

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของ อาจารย์พยาบาลและบุคลากรสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสถานการณ์ และการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล และศึกษากลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ อาจารย์พยาบาลทั่วประเทศที่มี ประสบการณ์การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาดังแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยแบ่งเป็นเขตกรุงเทพมหานคร และ เขตภูมิภาค เชื้อตมกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ขนาดตัวอย่างใช้วิธีคำนวณจาก ประชากรอย่างน้อย 20 เท่าของตัวแปร และมีการปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างให้เหมาะสมในแต่ละ สถาบัน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 350 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากตำรา เอกสารทางวิชาการ บทความ งานวิจัย และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านกิจกรรมการ พัฒนานักศึกษา ซึ่งประกอบด้วย 2 ชุด คือ ชุดที่ 1 แบ่งเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 ปัจจัย ด้านบุคคล ตอนที่ 2 คือ ปัจจัยด้านสถานการณ์ ตอนที่ 3 คือ การรับรู้บทบาท ชุดที่ 2 คือ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล สำหรับแบบสอบถามชุดที่ 2 นี้ได้จากการ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านกิจกรรมการพัฒนานักศึกษา ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหารฝ่ายกิจ การนักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษา และนักศึกษายพยาบาล ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม 5 แห่ง คือ แห่งที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบราชกาลเดชอุดม แห่งที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบราชกาลเดชอุดม แห่งที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบราชกาลเดชอุดม แห่งที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบราชกาลเดชอุดม แห่งที่ 5 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบราชกาลเดชอุดม และเอกธรม และได้รับการตรวจสอบว่าประเด็นสำคัญจากการวิเคราะห์ตรงกับท สัมภาษณ์หรือไม่จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความใกล้ชิดกับนักศึกษาและทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา จำนวน 2 ท่าน ส่วนแห่งที่ 6 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบราชกาลเดชอุดม ผู้วิจัยได้นำมาจากผลการวิจัยของวิสาลินี บุณยานา (2538) ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 ท่าน เพื่อให้มีความตรงตามเนื้อหา และนำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครึ่งหนึ่ง จึงนำแบบสอบถาม ชุดที่ 1 ตอนที่ 2, 3 และแบบสอบถามชุดที่ 2 ไปทดสอบหาความเที่ยง

ของเครื่องมือโดยทดสอบในกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน แล้ววิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงดังนี้ คือ ชุดที่ 1 ตอนที่ 2 ปัจจัยด้านสถานภาพณ์ ได้ .87 ตอนที่ 3 การรับรู้บทบาทได้ .85 ชุดที่ 2 การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลได้ ค่าความเที่ยง .98

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานบันการศึกษาพยาบาลใน เขตกรุงเทพมหานครด้วยตนเอง ส่วนเขตภูมิภาคใช้วิธีส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ โดยประสานงานกับผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องในการวิจัยของแต่ละสถาบัน ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 5 สัปดาห์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 350 ฉบับ ได้รับกลับคืนมา 341 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 97.43 ได้ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา พบว่า เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 339 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.88 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด โดยเป็นอาจารย์พยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร 154 ฉบับ และเขตภูมิภาค 185 ฉบับ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS - PC ค่าสถิติที่ใช้ คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร พหุภาคย์กับตัวแปรเกณฑ์ การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ระหว่างตัวแปรพหุภาคย์กับตัวแปร เกณฑ์ และสร้างสมการพหุภาคย์โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์พหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรทีละขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยด้านบุคคลและเรตที่ดึงตัวของตัวอย่างประชากร

1.1 เรตที่ดึง ตำแหน่งรองอาจารย์ อายุ และสถานภาพสมรส อาจารย์พยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากรมีจำนวนทั้งสิ้น 339 คน อยู่ในเขตภูมิภาคคิดเป็นร้อยละ 54.80 อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 45.40 ในจำนวนทั้งหมดส่วนใหญ่เป็นอาจารย์ ที่ทำหน้าที่สอน ร้อยละ 79.90 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.40 และมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 68.90

1.2 ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานอาจารย์ที่ปรึกษา ระดับเงินเดือน ความสนใจในการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงกว่า

ปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 69.30 มีประสบการณ์การทำงานอาจารย์ที่ปรึกษา 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.60 และมีระดับเงินเดือนตั้งแต่ 13,680 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 52.50 ตัวอย่างประชากรเกือบทั้งหมดมีความสนใจในการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา คิดเป็นร้อยละ 93.80

2. การศึกษาสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสถานการณื และการรับรู้บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า ปัจจัยด้านสถานการณื ได้แก่ สภาพการทำงาน การรับภาระงาน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา นโยบายและการบริหาร และการรับรู้บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนเรื่องผลตอบแทนอยู่ในระดับน้อย

ส่วนการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล พบว่า อาจารย์พยาบาลมีการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกเป็นด้านต่าง ๆ พบว่า อาจารย์พยาบาลมีการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาด้านสัมพันธ์ภาพกับนักศึกษาสูงที่สุด และด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านร่างกาย มีการปฏิบัติน้อยที่สุด

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสถานการณื และการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ตำแหน่งรองอาจารย์ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานอาจารย์ที่ปรึกษา ระดับเงินเดือน ความสนใจในการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา รวมทั้งเรดที่ดึง ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านสถานการณื พบว่า การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา นโยบายและการบริหาร สภาพการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล ($r = .35$ $.35$ $.33$ และ $.31$ ตามลำดับ) ส่วนผลตอบแทนมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ ($r = .25$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ เมื่อปัจจัยด้านสถานการณืมีเหมาะสมมาก การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลก็จะสูงขึ้น

การรับภาระงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล ($r = .19$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ อาจารย์พยาบาลที่มีการรับภาระงานมาก อาจารย์พยาบาลปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาในระดับสูงเช่นเดียวกัน

การรับรู้บทบาท พบว่า การรับรู้บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษามีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล ($r = .40$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย กล่าวคือ อาจารย์พยาบาลที่มีการรับรู้บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษามากจะมีการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาสูงขึ้น

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสถานการณ์ และการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลรายด้าน

ตำแหน่งของอาจารย์มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลในด้านการพัฒนาบูรณาการของนักศึกษา การพัฒนาเป้าหมายชีวิตของนักศึกษา และการพัฒนาอารมณ์ของนักศึกษา อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล ในด้านการพัฒนาบูรณาการของนักศึกษา และการพัฒนาความมีเอกลักษณ์

