้ง, กาญจนา ปัญญาเพชร และ วริศรา ไสรัจจ์. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล สถาบันเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพมหานคร. **วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ**, 7(1), 60–75.
- กรมสุขภาพจิต. (2558). **มาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต สำหรับโรงพยาบาลชุมชน / สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข**. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
- กรวิภา บวชชุม, และคณะ. (2565). ปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์**, 42(2), 98–109.
- กรศศิ์ ชิดดี และณัฐพร อุทัยธรรม. (2556). กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา: กลยุทธ์การพัฒนาบุคลิกภาพนักศึกษาพยาบาล. **วารสาร มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์**, 5(2), 106–117.
- กาญจนา วิเศษรินทอง. (2555). **การพัฒนาระบบการบริหารจัดการชั้นเรียนสำหรับโรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา** วิทยานิพนธ์ปริญญา กศ.ด., มหาสารคาม, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- คมเพชร ฉัตรศุภกุล. (2542). ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์: ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จในชีวิต. **วารสารจิตทางานปริทัศน์**, 4, 30–33.
- คมเพชร ฉัตรศุภกุล. (2547). **ทฤษฎีให้คำปรึกษา**. กรุงเทพฯ: พัฒนาคุณภาพวิชาการ (พว.).
- จตุพร เพ็งชัย. (2533). **สาระเกี่ยวกับบุคลิกภาพ**. มหาสารคาม: ภาควิชาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จิ่น แบรี่. (2549). **การให้การศึกษา** (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.
- จุรีย์ สร้อยเพชร. (2554). การพัฒนารูปแบบองค์การแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานยอดนิยม. ดุษฎีนิพนธ์ กศ.ด., มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- ชนมณัฏฐ์ เจริญราช. (2560). การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาวิชาการแก่นักศึกษาในหมู่เรียน ของมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร. **HUSO Journal of Humanities and Social Sciences**, 1(3), 103–118.

- ชนมน สุขวงศ์. (2560). การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกของนิสิต
นักศึกษาในระดับอุดมศึกษา. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 24(3),
102-113.
- ณัฐฐ์ณพัชร อ่อนตาม. (2562). เทคนิคการบริหารงานแบบ PDCA (Deming Cycle) PDCA
(Deming Cycle) Management Techniques. *วารสารสมาคมพัฒนาวิชาชีพการบริหาร
การศึกษาแห่งประเทศไทย*, 1(3), 39-46.
- ณัฐริน เจริญเกียรติบวร และประเสริฐ อินทร์รักษ์ (2558) โมเดลการบริหารงานระบบดูแล
ช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียนในพระราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ
สยามมกุฎราชกุมาร. *Veridian E-Journal, Silpakorn University*, 8(2),
2892-2906.
- ดวงมณี จงรักษ์. (2556). *ทฤษฎีการปรึกษาและจิตบำบัดเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 6).
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ในเครือสมาคมส่งเสริมการศึกษาเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- ธงชัย วงศ์เสนา. (2552). บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา. *วารสารสำนักวิทยบริการและ
เทคโนโลยีสารสนเทศมหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์*, 13(3), 36-37.
- ธงชัย สันติวงษ์. (2543). *การวางแผนและควบคุมงานบริหาร*. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ชนะดี สุริยะจันทร์หอม. (2561). *การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างโครงข่าย มายด์เซต สำหรับ
นักศึกษาหลักสูตรวิชาชีพครู*. ดุษฎีนิพนธ์ ปริญญาโท., มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,
มหาสารคาม
- ธวัช สอนงานดี, จิตติมา วรรณศรี, วิทยา จันทร์ศิลา และสฤพร เซาว์ชัย. (2566). รูปแบบ
การพัฒนาครูที่ปรึกษาในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา.
วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร, 11(6), 2165-2178.
- นิจวรรณ วีรวัฒน์นอม และนงนภัทร รุ่งเนย. (2558). การดำเนินงานประกันคุณภาพการศึกษา
ตามวงจรเดมมิง เพื่อผลลัพธ์ตามเกณฑ์การประกันคุณภาพการศึกษา. *วารสาร
วิทยาลัยพยาบาล พระปกเกล้า จันทบุรี*, 26(1), 84-95.
- นุชลี อุบภัย. (2555). *จิตวิทยาการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2560). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- มัลลวีร์ อุดุลวัฒน์ศิริ (2554). *เทคนิคการให้คำปรึกษา: การนำไปใช้*. ขอนแก่น: คลังนานา.

- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งแวดล้อม
กับความเครียดและการจัดการความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานห้องคลอดของนักศึกษา
พยาบาล วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. **วารสารพยาบาลทหารบก**, 15(2), 270-279.
- ยุพาวดี เกริกกุลธร, นุสรรา นามเดช, สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล, และกาญจนา อ่อนน้อม. (2561). การ
พัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษาตามแนวคิดการมีสติและการเรียนรู้จากการ
ปฏิบัติงาน. **วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร**, 6(4), 1541-1555.
- รัตน์ บัณฑิต. (2552). **วิจัยเชิงคุณภาพทางการศึกษา**. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- รุ่ง แก้วแดง. (2544). **ประกันคุณภาพการศึกษา. เอกสารการสอนชุดวิชาฝึกอบรม
ผู้บริหารสถานศึกษาระดับประถมศึกษา หน่วยที่ 1-4**. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- ลักขณา สรีวัฒน์. (2560). **ทฤษฎีและเทคนิคการให้การศึกษา**. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- วชิ ปัญญาใส. (2560). การพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษากลุ่มของครูในโรงเรียนโครงการกอง
ทุนการศึกษาจังหวัดอุดรธานี. **วารสารดุสิตบัณฑิตทางสังคมศาสตร์**, 7(2), 27-43.
- วรารัตนา โสภณนันทน์ และ ไพศาล แยมวงษ์. (2561). ผลของการศึกษาแบบกลุ่มตามแนวพุทธ
ศาสตร์ต่อการพัฒนาแรงจูงใจใฝ่ความเพียรของนักศึกษาระดับปริญญาตรี. **วารสารศร
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**, 47(4), 445-464.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2552). **ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม** (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ. (2552). **การบริหารการตลาดยุคใหม่**. กรุงเทพฯ: อรรถนิเวศ.
- ศุภรา หิมาเนโต และเอกพจน์ สืบญาติ. (2548). **คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของอาจารย์ที่
ปรึกษาตาม ความคาดหวังของนักศึกษาและอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราช
ชนนี. ชลบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีชลบุรี.**
- สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล. (2543). **คู่มืออาจารย์ที่ปรึกษา**. ปทุมธานี: คณะศึกษาศาสตร์ สถาบัน
เทคโนโลยีราชมงคล.
- สภาการพยาบาล ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข. (2563). **คู่มือการรับรองสถาบันการศึกษา
วิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์**. นนทบุรี: จุฑาทอง.
- สมเกียรติ ทานอก และคณะ. (2556). **การพัฒนาครูโดยใช้กระบวนการสร้างระบบพี่เลี้ยง
Coaching and Mentoring**. นครราชสีมา: คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ
นครราชสีมา.

- สริชญา เกียรติศิริรัตน์. (2557). ผลของโปรแกรมพัฒนาการเข้าถึงจิตใจผู้อื่นของนักศึกษาด้วยการให้คำปรึกษากลุ่ม. **วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น**, 37(1), 148–156.
- สามารถ อัยกร. (2559). การจัดการความรู้ในสถาบันอุดมศึกษา. **วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร**, 13(61), 21–30.
- สามารถ อัยกร. (2561). บทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาในสถาบันอุดมศึกษา. **Journal of Nakhon Ratchasima College**, 10(2), 423–434.
- สมใจ ลักษณะ. (2552). **การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา, คณะวิทยาการจัดการ.
- อภิสิทธิ์ รอดบำเรอ, เสาวณีย์ สิกขาบัณฑิต, และบุญจักรวาล รอดบำเรอ. (2559). รูปแบบการบริหารระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 6. **วารสารวิจัยทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**, 10(2), 222–233.
- อุราเพ็ญ ยิ้มประเสริฐ และรพีพร ตันจ้อย. (2558). ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการสำหรับการบริหารสถาบันอุดมศึกษาที่เป็นการศึกษาอิเล็กทรอนิกส์. **วารสารปัญญาภิวัฒน์**, 7(ฉบับพิเศษ), 253–260.
- เกษศิริพันธ์ สวรรณสนทร, ภารดี อนันต์นาวิ, และเจริญวิชญ์ สมพงษ์ธรรม. (2557). รูปแบบการบริหารจัดการระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. **วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (สทมส.)**, 20(2.2), 15–28.
- เมธีณี วงศ์วานิช รัชมภาภรณ์, สุชาวดี เกษมณี และพรพนา วัฒนเสรี. (2559). การให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาระดับปริญญาตรีในการแก้ไขปัญหาสำหรับนิสิตสาขาวิชาธุรกิจและคอมพิวเตอร์ศึกษา ภาควิชาอาชีวศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. **วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์**, 31(1), 45–56.
- Bittel, L. R., and Bittle, M. A. (1978). **Encyclopedia of professional management**. New York: McGraw–Hill.
- Blum, M. J. and Balinsky, B. (1951). **Counseling and Psychology**. New York: Prentice–Hall.
- Carkhuff, R. R. (1983). **Helping and human relations**. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Cook, IE. (2000). Effect of Cooperative Learning (Student Teams – Achievement

Dissertation) on African American and Caucasian Students Interracial Friendship.

Dissertation Abstracts International, 61(6): 108.

Corey, G. (2001). **Theory and practice of counseling and psychotherapy**. Michigan: Cole Publishing Company.

Daft, R. L. (2002). **The leadership experience** (2nd ed.). Orlando, FL: Harcourt College Publishers.

Eisner, E. (1976). Educational connoisseurship and criticism model and criticism: Their form and functions in educational evaluation. **Journal of Aesthetic Education**, 10(3/4), 135–150.

Glasser, W. (1992). **The Quality School: Managing Students Without Coercion. Second, Expanded Edition**. New York: HarperCollins.

