

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษา

##### รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Study) โดยศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวีของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเชียงใหม่

##### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลชุมชน 20 แห่งในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็น พยาบาลวิชาชีพ 106 คน พยาบาลเทคนิค 128 คน ดังแสดงในตารางที่ 1 ทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

ชั้นที่ 1 เลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลเทคนิค และ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 20 แห่งในจังหวัดเชียงใหม่

ชั้นที่ 2 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรของ ยามเน (Yamane 1973:725) อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ 2535:68)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ความคลาดเคลื่อนไม่เกิน 0.05 ได้ตัวอย่างของพยาบาลที่ปฏิบัติงานตึกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 148 คน

ชั้นที่ 3 สุ่มตัวอย่างกลุ่มประชากรในแต่ละโรงพยาบาล โดยวิธีการสุ่มประชากรแบบ (Systemic Random Sampling) ให้แก่พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคในสัดส่วนที่เท่าๆกัน ดังแสดงในตารางที่ 2 (แหล่งข้อมูล : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ กันยายน 2536)

ตาราง 1 จำนวนพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิคของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเชียงใหม่  
ปี 2536

โรงพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพ	พยาบาลเทคนิค	รวม
1. โรงพยาบาลจอมทอง	9	4	13
2. โรงพยาบาลเชียงดาว	6	7	13
3. โรงพยาบาลแม่แจ่ม	5	8	13
4. โรงพยาบาลดอยสะเก็ด	10	6	16
5. โรงพยาบาลสะเมิง	4	3	7
6. โรงพยาบาลพร้าว	6	6	12
7. โรงพยาบาลแม่แตง	9	4	13
8. โรงพยาบาลฝาง	8	13	21
9. โรงพยาบาลแม่อาว	2	2	4
10. โรงพยาบาลไชยปราการ	1	6	7
11. โรงพยาบาลสันป่าตอง	7	14	21
12. โรงพยาบาลสันกำแพง	1	5	6
13. โรงพยาบาลสันทราย	6	7	13
14. โรงพยาบาลหางดง	9	7	16
15. โรงพยาบาลฮอด	7	7	14
16. โรงพยาบาลดอยเต่า	2	5	7
17. โรงพยาบาลอมก๋อย	2	8	10
18. โรงพยาบาลสารภี	8	10	18
19. โรงพยาบาลเวียงแหง	1	2	3
20. โรงพยาบาลแม่วาง	3	4	7
รวม	106	128	234

0/จน  
610.73699  
5312 0

ตาราง 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเชียงใหม่

โรงพยาบาล	พยาบาลวิชาชีพ		พยาบาลเทคนิค	
	ประชากร	ตัวอย่าง	ประชากร	ตัวอย่าง
1. โรงพยาบาลจอมทอง	9	6	4	3
2. โรงพยาบาล เชียงดาว	6	4	7	4
3. โรงพยาบาลแม่แจ่ม	5	3	8	5
4. โรงพยาบาลดอยสะเก็ด	10	6	6	3
5. โรงพยาบาลสะเมิง	4	3	3	2
6. โรงพยาบาลพร้าว	6	4	6	4
7. โรงพยาบาลแม่แตง	9	6	4	3
8. โรงพยาบาลฝาง	8	5	13	8
9. โรงพยาบาลแม่อาว	2	1	2	1
10. โรงพยาบาลไชยปราการ	1	1	6	3
11. โรงพยาบาลสันป่าตอง	7	5	14	9
12. โรงพยาบาลสันกำแพง	1	1	5	3
13. โรงพยาบาลสันทราย	6	4	7	4
14. โรงพยาบาลหางดง	9	6	7	4
15. โรงพยาบาลฮอด	7	5	7	4
16. โรงพยาบาลดอยเต่า	2	1	5	3
17. โรงพยาบาลอมก๋อย	2	1	8	5
18. โรงพยาบาลสารภี	8	5	10	6
19. โรงพยาบาลเวียงแหง	1	1	2	1
20. โรงพยาบาลแม่อาย	3	2	4	3
รวม	106	70	128	78

เลขทะเบียน 129696 เลขหมู่  
สำนักหอสมุด : วิทยาลัยเชียงใหม่

ในการศึกษาใช้ตัวอย่างในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 130 คน (93 %) เนื่องจาก 18 ตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับคืนช้ากว่ากำหนดมาก ซึ่งผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผลเสร็จแล้วจึงไม่นำมาวิเคราะห์ร่วมด้วย