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ทางลบระดับต่ำกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล ด้านการพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านความรู้ และสติปัญญา ด้านพัฒนาเป้าหมายชีวิตของนักศึกษา ด้านการพัฒนาอารมณ์ และด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านสังคมของนักศึกษา ประสบการณ์การทำงานอาจารย์ที่ปรึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลในด้านการพัฒนาความมีเอกลักษณ์ของนักศึกษาเพียงด้านเดียว ความสนใจในการทำงานอาจารย์ที่ปรึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลในด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านความรู้และสติปัญญาของนักศึกษาเพียงด้านเดียว

ส่วนเรตที่ตั้ง ระดับการศึกษา และระดับเงินเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล

สภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านความรู้และสติปัญญา ด้านการพัฒนาความมีเอกลักษณ์ ด้านการพัฒนาบูรณาการ การรับภาระงาน และผลตอบแทน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลทุกด้าน การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านความรู้และสติปัญญา

ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านสังคม ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านร่างกาย และด้านการพัฒนาอารมณ์ของนักศึกษา

นโยบายและการบริหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านความรู้ และสติปัญญา ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านร่างกาย ด้านการพัฒนาเป้าหมายชีวิตของนักศึกษา ส่วนอีก 5 ด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับนโยบายและการบริหาร ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านความรู้และสติปัญญา ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านสังคม ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านร่างกาย ส่วนอีก 6 ด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ

การรับรู้บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลทุกด้าน ยกเว้นด้านสัมพันธภาพกับนักศึกษาและด้านการพัฒนาเป้าหมายชีวิตของนักศึกษา

5. การวิเคราะห์การถดถอยและสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสถานการณ์ และการรับรู้บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลโดยรวมและรายด้าน

5.1 กลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้บทบาท การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา และสภาพการทำงาน โดยสามารถรวมพยากรณ์ได้ร้อยละ 19.87 ($R^2 = .1987$) และเมื่อพิจารณาทิศทางและน้ำหนักความสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้บทบาท การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา และสภาพการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวก ส่วนตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญมากหรือน้ำหนักมากที่สุด คือ การรับรู้บทบาท ($Beta = .2607$) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$Z = .2607 \text{ PERCEP} + .1520 \text{ PREP} + .1215 \text{ WORK C}$$

5.2 กลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล ด้านสัมพันธภาพกับนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้บทบาทและสภาพการทำงานโดยสามารถรวมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 10.84 ($R^2 = .1084$) และเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ พบว่าตัวพยากรณ์ทุกตัวมีความสัมพันธ์

ทางบวก และตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญและมีน้ำหนักมากที่สุด คือ การรับรู้บทบาท (Beta = .1968) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาด้านสัมพันธภาพกับนักศึกษาในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

$$Z1 = .1968 \text{ PERCEP} + .1837 \text{ WORK C}$$

5.3 กลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลด้านการพัฒนารอบนการของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้บทบาท สภาพการทำงาน ตำแหน่งรองอาจารย์ นโยบายและการบริหาร โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 15.95 ($R^2 = .1595$) และเมื่อพิจารณาน้ำหนัก และทิศทาง ของความสัมพันธ์พบว่าตัวพยากรณ์ทุกตัวมีความสัมพันธ์ทางบวก และตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญ และมีน้ำหนักมากที่สุด คือ การรับรู้บทบาท (Beta = .1744) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาด้านการพัฒนารอบนการของนักศึกษาในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z2 = .1744 \text{ PERCEP} + .1448 \text{ WORK C} + .1311 \text{ POSI} + .1351 \text{ POLI}$$

5.4 กลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลด้านการพัฒนาความมีเอกลักษณ์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้บทบาทและสภาพการทำงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 13.61 ($R^2 = .1361$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์พบว่า ตัวพยากรณ์ทุกตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกและตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญและมีน้ำหนักมากที่สุด คือ การรับรู้บทบาท (Beta = .2237) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา ด้านการพัฒนาความมีเอกลักษณ์ของนักศึกษาในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

$$Z3 = .2237 \text{ PERCEP} + .2025 \text{ WORK C}$$

5.5 กลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลด้านการพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้บทบาท และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 9.96 ($R^2 = .0996$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง ของความสัมพันธ์พบว่า ตัวพยากรณ์ทุกตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกและตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญและมีน้ำหนักมากที่สุด คือ การรับรู้บทบาท (Beta = .2403) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา ด้านการพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองของนักศึกษาในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

$$Z4 = .2403 \text{ PERCEP} + .1206 \text{ RELA}$$

5.6 กลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของ อาจารย์พยาบาลด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านความรู้ และสติปัญญาของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้บทบาท การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา สภาพการทำงานและความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 25.87 ($R^2 = .2587$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ พบว่า ตัวพยากรณ์ทุกตัวมีความสัมพันธ์ทางบวก และตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญ และมีน้ำหนักมากที่สุด คือ การรับรู้บทบาท ($Beta = .2172$) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านความรู้และสติปัญญาของนักศึกษา ในรูปแบบมาตรฐาน ดังนี้

$$Z5 = .2172 \text{ PERCEP} + .1302 \text{ PREP} + .1531 \text{ WORK C} + .1410 \text{ RELA}$$

5.7 กลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของ อาจารย์พยาบาล ด้านการพัฒนาเป้าหมายชีวิตของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ นโยบายและการบริหาร การรับรู้บทบาท สถานภาพสมรส และสภาพการทำงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 13.85 ($R^2 = .1385$) และเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญ และมีน้ำหนักมากที่สุด คือ นโยบายและการบริหาร ($Beta = .1897$) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาด้านการพัฒนาเป้าหมายชีวิตของชีวิตนักศึกษา ในรูปแบบมาตรฐาน ดังนี้

$$Z6 = .1897 \text{ POLI} + .1231 \text{ PERCEP} - .1204 \text{ MARRIAGE} + .1235 \text{ WORK C}$$

5.8 กลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของ อาจารย์พยาบาล ด้านการพัฒนาอารมณ์ของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้บทบาท การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา และตำแหน่งรองอาจารย์ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 17.22 ($R^2 = .1722$) และเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ พบว่า ตัวพยากรณ์ทุกตัว มีความสัมพันธ์ทางบวก และตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญและมีน้ำหนักมากที่สุด คือ การรับรู้บทบาท ($Beta = .2873$) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาด้านการพัฒนาอารมณ์ ของนักศึกษาในรูปแบบมาตรฐานดังนี้

$$Z7 = .2873 \text{ PERCEP} + .1579 \text{ PREP} + .1040 \text{ POSI}$$

5.9 กลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของ อาจารย์พยาบาล ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านสังคมของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้บทบาท และการเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 18.95 ($R^2 = .1895$) และเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์

พบว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์ทางบวก และตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญและมีน้ำหนักมากที่สุด คือ การรับรู้บทบาท (Beta = .2636) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านสังคมของนักศึกษาในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z8 = .2636 \text{ PERGEP} + .2357 \text{ PREP}$$

5.10 กลุ่มตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านร่างกายของนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน และการรับรู้บทบาท โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 15.36 ($R^2 = .1536$) และเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ พบว่า ตัวพยากรณ์ทุกตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกและตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญและมีน้ำหนักมากที่สุด คือ การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา (Beta = .2026) ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านร่างกายของนักศึกษาในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$Z9 = .2026 \text{ PREP} + .1464 \text{ RELA} + .1233 \text{ PERCEP}$$

สรุปผลการวิจัย

1. การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านสัมพันธ์ภาพกับนักศึกษา ด้านการพัฒนาบุคลิกภาพ ด้านการพัฒนาความมีเอกลักษณ์ ด้านการพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง และด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านความรู้และสติปัญญา จัดอยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการพัฒนาเป้าหมายของชีวิต ด้านการพัฒนาอารมณ์ของนักศึกษา ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านสังคม และด้านการพัฒนาสมรรถนะทางร่างกาย จัดอยู่ในระดับปานกลาง

2. ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้บทบาท การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา และสภาพการทำงาน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 19.87 ($R^2 = .1987$) เมื่อพิจารณาการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาในแต่ละด้าน พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ในแต่ละด้านได้มีทั้งหมด 7 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้บทบาท สภาพการทำงาน การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน นโยบายและการบริหาร สถาน

ภาพสมรส และตำแหน่งของอาจารย์ โดยการรับรู้บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาสามารถพยากรณ์ได้ทุกด้าน

3. การรับรู้บทบาท การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา นโยบายและการบริหาร สภาพการทำงาน และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล ส่วนการรับภาระงาน และผลตอบแทน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.63$) เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ด้านสัมพันธภาพกับนักศึกษา ด้านการพัฒนาบูรณาการ ด้านการพัฒนาความมีเอกลักษณ์ ด้านการพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านความรู้และสติปัญญา อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการพัฒนาเป้าหมายของชีวิต ด้านการพัฒนาอารมณ์ การพัฒนาสมรรถนะทางด้านสังคม และด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านร่างกาย อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของวิสาสินี บุ๊กญา (2538) ซึ่งศึกษาการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยรายด้านและรายข้ออยู่ในระดับสูง ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพ ด้านพัฒนาบูรณาการ และด้านความมีเอกลักษณ์ของนักศึกษา ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่ดีที่อาจารย์ที่ปรึกษาควรปฏิบัติต่อไป แต่มีบางด้านที่มีค่าเฉลี่ยรายด้านหรือรายข้ออยู่ในระดับปานกลาง เป็นสิ่งที่ผู้บริหารและอาจารย์ที่ปรึกษาควรคำนึงถึง และมีการปรับปรุงแก้ไขต่อไป ได้แก่

ด้านความเป็นตัวของตัวเอง มีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับสูง กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ศึกษาและประเมินลักษณะความเป็นตัวของตัวเองของนักศึกษา อาจเนื่องมาจาก การทำกิจกรรมนี้ต้องใช้เวลาเยอะมาก แต่เนื่องจากสภาพการณ์ปัจจุบันอาจารย์พยาบาลมีภาระงานและงานพิเศษอื่น ๆ มากมาย (สุจิตรา เทียนสวัสดิ์, 2537 : 26) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษารอง สำเนา รจรศิลป์ (2533) ที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในภาพปฏิบัติงานของอาจารย์ที่ปรึกษา คือ อาจารย์ที่ปรึกษามุ่งงานด้านการสอนและงานพิเศษอื่น ๆ มากทำให้ไม่มีเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ นอกจากนี้การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาไม่มีสิ่งจูงใจ ซึ่งอาจ

เป็นคำตอบแทน หรือว่าเป็นภาระงานเพื่อนำไปพิจารณาความดีความชอบ ทำให้อาจารย์ที่ปรึกษาไม่เห็นความสำคัญในการทำหน้าที่นี้ (ธัญญา ปัทมะวิภาค, 2537)