Good, C., V. (1973). **Dictionary of Education** (3rd ed.). New York: McGraw–Hill.

Harman, G. (1996). **Quality assurance for higher education: Developing and managing quality assurance for higher education systems and institutions in Asia and the Pacific**. Bangkok: ACEID.

Krejcie, R.V., and D.W. Morgan. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. **Educational and Psychological Measurement**, 30(3), 607–610.

Lunenburg, F., C. and Ornstein, A., C. (1996). **Educational administration: Concepts and practices** (2nd ed.). Belmont: Wadsworth.

Luthans, K., W. and Jensen, S., M. (2005). The linkage between psychological capital and commitment to organizational mission: A study of nurses. **Journal of Nursing Administration**, 6, 304–310.

Schoderbek, C. G., Schoderbek, P. P. and Kefalas, A. G. (1990). **Management System: Conceptual Consideration**. Texas: Business Publications.

Semprevivo, P. C. (1976). **System Analysis: Definition, Process, and Design**. Champaign: Science research Associates.

Taylor, P.A. (1965). Concept learning using positive and negative instances in learning the classification scheme of Bloom's Taxonomy, **Dissertation Abstracts International**, 29, 10877–A.

Wannasri, J. (2014). **Academic administration in schools**. Phitsanulok: Rattanasuwan Printing.

Winston, R. B. Jr., (1988). **Developmental academic advising**. San Francisco: Jessey-Bass.





ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ฉลอง ชาทูประชีวิน รองคณบดีฝ่ายบริหารและศิษย์เก่าสัมพันธ์
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติ บุรณะชาติ ประธานหลักสูตรการศึกษาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการศึกษา
วิทยาลัยการศึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วราภร เอราวรรณ อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและพัฒนา
การศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
4. ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒน์พิสุทธิ์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราช
ชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราช
ชนก
5. พิมพ์มล วงศ์ไชยา อาจารย์ประจำ วิทยาลัยพยาบาลบรมราช
ชนนี พะเยา
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราช
ชนก

ภาคผนวก ข รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์

1. อาจารย์วาสนา มั่งคั่ง
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
2. อาจารย์วีรชัย เชื้อนแก้ว
อาจารย์รับผิดชอบงานแนะแนว
และให้คำปรึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
3. ดร.สุภาวดี นพจรจินดา
รักษาการผู้อำนวยการวิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี
4. อาจารย์ยุคนธ์ เมืองช้าง
อาจารย์รับผิดชอบงานแนะแนว
และให้คำปรึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สุพรรณบุรี
5. ดร.ศุภกิจ เจริญสุข
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
6. อาจารย์ศุภรา หิমানันโต
อาจารย์รับผิดชอบงานแนะแนว
และให้คำปรึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
7. อาจารย์สุทัศน์ เหมทานนท์
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
นครศรีธรรมราช
8. อาจารย์ดาสิมา สาแดงสาร
อาจารย์รับผิดชอบงานแนะแนว
และให้คำปรึกษา วิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี นครศรีธรรมราช
9. ดร.วัชร อมรโรจนารุติ
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
ขอนแก่น
10. อาจารย์สายใจ คำทะเนตร
อาจารย์รับผิดชอบงานแนะแนว
และให้คำปรึกษา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

ภาคผนวก ค รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่ม

1. รองศาสตราจารย์ ดร.จิตติมา วรณศรี อาจารย์ประจำหลักสูตร สาขาวิชาบริหาร
วิจัย และพัฒนานวัตกรรมทางการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สมเกียรติ อินทสิงห์ ผู้อำนวยการโรงเรียนสาธิตศึกษา
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สันติ บุรณะชาติ ประธานหลักสูตรการศึกษา
บัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา
มหาวิทยาลัยพะเยา
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลรัตน์ เทอเนอ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศุภกิจ เจริญสุข ผู้อำนวยการสำนักผู้อำนวยการ
สถาบันพระบรมราชชนก
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ธานี กล่อมใจ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี พะเยา คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก
7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัศวินี ต้นกุริมาน อาจารย์สาขาสุขภาพจิตและการ
พยาบาลจิตเวช สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เซาวณี ล่องชุมผล อาจารย์ประจำ คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
9. ดร.นภาพร เอี่ยมละออ รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยพะเยา

ผู้ดำเนินการสนทนา ดร.พรรณวิภา สมสะอาด

ผู้อำนวยการโรงเรียนมัธยมศึกษา

ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



แบบสอบถาม

ปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์

พยาบาล

สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
2. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังต่อไปนี้
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลโดยทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
 - ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
 - ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะ
3. แบบสอบถามฉบับนี้ใช้สำหรับเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น โดยข้อมูลที่ทุกท่านตอบจะเก็บไว้เป็นความลับ และจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อกรปฏิบัติงานของท่าน ขอให้ท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบ และตรงกับสภาพความเป็นจริงทุกข้อ เพื่อผลการวิจัยครั้งนี้จะได้มีความสมบูรณ์และเกิดประโยชน์อย่างแท้จริง

ผู้วิจัย นางสาวคอย ละอองอ่อน

นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

มหาวิทยาลัยพะเยา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน และกรอกข้อความรายละเอียดของท่านในช่องว่าง

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. อายุ

☐ ต่ำกว่า 30 ปี

☐ 31-35 ปี

☐ 36-40 ปี

☐ 41-45 ปี

☐ 46-50 ปี

☐ 51-60 ปี

3. วุฒิการศึกษาสูงสุด

☐ ปริญญาตรี

☐ ปริญญาโท

☐ ปริญญาเอก

☐ อื่น ๆ ระบุ.....

4. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

☐ ต่ำกว่า 10 ปี

☐ 10-19 ปี

☐ 20-29 ปี

☐ 30 ปีขึ้นไป

5. ตำแหน่ง

☐ ผู้บริหาร

☐ อาจารย์พยาบาล

☐ อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี

ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยแต่ละข้อเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งกำหนดค่าระดับคะแนน ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการนั้นอยู่ในระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการนั้นอยู่ในระดับมาก

ระดับ 3 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการนั้นอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการนั้นอยู่ในระดับน้อย

ระดับ 1 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการนั้นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ข้อ ขอ	รายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อ เสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
1. ด้านนโยบาย							
1	กำหนดแนวทางการบริการให้คำปรึกษาของสถาบัน						
2	กำหนดให้แนะนำรูปแบบการศึกษาและระเบียบต่างๆ						
3	ให้คำปรึกษานักศึกษาใหม่ทุกคน						
4	จัดบริการให้คำปรึกษาโดยอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีความรู้ ความสามารถ						
5	จัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม เพียงพอ ต่อการบริหารงานการให้คำปรึกษา						
6	ประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาทั้งภายในและภายนอกสถาบัน						
7	ประชาสัมพันธ์การให้บริการคำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงาน						
2. ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา							
8	มีกลไกสร้างความร่วมมือระหว่างบุคลากรในสถาบัน						
9	มีคณะกรรมการประสานงานระหว่างหน่วยงาน						
10	มีคำสั่งแต่งตั้งกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา						
11	กำหนดจำนวนอาจารย์ที่ปรึกษาต่อจำนวนนักศึกษา						
12	กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา						
13	กำหนดจำนวนชั่วโมงทำงานในหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา						

ข้อ	รายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อ เสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
14	กำหนดเวลาทำการเพื่อให้นักศึกษาสามารถเข้าพบได้ โดยไม่ต้องมีการนัดพบอาจารย์ล่วงหน้า						
15	ฝ่ายวิชาการมีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา						
16	ฝ่ายกิจการนักศึกษามีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา						
17	ฝ่ายบริหารมีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา						
18	อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนวของสถาบันมีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา						
19	อาจารย์พยาบาลประจำหลักสูตรมีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา						
20	มีการประสานงานการให้คำปรึกษาทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ						
21	มีการสร้างแรงจูงใจ สร้างบรรยากาศเอื้ออำนวยให้อาจารย์มีกำลังใจ อบอุน และมีพลังในการให้คำปรึกษา						
22	บริการให้ความรู้ด้านการศึกษาและระบบการศึกษา						
23	บริการดูแลสวัสดิการและสวัสดิภาพนักศึกษา						
24	ส่งเสริมและแนะนำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้						
25	บริการให้คำปรึกษาผ่านระบบออนไลน์ และการเผชิญหน้า						
26	การติดตามดูแลนักศึกษาในความรับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอ						
27	สำรวจความต้องการของนักศึกษาและนำผลมาวิเคราะห์เพื่อหาทางช่วยเหลือ						
3. ดานบุคลากร							

ข้อ	รายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อ
		5	4	3	2	1	เสนอแนะ
3.1 ความรู้และความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา							
28	อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาพัฒนาการ						
29	อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้กว้างขวางในเหตุการณ์ปัจจุบันทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง						
30	อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้เกี่ยวกับการศึกษาต่อและอาชีพที่ทันสมัย						
31	อาจารย์ที่ปรึกษามีความสามารถใช้จิตวิทยาและศิลปะในการให้คำปรึกษา						
32	อาจารย์ที่ปรึกษามีความสามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมศักยภาพ						
33	อาจารย์ที่ปรึกษามีความสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหา						
34	อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ที่มีความสามารถในการพูดทั้งพูดอธิบาย พูดเพื่อเล่าให้ฟัง พูดเพื่อชักจูง และพูดเพื่อโต้แย้ง						
3.2 บุคลิกภาพอาจารย์ที่ปรึกษา							
35	อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้มีสุขภาพจิตดี ยิ้มแย้ม ร่าเริงแจ่มใส						
36	อาจารย์ที่ปรึกษาแต่งกายสุภาพเรียบร้อยเหมาะสมกับอาชีพและกาลเทศะ						
37	อาจารย์ที่ปรึกษามีวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่ดี มีอารมณ์มั่นคง เสมอต้นเสมอปลาย						
38	อาจารย์ที่ปรึกษามีความอ่อนโยน สุขุมและเข้มแข็ง						
39	อาจารย์ที่ปรึกษามีความสง่างาม กริยามารยาทเรียบร้อย						
40	อาจารย์ที่ปรึกษามีความมั่นใจในตนเองและ						

