



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การรายงานผลการวิจัย แบ่งการเสนอผลการวิจัยออกเป็น 6 ตอน ดังนี้คือ

- ตอนที่ 1 คุณลักษณะโดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เสนอเป็นรายละเอียด
- ตอนที่ 2 แสดงรายละเอียดของคำตอบแต่ละข้อที่แสดงความคิดเห็น
- ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความคิดเห็นตอบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศระหว่างพยาบาลที่สมรสแล้ว และพยาบาลที่เป็นโสด
- ตอนที่ 4 เปรียบเทียบความคิดเห็นตอบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศระหว่างอาจารย์พยาบาล และพยาบาลปฏิบัติการ
- ตอนที่ 5 เปรียบเทียบความคิดเห็นตอบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศระหว่างพยาบาลที่มีช่วงอายุ 20 - 30 ปี 31 - 45 ปี และ 45 ขึ้นไป
- ตอนที่ 6 เปรียบเทียบความคิดเห็นตอบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศระหว่างพยาบาลแผนกการพยาบาลอายุรกรรมและศัลยกรรม แผนกการพยาบาลสูติกรรม แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรม และแผนกการพยาบาลจิตเวช

ตอนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง แยกตามสถานภาพการสมรส อายุ แยก
ที่ทำงาน

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	อาจารย์พยาบาล	พยาบาลปฏิบัติการ	รวม	คิดเป็นร้อยละ
สถานภาพการสมรส				
โสด	50	69	119	49.58
สมรส	70	51	121	50.42
รวม	120	120	240	100.00
อายุ				
20 - 30 ปี	30	66	96	44.44
31 - 45 ปี	65	35	100	46.30
45 ปีขึ้นไป	9	11	20	9.26
รวม	104	112	216	100.00
แผนกที่ทำงาน				
อายุร ๗ ศัลยกรรม	30	30	60	25.00
สูติกรรม	30	30	60	25.00
กุมารเวชกรรม	30	30	60	25.00
จิตเวช	30	30	60	25.00
รวม	120	120	240	100.00

จากตาราง 1

แสดงให้เห็นว่า อาจารย์ที่เป็นโศกมีจำนวนน้อยกว่าอาจารย์ที่สมรสแล้ว ส่วนพยาบาลปฏิบัติการมีจำนวนโศกมากกว่าจำนวนสมรสแล้ว ส่วนช่วงอายุเป็นที่น่าสังเกตว่าส่วนมากอาจารย์พยาบาลอยู่ในช่วงอายุ 31 - 45 ปี : พยาบาลปฏิบัติการอยู่ในช่วงอายุ 20 - 30 ปี และอายุ 45 ปี ขึ้นไป มีจำนวนอาจารย์พยาบาล และพยาบาลปฏิบัติการน้อยมาก ทำให้ประชากรที่แบ่งตามช่วงอายุมีจำนวนที่แตกต่างกันมาก จากการแบ่งกลุ่มแยกตามแผนก พบว่า อาจารย์พยาบาลและพยาบาลปฏิบัติการได้ครบตามต้องการ คือ เท่ากันทุกแผนก

ตาราง 2 แสดงรายละเอียดของคำตอบที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเป็นพี่ปรึกษา
เรื่องเพศ (หมวด 1)

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง %	ค่อนข้าง เห็นด้วย %	ไม่มี ความเห็น เลย %	ไม่เห็น ด้วย %	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง %
1.	ความต้องการทางเพศเป็นความต้องการพื้นฐาน ของมนุษย์ แม้จะอยู่ในภาวะเจ็บป่วย	46.25	41.67	4.17	5.83	2.08
2.	เมื่อองคชาตของผู้ป่วยแข็งตัวขึ้นมาขณะให้การ พยาบาล พยายามทำงานไปตามปกติ ไม่ควรสนใจ	50.00	38.83	6.25	10.83	2.08
3.	เมื่อผู้ป่วยถามถึงปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ พยายาม ควร เปลี่ยน เรื่องสนทนาทันที	4.17	6.67	6.25	62.08	21.25
4.	พยาบาลควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาคุมกำเนิด แก่ผู้ป่วยที่ไม่แต่งงาน	28.33	38.75	3.33	17.5	2.08
5.	หญิงมีครรภ์ควรมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ	22.08	50.42	4.17	21.67	1.67
6.	ผู้ป่วยโรคหัวใจไม่ควรมีเพศสัมพันธ์โดยเด็ดขาด	4.17	12.50	9.17	64.58	9.58
7.	ผู้ป่วยชายหญิงที่เป็นอัมพาตครึ่งล่าง (Paraplegia) เนื่องจากไขสันหลังถูกตัดขาด สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้	10.00	24.17	21.67	22.92	21.25
8.	ผู้ป่วยอัมพาตทุกชนิดยังมีความต้องการทางเพศ	29.58	38.33	3.33	15.83	2.92
9.	ผู้ป่วยที่ผ่าตัดลูกอัณฑะทิ้งจะไม่มีความต้องการ ทางเพศ	9.58	9.17	16.67	50.00	14.58
10.	ในช่วงหนึ่งขีวิตชายทุกคน จะมีประสบการณ์ กามตายคนใด เป็นครั้งคราว	7.92	34.17	44.58	9.17	4.17
11.	เด็กวัย 4 ขวบ จับอวัยวะเพศเล่นเป็นพฤติกรรม ที่ผิดปกติ	3.33	7.08	1.25	47.92	40.42
12.	พยาบาลสามารถทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำ เกี่ยวกับเรื่องเพศแก่ผู้ป่วยได้เท่า ๆ กับแพทย์	39.58	47.92	6.67	5.42	0.42

จากตาราง 2 แสดงให้เห็นถึงความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่ตอบคำถามของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศในหมวด 1 (ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ) เป็นไปในเชิงบวกทุกข้อ ยกเว้นข้อ 7, 10 (ผู้ป่วยชายหญิงที่เป็นอัมพาตครึ่งล่าง เนื่องจากไขสันหลังถูกตัดขาดสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ ในช่วงหนึ่งของชีวิตชายทุกคน จะมีประสบการณ์การตายก่อนได้เป็นครั้งคราว) ที่พยาบาลมีความคิดเห็นเป็นไปในเชิงลบ ซึ่งข้อที่แสดงถึงความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ ข้อที่แสดงให้เห็นว่าพยาบาลสามารถเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศได้ เช่นข้อ 2, 12 (เมื่อองค์ชาติของผู้ป่วยแจ้งตัวขึ้นนำขณะให้การพยาบาล พยาบาลทำงานไปตามปกติ ไม่ควรสนใจ พยาบาลสามารถทำหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับเรื่องเพศแก่ผู้ป่วยได้เท่า ๆ กับแพทย์)

