



### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติและการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุตามปัญหาสุขภาพที่พบเป็นประจำ 5 เรื่อง ได้แก่ ภาวะท้องผูกและกลืนอาหารไม่อยู่ ภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ แผลกดทับ หกล้ม ความจำเสื่อมและภาวะสับสน ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน แผนกที่ปฏิบัติงาน การได้รับการอบรมเรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ และการมีผู้สูงอายุในครอบครัว โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ประชากรและตัวอย่างประชากร

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนก อายุรกรรม ศัลยกรรมและนรีเวชกรรม ที่มีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี ในโรงพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งภาครัฐและเอกชน โรงพยาบาลเหล่านี้มีการแบ่งกลุ่มงานชัดเจน (กลุ่มงาน ได้แก่ กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม และกลุ่มงานเด็ก)

2. ตัวอย่างประชากร ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างประชากรโดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 รวบรวมรายชื่อโรงพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งภาครัฐและเอกชน ที่จัดกลุ่มงานออกเป็น กลุ่มงานอายุรกรรม กลุ่มงานศัลยกรรม กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม และกลุ่มงานเด็ก ได้ 26 โรงพยาบาล

ขั้นที่ 2 จัดรายชื่อโรงพยาบาลเข้าเป็นกลุ่มตามสังกัด ได้ 7 สังกัด

ขั้นที่ 3 กำหนดสัดส่วนโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากร : โรงพยาบาลที่เป็นประชากร = 1 : 4 นำมาสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ให้ทุกโรงพยาบาลในแต่ละสังกัดได้มีโอกาสถูกเลือกเท่ากัน โดยการจับฉลาก ได้โรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากร 9 โรงพยาบาล

ขั้นที่ 4 สํารวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ 1 ปีขึ้นไป ในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรมและนรีเวชกรรม ของโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่าง ประชากร ได้พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2,467 คน ดังแสดงในตารางที่ 1

ขั้นที่ 5 กำหนดขนาดตัวอย่างประชากร โดยวิธีคำนวณจากสูตรทาโรยามาเน (ประคอง กรรณสูต, 2535) ได้ขนาดตัวอย่างประชากร 345 คน นำขนาดตัวอย่างประชากร มาคำนวณหาจำนวนตัวอย่างประชากรในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรมและนรีเวชกรรม ด้วยวิธีเทียบบัญญัติไตรยางค์

ขั้นที่ 6 สุ่มตัวอย่างประชากรในแต่ละแผนกตามจำนวนที่คำนวณได้ในขั้นตอนที่ 5 โดยการจับฉลาก ได้ตัวอย่างประชากรดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 รายชื่อโรงพยาบาลที่เป็นประชากร ตัวอย่างประชากร และจำนวนพยาบาลวิชาชีพ  
ในแผนกอายุรกรรม ศัลยกรรมและนรีเวชกรรม ของโรงพยาบาลที่เป็นประชากร  
ที่ศึกษา (สำรวจเมื่อเดือนเมษายน 2538)

โรงพยาบาลที่เป็นประชากร ตามสังกัด	โรงพยาบาลที่เป็นประชากร ที่ศึกษา	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (คน)
1. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี โรงพยาบาลเลิดสิน	โรงพยาบาลราชวิถี	115
2. สังกัดกระทรวงกลาโหม โรงพยาบาลพระมงกุฎ โรงพยาบาลภูมิพล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	150
3. สังกัดกระทรวงมหาดไทย โรงพยาบาลตำรวจ	โรงพยาบาลตำรวจ	282
4. สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ	โรงพยาบาลศิริราช	807
5. สังกัดสภาอากาศไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	312
6. สังกัดเทศบาลกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลวชิระ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	โรงพยาบาลวชิระ	522

ตารางที่ 1 (ต่อ)

โรงพยาบาลที่เป็นประชากร ตามสังกัด	โรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่าง ประชากร	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (คน)
7. สังกัดเอกชน		
โรงพยาบาลกรุงเทพ	โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน	87
โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน	โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์	70
โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์	โรงพยาบาลหัวเฉียว	122
โรงพยาบาลธนบุรี		
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์		
โรงพยาบาลพญาไท 1		
โรงพยาบาลพญาไท 2		
โรงพยาบาลมิชชั่น		
โรงพยาบาลหัวเฉียว		
โรงพยาบาลสมิติเวช		
โรงพยาบาลรามคำแหง		
โรงพยาบาลคามิลเลียน		
รวม		2,467

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนตัวอย่างประชากร จำแนกตามโรงพยาบาล และแผนกที่ปฏิบัติงาน (สำรวจ  
เมื่อเดือนเมษายน 2538)

โรงพยาบาล	แผนกอายุรกรรม		แผนกศัลยกรรม		แผนกนรีเวชกรรม		ตัวอย่าง ประชากร (คน)
	ประชากร (คน)	ตัวอย่าง (คน)	ประชากร (คน)	ตัวอย่าง (คน)	ประชากร (คน)	ตัวอย่าง (คน)	
1. กรุงเทพมหานคร	42	6	31	4	14	2	12
2. จุฬาลงกรณ์	121	17	105	15	86	11	44
3. เซนต์หลุยส์	32	4	23	3	15	2	9
4. ตำรวจ	47	7	171	24	64	9	40
5. วชิระ	112	16	298	42	112	16	74
6. ราชวิถี	25	3	73	10	17	2	15
7. ศิริราช	242	34	274	38	291	41	113
8. สมเด็จพระปิ่นเกล้า	42	6	72	10	36	5	21
9. หัวเจี้ยว	51	7	58	8	13	2	17
รวม	714	100	1105	154	648	91	345

### เครื่องมือและการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามรู้ แบบวัดเจตคติและวัดการปฏิบัติกร พยาบาลผู้สูงอายุ 5 เรื่อง ได้แก่ ภาวะท้องผูกและกลืนอาหารไม่อยู่ ภาวะกลืนบัสสาวะไม่อยู่ แผลกดทับ หกล้ม ความจำเสื่อมและภาวะสับสน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

**ชุดที่ 1** แบบสอบถามรู้ เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุตามปัญหาสุขภาพที่พบเป็นประจำ ลักษณะแบบสอบถามรู้มีอยู่ 2 ตอน คือ

**ตอนที่ 1** เป็นคำถามเกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบ ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการและเติมคำลงในช่องว่าง

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามรู้ เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ ลักษณะข้อสอบเป็นสถานการณ์ผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะท้องผูก กลืนอาหารไม่อยู่ กลืนบัสสาวะไม่อยู่ แผลกดทับ หกล้ม ความจำเสื่อมและสับสน ตั้งคำถามจากสถานการณ์ วัดความรู้ในระดับความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ การประเมินค่า คำตอบเป็นปรนัย 4 ตัวเลือก เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน จำแนกข้อสอบออกเป็นรายสถานการณ์ดังนี้

สถานการณ์ที่ 1	ภาวะท้องผูก	3 ข้อ
สถานการณ์ที่ 2	ภาวะกลืนอาหารไม่อยู่	3 ข้อ
สถานการณ์ที่ 3	ภาวะกลืนบัสสาวะไม่อยู่	7 ข้อ
สถานการณ์ที่ 4	แผลกดทับ	3 ข้อ
สถานการณ์ที่ 5	หกล้ม	3 ข้อ
สถานการณ์ที่ 6	ภาวะสับสน	6 ข้อ
สถานการณ์ที่ 7	ความจำเสื่อม	5 ข้อ
รวมข้อสอบถามรู้ทั้งหมด		30 ข้อ

**ชุดที่ 2** การวัดเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ ตามเจตคติของพยาบาลวิชาชีพต่อการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะท้องผูกและกลืนอาหารไม่อยู่ กลืนบัสสาวะไม่อยู่ แผลกดทับ หกล้ม ความจำเสื่อมและสับสน ทั้งเจตคติทางบวกและทางลบ คำตอบมี 5 ระดับ ตามมาตราลิเคิร์ต (Likert Scale) ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว คำตอบมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด  
 เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน  
 ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจที่จะตอบว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย  
 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่  
 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

เกณฑ์ในการให้คะแนน ให้คะแนนตามคำตอบดังต่อไปนี้

คำตอบ	เจตคติทางบวก	เจตคติทางลบ
	(คะแนน)	(คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

คำถามเจตคติแยกเป็นรายเรื่องได้ดังนี้

เจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะท้องผูกและกลืนอาหารไม่อยู่ 5 ข้อ  
 เจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะกลืนบัสสาวะไม่อยู่ 5 ข้อ  
 เจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีแผลกดทับ 3 ข้อ  
 เจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีหกล้ม 4 ข้อ  
 เจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะความจำเสื่อมและสับสน 7 ข้อ  
 รวมคำถามเจตคติทุกเรื่องได้ 24 ข้อ คำถามเจตคติทางบวก 13 ข้อ และ

เจตคติทางลบ 11 ข้อ

**ชุดที่ 3** แบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ถ้ามระดับการปฏิบัติการพยาบาลที่สนองความต้องการที่จำเป็นของผู้สูงอายุ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ครอบคลุม การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาท้องผูกและกลืนอาหารไม่อยู่ ภาวะกลืนบัสสาวะไม่อยู่ แผลกดทับ

หกล้ม ความจำเสื่อม และภาวะสับสน จำแนกเป็นการปฏิบัติกรพยาบาลผู้สูงอายุรายเรื่อง  
ได้ดังนี้

ท้องผูกและกลืนอาหารไม่อยู่	8 ข้อ
กลืนบัสสาวะไม่อยู่	8 ข้อ
แผลกดทับ	6 ข้อ
หกล้ม	9 ข้อ
ความจำเสื่อมและภาวะสับสน	13 ข้อ

ข้อคำถามซึ่งใช้ถามร่วมกันตั้งแต่ 2 เรื่องขึ้นไป 16 ข้อ  
รวมข้อคำถามทั้งหมด 60 ข้อ

คำตอบมี 5 ระดับ คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อยที่สุด ไม่เคย  
ปฏิบัติ คำตอบมีความหมาย ดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	หมายถึง	ท่านได้ทำกิจกรรมการพยาบาลตามความจำเป็นของผู้ป่วย <u>เป็นประจำทุกครั้ง</u>
ปฏิบัติมาก	หมายถึง	ท่านได้ทำกิจกรรมการพยาบาลตามความจำเป็นของ ผู้ป่วยบ่อย ๆ แต่ <u>ไม่ทุกครั้ง</u>
ปฏิบัติน้อย	หมายถึง	ท่านได้ทำกิจกรรมการพยาบาลตามความจำเป็นของผู้ป่วย <u>บางครั้ง</u>
ปฏิบัติน้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านได้ทำกิจกรรมการพยาบาลตามความจำเป็นของผู้ป่วย <u>นาน ๆ ครั้ง</u>
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ท่าน <u>ไม่ได้</u> ทำกิจกรรมการพยาบาลตามความจำเป็นของ ผู้ป่วยเลย



เกณฑ์ในการให้คะแนน กำหนดไว้ดังนี้

ปฏิบัติ	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
น้อย	3
น้อยที่สุด	2
ไม่เคยเลย	1

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดำเนินการสร้างตามขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นที่ 1 เตรียมการก่อนการสร้างเครื่องมือ

1.1 ศึกษาเอกสาร งานวิจัย และตำราที่เกี่ยวข้องกับความรู้เรื่องทฤษฎี ความสูงอายุ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายจิตใจและสังคมในวัยสูงอายุ การปฏิบัติการพยาบาล ตามความเชื่อของทฤษฎีการพยาบาลโอเร็ม กระบวนการพยาบาล และความรู้เรื่องภาวะท้องผูก และกลิ่นอูจจาระไม่อยู่ ภาวะกลิ่นปัสสาวะไม่อยู่ แผลกดทับ หกล้ม ความจำเสื่อมและภาวะสับสน เจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาดังกล่าวแล้ว สังเกตผู้สูงอายุและผู้ป่วยสูงอายุในสถาน สงเคราะห์ และในโรงพยาบาลที่มีปัญหาสุขภาพดังกล่าวแล้ว ตลอดจนศึกษาวิธีการสร้างแบบ สอบความรู้ แบบวัดเจตคติและแบบวัดการปฏิบัติการพยาบาล

1.2 ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยหัวหน้าสถานสงเคราะห์ คนชราบางแคฝ่ายวิชาการ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาผู้สูงอายุ หัวหน้าตึกอายุรกรรม ศัลยกรรม โรงพยาบาลเลิดสิน และอาจารย์พยาบาลที่สอนการพยาบาลผู้สูงอายุของวิทยาลัย พยาบาลสหประชาชาติไทย

#### ขั้นที่ 2 สร้างเครื่องมือ

2.1 รวบรวมความคิดเห็นจากข้อ 1.1 นำมากำหนดวัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรมของแต่ละ เรื่องที่ศึกษาตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา ตัวอย่างเช่น



### วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของการวัดความรู้ เรื่องการพยาบาล

ผู้สูงอายุที่มีความจำเสื่อม

- 1) บอกสาเหตุของความจำเสื่อมได้
- 2) อธิบายพยาธิสรีรภาพได้
- 3) บอกอาการและอาการแสดงได้
- 4) เมื่อให้สถานการณ์ผู้ป่วยสูงอายุความจำเสื่อม ผู้ตอบสามารถ

บอกข้อวินิจฉัยการพยาบาลและข้อมูลสนับสนุนได้ ระบุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการพยาบาลได้ บอกกิจกรรมการพยาบาลที่ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือบรรลุเป้าหมายได้ บอกเกณฑ์ในการประเมินผลการพยาบาลตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดขึ้นได้

2.2 ทำแผนการสร้างแบบสอบถามรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลเป็นรายเรื่อง กำหนดระดับการวัดความรู้ วัดทิศทางและความเข้มของเจตคติ วัดระดับของการปฏิบัติการพยาบาล กำหนดค่าน้ำหนักคะแนนความรู้ : เจตคติ : การปฏิบัติ เท่ากับ 30 : 20 : 50 โดยอิงหลักการให้คะแนนภาคปฏิบัติสาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ และสาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐานของวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย นำหลักเกณฑ์นี้มากำหนด จำนวนข้อสอบความรู้ 30 ข้อ จำนวนข้อวัดเจตคติ 24 ข้อ และจำนวนข้อวัดการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ 60 ข้อ กำหนดจำนวนข้อสอบ ข้อวัดเจตคติ และวัดการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเป็นรายเรื่องให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ จัดทำเป็นตารางจำแนกเนื้อหา รายข้อ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

2.3 สร้างแบบสอบถามรู้เรื่อง ภาวะท้องผูกก้นอุจจาระไม่อยู่ กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ แผลกดทับ หกล้ม ความจำเสื่อมและสับสน ตามตารางจำแนกเนื้อหา รายข้อ ได้ข้อสอบ 45 ข้อ วัดในระดับความจำความเข้าใจ 12 ข้อ การนำไปใช้ 13 ข้อ วิเคราะห์ 14 ข้อ สังเคราะห์ 4 ข้อ และประเมินค่า 2 ข้อ

2.4 สร้างแบบวัดเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะท้องผูกและก้นอุจจาระไม่อยู่ กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ แผลกดทับ หกล้ม ความจำเสื่อมและสับสน ในด้านความเชื่อ คุณค่าและความพึงพอใจ ตามแผนการสร้างแบบวัดเจตคติ โดยใช้มาตราลิเคิร์ต (Likert Scale) เป็นกรอบแนวคิด กำหนดช่วงความรู้สึกออกเป็น 5 ช่วง คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ตาม

ลำดับในข้อที่มีเจตคติทางบวก และให้คะแนน 1, 2, 3, 4, 5 ตามลำดับ ในข้อที่มีเจตคติทางลบ สร้างข้อสอบวัดเจตคติ 26 ข้อ

2.5 สร้างแบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุตามแผนการสร้างแบบสอบ แบบวัดเจตคติ และแบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมภาวะท้องผูก และกลิ่นอูจจาระไม่อยู่ กลิ่นปัสสาวะไม่อยู่ แผลกดทับ หกล้ม ความจำเสื่อมและสับสน โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่าเป็นกรอบแนวคิด กำหนดคำตอบออกเป็น 5 ระดับ คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อย ที่สุด ไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, และ 1 ตามลำดับ สร้างข้อสอบทั้งหมด 93 ข้อ

ตารางที่ 3 แผนการสร้างแบบสอบถามรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบวัดการปฏิบัติกรพยาบาลผู้สูงอายุของ  
พยาบาลวิชาชีพ

เรื่อง	ค่าน้ำหนักคะแนนความรู้ 30 %						ค่าน้ำหนัก คะแนน เจตคติ 20 %	ค่าน้ำหนัก คะแนน การปฏิบัติ 50 %	คะแนน รวม			
	ระดับการวัดความรู้					รวม ข้อสอบ						
	จำ เข้าใจ	นำไปใช้	วิเคราะห์	สังเคราะห์	ประเมิน ค่า		จำนวนข้อสอบ					
1. ภาวะท้องผูก กลืนอาหาร ไม่อยู่	1	2	2	1	-	6	5	11	20			
2. ภาวะกลืน บัสสาวะไม่อยู่	3	1	2	-	1	7	5	11	20			
3. แผลกดทับ	1	1	1	-	-	3	3	9	10			
4. หกล้ม	-	1	2	-	-	3	4	12	10			
5. ภาวะความจำ เสื่อมและสับสน	2	1	4	3	1	11	7	17	40			
รวม	7	6	11	4	2	30	24	60				
ค่าคะแนน							30	:	20	:	50	100

2.6 กำหนดเกณฑ์การตัดสินระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยพิจารณาจากค่าคะแนนที่ได้จากแบบสอบถาม แบบ วัดเจตคติและแบบวัดการปฏิบัติการพยาบาล นำค่าคะแนนมาแบ่งออกเป็นระดับกว้าง ๆ 3 ระดับ คือ ระดับดี ระดับปานกลาง และระดับน้อย เกณฑ์ตัดสินมีดังนี้

2.6.1 เกณฑ์การตัดสินความรู้ เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ ของพยาบาลวิชาชีพ

ระดับมาก ความรู้ร้อยละ 76 ขึ้นไป หรือคะแนนดิบ 23-30 คะแนน ถือว่ามีความรู้ดี

ระดับปานกลาง ความรู้ร้อยละ 50.75 หรือคะแนนดิบ 15-22 คะแนน ถือว่ามีความรู้เหมาะสม

ระดับน้อย ความรู้ร้อยละน้อยกว่าร้อยละ 49 หรือคะแนนดิบ ต่ำกว่า 15 คะแนน ถือว่ามีความรู้ไม่เหมาะสม

2.6.2 เกณฑ์การตัดสิน เจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุของ พยาบาลวิชาชีพ

เจตคติทางบวก คะแนนเฉลี่ย 3.50-5.00 หรือ คะแนนดิบ 84-120 คะแนน ถือว่ามีความเจตคติดี

เจตคติเป็นกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หรือ คะแนนดิบ 60-83.76 ถือว่าบอกทิศทางเจตคติไม่ได้

เจตคติทางลบ คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หรือ คะแนนดิบ 36-59.76 ถือว่ามีความเจตคติทางลบ

2.6.3 เกณฑ์การตัดสิน การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของ พยาบาลวิชาชีพ

ระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 3.50-5.00 หรือคะแนนดิบ 210-300 คะแนน ถือว่าการปฏิบัติดี

ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หรือ คะแนนดิบ 150-209.4 คะแนน ถือว่าการปฏิบัติเหมาะสม

ระดับน้อย คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 2.49 หรือคะแนนดิบ น้อยกว่า 149.4 คะแนน ถือว่าการปฏิบัติไม่เหมาะสม

2.7 นำแบบสอบถามรู้ แบบวัดเจตคติและแบบวัดการปฏิบัติการพยาบาล ผู้สูงอายุ พร้อมทั้งเกณฑ์ในการประเมินหาความต้องการการพัฒนาคำถามรู้ เจตคติและการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่เสร็จแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจ ขอคำแนะนำเพื่อปรับปรุงแก้ไข หลังจากปรับปรุงแก้ไขแล้ว ได้ข้อสอบถามรู้ 42 ข้อ ข้อวัดเจตคติ 25 ข้อ ข้อวัดการปฏิบัติ 69 ข้อ และเกณฑ์ในการประเมินหาความต้องการการพัฒนาคำถามรู้ เจตคติและการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

### ขั้นที่ 3 ตรวจสอบเครื่องมือ

3.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของ เครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ ดังนี้ อาจารย์พยาบาลในสาขาต่าง ๆ ได้แก่ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ 2 คน สาขาการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1 คน สาขาการพยาบาลจิตเวช 1 คน สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยกรรมศาสตร์ 1 คน สาขาการวัดผลการศึกษา 1 คน หัวหน้าตึกอายุรกรรม 1 คน หัวหน้าตึกศัลยกรรม 1 คน หัวหน้าตึกนรีเวชกรรม 1 คน รวมทั้งหมด 9 คน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงเนื้อหา ความถูกต้อง ความครอบคลุมข้อรายการ สำนวนภาษา ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่ต้องเพิ่มเติมแก้ไข ผู้วิจัยถือ เกณฑ์ 7 คน ในจำนวน 9 คนของผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับและเห็นชอบด้วยกับแบบสอบถามรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่ให้ปรับปรุงภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม ตัดข้อสอบถามรู้ ออก 12 ข้อ ตัดข้อวัดเจตคติออก 1 ข้อ และตัดข้อวัดการปฏิบัติการพยาบาล ออก 9 ข้อ ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา และดำเนินการปรับปรุงแก้ไข และตัดข้อสอบถามรู้ ข้อวัดเจตคติและข้อวัดการปฏิบัติออกตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและ อาจารย์ที่ปรึกษา นำแบบสอบถามรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ที่ปรับปรุงแล้วไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง จึงได้แบบสอบและ แบบวัดถือว่ามีความตรงตามเนื้อหา ได้ข้อสอบถามรู้ 30 ข้อ ข้อวัดเจตคติ 24 ข้อ และข้อ วัดการปฏิบัติการพยาบาล 60 ข้อ

3.2 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามรู้ แบบวัดเจตคติและแบบวัดการปฏิบัติการของผู้สูงอายุ โดยการไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 60 คน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเลิดสิน จำนวน 30 คน และโรงพยาบาลมิชชั่น จำนวน 30 คน ใช้เวลาตอบแบบสอบถามรู้ 45 นาที และตอบแบบวัดเจตคติและแบบวัด การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ 25 นาที รวมเวลา 70 นาที

3.2.1 นำแบบสอบถามตรวจให้คะแนน ใช้เทคนิคร้อยละ 33 วิเคราะห์ความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนก คัดเลือกข้อสอบที่มีค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง .20 - .08 และค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ + .20 ขึ้นไป ถือว่าเป็นข้อสอบที่มีคุณภาพ ได้ข้อสอบ 27 ข้อ และคัดเลือกข้อสอบที่มีค่าความยากง่ายใกล้เคียง .20 - .80 และค่าอำนาจจำแนกใกล้เคียงกับ + .20 มา 3 ข้อ ได้ข้อสอบความรู้ทั้งฉบับ 30 ข้อ นำข้อสอบทั้งฉบับมาวิเคราะห์หาความเที่ยงใช้สูตร K-R20 ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบ 0.88 หลังจากเก็บข้อมูลจากตัวอย่างประชากร 345 คน แล้ว นำมาหาค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนกและค่าความเที่ยงอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยง .25 (คุณภาพของแบบสอบความรู้แสดงไว้ในภาคผนวก ข)

3.2.2 แบบวัดเจตคติและการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  - Coefficiency) ของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดเจตคติและการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ .61 และ .89 ตามลำดับ หลังจากเก็บข้อมูลจากตัวอย่างประชากร 345 คนแล้วนำมาหาความเที่ยงซ้ำ ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดเจตคติ และแบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ .61 และ .95 ตามลำดับ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากร เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล นำหนังสือฉบับนี้ไปให้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งเอกสารสรุปเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย วางแผนการเก็บข้อมูลตามระเบียบปฏิบัติของสถาบัน
3. ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองและผู้ช่วยผู้วิจัยที่เข้าใจวิธีการเก็บข้อมูล 4 คน โดยการไปประสานงานกับหัวหน้าตึกที่เก็บข้อมูล ในวัน เวลา สถานที่กับพยาบาลวิชาชีพที่เป็นตัวอย่างประชากร เพื่อเก็บข้อมูลจากแบบสอบความรู้ตามความสะดวกของพยาบาลวิชาชีพและหน่วยงาน ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยผู้วิจัยไปเก็บข้อมูลตามวัน เวลา สถานที่ ๆ นัดหมาย แจก