ข้อ	รายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	ให้เกียรติผู้อื่น						
41	อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้มีความกระตือรือร้น มีพลัง ให้ความรู้สึกมีชีวิตชีวาแก่ผู้อยู่ใกล้ชิด						
42	อาจารย์ที่ปรึกษามีความประพฤติเหมาะสม เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา						
43	อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้มีเหตุผลและสามารถ แก้ไขปัญหาด้วยความสุขุมรอบคอบ						
44	อาจารย์ที่ปรึกษาไม่มีความเสียสละ รับผิดชอบ และกระตือรือร้นต่อการปฏิบัติหน้าที่						
45	อาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ที่ช่างสังเกต รับรู้ ความรู้สึกและเข้าใจปัญหาได้รวดเร็ว						
3.3 ด้านมนุษยสัมพันธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา							
46	อาจารย์ที่ปรึกษาใจกว้างและยอมรับฟัง ความคิดเห็นของนักศึกษา						
47	อาจารย์ที่ปรึกษาสื่อสารด้วยใจเป็นกลาง เข้าใจสิ่งที่นักศึกษาต้องการ						
48	อาจารย์ที่ปรึกษาใช้ภาษาที่สุภาพเหมาะสม กับกาลเทศะและบุคคล						
49	อาจารย์ที่ปรึกษากล่าวทักทาย ปราศรัย พูดคุยกับนักศึกษาด้วยมิตรไมตรี						
50	อาจารย์ที่ปรึกษามีเมตตากรุณาต่อศิษย์						
51	อาจารย์ที่ปรึกษาปฏิบัติต่อนักศึกษาทุกคน อย่างเท่าเทียมกัน						
52	อาจารย์ที่ปรึกษามีความเห็นอกเห็นใจให้ โอกาสและไม่ซ้ำเติมนักศึกษาเมื่อทำผิด						
53	อาจารย์ที่ปรึกษาสามารถถ่ายทอดความรู้สึก เชิงบวกให้นักศึกษาเข้าใจได้						
3.4 จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา							

ข้อ	รายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อ เสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
54	อาจารย์ที่ปรึกษาต้องคำนึงถึงสวัสดิภาพของนักศึกษา ไม่กระทำการใดๆ ที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่นักศึกษาอย่างไม่เป็นธรรม						
55	อาจารย์ที่ปรึกษาต้องรักษาข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องส่วนตัวของนักศึกษาไว้เป็นความลับ						
56	อาจารย์ที่ปรึกษาต้องมีความจริงใจและเต็มใจให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาจนสุดความสามารถ						
57	กรณีปัญหานักศึกษาอยู่นอกขอบข่ายความช่วยเหลือจากอาจารย์ที่ปรึกษา ควรส่งนักศึกษาไปรับบริการจากผู้อื่น เช่น แพทย์หรือจิตแพทย์ นักกฎหมาย เป็นต้น แต่ต้องแจ้งให้นักศึกษารับทราบและยินยอมก่อนทุกครั้ง						
4. ด้านงบประมาณ							
58	จัดสรรงบประมาณสำหรับงานให้คำปรึกษาอย่างเหมาะสม เพียงพอและต่อเนื่อง						
59	จัดสรรงบประมาณสำหรับปรับปรุงการให้คำปรึกษา						
60	จัดสรรงบประมาณสำหรับเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้คำปรึกษา						
61	จัดสรรงบประมาณสำหรับเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการให้คำปรึกษา						
62	จัดสรรงบประมาณพัฒนาบุคลากร สำหรับงานการให้คำปรึกษา						
5. ด้านสิ่งก่อสร้างและอำนวยความสะดวก							
63	มีการจัดเตรียมห้องสำหรับให้คำปรึกษา						
64	เครื่องมือการให้คำปรึกษาทั้งเอกสารและอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น คู่มือการให้						

ข้อ	รายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	คำปรึกษา แบบประเมิน						
65	ข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ครบถ้วน						
66	มีระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา เช่น เว็บไซต์ เพจ เฟซบุ๊ก ไลน์ หรือ โทรศัพท์						
67	มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ช่วยผ่อนคลายความเครียดของนักศึกษา						
6. ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา							
6.1 ขั้นเตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ปรึกษา							
68	ทดสอบความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับวิธีการให้คำปรึกษา						
69	สร้างสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษา						
70	สำรวจปัญหาที่ต้องการพัฒนาเกี่ยวกับวิธีการให้คำปรึกษา						
71	ทำความเข้าใจปัญหาสาเหตุและความต้องการพัฒนาตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมกัน						
72	อาจารย์ที่ปรึกษายอมรับตนเองและวิเคราะห์ตนเองเบื้องต้น						
6.2 ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา							
73	พัฒนาศักยภาพด้านทฤษฎีการให้คำปรึกษา						
74	พัฒนาศักยภาพด้านปฏิบัติการให้คำปรึกษา						
75	การศึกษาดูงานนอกสถานที่						
76	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในสถาบันและระหว่างสถาบัน						
77	การศึกษาดูงานด้วยตนเอง						
78	พัฒนาศักยภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ						

ข้อ	รายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	เพื่อการให้คำปรึกษา						
79	พัฒนาศักยภาพการเลือกใช้เครื่องมือในการให้คำปรึกษา						
80	พัฒนาศักยภาพการประเมินทักษะการแก้ไขปัญหาของอาจารย์ให้คำปรึกษา						
81	พัฒนาศักยภาพวิธีการประเมินผลการให้คำปรึกษาของอาจารย์ให้คำปรึกษา						
6.3 ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข(Feedback & Feedforward)							
82	อาจารย์ที่ปรึกษาที่มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นวิธีการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษา วิธีการประเมินผลการให้คำปรึกษา การประเมินทักษะการแก้ไขปัญหา ร่วมกัน						
83	อาจารย์ที่ปรึกษาประเมินผลการพัฒนาศักยภาพนำไปประยุกต์ใช้ในการให้คำปรึกษา						
84	นำผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาปรับปรุงพัฒนาวิธีการให้คำปรึกษา พัฒนาศักยภาพอาจารย์ที่ปรึกษา						

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยแต่ละข้อเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งกำหนดค่าระดับคะแนน ดังนี้

- ระดับ 5 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการนั้นอยู่ในระดับมากที่สุด
- ระดับ 4 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการนั้น อยู่ในระดับมาก
- ระดับ 3 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการนั้นอยู่ในระดับปานกลาง
- ระดับ 2 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการนั้นอยู่ในระดับน้อย

ระดับ 1 หมายถึง มีการดำเนินการตามรายการนั้นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ข้อ ขอ	รายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อ ขอ
		5	4	3	2	1	เสนอแนะ
1. ด้านนโยบาย							
1	นโยบายส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเป็นบัณฑิตที่ดี						
2	สถาบันมีแนวทางพัฒนาคุณภาพการศึกษาและความสามารถในการจัดการชีวิตของนักศึกษา						
3	สถาบันมีระบบการบริการการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ						
4	สถาบันมีแผนพัฒนาความรู้ความสามารถของอาจารย์ที่ปรึกษา						
5	-บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายรับทราบนโยบายและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน						
2. ด้านอาจารย์							
6	อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้น						
7	อาจารย์ที่ปรึกษา มีทักษะปฏิบัติเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ						
8	อาจารย์ที่ปรึกษา มีเจตคติที่ดีต่อการให้คำปรึกษา						
9	อาจารย์ ที่ปรึกษามีเจตคติที่ดีต่อนักศึกษาที่ให้คำปรึกษา						
10	อาจารย์ที่ปรึกษา เห็นคุณค่าและประโยชน์ของการเป็นอาจารย์ให้คำปรึกษา						
11	อาจารย์ที่ปรึกษา มีบุคลิกภาพที่ดีการสื่อสารที่ดี เป็นกัลยาณมิตรกับทุกคน						
12	อาจารย์ที่ปรึกษา มีความพึงพอใจต่อกระบวนการพัฒนาศักยภาพการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง						
13	อาจารย์ที่ปรึกษา มีความมั่นใจในการให้						

ข้อ	รายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อ เสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	คำปรึกษา						
3. ด้านคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษา							
14	นักศึกษาเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมและเป็นพลเมืองที่ดีของชาติ						
15	นักศึกษาเกิดเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ						
16	นักศึกษาเห็นคุณค่าของการดูแลและให้คำปรึกษา						
17	นักศึกษามีทักษะชีวิตสามารถวางแผนการศึกษา สู่การวางแผนประกอบอาชีพได้						
18	นักศึกษามีจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพ						
19	นักศึกษามีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นคงทางอารมณ์						
20	นักศึกษามีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย						
21	นักศึกษามีคุณธรรม จริยธรรมต่อตัวเองและผู้อื่น						
4. ด้านวัดผลปฏิบัติงานที่แท้จริง							
22	การประเมินผลลักษณะสถานที่ในการให้คำปรึกษาตามมาตรฐานที่กำหนดไว้						
23	การรายงานและสรุปผลการดำเนินงานตามขั้นตอน ระยะเวลาและวิธีการที่ใช้ในการบริการให้คำปรึกษาเป็นรายกลุ่มและรายบุคคล						
24	การสรุปการตรวจสอบและติดตามผลกระบวนการให้คำปรึกษาต่างๆอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง						
25	การประเมินผลการใช้งานของระบบการประมวลผลและเทคโนโลยีที่ใช้ในการประมวลผลข้อมูล สารสนเทศในการ						

