

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และศึกษากลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมพยากรณ์การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

- ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ
- ตอนที่ 2 การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ และตัวแปรพยากรณ์
- ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล
- ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์และตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรพยากรณ์
- ตอนที่ 5 กลุ่มตัวพยากรณ์ที่ใช้พยากรณ์การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ในตาราง ผู้วิจัย
ข้อกำหนดสัญลักษณ์แทนตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้

- X_1 = ตำแหน่งทางการพยาบาล
 X_2 = ประสบการณ์การทำงาน
 X_3 = ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย
 X_4 = การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์การ
 X_5 = ความร่วมรู้สึก
HC = การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย
 r = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

- R = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
 R^2 = สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอย (การพยากรณ์)
 R^2 Change = สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เมื่อ เพิ่มตัวพยากรณ์ทีละตัว
 a = ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
 b = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
 B = ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
 F = อัตราส่วน เอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์
 $S.E.B.$ = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ b
 $S.E.est$ = ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
 \tilde{Y} = การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่ได้จากการพยากรณ์
 ต่าง ๆ ในรูปคะแนนดิบ
 \tilde{Z} = การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่ได้จากการพยากรณ์
 ในรูปคะแนนมาตรฐาน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 6 พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.6 ของประชากรทั้งหมดและมีประสบการณ์ทำงานอยู่ในช่วง 20 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 32.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรส แต่งงาน จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 71.2 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าคิดเป็นร้อยละ 84 และเป็นพยาบาลประจำการจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.6 รองลงมาคือ หัวหน้าตึก/หัวหน้างาน คิดเป็นร้อยละ 30.1



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย สถานที่ปฏิบัติงาน และลักษณะของหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

| ข้อมูลสถานที่ปฏิบัติงาน | ใช่ | | ไม่ใช่ | |
|--|---------------|--------|---------------|--------|
| | จำนวน (คน) | ร้อยละ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
| 1. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | 141 | 90.4 | 15 | 9.6 |
| 2. ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | 91 | 58.3 | 65 | 41.7 |
| 3. ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ที่มีลักษณะเป็นเป็นสัดส่วน | 53 | 58.2 | 38 | 41.8 |

จากตารางที่ 7 พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย คิดเป็นร้อยละ 90.4 จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยและไม่ใช่หน่วยบริการให้คำปรึกษาใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 58.3 และ 41.7 ตามลำดับ และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษาที่มีลักษณะเป็นสัดส่วน โดยคิดเป็นร้อยละ 58.2 ของจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามกิจกรรมการบริหารงานหน่วย
บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

| กิจกรรม | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|---|---------------|--------|
| 1. ริเริ่มการจัดตั้ง ร่วมในการจัดตั้งและบริหารงาน | 43 | 27.6 |
| 2. ริเริ่มการจัดตั้ง | 22 | 14.1 |
| 3. มีส่วนร่วมในการจัดตั้ง | 17 | 10.9 |
| 4. มีส่วนร่วมในการจัดตั้งและบริหารงาน | 14 | 9.0 |
| 5. มีส่วนร่วมในการบริหารงาน | 13 | 8.3 |
| 6. ริเริ่มการจัดตั้งและมีส่วนร่วมในการบริหารงาน | 12 | 7.7 |
| 7. ริเริ่มและมีส่วนร่วมในการจัดตั้ง | 10 | 6.4 |
| 8. ไม่มีกิจกรรมใด ๆ | 25 | 16.0 |
| รวม | 156 | 100 |

จากตารางที่ 8 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมริเริ่มการจัดตั้ง ร่วมในการจัดตั้ง และบริหารงานหน่วยบริการให้คำปรึกษา จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.6 รองลงมาคือริเริ่มการจัดตั้งและมีส่วนร่วมในการจัดตั้ง คิดเป็นร้อยละ 14.1 และ 10.9 ตามลำดับ และพบว่า มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 25 คน หรือร้อยละ 16 ที่ไม่มีกิจกรรมการบริหารงานหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

