

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กนกพร แจ่มสมบุรณ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ต่อค่าของงาน การรับรู้ต่อรูปแบบการบริหาร กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาล. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

กนกวรรณ ประวาลทิพย์. ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ ต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล ของพยาบาลโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ, 2540.

กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : มหามงกุฎราชวิทยาลัย, 2534.

กองระบาดวิทยา. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ประเทศไทย. เอกสารโรเนียว, 2541.

กิจวัฒน์ หุสดี. พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์จากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของพยาบาล โรงพยาบาลจังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาบัณฑิต (สังคมวิทยา). มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

จิน แบรี่. คู่มือการศึกษาทักษะให้การปรึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเครือสมิติเวช. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

ฉวีวรรณ ไพรวัลย์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การปฏิบัติกิจทางศาสนา พฤติกรรมการดูแลทางการพยาบาลกับความผาสุกด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยเอดส์ โรงพยาบาลนราชนครินทร์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

- ชินจิตต์ ประสมสุข. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ และเจตคติ ต่อสิทธิของผู้ป่วยกับการปฏิบัติกรพยาบาลที่เคารพสิทธิของผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- ชวนพิศ ชิวารักษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง แรงจูงใจ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการบูรณาการตนเองกับความเชื่อมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์. การพยาบาลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์. สงขลา : ภาควิชาสูติศาสตร์และหมดงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2540.
- ธนพรรณ ฟองศิริ และคณะ. การศึกษาอุบัติการณ์การเกิดอุบัติเหตุในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขระหว่างการปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ป่วย. รายงานการวิจัย กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, 2538.
- นภาพรณ หะวานนท์. การศึกษาความคิดเห็นและทัศนคติของคนจากการจัดกลุ่มสนทนา. ข่าวสารวิจัยการศึกษา 15 (4, 2535) : 15-20.
- นรินทร์ หิรัญสุทธิกุล, มยุรี จิรวินิชฎี และ โชคชัย เปลี่ยนไฟโรจน์. อุบัติเหตุจากการทำงานและการสำรวจความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตามหลักการป้องกันแบบครอบครัวของนิสิตแพทย์ระยะคลินิก. จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 41 (ตุลาคม, 2540) : 17-32.
- นาลสุภางค์ ไกรอาบ. การรับรู้และการปฏิบัติตามบทบาทพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในห้องคลอด โรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- นันทนา น้ำฝน. องค์ประกอบบางประการที่สัมพันธ์กับเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536.
- นันทวัน ยันตะดิกล และคณะ. รู้ทันเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์, 2541.
- นิภา ศรีไพโรจน์. สถิตินอนพาราเมตริก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โอเอสพริ้นท์ติ้ง เฮาส์, 2533.

- นุหงา วัฒนะ. การนำเสนอรูปแบบการจัดประสบการณ์วิชาชีพเพื่อส่งเสริมเจตคติทางบวกต่อวิชาชีพ
ครูของนักศึกษาในวิทยาลัยครู. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุษฎีบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการ
สอน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ. การวัดและการประเมินผลการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:
B & B Publishing, 2535.
- ประคอง วรรณสุด. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ประทักษ์ โอประเสริฐสวัสดิ์. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์. กรุงเทพฯ : Holistic-
Publishing, 2537.
- ปิยะธิดา ภูพัฒน์. ตัวแบบสมมติฐานความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพพยาบาล : ทดสอบเฉพาะกรณี
พยาบาลวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
บัณฑิต (สังคมวิทยา) มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.
- ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวต่อบทบาทการ
เป็นมารดาในระยะหลังคลอดของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- ปิยรัตน์ สิ้นพิศุทธ์. ความตั้งใจของพยาบาลในการให้การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสเอดส์ โรงพยาบาล
สงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- พงษ์ศักดิ์ ชัยศิลป์วัฒนา. "HIV Infection in Pregnancy". อ้างถึงใน มานี ปิยะอนันต์ (บรรณาธิการ)
Controversies in obstetrics and Gynecology. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
- พรทิพย์ ชนะภัย. การสำรวจความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อในการปฏิบัติ
การพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

- พรพรรณ เขียวปัญญา. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะเกี่ยวกับโรคเอดส์กับการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสุติศาสตร์และนรีเวชวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ชัมภลิจิต และทัศนีย์ นะแสง. วิจัยทางการพยาบาล : หลักการและกระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: เทม การพิมพ์, 2539.
- ไพโรจน์ อุ่นสมบัติ และ ประพันธ์ เชิดชูงาม. เวชศาสตร์ป้องกัน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์, 2532.
- ฟาริดา อิบราฮิม. สาระแห่งวิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, 2535.
- มณีรัตน์ สุกโชติรัตน์. กลองจ่าย คู่มือการเตรียมร่างกายและจิตใจไว้คลอดบุตร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. วิชาชีพการพยาบาล : ประเด็นและแนวโน้ม. พิมพ์ครั้งที่ 4. เชียงใหม่ : ธนบรรณการพิมพ์, 2539.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา (อังกฤษ-ไทย). กรุงเทพมหานคร : รุ่งศิลป์การพิมพ์, 2524.
- รุ่งรวี จันทร์แดง. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ ปัจจัยสนับสนุน ความรู้และทัศนคติกับการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- ลักณา อิ่มศูนย์, จรัสศรี ชีระกุลชัย และ สุภา เดชะอนันตวงศ์. “เปรียบเทียบผลการลดความเจ็บปวดแผลฝีเย็บในมารดาหลังคลอดระหว่างวิธีแช่แผลฝีเย็บด้วยน้ำอุ่นและน้ำเย็น”. รามาศิษย์พยาบาลสาร 1 (กันยายน-ธันวาคม, 2538): 25-30.
- วันหนึ ทิพย์ถาวรนุกูล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

- วัลภา ฐานกาญจน์. ความพึงพอใจในงาน ความผูกพันต่อองค์กร และความผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- วิลาวัลย์ เสนารัตน์ และคณะ. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ทักษะคิดต่อโรคเอดส์ และพฤติกรรมกรรป้องกัน การติดเชื้อแบบครอบจักรวาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ภาคเหนือ. พยาบาลสาร 24 (4) 2540 : 15-25.
- ศิขริน ชูสุข. กระบวนการจัดเกล้าเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532.
- ศิริวรรณ สันทัด. การพยาบาลมารดาที่มีการติดเชื้อไวรัสรวมกับการตั้งครรภ์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- สถาพร มานัสสถิตย์. โรคเอดส์กับบุคลากรทางการแพทย์. อ้างถึงใน มัทนา หาญวนิชย์ และอุษา สยากร (บรรณาธิการ). เอดส์ การดูแลรักษา. กรุงเทพฯ : บริษัทดีไซร์ จำกัด, 2535.
- สมจิตร หนูเจริญกุล. เอชไอวี/เอดส์ กับเจ้าหน้าที่สุขภาพ : นโยบายและแนวการปฏิบัติ. วารสารรามาศิษิตสาร 4 (1) 2541 : 2-4.
- สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี. ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เจตคติ กับการรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- สมพร เนติรัฐกร. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพร้อมของพยาบาลในการใช้ Universal Precautions เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการระบาด มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- สมลักษณ์ สุวรรณมาลี. ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- สมศรี เจิงไพจิตร. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านจิตพิสัยกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาเคมีของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชามัธยมศึกษาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.