ข้อ	รายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อ เสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	รวบรวม จัดเก็บสารสนเทศอย่างปลอดภัย						
26	ประเมินผลความสำเร็จของบริการให้คำ นักศึกษาการแก้ปัญหา นักศึกษาการ บริการให้คำปรึกษารายบุคคลและเป็นราย กลุ่ม ตามตัวชี้วัดทั้งเชิงปริมาณ และ คุณภาพ						
27	การรายงานผลเกี่ยวกับรูปแบบ วิธีการ และผลการดำเนินงานบริการให้คำปรึกษา						
28	การบันทึกระยะเวลาในการดำเนินงาน บริการสารสนเทศแก่นักเรียนทั้งเป็น รายบุคคลและเป็นกลุ่มตามที่ปฏิบัติจริง						
5. ด้านการแก้ไขปรับปรุงการให้คำปรึกษา							
29	การแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนาแผนการ ปฏิบัติงานบริการและการติดตามผล						
30	การแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนาเครื่องมือ สำหรับงานบริการให้คำปรึกษาติดตามผล ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน						
31	การแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนาเทคโนโลยี ที่นำมาใช้ในการพัฒนาระบบงานบริการให้ คำปรึกษา						
32	ปรับปรุงหรือพัฒนางานบริการให้ คำปรึกษาเพื่อพัฒนาคุณลักษณะนักศึกษา ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด						
33	การแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนาแผนงานการ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการ ให้คำปรึกษา						
34	การปรับปรุงงบประมาณให้เพียงพอต่อการ พัฒนางานและบุคลากรให้คำปรึกษาที่ เหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจ						
35	การแก้ไขปรับปรุงหรือพัฒนาตัวชี้วัดและ						

ข้อ	รายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อ เสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	เกณฑ์การประเมินผลงานบริการให้คำปรึกษาพร้อมทั้งประชุมชี้แจงให้บุคลากรที่รับผิดชอบประเมินผลมีความเข้าใจร่วมกัน						
36	การพัฒนาคุณสมบัติของบุคลากรที่ทำหน้าที่ประเมินผลการดำเนินงานของการให้คำปรึกษาให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด						

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์สำหรับการตอบแบบสอบถาม





แบบสัมภาษณ์การวิจัย

เรื่อง การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
2. แบบสัมภาษณ์เป็นแบบกึ่งโครงสร้าง ผู้วิจัยได้ระบุประเด็นเนื้อหาที่จะแจ้งให้ผู้สัมภาษณ์ล่วงหน้า ตามประเด็นที่กำหนด โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้
 ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์
 ตอนที่ 2 แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
3. ผู้วิจัยขออนุญาตจดบันทึกและบันทึกเสียงขณะทำการสัมภาษณ์

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ชื่อ-นามสกุลผู้ให้สัมภาษณ์

.....

2. ตำแหน่ง

.....

3. วิทยาลัยพยาบาล

.....

4. สัมภาษณ์เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....เวลา

.....

5. สถานที่

.....

ตอนที่ 2 แนวทางการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์

พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

1. ท่านคิดว่ารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์
พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรมียอดประกอบอะไรบ้าง

.....

.....

.....

2. หากพิจารณารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ตามองค์ประกอบต่างๆ ควรเป็นอย่างไร

2.1 หลักการของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์
พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรประกอบไปด้วยอะไรบ้าง

.....

.....

.....

2.2 วัตถุประสงค์การให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์
พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรประกอบไปด้วยอะไรบ้าง

.....

.....

.....

2.3 ปัจจัยนำเข้าของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์
พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรเป็นอย่างไร

2.3.1 ด้านนโยบาย ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

2.3.2 ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา ควรเป็นอย่างไร

.....

2.3.3 ด้านบุคลากร ควรเป็นอย่างไร

2.3.4 ด้านงบประมาณ ควรเป็นอย่างไร

2.3.5 ด้านสิ่งก่อสร้างและอำนวยความสะดวก ควรเป็นอย่างไร

2.3.6 ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์เพื่อการให้คำปรึกษา
ควรเป็นอย่างไร

2.4 กระบวนการการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ตามองค์ประกอบต่างๆ ควรเป็นอย่างไร

2.5 ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ตามองค์ประกอบต่างๆ ควรเป็นอย่างไร

1) ผลผลิต ควรเป็นอย่างไร

2) ผลลัพธ์ ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

2.6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี
ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ตามองค์ประกอบต่างๆ
ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

2.7 ด้านอื่นๆ (โปรดระบุ)

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์สำหรับการตอบแบบสอบถาม





แบบสอบถามเพื่อตรวจสอบความเหมาะสม
(ร่าง) รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์
พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

คำชี้แจง

โปรดอ่านแบบสอบถามแต่ละข้อและพิจารณาว่าท่านมีความคิดเห็น (ร่าง)
รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัด
สถาบันพระบรมราชชนก มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง
ด้านขวามือ ซึ่งมี ความหมาย ดังต่อไปนี้

- 5 หมายถึง (ร่าง) รูปแบบมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง (ร่าง) รูปแบบมีความเหมาะสมในระดับมาก
- 3 หมายถึง (ร่าง) รูปแบบมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง (ร่าง) รูปแบบมีความเหมาะสมในระดับน้อย
- 1 หมายถึง (ร่าง) รูปแบบมีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด

หากท่านได้พิจารณาแล้วขอความอนุเคราะห์ท่านส่งแบบสอบถามเพื่อตรวจสอบ
ความเหมาะสมกลับมายังผู้วิจัยตามช่องไปรษณีย์ที่ได้แนบไป

ผู้วิจัย คอย ละอองอ่อน

นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา

มหาวิทยาลัยพะเยา

โทร. 0959545089

1. หลักการของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1.1 การบริหารบุคคลของคณะ การพัฒนา อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลทุกแห่ง เพื่อ สามารถให้บริการการให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพและ ตอบสนองต่อความต้องการของนักศึกษา เสริมสร้าง พลังและแรงจูงใจให้ทำงานอย่างมีความสุขและมี ความสมดุลในชีวิต อันนำไปสู่การสร้างความรัก ภาคีต่อองค์กรที่ส่งผลต่อภาพลักษณ์ขององค์กร						
1.2 มาตรฐานสถานศึกษา เป็นการดำเนินการ ของสถานศึกษาที่มีเป้าหมายสู่คุณภาพตามเกณฑ์ มาตรฐานการศึกษาของสถานศึกษาในด้าน กระบวนการบริหารและการจัดการสถานศึกษา โดย ผู้บริหารและอาจารย์พยาบาลปฏิบัติงานตาม บทบาทหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและเกิด ประสิทธิผลเพื่อส่งเสริมคุณภาพการจัดการเรียนรู้ และสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการทางการศึกษา						
1.3 การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการกำหนดเป้าหมาย ให้บุคลากร ได้รับการขยายความรู้ ทักษะ และความ ปรารถนาที่จะเรียนรู้มากขึ้นเพื่อส่งเสริมการพัฒนา ทางวิชาชีพของตนเองอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งเป็น บุคคลแห่งการเรียนรู้ โดยที่บุคคลนั้นใช้วิธีการเรียนรู้ หลากหลายรูปแบบในลักษณะผสมผสาน ทั้งการ เรียนรู้แบบออนไลน์และการเรียนรู้แบบเผชิญหน้า ทั้งแบบที่เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการเป็น เครื่องมือในการพัฒนาตนเอง						

2. วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาด้านวินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ ล้อจะกตเวทิต						

3. ปัจจัยนำเข้าการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์
พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
3.1 ปัจจัยการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ						
3.1.1 ด้านบุคลากร การดำเนินงานเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่						
- ความรู้ของอาจารย์ที่ปรึกษา						
- บุคลิกภาพอาจารย์ที่ปรึกษา						
- มนุษยสัมพันธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา						
- จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา						
3.1.2 ด้านระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์						
การดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบและกลไกการพัฒนาอาจารย์เพื่อการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ 3 ขั้นตอน ดังนี้						
1) ขั้นเตรียมความพร้อมของอาจารย์ให้คำปรึกษา						
2) ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ผู้ให้คำปรึกษา						
3) ขั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข (Feedback & Feedforward)						

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
3.1.3 ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา กำหนดให้ฝ่ายต่างๆ มีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา รวมถึงอาจารย์งานแนะแนวและให้คำปรึกษา อาจารย์พยาบาลประจำ มีระบบการประสานงานการให้คำปรึกษาทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีคำสั่งแต่งตั้งกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษา และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา กำหนดจำนวนอาจารย์ที่ปรึกษาคือจำนวนนักศึกษา กำหนดจำนวนชั่วโมงทำงานในหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษานักศึกษา กำหนดเวลาทำการเพื่อให้นักศึกษาสามารถเข้าพบได้ โดยไม่ต้องมีการนัดพบอาจารย์ล่วงหน้า มีระบบสร้างแรงจูงใจ สร้างบรรยากาศเอื้ออำนวยให้อาจารย์มีกำลังใจ อบอุ่น และมีพลังในการให้คำปรึกษา กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา มีกลไกสร้างความร่วมมือระหว่างบุคลากรในสถาบัน มีคณะกรรมการประสานงานระหว่างหน่วยงาน บริการให้ความรู้ด้านการศึกษา และระบบการศึกษา บริการดูแลสวัสดิการและสวัสดิภาพนักศึกษา ส่งเสริมและแนะนำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ จัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษา บริการสายด่วนการให้คำปรึกษา บริการให้คำปรึกษาผ่านระบบออนไลน์และการเผชิญหน้า บริการคลินิกคลายเครียด บริการแบบทดสอบด้านจิตวิทยา บริการจัดโครงการกิจกรรมเชิงจิตวิทยา บริการสนเทศข้อมูลข่าวสารอาชีพ ให้คำปรึกษาด้านทักษะชีวิตในด้านต่างๆ การติดตามดูแลนักศึกษาในความรับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอ สำนวณความต้องการของนักศึกษา						