ตอนที่ 2 การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ และตัวแปรพยากรณ์

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

| การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | \bar{X} | SD | ระดับ |
|---|-----------|------|---------|
| 1. เริ่มให้บริการปรึกษา | 3.92 | .90 | มาก |
| 2. ระบุปัญหา | 3.61 | .85 | มาก |
| 3. กำหนดวัตถุประสงค์ | 3.89 | .94 | มาก |
| 4. วางแผนแก้ปัญหา | 3.57 | 1.07 | มาก |
| 5. ดำเนินการตามแผน | 3.77 | 1.05 | มาก |
| 6. ประเมินผล | 3.61 | 1.13 | มาก |
| 7. ยุติการให้บริการให้คำปรึกษา | 4.10 | 1.01 | มาก |
| 8. ติดตามผลและพัฒนางานบริการให้คำปรึกษา | 2.78 | .88 | ปานกลาง |
| รวม | 3.31 | .80 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 9 พยาบาลวิชาชีพให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางโดยมีค่าเฉลี่ย 3.31 เมื่อจำแนกตามขั้นตอนการให้บริการปรึกษาพบว่า การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยในขั้นตอน เริ่มให้บริการปรึกษา ขึ้นระบุปัญหา ขึ้นกำหนดวัตถุประสงค์ ขึ้นวางแผนแก้ปัญหา ขึ้นดำเนินการตามแผน ขึ้นประเมินผล และขึ้นยุติการให้บริการปรึกษา อยู่ในระดับมาก โดยค่าเฉลี่ยในขั้นยุติการให้บริการปรึกษามากที่สุดคือ 4.10 รองลงมาคือ ขึ้นเริ่มให้บริการปรึกษา คือ 3.92 ส่วนในขั้นติดตามผลและพัฒนางานบริการให้คำปรึกษาพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีค่าเฉลี่ย 2.78 (รายละเอียดเกณฑ์การตัดสินระดับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยดูที่หน้า 90)

ตารางที่ 10 จำนวนพยาบาลวิชาชีพและระดับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยจัดตามกลุ่ม
คะแนน

| กลุ่มที่ | คะแนนเฉลี่ย | จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (n = 156) | ร้อยละ | ระดับ |
|----------|-----------------|-----------------------------------|--------|---------|
| 1. | 129.50 - 166.49 | 68 | 43.6 | มาก |
| 2. | 92.50 - 129.49 | 69 | 44.2 | ปานกลาง |
| 3. | 55.50 - 92.49 | 19 | 12.2 | น้อย |

จากตารางที่ 10 จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยในระดับ
ปานกลาง และระดับมากใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 44.2 และร้อยละ 43.6 ตามลำดับ ระดับ
น้อยมีร้อยละ 12.2

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 คะแนนเฉลี่ยจริง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับค่าเฉลี่ยของตัวแปร
พยากรณ์

| ตัวแปรพยากรณ์ | คะแนนเฉลี่ยจริง | \bar{X} | S.D. | ระดับ |
|--|-----------------|-----------|------|---------|
| ความเชื่อเกี่ยวกับงานบริการให้คำปรึกษา | | | | |
| ด้านสุขภาพอนามัย | 96.97 | 4.08 | .55 | สูง |
| การรับรู้ต่อสถานภาพขององค์การ | 41.44 | 2.75 | .78 | ปานกลาง |
| ความร่วมมือรู้สึก | 45.95 | 3.01 | .42 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 11 พบว่า ค่าเฉลี่ยของความเชื่อเกี่ยวกับการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง คือ มีค่าเฉลี่ย 4.08 ส่วนค่าเฉลี่ยการรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์การ และความร่วมมือรู้สึกของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางคือมีค่าเฉลี่ย 2.75 และ 3.01 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยพัชกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน สถานภาพสมรส และตำแหน่งทางการพยาบาล