อนึ่ง พยาบาลมีความเห็นด้วยอย่างยิ่ง คิดเป็นร้อยละ 39.58 และเห็นด้วยร้อยละ 47.67 ในข้อความที่ว่าพยาบาลสามารถทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับเรื่องเพศแก่ผู้ป่วยได้เท่า ๆ กับแพทย์ นอกจากนี้พยาบาลยังให้ความเห็นเป็นไปในเชิงบวกที่แสดงว่าพยาบาลเห็นด้วยกับบทบาทของพยาบาลว่าควรครอบคลุมการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ

ตาราง 3 แสดงรายละเอียดของคำตอบที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อ
ในเรื่องเพศ (หมวด 2)

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง %	ค่อนข้าง เห็นด้วย %	ไม่มี ความเห็น %	ไม่เห็น ด้วย %	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง %
1	ผู้มีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันมีความผิดปกติทางจิตใจ	41.25	38.75	6.25	12.5	1.25
2	ไฮโปเทกส์ชาวหรือเลสเบียนไม่จำเป็นต้องรับการรักษา	5.00	19.17	12.08	46.25	17.5
3	การทำหมันในหญิงชายทำให้ความต้องการทางเพศลดลง	1.25	1.67	6.67	40.83	49.58
4	ยาคุมกำเนิดทำให้มีความต้องการทางเพศมากขึ้น	1.67	8.33	21.25	44.17	24.17
5	การมีเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่น่าละอาย	1.67	2.92	6.25	55.00	34.17
6	วิชาเพศศึกษาทั่วไปเรียนมีความเชี่ยวชาญในการมี เพศสัมพันธ์มากขึ้น	2.08	20.42	9.58	50.83	17.08
7	เรื่องเพศเป็นเรื่องลามกไม่ควรนำมาพูดคุยกับเพื่อนๆ	1.25	1.67	4.58	57.08	35.42
8	หญิงหลังหมดประจำเดือนจะหมดความรู้สึกทางเพศไปด้วย	1.25	14.17	12.50	54.17	17.92
9	การมีเพศสัมพันธ์กระทำไ้โดยไม่ระมัดระวังจะ มีความสะอาดเพียงพอ	11.67	45.00	12.50	24.17	6.67
10	การร่วมเพศโดยใส่ปาก (Oral Sex) ในผู้ชายหญิง สามารถกระทำไ้ได้ทั้งสองฝ่ายพอใจ	29.58	52.08	14.17	2.50	1.67
11	การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายหญิง ฝ่ายชายเท่านั้น ควรเป็นฝ่ายเริ่มตนก่อน	1.25	7.5	9.17	60.83	21.25
12	ขณะมีเพศสัมพันธ์หญิงไม่จำเป็นต้องถึงจุดสุดยอด (เพราะเป็นเพียงผู้มีหน้าที่ให้ความสุขแก่ฝ่ายชายเท่านั้น)	0.42	3.33	8.75	39.58	47.92
13	การมีเพศสัมพันธ์ควรปฏิบัติในเวลากลางคืนและใน ห้องนอนเท่านั้น	3.75	6.67	15.42	51.25	22.92
14	ทอยนางรม เหล้า โสม ช่วยกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ	3.33	8.33	60.00	19.17	9.17
15	ขนาดของอวัยวะเพศชายเป็นสิ่งสำคัญในการทำให้ หญิงถึงจุดสุดยอด (Orgasm)	1.67	12.08	21.25	47.92	16.25

จากตาราง 3 แสดงให้เห็นว่า ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่พยาบาล
 ของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ในหมวด 2 (ความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม
 ความเชื่อ ในเรื่องเพศ) เป็นไปในเชิงบวกทุกข้อ ยกเว้นข้อ 14 (หอยนางรม เหล้า โสม
 ช่วยกระตุ้นความรู้สึกทางเพศเป็นไปในเชิงลบ และเป็นที่น่าสังเกตว่า ในข้อนี้ผู้ไม่มีความ
 เห็นถึงร้อยละ 60 ส่วนข้อที่พยาบาลไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และไม่เห็นด้วย คือข้อ 6,7
 (วิชาเพศศึกษาทำให้ผู้เรียนมีความเชื่อชาวมุสลิมในการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น เรื่องเพศเป็นเรื่อง
 ลามก ไม่ควรนำมาพูดคุยกับเพื่อน ๆ) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาลสามารถเป็นที่ปรึกษาได้ และ
 ข้อที่แสดงถึงความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศเป็นไปในเชิงบวกมาก เช่น ความคิดเห็นข้อ 1,2
 (ผู้ที่เป็เพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันมีความผิดปกติทางจิตใจ, โสโมเซกส์ชวลไม่จำเป็นต้องรับ
 การรักษา)

ตาราง 4 แสดงร้อยละของคำตอบที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่
ด้วยตนเอง (หมวด 3)

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ค่อนข้าง เห็นด้วย	ไม่มี ความเห็น	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
		%	%	%	%	%
1.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นพฤติกรรม ทางเพศที่ปกติในชายเท่านั้น	0.42	4.17	7.08	60.83	27.5
2.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นพฤติกรรมที่ น่าละอายในหญิง	-	2.08	9.17	65.42	23.33
3.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง อาจทำให้เป็น โรคจิต สมองเสื่อม หรือร่างกายไม่เจริญเติบโตได้	-	6.25	7.92	58.33	27.5
4.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองไม่มีมาตรฐานใด ๆ ทั้งนั้น ทุกคนเลือกวิธีของตนตามใจชอบเพราะเป็น เรื่องของความพอใจของแต่ละบุคคล	27.00	51.67	10.83	9.58	0.83
5.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองทำให้ทราบว่าส่วน ไหนของร่างกายของเราเมื่อได้ลูบคลำแล้วมีความสุข	19.17	52.92	24.58	3.33	-
6.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองช่วยลดปัญหาทางเพศ ที่จะเกิดขึ้นได้	24.58	60.42	12.08	2.92	-
7.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองพบได้ในคนทุกวัย	21.25	55.83	10.00	10.25	1.67
8.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ รักษาความบกพร่องทางเพศของชายที่หลังเร็ว และ หญิงที่ไม่ถึงจุดสุดยอด	17.08	39.91	37.91	5.83	1.25

จากตาราง 4 แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่ตอบบทบาทของพยาบาล
ในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศในหมวดที่ 3 (ความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วย
ตนเอง) เป็นไปในเชิงบวกทุกข้อ และข้อ 8 (การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้รักษา

รักษาความบกพร่องทางเพศของชายที่หลงเร็วและหญิงที่ไม่ถึงจุดสุดยอด เป็นข้อความที่แสดงถึงความรู้อยู่เกี่ยวกับเรื่องเพศ พยายามเห็นด้วยอย่างยิ่งและเห็นด้วยกับข้อ 4,6 (การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองไม่มีมาตรฐานใด ๆ ทั้งนั้น ทุกคนเลือกวิธีของตนตามใจชอบเพราะเป็นเรื่องของความพอใจของแต่ละบุคคล, การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ช่วยลดปัญหาทางเพศที่จะเกิดขึ้นได้) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยายามสามารถเป็นที่ปรึกษาทางเพศได้

ตาราง 5 แสดงร้อยละของคำตอบที่แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน (หมวด 4)

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ค่อนข้างเห็นด้วย	ไม่มีความเห็น	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
		%	%	%	%	%
1.	ผู้ที่รักกันแม้จะยังไม่แต่งงานก็มีเพศสัมพันธ์กันได้	1.67	19.17	17.92	44.17	17.08
2.	ผู้ที่หมั้นหมายกันก็มีเพศสัมพันธ์กันได้	2.08	20.42	17.92	47.92	11.67
3.	การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน ถือเป็นสิ่งเลวร้ายอย่างยิ่ง	39.17	32.52	13.75	11.67	2.92
4.	สามีหรือภรรยาควรยินยอมให้หุขของตนมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ ถ้าตนเองมีความบกพร่องทางเพศ	8.75	33.75	21.25	24.17	12.08
5.	ผู้ชายเท่านั้นที่มีสิทธิมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่ภรรยาของตน	3.33	10.42	12.92	37.5	35.83

จากตาราง 5 แสดงให้เห็นว่า ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่ตอบหาของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศในหมวดที่ 4 (ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน) เป็นไปในเชิงลบทุกข้อ ยกเว้นข้อ 5 (ผู้ชายเท่านั้นที่มีสิทธิมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่ภรรยาของตน) มีความคิดเห็นเป็นไปในเชิงบวกที่แสดงให้เห็นว่าพยาบาลสามารถเป็นที่ปรึกษาทางเพศ

ตาราง 6 เปรียบเทียบความคิดเห็นในการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ (หมวด 1)
ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสดและสมรสแล้ว

ขอ	ข้อความ	โสด		สมรส		t
		\bar{x}	S.D	\bar{x}	S.D.	
1.	ความต้องการทางเพศเป็นความต้องการพื้นฐานของแม่จะอยู่ในภาวะเจ็บป่วย	4.27	0.95	4.21	0.91	.500
2.	เมื่อองครักษ์ของผู้ป่วยแจ้งตัวขึ้นมาขณะให้การพยาบาล พยาบาลทำงานไปตามปกติไม่ควรสนใจ	4.03	1.13	4.28	1.02	1.798
3.	เมื่อผู้ป่วยถามถึงปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์พยาบาลควรเปลี่ยนเรื่องสนทนาทันที	3.92	0.90	3.88	1.00	0.327
4.	พยาบาลควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาคุมกำเนิดแก่ผู้ที่ยังไม่แต่งงาน	3.70	1.09	3.78	1.14	.559
5.	หญิงมีครรภ์ควรมีเพศสัมพันธ์โดยตามปกติ	3.54	1.13	3.85	1.03	2.230
6.	ผู้ป่วยโรคหัวใจไม่ควรมีเพศสัมพันธ์โดยเด็ดขาด	3.64	0.94	3.62	0.99	.161
7.	ผู้ป่วยชายหญิงที่เป็นอัมพาตครึ่งล่าง (Paraplegia) เนื่องจากไขสันหลังถูกตัดขาดสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้	2.89	1.25	2.70	1.35	1.017
8.	ผู้ป่วยอัมพาตทุกคนยังมีความต้องการทางเพศ	3.76	1.17	3.90	0.89	1.044
9.	ผู้ป่วยที่ทำมาตักดูสิ่งที่จะไม่มีความต้องการทางเพศ	3.56	1.18	3.45	1.10	.748
10.	ในช่วงหนึ่งของชีวิตชายทุกคนจะมีประสบการณ์กามตายด้านได้เป็นครั้งคราว	3.23	0.82	3.41	0.97	1.565
11.	เด็กวัย 4 ขวบ จับอวัยวะเพศเล่นเป็นพฤติกรรมที่ผิดปกติ	4.08	1.06	4.22	0.92	1.102
12.	พยาบาลสามารถทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับเรื่องเพศแก่ผู้ป่วยได้เท่า ๆ กับแพทย์	4.22	0.78	4.20	0.86	.190

* P < .05

จากตาราง 6 แสดงว่าความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ (หมวด 1) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสด และสมรสแล้ว ไม่มีความคิดเห็นแตกต่างกันทางสถิติ ที่ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ยกเว้น ข้อ 5 (หญิงมีครรภ์ ควรมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ) มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยแล้วพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่สมรสแล้วมีความคิดเห็นอยู่ในช่วงค่อนข้างเห็นด้วย (ขอคำถามเป็นคำถามในเชิงบวก) แต่พยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสด ไม่มีความเห็นในชั้นนี้

ตาราง 7. เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อในเรื่องเพศ (หมวด 2)
ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสดและสมรสแล้ว