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
และนำผลมาวิเคราะห์เพื่อหาทางช่วยเหลือ						
3.2 ปัจจัยสนับสนุนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ						
3.2.1 ด้านนโยบาย มีการกำหนดแนวทางการบริการให้คำปรึกษา มีการวางแผนพัฒนานักศึกษา ระยะสั้นและระยะยาว แนะนำรูปแบบการศึกษาและระเบียบต่างๆ มีการให้คำปรึกษานักศึกษาใหม่ทุกคน เมื่อเข้ามาถึงสถาบันการศึกษาต้องปฏิบัติร่วมกัน จัดบริการให้คำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้ ทักษะ ทศนคติ และบุคลิกภาพที่ดี จัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม เพียงพอ ต่อการบริหารงานการให้คำปรึกษา มีการประสานงานกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาทั้งภายในและภายนอกสถาบัน และมีการประชาสัมพันธ์การให้บริการคำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงาน						
3.2.2 ด้านงบประมาณ มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับงานให้คำปรึกษา มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนด้านอาคารสถานที่การให้คำปรึกษา วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้คำปรึกษา เทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการให้คำปรึกษา มีการจัดหางบประมาณให้เพียงพอและเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายสำหรับงานการให้คำปรึกษาตามสภาพเศรษฐกิจและมีสรุปค่าใช้จ่ายของงานการให้คำปรึกษา						
3.2.3 ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก มีการจัดเตรียมห้องให้คำปรึกษา มีคู่มือการให้คำปรึกษา มีเครื่องมือการให้คำปรึกษาทั้งเอกสารและอุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ครบถ้วน มีระบบเทคโนโลยีที่						

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา เช่น เว็บไซต์ เพจ เฟซบุ๊ก ไลน์ หรือโทรศัพท์ มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ช่วยผ่อนคลายปัญหาของนักศึกษา มีหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาคำปรึกษาภายในสถาบันและนอกสถาบัน						

4. กระบวนการการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	5	4	3	2	1	
บทบาทผู้บริหาร						
1. การวางแผน (Plan: P)						
- ผู้บริหารกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายความสำเร็จของระบบการให้คำปรึกษารวมถึงการสร้างกรอบการทำงานและมาตรฐานที่อาจารย์พยาบาลต้องปฏิบัติตาม						
- ผู้บริหารวางแผนการดำเนินการที่ชัดเจนและบริหารการพัฒนากระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ						
- ผู้บริหารมีหน้าที่รับฟังและเข้าใจความต้องการและประเด็นหลักในการพัฒนางานให้คำปรึกษา						
- กำหนดเป้าหมายส่วนบุคคลในการพัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา						
2. การปฏิบัติตามแผน (Do: D)						
- ผู้บริหารมอบหมายให้อาจารย์พยาบาลดำเนินการ						
- ผู้บริหารสนับสนุนทรัพยากรและอำนาจ						

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	5	4	3	2	1	
ความสะดวกให้กับอาจารย์พยาบาลในการปฏิบัติงานตามแผนการที่กำหนดไว้ รวมถึงการจัดทำและประสานงานในการพัฒนาแผนการงาน - ผู้บริหารจัดการให้มีพี่เลี้ยงสำหรับอาจารย์พยาบาลใหม่ - ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้มีโอกาสเพิ่มความรู้และการพัฒนาทักษะให้กับอาจารย์พยาบาล - ผู้บริหารการสร้างทัศนคติเชิงบวกและการมีส่วนร่วมของอาจารย์พยาบาล						
3. การตรวจสอบ (Check: C) - ผู้บริหารทบทวนผลลัพธ์การให้คำปรึกษาที่ได้ตามแผนที่ได้วางไว้ ความเป็นไปตามเป้าหมาย และมาตรฐานที่กำหนด - ผู้บริหารนโยบายและกระบวนการให้คำปรึกษา - ผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น						
4. การปรับปรุง (Act: A) - ผู้บริหารตรวจสอบผลการให้คำปรึกษาและผลลัพธ์ที่ได้ให้เป็นไปตามแผนและเป้าหมายที่ได้วางไว้ตามมาตรฐานที่กำหนด - ผู้บริหารปรับปรุงโครงสร้างการจัดการและกระบวนการทำงาน - ผู้บริหารตรวจสอบความคืบหน้าและผลการพัฒนาตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษา						
บทบาทอาจารย์พยาบาล						
1. การวางแผน (Plan: P)						

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	5	4	3	2	1	
1.1 ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล - อาจารย์พยาบาลวิเคราะห์ความต้องการและสถานการณ์ของนักศึกษา - อาจารย์พยาบาลกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้และการปรับปรุงของนักศึกษา - อาจารย์พยาบาลวางแผนสำหรับการให้คำปรึกษาโดยใช้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเทคโนโลยีที่เหมาะสม 1.2 พัฒนาตนเอง - อาจารย์พยาบาลเข้าใจและรับรู้ความต้องการพัฒนาการให้คำปรึกษาของตนเอง - อาจารย์พยาบาลกำหนดเป้าหมายที่ต้องการพัฒนาให้ชัดเจน						
2. การปฏิบัติตามแผน (Do: D) 2.1 ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล - อาจารย์พยาบาลประยุกต์ใช้วิธีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม - อาจารย์พยาบาลการใช้เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ - อาจารย์พยาบาลการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการให้คำปรึกษา - อาจารย์พยาบาลบันทึกผลลัพธ์เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ 2.2 พัฒนาตนเองเกี่ยวกับการพัฒนาการให้คำปรึกษา - อาจารย์พยาบาลเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าต่อเนื่องเฉพาะทาง						

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	5	4	3	2	1	
- อาจารย์พยาบาล การเข้าร่วมสัมมนาและอบรมพัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา - อาจารย์พยาบาลเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการให้คำปรึกษาด้วยตนเอง - อาจารย์พยาบาลการมีพี่เลี้ยงชี้แนะเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา						
3. การตรวจสอบ (Check: C) 3.1 พัฒนาการให้คำปรึกษา - อาจารย์พยาบาลทบทวนและวางแผนปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาตามจำเป็น - อาจารย์พยาบาล การปรับปรุงคุณภาพของการให้คำปรึกษา - อาจารย์พยาบาลใช้วิธีการและเครื่องมือที่เหมาะสมกับการให้คำปรึกษา 3.2 พัฒนาตนเอง - อาจารย์พยาบาลปรับปรุงแผนการพัฒนาและการฝึกอบรมตามข้อบกพร่อง						
4. การปรับปรุง (Act: A) 4.1 ประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษา - อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจากการซักถาม ใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น แบบสอบถาม การสังเกต เป็นต้น - การเรียนรู้และการพัฒนาของนักศึกษา มีความก้าวหน้า ตรงกับเป้าหมายที่วางไว้ ตอบสนองความต้องการ						

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
	5	4	3	2	1	
- อาจารย์พยาบาลรายงานผลสัมฤทธิ์และข้อเสนอแนะต่อผู้บริหาร 4.2 รายงานผลการพัฒนาตนเอง - อาจารย์พยาบาล การประเมินและทบทวนประสิทธิภาพการพัฒนาตนเอง - อาจารย์พยาบาล ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อบกพร่องในการพัฒนาตนเอง						

5. ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
5.1 ผลผลิต						
5.1.1 ผู้บริหาร						
1. ผู้บริหารมีแนวทางและมาตรฐานการให้คำปรึกษา 2. ผู้บริหารจัดการพัฒนาและการฝึกอบรมอาจารย์พยาบาล 3. ผู้บริหารสนับสนุนสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้คำปรึกษา						
5.1.2 อาจารย์พยาบาล						
1. อาจารย์พยาบาลมีความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา 2. อาจารย์พยาบาลมีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา 3. ทัศนคติเชิงบวกต่องานให้คำปรึกษา						

รายการ	ระดับความ เหมาะสม					ข้อ เสนอแนะ เพิ่มเติม
4. อาจารย์พยาบาลมีมาตรฐานการให้คำปรึกษา 5. อาจารย์พยาบาลได้รับการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง 6. อาจารย์พยาบาลมีประสิทธิภาพในการให้บริการ ให้คำปรึกษา						
5.2 ผลลัพธ์						
5.2.1 สถาบัน						
1. สถาบันมีประสิทธิภาพการให้คำปรึกษาของ อาจารย์ 2. สถาบันได้รับความพึงพอใจของนักศึกษาและ ผู้รับบริการ 3. สถาบันจัดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะอย่าง ต่อเนื่อง 4. สถาบันเกิดวัฒนธรรมการให้คำปรึกษาในองค์กร สถาบันมีประสิทธิผลและคุณภาพของการศึกษา และการพัฒนานักศึกษา						
5.2.2 นักศึกษา						
1. การเข้าถึงบริการคำปรึกษาที่มีคุณภาพ 2. ผลลัพธ์ด้านสุขภาพและการศึกษา 3. ความสามารถในการจัดการกับปัญหา 4. ความพึงพอใจและการมีส่วนร่วมของนักศึกษา						

**6. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี
ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก**

รายการ	ระดับความ เหมาะสม					ข้อ เสนอแนะ เพิ่มเติม

6.1 การฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์					
6.1.1 Knowledge (ความรู้) อาจารย์ควรมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษา รวมถึงแนวคิดต่างๆ เช่น การฟังอย่างมีสมาธิ, การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ, และการเข้าใจกระบวนการแก้ไขปัญหาคำปรึกษา ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย ข้อบังคับ และหลักจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาการพยาบาลและปัญหาที่นักศึกษาอาจพบเจอ					
6.1.2 Skills (ทักษะ) อาจารย์พยาบาลควรมีทักษะในการฟังที่ช่วยให้นักศึกษารู้สึกถูกเข้าใจและได้รับการสนับสนุน มีทักษะในการสื่อสารที่ชัดเจน รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับที่สร้างสรรค์ และมีทักษะในการแก้ไขปัญหาสามารถให้การช่วยเหลือนักศึกษาได้ ตลอดจนสามารถคิดค้นและประเมินทางเลือกในการแก้ไขปัญหาได้					
6.1.3 Attitudes (ทัศนคติ) อาจารย์พยาบาลควรมีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ในปัญหา เปิดรับฟังและเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของนักศึกษาอย่างจริงจัง และมีความยืดหยุ่น มีความอด สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ในระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษา และมีทัศนคติที่มุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองและการปรับปรุงกระบวนการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง					
6.2 การสนับสนุนจากผู้บริหาร					
6.2.1 ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจนและช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นโยบายที่สนับสนุนการพัฒนาทักษะและการเรียนรู้ของบุคลากรในการให้คำปรึกษาเป็นต้น เช่น การสนับสนุนการเข้าร่วมอบรมหรือการศึกษาต่อ					
6.2.2 ผู้บริหารจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอและเหมาะสม เช่น การให้งบประมาณสำหรับการฝึกอบรม					