### ข้อตกลงเบื้องต้น

การศึกษานี้ พยายามตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาร่างขึ้น แบ่ง เป็น 4 ส่วน ดังมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ตำแหน่ง วุฒิการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ขนาดของโรงพยาบาลที่ประจำอยู่ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน สถานภาพสมรส ประสบการณ์ในการดูแลผู้ติด เชื้อ เอชไอวี แหล่งข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับโรคเอดส์ และความต้องการความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และเติมคำ ทั้งหมด 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบความรู้ เป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple Choices) 4 ตัวเลือก โดยครอบคลุมเนื้อหา ดังนี้

- |   |              |
|---|--------------|
| - ความรู้ทั่วไป เรื่องโรคเอดส์                        | จำนวน 5 ข้อ  |
| - ความรู้ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค         | จำนวน 9 ข้อ  |
| - ความรู้ในด้านการรักษาพยาบาลผู้ติด เชื้อ เอชไอวี     | จำนวน 12 ข้อ |
| - ความรู้ในด้านการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ติด เชื้อ เอชไอวี | จำนวน 9 ข้อ  |
| - ความรู้ในด้านจิตสังคม                               | จำนวน 5 ข้อ  |
| รวม 5 เรื่อง  | จำนวน 40 ข้อ |

การให้คะแนน ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบวัดทัศนคติในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี ใช้วัดแบบมาตราลิกเคอร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยให้พยาบาลเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว มีทั้งทัศนคติ ทางบวก และทางลบ จำนวน 59 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

* คำตอบ	ทัศนคติทางบวก (คะแนน)	ทัศนคติทางลบ (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5
ความหมายของคำตอบ		
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น เป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น เป็นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น เป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด

ส่วนที่ 4 แบบวัดการปฏิบัติในดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ คือ ให้การดูแลเป็นประจำ ให้การดูแลบ่อยครั้ง ให้การดูแลบางครั้ง ไม่ได้ดูแล โดยมีข้อความที่เป็นบวกและลบ จำนวน 60 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ปฏิบัติทางบวก (คะแนน)	ปฏิบัติทางลบ (คะแนน)
ให้การดูแลเป็นประจำ	4	1
ให้การดูแลบ่อยครั้ง	3	2
ให้การดูแลบางครั้ง	2	3
ไม่ได้ดูแล	1	4

ความหมายของคำตอบ

ให้การดูแลเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านมีหน้าที่ต้องทำการพยาบาลนั้น ๆ ต่อผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและท่านทำครบทุกครั้ง (หรือ 100 %) แสดงว่า เป็นการดูแลในระดับมาก
ให้การดูแลบ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านมีหน้าที่ต้องทำการพยาบาลนั้น ๆ ต่อผู้ติดเชื้อ เอชไอวีแต่ท่านทำไม่ครบทุกครั้ง (หรือ 51-99 %) แสดงว่า เป็นการดูแลระดับปานกลาง
ให้การดูแลบางครั้ง	หมายถึง	ท่านมีหน้าที่ต้องทำการพยาบาลนั้น ๆ ต่อผู้ติดเชื้อ เอชไอวีแต่ท่านทำเพียงบางครั้ง (หรือ 1-50 %) แสดงว่า เป็นการดูแลระดับน้อย
ไม่ให้การดูแล	หมายถึง	ท่านมีหน้าที่ต้องทำการพยาบาลนั้น ๆ ต่อผู้ติดเชื้อ เอชไอวีแต่ท่านไม่ทำเลย (หรือ 0 %)

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์ 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข 1 ท่าน สาขาการพยาบาล 3 ท่าน รวม 6 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงเนื้อหาผู้ศึกษาถือเกณฑ์ 4 ใน 6 ท่านของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับและเห็นชอบด้วย แล้วนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขและนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขอีกครั้ง

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Pre Test) กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดลำพูน จำนวน 37 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยง ดังนี้

2.1 แบบสอบความรู้ในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวีได้นำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนนตอบถูกให้ 1 ตอบผิดให้ 0 นำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์ข้อความเป็นรายข้อ (Item Analysis) เพื่อหาว่านางการจำแนก หากค่าความยากง่าย อ่านางจำแนกตั้งแต่ +.20 ขึ้นไป และระดับความยากง่าย อยู่ระหว่าง .20 -.80 ถือว่าเป็นข้อสอบที่มีคุณภาพ หลังจากนั้นจึงนำไปหาค่า

ความเชื่อมั่นโดยวิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) โดยใช้สูตร KR 20 ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.77 แล้วนำเครื่องมือไปปรับปรุงให้สมบูรณ์ขึ้น

2.2 แบบวัดทัศนคติและการปฏิบัติในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี นำมาวิเคราะห์หาอำนาจการจำแนก โดยการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มที่ได้คะแนนสูงและกลุ่มคะแนนต่ำด้วยการทดสอบค่าที (t-test) คัดเลือกข้อความที่มีคุณภาพโดยพิจารณาข้อความที่ค่า t ที่คำนวณได้มากกว่าค่า t ในตารางที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % จากนั้นหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดทัศนคติ เท่ากับ 0.90 และแบบวัดการปฏิบัติในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี เท่ากับ 0.88

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. นำหนังสือเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเอง
3. ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเพื่อนัดหมายวัน เวลา ในการเก็บข้อมูล
4. เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1-15 มีนาคม 2537
5. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน
6. ลงรหัสในช่องใส่รหัสในแบบสอบถาม
7. บันทึกข้อมูล และประมวลผล

#### ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

##### ชนิดของตัวแปร

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) คือ ภูมิจังหวัด สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี

กำหนดค่าตัวแปร

1. ความรู้ ผู้ศึกษากำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความรู้ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้
- |                         |         |  |
|-------------------------|---------|--|
| ความรู้ <sup>น้อย</sup> | หมายถึง | คะแนนน้อยกว่า 25 คะแนน หรือ ร้อยละ 60 ของคะแนนรวมลงไป          |
| ความรู้ปานกลาง          | หมายถึง | คะแนนระหว่าง 25-32 คะแนน หรือ ระหว่าง ร้อยละ 61-80 ของคะแนนรวม |
| ความรู้ดี               | หมายถึง | คะแนนตั้งแต่ 33-40 คะแนน หรือ ร้อยละ 81 ขึ้นไป                 |

2. ทักษะ กำหนดระดับค่าทัศนคติในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี 3 ระดับ ดังนี้
- |                         |                            |   |
|-------------------------|----------------------------|---|
| คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.33 | คะแนนน้อยกว่า 127 คะแนน    | ถือว่าไม่มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี            |
| คะแนนเฉลี่ย 2.34 - 3.67 | คะแนนระหว่าง 127-198 คะแนน | ถือว่ามีความมีทัศนคติปานกลาง ต่อการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี         |
| คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.00 | คะแนนตั้งแต่ 199-270 คะแนน | คะแนนขึ้นไปถือว่ามีความมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี |

3. การปฏิบัติ กำหนดระดับการปฏิบัติในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี 3 ระดับ ดังนี้
- |                         |                            |  |
|-------------------------|----------------------------|--|
| คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 2.49 | คะแนนน้อยกว่า 150 คะแนน    | ถือว่ามีการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีถูกต้องน้อยและดูแลได้น้อย |
| คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 | คะแนนระหว่าง 150-210 คะแนน | ถือว่ามีการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีถูกต้องและดูแลปานกลาง     |
| คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.00 | คะแนนตั้งแต่ 211-240 คะแนน | ถือว่ามีการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีถูกต้องดีและดูแลได้มาก    |



4. วุฒิกการศึกษา กำหนดเป็น 2 ระดับ คือ
  - 4.1 ประกาศนียบัตรพยาบาลระดับต้น
  - 4.2 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง หรือปริญญาตรี
5. สถานภาพสมรส
  - 5.1 โสด / หม้าย / หย่า / แยก
  - 5.2 คู่
6. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน
  - 6.1 1 - 5 ปี
  - 6.2 6 - 10 ปี
  - 6.3 มากกว่า 10 ปีขึ้นไป
7. ประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี
  - 7.1 1 - 20 ราย
  - 7.2 21 - 40 ราย
  - 7.3 มากกว่า 40 รายขึ้นไป

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง
2. ข้อมูลด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำแนกตาม วุฒิกการศึกษา และ สถานภาพสมรส ของพยาบาล โดย การทดสอบค่าที (Independent t-test)
4. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนน ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำแนกตาม ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และประสบการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one way ANOVA) และทดสอบความ

แตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ด้วยวิธีการของ เชฟเฟ (scheffe's test for Multiple comparison)

5. หาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและหาความสัมพันธ์ กับ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และประสิทธิภาพในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีของพยาบาล โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อย่างง่าย โดยวิธีของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

6. หาบัจจัยร่วมพยากรณ์ระหว่าง ความรู้ ทักษะคิด วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และประสิทธิภาพในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีของพยาบาล กับ การปฏิบัติในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation)