

## บทที่ 3

### วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) แบบตัดขวาง (cross sectional design) เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบการรับรู้ของพยาบาลและผู้ป่วยเอกสารต่อการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเอกสารตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย ในช่วงเวลา 6 เดือน

#### ประชากรเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเอกสารอย่างน้อย 1 ปี ซึ่งปฏิบัติงานหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรมของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 7 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลมหาชินครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. กลุ่มผู้ป่วยเอกสารที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย จำนวน 7 โรงพยาบาล

#### กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ทั้งสองกลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) กำหนดค่า เท่ากับ 0.8 ที่ระดับความเสี่ยงนั่น 95% ( $\alpha = 0.05$ ) และเลือกใช้ขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.5 เพราะจากการวิจัยที่เป็นการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มพยาบาลและผู้ป่วย และมีผลงานวิจัยที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ที่มีมาก่อน จำนวน 2 เรื่อง ซึ่ง มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.44 และ 0.58 (ชุมตรา, สุพรรษี, และวรภรณ์, 2540; ประไพ, กัญญาธันน์, และพายัรัตน์, 2543) ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างพยาบาลและผู้ป่วยเอกสารต้องไม่น้อยกว่า 63 ราย ต่อกลุ่ม (Polit & Hungler, 1999) ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้จากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 2 แห่ง แบ่งเป็น กลุ่มพยาบาล จำนวน 68 ราย กลุ่มผู้ป่วยเอกสารจำนวน 69 ราย

ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น โดยใช้สัดส่วนที่เท่ากัน (proportional stratified random sampling) มีขั้นตอนดังนี้

1. สุ่มตัวแทนโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในประเทศไทยมา 2 โรงพยาบาล จากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 7 แห่ง ได้โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างคือ โรงพยาบาลส่งขลานครินทร์ และโรงพยาบาลราษฎรเชียงใหม่

2. แบ่งสัดส่วนของขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลและผู้ป่วยเอกสาร ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยทั้ง 2 ซึ่งได้แก่กลุ่มตัวอย่างพยาบาลทั้งหมด 68 รายแบ่งเป็นพยาบาลจากโรงพยาบาลส่งขลานครินทร์จำนวน 34 ราย และจากโรงพยาบาลราษฎรเชียงใหม่ จำนวน 34 ราย ส่วนกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเอกสาร ได้จำนวน 69 ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยเอกสารจากโรงพยาบาลส่งขลานครินทร์ จำนวน 35 ราย และจากโรงพยาบาลราษฎรเชียงใหม่ จำนวน 34 ราย

3. เมื่อได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งพยาบาลและผู้ป่วยเอกสารแล้วนำมาสุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่คูณด้วยผู้ป่วยเอกสาร ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบ (systematic sampling) จากรายชื่อพยาบาลวิชาชีพแผนกอายุรกรรม ที่จัดเรียงอย่างมีระบบจากฝ่ายบริการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล โดยยึดช่วงห่างของลำดับที่ของประชากรที่เท่ากันเป็นเกณฑ์ในการเลือก

ช่วงห่างของลำดับ คำนวณ ได้จากสูตร ดังต่อไปนี้ (เพชรน้อย, 2536)

$$I = \frac{N}{n}$$

เมื่อ  $I =$  ช่วงของ การสุ่ม (เท่ากับ 2)

$N =$  จำนวนประชากรทั้งหมด ( $N = 175$ )

$n =$  ขนาดของตัวอย่างที่ต้องการ ( $n = 63$ )

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเอกสาร ใช้วิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1. ทราบผลการตรวจเลือดและได้รับการให้คำปรึกษา (counseling)
2. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 3 วัน
3. มีสติสัมปชัญญะ สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยยึดกรอบคำประการ สิทธิของผู้ป่วย จำนวน 2 ชุด คือ แบบสอบถามการรับรู้การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิของพยาบาล และแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเอกสารตามการรับรู้ของพยาบาล ซึ่งแต่ละชุดมีรายละเอียด ดังนี้

**ชุดที่ 1 แบบสอบถามการรับรู้การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเบ็ดเตล็ด  
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย ของพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วน**