รายการ	ระดับความเหมาะสม					ข้อ เสนอแนะ เพิ่มเติม
การสนับสนุนเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่จำเป็น สามารถช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทรัพยากรเหล่านั้นในการปรับปรุงความสามารถในการให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม						
6.2.3 การบริหารสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย มีสภาพแวดล้อมที่เป็นกันเองและสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ เช่น มีบรรยากาศที่เปิดกว้างสำหรับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีระบบสื่อสารที่ชัดเจนและมีการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม มีเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับการให้คำปรึกษา เป็นต้น						
6.3 การวางแผนและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง						
6.3.1 ผู้บริหารมีแผนการที่ชัดเจนช่วยให้ทุกคนเข้าใจเป้าหมายและช่วยลดความสับสน ความรู้สึกขัดแย้งในการ ดำเนินงานการให้คำปรึกษา						
6.3.2 ผู้บริหารให้ความใส่ใจติดตามผลอย่างต่อเนื่องช่วยให้ทราบถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงาน						
6.3.3 การประเมินผลสม่ำเสมอช่วยให้ทราบถึงความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถปรับปรุงแผนการ วางแผน การดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นตามความเหมาะสมตลอดเวลา						

เอกสารประกอบการสนทนา

**ประเด็นการสนทนากลุ่มเพื่อพิจารณาความเหมาะสม
(ร่าง) รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก**

คำชี้แจง

1. การสนทนากลุ่มในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา ตรวจสอบ ความถูกต้องและความเหมาะสมของ (ร่าง) รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ขอความอนุเคราะห์ ผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณาให้ข้อเสนอแนะ (ร่าง) รูปแบบในแต่ละประเด็น ดังนี้

ประเด็นที่ 1 หลักการของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ประเด็นที่ 2 วัตถุประสงค์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ประเด็นที่ 3 ปัจจัยนำเข้าของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ประเด็นที่ 4 กระบวนการของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี
ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ประเด็นที่ 5 ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ
ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ประเด็นที่ 6 ปัจจัยแห่งความสำเร็จของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษา
พยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

หากท่านได้พิจารณาแล้วขอความอนุเคราะห์ท่านส่งแบบสอบถามกลับมายัง
ผู้วิจัยตามช่องไปรษณีย์ที่ได้แนบไป

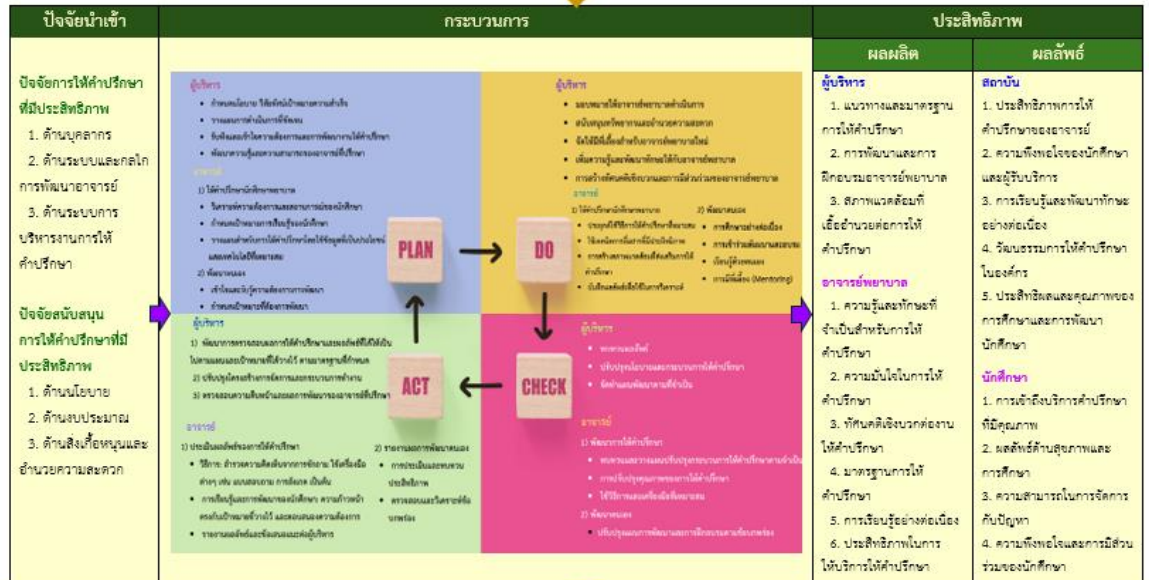


รูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก (ร่าง)

หลักการ: 1. การบริหารบุคลากรของคณะ 2. มาตรฐานสถานศึกษา 3. การเรียนรู้ตลอดชีวิต

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางในการดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาด้านวินัย หน้าที สามัคคี เสียสละ สังเกตเวที



ปัจจัยสู่ความสำเร็จ = 1. การสนับสนุนเชิงนโยบายจากผู้บริหาร 2. การพัฒนาอาจารย์ 3. การวางแผนและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง



1.หลักการของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

รายการตรวจสอบ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ข้อเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
1.1 การบริหารบุคคลของคณะ การพัฒนาอาจารย์ พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลทุกแห่ง เพื่อสามารถให้บริการการ ให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของ นักศึกษา เสริมสร้างพลังและแรงจูงใจให้ทำงานอย่างมีความสุข และมีความสุขในชีวิต อันนำไปสู่การสร้าง ความจงรักภักดี ต่อองค์กรที่ส่งผลต่อภาพลักษณ์ขององค์กร		
1.2 มาตรฐานสถานศึกษา เป็นการดำเนินการ ของสถานศึกษาที่มีเป้าหมายสู่คุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน การศึกษาของสถานศึกษาในด้านกระบวนการบริหารและการ จัดการสถานศึกษา โดยผู้บริหารและอาจารย์พยาบาล ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพและเกิด ประสิทธิผลเพื่อส่งเสริมคุณภาพการจัดการเรียนรู้และสร้าง ความมั่นใจให้ผู้รับบริการทางการศึกษา		
1.3 การเรียนรู้ตลอดชีวิต เป็นการกำหนดเป้าหมายให้ บุคลากร ได้รับการขยายความรู้ ทักษะ และความปรารถนาที่ จะเรียนรู้มากขึ้นเพื่อส่งเสริมการพัฒนาทางวิชาชีพของตนเอง อย่างต่อเนื่องจนกระทั่งเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ โดยที่บุคคล นั้นใช้วิธีการเรียนรู้หลากหลายรูปแบบในลักษณะผสมผสาน ทั้งการเรียนรู้แบบออนไลน์และการเรียนรู้แบบเผชิญหน้า ทั้ง แบบที่เป็นทางการหรือไม่เป็นทางการเป็นเครื่องมือในการ พัฒนาตนเอง		

2. วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

	การพิจารณาของ
--	---------------

รายการ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ข้อเสนอแนะเพื่อ การปรับปรุง
เพื่อให้ผู้บริหาร อาจารย์ที่ปรึกษามีแนวทางใน การดำเนินงานการให้คำปรึกษานักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาด้านวินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะกตเวที		

**3. ปัจจัยนำเข้าการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก**

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ข้อเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
3.1 ปัจจัยการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ		
3.1.1 ด้านบุคลากร การดำเนินงานเพื่อ พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการให้ คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ - ความรู้ของอาจารย์ที่ปรึกษา - บุคลิกภาพอาจารย์ที่ปรึกษา - มนุษยสัมพันธ์ของอาจารย์ที่ปรึกษา - จรรยาบรรณของอาจารย์ที่ปรึกษา		
3.1.2 ด้านระบบและกลไกการพัฒนา อาจารย์ การดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบและกลไก การพัฒนาอาจารย์เพื่อการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ 3 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ขั้นเตรียมความพร้อมของอาจารย์ให้ คำปรึกษา 2) ขั้นพัฒนาศักยภาพอาจารย์ผู้ให้ คำปรึกษา		

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
3) <u>ชั้นการสะท้อนผลและการปรับปรุงแก้ไข</u> (Feedback & Feedforward)		
3.1.3 ด้านระบบการบริหารงานการให้คำปรึกษา กำหนดให้ฝ่ายต่างๆ มีส่วนร่วมในการบริหารการให้คำปรึกษา รวมถึงอาจารย์งานแนะแนวและให้คำปรึกษา อาจารย์พยาบาลประจำ มีระบบการประสานงานการให้คำปรึกษาทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีคำสั่งแต่งตั้งกรรมการอาจารย์ที่ปรึกษา และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา กำหนดจำนวนอาจารย์ที่ปรึกษาคือจำนวนนักศึกษา กำหนดจำนวนชั่วโมงทำงานในหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษานักศึกษา กำหนดเวลาทำการเพื่อให้นักศึกษาสามารถเข้าพบได้ โดยไม่ต้องมีการนัดพบอาจารย์ล่วงหน้า มีระบบสร้างแรงจูงใจสร้างบรรยากาศเอื้ออำนวยให้อาจารย์มีกำลังใจ อบอุ่นและมีพลังในการให้คำปรึกษา กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา มีกลไกสร้างความร่วมมือระหว่างบุคลากรในสถาบัน มีคณะกรรมการประสานงานระหว่างหน่วยงาน บริการให้ความรู้ด้านการศึกษาและระบบการศึกษา บริการดูแลสวัสดิการและสวัสดิภาพนักศึกษา ส่งเสริมและแนะนำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ จัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษา บริการสายด่วนการให้คำปรึกษา บริการให้คำปรึกษาผ่านระบบออนไลน์และการเผชิญหน้า บริการคลินิกคลายเครียด บริการแบบทดสอบด้านจิตวิทยา บริการจัดโครงการกิจกรรมเชิงจิตวิทยา บริการสนเทศข้อมูลข่าวสารอาชีพ ให้คำปรึกษาด้านทักษะชีวิตในด้านต่างๆ การติดตามดูแลนักศึกษาในความ		