- สมหวัง ด้านชัยวิจิตร การระวังป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล. กรุงเทพฯ : แพร์ปรีนท์, 2534.
- สมหวัง ด้านชัยวิจิตร และคณะ. คู่มือการปฏิบัติงานการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข (Universal Precautions). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2536.
- สมหวัง ด้านชัยวิจิตร และคณะ. ผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์สาธารณสุขโดยวิธี Universal Precautions. เอกสารนำเสนอในการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 4 ณ โรงแรมดวงตะวัน จังหวัดเชียงใหม่, กรกฎาคม 2537.
- สมหวัง ด้านชัยวิจิตร และคณะ. คู่มือการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล. ไม่ปรากฏสถานที่พิมพ์. 2541.
- สำราญ นุญรักษา. ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลวิชาชีพสังกัดกรมสุขภาพจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.
- สิริวรรณ ปิยะกุลดำรง. การปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่พยาบาลห้องคลอด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลด้านการควบคุมโรคติดต่อ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538.
- สิวลี ศิริไล. จรรยาบรรณสำหรับการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- สุกัญญา พรหมปัญญา. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลน่าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.
- สุรีพร ธนศิลป์. การพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2538.
- เสริมศรี กาญจนลินีท์. การเปรียบเทียบปฏิกิริยาจริยธรรมของพยาบาลที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงและต่ำต่อพฤติกรรมการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

อังคณา โกสีย์สวัสดิ์. ความผูกพันกับสถาบันและความพอใจในงานของอาจารย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532.

อรุณ รักธรรม. หลักมนุษยสัมพันธ์กับการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2527.

อุไรวรรณ กะจะชาติ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดสระแก้วและจังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

ภาษาอังกฤษ

Adam, T. HIV-retated dementia. Nursing Times. 84 (20 January 1988) : 45-46.

Anderson, M.J. Rural home health registered nurses' attitudes and veiwrs related to aids care. [CD-ROM], MAI 35/01 Feb (1997) : 201

Andrews, C.M. and Chrzanowski, M. "Maternal Position, Labor and Comfort". Appl. Nurs. Res. 3 (January/February, 1990) : 7.

Aranya, N. and Jacobson, D. An Empirical Study of Theories of Organizational and Occupational Commitment. The Journal of Social Psychology 97 (1975) : 15-22.

Assagioli, R. The Act of Will New York : Penguin Books, 1973.

Barrett, E.A.M. Vision of Rogers' science-based nursing. New York : National league of Nursing, 1990.

Barrick, W.A. A correlational study of attitudes toward homosexual and willingness to care for acquired immunodeficiency patients among nursing personnel. Master's thesis. San Francisco State University, California, 1986.

Becker, H.S. Note on the concept of commitment. American Journal of Sociology 66 (July 1960) : 32-40.

- Becker, M.H *et al.* Non compliance with Universal Precautions Policy : Why do physicians and nurse recap needles? American Journal of Infection Control 18 (1990) : 232-239.
- Behrens, N. and Elizabeth, A. Family pressure and nurses' willingness to care for a person with aids. [CD-ROM], MAI 28/03 Fall (1990) : 404
- Bernhard, L.A. and Walsh, M. Leadership : The key to the professionalization of nursing. New York : Mc. Graw-Itill, 1981.
- Best, Jonn W. Research in Education. (3rd ed.) Engle Wood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall. 1977.
- Bloom, B.S., Madavs, G.F. and Hosting's, J.T. Evaluation to improve learning. New York : Mc. Graw-Hill Book, 1971.
- Bloom, B.S., Krathwohl, D.R. and Masia, B.B. Taxonomy of Educational Objectives: Hand Book II Affective Domain. London: David McKay Company, Inc., 1973.
- Bobak, I.M. and Jansen, M.D. Maternity & Gynecologic Care. Fifth Edition. Missouri : Mosby - Year Book, Inc, 1993.
- Bormann, J.E. Influence of HIV mode of Transmission on nurses' willingness to care. [CD-ROM], DAI-B 57/01 Jul (1996) : 236
- Bosio, A.C. and Cesa-Bianchi, M. Experience with and attitudes towards HIV patients among Italian general practitioners. [CD-ROM] European Journal of Public Health 7 (2, 1997) : 188-92
- Bredfeldt, R; Dardeau, F; Wesley, R; Vaughan-Wrobel, B. and Mark land, L. AIDS : Family physicians' attitudes and experiences. Journal of Family Practitioners 32 (1, 1991) : 71-75.
- Cassady, C.E. An analysis of factors in fluencing aids-related occupational stress, stated willingness to provide care for the person with aids, and the stated likelihood of participating in aids related work incentive programs : A study of home health care workers. [CD-ROM], DAI-B 51/07 Jan (1991) : 3319

- Cherniss, C. Career Commitment in Human Service Professional : A Biographical Study. Human Relations, 44 (5, 1991) : 419-437.
- Cole, G.A.K. The relationship of the knowledge of aids, a attitudes towards patients with aids and willingness to care for them among nursing students. [CD-ROM], MAI 32/03 Jun (1994) : 937
- Coreley, M.C. and Mauksch, H.O. The Nurse's Multiple Commitments. Journal of Professional Nursing 9 (March - April 1993) : 116-122.
- Cunningham, F.G., MacDonald, P.C. and Gant, N.F. Williams Obstetrics. Eighteenth Edition. Norwalk : Appleton & Lange, 1989.
- Demeter, M.E. Nursing students' attitudes toward aids related to fear of contagion, negative emotions and professional resistance. [CD-ROM], MAI 35/04 Aug (1997) : 998
- Doebbeling, B.N. and Wenzel, R.P. The direct costs of universal precautions in a teaching hospital. JAMA 264 (1990) : 2083-7.
- Dubbert, P.M ; Kemppainen, J.K. and White-Taylor, D. Development of a measure of willingness to provide nursing care to AIDS patients. Journal of Nursing Administration Quarterly 18 (22, 1994) : 16-21.
- Dunchy, C.A. Mental Health Needs of Clients Along the Continuum of Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection. In Psychiatric Mental Health Nursing. Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1991.
- Emmett, P.R. Nurses' knowledge, attitudes and willingness to interact with clients with acquired immune deficiency syndrome. [CD-ROM], MAI 28/03 Fall (1990) : 407
- Etzioni, A. A comparative analysis of complex organization. New York : The Free Press, 1975.
- Farrell, B. Aids patients : Values in Conflict. Critical Care Nursing Quarterly 10 (September 1987) : 74-85
- Flaskerud, J.H. and Ungvarski, P.J. HIV/AIDS : A Guide to Nursing Care (3rd ed). Philadelphia : W.B. Sanders Company, 1995.

- Gaither, C.A. and Mason, H.L. A model of Pharmacists' Career Commitment, Organizational Commitment and Career and Job Withdrawal intention. Journal of Social and Administrative Pharmacy 9 (2, 1992) : 75-86.
- Garner, J.S. Universal precautions and isolation systems. In J.V. Bennett and P. Brachman (Eds). Hospital Infections. New York : Little Brown and Company, 1992 : 231-244.
- Geha, N.A. The relationship between nurses' attitudes toward patients with acquired immunodeficiency syndrome and their willingness to care for them. [CD-ROM] UNIVERSITY OF HOUSTON, 1992
- Grady, C. Acquired immunodeficiency syndrome. Cancer Nursing 12 (1989) : 1-9.
- Gray, J.D. *et al.* "Prediction and Prevention of Child Abuse". Seminar Perinatal. 3 (January, 1979) : 95.
- Guyton, A.C. Textbook of Medical Physiology. Seventh Edition. Philadelphia : W.B. Saunders, 1987.
- Held, S.L. The effects of an AIDS education program on the knowledge and attitudes of a physical therapy class. [CD-ROM] Physical Therapy 73 (3, 1993) : 156-64
- Henderson, D.J. HIV infection : risks to health care workers and infection control. Nursing Clinical of North American 23 (1988) : 767-777.
- Herbert, T.T. Dimensions of organizational behavior. New York : Mac Millian Publishing Co. Ltd., 1976.
- Hunt, V.J. Critical care nurses' attitudes and knowledge level regarding AIDS and the care of AIDS patients. [CD-ROM] Ph.D. Thesis in BOSTON COLLEGE, 1993
- Janke, J. "Teaching Breathing Techniques in the 90'S". International Journal of Childbirth Education. 7 (1992) : 33.
- Jemmott, J.B. III ; Freleicher, J. and Jemmott, L.W. Perceived risk of infection and attitudes toward risk groups : determinants of nurses' behavioral intentions regarding AIDS patients. [CD-ROM] Research in Nursing & Health 15 (4, 1992) : 295-301