ส่วนที่ 1 ส่วนข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส แผนกการทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์ได้รับการอบรม/ประชุมเรื่องสิทธิผู้ป่วย ประสบการณ์ได้รับการอบรม/ประชุมเรื่องสิทธิผู้ป่วยเบ็ดเตล็ด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเบ็ดเตล็ดตามการรับรู้ของพยาบาล ซึ่งข้างต้นคำประกาศสิทธิผู้ป่วย 10 ข้อ โดยดัดแปลงจากจากสิทธิของผู้ป่วยและข้อควรระวังนักความคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย (กองการพยาบาล, 2541) และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย (วานา, 2545) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาสร้างเป็นข้อคำถามการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจำนวน 55 ข้อโดยแบ่งข้ออย่างตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยดังนี้

คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อที่ 1	จำนวน 8	ข้อ
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อที่ 2	จำนวน 8	ข้อ
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อที่ 3	จำนวน 9	ข้อ
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อที่ 4	จำนวน 4	ข้อ
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อที่ 5	จำนวน 4	ข้อ
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อที่ 6	จำนวน 5	ข้อ
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อที่ 7	จำนวน 7	ข้อ
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อที่ 8	จำนวน 5	ข้อ
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อที่ 9	จำนวน 2	ข้อ
คำประกาศสิทธิของผู้ป่วยข้อที่ 10	จำนวน 3	ข้อ

และให้คะแนนระดับของการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเบ็ดเตล็ดเป็นมาตรฐานส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ดังนี้

**ระดับการปฏิบัติ**

คะแนนเท่ากับ 1 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย

คะแนนเท่ากับ 2 หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นน้อยครั้ง

คะแนนเท่ากับ 3 หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นบางครั้ง

คะแนนเท่ากับ 4 หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นบ่อยครั้ง

คะแนนเท่ากับ 5 หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นทุกครั้ง

กรณีไม่พบเหตุการณ์นั้นหมายถึงว่า พยาบาลรับรู้ว่าไม่ได้ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยเอกสาร เนื่องมาจากไม่เคยพบหรืออยู่ในเหตุการณ์เหล่านั้น และไม่ได้นำมาคิดคะแนน

เกณฑ์การแบ่งผลคะแนนระดับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยเอกสารตาม การรับรู้ของพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์โดยยึดหลักอิงเกณฑ์ (วิเชียร, 2538) ในการให้คะแนน แต่ละระดับเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนอยู่ในช่วง 1.00 – 2.32 คะแนน หมายถึง พยาบาลรับรู้การปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยเอกสารส่วนที่

คะแนนอยู่ในช่วง 2.33 – 3.66 คะแนน หมายถึง พยาบาลรับรู้การปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยเอกสารส่วนที่

คะแนนอยู่ในช่วง 3.67 - 5.00 คะแนน หมายถึง พยาบาลรับรู้การปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยเอกสารส่วนที่

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยเอกสารตามคำประกาศสิทธิ์ผู้ป่วยแต่ละข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง จากผลการสัมภาษณ์ อย่างไม่เป็นทางการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 10 ท่าน (ซึ่งไม่รวมอยู่ในกลุ่มตัวอย่าง) ร่วมกับการทำบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้ข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 30 ข้อ แบ่งเป็นด้านผู้ป่วย 3 ข้อ ด้านระบบบริหาร 9 ข้อ ด้านพยาบาล 18 ข้อ และมีระดับการวัด ดังนี้

ระดับของปัญหาและอุปสรรค

คะแนนเท่ากับ 1 หมายถึง ไม่มีปัญหาและอุปสรรคตามข้อความนั้น

คะแนนเท่ากับ 2 หมายถึง มีปัญหาและอุปสรรคตามข้อความนั้นน้อยครั้งมาก

คะแนนเท่ากับ 3 หมายถึง มีปัญหาและอุปสรรคตามข้อความนั้นบางครั้ง

คะแนนเท่ากับ 4 หมายถึง มีปัญหาและอุปสรรคตามข้อความนั้นบ่อยครั้ง

คะแนนเท่ากับ 5 หมายถึง มีปัญหาและอุปสรรคตามข้อความนั้นทุกครั้ง

นอกจากนี้มีคำถามปลายเปิดเพิ่มเติมอีก 1 ข้อ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเขียนตอบ เกี่ยวกับ ปัญหาและอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยเอกสารตามคำประกาศสิทธิ์ของผู้ป่วยเพิ่มเติม

เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งระดับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเอกสารตามการรับรู้ของพยาบาลดังนี้

คะแนนอยู่ในช่วง 1.00 – 2.32 คะแนน หมายถึง พยาบาลรับรู้ปัญหาและอุปสรรคใน

การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเอกสารอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนอยู่ในช่วง 2.33 – 3.66 คะแนน หมายถึง พยาบาลรับรู้ปัญหาและอุปสรรคใน

การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเอกสารอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนอยู่ในช่วง 3.67 - 5.00 คะแนน หมายถึง พยาบาลรับรู้ปัญหาและอุปสรรคใน

การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเอกสารอยู่ในระดับสูง

**ขุดที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ของผู้ป่วยเอกสารเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเอกสารของพยาบาล ประกอบด้วย**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระยะเวลาของการเข้ารับ ครั้งที่ของเขารับการรักษาในโรงพยาบาล ประสบการณ์ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเอกสารตามการรับรู้ของผู้ป่วยโดยยึดกรอบคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย 10 ข้อ โดยดัดแปลงจากสิทธิของผู้ป่วยและข้อควรระวังตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย (กองการพยาบาล, 2541) และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ตามคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย (วานา, 2545) รวมกับการทำทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สร้างเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลจำนวน 55 ข้อ แบ่งข้อย่อยคำประกาศสิทธิของผู้ป่วย ในจำนวนเช่นเดียวกับขุดของพยาบาล และให้คะแนนระดับของการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเอกสารเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เช่นเดียวกับขุดที่ 1 ส่วนที่ 2

เกณฑ์การแปลผลคะแนนระดับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเอกสารตามการรับรู้ของผู้ป่วยเอกสาร ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละระดับเป็น 3 ระดับเช่นเดียวกับเกณฑ์การแปลผลของแบบสอบถามของพยาบาล ดังที่ได้กล่าวไว้ไปข้างต้น

5. เตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย จึงจะงานวิจัย วัดคุณประสก วิธีการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ และอธิบายทำความเข้าใจแบบสอบถาม ร่วมกับผู้ช่วยวิจัย รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิ์ก่อนตัวอย่าง

6. นำแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาล โดยขอความอนุเคราะห์จากฝ่ายบริการพยาบาลของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเพื่อแจกให้แก่พยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

7. นำแบบสอบถามกลุ่มผู้ป่วยเอกสาร ให้กับผู้ป่วยเอกสาร โดยโรงพยาบาลที่มีผู้ช่วยวิจัยผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้กับผู้ช่วยวิจัย สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่มีผู้ช่วยวิจัย ผู้วิจัยเก็บข้อมูล ด้วยตัวเอง ด้วยวิธีการสัมภาษณ์

การเก็บข้อมูลในผู้ป่วยเอกสาร ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะขอความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพประจำการหรือผู้ป่วยให้สอบถามความสมัครใจ โดยใช้ใบเชิญชวนเข้าร่วมวิจัยก่อน เมื่อผู้ป่วยยินดีเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยเข้าไปทำการเก็บข้อมูล และรวบรวมข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วน ผู้ช่วยวิจัยจัดส่งคืนแบบสอบถามให้กับผู้วิจัย ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

### **การพิทักษ์สิทธิ์ก่อนตัวอย่าง**

1. โครงการวิทยานิพนธ์ต้องได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจิตรกรรมค้านวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และคณะกรรมการจิตรกรรมพิจารณาการวิจัยของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

2. พิทักษ์สิทธิ์ก่อนตัวอย่างแต่ละกลุ่มโดย

กลุ่มพยาบาล พิทักษ์สิทธิ์โดยชี้แจงวัดคุณประสกของการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยของพยาบาล โดยไม่มีการบังคับใดๆ พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบว่าหากเข้าร่วมวิจัยแล้ว สามารถถอนจากการวิจัยได้ทุกเวลา โดยที่ไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้นั้นจะเก็บไว้เป็นความลับ รายละเอียดเหล่านี้ผู้วิจัยชี้แจงด้วยใบเชิญชวนเข้าร่วมวิจัย

กลุ่มผู้ป่วยเอกสาร พิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยเอกสารในค้านการปกปิดความลับโดยสอบถามความสมัครใจเบื้องต้นของผู้ป่วย ซึ่งให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยเป็นผู้ชี้แจงวัดคุณประสกของการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยของผู้ป่วย โดยไม่มีการบังคับใดๆ และ หากเข้าร่วมวิจัยแล้ว สามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเวลา โดยที่ไม่มีผลกระทบใดๆต่อการรักษาแก่ผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้

## การตรวจสอบเครื่องมือ

### สำหรับแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด ตรวจสอบโดย

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อเรื่องจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โรคเอดส์ จำนวน 1 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเรื่องสิทธิผู้ป่วย จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านสิทธิผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 1 ท่าน

2. หากความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลและผู้ป่วย เอดส์ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 30 ราย และนำมารวมวัดค่าความเที่ยงโดย ใช้วิธีของ ครอนบาก แอลfa (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ผู้ป่วยเอดส์ เท่ากับ 0.83 ส่วนแบบสอบถามพยาบาล เท่ากับ 0.93 และสำหรับส่วนปัญหาและ อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยเอดส์ เท่ากับ 0.97

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจำนวน 6 ท่าน โดยผู้ช่วยวิจัยเป็นพยาบาล ที่มีประสบการณ์การทำงานมาเป็นเวลามากกว่า 1 ปี และได้รับการรับรองงานวิจัย แบบสอบถามวิธี การเก็บข้อมูล พร้อมทั้งทดลองเก็บข้อมูล โดยแบบสอบถาม จนมีความสามารถใช้แบบสอบถามได้ ดี อีกทั้งให้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลที่ได้นำ รวมรวมข้อมูลส่งคืนให้กับผู้วิจัย

### วิธีการดำเนินการเพื่อเก็บข้อมูล

1. เสนอโครงการร่วมวิทยานิพนธ์ที่ผ่านการพิจารณาแล้วให้ เลขานุการกรรมการประเมิน งานวิจัยค้านจริยธรรม คณะกรรมการคุณภาพพยาบาลศาสตร์ เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมในการวิจัย

2. ทำหนังสือผ่านคณะกรรมการคุณภาพพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยทั้ง 2 แห่ง เพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ในการขออนุมัติทำวิจัย ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ ผ่านการพิจารณาและ ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของโรงพยาบาลแต่ละแห่งเป็นที่เรียบร้อย

3. เมื่อโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอนุมัติให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยขอรายชื่อพยาบาลจากฝ่าย บริการพยาบาล ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยทั้ง 2 แห่ง เพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่างของพยาบาล

4. ขอความอนุเคราะห์จากฝ่ายการพยาบาล ในการเลือกหาผู้ช่วยวิจัยจำนวน 6 ท่าน ศักย์ความสามารถในการเก็บข้อมูลในผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลราช นครเชียงใหม่

5. เตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ซึ่งผลงานวิจัย วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ และอธิบายทำความเข้าใจแบบสอนด้าน ร่วมกับผู้ช่วยวิจัย รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิ์ก่อนตัวอย่าง

6. นำแบบสอนด้านให้กับกลุ่มตัวอย่างพยาบาล โดยขอความอนุเคราะห์จากฝ่ายบริการพยาบาลของโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเพื่อแจกให้แก่พยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

7. นำแบบสอนด้านกับผู้ป่วยเอกสาร ให้กับผู้ป่วยเอกสาร โดยโรงพยาบาลที่มีผู้ช่วยวิจัย ผู้วิจัยนำแบบสอนด้านให้กับผู้ช่วยวิจัย ส่วนโรงพยาบาลที่ไม่มีผู้ช่วยวิจัย ผู้วิจัยเก็บข้อมูล ด้วยตัวเอง ด้วยวิธีการสัมภาษณ์

การเก็บข้อมูลในผู้ป่วยเอกสาร ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะขอความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพ ประจำการหรือผู้ป่วยให้สอนด้านความสมัครใจ โดยใช้ใบเชิญชวนเข้าร่วมวิจัยก่อน เมื่อผู้ป่วยยินดี เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยเข้าไปทำการเก็บข้อมูล และรวบรวมข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วน ผู้ช่วยวิจัยจัดส่งคืนแบบสอนด้านให้กับผู้วิจัย ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

### **การพิทักษ์สิทธิ์ก่อนตัวอย่าง**

1. โครงสร้างวิทยานิพนธ์ต้องได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจuryธรรมด้านวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และคณะกรรมการจuryธรรมพิจารณาการวิจัยของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

2. พิทักษ์สิทธิ์ก่อนตัวอย่างแต่ละกลุ่มโดย

กลุ่มพยาบาล พิทักษ์สิทธิ์โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และสอนด้านความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยของพยาบาล โดยไม่มีการบังคับใดๆ พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบว่าหากเข้าร่วมวิจัยแล้ว สามารถถอนจากการวิจัยได้ทุกเวลา โดยที่ไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้นั้นจะเก็บไว้เป็นความลับ รายละเอียดเหล่านี้ผู้วิจัยชี้แจงด้วยใบเชิญชวนเข้าร่วมวิจัย

กลุ่มผู้ป่วยเอกสาร พิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยเอกสารในด้านการปกปิดความลับ โดยสอนด้านความสมัครใจเบื้องต้นของผู้ป่วย ซึ่งให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยเป็นผู้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และสอนด้านความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยของผู้ป่วย โดยไม่มีการบังคับใดๆ และ หากเข้าร่วมวิจัยแล้ว สามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเวลา โดยที่ไม่มีผลกระทบใดๆต่อการรักษาแก่ผู้ให้ข้อมูล ทั้งนี้

ข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลให้ไวจะเก็บไวเป็นความลับ โดยไม่มีการระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถามลงในแบบสอบถาม แต่ใช้รหัสตัวเลขแทน และนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม รายละเอียดนี้ผู้วิจัยจึงแจงด้วยแบบชี้แจงงานวิจัย

3. หลังจากชี้แจงข้อมูลของงานวิจัย และการพิทักษ์สิทธิแล้ว ผู้ป่วยยอดส์ต้องมีความสมัครใจให้เก็บข้อมูลด้วยความเข้าใจ และยินดีให้เก็บข้อมูล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปทั้งกลุ่มพยานาลและผู้ป่วยยอดส์ วิเคราะห์โดยการแยกแยะความตี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ค้านการรับรู้การปฏิบัติการพยานาลเพื่อพิทักษ์สิทธิต่อผู้ป่วยยอดส์ของพยานาลและผู้ป่วยยอดส์ วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) รายข้อและโดยรวม จากนั้นนำค่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อและโดยรวม มาจัดระดับของการปฏิบัติการพยานาลเพื่อพิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วย ทั้งกลุ่มพยานาลและผู้ป่วยยอดส์ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

3. ค้านการรับรู้ปัญหาและอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยานาลเพื่อพิทักษ์สิทธิต่อผู้ป่วยยอดส์ของพยานาล วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ทั้งรายข้อและโดยรวม

4. สำหรับข้อมูลการรับรู้ปัญหาและอุปสรรคเชิงคุณภาพ ที่ได้จากการเขียนเพิ่มเติมในคำานบประทายเปิด นำมาวิเคราะห์หาประเด็นหลัก

5. เปรียบเทียบการรับรู้การปฏิบัติการพยานาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยยอดส์ตามคำประกาศ สิทธิของผู้ป่วยระหว่างพยานาลและผู้ป่วยยอดส์ ทั้งรายข้อและโดยรวม ด้วยค่าความแตกต่าง ระหว่างค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าที (independent t-test)