แบบสอบถามรู้ ให้เวลาตอบประมาณ 40 นาที ในช่วงเวลาที่ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยอยู่ด้วย เก็บแบบสอบถามรู้คืน ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วแจกแบบวัดเจตคติและแบบวัดการปฏิบัติกรณพยาบาลผู้สูงอายุ ให้ไปตอบอย่างอิสระ นำมาคืนในวันทำงานถัดไป ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม - 10 เมษายน 2538 ใช้เวลาทั้งหมด 7 สัปดาห์ แจกแบบสอบถามรู้และแบบวัดเจตคติและแบบวัดการปฏิบัติกรณพยาบาลผู้สูงอายุ ทั้งหมด 345 ฉบับ ได้แบบสอบและแบบวัดในสภาพสมบูรณ์ จำนวน 345 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบและแบบวัดที่ได้รับคืนมาทุกฉบับ
2. นำแบบสอบและแบบวัดมาตรวจให้คะแนนทั้ง 3 ชุด ลงรหัสแล้ววิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์
3. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพด้านอายุ วุฒิทางการศึกษาพยาบาล การอบรมเรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ ประสบการณ์การทำงาน การมีผู้สูงอายุในครอบครัว แผนกที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาล ความต้องการอบรมเรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ เสนอในรูปตารางประกอบความเรียง
4. ข้อมูลด้านความรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีทางสถิติดังนี้
  - 4.1 นำแบบสอบมาตรวจให้คะแนนคำตอบแต่ละข้อ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน
  - 4.2 นำคะแนนของตัวอย่างประชากรทั้งหมดมาหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามลักษณะความรู้ การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ 5 เรื่อง จัดกลุ่มคะแนนตามเกณฑ์ความรู้ ดังนี้
    - กลุ่มที่ 1 คะแนน 23-30 คะแนน หรือร้อยละ 76 ขึ้นไป ถือว่ามีรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุมาก



กลุ่มที่ 2 คะแนน 15-22 คะแนน หรือร้อยละ 50-75 ถือว่ามีความรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุปานกลาง

กลุ่มที่ 3 คะแนนต่ำกว่า 15 คะแนน หรือร้อยละ 49 ลงมา ถือว่ามีความรู้เรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุน้อย

5. ข้อมูลด้านเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จัดกลุ่มคะแนนตามเกณฑ์ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 คะแนนเฉลี่ย 3.50-5.00 คิดเป็นคะแนนดิบ 84-120 คะแนน ถือว่าเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุดี

กลุ่มที่ 2 คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 คิดเป็นคะแนนดิบ 60-83.69 ถือว่าเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุบกพร่องทางไม่ได้

กลุ่มที่ 3 คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 คิดเป็นคะแนนดิบ 36 - 59.76 ถือว่าเจตคติต่อการพยาบาลผู้สูงอายุเป็นไปในทางลบ

6. ข้อมูลด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จัดกลุ่มคะแนนตามเกณฑ์ ดังนี้

กลุ่มที่ 1 คะแนนเฉลี่ย 3.50-5.00 หรือคะแนนดิบ 210-300 คะแนน ถือว่าการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุอยู่ในระดับมาก

กลุ่มที่ 2 คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หรือคะแนนดิบ 150-209.4 คะแนน ถือว่าการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุอยู่ในระดับปานกลาง

กลุ่มที่ 3 คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 2.49 หรือคะแนนดิบน้อยกว่า 149.4 คะแนน ถือว่าการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุอยู่ในระดับน้อย

7. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติและการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ จำแนกตามการได้รับการอบรมเรื่องการพยาบาลผู้สูงอายุ และการมีผู้สูงอายุในครอบครัว โดยการทดสอบค่าที (t-test) หลังจากวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

8. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เจตคติและการปฏิบัติ การพยาบาลผู้สูงอายุ จำแนกตามประสบการณ์การทำงาน และแผนกที่ปฏิบัติงาน โดยทดสอบค่า เอฟ (F-test) หลังจากวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และทดสอบความแตกต่างระหว่าง ค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ภายหลังการวิเคราะห์ความแปรปรวนด้วยวิธีเชฟเฟ่ (Scheffe's test for multiple Comparison)