- Jimenez, S.L. "Application of the Body's Natural Pain Relief Mechanisms to Reduce Discomfort in Labor and Delivery". NAACOG Update Series, Lesson 1, Vol. 1, 1983.
- Jordan, J.C. The relationship between baccalaureate nursing students' knowledge of AIDS, attitudes toward AIDS and willingness to care for people with AIDS. [CD-ROM]
- Kelly, J.A. *et al.* Factors Associated with Severity of Depression and High-Risk Sexual Behavior Among Persons Diagnosed with Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection. The Official Journal of Division of Health Psychology of The American Psychological Association 12 (May. 1993) : 215-219.
- Kelly, J.A. and Lawrence, J.S. The Aids Health Crisis : Psychological and Social Intervention. 2nd ed USA : Pleum Press, 1988.
- Kelly, P. *et al.* Primary Care of Women and Children with HIV infection. London : Jones and Bartlett Publishers, Inc, 1995.
- Kemppainen, J.K ; Dubbert, P.M. and Mc. Williams, P. Effects of group discussion and guided patient care experience on nurses' attitudes towards care of patients with AIDS. [CD-ROM] Journal of Advanced Nursing 24 (2, 1996) : 296-302
- Kemppainen, J. *et al.* Nurses' willingness to perform AIDS patient care. [CD-ROM] Journal of Continuing Education in Nursing 23 (3, 1992) : 110-7
- Kennedy, M. Aid coping with the fear. Nursing (April 1987) : 45-47.
- Kerr, S ; Von Glinow, M. and Schriesheim, J. Issues in the study of "professionals" in organizations : The case of scientists and engineers. Organizational Behavior and Human Performance 18 (1977) : 329-345.
- Kraemer, L.G. and Rigolizzo-Gurenlian, J. Role Conflicts in Nursing and Allied Health : A Comparison of Professional and Organizational Commitment. Journal of Allied Health 14 (February, 1985) : 53-63.
- Loewy, E.H. Risk and Obligation : Health Professionals and the Risk of AIDS. Death Studies, 12 (1988) : 531-545.

- Mahan, C.S. and McKay, S. "Are We Overmanaging Second Stage Labor?". Contemp OB/GYN. 24 (December, 1984) : 37.
- Mattson, S. and Smith, J. E. Core Curriculum For Maternal – New Born Nursing. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 1993.
- Mayberry, L. "Intrapartal Nursing Care : Research into Practice". JOGNN. 23 (1994) : 170.
- Mc. Cann, T.V. and Sharkley, R.J. Education intervention with international nurses and changes in knowledge, attitudes and willingness to provide care to patients with HIV/AIDS. Journal of Advanced Nursing 27 (1998) : 267-273.
- Mc. Cann, T.V. Willingness to provide care and treatment for patients with HIV/AIDS. Journal of Advanced Nursing 25 (1997) : 1033-1039.
- Mc. Daniel, J.S ; Carlson, L.M ; Thompson, N.J. and Purcell, D.W. A survey of knowledge and attitudes about HIV and AIDS among medical students. [CD-ROM] Journal of American College Health 44 (1, 1995) : 11-4
- Miner, J.B. Industrial Organizational Psychology. New York: McGraw-Hill. Inc; 1992.
- Nagelkerk, J. The impact of AIDS on recruitment and retention in hospitals. Journal of Nursing Administration Quarterly 18 (2, 1994) : 30-35.
- O' Kane, P.K, Faculty and Administrator Perceptions of Decision Making. Journal of Nursing Education 23 (October 1984) : 329-331.
- Panlilio, A.L. ; Foy, D.R. and Klein, L. (1992) Blood and amniotic fluid contact sustained by obstetric personnel during deliveries. American Journal of Obstetric Gynaecology, 167(3), 703-708.
- Polgar, M.F. Nurses and aids care ; occupational risk perception and the social construction of HIV. [CD-ROM], DAI-A 56/08 Feb (1996) : 3316
- Porter, L.W. *et al.*, Organizational commitment, job satisfaction and turnover among Psychiatric technicians. Journal of Applied Psychology 59 (October 1974): 603—609.

- Rogers, M.E. Unitary Human Being. Cited in Marriner, A. Nursing Theorists and Their Work. Missouri : The C.V. Mosby Company, 1986 : 348.
- Rose, L. Nurses' comfort and willingness to deliver care to patients with AIDS. [CD-ROM] DAI-B 52/03 Sep (1991) : 1358
- Salluzzo, R.F. *et al.* Attitude of emergency department patients toward HIV-infected health care workers. [CD-ROM] American Journal of Emergency Medicine 15 (2, 1997) : 141-4.
- Sherman, D.W. An investigation of the relationships among spirituality, perceived social support, death anxiety and willingness to care for aids patients. [CD - ROM], KAI-B 55/05 Nov (1994) : 1808
- Simpson, I.H. From student to nurse. London : Cambridge University Press, 1979.
- Soos, T. Treating aids Patients at Hospices : Hospice workers' aids related knowledge, attitudes and willingness to work with aids patients. [CD-ROM], MAI 35/01 Feb (1997) : 214
- Tessaro, I. HIV knowledge, attitudes, nursing practice and work intentions of public health nurses in high and low AIDS prevalence areas in North Carolina. [CD-ROM] The University of North Carolina at Chapel Hill, 1992
- Turner, J.G. and Williams, K.M. Aids A Challenge for Contemporary Nursing Part 2 : Clinic Aids. Focus on Critical Care 13 (August 1986) : 41-50
- Varney, H. Nurse Midwifery. Third Edition. Boston : Blackwell Scientific, 1991.
- Wang, J.F ; Simoni, P.S ; Paterson, J. AIDS-related knowledge, fear and behavioral change among nurses in Taiwan. [CD-ROM] Public Health Nursing 10 (4, 1993) : 257-262
- Weaver, D. R. "Nurses' Views on The Meaning of Touch in Obstetrical Nursing Practice". JOGNN. 19 (March/April, 1990) : 157.

Willy, M.E. *et al.* Non compliance with universal precautions policy : why do physicians and nurse recap needles? American Journal of Infection Control 18 (1990) : 232-239.

Young, K. Professional commitment of women in nursing. Western Journal of Nursing Research 6 (1984) : 11-26.

Zander, K. Primary nursing won't work...unless the head nurse lets it. Journal of Nursing Administration 7 (10) 1977 : 19-23.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

รายนาม	สถานที่ทำงาน
รองศาสตราจารย์ สุภาพรณ โคตรงรัส	คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รองศาสตราจารย์ อรพินธ์ เจริญผล	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์ ดร.สุกัญญา แสงมุกข์	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาจารย์ วราภา จันทโชติ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีบาราศนราดुर
อาจารย์ เรวดี ศิรินคร	กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
อาจารย์ มณฑกานติ ตระกูลดิษฐ์	กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
นางสาว จันทนา สการกุล	โรงพยาบาลนบาราศนราดुर
นางสาว พัชรา สุนทรารชุน	โรงพยาบาลนบาราศนราดुर

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข.