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
รับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอ สำนักรวบรวมความต้องการของ นักศึกษาและนำผลมาวิเคราะห์เพื่อหาทางช่วยเหลือ		
3.2 ปัจจัยสนับสนุนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ		
3.2.1 ด้านนโยบาย มีการกำหนดแนวทางการบริการ ให้คำปรึกษา มีการวางแผนพัฒนานักศึกษาระยะสั้นและ ระยะยาว แนะนำรูปแบบการศึกษาและระเบียบต่างๆ มี การให้คำปรึกษานักศึกษาใหม่ทุกคนเมื่อเข้ามาถึง สถาบันการศึกษาต้องปฏิบัติร่วมกัน จัดบริการให้ คำปรึกษาโดยผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้ ทักษะ ทศนคติ และบุคลิกภาพที่ดี จัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม เพียงพอ ต่อการบริหารงานการให้คำปรึกษา มีการประสานงานกับ บุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาทั้ง ภายในและภายนอกสถาบัน และมีการประชาสัมพันธ์การ ให้บริการคำปรึกษาแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้ รับทราบเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติงาน		
3.2.2 ด้านงบประมาณ มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับ งานให้คำปรึกษา มีการจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุน ด้านอาคารสถานที่การให้คำปรึกษา วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ใน การให้คำปรึกษา เทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้ในการให้ คำปรึกษา มีการจัดหางบประมาณให้เพียงพอและ เหมาะสมกับค่าใช้จ่ายสำหรับงานการให้คำปรึกษาตาม สภาพเศรษฐกิจ และมีสรุปค่าใช้จ่ายของงานการให้ คำปรึกษา		
3.2.3 ด้านสิ่งเกื้อหนุนและอำนวยความสะดวก มีการจัดเตรียมห้องให้คำปรึกษา มีคู่มือการให้ คำปรึกษา มีเครื่องมือการให้คำปรึกษาทั้งเอกสารและ		

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
อุปกรณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีข้อมูลสารสนเทศของนักศึกษาที่ครบถ้วน มีระบบเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา เช่น เว็บไซต์ เพจ เฟซบุ๊ก ไลน์ หรือโทรศัพท์ มีการจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ช่วยผ่อนคลายปัญหาของนักศึกษา มีหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาคำปรึกษาภายในสถาบันและนอกสถาบัน		

**4. กระบวนการการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก**

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
4.1 บทบาทผู้บริหาร		
4.1.1 การวางแผน (Plan: P) - ผู้บริหารกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย และเป้าหมายความสำเร็จของระบบการให้คำปรึกษา รวมถึงการสร้างกรอบการทำงานและมาตรฐานที่อาจารย์พยาบาลต้องปฏิบัติตาม - ผู้บริหารวางแผนการดำเนินการที่ชัดเจนและบริหารการพัฒนากระบวนการให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ - ผู้บริหารมีหน้าที่รับฟังและเข้าใจความต้องการและประเด็นหลักในการพัฒนางานให้คำปรึกษา - กำหนดเป้าหมายส่วนบุคคลในการพัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษา		
4.1.2 การปฏิบัติตามแผน (Do: D)		

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
- ผู้บริหารมอบหมายให้อาจารย์พยาบาลดำเนินการ - ผู้บริหารสนับสนุนทรัพยากรและอำนวยความสะดวกให้กับอาจารย์พยาบาลในการปฏิบัติงานตามแผนการที่กำหนดไว้ รวมถึงการจัดทำและประสานงานในการพัฒนาแผนการงาน - ผู้บริหารจัดให้มีพี่เลี้ยงสำหรับอาจารย์พยาบาลใหม่ - ผู้บริหารสนับสนุนและส่งเสริมให้มีโอกาสเพิ่มความรู้และการพัฒนาทักษะให้กับอาจารย์พยาบาล - ผู้บริหารการสร้างความทัศนคติเชิงบวกและการมีส่วนร่วมของอาจารย์พยาบาล		
4.1.3 การตรวจสอบ (Check: C) - ผู้บริหารทบทวนผลลัพธ์การให้คำปรึกษาที่ได้ ตามแผนที่ได้วางไว้ ความเป็นไปตามเป้าหมาย และมาตรฐานที่กำหนด - ผู้บริหารนโยบายและกระบวนการให้คำปรึกษา - ผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น		
4.1.4 การปรับปรุง (Act: A) - ผู้บริหารตรวจสอบผลการให้คำปรึกษาและผลลัพธ์ที่ได้ให้เป็นไปตามแผนและเป้าหมายที่ได้วางไว้ตามมาตรฐานที่กำหนด - ผู้บริหารปรับปรุงโครงสร้างการจัดการและกระบวนการทำงาน - ผู้บริหารตรวจสอบความคืบหน้าและผลการพัฒนาตนเองของอาจารย์ที่ปรึกษา		

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
4.2 บทบาทอาจารย์พยาบาล		
4.2.1 การวางแผน (Plan: P) 4.2.1.1 ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล - อาจารย์พยาบาลวิเคราะห์ความต้องการและสถานการณ์ของนักศึกษา - อาจารย์พยาบาลกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้และการปรับปรุงของนักศึกษา - อาจารย์พยาบาลวางแผนสำหรับการให้คำปรึกษาโดยใช้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และเทคโนโลยีที่เหมาะสม 4.2.1.2 พัฒนาตนเอง - อาจารย์พยาบาลเข้าใจและรับรู้ความต้องการพัฒนาการให้คำปรึกษาของตนเอง - อาจารย์พยาบาลกำหนดเป้าหมายที่ต้องการพัฒนาให้ชัดเจน		
4.2.2 การปฏิบัติตามแผน (Do: D) 4.2.2.1 ให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล - อาจารย์พยาบาลประยุกต์ใช้วิธีการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม - อาจารย์พยาบาลการใช้เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ - อาจารย์พยาบาลการสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการให้คำปรึกษา - อาจารย์พยาบาลบันทึกผลลัพธ์เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ 4.2.2.2 พัฒนาตนเองเกี่ยวกับการพัฒนาการ		

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
ให้คำปรึกษา – อาจารย์พยาบาลเข้าร่วมการศึกษาต่อเนื่องเฉพาะทาง – อาจารย์พยาบาล การเข้าร่วมสัมมนาและอบรม พัฒนาความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา – อาจารย์พยาบาลเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการให้คำปรึกษาด้วยตนเอง – อาจารย์พยาบาลการมีพี่เลี้ยง (Mentoring) ซึ่งเน้นเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา		
4.2.3 การตรวจสอบ (Check: C) 4.2.3.1 พัฒนาการให้คำปรึกษา – อาจารย์พยาบาลทบทวนและวางแผนปรับปรุง กระบวนการให้คำปรึกษาตามจำเป็น – อาจารย์พยาบาล การปรับปรุงคุณภาพของการให้คำปรึกษา – อาจารย์พยาบาลใช้วิธีการและเครื่องมือที่เหมาะสมกับการให้คำปรึกษา 4.2.3.2 พัฒนาตนเอง – อาจารย์พยาบาลปรับปรุงแผนการพัฒนาและการฝึกอบรมตามข้อบกพร่อง		
4.2.4 การปรับปรุง (Act: A) 4.2.4.1 ประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษา – อาจารย์พยาบาลประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นจากการซักถาม ใช้เครื่องมือต่างๆ เช่น แบบสอบถาม การสังเกต เป็นต้น		

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
- การเรียนรู้และการพัฒนาของนักศึกษา มีความก้าวหน้า ตรงกับเป้าหมายที่วางไว้ ตอบสนองความต้องการ - อาจารย์พยาบาลรายงานผลลัพธ์และขอเสนอแนะต่อผู้บริหาร 4.2.4.2 รายงานผลการพัฒนาตนเอง - อาจารย์พยาบาล การประเมินและทบทวนประสิทธิภาพการพัฒนาตนเอง - อาจารย์พยาบาล ตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อบกพร่องในการพัฒนาตนเอง		

5. ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของ
อาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
5.1 ผลผลิต		
5.1.1 ผู้บริหาร		
1. ผู้บริหารมีแนวทางและมาตรฐานการให้คำปรึกษา 2. ผู้บริหารจัดการพัฒนาและการฝึกอบรมอาจารย์พยาบาล 3. ผู้บริหารสนับสนุนสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้คำปรึกษา		
5.1.2 อาจารย์พยาบาล		

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
1. อาจารย์พยาบาลมีความรู้และทักษะที่ จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา 2. อาจารย์พยาบาลมีความมั่นใจในการให้ คำปรึกษา 3. ทักษะคิดเชิงบวกต้องงานให้คำปรึกษา 4. อาจารย์พยาบาลมีมาตรฐานการให้ คำปรึกษา 5. อาจารย์พยาบาลได้รับการเรียนรู้อย่าง ต่อเนื่อง 6. อาจารย์พยาบาลมีประสิทธิภาพในการ ให้บริการให้คำปรึกษา		
5.2 ผลลัพธ์		
5.2.1 สถาบัน		
1. สถาบันมีประสิทธิภาพการให้คำปรึกษา ของอาจารย์ 2. สถาบันได้รับความพึงพอใจของ นักศึกษาและผู้รับบริการ 3. สถาบันจัดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ อย่างต่อเนื่อง 4. สถาบันเกิดวัฒนธรรมการให้ คำปรึกษาในองค์กร สถาบันมีประสิทธิผลและคุณภาพของการศึกษา และการพัฒนานักศึกษา		
5.2.2 นักศึกษา		
1. การเข้าถึงบริการคำปรึกษาที่มีคุณภาพ 2. ผลลัพธ์ด้านสุขภาพและการศึกษา 3. ความสามารถในการจัดการกับปัญหา 4. ความพึงพอใจและการมีส่วนร่วมของ		

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
นักศึกษา		

6. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มี
ประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
6.1 การฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์		
6.1.1 Knowledge (ความรู้) อาจารย์ควรมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษา รวมถึงแนวคิดต่างๆ เช่น การฟังอย่างมีสมาธิ, การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ, และการเข้าใจกระบวนการแก้ไข้ปัญหา ความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย ข้อบังคับ และหลักจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาการพยาบาลและปัญหาที่นักศึกษาอาจพบเจอ		
6.1.2 Skills (ทักษะ) อาจารย์พยาบาลควรมีทักษะในการฟังที่ช่วยให้นักศึกษารู้สึกถูกเข้าใจและได้รับการสนับสนุน มีทักษะในการสื่อสารที่ชัดเจน รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับที่สร้างสรรค์ และมีทักษะในการแก้ไข้ปัญหาสามารถให้การช่วยเหลือนักศึกษาได้ ตลอดจนสามารถคิดค้นและประเมินทางเลือกในการแก้ไข้ปัญหาได้		
6.1.3 Attitudes (ทัศนคติ) อาจารย์พยาบาลควรมีทัศนคติที่ดี เอาใจใส่ในปัญหา เปิดรับฟัง และเข้าใจปัญหาหรือความต้องการของนักศึกษาอย่างจริงจัง และมีความยืดหยุ่น มีความอด สามารถปรับตัวต่อ		

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
สถานการณ์ต่างๆ ในระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษา และมีทัศนคติที่มุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองและการปรับปรุง กระบวนการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง		
6.2. การสนับสนุนจากผู้บริหาร		
6.2.1 ผู้บริหารมีนโยบายที่ชัดเจนและช่วย ให้ผู้ให้คำปรึกษาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นโยบายที่สนับสนุนการพัฒนาทักษะและการเรียนรู้ของ บุคลากรในการให้คำปรึกษาเป็นต้น เช่น การสนับสนุนการ เข้าร่วมอบรมหรือการศึกษาต่อ		
6.2.2 ผู้บริหารจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอและ เหมาะสม เช่น การให้งบประมาณสำหรับการฝึกอบรม การสนับสนุนเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่จำเป็น สามารถ ช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาใช้ทรัพยากรเหล่านั้นในการปรับปรุง ความสามารถในการให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม		
6.2.3 การบริหารสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย มี สภาพแวดล้อมที่เป็นกันเองและสนับสนุนการเรียนรู้และ พัฒนาทักษะ เช่น มีบรรยากาศที่เปิดกว้างสำหรับการ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีระบบสื่อสารที่ชัดเจนและมีการ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม มีเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่ เหมาะสมสำหรับการให้คำปรึกษา เป็นต้น		
6.3 การวางแผนและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง		
6.3.1 ผู้บริหารมีแผนการที่ชัดเจนช่วยให้ทุก คนเข้าใจเป้าหมายและช่วยลดความสับสน ความรู้สึก ขัดแย้งในการ ดำเนินงานการให้คำปรึกษา		
6.3.2 ผู้บริหารให้ความสนใจติดตามผลอย่าง ต่อเนื่องช่วยให้ทราบถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงาน		

รายการ	การพิจารณาของ ผู้ทรงคุณวุฒิ	
	งเดิม	ขอเสนอแนะเพื่อการ ปรับปรุง
6.3.3 การประเมินผลสัมฤทธิ์ช่วยให้ทราบถึงความสำเร็จและปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถปรับปรุงแผนการ วางแผน การดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นตามความเหมาะสมตลอดเวลา		

แบบสอบถามเพื่อประเมินความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

คำชี้แจง

1. ผู้ตอบแบบสอบถามนี้ใช้แบบสอบถามผ่านระบบออนไลน์ google form โดยขอความอนุเคราะห์ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ผู้บริหาร อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว และอาจารย์พยาบาลที่มีบทบาทเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
2. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว และอาจารย์พยาบาลที่มีบทบาทเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาเกี่ยวกับความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
3. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

4. แบบสอบถามฉบับนี้ใช้สำหรับเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้นโดยข้อมูลที่ท่านตอบจะเก็บไว้เป็นความลับและจะเสนอผลงานวิจัยในภาพรวมซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อกรปฏิบัติงานของท่าน

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ ที่ท่านได้กรุณาตอบแบบสอบถาม รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้

นางสาวคอย ละอองอ่อน

นิสิตปริญญาเอก สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยพะเยา

โทร. 0959545089

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ () ต่ำกว่า 30 ปี () 31-40 ปี () 41-50 ปี () 51-60 ปี
3. ระดับการศึกษา () ปริญญาตรี () ปริญญาโท () ปริญญาเอก
4. ประสบการณ์ในการทำงาน () น้อยกว่า 5 ปี () 6-10 ปี () 11- 15 ปี () 16 ปี ขึ้นไป

16 ปี ขึ้นไป

5. ตำแหน่งงาน () ผู้บริหาร () อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานแนะแนว () อาจารย์

พยาบาล

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

โปรดพิจารณาความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ขององค์ประกอบของรูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องด้านขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน ซึ่งมีความหมายดังต่อไปนี้

รายการ	รูปแบบ									
	ความ เป็นไปได้					ความ เป็นประโยชน์				
ให้คำปรึกษาที่ใช้ได้ผลดี 4) ประเมินและทบทวนประสิทธิภาพการพัฒนาตนเอง										
3.3 บทบาทนักศึกษา 1) การประเมินกระบวนการให้คำปรึกษาการฝึกทักษะ คัดกรองเบื้องต้น การให้คำปรึกษา และส่งต่อการให้คำปรึกษา 2) การประเมินความพึงพอใจระบบเพื่อนช่วยเพื่อน										
4. Act (การปรับปรุง)										
4.1 บทบาทผู้บริหาร 1) เปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (KM) เพื่อรับฟังและเข้าใจความต้องการและประเด็นหลักในการพัฒนาระบบงานให้คำปรึกษา อาจารย์ นักศึกษาทุกคนมีส่วนร่วมภายใต้ระบบการบริหารที่เอื้อประโยชน์พร้อมช่วยแก้ไขปัญหาและอุปสรรค 2) ผู้บริหารจัดทำแผนพัฒนาตามความจำเป็น ตามผลการประเมินการปฏิบัติ										
4.2 บทบาทอาจารย์ 1) นำเสนอแนวทางพัฒนางานใหม่ ที่ได้จากการวิเคราะห์ วิธีการที่ผ่านมาต่อผู้บริหาร 2) จัดทำแผนพัฒนาปรับปรุงคุณภาพของการให้คำปรึกษา 3) จัดทำแผนพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา										
4.3 บทบาทนักศึกษา 1) การเข้าร่วมอภิปราย เพื่อพัฒนาระบบการให้คำปรึกษา ความพึงพอใจ ทักษะส่วน										

รายการ	รูปแบบ									
	ความ เป็นไปได้					ความ เป็นประโยชน์				
บุคคล										
ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษานักศึกษา										
5.1 ผลผลิต (Output)										
5.1.1 ระดับผู้บริหาร 1. มีแนวทางในการดำเนินงานและติดตาม การให้บริการปรึกษาสำหรับอาจารย์พยาบาล 2. มีแผนในการพัฒนาความรู้ ความสามารถด้านการให้คำปรึกษาของอาจารย์ พยาบาล 3. เชื้ออำนวยการสิ่งที่มีประโยชน์ต่อการให้ การปรึกษาเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่มีประสิทธิภาพ										
5.1.2 ระดับอาจารย์พยาบาล 1. มีความรู้ความสามารถและทักษะที่ จำเป็นสำหรับการให้คำปรึกษา 2. มีความมั่นใจในการให้คำปรึกษา 3. มีความตั้งใจในการให้คำปรึกษา 4. มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา อย่างต่อเนื่อง 5. ให้บริการให้คำปรึกษาอย่างมี ประสิทธิภาพ										
5.1.3 ระดับนักศึกษา 1. นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมี ประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการ 2. พัฒนาคุณภาพนักศึกษาให้เป็นคนดี เก่ง และมีความสุข										
5.2 ผลลัพธ์ (Outcome)										
5.2.1 ระดับสถาบัน										

รายการ	รูปแบบ									
	ความ เป็นไปได้					ความ เป็นประโยชน์				
การศึกษา										
6.2 ด้านงบประมาณ มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับงานให้บริการปรึกษาอย่างเพียงพอ ได้แก่งบประมาณด้านพัฒนาอาจารย์เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา										
6.3 ด้านทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน 6.3.1 จัดเตรียมห้องสำหรับอาจารย์พยาบาลใช้ให้คำปรึกษา เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา เช่น เว็บไซต์ เพจ เฟซบุ๊ก ไลน์ โทรศัพท์ รวมถึง - พัฒนา Application เกี่ยวกับการบริการให้คำปรึกษา - นำระบบ MIS (Management Information System) สารสนเทศเพื่อการจัดการ เข้ามาจัดการข้อมูลนักศึกษาและอาจารย์อย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ใช้งานเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ - นำระบบ LMS (Learning Management) เพื่อมาใช้ในการบริหารจัดการความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา เช่น แบบทดสอบ บทเรียน คอร์สเรียนต่างๆ เพื่อให้อาจารย์และนักศึกษาเข้าไปเรียนรู้ผ่านทางออนไลน์ได้ตามต้องการสามารถทำให้การเรียนรู้เกิดได้ทุกที่ทุกเวลา										

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์สำหรับการตอบแบบสอบถาม



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	คอย ละอองอ่อน
วัน เดือน ปี เกิด	10 กุมภาพันธ์ 2520
สถานที่เกิด	จังหวัดพะเยา
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2549 พย.ม. (สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช), มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่. พ.ศ. 2543 พย.บ. (พยาบาลศาสตรบัณฑิต), วิทยาลัยพยาบาลบรม ราชชนนี ลำปาง, ลำปาง.
ที่อยู่ปัจจุบัน	312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต๋อม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา 56000
ผลงานตีพิมพ์	คอย ละอองอ่อน, สมบัติ นพรัก, ธิดาวัลย์ อุ๋นกอง, และน้ำฝน กันมา. (อยู่ระหว่างการตีพิมพ์). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการให้คำปรึกษาที่มี ประสิทธิภาพสำหรับอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี. วารสาร มจร พุทธปัญญาปริทรรศน์. 10(2). คอย ละอองอ่อน, สมบัติ นพรัก, ธิดาวัลย์ อุ๋นกอง, และน้ำฝน กันมา. (อยู่ระหว่างการตีพิมพ์). การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษานักศึกษา พยาบาลที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรม ราชชนก. วารสารปัญญา. 31(3).