ข้อ	ข้อความ	โสด		สมรส		t
		\bar{x}	S.D	\bar{x}	S.D	
1	ผู้มีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันมีความผิดปกติทางจิตใจ	3.93	1.01	4.19	1.06	1.954
2	ไฮโมเท็กซ์ทหรือเลสเบียนไม่จำเป็นต่อการรักษา	2.66	1.11	2.31	1.14	2.430*
3	การทำหมันในหญิงชายทำให้ความต้องการทางเพศลดลง	4.29	0.78	4.42	0.78	1.294
4	ยาคุมกำเนิดทำให้มีความต้องการทางเพศมากขึ้น	3.78	0.90	3.85	1.01	.569
5	การมีเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุเป็นสิ่งน่าละอาย	4.18	0.75	4.16	0.86	.192
6	วิชาเพศศึกษาทำให้วัยรุ่นมีความเชี่ยวชาญในการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น	3.55	1.03	3.65	1.09	.735
7.	เรื่องเพศเป็นเรื่องลามกไม่ควรนำมาพูดคุยกับเพื่อนๆ	4.19	0.78	4.28	0.66	.967
8.	หญิงหลังหมดประจำเดือนจะหมดความรู้สึกทางเพศด้วย	3.74	0.92	3.73	0.99	.081
9.	การมีเพศสัมพันธ์กระทำหัดแม่มะมีประจำเดือนเกิดความสะอาดเพียงพอ	3.24	1.11	3.37	1.20	.878
10.	การรวมเพศโดยไขปาก (Oral Sex) ในผู้ชายหนึ่งสามารถกระทำใดทางทั้งสองฝ่ายพอใจ	4.09	0.98	4.10	0.86	.084
11.	การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายหญิง ฝ่ายชายเท่านั้นควรเป็นฝ่ายเร้าตนก่อน	3.90	0.87	3.97	0.83	.642
12.	ขณะมีเพศสัมพันธ์หญิงไม่จำเป็นต้องถึงจุดสุดยอด (Orgasm) เพราะเป็นเพียงผู้มีหน้าที่ให้ความสุขแก่ฝ่ายชายเท่านั้น	4.29	0.77	4.33	0.83	.392
13.	การมีเพศสัมพันธ์ควรปฏิบัติในเวลากลางวันและในทองนอนเท่านั้น	3.72	0.94	3.93	1.01	1.680
14.	ทอยนางรม เหล้า โสม ช่วยกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ	3.15	0.88	3.30	0.82	1.376
15.	ขนาดของอวัยวะเพศชายเป็นสิ่งสำคัญในการทำให้หญิงถึงจุดสุดยอด (Orgasm)	3.54	0.90	3.78	0.98	2.314*

จากตาราง 7 แสดงว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับ สังคม ความเชื่อ ในเรื่องเพศ (หมวด 2) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสด และ สมรสแล้ว ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ยกเว้นข้อ 2 (โฮโมเซ็กส์ชวล หรือเลสเบียนไม่จำเป็นต้องรักษา) และข้อ 15 (ขนาดของอวัยวะเพศชายเป็นสิ่งสำคัญในการทำให้ถึงจุดสุดยอด) มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยแล้ว พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสดไม่มีความเห็นในข้อ 2 (โฮโมเซ็กส์ชวล) หรือเลสเบียนไม่จำเป็นต้องรักษา) และข้อ 15 (ขนาดของอวัยวะเพศชายเป็นสิ่งสำคัญในการทำให้ถึงจุดสุดยอด) แต่พยาบาลวิชาชีพที่สมรสแล้ว มีความคิดเห็นอยู่ในช่วงไม่เห็นด้วยทั้ง 2 ข้อ (ซึ่งข้อคำถามข้อ 2 เป็นคำถามในเชิงบวก, ข้อคำถามข้อ 15 เป็นคำถามในเชิงลบ)



ตาราง 8 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง
(หมวด 3) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสดและสมรสแล้ว

ข้อ	ข้อความ	โสด		สมรส		t
		\bar{x}	S.D	\bar{x}	S.D	
1.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นพฤติกรรมทางเพศที่ปกติในชายเท่านั้น	4.12	0.70	4.10	0.77	.212
2.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นพฤติกรรมที่น่าละอายในหญิง	4.10	0.59	4.10	0.68	.000
3.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองอาจทำให้เป็นโรคจิต สมองเสื่อม หรือร่างกายไม่เจริญเติบโตได้	4.05	0.80	4.09	0.75	.404
4.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองไม่มีมาตรฐานใด ๆ ทั้งนั้น ทุกคนเลือกวิธีของตนตามใจชอบ เพราะเป็นเรื่องของความพอใจของแต่ละบุคคล	3.98	0.84	3.91	0.98	.598
5.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองทำให้ทราบว่าส่วนไหนของร่างกายของเราเมื่อใดที่รู้สึกดีแล้วมีความสุข	3.79	0.76	3.97	0.73	1.894
6.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองช่วยลดปัญหาทางเพศที่จะเกิดขึ้นได้	4.03	0.64	4.11	0.74	.909
7.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองพบได้ในคนทุกวัย	3.86	0.87	3.82	1.02	.330
8.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้รักษาความบกพร่องทางเพศของชายที่หลังวัย และหญิงที่ไม่ถึงจุดสุดยอด	3.61	0.78	3.67	0.96	.535

จากตาราง 8 แสดงว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสด และสมรสแล้ว ไม่มีความแตกต่างกัน ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตาราง 9 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และ การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน (หมวด 4) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสด และสมรสแล้ว

ข้อ	ข้อความ	โสด		สมรส		t
		\bar{x}	S.D	\bar{x}	S.D.	
1.	ผู้ที่รักกันแม้จะยังไม่แต่งงานก็มีเพศสัมพันธ์กันได้	2.48	1.03	2.41	1.05	.522
2.	ผู้ที่หมั้นหมายกันมีเพศสัมพันธ์กันได้	2.59	1.03	2.48	0.99	.820
3.	การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน ถือเป็นสิ่งเลวร้ายอย่างยิ่ง	2.11	1.04	2.02	1.20	.625
4.	สามีหรือภรรยาควรยินยอมให้คู่นอนของตนมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ ถ้าตนเองมีความบกพร่องทางเพศ	3.03	1.12	3.03	1.26	.000
5.	ผู้ชายเท่านั้นที่มีสิทธิมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่ภรรยาของตน	4.03	0.97	3.81	1.20	.140

จากตารางที่ 9 แสดงว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และ การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่เป็นโสด และสมรสแล้ว ไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตอนที่ 4

ตาราง 10 เปรียบเทียบความคิดเห็นในการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ (หมวด 1) ระหว่าง
พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นอาจารย์พยาบาลและพยาบาลปฏิบัติการ

ข้อ	ข้อความ	อาจารย์		พยาบาล		t
		\bar{x}	S.D.	\bar{x}	S.D.	
1.	ความต้องการทางเพศ เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์แม้จะอยู่ในภาวะเจ็บป่วย	4.23	.93	4.24	.94	.083
2.	เมื่อองคชาติของผู้ป่วยแข็งตัวขึ้นมาขณะให้การรักษาพยาบาลทำงานไปตามปกติไม่ควรสนใจ	4.23	1.00	4.13	1.13	.729
3.	เมื่อผู้ป่วยถามถึงปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ พยาบาลควรเปลี่ยนเรื่องสนทนาทันที	3.86	.98	3.95	.86	.762
4.	พยาบาลควรให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาคุมกำเนิดแก่ผู้ที่ยังไม่แต่งงาน	3.69	1.09	3.74	1.18	.342
5.	หญิงมีครรภ์ควรมีเพศสัมพันธ์โดยตามปกติ	3.87	.92	3.52	1.21	2.536 *
6.	ผู้ป่วยโรคหัวใจไม่ควรมีเพศสัมพันธ์โดยเด็ดขาด	3.78	.79	3.51	1.07	2.307 *
7.	ผู้ป่วยชายหญิงที่เป็นอัมพาตครึ่งล่าง (paraplegia) เนื่องจากไขสันหลังถูกกดขี่ขาดสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้	2.95	1.30	2.68	1.24	1.656
8.	ผู้ป่วยอัมพาตทุกชนิดก็มีความต้องการทางเพศ	3.77	1.11	3.76	1.14	.069
9.	ผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดลูกอัณฑะทั้งจะไม่มีความต้องการทางเพศ	3.57	1.06	3.49	1.22	.544
10.	ในช่วงหนึ่งของชีวิตชายทุกคนจะมีประสบการณ์ कामตายกันได้เป็นครั้งคราว	3.37	.92	3.25	.92	1.025
11.	เด็กวัย 4 ขวบ จับอวัยวะเพศเล่นเป็นพฤติกรรมที่ผิดปกติ	4.22	.88	4.08	1.04	1.129
12.	พยาบาลสามารถทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับเรื่องเพศแก่ผู้ป่วยได้เท่า ๆ กับแพทย์	4.26	.74	4.18	.88	.769

* P < .05

จากตาราง 10 แสดงว่าความคิดเห็นในการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ (หมวด 1) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นอาจารย์พยาบาลและพยาบาลปฏิบัติการไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ยกเว้นข้อ 5 (หญิงมีครรภ์ควรมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ) และข้อ 6 (ผู้ป่วยโรคหัวใจไม่ควรมีเพศสัมพันธ์โดยเด็ดขาด) มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยแล้วพบว่า อาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในช่วงค่อนข้างเห็นควยในข้อ 5 (หญิงมีครรภ์ควรมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ) ซึ่งเป็นคำถามในเชิงบวก และมีความคิดเห็นอยู่ในช่วงไม่เห็นควยในข้อ 6 (ผู้ป่วยโรคหัวใจไม่ควรมีเพศสัมพันธ์โดยเด็ดขาด) เป็นคำถามในเชิงลบ ส่วนพยาบาลปฏิบัติการนั้นไม่มีความเห็นในข้อ 2 ขณนี้

ตาราง 14. เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อ ในเรื่องเพศ(หมวด 2)
ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นอาจารย์และพยาบาลปฏิบัติการ

ข้อ	ข้อความ	อาจารย์		พยาบาล		t
		\bar{x}	S.D	\bar{x}	S.D	
1	ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันมีความผิดปกติทางจิตใจ	3.92	1.13	4.21	.93	4.186
2	โฮโมเซ็กชวลหรือเลสเบียนไม่จำเป็นต้องรับการรักษา	2.47	1.07	2.5	1.22	.204
3	การทำหมันในหญิงชายทำให้ความต้องการทางเพศลดลง	4.38	.76	4.3	.87	.761
4	ยากุมกำเนิดทำให้ความต้องการทางเพศมากขึ้น	3.85	.86	3.77	1.03	.655
5	การมีเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุ เป็นสิ่งน่าละอาย	4.21	.73	4.17	.82	.400
6.	วิชาเพศศึกษาทำให้ผู้เรียนมีความเชี่ยวชาญในการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น	3.73	.98	3.44	1.13	2.132*
7.	เรื่องเพศเป็นเรื่องลามกไม่ควรนำมาพูดคุยกับเพื่อน ๆ	4.19	.75	4.28	.70	.978
8.	หญิงหลังหมดประจำเดือนจะหมดความรู้สึกทางเพศไปเลย	3.64	.99	3.82	.95	1.451
9.	การมีเพศสัมพันธ์กระทำไ้ได้แม้ขณะมีประจำเดือนถ้าความสะอาดเพียงพอ	3.28	1.22	3.31	1.14	.197
10.	การร่วมเพศโดยไขปาก (Oral Sex) ในผู้ชายหญิงสามารถกระทำไ้ได้ทั้งสองฝ่ายพอใจ	4.08	.85	3.99	.82	.841
11.	การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายหญิง ฝ่ายชายเท่านั้นควรเป็นฝ่ายเริ่มก่อน	3.86	.87	4.03	.84	1.545
12.	ขณะมีเพศสัมพันธ์หญิงไม่จำเป็นต้องถึงจุดสุดยอด (Orgasm) เพราะเป็นเพียงผู้มีหน้าที่ให้ความสุขแก่ฝ่ายชายเท่านั้น	4.25	.86	4.37	.78	1.142
13.	การมีเพศสัมพันธ์ควรปฏิบัติในเวลากลางคืนและในห้องนอนเท่านั้น	3.75	1.03	3.92	.94	1.349
14.	หอยนางรม เหล้า โสม ช่วยกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ	3.31	.76	3.15	.95	1.454
15.	ขนาดของอวัยวะเพศชายเป็นสิ่งสำคัญในการทำให้หญิงถึงจุดสุดยอด (Orgasm)	3.79	.80	3.53	1.07	2.148*

* $P < .05$

จากตาราง 11 แสดงว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อ ในเรื่องเพศ (หมวด 2) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นอาจารย์พยาบาลและพยาบาลปฏิบัติการ ไม่มีความคิดเห็นแตกต่างกันทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ยกเว้นข้อ 6 (วิชาเพศศึกษาทำให้ผู้เรียนมีความเชี่ยวชาญในการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น) และข้อ 15 (ขนาดของอวัยวะเพศชายเป็นสิ่งสำคัญในการทำให้หญิงถึงจุดสุดยอด) มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยแล้วพบว่าอาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในช่วงไม่เห็นด้วยทั้ง 2 ข้อ (ข้อคำถามทั้ง 2 ข้อ เป็นคำถามในเชิงลบ) และพยาบาลปฏิบัติการ ไม่มีความคิดเห็นใน 2 ข้อนี้

ตาราง 12 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง
(หมวด 3) ระหว่างอาจารย์พยาบาล และพยาบาลปฏิบัติการ

ข้อ	ข้อความ	อาจารย์		พยาบาล		t
		\bar{x}	S.D	\bar{x}	S.D	
1.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นพฤติกรรมทางเพศที่ปกติในชายเท่านั้น	4.15	.64	4.09	.82	.740
2.	ความสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นพฤติกรรมที่มาละอายในหญิง	4.08	.72	4.11	.63	.344
3.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง อาจทำให้เป็นโรคจิตสมองเสื่อม หรือร่างกายไม่เจริญเติบโต	4.13	.73	4.04	.79	.927
4.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ไม่มีมาตรฐานใด ๆ ทั้งนั้น ทุกคนเลือกวิธีของตนตามใจชอบเพราะเป็นเรื่องของความพอใจของแต่ละบุคคล	3.96	.91	3.94	.92	.170
5.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองทำให้ทราบว่าส่วนไหนของร่างกายของเราเมื่อใดรู้สึกดีแล้วมีความสุข	3.90	.93	3.88	.77	.217
6.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองช่วยลดปัญหาทางเพศที่จะเกิดขึ้นได้	4.03	.69	4.11	.70	.909
7.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองพบได้ในคนทุกวัย	3.77	.98	3.93	.91	1.311
8.	การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้รักษาความบกพร่องทางเพศของชายที่หลงเร็ว และหญิงที่ไม่ถึงจุดสุดยอด (Dysfunction Orgasmic)	3.63	.78	3.66	.96	.267

จากตาราง 12 แสดงว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นอาจารย์พยาบาล และพยาบาลปฏิบัติการ ไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน

ตาราง 13 เปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน (หมวด 4) ระหว่างอาจารย์พยาบาล และพยาบาลปฏิบัติการ

ข้อ	ข้อความ	อาจารย์		พยาบาล		t
		\bar{x}	S.D	\bar{x}	S.D	
1.	ผู้ที่รักกันแม้จะยังไม่แต่งงานก็มีเพศสัมพันธ์กันได้	2.48	1.05	2.43	1.03	.375
2.	ผู้ที่หมั้นหมายกันก็มีเพศสัมพันธ์กันได้	3.95	.53	2.59	1.05	12.830 ***
3.	การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน ถือเป็นสิ่งเลวร้ายอย่างยิ่ง	2.14	1.11	1.99	1.10	1.056
4.	สามีหรือภรรยาควรยินยอมให้ใหญ่ของคนที่มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ ถ้าตนเองมีความบกพร่องทางเพศ	3.12	1.14	3.00	1.22	5.217 **
5.	ผู้ชายเท่านั้นที่มีสิทธิมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่ภรรยาของตน	3.88	1.03	3.90	1.21	.138

*** P < .001

** P < .01

จากตาราง 13 แสดงว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคมความเชื่อในเรื่องเพศระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่เป็นอาจารย์พยาบาลและพยาบาลปฏิบัติการไม่มีความแตกต่างกัน เป็นไปตามสมมติฐาน ยกเว้นข้อ 2 (ผู้ที่หมั้นหมายกันก็มีเพศสัมพันธ์กันได้) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยแล้วอาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในช่วงค่อนข้างเห็นด้วย พยาบาลปฏิบัติการไม่มีความคิดเห็น ส่วนข้อ 4 (สามีหรือภรรยาควรยินยอมให้ใหญ่ของคนที่มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ถ้าตนเองมีความบกพร่องทางเพศ) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยแล้วพบว่าทั้งอาจารย์พยาบาล และพยาบาลปฏิบัติการไม่มีความเห็นในข้อนี้



ตอนที่ 5

ตาราง 14 แสดงความถี่เฉลี่ยและค่าความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ (หมวด 1) ระหว่างพยาบาลที่มีช่วงอายุต่าง ๆ

ช่วงอายุ	N	\bar{X}	S.D	SD^2
20 - 30 ปี	96	44.46	5.01	25.01
31 - 45 ปี	100	45.87	4.57	20.89
45 ปี ↑	20	44.70	6.41	41.08
รวม	216			

ตาราง 15 สรุปผลวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ (หมวด 1) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุต่าง ๆ

แหล่ง	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	3 - 1 = 2	17079.54	8539.77	
ภายในกลุ่ม	216 - 3 = 213	49006.36	230.08	37.12 ***
ทั้งหมด	216 - 1 = 215	66085.88		

*** $P < .001$

จากตาราง 15 ผลปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ (หมวด 1) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในช่วงอายุที่ต่างกันที่ระดับ .001 เป็นไปคามสมมติฐาน และเมื่อพบว่าแตกต่างกันแล้วของการทดสอบว่าคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลในช่วงอายุใด จะเป็นไปในเชิงบวกมากกว่ากัน จึงทำการวิเคราะห์โดยใช้ q -statistic ของนิวแมนคูลส์ (Newman Keuls test) ดังปรากฏในตาราง 16

ตาราง 16 แสดงการทดสอบความแตกต่างของมัถนิยมเลขคณิต โดยการใช้อยู่ q -statistic ของนิวแมนคูลส์

อายุ	\bar{x}_2 45.87	\bar{x}_1 44.70	\bar{x}_3 44.46
31 - 45 ปี \bar{x}_2	-	1.17	1.41
20 - 30 ปี \bar{x}_1		-	.24
45 ปี ↑ \bar{x}_3			-
เมื่อ $P < \frac{q \sqrt{MSw/n}}{.05}$	$(r, 213)$	2 6.44	3 6.79

ผลการทดสอบจากตาราง 16 แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ (หมวด 1) ระหว่างพยาบาลในช่วงอายุต่าง ๆ นั้นเมื่อทำการทดสอบเป็นรายคู่แล้วพบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติระหว่างช่วงอายุ 20 - 30 ปี 31 - 45 ปี และ 45 ปีขึ้นไป

ตาราง 17 แสดงค่ามัธยฐานเลขคณิตและความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อในเรื่องเพศ (หมวด 2) ระหว่างพยาบาลในช่วงอายุต่าง ๆ

ช่วงอายุ - ปี	N	\bar{X}	S.D	SD ²
20 - 30	96	56.61	6.25	39.08
31 - 45	100	57.00	6.02	36.23
45 ↑	20	54.45	1.43	35.21
รวม	216			

ตาราง 18 สรุปผลวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อ ในเรื่องเพศ (หมวด 2) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุต่าง ๆ

แหล่ง	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	3 - 1 = 2	24054.96	12027.48	
ภายในกลุ่ม	216 - 3 = 213	78149.69	366.90	32.78 ***
ทั้งหมด	216 - 1 = 215	102204.65		

*** P < .001

จากตาราง 18 ผลปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนน
ความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อในเรื่องเพศ (หมวด 2) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในช่วงอายุ
ที่ต่างกันที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐาน เมื่อพบว่าแตกต่างกันแล้วต้องการทดสอบว่าคะแนน
ความคิดเห็นระหว่างพยาบาลในช่วงอายุใด จะ เป็นไปในเชิงบวกมากกว่ากัน จึงทำการวิเคราะห์
โดยการใช้ q -statistic ของนิวแมนดูสย ดังปรากฏในตาราง 19

ตาราง 19 แสดงการทดสอบความแตกต่างของมัธยฐานเลขคณิต โดยการใช้
 q - statistic ของนิวแมนดูสย

อายุ		\bar{x}_2 57.00	\bar{x}_1 56.61	\bar{x}_3 54.45
31 - 45 ปี	\bar{x}_2	-	.39	2.55
20 - 30 ปี	\bar{x}_1		-	2.16
45 ปี ↑	\bar{x}_3			-
เมื่อ	$q \sqrt{\frac{MSw}{n}}$ $P < .05$	r (r, 213)	2 8.12	3 8.60

ผลการทดสอบจากตาราง 19 แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อ
ในเรื่องเพศ (หมวด 2) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในช่วงอายุต่าง ๆ เมื่อทำการทดสอบเป็นราย
คู่แล้ว พบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติระหว่างช่วงอายุ 20 - 30 ปี 31 - 45 ปี และ 45
ปีขึ้นไป

ตาราง 20 แสดงความชดเชยเลขคณิตและความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (หมวด 3) ระหว่างพยาบาลที่มีช่วงอายุต่าง ๆ

ช่วงอายุ	N	\bar{X}	SD	SD ²
20 - 30 ปี	96	31.70	3.86	14.93
31 - 45 ปี	100	31.36	3.49	12.09
45 ปี ↑	20	31.05	5.57	31.01
รวม	216			

ตาราง 21 สรุปผลวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (หมวด 3) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุต่าง ๆ

แหล่ง	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	3 - 1 = 2	7049.83	3524.92	
ภายในกลุ่ม	216 - 3 = 213	24871.61	116.77	30.186 ***
ทั้งหมด	216 - 1 = 215	31921.44		

*** P < .001

จากตาราง 21 แสดงปรากฏการณ์ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (หมวด 3) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในช่วงอายุที่ต่างกันที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐาน และเมื่อพบว่าแตกต่างกันแล้ว ต้องการทดสอบว่าคะแนนความคิดเห็นระหว่างพยาบาลในช่วงอายุใดจะเป็นไปในเชิงบวกมากกว่ากัน จึงทำการวิเคราะห์ โดยการใช้ q-statistic ของนิวแมนคูซึ่ ดังปรากฏในตาราง 22

ตาราง 22 แสดงการทดสอบความแตกต่างของมัธยิมเลขคณิตโดยการใช้อี
q - statistic ของนิวแมนคูซึ่

อายุ	\bar{x}_1 31.70	\bar{x}_2 31.56	\bar{x}_3 31.05
20 - 30 ปี \bar{x}_1	-	.14	.55
31 - 45 ปี \bar{x}_2		-	.51
45 ปี ↑ \bar{x}_3			-
$q \sqrt{MSw/n}$	r	2	3
P < .05	(r, 213)	4.58	4.83

ผลการทดสอบจากตาราง 22 แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (หมวด 3) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในช่วงอายุต่าง ๆ นั้น เมื่อทำการทดสอบเป็นรายคู่แล้วพบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติระหว่างช่วงอายุ 20 - 30 ปี 31 - 45 ปี และ 45 ปีขึ้นไป

ตาราง 23 แสดงค่ามัธยฐานเลขคณิต และค่าความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน (หมวด 4) ระหว่างพยาบาลที่มีช่วงอายุต่าง ๆ

ช่วงอายุ	N	\bar{X}	S.D	S.D ²
20 - 30 ปี	96	14.45	3.35	11.22
31 - 45 ปี	100	13.86	3.02	9.30
45 ปี ↑	20	12.45	3.33	11.09
รวม	216			

ตาราง 24 สรุปผลวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน (หมวด 4) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุต่าง ๆ

แหล่ง	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	3 - 1 = 2	1211.41	605.71	
ภายในกลุ่ม	216 - 3 = 213	2845.9	13.36	45.34 ***
ทั้งหมด	216 - 1 = 215	4057.31		

P < .001

จากตาราง 24 ผลปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน (หมวด 4) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในช่วงอายุที่ต่างกันที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐาน และเมื่อพบว่าแตกต่างกันแล้ว ต้องการทดสอบว่าคะแนนความคิดเห็นระหว่างพยาบาลในช่วงอายุใดจะเป็นไปในเชิงบวกมากกว่ากัน จึงทำการวิเคราะห์โดยการใช้อุ-Statistic ของนิวแมนคูยส์ ดังปรากฏในตาราง 25

ตาราง 25 แสดงการทดสอบความแตกต่างของมัชฌิมเลขคณิตโดยการใช้อุ-Statistic ของนิวแมนคูยส์

อายุ	\bar{x}_1 14.45	\bar{x}_2 13.86	\bar{x}_3 12.45
20 - 30 ปี \bar{x}_1	-	.59	2.00 *
21 - 45 ปี \bar{x}_2		-	1.41
45 ปี ↑ \bar{x}_3			-
		r	2
			3
		$q \sqrt{\frac{MSw}{n}}$	
		* P < .05	
		(r, 213)	1.55
			1.64

ผลการทดสอบจากตาราง 25 แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน (หมวด 4) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในช่วงอายุ 20 - 30 ปี และอายุ 45 ปีขึ้นไป ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อเรียงตามลำดับของมัชฌิมเลขคณิตแล้ว พบว่าความคิดเห็นระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ 20 - 30 ปี เป็นไปในเชิงบวกมากกว่าพยาบาลที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป แต่ไม่พบความแตกต่างทางสถิติระหว่างช่วงอายุ 20 - 30 ปี และ 31 - 45 ปี นอกจากนี้แล้วช่วงอายุ 31 - 45 ปี ก็ไม่พบว่าแตกต่างกับอายุ 45 ปีขึ้นไปเช่นกัน

ตอนที่ 6

ตาราง 26 แสดงค่ามัธยฐานเลขคณิต และความแปรปรวนของคะแนนความคิด เห็น เกี่ยวกับการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ (หมวด 1) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในแผนกต่าง ๆ

แผนกการพยาบาล	N	\bar{X}	SD	SD ²
อายุร ๑ - ศัลยกรรม	60	46.18	4.24	17.95
สูติกรรม	60	44.52	4.95	24.49
กุมารเวชกรรม	60	44.55	4.76	22.62
จิตเวช	60	45.37	5.33	28.40
รวม	240			

ตาราง 27 สรุปผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิด เห็น เกี่ยวกับการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ (หมวด 1) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในแผนกต่าง ๆ

แหล่ง	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	4 - 1 = 3	112.56	37.52	
ภายในกลุ่ม	240 - 4 = 236	5514.74	23.37	1.605
ทั้งหมด	240 - 1 = 239	5627.30		

ผลปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ (หมวด 1) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรม แผนกการพยาบาลสูติกรรม แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรม และแผนกการพยาบาลจิตเวช ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ตาราง 28 แสดงค่ามัธยฐานและค่าความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อในเรื่องเพศ (หมวด 2) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในแผนกต่าง ๆ

แผนกการพยาบาล	N	\bar{X}	SD	SD ²
อายุร ๗ - ศัลยกรรม	60	56.27	6.33	40.13
สูติกรรม	60	55.97	5.83	33.99
กุมารเวชกรรม	60	55.57	5.50	30.21
จิตเวช	60	58.32	6.88	47.34
รวม	240			

ตาราง 29 สรุปผลวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อ ในเรื่องเพศ (หมวด 2) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในแผนกต่าง ๆ

แหล่ง	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	4 - 1 = 3	270.43	90.14	
ภายในกลุ่ม	240 - 4 = 236	6114.30	25.90	3.430 *
ทั้งหมด	240-1 = 239	6384.80		

* $P < .05$ ($0.05 F_{3, 236} = 2.65$)

จากตาราง 29 ผลปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อในเรื่องเพศ (หมวด 2) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในแผนกต่าง ๆ ที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐาน และเมื่อพบว่าแตกต่างกันแล้วต้องการทดสอบว่าคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลแผนกใดจะเป็นไปในเชิงบวกมากกว่ากัน จึงทำการวิเคราะห์โดยใช้ q -statistic ของนิวแมนคูลส์ (Newman Keuls) ดังปรากฏในตาราง 30

ตาราง 30 แสดงการทดสอบความแตกต่างของมัธยิมเลขคณิต โดยใช้ q -statistic ของนิวแมนคูลส์ (Newman Keuls)

แผนก	\bar{x}_4	\bar{x}_1	\bar{x}_2	\bar{x}_3	
จิตเวช \bar{x}_4	-	2.05 *	2.35 *	3.25 **	
อายุรกรรม - ศัลยกรรม \bar{x}_1		-	.30	.70	
สูติกรรม \bar{x}_2			-	.40	
กุมาร \bar{x}_3				-	
	$q \sqrt{\frac{MSw}{n}}$	r	2	3	4
		(r, 236)	1.81*	1.91*	2.56**
			* P < .05		
			** P < .01		

ผลการทดสอบจากตาราง 30 แสดงให้เห็นว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับสังคม ความเชื่อในเรื่องเพศ (หมวด 2) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพแผนกการพยาบาลจิตเวช แผนกการพยาบาลอายุรกรรมและศัลยกรรม แผนกการพยาบาลสูติกรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และต่างกับแผนกการพยาบาลกุมาร เวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 เมื่อเรียงตามลำดับของมัธยิมเลขคณิต พบว่าความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ แผนกการพยาบาลจิตเวช เป็นไปในเชิงบวกมากกว่าแผนกอื่น ๆ แต่ไม่พบความแตกต่างระหว่างพยาบาลวิชาชีพแผนกการพยาบาลอายุรกรรมและศัลยกรรม แผนกการพยาบาลสูติกรรม และแผนกการพยาบาลกุมาร เวชกรรม

ตาราง 31 แสดงค่ามัธยฐานเลขคณิตและค่าความแปรปรวนของคะแนนความคิด เห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (หมวด 3) ระหว่างพยาบาลในแผนกต่าง ๆ

แผนกการพยาบาล	N	\bar{X}	SD	SD ²
อายุรกรรมและศัลยกรรม	60	32.10	3.918	15.28
สูติกรรม	60	30.93	3.36	11.28
กุมารเวชกรรม	60	30.97	2.81	7.90
จิตเวช	60	32.95	4.92	24.25
รวม	240			

ตาราง 32 สรุปผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (หมวด 3) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในแผนกต่าง ๆ

แหล่ง	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	4 - 1 = 3	83.56	27.85	2.279
ภายในกลุ่ม	240 - 4 = 236	2883.24	12.22	
ทั้งหมด	240 - 1 = 239	2966.8		

จากตาราง 32 ผลปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติของคะแนนความคิดเห็น
เกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (หมวด 3) ระหว่าง
พยาบาลวิชาชีพในแผนกการพยาบาลอายุรกรรมและศัลยกรรม
สูติกรรม กุมารเวชกรรม และแผนกการพยาบาลจิตเวช

ตาราง 33 แสดงค่ามัธยฐาน เลขคณิต และค่าความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน (หมวด 4) ระหว่างพยาบาลในแผนกต่างๆ

แผนกการพยาบาล	N	\bar{x}	SD	SD ²
อายุรกรรมและศัลยกรรม	60	14.28	3.405	11.60
สูติกรรม	60	13.933	3.018	9.108
กุมารเวชกรรม	60	13.516	3.316	11.00
จิตเวช	60	14.67	3.045	9.272
รวม	240			

ตาราง 34) สรุปผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน (หมวด 4) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพในแผนกต่างๆ

แหล่ง	df	SS	MS	F
อายุระหว่างกลุ่ม	4 - 1 = 3	43.38	14.46	
ภายในกลุ่ม	240 - 4 = 236	2418.22	10.25	
ทั้งหมด	240 - 1 = 239	2461.60		1.410

จากตาราง 34 ผลปรากฏว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น นอกเหนือจากสามีภรรยาของตน (หมวด 4) ระหว่างพยาบาลวิชาชีพ ในแผนกการพยาบาลอายุรกรรม และศัลยกรรม แผนกการพยาบาล สูติกรรม แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรม และแผนกการพยาบาล จิตเวช