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาค่าความเที่ยง

ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้ง 3 ชุด ที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ ห้องคลอดที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ แต่ละชุดด้วยวิธีการหาค่าความสอดคล้องภายใน (Coefficient of Internal Consistency) ดังนี้

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) มีสูตรการคำนวณ ดังนี้ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ, 2539)

$$K-R 20 : \quad r_{ii} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma_i^2} \right)$$

โดย	r_{ii}	คือ	สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบวัดความรู้
	k	คือ	จำนวนข้อคำถามในแบบวัดความรู้
	p	คือ	สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อคำถาม ได้ถูกต้องต่อผู้ตอบคำถามทั้งหมด
	q	คือ	สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อคำถามผิด ($q = 1-p$)
	pq	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	σ_i^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนความรู้ของผู้ตอบทั้งหมด

แบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ และแบบวัดความเต็มใจในการดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี หาค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Coefficient) มีสูตรการคำนวณ ดังนี้ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ, 2539)

$$\alpha = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_x^2} \right)$$

โดย	n	คือ	จำนวนข้อคำถาม
	σ_i^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	σ_x^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ตอบทั้งหมด

2. ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

คำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ และความเต็มใจในการดูแลราคาที่ดินเชื้อเอชไอวี ดังนี้

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ	\bar{X}	คือ	คะแนนเฉลี่ย
	$\sum X$	คือ	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	n	คือ	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

$$SD = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n-1}}$$

เมื่อ	SD	คือ	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum (X - \bar{X})^2$	คือ	ผลรวมของความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละข้อ กับคะแนนเฉลี่ย
	n	คือ	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. การหาค่าความสัมพันธ์

หาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลและความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ กับ ความเต็มใจในการดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยคำนวณค่าไค-สแควร์ (Chi-square test statistic) เพื่อทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ แล้วหาระดับความสัมพันธ์โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แห่งการจรณ (The Coefficient of Contingency) มีสูตรการคำนวณ ดังนี้ (นิภา ศรีไพโรจน์, 2533)

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

เมื่อ	χ^2	คือ	ค่าไค-สแควร์
	O_{ij}	แทน	จำนวนความถี่จากการสังเกตในแถวที่ i สดมภ์ที่ j
	E_{ij}	แทน	จำนวนความถี่ที่คาดหวังในแถวที่ i และสดมภ์ที่ j
	r	แทน	จำนวนแถว (Row)
	c	แทน	จำนวนสดมภ์ (Column)

$$C = \frac{\chi^2}{\sqrt{N + \chi^2}}$$

เมื่อ	C	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การจรณ
	χ^2	แทน	ค่าไค-สแควร์ ของข้อมูล
	N	แทน	จำนวนข้อมูลทั้งหมด

ภาคผนวก ค.

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง

“ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพกับความเต็มใจ
ในการดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป”

คำชี้แจง

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบ

ครอบจักรวาล (Universal Precautions : UP,) จำนวน 19 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ จำนวน 15 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบวัดความเต็มใจในการดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 20 ข้อ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล มี 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อ
ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. อายุ.....ปี
2. สถานภาพสมรส
() โสด () คู่ () หม้าย หย่า () แยกกันอยู่
3. ประสบการณ์การทำงาน.....ปี
4. ประสบการณ์การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี
() เคย () ไม่เคย
จำนวนของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เคยให้การดูแล เฉลี่ย ราย/ปี
5. ประสบการณ์การทำคลอดมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี
() เคย () ไม่เคย
จำนวนของมารดาติดเชื้อเอชไอวีที่เคยทำคลอด เฉลี่ย ราย/ปี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าคำตอบที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุด

1. การป้องกันการติดเชื้อตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล หมายถึงข้อใด
 - ก. การป้องกันการติดเชื้อทุกชนิด จากการปฏิบัติงาน
 - ข. การระมัดระวังป้องกันตนเองจากการติดเชื้อของบุคลากร ใช้เฉพาะกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี
 - ค. การระมัดระวังป้องกันตนเอง และผู้ป่วยจากการติดเชื้อ ใช้เฉพาะกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีและไวรัสตับอักเสบบี
 - ง. การระมัดระวังป้องกันตนเองและผู้ป่วยทุกราย เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ติดต่อผ่านทางเลือดและสารคัดหลั่ง
2. หลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาลคือข้อต่อไปนี้ ยกเว้น
 - ก. สวมเครื่องป้องกันทุกครั้งที่คาดว่าจะสัมผัสกับเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วยทุกราย
 - ข. ระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุจากสิ่งมีคมและสิ่งส่งตรวจต่างๆ
 - ค. สวมถุงมือทุกครั้งเมื่อสัมผัสร่างกายผู้ป่วย
 - ง. ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลกับผู้ป่วย
3. สิ่งส่งตรวจที่สามารถแพร่เชื้อเอชไอวี คือข้อต่อไปนี้ ยกเว้น
 - ก. อูจจาระ ปัสสาวะที่มีเลือดปน
 - ข. น้ำไขสันหลัง น้ำคร่ำ
 - ค. อวัยวะ เนื้อเยื่อ
 - ง. เสมหะ น้ำมูก
19. เข็มและกระบอกฉีดยาชนิดใช้ซ้ำอีก หลังใช้แล้วควรปฏิบัติอย่างไร
 - ก. แช่ลงในน้ำยาฆ่าเชื้อ โดยไม่ต้องปลดเข็มออกจากกระบอกฉีดยา
 - ข. ดูดน้ำยาฆ่าเชื้อผ่านรูเข็มและกระบอกฉีดยา โดยไม่ต้องปลดเข็มออก
 - ค. ดูดน้ำยาฆ่าเชื้อผ่านรูเข็มและกระบอกฉีดยา ปลดเข็มออกแช่ต่างหาก
 - ง. ดูดน้ำยาฆ่าเชื้อผ่านรูเข็มและกระบอกฉีดยา ปลดเข็มออกแช่ร่วมกัน

ชุดที่ 2 แบบวัดความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย O ล้อมรอบตัวเลขที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การประเมินค่าระดับความคิดเห็น 5 ระดับ มีความหมายดังนี้

- | | | |
|---|---------|-------------------|
| 5 | หมายถึง | เห็นด้วยที่สุด |
| 4 | หมายถึง | เห็นด้วย |
| 3 | หมายถึง | ไม่แน่ใจ |
| 2 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วย |
| 1 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วยที่สุด |

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็นด้วย ที่สุด	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย ที่สุด	
	5	4	3	2	1	
1. ข้าพเจ้าทุ่มเทความสามารถเพื่อให้อาชีพพยาบาลมี คุณภาพและได้มาตรฐาน	[]
2. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีคุณค่า ควรแก่การ ทำงานให้	[]
3. ข้าพเจ้ารู้สึกผูกพันต่ออาชีพพยาบาลน้อยมาก	[]
14. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ดี มีคุณค่า และทำ ประโยชน์ให้กับสังคมมากที่สุด	[]
15. ข้าพเจ้าตัดสินใจสมัครเลือกประกอบอาชีพ พยาบาล	[]

สถาบันวิทยาลัยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 3 แบบวัดความเต็มใจในการดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย O ล้อมรอบตัวเลขที่ท่านคิดว่าตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การประเมินค่าระดับความคิดเห็น 5 ระดับ มีความหมายดังนี้

- | | | |
|---|---------|-------------------|
| 5 | หมายถึง | เห็นด้วยที่สุด |
| 4 | หมายถึง | เห็นด้วย |
| 3 | หมายถึง | ไม่แน่ใจ |
| 2 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วย |
| 1 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วยที่สุด |

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็นด้วย ที่สุด 5	เห็นด้วย 4	ไม่แน่ใจ 3	ไม่เห็นด้วย 2	ไม่เห็นด้วย ที่สุด 1	
1. ข้าพเจ้ายามหลีกเลี่ยงที่จะทำคลอดมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี	[]
2. ข้าพเจ้ายามทำคลอดโดยไม่คัดมีเย็บในมารดาครรภ์แรกที่ติดเชื้อเอชไอวี	[]
3. ข้าพเจ้ายามลดขั้นตอนกิจกรรมการพยาบาลกับมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี	[]
•						
•						
•						
19. ข้าพเจ้าจะเจาะถุงน้ำในมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีต่อเมื่อมีคำสั่งการรักษาเท่านั้น	[]
20. ข้าพเจ้าคิดจะย้ายแผนก ถ้าวางโน้มชั่งการติดเชื้อเอชไอวี ในมารดาที่คลอดเพิ่มมากขึ้น	[]

ภาคผนวก ง.

บทสนทนาในการทำ Focus group

Moderator:

แนะนำตนเองและแนะนำผู้ร่วมใน Focus group รวมทั้งผู้จัดบันทึก, ผู้อำนวยการความสะอาด และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำ Focus group ดังนี้

- เป็นข้อมูลในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความเต็มใจในการดูแลมารดาที่ติดเชื้อ HIV ของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โดยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์เนื้อหาแล้วสร้างเป็นเครื่องมือวัดความเต็มใจในการดูแลฯ

ประเด็นที่ใช้ในการวัดความเต็มใจฯ กำหนดไว้ 4 ประเด็น คือ

- 1) ความรับผิดชอบต่อสังคม (Social responsibility)
- 2) การปฏิบัติต่อมนุษย์ด้วยความเมตตา (Humanitarian action)
- 3) การเลือกทำความดี (The choice to do good)
- 4) การเลือกที่จะเสี่ยง (Risk taking)

และให้ผู้เข้าร่วมสนทนาแสดงความเห็นแต่ละประเด็นว่า ใช้วัดความเต็มใจในการดูแลฯ ได้อย่างไร โดยอาศัยความรู้และประสบการณ์ของแต่ละท่าน เวลาที่ใช้ในแต่ละประเด็นคือ 20 นาที รวมเวลาที่ทำ Focus group 2 ชั่วโมง

- การทำ Focus group จะมีการจัดบันทึกและบันทึกเทป จึงขออนุญาตบันทึกข้อมูลของแต่ละท่านในครั้งนี้ด้วย

- ขณะดำเนินการสนทนา จะมีของว่างให้ทุกท่านสามารถรับประทานได้

คำถามเกริ่นนำ:

1) เนื่องจากผู้เข้าร่วมสนทนาต่างมีประสบการณ์การทำงาน ที่แตกต่างกันมากบ้างน้อยบ้าง แต่ผู้ดำเนินการคิดว่าทุกคนคงเคยผ่านประสบการณ์การดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีมาบ้าง ในระยะใดระยะหนึ่งของการคลอด ตามความเห็นของกลุ่มคิดว่าระยะใดของการคลอดที่พยาบาลผู้ดูแลผู้คลอดมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากที่สุด? เนื่องจากเหตุผลใด? ยกตัวอย่างกิจกรรมการพยาบาลที่น่าเสี่ยงที่สุด

2) กรณีรับใหม่ผู้คลอด และทราบว่ามีผลเลือด HIV positive ท่านมีความรู้สึกอย่างไร? และคิดว่าคนอื่นมีความรู้สึกอย่างไร? (อยากจะหลีกเลี่ยงการดูแลหรือไม่? ถ้าทำได้)

แนวคำถาม “ความรับผิดชอบต่อสังคม”

1. พยาบาลควรแสดงบทบาทอย่างไรในการพยาบาลมารดาที่ติดเชื้อ HIV จึงจะเรียกว่า มีความรับผิดชอบต่อสังคม?
2. ท่านคิดว่าพยาบาลมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่? เพราะเหตุใด?
3. ท่านมีความรู้สึกอย่างไรที่คนไข้ HIV + vc ต้องสิ้นสุดการคลอดโดยทำผ่าตัด C/s โดยที่ตนเองไม่ต้องทำคลอด? และท่านเห็นด้วยหรือไม่ที่คนไข้ HIV + vc ควรทำผ่าตัดทุกราย ด้วยเหตุผลเพื่อทำหมัน ไปด้วยเลยและเพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อที่ดีกว่า

แนวคำถาม “การปฏิบัติต่อมนุษย์ด้วยความเมตตา”

1. ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลระหว่างมารดาที่มีผลเลือดปกติกับมารดาที่มีผลเลือดเอชไอวีบวก ท่านคิดว่าความรู้สึกของผู้ปฏิบัติจะแตกต่างกันหรือไม่ (เช่น ขณะทำคลอด) อย่างไร?
2. ท่านเห็นด้วยหรือไม่? กับนโยบายการแยกห้องคลอดติดเชื้อไว้สำหรับทำคลอดมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี, เพราะเหตุใด?
3. ถ้ามีคนไข้รอคลอดอยู่ 2 คน คนหนึ่ง HIV + vc, อีกคน HIV - vc ท่านคิดว่าคนไข้ 2 คนนี้จะได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมกันหรือไม่ (เช่น การตรวจภายใน, การตรวจครรภ์, การสัมผัส หรือ การทำความสะอาดร่างกายส่วนต่างๆ)
4. ถ้าท่านเป็นคนไข้ HIV + vc ท่านพอจะมองออกหรือไม่ว่า พยาบาลแสดงพฤติกรรมต่อท่านแตกต่างจากคนไข้รอคลอดที่ปกติ?
5. พฤติกรรมใดบ้าง ที่ประเมินได้ว่าพยาบาลมีความเมตตาต่อคนไข้รอคลอดอย่างแท้จริง?

แนวคำถาม “การเลือกทำความดี”

1. ตามความรู้สึกของท่าน พยาบาลที่ดี จำเป็นต้องเป็นคนดีหรือไม่? เพราะเหตุใด?
2. การปฏิบัติของพยาบาลในห้องคลอดสิ่งใดที่ท่านคิดว่า “เป็นการทำความดี” ในความรู้สึกของท่าน?
3. กลุ่มคิดว่า “การเลือกทำความดีหมายถึงอะไร?
4. พยาบาลสามารถเลือกทำความดีต่อมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีได้หรือไม่? อย่างไร?

แนวคำถาม “การเลือกที่จะเสี่ยง”

1. ท่านคิดว่า ลักษณะงานห้องคลอดเป็นงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อหรือไม่? เมื่อเทียบกับหน่วยงานอื่น (เช่น Ward Med, Surg, เด็ก) เพราะอะไร? ท่านเคยคิดที่จะย้ายหรือเปลี่ยนงานหรือไม่?
2. ท่านเห็นด้วยหรือไม่? ถ้าให้การดูแลมารดาโดยที่ไม่ต้องเจาะเลือดตรวจ HIV
3. ความเต็มใจของพยาบาลจะเท่ากันหรือไม่ ระหว่างการดูแลมารดาที่มีผลเลือด HIV + vc กับมารดาที่ไม่ทราบผลเลือด

4. การดูแลมารดาติดเชื้อ HIV ที่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น ตกเลือด, การคลอดที่ยาวนาน, ทารกขาด O_2 ท่านรู้สึกเป็นกังวลหรือยุ่งยากใจหรือไม่? อย่างไร?
5. พฤติกรรมอะไรที่แสดงถึงความเต็มใจที่จะปฏิบัติการพยาบาลกับคนไข้ HIV ทั้งที่รู้ว่าเป็นกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปประเด็นที่ได้จากการทำ Focus group

ประเด็นทั่วไป

1. งานห้อยคลอดเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ถ้าผู้ปฏิบัติไม่ระมัดระวังตนเอง
2. งานห้อยคลอดเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เนื่องจากลักษณะงานเกี่ยวข้องกับสารคัดหลั่ง
3. งานห้อยคลอดเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ถ้าผู้ปฏิบัติมีเทคนิคการปฏิบัติไม่ดี
4. ระยะเวลาคลอดเป็นระยะที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อมากที่สุดเพราะเป็นระยะฉุกเฉิน เช่น การตัด Cord, Episiotomy โอกาสพลาดมีสูง
5. กิจกรรมการพยาบาลที่ถือว่าเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงสุด คือ การเย็บแผล Episiotomy และการเจาะถุงน้ำ
6. ความรู้สึกที่รับใหม่มารดาที่มากคลอดแล้วผลเลือดเอชไอวีเป็นบวก คือ กลัว อยากลงเวร อยากหนี
7. ความรู้สึกกลัวในระยะทำคลอดจะมีมากกว่าระยะรับใหม่
8. ผู้อาวุโสน้อยที่สุดในแต่ละเวร มักเป็นผู้ทำคลอดมารดาติดเชื้อเอชไอวี
9. อยากเป็นผู้ทำคลอดเองมากกว่า เพราะเตรียมพร้อมได้เต็มที่
10. ไม่พอใจจะทำคลอดให้มารดาติดเชื้อเอชไอวี ถ้าแต่งตัวเพื่อป้องกันตนเองไม่พร้อม
11. ไม่พอใจที่มารดาติดเชื้อเอชไอวีมาโรงพยาบาลในระยะใกล้เบ่งคลอด
12. รู้สึกว่ามารดาติดเชื้อเอชไอวีได้รับการดูแลไม่ทั่วถึง เพราะมักถูกแยกไว้ต่างหาก
13. ความเต็มใจในการดูแลมารดาผลเลือดปกติ กับมารดาติดเชื้อเอชไอวี ไม่น่าเท่ากัน
14. ความเต็มใจในการดูแลน่าจะขึ้นกับสภาพความพร้อมของคนใช้มากกว่า

ประเด็นความรับผิดชอบต่อสังคม

1. ให้ข้อมูลมากที่สุด
2. ให้การพยาบาลอย่างดี แต่มีข้อแม้ว่าคนไข้ต้องเชื่อฟังและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติ ตามคำแนะนำที่เคยได้รับจากการฝากครรภ์
3. จะให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจ ถ้าคนไข้ไม่ปิดบังผลเลือดเอชไอวีของตนเอง

4. มารดาติดเชื้อเอชไอวีควรมีความรับผิดชอบต่อนักเรียนบ้าง โดยเฉพาะรับผิดชอบต่อตัวพยาบาล ในการไม่ปฏิบัติสิ่งใดที่จะแพร่เชื้อ ไม่พูดโกหกผลเลือดตนเอง และให้ความร่วมมือกับพยาบาล
5. รู้สึกโล่งใจถ้าแพทย์สั่ง Ser ผ่าตัด C/S มารดาติดเชื้อเอชไอวีที่มี Complication ในระยะรอคลอด เพราะตนเองจะได้ไม่ต้องทำคลอด แต่ในใจลึกๆ ก็สงสาร OR
6. การปฏิบัติที่แสดงถึงความเต็มใจในการดูแลมารดาติดเชื้อเอชไอวี ตามหน้าที่ความรับผิดชอบ ได้แก่
 - เตรียมพร้อมตลอดเวลาที่จะทำคลอด
 - ไม่ถ่วงเวลาการคลอดในระยะใกล้ลงเวย โดยแสดงพฤติกรรมอย่างเห็นได้ชัด เช่น ให้หนีบขา, ไม่ให้เบ่ง, นอนตะแคง, สูดลมหายใจลึกๆ ในขณะที่ปากมดลูกเปิดหมด
 - จำนวนครั้งของการเยี่ยมตรวจระยะรอคลอด
 - การสอบถามจากคนไข้เองว่าได้รับการดูแลมากน้อยอย่างไรจากพยาบาล

ประเด็นการปฏิบัติต่อมนุษย์ด้วยความเมตตา

1. การปฏิบัติพยาบาลมักจะทำกันไปตามหน้าที่
2. ความรู้สึกที่คนไข้เอชไอวีถูกแยกไว้ เหมือนถูกทอดทิ้ง
3. พยาบาลเต็มใจทำคลอด ถ้ามารดาติดเชื้อเอชไอวีไม่ทำละเทะ
4. การปฏิบัติที่แสดงถึงความเมตตาต่อมารดาติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่
 - พูดด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล ขณะให้คำแนะนำ
 - ให้การพยาบาลด้วยกิริยานุ่มนวล เช่น ขณะตรวจภายใน, เข็มแผล
 - ไม่แสดงอาการหงุดหงิด ถึงแม้คนไข้จะไม่ให้ความร่วมมือ เช่น ยกกันดันไปมาขณะเบ่งคลอด หรือขณะเข็มแผล
 - เอาใจใส่, เอื้ออาทร โดยถามไถ่ความรู้สึกทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ประเด็นการเลือกทำความดี

1. การเป็นพยาบาล ควรมีคุณสมบัติพื้นฐานจิตใจที่ดี จึงจะทำงานด้วยความสุข
2. คุณลักษณะของพยาบาลที่ดี คือ เสียสละ และมีความเมตตา
3. การดูแลมารดาติดเชื้อเอชไอวีอย่างดี น่าจะเป็นวิธีหนึ่งของพยาบาลในการทำความดี

4. มารดาติดเชื้อเอชไอวี มักได้รับการเอาใจใส่จากพยาบาลค่อนข้างน้อย
5. การที่พยาบาลทำดีกับมารดาติดเชื้อเอชไอวี คงเป็นเพราะหน้าที่มากกว่า คงมีเป็นส่วนน้อยที่ทำความใจอยากทำความดีจริงๆ
6. การปฏิบัติที่แสดงถึงการเลือกทำความดีต่อมารดาติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่
 - ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเสียสละ
 - ภูมิใจที่ได้ดูแลมารดาติดเชื้อเอชไอวี
 - มีความสุขที่ได้เห็นคนไข้ปลอดภัย

ประเด็นการเลือกที่จะเสี่ยง

1. การทำความดีกับมารดาติดเชื้อเอชไอวี ต้องอาศัยเครื่องป้องกันด้วย เช่น ถ้าไม่มีอุปกรณ์ป้องกันครบถ้วน ก็ไม่ยอมทำ
2. ความรู้สึกครั้งแรกที่เห็นมารดาติดเชื้อเอชไอวีตกใจและระอกลอด รู้สึกจะแม่และหือต้องงาน
3. คิดว่าการทำงานห้องคลอดดีกว่าหน่วยงานอื่น เพราะห้องคลอดเจาะเลือดตรวจเอชไอวี คนไข้ทุกราย และป้องกันได้เต็มที่
4. เห็นด้วยที่ว่า พยาบาลเลือกที่จะเสี่ยงต่อการติดเชื้อแสดงว่ามีความเต็มใจในการดูแล
5. การปฏิบัติที่แสดงถึงการเลือกที่จะเสี่ยง ได้แก่
 - มีอุปกรณ์ป้องกันไม่ครบ แต่กล้าที่จะทำคลอด
 - ไม่ย้ายไปแผนกอื่น รักที่จะทำคลอดทั้งๆ ที่รู้ว่าเป็นงานเสี่ยงต่อการติดเชื้อ
 - ไม่กลัวว่าจะมีเหตุการณ์อะไรเพิ่มเติม เช่น เจาะถุงน้ำ, ทำ F/E, V/E
 - เสนอตัวทำคลอด

การให้คำจำกัดความของคำว่า “ความเต็มใจในการดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี” คือ

1. จิตใจพร้อมที่จะให้การดูแลโดยไม่ลังเล
2. ยินดีที่จะดูแลโดยไม่ลังเล
3. เต็มใจที่จะปฏิบัติโดยไม่มีข้อแม้ใดๆ

สรุปคำจำกัดความของความเต็มใจในการดูแลมารดาติดเชื้อเอชไอวี คือ ความพร้อมที่จะปฏิบัติกรดูแลตามหน้าที่ความรับผิดชอบ โดยปราศจากการลังเลใจและเงื่อนไขใดๆ ทั้งสิ้น

สรุปประเด็นที่ได้จากการถามคำถามปลายเปิดกับพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด

- คำถาม 1.** การกระทำใดที่ท่านคิดว่า พยาบาลมีความเต็มใจในการดูแลมารดาติดเชื้อเอชไอวี
1. การกระทำที่คิดว่าพยาบาลมีความเต็มใจในการดูแลมารดาติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่
 - ซักถามปัญหาต่างๆ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
 - เป็นกำลังใจให้ โดยแสดงออกทางคำพูด, กิริยาท่าทาง
 - สัมผัสตัวอย่างใกล้ชิด
 - เต็มใจให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันและแพร่กระจายเชื้อ
 - สบตาขณะพูดคุย
 - ตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอขณะรอคลอด
 - เสนอตัวเพื่อทำการช่วยเหลือ เช่น เช็ดตัว, เช็ดคราบเลือด
 - เสนอตัว หรืออาสาเป็นผู้ทำคลอด
 - แนะนำให้มารดาทำสมาธิ เพื่อให้จิตใจสงบ
 - ใช้คำพูดที่นุ่มนวล
 2. การกระทำที่คิดว่าพยาบาลขาดความเต็มใจในการดูแลมารดาติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่
 - หลีกเลี่ยงการสัมผัส และการช่วยเหลือต่างๆ
 - ใช้คำพูดที่สื่อแสดงว่ารังเกียจ
 - แสดงสีหน้าเบื่อหน่าย
 - ใช้คำพูดว่า “มาอีกแล้ว” หรือ “UP มาอีกแล้ว” เมื่อรับมารดาติดเชื้อเอชไอวี
 - แสดงอาการไม่พอใจถ้าไม่ได้รับความร่วมมือจากคนไข้
 - บ่นกับผู้ร่วมงาน
 - ถ้าไม่ได้รับมอบหมายให้ดูแลเฉพาะราย จะไม่เข้าไปดูแล
 - ระยะเวลาถี่ในการเข้าไปปฏิบัติการดูแลน้อยลง เช่น การตรวจภายใน
 - การพูดคุยกับมารดามีน้อยลง
 - พยายามหลีกเลี่ยงการทำคลอด
 - ยืนเชียร์เบ่งอยู่ห่างๆ โดยไม่สัมผัสตัว
 - ลดขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ตนเองปลอดภัยจากการติดเชื้อ

- แสดงกิริยาหงุดหงิดเมื่อมารดามีภาวะแทรกซ้อน เช่น ตกเลือด หรือเมื่อมีการ
ทำหัตถการช่วยคลอดด้วยวิธีต่างๆ ที่ยุ่งยาก
- มักทำการดูแลไปตามหน้าที่ ทำให้ขาดความนุ่มนวลในการปฏิบัติ
- ไม่สนใจที่จะจับ Contraction และฟัง Fetal heart sound หรือตรวจภายใน
เหมือนกับมารดาปกติ
- ปลออยให้เจ็บครรภ์ไปโดยธรรมชาติ ไม่มีการ Active management ใดๆ
- พยายามหลีกเลี่ยงการให้ยา Sedative ระยะ Active phase เนื่องจากกลัวมี
Complication ทั้งมารดาและทารก
- พยายามหลีกเลี่ยงการทำ Episiotomy



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ฉ.

การวิเคราะห์เพิ่มเติม

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละ ของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ที่มีความรู้เกี่ยวกับหลักการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี จำแนกเป็นรายชื่อ

ประเด็นความรู้ที่ต้องการทดสอบ	จำนวน (n = 278)	ร้อยละของ ผู้ที่มีความรู้ถูกต้อง
1. ความหมายของการป้องกันการติดเชื้อตามหลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล	201	72.3
2. หลักการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล	236	84.9
3. สิ่งส่งตรวจที่สามารถแพร่เชื้อเอชไอวี	152	54.7
4. ข้อควรปฏิบัติในการเจาะเลือดหรือให้สารน้ำเข้าหลอดเลือดผู้ป่วย	200	71.9
5. ข้อควรปฏิบัติหลังจากฉีดยาหรือเจาะเลือดผู้ป่วย โดยการใช้เข็มชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง	170	61.2
6. อุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่ต้องใช้ เมื่อให้การดูแลผู้คลอด ที่มีเลือดออกมาก (Active bleeding)	262	94.2
7. อุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่ต้องใช้ในการตรวจภายในผู้ป่วย	119	42.8
8. วิธีป้องกันตนเองไม่ให้เกิดอุบัติเหตุขณะทำคลอด	181	65.1
9. น้ำยาเคมีที่เหมาะสมในการฆ่าเชื้อเอชไอวี	130	46.8
10. ข้อควรปฏิบัติเมื่อถูกข้อมือคนไข้ที่ใส่กับผู้ป่วยที่มแท่ง	240	86.3
11. การใช้อุปกรณ์ป้องกันในการทำคลอด	142	51.1
12. วิธีปฏิบัติที่ถูกต้องภายหลังใช้ไบมิดสำหรับโกนขนบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ให้กับผู้คลอด	99	35.6

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ประเด็นความรู้ที่ต้องการทดสอบ	จำนวน (n = 278)	ร้อยละของ ผู้ที่มีความรู้ถูกต้อง
13. วิธีการล้างมือที่ถูกต้องภายหลังจากคลอ	194	69.8
14. วิธีการทำความสะอาดและทำลายเชื้อถุงมือภายหลังจาก ทำคลอ	107	38.5
15. อุปกรณ์ป้องกันที่ควรใช้ในการทำความสะอาด เครื่องมือทำคลอ	135	48.6
16. ประเภทของการล้างมือก่อนทำคลอ	120	43.2
17. วิธีป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากสิ่งส่งตรวจ	148	53.2
18. วิธีป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการสัมผัสน้ำราณะ เจาะถุงน้ำ	182	65.5
19. ข้อควรปฏิบัติในการใช้เข็มและกระบอกฉีดยาชนิดใช้ ซ้ำอีก	247	88.8

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ด้านความเชื่อมั่นและยอมรับในคุณค่าและเป้าหมายของวิชาชีพ จำแนกเป็นรายชื่อ

ความเชื่อมั่นและยอมรับในคุณค่าและเป้าหมาย ของวิชาชีพ	\bar{X}	SD	ระดับ
วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีคุณค่า ควรแก่ การทำงานให้	4.47	0.52	สูง
ค่านิยมของข้าพเจ้าตรงกับค่านิยมของวิชาชีพ พยาบาล เช่น ความเสียสละ ความมีเมตตา	4.20	0.62	ปานกลาง
ข้าพเจ้ารู้สึกภาคภูมิใจที่จะบอกใครๆว่าข้าพเจ้า เป็นพยาบาล	4.30	0.66	สูง
ข้าพเจ้ารู้สึกดีใจมากที่ได้เลือกปฏิบัติงานใน วิชาชีพพยาบาล แทนที่จะประกอบอาชีพอื่น	3.90	0.72	ปานกลาง
ข้าพเจ้าไม่เห็นด้วยบ่อยครั้งกับนโยบายการ บริหารงานบุคลากรของวิชาชีพพยาบาล	2.60	0.98	ต่ำ
วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ดี มีคุณค่า และทำ ประโยชน์ให้กับสังคมมากที่สุด	4.49	0.57	สูง
รวม	3.99	0.43	ปานกลาง

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ด้านความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพพยาบาล จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านความตั้งใจและความพร้อมที่จะใช้ความพยายามที่มีอยู่เพื่อวิชาชีพพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
ข้าพเจ้าทุ่มเทความสามารถเพื่อให้วิชาชีพพยาบาลมีคุณภาพและได้มาตรฐาน	4.41	0.51	สูง
วิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่เหมาะสมกับความสามารถของข้าพเจ้า	3.95	0.67	ปานกลาง
ข้าพเจ้าห่วงใยในการพัฒนาคุณภาพของวิชาชีพพยาบาล	4.15	0.65	ปานกลาง
ข้าพเจ้าตัดสินใจผิดที่เลือกประกอบวิชาชีพพยาบาล	4.05	0.88	ปานกลาง
รวม	4.14	0.42	ปานกลาง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเชื่อมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ด้านความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล จำแนกเป็นรายชื่อ

ความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาล	\bar{X}	SD	ระดับ
ข้าพเจ้ารู้สึกผูกพันกับวิชาชีพพยาบาลน้อยมาก	4.10	0.94	ปานกลาง
ข้าพเจ้าทำงานทุกอย่างที่ได้รับมอบหมายเพื่อที่จะได้ทำงานในวิชาชีพพยาบาลต่อไป	3.95	0.86	ปานกลาง
ข้าพเจ้าจะออกจากวิชาชีพพยาบาล หากมีงานอื่นรองรับ	3.44	0.96	ปานกลาง
การเปลี่ยนแปลงเพียงเล็กน้อยในสภาพการณ์ปัจจุบัน อาจเป็นเหตุให้ข้าพเจ้าออกจากวิชาชีพพยาบาล	3.92	0.82	ปานกลาง
การประกอบวิชาชีพพยาบาลในระยะยาว มีความก้าวหน้าน้อย	3.20	1.06	ต่ำ
รวม	3.72	0.57	ปานกลาง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเต็มใจในการดูแลมารดาติดเชื้อ เอชไอวีของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม จำแนกเป็น รายข้อ

ด้านความรับผิดชอบต่อสังคม	\bar{X}	SD	ระดับความเต็มใจ
ข้าพเจ้าพยายามหลีกเลี่ยงที่จะทำคลอดมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี	4.02	0.84	ปานกลาง
ข้าพเจ้าพยายามทำคลอดโดยไม่ตัดฝีเย็บในมารดาครรภ์แรกที่ติดเชื้อเอชไอวี	4.21	0.82	ปานกลาง
ข้าพเจ้าพยายามลดขั้นตอนกิจกรรมการพยาบาลกับมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี	3.68	1.11	ปานกลาง
ข้าพเจ้าพยายามถ่วงเวลาการคลอดของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีที่เบ่งคลอดในเวลาใกล้ถึงเวร	4.15	0.88	ปานกลาง
ข้าพเจ้าตรวจภายในให้มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีน้อยครั้งกว่าที่ควรจะเป็น (เกณฑ์ปกติ)	3.26	1.22	ปานกลาง
รวม	3.86	0.65	ปานกลาง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเต็มใจในการดูแลมารดาติดเชื้อเอชไอวีของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ด้านการปฏิบัติต่อมนุษย์ด้วยความเมตตา จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการปฏิบัติต่อมนุษย์ด้วยความเมตตา	\bar{X}	SD	ระดับความเต็มใจ
ข้าพเจ้าถามความรู้สึกของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีทุกครั้งขณะให้การพยาบาล	3.48	0.92	ปานกลาง
ข้าพเจ้าสัมผัสตัวมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีขณะพูดคุย	3.79	0.77	ปานกลาง
ข้าพเจ้าบรรเทาอาการปวดหลังให้มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีโดยวิธีการนวดสันหลังบริเวณก้นกบเบาๆ	3.23	0.94	ต่ำ
ข้าพเจ้าสอนวิธีการลดความเจ็บปวดให้มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี เช่น การทำสมาธิ	3.64	0.89	ปานกลาง
ข้าพเจ้ามักได้รับการขอบคุณจากมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ภายหลังจากให้การพยาบาล	3.40	0.78	ปานกลาง
รวม	3.51	0.56	ปานกลาง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเต็มใจในการดูแลมารดาติดเชื้อ เอชไอวีของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ด้านการเลือกทำความดี จำแนกเป็นรายชื่อ

ด้านการเลือกทำความดี	\bar{X}	SD	ระดับความเต็มใจ
ข้าพเจ้ายินดีที่จะทำคลอดมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีถึงแม้จะไม่ได้รับค่าตอบแทน	4.01	0.77	ปานกลาง
การปฏิบัติกับมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ข้าพเจ้าถือเป็นประสบการณ์ที่ดี	3.69	0.88	ปานกลาง
ข้าพเจ้าภูมิใจที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี	3.44	0.89	ปานกลาง
ข้าพเจ้ารับอาสาที่จะเป็นผู้ทำคลอดมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีเพราะไม่ต้องการให้ผู้อื่นเสี่ยงต่อการติดเชื้อ	2.79	0.97	ต่ำ
ข้าพเจ้าตั้งใจอุทิศเวลาให้กับมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีเพราะถือเป็นการทำความดี	3.19	0.85	ต่ำ
รวม	3.43	0.70	ปานกลาง

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเต็มใจในการดูแลมารดาติดเชื้อ เอชไอวีของพยาบาลวิชาชีพห้องคลอด ด้านการเลือกที่จะเลี้ยง จำแนกเป็นรายข้อ

ด้านการเลือกที่จะเลี้ยง	\bar{X}	SD	ระดับความเต็มใจ
ข้าพเจ้าจะทำคลอดมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ต่อเมื่อใส่ เครื่องป้องกันครบชุดแล้วเท่านั้น	2.30	1.10	ต่ำ
ถ้าเลือกได้ ข้าพเจ้าต้องการเป็นผู้ช่วยเหลือรอบนอก (Circulate) มากกว่าเป็นผู้ทำคลอดมารดาที่ติดเชื้อ เอชไอวี	3.41	1.00	ปานกลาง
ข้าพเจ้ากลัวการติดเชื้อ ขณะช่วยแพทย์ทำหัตถการ การคลอดกับมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี	3.28	1.14	ปานกลาง
ข้าพเจ้าจะเจาะถุงน้ำในมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ต่อเมื่อมีคำสั่งการรักษาเท่านั้น	2.98	1.26	ต่ำ
ข้าพเจ้าคิดจะย้ายแผนก ถ้าแนวโน้มอัตราการติดเชื้อ เอชไอวีในมารดาที่มากตลอดเพิ่มมากขึ้น	3.92	0.87	ปานกลาง
รวม	3.18	0.67	ปานกลาง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้วิจัย

นางกฤษณา โชติชื่น เกิดเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2503 ที่จังหวัดชัยนาท สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เมื่อ พ.ศ. 2525 เข้าศึกษาต่อระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2540 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลชัยนาท



สถาบันวิทย์บริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย