



### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ปัจจัยสนับสนุนกับการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือ" เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย 3 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ และปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน สิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน การฝึกอบรม กับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือ
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ปัจจัยสนับสนุนกับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือ
3. เพื่อหาปัจจัยที่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือ

การวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดสมมติฐานไว้ 3 ข้อ ดังนี้

1. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ
2. ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ นโยบายของหน่วยงาน สิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานและการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ
3. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และปัจจัยสนับสนุนสามารถทำนายการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพได้

ตัวอย่างประชากรของการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องคลอด และห้องผ่าตัดของโรงพยาบาลชุมชนในภาคเหนือของประเทศไทย ทั้ง 17 จังหวัด ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยขั้นตอนแรกสุ่มโรงพยาบาลชุมชน 1 แห่ง จาก 1 จังหวัด ขั้นที่ 2 สุ่มร้อยละ 50 ของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนก ได้ตัวอย่างประชากรจำนวนทั้งสิ้น 204 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 4 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร และแบบสอบถามประสิทธิภาพการศึกษาอบรมและแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ รวม 9 ข้อ ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ทั้ง 3 ด้าน รวม 30 ข้อ ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปัจจัยสนับสนุนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รวม 25 ข้อ ตอนที่ 4 เป็นสถานการณ์จำลอง 5 สถานการณ์ เพื่อประเมินการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อของพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามทั้ง 4 ตอน ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 ท่าน และได้นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนลานสัก จำนวน 30 ราย แล้วนำมาหาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (ประคอง วรรณสุต, 2528) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .70 ภายหลังเก็บข้อมูล ได้นำแบบสอบถามมาหาความเที่ยงซ้ำอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.72

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ทั้ง 17 แห่ง เพื่อขอรายชื่อพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนกของโรงพยาบาล แล้วนำมาสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยวิธีจับฉลากจำนวนครึ่งหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละแผนก ต่อมาผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์และได้รับแบบสอบถามตอบกลับ จำนวนทั้งหมดรวม 204 ฉบับ การเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้นใช้เวลา 10 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 15 ธันวาคม 2535 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2536 การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ได้นำมาวิเคราะห์โดยหาอัตราส่วนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส เอ็กซ์ (SPSSX)

## สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม (ตารางที่ 3, 4)

1.1 พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 53.9 และโสดร้อยละ 44.6 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25-29 ปี ร้อยละ 41.1 รองลงมาอายุระหว่าง 30-34 ปี ร้อยละ 33.4 และ 40 ปีขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุดร้อยละ 2.5 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 6-11 ปี มีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 53.9 และรองลงมา ระหว่าง 1-5 ปี ร้อยละ 44.6 ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยในเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 42.6 รองลงมาคือ แผนกอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 18.6 ส่วนแผนกผู้ป่วยนอก ห้องผ่าตัด และห้องคลอด มีจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 13.7 12.7 และ 12.3 ตามลำดับ และจำนวนตัวอย่างประชากรที่มากที่สุด เป็นพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่สอด และโรงพยาบาลหล่มเก่า ร้อยละ 10.8 จำนวนน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลหนองฉาง และโรงพยาบาลชาณุวรลักษบุรี ร้อยละ 2.5

1.2 พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ เคยได้เข้ารับการอบรม ร้อยละ 75 และเคยศึกษาคู่มือป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ 88.2 ทางโรงพยาบาลมีการจัดทำคู่มือป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ 60.3 พบว่ามีผู้นำส่งสัยหรือผู้ติดเชื้อเอดส์ หรือผู้ป่วยเอดส์เคยมารับบริการในโรงพยาบาล ร้อยละ 96.6 ส่วนแหล่งความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพได้รับส่วนใหญ่ได้จากวารสาร สิ่งตีพิมพ์ และสื่อมวลชน (วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์) ร้อยละ 95.6 และร้อยละ 93.6 จากตำราวิชาการ ร้อยละ 91.2 และจากทางโรงพยาบาลจัดอบรม ร้อยละ 62.7 ส่วนจากการพูดคุยกับผู้ร่วมงาน ชักถามผู้รู้นั้นมีเพียงร้อยละ 2.9

ตอนที่ 2 การศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ปัจจัยสนับสนุนและการป้องกัน

การติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 5-11)

2.1 การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์อยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 4.03) โดยเฉพาะในหัวข้อ "ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์หรือผู้ป่วยเอดส์ อาจจะมาใช้บริการจากท่านโดยที่ท่านไม่รู้ตัว" มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.81 รองลงมา มีการรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.01-

4.๑๑) ซึ่งพบว่า ในหัวข้อ "ถ้าท่านถูกเข็มแทงหรือมีบาดแผลให้การพยาบาลผู้ป่วย ท่านควรจะตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ทันที" มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.๑3

การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.79) รองลงมา มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ในระดับสูง ซึ่งพบว่า หัวข้อ "โรคเอดส์เป็นปัญหาสาธารณสุขที่ต้องป้องกันและควบคุมอย่างเร่งด่วนในปัจจุบัน" มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.9๐

การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ในระดับสูง โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.9๐ ในหัวข้อ "การล้างมือก่อนและหลังสัมผัสหรือการให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง"

การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์โดยรวมของพยาบาล จัดอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 4.๑1) เมื่อจำแนกรายด้านพบว่า มีการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าด้านอื่น รองลงมาคือ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และต่ำสุดคือ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง

## 2.2 ปัจจัยสนับสนุนในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

ด้านนโยบายของหน่วยงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 6.5๑ จากคะแนนเต็ม 1๐) โดยเฉพาะในหัวข้อ "การให้เงินชดเชยการติดเชื้อเอดส์ กรณีประสบอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน" มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย ๑.22 จากคะแนนเต็ม 1)

ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ได้รับสิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานในระดับมาก ในทุกข้อ (ค่าเฉลี่ย 9.4๑ จากคะแนนเต็ม 1๐)

ด้านการฝึกอบรม ส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพ ได้รับการฝึกอบรมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.73 จากคะแนนเต็ม 5) พบว่าในหัวข้อ "การฝึกปฏิบัติ" หรือจำลองการให้การรักษานพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ หรือการส่งตัวผู้ป่วยเอดส์" มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (ค่าเฉลี่ย ๑.11 จากคะแนนเต็ม 1)

โดยสรุป ปัจจัยสนับสนุนโดยรวม ของพยาบาลวิชาชีพจัดอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 18.63 จากคะแนนเต็ม 25) เมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่า

ด้านเอื้ออำนวยในการปฏิบัติอยู่ในระดับมากกว่าด้านอื่น รองลงมาคือ ด้านนโยบายของหน่วยงาน และต่ำสุด คือด้านการฝึกอบรม

### 2.3 การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ

ในการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.8 มีการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ย 14.00 จากคะแนนเต็ม 20) รองลงมาร้อยละ 37.7 มีการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 16.00 จากคะแนนเต็ม 20) ส่วนการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในระดับสูงมีเพียงร้อยละ 0.5 เท่านั้น (ค่าเฉลี่ย 19 จากคะแนนเต็ม 20)

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ปัจจัยสนับสนุนกับการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า

3.1 การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ และการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงาน ป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $P < .01$ ) จึงปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้ "การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ทั้ง 3 ด้าน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ"

3.2 ปัจจัยสนับสนุน ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ นโยบายของหน่วยงาน สิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน และการฝึกอบรม ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $P < .01$ ) จึงปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้ "ปัจจัยสนับสนุนทั้ง 3 ด้าน จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ"

3.3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของกลุ่มตัวแปรในการทำนายระดับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ 3 ด้าน และปัจจัยสนับสนุน 3 ด้าน เป็นตัวทำนาย พบว่า ปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวไม่สามารถร่วมกันพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพได้ และเมื่อนำปัจจัยด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์โดยรวม และปัจจัยสนับสนุนโดยรวมมาเป็น

ตัวทำนาย ไม่สามารถพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ของพยาบาลวิชาชีพ ได้เช่นเดียวกัน จึงปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ตั้งไว้ "การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และปัจจัยสนับสนุน สามารถทำนายการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพได้"

### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล และสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเรื่อง "การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ปัจจัยสนับสนุนและการปฏิบัติงานป้องกันของพยาบาลวิชาชีพ" ผู้วิจัยขออภิปรายประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. ในด้านข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการอบรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ แม้ว่าจะเคยมีประสบการณ์ในการอบรมถึงร้อยละ 75 แต่เป็นการอบรมระยะสั้นประมาณ 1-2 วัน ทั้งนี้เพื่อให้ตระหนักถึงบทบาทและปรับเปลี่ยนเจตคติต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ ข้อค้นพบนี้ สอดคล้องกับข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนด้านการฝึกอบรมที่ว่า "การจัดประชุมวิชาการ อบรมหรือสัมมนาภายในหน่วยงาน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงถึง ๑.71 ส่วนหัวข้อ "การฝึกปฏิบัติหรือจำลองการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยเอดส์ หรือการส่งต่อผู้ป่วยเอดส์ มีค่าเฉลี่ยระดับต่ำ เพียง ๑.11 จึงเห็นควรให้ผู้เกี่ยวข้องได้เห็นความสำคัญของการฝึกอบรมแก่พยาบาลวิชาชีพ โดยเน้นด้านการปฏิบัติการพยาบาลหรือจำลองการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยเอดส์ หรือการส่งต่อผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งคาดกันว่าในอนาคต 3-5 ปีข้างหน้า จะมีผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมาก จำเป็นที่ทางโรงพยาบาลต่าง ๆ จะต้องเตรียมบุคลากรให้พร้อมที่จะรับผู้ป่วยเอดส์ เพิ่มขึ้น รวมทั้งผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ที่จำเป็นต้องเข้ารับการดูแลรักษา-พยาบาลในโรงพยาบาล มีการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อเอดส์ รวมทั้งมีจำนวนเตียงไว้สำหรับดูแลรักษาผู้ป่วยเหล่านี้ด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สมสิทธิ์ ต้นสุกสวัสดิกุล (2532, 3) ดังนั้นจะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพทุกคนในโรงพยาบาลชุมชน ควรจะได้รับปัจจัยสนับสนุนด้านการฝึกอบรมที่เน้นการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อที่จะได้สามารถให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์อย่างถูกต้อง และต่อเนื่องในระยะยาว ตลอดจนมีการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์อย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์ รวมทั้งป้องกันการติดต่อของเชื้อเอดส์ จากผู้ป่วยคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่งด้วย

2. ในด้านแหล่งความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพได้รับจากวารสาร สิ่งตีพิมพ์มากกว่าแหล่งอื่น ๆ เนื่องจาก วารสารและสิ่งตีพิมพ์นั้น พยาบาลได้รับ

โดยง่าย ในโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งได้จัดหาวารสาร สิ่งตีพิมพ์ไว้ให้บุคลากร และประชาชนทั่วไปได้ศึกษาอยู่แล้ว นอกจากนี้โรงพยาบาลบางแห่งยังได้จัดทำวารสาร สิ่งตีพิมพ์ คู่มือต่าง ๆ ขึ้นเอง เพื่อเผยแพร่แก่บุคลากรและผู้มารับบริการของโรงพยาบาลด้วย จึงสอดคล้องกับผลการวิจัยในข้อ "พยาบาลมีการศึกษาคู่มือป้องกันการติดเชื้อเอดส์" ถึงร้อยละ 88.2 ซึ่งคู่มือป้องกันการติดเชื้อเอดส์นี้ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดพิมพ์เผยแพร่แจกจ่ายให้กับโรงพยาบาลทุกระดับ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้ดำเนินไปในแนวเดียวกัน สำหรับคู่มือซึ่งโรงพยาบาลแต่ละแห่งได้จัดทำขึ้น เพื่อใช้ในหน่วยงานของตนนั้นจะเป็นการเน้นและสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากรในการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ยิ่งขึ้น หากเป็นไปได้ทุกโรงพยาบาลควรมีการจัดทำรูปแบบที่เป็นมาตรฐานของตนเองให้สอดคล้องกับสภาพของผู้รับบริการในแต่ละพื้นที่ โดยยึดถือแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก

3. การรับรู้ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.81 ในหัวข้อ "ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ หรือผู้ป่วยเอดส์อาจมารับบริการโดยที่ท่านไม่รู้ตัว" ซึ่งแสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพมีการติดตามข่าวสาร สถานการณ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ จึงทำให้ทราบว่า ปัจจุบันผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ประชาชนทุกกลุ่มของประเทศไม่ว่าจะอยู่ในเมือง หรือชนบท ทุกเพศทุกวัย ทุกอาชีพ ล้วนเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และการป่วยเป็นโรคเอดส์ได้ทั้งสิ้น จึงต้องระมัดระวังป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยและลดการแพร่กระจายของเชื้อเอดส์ไปสู่บุคคลอื่นด้วย

มีข้อน่าสังเกตในหัวข้อ "ถ้าท่านถูกเข็มแทงหรือมีบาดแผลให้พยาบาลผู้ป่วย ท่านควรจะตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ทันที" ซึ่งมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3.03 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.46 อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ที่กระจายสูง ทำให้มีค่าเฉลี่ยต่ำต่อการตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ทันที ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพมีความรู้มากขึ้น เกี่ยวกับการตรวจพบเชื้อในระยะ (Window Period) คือระยะที่ยังไม่มีแอนติบอดีในร่างกาย จึงเห็นว่าไม่จำเป็นต้องตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ทันที แต่อาจมีความวิตกกังวลสูง และเมื่อเป็นการยืนยันว่าตนเองไม่เคยมีเชื้อเอดส์มาก่อน จึงควรตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ทันทีที่ถูกเข็มแทงแล้วตรวจซ้ำอีก ความวิตกกังวลและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ซึ่งเป็นโรคที่รักษาไม่หาย อาจทำให้กลุ่มประชากรมีการรับรู้ที่หลากหลาย

4. การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ในระดับปานกลาง อภิปรายได้ว่า แม้ว่าขณะนี้จำนวนผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทย มีจำนวนเกือบ 2 แสนคน (กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2536) แต่อยู่ในระยะซึ่งไม่ปรากฏอาการ อีกราว 3-5 ปีข้างหน้า ผู้ติดเชื้อเหล่านี้จึงจะเข้าสู่ระยะมีอาการและระยะสุดท้าย คือ ระยะเอดส์เต็มขั้น จะเห็นว่าในปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชนจำนวนน้อย ที่มีผู้ป่วยเอดส์ระยะสุดท้ายมาใช้บริการ จึงทำให้ดูเหมือนกับว่า สถานการณ์และความรุนแรงของโรคเอดส์มีไม่มากนัก นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินนโยบายเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างเต็มที่ โดยกำหนดให้โรคเอดส์เป็นปัญหาสาธารณสุขที่ต้องป้องกันและควบคุมอย่างเร่งด่วนในปัจจุบัน โดยร่วมมือกันกับภาคเอกชนและองค์กรสาธารณประโยชน์ ในการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักในภัยของโรคเอดส์ และเกิดจิตสำนึกว่าเป็นหน้าที่ของทุกคน ที่จะต้องร่วมมือกันแก้ไขปัญหานี้ และจะเป็นแรงผลักดันให้สามารถควบคุมปัญหาโรคเอดส์ไว้ได้ในที่สุด

5. การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.90 ในหัวข้อ "การล้างมือก่อนและหลังสัมผัสหรือให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยว่าเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง" ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อที่กล่าวไว้ว่า การล้างมือเป็นวิธีที่ดีที่สุดของการป้องกัน และควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค" (อ๋างใน อำไพ วิชัยยะ, 2534) นับว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเห็นความสำคัญ และคิดว่าการล้างมือเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้เป็นอย่างดี

6. ปัจจัยสนับสนุนในด้านนโยบายของหน่วยงาน พบว่า หัวข้อ "การให้เงินชดเชยการติดเชื้อเอดส์ กรณีประสบอุบัติเหตุจากการปฏิบัติงาน" มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 0.22 อภิปรายได้ว่า นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไม่มีการให้เงินชดเชย ทั้งนี้อาจนำไปสู่การเปรียบเทียบกับหน่วยงานอื่นที่มีนโยบายให้เงินชดเชย (สภากาชาดไทย) และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนอาจเกิดความวิตกกังวล ไม่มั่นใจ ขาดขวัญและกำลังใจในการที่จะปฏิบัติงาน ถ้าหากตนเองต้องติดเชื้อเอดส์จากการปฏิบัติหน้าที่ จึงสมควรจัดให้มีการพิจารณาส่งเสริมสวัสดิการแก่พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรอื่นด้วย ในการนี้จะ เสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน



ในด้านสิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานนั้น พยาบาลวิชาชีพได้รับในระดับมาก ซึ่งแตกต่างจากผลวิจัยที่ผ่านมาเมื่อ 2-3 ปีที่แล้ว ซึ่งรายงานว่า พยาบาลได้รับการสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ต่ำ แสดงให้เห็นว่าแต่ละหน่วยงานเห็นความสำคัญ และให้การสนับสนุนเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนด้านสิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมเหมาะสมยิ่งขึ้น

7. จากการที่พบว่า การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ และมีการปฏิบัติซึ่งไม่ถูกต้องหลายประการ อาทิ จะไม่สวมถุงมือในการเจาะเลือดหรือให้สารน้ำทางเส้นโลหิต จะสวมเข็มกลับคืนปลอกเข็มภายหลังฉีดยา ไม่สวมถุงมือเมื่อต้องให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างเร่งด่วน ไม่ใส่ผ้ายางกันเปื้อน ผ้าปิดปากปิดจมูก ขณะทำแผลที่มีเลือดออกมากแก่ผู้ป่วย การช่วยคลอดกระทันหันไม่ใส่เครื่องป้องกัน เข็มและกระบอกฉีดยาที่ใช้แล้วนำไปล้างและแช่น้ำยาทำลายเชื้อเพียง 15 นาที จากการปฏิบัติดังกล่าว อาจเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ข้อจำกัดต่าง ๆ เช่น จำนวนบุคลากรน้อย จำนวนผู้รับบริการมีมาก ความเร่งรีบบางครั้งจึงขาดความรอบคอบในการปฏิบัติงาน และอาจไม่ได้คำนึงถึงสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นจากการสัมผัสกับเลือด หรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย หรือเกิดจากอุบัติเหตุในขณะที่ให้ปฏิบัติงาน และนอกจากนี้อาจมีสาเหตุมาจากความเคยชิน และคิดว่าตนเองระมัดระวังเพียงพอแล้ว หรือตนเองไม่มีบาดแผลที่มือจึงขาดความระมัดระวังในการปฏิบัติงาน มีพยาบาลบางส่วนให้เหตุผลว่า การใช้เครื่องป้องกัน เช่น การใส่ถุงมือไม่สะดวกในการให้สารน้ำทางเส้นเลือด การใส่รองเท้าบูทและแว่นตาในการทำคลอดนั้น เป็นการไม่สะดวกและยุ่งยากเป็นปัญหาในการปฏิบัติงาน ขณะที่ต้องให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างรีบเร่งนั้น การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ นั้นจะทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงาน กรณีที่ผู้ป่วยจำนวนมาก อุปกรณ์ต่าง ๆ จะไม่เพียงพอ ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพไม่ปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพยังขาดความรู้และความระมัดระวังในการปฏิบัติงาน ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ จึงจำเป็นที่จะต้องให้ความรู้และสร้างความเข้าใจอย่างถูกต้องแก่พยาบาล เพื่อให้พยาบาลทุกคนได้ปฏิบัติตามมาตรฐานเดียวกันโดยถูกต้องเหมาะสม เป็นการสร้างความมั่นใจและพร้อมที่จะปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังจะเป็นตัวอย่างที่ดี ซึ่งจะต้องให้คำแนะนำนี้แก่บุคลากรอื่น ๆ ในโรงพยาบาลชุมชนและสถานอนามัยอีกด้วย

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ปัจจัยสนับสนุนกับการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพนั้น พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่า ถึงแม้พยาบาลจะมีการรับรู้ความรุนแรง ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง และมีปัจจัยสนับสนุนด้านนโยบายของหน่วยงาน สิ่งเอื้ออำนวยในการปฏิบัติงาน การฝึกอบรมอยู่ในระดับสูงก็ไม่ได้หมายความว่า พยาบาลจะมีการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์สูงไปด้วยการวิจัยครั้งนี้ปฏิเสธสมมติฐานทั้ง 3 ข้อ ซึ่งตั้งไว้ว่า "การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และปัจจัยสนับสนุนจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยดังกล่าวจะพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ ได้" เหตุที่ไม่เป็นไปตามสมมติฐานอาจเนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่ต่างจากโรคอื่น ๆ คือ เป็นโรคที่ยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ประกอบกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ยังไม่ชัดเจนในหลายด้าน เช่น ด้านการรักษา การเฝ้าระวังโรค ซึ่งอยู่ในขั้นการค้นคว้าวิจัย ดังนั้นจึงเป็นไปได้ว่าปัจจัยด้านการรับรู้ และปัจจัยสนับสนุนที่กล่าวมา จึงไม่อาจพยากรณ์การปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพได้

#### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

1. จากผลการวิจัยที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในระดับต่ำ ทั้ง ๆ ที่ส่วนใหญ่ได้เคยผ่านการอบรมมาแล้ว แต่มีข้อสังเกตว่า การอบรมซึ่งพยาบาลวิชาชีพได้รับนั้นเป็นการอบรมในรูปแบบ การประชุมวิชาการ หรือการจัดสัมมนาในระยะสั้น ๆ เป็นส่วนมาก ผู้วิจัยเสนอให้มีการจัดอบรมในเชิงลึก โดยมุ่งเน้นถึงการปฏิบัติซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริง และภายหลังการจัดอบรมดังกล่าวควรมีการติดตามนิเทศงานอย่างใกล้ชิด โดยประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง

2. พบว่า นโยบายของหน่วยงานในการจ่ายเงินชดเชยสำหรับพยาบาลวิชาชีพซึ่งติดเชื้อเอดส์ จากการปฏิบัติหน้าที่ยังไม่ชัดเจน รัฐบาลโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขควรจะมีนโยบายและกำหนดหลักการในการจัดสวัสดิการให้เหมาะสม และประชาสัมพันธ์ให้พยาบาลทุกหน่วยงานได้รับทราบ ทั้งนี้จะเป็นขวัญและกำลังใจ จะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานโดย

ความมั่นใจยิ่งขึ้น สวัสดิการดังกล่าวนี้ น่าจะมีผลถึงทายาท หากพยาบาลวิชาชีพเสียชีวิต เนื่องจากติดเชื้อเอชไอวีจากการปฏิบัติหน้าที่

3. การจัดทำคู่มือป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ควรที่โรงพยาบาลทุกแห่ง น่าจะมีการจัดทำขึ้นใช้เพื่อให้เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ และควรมีมาตรฐานการปฏิบัติในแนวเดียวกัน นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุข ควรจะจัดตั้งหน่วยงานหรือทีมงานในการที่จะตรวจสอบความเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง เพื่อจะเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล เห็นความสำคัญในการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จะเป็นการลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี และลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอชไอวีอีกด้วย

4. มีการจัดทำป้ายคำเตือนให้เห็นเด่นชัดเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในแผนกต่าง ๆ เป็นข้อเตือนใจให้พยาบาลเพิ่มความระมัดระวังป้องกันตนเองขณะปฏิบัติงานมากขึ้น

5. นอกจากปัจจัยสนับสนุนด้านสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน ซึ่งพบว่าอยู่ในระดับมากเพียงพอแล้ว สิ่งที่ผู้บริหารฝั่งตระหนัก คือ เกี่ยวกับข้อจำกัดในด้านบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล ซึ่งปัจจุบันพบว่า มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนน้อย ไม่สอดคล้องกับผู้ที่มารับบริการ ซึ่งผู้บริหารควรวางแผนเตรียมพร้อมในการจัดอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพให้เพียงพอ เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่จะเพิ่มมากขึ้นในอนาคต

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของพยาบาลวิชาชีพ เช่น ปัจจัยด้านบริหาร ระบบงาน ปริมาณงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

2. ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่มีความแตกต่างกันในภูมิภาค

3. ศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนในภาคอื่น ๆ เพื่อนำมาเปรียบเทียบกัน

4. ควรศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพถึงพฤติกรรมทั้งของผู้ให้บริการ คือ พยาบาล วิชาชีพและผู้รับบริการ ซึ่งควรกระทำอย่างลึกซึ้ง

5. ควรศึกษาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยเอดส์ หรือผู้ติดเชื้อเอดส์มารับบริการ ซึ่งอาจพบข้อแตกต่าง

6. ควรศึกษาวิจัยพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของบุคลากรทาง การแพทย์อื่น ๆ นอกเหนือจากพยาบาลวิชาชีพ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เจ้าหน้าที่-เทคนิคการแพทย์ ฯลฯ