ด้านพัฒนาสมรรถนะทางด้านความรู้และสติปัญญา มีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับสูง แต่มีกิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับปานกลาง คือ แนะนำ ช่วยเหลือในเรื่องอุปกรณ์ ตำรา และแหล่งค้นคว้า อาจเนื่องมาจาก อาจารย์ที่ปรึกษาบางส่วนไม่ได้สอนนักศึกษาในความดูแลทำให้นักศึกษาไม่มารับคำปรึกษาเรื่องนี้ ส่วนการแนะนำและชี้แจงเกี่ยวกับ หลักสูตร ลักษณะรายวิชา และการจัดการเรียนการสอน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะส่วนใหญ่ในภาคการศึกษาที่ 1 ของทุกชั้นปี จะมีการประชุมพิเศษแนะนำการเรียนการสอนและกฎระเบียบต่าง ๆ พร้อมทั้งแจกคู่มือ แนะนำ เกี่ยวกับด้านวิชาการต่าง ๆ ซึ่งเป็นหน้าที่ฝ่ายบริการการศึกษา และฝ่ายวิชาการรับผิดชอบอยู่แล้ว และหลักสูตรการศึกษาพยาบาลศาสตร์ ส่วนใหญ่เป็นหลักสูตรที่แน่นอนทำให้นักศึกษาไม่มารับคำปรึกษาจากอาจารย์ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นวลจันทร์ รตนารักษ์ (2530) ที่พบว่าอาจารย์ที่ปรึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์มีการปฏิบัติบทบาทด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการพัฒนาเป้าหมายของชีวิต มีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง มีกิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ แนะนำ และกระตุ้นให้วางรูปแบบการดำเนินชีวิต หลังสำเร็จการศึกษา และแนะนำการเลือกคู่ครอง การครองชีวิตของนักศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เรื่องดังกล่าวเป็นเรื่องของชีวิตในอนาคตส่วนตัวของแต่ละบุคคล และไม่ได้ก่อให้เกิดผลกระทบต่อนักศึกษามากนัก ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นนักศึกษานหญิงใช้ชีวิตอยู่ในหอพักที่ทางสถาบันจัดให้ ปฏิบัติตามกฎระเบียบของสถาบันโดยเคร่งครัด ทำให้นักศึกษาไม่มีโอกาสที่จะได้รับประสบการณ์ที่แตกต่างกันออกไป อาจารย์ที่ปรึกษาจึงปฏิบัติบทบาทเรื่องนี้ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วิสาสินี นุกันยา (2538) ที่พบว่าการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลในกิจกรรมนี้อยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการพัฒนาอารมณ์ของนักศึกษา มีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ให้คำแนะนำและประคับประคองเมื่อนักศึกษามีปัญหาทางด้านอารมณ์ แนะนำและสอนวิธีการควบคุมและแสดงอารมณ์อย่างเหมาะสม ช่วยให้นักศึกษามีความเข้าใจในอารมณ์ของตนเอง ติดตามประสานงานเพื่อช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ ทั้งนี้เนื่องมาจาก การพัฒนากิจกรรมเหล่านี้อาจารย์ที่ปรึกษากับนักศึกษจะต้องมีความสนิทสนมพอสมควรจึงจะให้คำปรึกษาได้ อาจารย์ต้องใช้เวลามากแต่ในสภาพการณ์ปัจจุบันอาจารย์พยาบาลมีการกิจกรรมมากมาย ทำให้ไม่ค่อยมีเวลาในการทำกิจกรรมเหล่านี้

สอดคล้องกับผลการวิจัยของวิธานินี บุกันยา (2538) ที่พบว่าอาจารย์ที่ปรึกษาให้คำปรึกษาเพื่อการพัฒนาอารมณ์ของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง กิจกรรมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ แนะนำเกี่ยวกับการเข้าร่วมกิจกรรมทั้งภายในและภายนอกสถาบัน ให้คำปรึกษาแนะนำ และแก้ปัญหาการคบเพื่อน และการปรับตัวในกลุ่มเพื่อนเพศเดียวกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก นักศึกษาในปัจจุบันมีความสนใจในเรื่องการเขียนมากกว่ากิจกรรมประเภทอื่นกับนักศึกษาต้องรีบเร่ง ปลาย - ดึก เมื่อมีเวลาว่างก็ต้องนอนพักผ่อนมากกว่าการทำกิจกรรม ซึ่งการเข้าร่วมกิจกรรมของนักศึกษาเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการพัฒนาทางด้านสังคม ส่วนในเรื่องแนะนำเกี่ยวกับก๊วนคบเพื่อนต่างประเทศซึ่งเป็นเรื่องส่วนตัวของนักศึกษา การให้คำปรึกษาเรื่องนี้ต้องระวังไม่ให้ก้าวท่ายนักศึกษามาก ต้องพิจารณารอบคอบก่อนให้คำปรึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ นวลจันทร์ วัฒนารักษ์ (2530) ที่พบว่าอาจารย์ที่ปรึกษาปฏิบัติบทบาทด้านสังคมส่วนตัวอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านร่างกายของนักศึกษา มีค่าเฉลี่ยรายด้านและรายข้อทุกข้อ อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลที่สถาบันการศึกษาได้พยายามหล่อหลอมให้เป็นผู้นำทางสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป รวมทั้งมีความรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ก็ยังคงเน้นในเรื่องของภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย ทำให้เชื่อได้ว่านักศึกษาสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ระดับหนึ่ง อาจารย์พยาบาลในฐานะอาจารย์ที่ปรึกษาจึงไม่เข้าไปลงลึกในด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านร่างกายของนักศึกษามากนัก สถาบันการศึกษาพยาบาลยังมีโรงพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ และยาที่จำเป็นให้บริการนักศึกษาที่หอพัก หรืออาคารเรียน และมีขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อมีนักศึกษาเจ็บป่วยเล็กน้อยและฉุกเฉินเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อยึดเป็นแนวปฏิบัติ (เคื่อนใจ แวงงาม, 2535) นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยจะได้รับการดูแลตรวจรักษา โดยไม่ต้องเสียค่าบริการ บางแห่งมีการตรวจสุขภาพประจำปีด้วย จากสถิติการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาลที่อยู่หอพักภายในสถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ดังเช่น สถิติของวิทยาลัยพยาบาลนวมินทราชวิทยาลัย ประจำปีการศึกษา 2535 พบว่า นักศึกษาป่วยด้วยโรคในระบบทางเดินหายใจที่ป้องกันได้ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ซึ่ถูกยีสต์ และโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น อาหารไม่ย่อย ท้องเสีย แผลในกระเพาะอาหาร เป็นส่วนใหญ่ ดังนั้น อาจารย์ที่ปรึกษาจึงปฏิบัติบทบาทด้านการพัฒนาสมรรถนะทางด้านร่างกายของนักศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง

แต่ในฐานะที่สถาบันการศึกษาเป็นสถาบันที่เชี่ยวชาญด้านการดูแลโดยตรงจึงควรพัฒนางานอนามัยให้มีประโยชน์อย่างยิ่ง ควรให้ความสนใจด้านนี้ และบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดนักศึกษาศึกษามากคนหนึ่ง คือ อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ควรมีการส่งเสริมสมรรถนะทางด้านร่างกายของนักศึกษา ดูแลนักศึกษาในความรับผิดชอบว่ามีลักษณะและแบบแผนการใช้ชีวิตที่เสี่ยงต่อสุขภาพอย่างไร เช่น ชีวี้นมากเกินไป นอนมากเกินไป อดอาหารบ่อย สิ้นน้ำบั้งตั้ง รอนตาตำค้ำ รวมทั้งสังเกตและส่งเสริมด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาด้วย

2. ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลพบว่า กลุ่มตัวแปรที่มีความสำคัญและสามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาโดยรวมมี 3 ตัวแปร คือ การรับรู้บทบาท การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา และสภาพการทำงาน โดยมีความสามารถในการพยากรณ์ได้ร้อยละ 19.87 เมื่อพิจารณาการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาในแต่ละด้าน พบว่า ตัวแปรที่มีความสำคัญและสามารถร่วมกันพยากรณ์ในแต่ละด้านได้มีทั้งหมด 7 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้บทบาท สภาพการทำงาน การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน นโยบายและการบริหาร สถานภาพสมรส และตำแหน่งของอาจารย์ โดยที่การรับรู้บทบาทสามารถพยากรณ์ได้ทุกด้าน หมายถึง ถ้าอาจารย์พยาบาลมีการรับรู้บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษามาก ทำให้อาจารย์ปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาสูง อาจเนื่องมาจาก การรับรู้บทบาทนั้นถือเป็นพื้นฐานการแสดงพฤติกรรมของบุคคล และมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานหรือการกระทำของบุคคล ถ้าการรับรู้บทบาทไม่ชัดเจน ไม่มีหรือตกลงเดียวกัน การให้คำนิยามคลุมเครือ จะเกิดความคลุมเครือในบทบาท (Hardy และ Conway, 1988) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Monroe และ Denman (1991 : 56 - 62) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติงานของอาจารย์ในวิทยาลัยชุมชนนั้น ถ้าอาจารย์รับรู้ในบทบาทไม่ชัดเจน เกิดความคลุมเครือในบทบาท จะทำให้ลดประสิทธิภาพในการทำงานลง เกิดความไม่พึงพอใจในงาน ลดความยึดมั่นผูกพันต่อหน่วยงาน รวมทั้งเพิ่มอัตราการลาออกหรือเปลี่ยนงานได้ การรับรู้บทบาทจึงเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาด้วย

ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลจึงควรมีการกำหนดบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา และแนวทางปฏิบัติบทบาทให้ชัดเจน นอกเหนือสิ่งที่สถาบันศึกษาคาดหวังในการปฏิบัติ วิธีการปรับปรุง การประเมินผล ให้อาจารย์เข้าใจถึงความแตกต่างของบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษากับบทบาทอาจารย์ประจำชั้น และควรให้เห็นถึงความสำคัญในการปฏิบัติบทบาทนี้ โดยจัดให้มีการประชุมพิเศษให้เข้าใจตรงกัน มีข้อกำหนดให้เป็นลายลักษณ์อักษรกว้าง ๆ เท่านั้น การประชุมพิเศษ

อาจทำโดยมีการชี้แจงอาจารย์พยาบาลทุกคนตั้งแต่เริ่มปฏิบัติหน้าที่ หรือจัดทำเอกสาร รายละเอียดต่าง ๆ ให้อาจารย์รับรู้อย่างทั่วถึง

สภาพการทำงาน สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานที่ปรึกษาได้ 5 ด้าน ทั้งนี้เนื่องจาก สภาพการทำงานที่ดี เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานให้แก่หน่วยงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ การจัดสภาพการทำงานให้ดีและเหมาะสมจะมีประโยชน์ในด้านการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานหรือเพิ่มความสามารถในการทำงานสูงขึ้น และเป็นสิ่งจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความเต็มใจ เต็มกำลัง ความรู้ความสามารถ อีกด้วย (Claro, 1985) ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของ Herzberg (1959) กล่าวว่า สภาพการทำงาน เป็นปัจจัยหนึ่งส่งเสริมให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ สภาพการทำงาน ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ และอุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ ที่จำเป็น จากผลงานวิจัยของ วนิภา วงศ์จันทร์ (2534) ที่พบว่า สภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการทำงาน และสามารถพยากรณ์ความสามารถในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับแนวคิดของ Hanson และ Huston (1995 : 87 - 96) กล่าวว่า การให้ค่าปรึกษาแก่นักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาต้องมีเครื่องมือหลายอย่าง เช่น คะแนนสอบของนักศึกษา แบบประเมินนักศึกษา ข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในการให้คำแนะนำต่าง ๆ

ดังนั้นผู้บริหารสถาบันการศึกษาควรคำนึงถึงสภาพการทำงาน ซึ่งหมายถึง สถานที่ที่เหมาะสมในการให้ค่าปรึกษา ตลอดจนข้อมูลต่าง ๆ ที่จำเป็นในการให้ค่าปรึกษา เช่น หลักสูตร คู่มือนักศึกษา แฟ้มประวัตินักศึกษา คู่มืออาจารย์ที่ปรึกษา ข้อมูล ข่าวสารต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษา

การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา สามารถพยากรณ์ได้ 4 ด้าน ทั้งนี้เนื่องจากการเข้ารับบทบาทใหม่ บุคคลต้องมีการปรับทัศนคติ และค่านิยม ที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน (Hardy และ Conroy, 1988 : 214) และการปฏิบัติงานที่ปรึกษาเป็นสิ่งที่ได้จากการเรียนรู้ ซึ่งวิธีการให้เกิดการเรียนรู้ต้องมีการเตรียมตัวโดยการเตรียมความรู้โดยการให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง การตั้งสมมติฐาน ประสบการณ์ การสังเกต และการได้รับความช่วยเหลือจากอาจารย์พี่เลี้ยง ตลอดจนการศึกษาอบรม อย่างต่อเนื่อง (Choudhry, 1992 : 265 - 272) สอดคล้องกับแนวคิดของ Pope (1985 : 71 - 77) กล่าวว่า การเตรียมอาจารย์ใหม่ให้ทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา ควรมีการให้อาจารย์ใหม่ได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ และบอกถึงสภาพปัญหาที่พบบ่อยในสาขาวิชานั้น ๆ ทำให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้ช่วยเหลือนักศึกษาอย่างเต็มศักยภาพ

Ryan (1995 : 35 - 42) กล่าวไว้ว่า อาจารย์ที่ปรึกษาที่ดีต้องทราบเกี่ยวกับข้อมูลและรายละเอียดต่าง ๆ ของสถาบัน และควรได้รับการฝึกฝนให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งการฝึกฝนนั้นยึดหลักสำคัญ 3 ประการในการเตรียมตัวสำหรับปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา คือ ต้องมีความเข้าใจในแนวคิดของการพัฒนานักศึกษา ทราบถึงกระบวนการให้คำปรึกษา ต้องทราบถึงข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรและสถาบัน มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ รู้จักเทคนิคในการทำให้ นักศึกษาอยากเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษา และสร้างบรรยากาศที่ดีในการพบปะกับนักศึกษา

ดังนั้นผู้บริหารสถาบันการศึกษาจึงควรมีการเตรียมตัวอาจารย์เพื่อเข้าสู่บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา โดยการจัดการปฐมนิเทศเกี่ยวกับนโยบาย ปรัชญา วัตถุประสงค์ หลักสูตร การศึกษาพยาบาล กฎ ระเบียบ ธรรมเนียมต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษาพยาบาล นอกถึงนโยบาย ปรัชญา วัตถุประสงค์ บทบาทและความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา ควรมีการจัดการอบรม เพิ่มพูนความรู้ และทักษะในการให้คำปรึกษา ควรจัดให้อาจารย์ใหม่ได้เข้าร่วมเป็นอาจารย์ที่ปรึกษากับอาจารย์ที่มีอาวุโสมากกว่า มีการแนะนำหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และชี้แจงให้อาจารย์เห็นความสำคัญของบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน สามารถพยากรณ์ได้ 3 ด้าน ทั้งนี้เนื่องมาจากความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานของอาจารย์พยาบาลนี้จะทำให้อาจารย์พยาบาลสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นทั้งในระดับสูงและระดับต่ำกว่าตน และสามารถปฏิบัติงานในบทบาทของตนโดยปราศจากความวิตกกังวล (Schutz, 1958 : 25 - 27) การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานย่อมก่อให้เกิดความเชื่อเพื่อ เมื่อแม่ ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ซึ่งจะมีผลสะท้อนไปถึงผลงานที่ปฏิบัติด้วย

สอดคล้องกับ Beyer (1981 : 662 - 665) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลของอาจารย์พยาบาลในเท็กซัส สหรัฐอเมริกา พบว่า สัมพันธภาพของอาจารย์เป็นไปในทางสนับสนุนซึ่งกันและกันอยู่ในระดับต่ำ และต่ำกว่าความมุ่งหวังของอาจารย์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นและพบว่าอาจารย์ให้ความสำคัญสูงสุดในเรื่อง สัมพันธภาพที่สนับสนุนซึ่งกันและกัน และสอดคล้องกับผลงานวิจัย ของพรพนทิพย์ เพชรรัชตะชาติ (2529 : 105) ที่พบว่าพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของอาจารย์พยาบาล มีความสัมพันธ์ในทางลบกับความเครียดของอาจารย์พยาบาลและยังสรุปได้ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับที่น่าพอใจ อาจารย์มีความรักใคร่ผูกพันดีมีท่าที่เป็นมิตรต่อผู้อื่น การมีความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานอยู่ในระดับดี ทำให้การประสานงานราบรื่น ซึ่งจะช่วยให้บรรยากาศในหน่วยงาน

เชื้ออำนาจต่อการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานในบทบาทอาจารย์ซึ่งรวมทั้งบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นผู้บริหารควรจัดให้มีโครงการกิจกรรมร่วมกันเพื่อสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน เชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์ด้วยกันเอง และบุคคลอื่น

นโยบายและการบริหาร สามารถพยากรณ์ได้ 2 ด้าน เนื่องจาก นโยบายและการบริหารเป็นปัจจัยสำคัญให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล (Herzberg, 1959 : 48) และเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลต่อขวัญในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานจะดำเนินได้ด้วยดีผู้บริหารควรให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการบริหารงานและควรให้ผู้ร่วมงานมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ ถ้าบุคคลมีความรู้สึกว่าตนมีความสำคัญและมีคุณค่าจะกระทำกิจกรรมทุกอย่างเพื่อให้เกิดผลดีต่อหน่วยงาน ผู้บริหารควรเปิดโอกาสให้อาจารย์มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านอาจารย์ที่ปรึกษา ให้มีการวางแผนงานร่วมกัน เปิดโอกาสให้อาจารย์ได้รับรู้นโยบายและเป้าหมายในการดำเนินงาน กำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ และมีการวางแผนเป็นระบบ และเป็นลายลักษณ์อักษร ให้อิสระในภาระงาน ได้ทราบถึงความก้าวหน้าหรือสิ่งที่จะต้องปรับปรุงแก้ไข ส่งเสริมทุกวิถีทางให้อาจารย์ได้ทำงานที่ทำ (เสริมศรี เวชระ, 2536 : 56)

Manning (1997 : 4028) ได้ศึกษาสภาพความพึงพอใจและสภาพความไม่พึงพอใจในการทำงานของอาจารย์โดยใช้ปัจจัยจูงใจของ Herzberg พบว่า ปัจจัยสำคัญของ Herzberg ที่เกี่ยวกับการบริหารงาน ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และชุมชน และสภาพการทำงานถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสำคัญที่สุดที่ทำให้อาจารย์ไม่เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงาน

ดังนั้นผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลควรมีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ และมีการวางแผนเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาให้เป็นระบบชัดเจน ควรมีนโยบายส่งเสริมการพัฒนากระบวนการอาจารย์ที่ปรึกษา มีการจัดตั้งคณะกรรมการในการประสานงาน มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างมีหลักการ ควรมีการจัดงบประมาณเพื่อสนับสนุนกิจกรรมด้านนี้ และควรเปิดโอกาสให้อาจารย์มีส่วนร่วมและมีอิสระในการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา

สถานภาพสมรส สามารถพยากรณ์ได้ 2 ด้าน เนื่องจาก อาจารย์ที่ปรึกษาที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะมีคนช่วยเหลือหรือแบ่งเบาปัญหา หรือความเครียดทั้งหลายที่เกิดขึ้น ทำให้มีวุฒิภาวะทางอารมณ์มากขึ้น และครอบครัวยังเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมอีกด้วย (ละออ หุตางกูร, 2528) อาจารย์ที่ปรึกษาที่มีสถานภาพสมรสคู่จึงสามารถพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลได้ดี

ตำแหน่งรองอาจารย์ สามารถขยายกรณีได้เพียงด้านเดียว เนื่องจาก อาจารย์ที่มีตำแหน่งเป็นผู้บริหารจะมีประสมผาจนการทำงานเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น และยังมีปัจจัยมุ่งใจในการปฏิบัติงานสูงกว่าอาจารย์พยาบาลที่ทำหน้าที่สอนอีก (สุภาภรณ์ ไฉลพธากุล, 2538) ตำแหน่งรองอาจารย์จึงเข้าร่วมในการขยายกรณีด้วย

เนื่องจากการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษามีความสำคัญต่อการพัฒนานักศึกษาอย่างยิ่ง และจากผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่ทำการศึกษา สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาได้เพียง 3 ตัวแปร โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 19.87 จึงควรมีการศึกษาการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลต่อไปอีกโดยใช้ตัวแปรอื่น จากทฤษฎีการปฏิบัติงานของบุคคล ของ McCormick และ Ilgen (1985) นั้น ปัจจัยที่ผู้วิจัยยังไม่ได้นำมาศึกษา คือ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ แรงจูงใจ ค่านิยม และความเชื่อ ซึ่ง McCormick และ Ilgen ได้กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะสามารถปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์ ดังได้กล่าวไว้ในบทที่ 2 ซึ่งทฤษฎีนี้สามารถใช้ได้กับบุคคลทุกอาชีพ ดังนั้นตัวแปรที่ควรนำมาศึกษาต่อไป คือ ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ อาจหมายถึงภาวะสุขภาพร่วมด้วย ค่านิยม ความเชื่อ และปัจจัยที่น่าสนใจควรนำมาศึกษาอีกปัจจัยหนึ่ง คือ การอยู่หอพักภายในสถาบันรองอาจารย์ที่ปรึกษา

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านสถานการณ์ และการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล

3.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล และเรตที่ดั่งกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา พบว่า ปัจจัยดังกล่าว ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเนื่องมาจากลักษณะการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล การจัดการเรียนการสอน การจัดหลักสูตรการศึกษา และลักษณะธรรมชาติของนักศึกษา มีลักษณะคล้ายคลึงกัน

3.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสถานการณ์ และการรับรู้บทบาทกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล

3.2.1 การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา

จากผลการวิจัยพบว่า การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .35$) กล่าวคือ สถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีการเตรียมอาจารย์ที่
 ปรึกษาอยู่ในระดับมากจะมีการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาสูงด้วย

3.2.2 นโยบายและการบริหาร

จากผลการวิจัยพบว่า นโยบายและการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวก
 ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .35$) กล่าวคือ นโยบายและการบริหารเกี่ยวกับการดำเนินการด้านอาจารย์ที่ปรึกษาของ
 สถาบันการศึกษาที่มีความเหมาะสมมากจะทำให้อาจารย์พยาบาลมีการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่
 ปรึกษาในระดับสูง

3.2.3 สภาพการทำงาน

จากผลการวิจัยพบว่า สภาพการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปาน
 กลางกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
 ระดับ .05 ($r = .33$) นั่นคือ ถ้าสถาบันการศึกษาพยาบาลมีสภาพการทำงานในการปฏิบัติ
 บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาที่เหมาะสมมากทำให้อาจารย์พยาบาลมีการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่
 ปรึกษาสูง

3.2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงาน

จากผลการวิจัยพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ทาง
 บวกกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
 ระดับ .05 ($r = .31$) นั่นคือ สถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีความสัมพันธ์ระหว่างผู้ร่วมงานมาก
 มีแนวโน้มที่อาจารย์พยาบาลจะปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาสูง

3.2.5 ผลตอบแทน

จากผลการวิจัยพบว่า ผลตอบแทนมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับ
 การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
 ($r = .25$) นั่นคือ ถ้าสถาบันการศึกษาพยาบาลส่งเสริมให้อาจารย์ที่ปรึกษา ได้รับผลตอบแทน
 จากการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษามากขึ้น ทำให้อาจารย์พยาบาลมีการปฏิบัติบทบาท
 อาจารย์ที่ปรึกษาสูงขึ้น แต่ในสถานการณ์ปัจจุบัน การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาไม่ได้รับผล
 ตอบแทน จากการปฏิบัติบทบาทเท่าที่ควร ผู้บริหารไม่ให้ความสนใจและความสำคัญต่อบทบาท
 อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ไม่สามารถนำผลงานมาคิดเป็นภาระงาน เพื่อนำไปใช้ในการพิจารณา
 ความดีความชอบ หรือทำผลงานทางวิชาการได้ (ธีจรรยา ปัทมธวิภาค, 2537) จึงทำให้ผลตอบแทน
 มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาในระดับต่ำ อาจารย์พยาบาล

ไม่ค่อยคำนึงถึงด้านผลตอบแทนเท่าไรนัก นโยบายของสถาบันก็ไม่ได้ให้ความสำคัญเรื่องผลตอบแทนกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาเท่าที่ควร คงเป็นเพียงภาระหน้าที่ที่อาจารย์ทุกคนต้องทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาและควรเป็นผู้ที่เสียสละในการปฏิบัติบทบาทนี้ ถ้าผู้บริหารสถาน การศึกษาคำนึงเรื่องผลตอบแทนที่อาจารย์พยายามควรจะได้รับจากการปฏิบัติบทบาทนี้แล้ว อาจารย์จะปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาได้สูงขึ้น

Peter ; Marthe และ Elizabeth (1992 : 16 - 31) กล่าวถึง ปัจจัยที่ทำให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจัยหนึ่งคือ ผลตอบแทนที่ได้จากการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับแนวคิดของ ธงชัย สันติวงษ์ (2537 : 389) ได้กล่าวว่า สิ่งจูงใจที่ไม่ใช่วัตถุเป็นสิ่งจูงใจที่สำคัญในการช่วยส่งเสริมความร่วมมือในการทำงานมากกว่ารางวัลที่เป็นวัตถุ เช่น เกียรติยศ การให้สิทธิพิเศษ และการมีอำนาจ เป็นต้น

ผู้บริหารสถานศึกษาพยายามส่งเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา มีการประเมินผลการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างมีหลักการที่แน่นอน เพื่อพิจารณาการให้ผลตอบแทนในการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งผลตอบแทนนี้อาจเป็นการยกย่องชมเชย การให้โอกาสในการรับเลือกเป็นตัวแทนในการทำกิจกรรมเกี่ยวกับอาจารย์ที่ปรึกษา และควรให้ความสนใจ ส่งเสริมให้บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาทำหน้าตัดเทียบ กับบทบาทด้านอื่น ๆ สามารถนำผลงานมาคิดเป็นภาระงานเพื่อนำไปใช้ในการพิจารณา ความดี ความชอบ หรือทำผลงานทางวิชาการได้ เป็นการส่งเสริมให้อาจารย์ที่ปรึกษาเสียสละ ทำงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น ในกรณีอาจารย์ที่ปรึกษาไม่มีเวลาในการให้คำปรึกษาต้องให้คำปรึกษาออกเวลาราชการควรพิจารณาเกี่ยวกับการให้สวัสดิการในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งที่ช่วยให้อาจารย์ที่ปรึกษาปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

3.2.6 การรับภาระงาน

จากผลการวิจัยพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการรับภาระงานกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำและอยู่ในระดับต่ำสุดเมื่อเทียบกับปัจจัยอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .19$) กล่าวคือ ถ้าอาจารย์พยาบาลมีการรับภาระงานมากจะทำให้การปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาไม่ค่อยสูงมากนัก อาจเนื่องมาจาก อาจารย์พยาบาลทั้งหมดจบพื้นฐานการศึกษาด้านวิชาชีพพยาบาล มีเพียงบางส่วนที่มีโอกาสศึกษาต่อวิชาครู ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอน อาจารย์พยาบาลจะต้องศึกษาค้นคว้าแหล่งและวิธีการสอนด้วยตนเองเพื่อจะทำให้การสอนมีประสิทธิภาพ การที่ต้อง

ปฏิบัติงานโดยเปลี่ยนบทบาทจากพยาบาลมาเป็นอาจารย์เช่นนี้อาจทำให้อาจารย์พยาบาลมีภาระงานมาก (สุจิตรา เทียนสวัสดิ์, 2537 : 26)

นอกจากนี้อาจารย์พยาบาลยังต้องปฏิบัติบทบาทอาจารย์และบทบาทพยาบาลควบคู่ไปด้วยกัน ตอนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ต้องตรวจรายงานของนักศึกษา และยังคงมีกิจกรรมต่าง ๆ ของสถาบันอีกด้วย นอกจากนี้อาจารย์พยาบาลยังต้องพัฒนาตนเองให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการ สามารถที่จะนำเทคโนโลยีต่าง ๆ มาปรับปรุงการเรียนการสอนให้มีคุณภาพอยู่เสมอ ภาระหน้าที่ของอาจารย์พยาบาลจึงค่อนข้างมากและซับซ้อน (เสริมศรี เวชชะ, 2536 : 50) บางสถาบันอาจารย์พยาบาลยังต้องนิเทศนักศึกษานอกสถาบันทำให้อาจารย์ไม่มีเวลาพบปะกับนักศึกษา

ผู้บริหารสามารถแก้ไขได้โดยจัดให้อาจารย์ได้ศึกษาต่อในสาขาวิชาครูเพิ่มรุ่น หรือจัดการอบรมระยะสั้น เกี่ยวกับวิชาครู ในการปฏิบัติงานควรมีการแบ่งหน้าที่กันอย่างเหมาะสม เพื่อให้อาจารย์มีเวลาเพียงพอในการปฏิบัติบทบาทต่าง ๆ รวมทั้งบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา และควรมีการจัดภาระงานให้เหมาะสมในการปฏิบัติงานทั้งด้านเวลาและความเหมาะสมกับความสามารถที่มีอยู่ของอาจารย์พยาบาล และควรคำนึงถึงเวลาที่อาจารย์ต้องใช้ในการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาด้วย

3.2.7 การรับรู้บทบาท

จากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้บทบาทมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลโดยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .40$) และการรับรู้บทบาทเป็นตัวพยากรณ์ที่มีความสัมพันธ์สูงที่สุดกับการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา ในการวิจัยครั้งนี้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. สถาบันการศึกษาพยาบาลควรมีการกำหนดบทบาทและแนวทางปฏิบัติของอาจารย์พยาบาลให้ชัดเจน และมีการชี้แจงบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาให้อาจารย์พยาบาลในสถาบันนั้นเข้าใจอย่างถูกต้องและตรงกัน มิใช่เพียงกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเพียงบทบาทกว้าง ๆ

2. ผู้บริหารการศึกษาพยาบาล ควรมีการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ การวางแผน การประเมินผลการปฏิบัติงานบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างชัดเจน ควรให้ความสำคัญ และสนับสนุนด้านงบประมาณเพื่ออำนวยความสะดวกในการจัดสภาพการทำงานให้เหมาะสมในการให้คำปรึกษา.

3. สถาบันการศึกษาพยาบาลควรมีการเตรียมตัวสำหรับอาจารย์ที่ปรึกษาใหม่ ให้มีความพร้อมที่จะดำรงบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา เช่น มีการปฐมนิเทศเกี่ยวกับบทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษา ให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่จำเป็นในการให้คำปรึกษา มีการอบรม เพิ่มความรู้ และทักษะเฉพาะที่จำเป็นในการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และควรมีการจัดให้อาจารย์ใหม่ได้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมกับอาจารย์ที่มีอาวุโสกว่า เป็นต้น

4. ควรจัดให้มีโครงการกิจกรรมร่วมกัน เพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศที่ดีเชื่อมสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์ที่ปรึกษากับนักศึกษาพยาบาล

5. ควรมีการคัดเลือกอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีคุณลักษณะอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดี ศรัทธา มุ่งมั่น ตั้งใจและสนใจในการทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล ควรสนับสนุน ส่งเสริมให้งานด้านนี้เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอน รวมทั้งควรนับให้เป็นภาระงานที่มีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบในการเลื่อนตำแหน่ง หรือหาแนวทางให้ผลตอบแทน เพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน เช่น การประกาศเกียรติคุณ มอบรางวัลเกียรติยศ เป็นต้น

6. ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลควรส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างกันของอาจารย์พยาบาลโดยการส่งเสริมการมีกิจกรรมร่วมกันทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นมิตร มีความไว้วางใจกัน รวมทั้งการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาลแต่ละสังกัด อาทิเช่น ความถนัด ลักษณะบุคลิกภาพ สุขภาพของอาจารย์ แรงจูงใจ ความเชื่อ ค่านิยม และการอยู่หอพักภายในสถาบันของอาจารย์ที่ปรึกษา

2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการประเมินผลอาจารย์ที่ปรึกษาของอาจารย์พยาบาล