| ข้อมูลส่วนบุคคล | การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | | |
|----------------------------|------------------------------------|------|-------|
| | \bar{X} | SD | F |
| 1. อายุ (ปี) | | | |
| 20 - 30 | 3.06 | 1.12 | 3.18* |
| 31 - 40 | 3.19 | .77 | |
| 41 - 50 | 3.61 | .62 | |
| 51 - 60 | 3.35 | .86 | |
| รวม | 3.31 | .80 | |
| 2. ประสบการณ์การทำงาน (ปี) | | | |
| 1 - 5 | 3.00 | | 1.19 |
| 6 - 10 | 3.13 | .92 | |
| 11 - 15 | 3.40 | .65 | |
| 16 - 20 | 3.27 | .76 | |
| 21 ปีขึ้นไป | 3.46 | .76 | |
| รวม | 3.31 | .80 | |
| 3. สถานภาพสมรส | | | |
| โสด | 3.33 | .96 | .43 |
| แต่งงาน | 3.28 | .75 | |
| ม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ | 3.50 | .80 | |
| รวม | 3.31 | .80 | |

ตารางที่ 12 (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | | |
|--------------------------|------------------------------------|-----|------|
| | \bar{X} | SD | F |
| 4. ตำแหน่งทางการพยาบาล | | | |
| พยาบาลประจำการ | 3.26 | .81 | 1.69 |
| หัวหน้าตึก / หัวหน้างาน | 3.36 | .82 | |
| ผู้ชำนาญทางการพยาบาล | 3.71 | .61 | |
| หัวหน้า / รองหัวหน้าฝ่าย | | | |
| การพยาบาล | 3.11 | .60 | |
| นักวิชาการ นักศึกษาและ | | | |
| ประชาสัมพันธ์ | 2.75 | .96 | |

* $P < .05$

จากตารางที่ 12 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับอายุแตกต่างกัน โดยการทดสอบค่า เอฟ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของ เซฟเฟ พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างคู่

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย สถานที่ปฏิบัติงาน และลักษณะของหน่วยบริการให้คำปรึกษา

| ข้อมูลสถานที่ปฏิบัติงาน | ใช่ | | ไม่ใช่ | | t |
|--|-----------|------|-----------|------|---------|
| | \bar{X} | S.D. | \bar{X} | S.D. | |
| 1. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | 3.38 | .75 | 2.60 | .91 | 3.75*** |
| 2. ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | 3.55 | .64 | 3.00 | .09 | 4.09*** |
| 3. ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยที่มีลักษณะ เป็นสัดส่วน | 3.59 | .66 | 3.18 | .08 | 3.27** |

** P < .01 *** P < .001

จากตารางที่ 13 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีและ ไม่มีหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีหน่วยบริการให้คำปรึกษา มีค่าเฉลี่ยการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ไม่มีหน่วยบริการให้คำปรึกษา

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วย และ ไม่ใช่หน่วยบริการให้คำปรึกษา พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษามีค่าเฉลี่ยของการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย
ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติในหน่วยบริการให้คำปรึกษาที่เป็นสัดส่วนและไม่เป็นสัดส่วน พบว่ามี
ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วย
บริการให้คำปรึกษาที่เป็นสัดส่วน มีค่าเฉลี่ยของการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยสูงกว่า
พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษาที่ไม่เป็นสัดส่วน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการให้บริการศึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ
จำแนกตามอายุ

| การให้บริการศึกษา ด้านสุขภาพอนามัย | 20 - 30 ปี | | 31 - 40 ปี | | 41 - 50 ปี | | 51 - 60 ปี | | F |
|---|------------|------|------------|------|------------|-----|------------|------|-------|
| | (n = 16) | | (n = 79) | | (n = 43) | | (n = 17) | | |
| | \bar{X} | SD | \bar{X} | SD | \bar{X} | SD | \bar{X} | SD | |
| 1. เริ่มให้บริการศึกษา | 3.56 | 1.32 | 3.77 | .85 | 4.30 | .60 | 4.00 | 1.60 | 4.45 |
| 2. ระบุปัญหา | 3.44 | 1.09 | 3.53 | .85 | 3.81 | .66 | 3.59 | 1.00 | 1.28 |
| 3. กำหนดวัตถุประสงค์ | 3.50 | 1.37 | 3.81 | .95 | 4.14 | .68 | 3.94 | .90 | 2.19 |
| 4. วางแผนแก้ปัญหา | 3.38 | 1.26 | 3.53 | 1.06 | 3.81 | .96 | 3.29 | 1.16 | 1.34 |
| 5. ดำเนินการตามแผน | 3.56 | 1.15 | 3.58 | 1.08 | 4.23 | .75 | 3.65 | 1.17 | 4.15* |
| 6. ประเมินผล | 3.63 | 1.36 | 3.46 | 1.15 | 3.84 | .95 | 3.65 | 1.22 | 1.07 |
| 7. ยุติการให้บริการศึกษา | 3.88 | 1.41 | 3.95 | .96 | 4.42 | .82 | 4.12 | 1.11 | 2.34 |
| 8. ติดตามผลและพัฒนางาน บริการให้คำปรึกษา | 2.75 | 1.10 | 2.68 | .90 | 2.91 | .84 | 2.88 | .78 | .69 |
| รวม | 3.06 | 1.12 | 3.19 | .77 | 3.61 | .62 | 3.35 | .86 | 3.18 |

* p<.05

** p<.01

จากตารางที่ 14 พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับอายุต่างกัน ให้บริการศึกษาด้านสุขภาพอนามัยโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการให้บริการศึกษา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในขั้นเริ่มให้บริการศึกษา และขั้นดำเนินการตามแผน

เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ ในขั้นเริ่มให้บริการศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 41 - 50 ปี ให้บริการศึกษาด้านสุขภาพอนามัยมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 20 - 30 ปี และอายุ 31 - 40 ปี

และเมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟในขั้นตอนการตามแผน พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 41 - 50 ปี ให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 31 - 40 ปี

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามโรงพยาบาลที่มีและไม่มีหน่วยบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย

| การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | มีหน่วยบริการ | | ไม่มีหน่วยบริการ | | t |
|---|---------------|------|------------------|------|---------|
| | (n = 141) | | (n = 15) | | |
| | \bar{X} | SD | \bar{X} | SD | |
| 1. เริ่มให้บริการปรึกษา | 3.99 | .84 | 3.26 | 1.16 | 3.06** |
| 2. ระบุปัญหา | 3.63 | .81 | 3.33 | 1.11 | 1.33 |
| 3. กำหนดวัตถุประสงค์ | 3.95 | .88 | 3.33 | 1.29 | 1.81 |
| 4. วางแผนแก้ปัญหา | 3.62 | 1.05 | 3.13 | 1.19 | 1.68 |
| 5. ดำเนินการตามแผน | 3.84 | 1.00 | 3.13 | 1.30 | 2.52* |
| 6. ประเมินผล | 3.65 | 1.11 | 3.27 | 1.34 | 1.23 |
| 7. ยุติการให้บริการปรึกษา | 4.18 | .96 | 3.27 | 1.10 | 3.47** |
| 8. ติดตามผลและพัฒนางานบริการให้คำปรึกษา | 2.87 | .81 | 1.93 | 1.03 | 4.11*** |
| รวม | 3.38 | .75 | 2.60 | .91 | 3.75*** |

* p < .05

** p < .01

*** p < .001

จากตารางที่ 15 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีหน่วยและไม่มีหน่วย
บริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยโดยรวมแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการให้บริการปรึกษา พบว่า
ในชั้นติดตามผลและพัฒนางานบริการให้คำปรึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.001 ชั้นเริ่มให้บริการปรึกษาและชั้นยุติการให้บริการปรึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .01 และในชั้นดำเนินการตามแผนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีหน่วยบริการให้คำปรึกษามีค่าเฉลี่ยการให้
บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยทั้ง 4 ขั้นตอน สูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล
ที่ไม่มีหน่วยบริการให้คำปรึกษา



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ
จำแนกตามสถานที่ปฏิบัติงาน

| การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | ในหน่วยบริการ | | ไม่ใช่หน่วยบริการ | | t |
|---|---------------|-----|-------------------|------|---------|
| | (n = 91) | | (n = 65) | | |
| | \bar{X} | SD | \bar{X} | SD | |
| 1. เริ่มให้บริการปรึกษา | 4.15 | .71 | 3.63 | 1.06 | 3.34** |
| 2. ระบุปัญหา | 3.76 | .69 | 3.38 | 1.03 | 2.48* |
| 3. กำหนดวัตถุประสงค์ | 4.07 | .71 | 3.63 | 1.19 | 2.53* |
| 4. วางแผนแก้ปัญหา | 3.77 | .93 | 3.28 | 1.22 | 2.62* |
| 5. ดำเนินการตามแผน | 3.99 | .89 | 3.47 | 1.20 | 2.89** |
| 6. ประเมินผล | 3.77 | .93 | 3.37 | 1.38 | 1.98* |
| 7. ยุติการให้บริการปรึกษา | 4.35 | .72 | 3.77 | 1.27 | 3.25** |
| 8. ติดตามผลและพัฒนางานบริการ ให้คำปรึกษา | 3.03 | .75 | 2.47 | .91 | 1.47 |
| รวม | 3.55 | .64 | 3.00 | .90 | 4.09*** |

* p < .05

** p < .01

*** p < .001

จากตารางที่ 16 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษา ให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยโดยรวม แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษา อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการให้บริการปรึกษาพบว่า ชั้นเริ่มให้บริการปรึกษา ดำเนินการตามแผน และยุติการให้บริการปรึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ชั้นระบุปัญหา กำหนดวัตถุประสงค์ วางแผนแก้ปัญหาและประเมินผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษามีค่าเฉลี่ยของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยทั้ง 7 ขั้นตอนสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษา

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ
จำแนกตามลักษณะของหน่วยบริการให้คำปรึกษา

| การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | เป็นสัดส่วน | | ไม่เป็นสัดส่วน | | t |
|---|-------------|------|----------------|------|---------|
| | (n = 53) | | (n = 38) | | |
| | \bar{X} | SD | \bar{X} | SD | |
| 1. เริ่มให้บริการปรึกษา | 4.32 | .62 | 3.70 | .89 | 4.69*** |
| 2. ระบุปัญหา | 3.77 | .66 | 3.50 | .95 | 1.91 |
| 3. กำหนดวัตถุประสงค์ | 4.11 | .64 | 3.79 | 1.06 | 2.14* |
| 4. วางแผนแก้ปัญหา | 3.74 | .93 | 3.48 | 1.17 | 1.43 |
| 5. ดำเนินการตามแผน | 3.99 | .87 | 3.67 | 1.10 | 1.91 |
| 6. ประเมินผล | 3.75 | .94 | 3.48 | 1.26 | 1.42 |
| 7. ยุติการให้บริการปรึกษา | 4.33 | .75 | 4.08 | 1.09 | 1.58 |
| 8. ติดตามผลและพัฒนางานบริการ ให้คำปรึกษา | 3.07 | .82 | 2.68 | .81 | 2.80** |
| รวม | 3.59 | 0.66 | 3.18 | 0.80 | 3.27*** |

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

จากตารางที่ 17 พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษาที่มีลักษณะของหน่วยเป็นสัดส่วน และไม่เป็นสัดส่วนให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการให้บริการปรึกษาพบว่า มีความแตกต่างกันในขั้นเริ่มให้บริการปรึกษา ขั้นติดตามผลและพัฒนางานบริการให้คำปรึกษา และขั้นกำหนดวัตถุประสงค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 .01 และ .05 ตามลำดับ โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการให้คำปรึกษาที่มีลักษณะของหน่วยเป็นสัดส่วน มีค่าเฉลี่ยของการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยทั้ง 3 ขั้นตอนสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการที่ไม่เป็นสัดส่วน

ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์

ตารางที่ 18 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์

| รหัส | ตัวแปร | HC | X ₁ | X ₂ | X ₃ | X ₄ | X ₅ |
|----------------|--|---------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| HC | การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | 1.000 | | | | | |
| X ₁ | ตำแหน่งทางการพยาบาล | -.0025 | 1.000 | | | | |
| X ₂ | ประสบการณ์การทำงาน | .1504* | .4287** | 1.000 | | | |
| X ₃ | ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย | .2679** | -.0472 | .0145 | 1.000 | | |
| X ₄ | การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร | .3806** | .2074** | .1326* | .2091** | 1.000 | |
| X ₅ | ความร่วมมือรู้สึก | -.0639 | -.1032 | -.1313 | -.0022 | .0641 | 1.000 |

* $p < .05$ ** $p < .01$

จากตารางที่ 18 พบว่า การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ มีความสำคัญทางบวกกับการรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร ($r = .3806$) และความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย ($r = .26790$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 นั่นคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีการรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กรหรือความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยในระดับสูง จะมีแนวโน้มที่จะมีการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยในระดับสูง

การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสบการณ์การทำงาน ($r = .1504$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 หมายความว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานมาก มีแนวโน้มที่จะมีการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยในระดับสูง

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์พบว่า ตำแหน่งทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับประสพการณ์การทำงาน ($r = .4287$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ตำแหน่งทางการพยาบาล ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยและประสพการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร ($r = .2074, .2091$ และ $.1326$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 .01 และ .05 ตามลำดับ แสดงว่าพยาบาลวิชาชีพที่มีประสพการณ์การทำงานมากขึ้น มีแนวโน้มที่จะมีตำแหน่งทางการพยาบาลในระดับสูงขึ้น และพยาบาลวิชาชีพที่มีตำแหน่งทางการพยาบาลระดับสูง มีความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยในระดับสูงหรือประสพการณ์การทำงานมากมีแนวโน้มที่จะมีการรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กรในระดับสูง



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวพยากรณ์ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 Change) ในการพยากรณ์การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ

| ลำดับขั้นตัวพยากรณ์ | R | R^2 | R^2 Change | F |
|---------------------|-------|-------|--------------|----------|
| X_4 | .3806 | .1448 | .1448 | 26.08*** |
| X_4 X_9 | .4265 | .1819 | .0371 | 17.01*** |

*** $p < .001$

จากตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร (X_4) สามารถอธิบายความแปรปรวนของการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยได้อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 มีค่าสัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เท่ากับ .1448 ($r^2 = .1448$) แสดงว่าการรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กรสามารถพยากรณ์การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 14.48

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย (X_9) เข้าไป สัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์เพิ่มเป็น .1819 ($R^2 = .1819$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นั่นคือ การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กรและความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.71 (R^2 change = .0371)

นอกจากนั้นพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .4265 ซึ่งเป็นค่าสูงสุดของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัว กับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์ตัว

เดี่ยว โดยตัวพยากรณ์ทั้ง 2 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการให้บริการปรึกษา ด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตารางที่ 20 ค่าสัมประสิทธิ์ตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (B) และคะแนนดิบ (b) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอยพหุคูณที่ใช้พยากรณ์การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ

| ตัวพยากรณ์ | B | b | S.E.B | t |
|--|-------|-------|-------|---------|
| X_4 | .3394 | .3464 | .0763 | 4.54** |
| X_3 | .1969 | .2859 | .1086 | 2.63*** |
| $R = .4265$ $SE_{est} = .0748$ $R^2 = .1819$ $a = 1.1896$ over all $F = 17.01^{***}$ | | | | |

** $p < .01$

*** $p < .001$

จากตารางที่ 20 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงสุดคือ การรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กร (Beta = .3394) รองลงมาคือ ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย (Beta = .1969) แสดงว่าการรับรู้ต่อการสนับสนุนขององค์กรมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ รองลงมาคือ ความเชื่อเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\tilde{Y} = 1.1896 + .3464 X_4 + .2859 X_3$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\tilde{Z} = .3394 X_4 + .1969 X_9$$

หมายเหตุ : ดูวิธีการใช้สมการพยากรณ์ในภาคผนวก ค.



ศูนย์วิทยพัรพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย