

## การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติ และการรับรู้ทักษะในการดูแล ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของบัณฑิตพยาบาลในปีการศึกษา 2544 และ 2545: กรณีศึกษาภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

พูลสุข เจนพานิชย์\* พย.ม.

ชวลี แยมวงษ์\* พย.ม.

**บทคัดย่อ** วัตถุประสงค์ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้พื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ทัศนคติเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และการรับรู้ทักษะในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีของบัณฑิตพยาบาลจำนวน 246 คน ที่จบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ปีการศึกษา 2544-2545 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือแบบสอบถาม และมีผู้ตอบแบบสอบถามร้อยละ 91 ผลการวิจัยพบว่าบัณฑิตพยาบาลมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในระดับที่สูง แต่มีความรู้บางด้านได้แก่ ด้านพยาธิสรีรวิทยา และโรคติดเชื้อฉวยโอกาสอยู่ในระดับปานกลางและ ความรู้ด้านการรักษาด้วยยาต้านไวรัส อยู่ในระดับต่ำ 2 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติทางบวกเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในบางประเด็นเช่นไม่เห็นด้วยที่จะสรุปว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์เป็นคนไม่ดี และ เห็นด้วยว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์สามารถอยู่ร่วมกันได้ในสังคม และมีทัศนคติทางลบในบางประเด็น เช่น คิดว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ไม่มีการศึกษา บัณฑิตพยาบาล ส่วนใหญ่เข้าใจหลักการของ universal precaution แต่ยังคงขาดความสม่ำเสมอในการล้างมือและการใส่ถุงมือขณะฝึกปฏิบัติบนคลินิก บัณฑิตพยาบาลได้รับการมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์โดยเฉลี่ย 2.35 ราย ตลอดหลักสูตร 4 ปี จากการวิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่า คะแนนความรู้พื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มีความสัมพันธ์กับคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และคะแนนการรับรู้ทักษะในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อในขณะฝึกปฏิบัติบนคลินิก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

**คำสำคัญ :** ความรู้ ทัศนคติ การรับรู้ทักษะ เอชไอวี/เอดส์ บัณฑิตพยาบาล

\* อาจารย์พยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

## พูลสุข เจนพานิชย์ และ ชวลี แยมวงษ์

### ความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์ (AIDS=Acquired Immune Deficiency Syndrome) ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี (HIV = Human Immunodeficiency Virus) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีความซับซ้อนที่สุดในปัจจุบัน เพราะภายในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาโรคเอดส์และเชื้อเอชไอวี ได้แพร่ระบาดไปยัง 190 ประเทศทั่วโลกและมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคนี้อีกแล้ว 11.3 ล้านคน<sup>1</sup> ซึ่งรวมถึงประเทศไทยด้วยจากข้อมูลของสำนักงานระบาดวิทยาปี พ.ศ. 2545 พบว่ามีผู้ติดเชื้อที่มีอาการและผู้ป่วยเอดส์ 285,517 ราย เสียชีวิตแล้ว 65,469 คน และคาดว่าผู้ติดเชื้อทั้งหมดประมาณ 1 ล้านคน

โรคเอดส์ เป็นโรคที่มีความรุนแรง มากกว่าการเป็นโรคติดต่อที่ไม่มีทางรักษาให้หายขาดและทำให้เสียชีวิตเท่านั้น แต่ยังเป็นโรคที่เป็นปัญหาทางสังคมเช่น ความรู้สึกว่าเป็นตราบาป การถูกรังเกียจ และความหวาดกลัว เป็นต้น สิ่งที่ว่าวิชาชีพพยาบาลจะต้องตระหนักและยอมรับคือ ในอนาคตอันใกล้นี้พยาบาลจะต้องมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้มากยิ่งขึ้น และ การศึกษาพยาบาลจะต้องมีความรับผิดชอบในการเตรียมผลิตบัณฑิตพยาบาลที่จะตอบสนองกับความต้องการของสังคมมากยิ่งขึ้น

หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ต้องตระหนักถึงประเด็นปัญหาสำคัญที่เกี่ยวข้องกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในทุกรายวิชาของการการศึกษา เช่น พยาธิสรีรวิทยา เภสัชวิทยา วิทยาการระบาด การส่งเสริมสุขภาพ จริยศาสตร์ทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลอนามัยชุมชน ปรีชาและทฤษฎีการพยาบาล รวมทั้งแนวคิดที่เกี่ยวกับ ตราบาป (stigma) ความหวาดกลัวต่อโรคติดต่อการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย และ

ความเต็มใจที่จะดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ควรจัดในหลักสูตรการพยาบาลศาสตรบัณฑิตในการฝึกทักษะของกรดูแลผู้ป่วยหรือการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บัณฑิตพยาบาลมีความรู้ความสามารถอย่างเพียงพอ มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อ และสามารถวางแผนจัดการกับปัญหาในระดับประเทศนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้มีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยสอดแทรกในรายวิชาต่างๆ เช่น วิชาการศึกษาพยาบาลผู้ใหญ่ วิชาจิตเวช วิชาอนามัยชุมชน เป็นต้น มีการประเมินผลในรายวิชาดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามยังมีความจำเป็นต้องประเมิน และปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอน การพยาบาลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ อยู่ตลอดเวลาเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้ทักษะในการดูแลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ของนักศึกษาพยาบาลที่จบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรให้สอดคล้องกับสภาพสาธารณสุขของประเทศมากยิ่งขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้ทักษะในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ของบัณฑิตพยาบาลที่จบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

### คำถามในการวิจัย

1. ระดับความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี /เอดส์ ของบัณฑิตพยาบาลเป็นอย่างไร
2. ทัศนคติของบัณฑิตพยาบาลที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เป็นอย่างไร
3. การรับรู้ทักษะในการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวีของบัณฑิตพยาบาลเป็นอย่างไร
4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้ทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของบัณฑิตพยาบาลเป็นอย่างไร

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ปัญหาการติดเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์ที่กำลังเป็นปัญหาสำคัญระดับโลกนี้ ก่อให้เกิดปัญหาในแต่ละประเทศที่ไม่เหมือนกัน ยกตัวอย่างเช่น ในประเทศเยอรมัน มีแนวโน้มว่าจะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี รายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี ปัจจุบันนี้มีคนเยอรมัน<sup>2</sup> ที่ติดเชื้อเอชไอวี รายใหม่จำนวน 2,000 คนต่อปี เช่นเดียวกับประเทศจีน<sup>3</sup> ซึ่งพบว่ามีอัตราการติดเชื้อเอชไอวี เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วถึงร้อยละ 30 ต่อปี เนื่องจากมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยใช่เข็มร่วมกันเป็นจำนวนมาก และมีการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงในหมู่คนที่ให้เลือดและรับเลือดสำหรับประเทศ สวีเดน<sup>4</sup> มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 จนถึง พ.ศ. 2544 เป็นจำนวน 5,524 คน และร้อยละ 40 ของผู้ติดเชื้อเป็นชายรักร่วมเพศ ผู้ติดเชื้อเหล่านี้ต้องเผชิญกับทัศนคติในทางลบของพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ เช่น มีความหวาดกลัวการติดเชื้อและหลีกเลี่ยงการให้การดูแลผู้ป่วยส่วนในประเทศคาเมอรูน<sup>5</sup> ซึ่งเป็นประเทศในทวีป

อาฟริกามีผู้ติดเชื้อเอชไอวี ทั้งหมด 20,419 คน ปัญหาของประเทศนี้คือ เจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพที่ทำงานในโรงพยาบาลเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่จะติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ เนื่องจาก แพทย์ พยาบาล ที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ขาดความรู้เกี่ยวกับการแพร่กระจายเชื้อ และไม่มีเครื่องมือหรืออุปกรณ์ป้องกันตนเองอย่างเพียงพอ เช่น ชุดคลุมถุงมือ ผ้าปิดปาก เสื้อกาวน์ เป็นต้น จึงทำให้บุคลากรเหล่านี้สัมผัสสารคัดหลั่งโดยตรง พบว่าร้อยละ 52.7 ของแพทย์และพยาบาลจำนวน 409 คน ทำคลอดโดยไม่ใส่ถุงมือในทางเดียวกันกับประเทศไนจีเรีย<sup>6</sup> ซึ่งพบว่าผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีการติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มมากขึ้นคือร้อยละ 27 แต่นโยบายของประเทศในการจัดการกับโรคเอดส์ยังไม่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม Adeniyi<sup>7</sup> และคณะเปิดเผยว่า ร้อยละ 47.3 ของบุคลากรในทีมสุขภาพไม่ทราบว่าเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ และคิดว่า มีการรักษาให้หายได้โดยใช้ ยาปฏิชีวนะ ยาเคมีบำบัด และการฉายแสง เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการเข้าใจผิดเกี่ยวกับการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี ว่าสามารถแพร่กระจายโดยการจับมือกัน ยุงและแมลงกัด ใช้น้ำหรือใช้สิ่งของร่วมกัน เป็นต้น

มีงานวิจัยจำนวนมากที่ทำการประเมินหรือตรวจสอบ ความรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลหรือพยาบาลที่มีต่อโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อนำไปปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนทางการพยาบาลให้ เหมาะสมกับสภาพสังคมและปัญหาทางสาธารณสุข ของประเทศนั้นๆ เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ อย่าง พอเพียง มีทัศนคติในทางบวกที่จะให้การพยาบาล ผู้ป่วยเหล่านี้ในแนวรุก สามารถควบคุมการระบาดของ เชื้อเอชไอวีและสามารถให้การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามสภาพปัญหาของประเทศนั้นๆ

Oermann และ Gignac<sup>8</sup> พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Snowden<sup>9</sup> ที่พบว่าระดับความรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำและไม่มีความแตกต่างในเรื่องทัศนคติ และการตัดสินใจทางคุณธรรม ระหว่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 3 อย่างไรก็ตามพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลและ นักศึกษาคณิตศาสตร์ ซึ่งตรงข้ามกับงานวิจัยของ Lohrmann และคณะ<sup>2</sup> ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูงแต่อย่างไรก็ตาม นักศึกษาพยาบาลเหล่านั้นขาดความรู้ในเรื่องของ อิมมูโนวิทยา และอาการแสดงของโรค นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติในทางบวกกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติในทางบวกจะมีความเต็มใจที่จะดูแลผู้ป่วยในกลุ่มนี้ และพบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์สูงจะมีทัศนคติทางลบน้อย ซึ่งสอดคล้องกับ Glad และคณะ<sup>10</sup> ที่พบว่า การมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์จะเป็นการเพิ่มระดับความรู้และลดความหวาดกลัวโรคติดเชื้อนี้ Uwakwe<sup>6</sup> ได้จัดการอบรมการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์อย่าง เป็นระบบเป็นเวลา 3 เดือนแก่พยาบาลประจำการจำนวน 141 คน พบว่าหลังการอบรมมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้อย่างกว้างขวางมากยิ่งขึ้น มีทัศนคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ไปในทางบวกมากยิ่งขึ้น และปฏิบัติตาม หลักการของ Universal precaution มากยิ่งขึ้น จากการศึกษาของ Currey และคณะ<sup>11</sup> พบว่า หนึ่งในสามของนักศึกษาพยาบาลไม่เต็มใจที่จะดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ Lester และ Beard<sup>12</sup> ชี้ให้เห็นช่องว่างระหว่างความคิดเห็นและการปฏิบัติจริงว่า ถึงแม้ร้อยละ 96.6 ของนักศึกษา

พยาบาลจำนวน 177 คน จะเห็นด้วยที่ผู้ป่วยเอดส์ควรได้รับการดูแลเหมือนกับผู้ป่วยรายอื่น แต่จำนวนหนึ่งในสามของนักศึกษาเท่านั้นที่เห็นว่าอาจารย์พยาบาลควรมอบหมายให้นักศึกษาพยาบาลดูแลผู้กลุ่มนี้ ดังนั้นการสร้างทัศนคติที่ดีของนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ Pretty และ Cacioppo<sup>13</sup> เสนอแนะว่าสิ่งที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติต่อสิ่งต่างๆ คือ

1. ผู้ที่ให้ข้อมูล เช่น ใครเป็นผู้พูด
2. ชนิดของข้อความและความมีคุณค่าของข้อความนั้น เช่น พูดว่าอะไร
3. ผู้รับข้อมูล เช่นใครเป็นผู้ที่จะรับรู้ข้อมูลดังกล่าว
4. วิธีการให้ข้อมูล เช่นให้ข้อมูลโดยวิธีใด

Scollay และคณะ<sup>14</sup> พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์จะทำให้มีทัศนคติในการเต็มใจที่จะดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้มากยิ่งขึ้นในทางตรงกันข้าม Brown และคณะ<sup>15</sup> พบว่านักศึกษาที่เคยได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ จะมีทัศนคติในแง่บวกน้อยกว่า นักศึกษาที่ไม่เคยได้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตามปัจจัยที่สำคัญและส่งผลกระทบต่อความไม่เต็มใจในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ คือ กลัวการติดเชื้อจากผู้ป่วย ซึ่งอาจมีอิทธิพลจากความคิดของนักศึกษาเองหรือมาจากครอบครัวของนักศึกษาร่วมด้วย Stewart<sup>16</sup> กล่าวว่าแม้ปัจจัยหลายปัจจัยที่เพิ่มทัศนคติในทางบวกของพยาบาลเกี่ยวกับโรคเอดส์ เช่น การมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์มากขึ้น การได้เคยดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ในอดีต การรับรู้ว่าการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่ได้เป็นความเสี่ยงในการติดเชื้อ เป็นต้น

### วิธีการดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง บัณฑิตพยาบาลศาสตร์ภาควิชา  
พยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล  
รามาธิบดี ที่จบการศึกษาในปีการศึกษา 2544 และ  
2545 ที่ยังไม่ได้ปฏิบัติงานในคลินิก จำนวน 270 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพทั่วไป  
ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และ จำนวนผู้ติดเชื้อ  
เอชไอวี/เอดส์ ที่บัณฑิตพยาบาลได้รับการมอบหมาย  
ให้ดูแลในระหว่างศึกษาในหลักสูตรพยาบาลบัณฑิต  
เป็นเวลา 4 ปี

2. แบบสอบถามวัดความรู้พื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับ  
เชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวน  
วรรณกรรม จำนวน 35 ข้อ เป็นคำถามที่ให้ตอบถูก และ  
ผิด ซึ่งจะสะท้อนความรู้ในด้าน

- |   |       |
|---|-------|
| 2.1 ความหมายและระบาดวิทยา                 | 7 ข้อ |
| 2.2 การแพร่กระจายเชื้อ                    | 6 ข้อ |
| 2.3 พยาธิสรีรวิทยา และโรคติดเชื้อฉวยโอกาส | 8 ข้อ |
| 2.4 ระยะของโรค และการวินิจฉัยโรค          | 4 ข้อ |
| 2.5 การรักษาด้วยยาต้านไวรัส               | 5 ข้อ |
| 2.6 การป้องกันโรค                         | 3 ข้อ |
| 2.7 สิทธิผู้ป่วย                          | 2 ข้อ |

แบบสอบถามนี้ได้ทดสอบค่าสัมประสิทธิ์  
كرونบาช อัลฟา (Cronbach's alpha coefficients)  
อยู่ในช่วง 0.74-0.86 และค่าคะแนนสูงสุดมีค่า 35  
คะแนน ค่าคะแนนที่สูงหมายถึงระดับความรู้ที่สูง

3. แบบสอบถามวัดทัศนคติเกี่ยวกับผู้ที่ติดเชื้อ  
เอชไอวี/เอดส์ มีจำนวนทั้งสิ้น 10 ข้อ ซึ่งวัดความคิด  
เห็นของบัณฑิตพยาบาลต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ในเรื่องพฤติกรรมทางเพศของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์  
ตราบาป และลักษณะของโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวี  
ในจำนวนนี้มีข้อความเชิงบวก 4 ข้อ และข้อความ  
เชิงลบ 6 ข้อ โดยใช้แบบวัดในลักษณะ 4 ระดับของ  
Likert scale (1 =ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และ 4 =เห็นด้วย  
อย่างยิ่ง) ค่า Likert scale ที่ 3 และ 4 แสดงถึง ทัศนคติ  
ทางบวก และค่า Likert scale ที่ 1 และ 2 แสดง  
ทัศนคติทางลบ ทดสอบค่าสัมประสิทธิ์كرونบาช อัลฟา  
(Cronbach's alpha coefficients) ได้เท่ากับ .92 ค่า  
คะแนนสูงสุดคือ 40 และระดับคะแนนที่สูงสัมพันธ์  
กับความมีทัศนคติทางบวกที่มาก

4. แบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับทักษะการ  
ป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อในขณะที่  
ขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนคลินิกมีจำนวน 9 ข้อโดยให้  
ตอบว่าทำหรือไม่ได้ทำและทดสอบค่าสัมประสิทธิ์  
كرونบาชอัลฟา (Cronbach's alpha coefficients) ได้  
เท่ากับ .97

### วิธีดำเนินการวิจัย

บัณฑิตพยาบาล ที่จบการศึกษาในปีการศึกษา  
2544 และ 2545 จำนวนปีละ 135 คนรวมทั้งสิ้น 270  
คนจะต้องตอบแบบสอบถามซึ่งประกอบไปด้วยแบบ  
วัดความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้ทักษะในการดูแล  
ผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์โดยไม่ต้องใส่รหัสหรือชื่อของ  
บัณฑิต และให้ส่งคืนทันทีในกล่องที่จัดเตรียมไว้  
ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับและไม่มีผลกระทบบใด ๆ  
ต่อบัณฑิตพยาบาลทั้งสิ้น

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป  
SPSS for Windows Version 10 ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. คะแนนความรู้ ทัศนคติและการรับรู้ทักษะ  
ในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ของบัณฑิตพยาบาล  
วิเคราะห์โดยใช้ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยง  
เบนมาตรฐาน
2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และ  
การรับรู้ทักษะในการดูแลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ของ  
บัณฑิตพยาบาลใช้วิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

### ผลการวิจัย

มีบัณฑิตพยาบาลที่จบการศึกษาในปีการศึกษา  
2544-2545 ตอบแบบสอบถามและส่งคืนเป็นจำนวน  
246 คนคิดเป็นร้อยละ 91 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด  
พบว่าบัณฑิตพยาบาลส่วนใหญ่คือร้อยละ 98 เป็นผู้หญิง  
อายุเฉลี่ย 22.4 ปี และ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นโสด

### คะแนนความรู้พื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์

บัณฑิตพยาบาลมีความรู้พื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับ  
เชื้อเอชไอวี/เอดส์คิดเป็นค่าเฉลี่ย 27.33 คะแนนจาก  
คะแนนเต็ม 35 คะแนน (ค่าต่ำสุด 15 คะแนนและค่า  
สูงสุด 32 คะแนน) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ  
3.95 โดยแยกเป็นด้าน ๆ ดังต่อไปนี้

- ความรู้เกี่ยวกับความหมายและระบาดวิทยา  
มีจำนวน 7 ข้อ

บัณฑิตพยาบาลร้อยละ 96.7-98 มีความรู้ใน  
เรื่องความหมายของโรคเอดส์ถูกต้อง ส่วนระบาด

วิทยาของโรคเอดส์นั้น ร้อยละ 52 ที่ทราบว่าโรคเอดส์  
พบครั้งแรกที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ร้อยละ 75.6 ทราบ  
ว่าในประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี มากกว่าผู้ติดเชื้อ  
เอชไอวี รวมทั้งผู้ที่เสียชีวิตประมาณ 1 ล้านคนใน  
ประเทศไทย แต่ร้อยละ 84.6 ทราบว่าในขณะที่  
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีแนวโน้มติดเชื้อเอชไอวี  
เพิ่มมากขึ้นคือกลุ่มวัยรุ่น

- การแพร่กระจายเชื้อ มีจำนวน 6 ข้อ  
บัณฑิตพยาบาลร้อยละ 91.1-99.2 มีความรู้  
เกี่ยวกับการแพร่กระจายเชื้อ เอชไอวี ถูกต้อง และ  
มีเพียงร้อยละ 17.5 ที่คิดว่าบุตรที่เกิดจากมารดาที่  
ติดเชื้อเอชไอวี จะติดเชื้อทุกคน

- พยาธิสรีรวิทยา และโรคติดเชื้อฉวยโอกาส  
มีจำนวน 8 ข้อ

บัณฑิตพยาบาลร้อยละ 55.7-65.9 เท่านั้นที่  
ทราบว่าเชื้อเอชไอวี เป็น retrovirus ซึ่งเป็นไวรัสที่มี  
แต่สาย RNA และเอนไซม์ที่มีความสำคัญต่อการเปลี่ยน  
RNA เป็น DNA คือ reverse transcriptase ร้อยละ  
68.3ที่ทราบว่าเชื้อเอชไอวีจะเข้าสู่ร่างกายโดยจับกับ  
CD4 cell และ ร้อยละ 82.1 ทราบว่า CD4 เป็นส่วน  
ประกอบของ T-lymphocyte นอกจากนี้ร้อยละ 86.2  
เข้าใจความหมายของคำว่าโรคติดเชื้อฉวยโอกาส หรือ  
opportunistic infection และร้อยละ 20 ไม่ทราบว่า  
โรคเอดส์เป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่พบมากที่สุด

- ระยะของโรค และการวินิจฉัยโรค มีจำนวน  
4 ข้อ

บัณฑิตพยาบาลร้อยละ 89 ทราบว่าหลังจากติดเชื้อ  
เอชไอวี 3-6 เดือนแรกอาจตรวจเลือดไม่พบเชื้อ  
ร้อยละ 94.7 เชื่อว่าเราสามารถติดเชื้อเอชไอวีเป็น  
เวลานานนับ 10 ปีโดยไม่แสดงอาการ และร้อยละ 20  
ไม่ทราบว่าการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหา

เชื้อเอชไอวี คือ ELISA เช่นเดียวกันร้อยละ 19.1 ที่ไม่ทราบว่า การที่จะเรียกผู้ติดเชื้อเอชไอวีว่าผู้ป่วยโรคเอดส์ก็ต่อเมื่อ CD4 ต่ำกว่า 200 หรือเกิดการติดเชื้อฉวยโอกาสโรคใดโรคหนึ่ง

- การรักษาด้วยยาต้านไวรัส มีจำนวน 5 ข้อ บัณฑิตพยาบาลร้อยละ 36.2 เท่านั้นที่ทราบว่าเมื่อผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสรับประทายยาต้านไวรัส เอชไอวีแล้วจะต้องรับประทานยาต้านตลอดชีวิต ร้อยละ 43.5 ทราบว่าการให้ผู้ป่วยรับประทานยาต้านไวรัสนั้น ผู้ป่วยจะต้องมี CD4 ต่ำกว่า 250 และไม่ให้ยาต้านไวรัสกับผู้ติดเชื้อทุกราย ร้อยละ 55 ไม่ทราบว่ายาต้านไวรัสเอชไอวี มีฤทธิ์ยับยั้งการทำงานของเอนไซม์ของเชื้อเอชไอวี แต่ร้อยละ 79.7 ของบัณฑิตพยาบาลทราบว่ายาต้านไวรัสนี้ ก่อให้เกิดอาการข้างเคียงที่รุนแรง

- การป้องกันโรคมีจำนวน 3 ข้อ บัณฑิตพยาบาลร้อยละ 97.2-98.4 มีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ แต่ร้อยละ 15 เท่านั้นที่ทราบว่าถุงยางอนามัยที่ทำจาก ยางลาเท็กซ์เท่านั้นที่ป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

- สิทธิผู้ป่วย มีจำนวน 2 ข้อ บัณฑิตพยาบาลร้อยละ 92.3 ทราบว่า เราไม่สามารถเจาะเลือดหาเชื้อเอชไอวี ได้ ถ้าผู้ป่วยไม่ได้เซ็นใบยินยอม และร้อยละ 84.1 ทราบว่าผู้ป่วยแต่ละรายที่ต้องเจาะเลือดหาเชื้อเอชไอวีต้องมีการ pre-counseling และ post-counseling

#### คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

บัณฑิตพยาบาลมีทัศนคติเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในทางบวกและทางลบในบางประเด็น คิดเป็นค่าเฉลี่ย 27.96 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน (ต่ำสุด 18 คะแนน และสูงสุด 37 คะแนน) ค่าความ

เบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.51 บัณฑิตพยาบาลร้อยละ 67.9 ไม่เห็นด้วยที่จะสรุปว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เป็นคนไม่ดี ร้อยละ 35.4 เห็นด้วยว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มาจากการสำส่อนทางเพศ และร้อยละ 77.5 เห็นด้วยว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีการศึกษา นอกจากนี้บัณฑิตพยาบาลร้อยละ 51.2 เห็นด้วยว่าสามีที่นำเชื้อเอชไอวี มาแพร่ให้ภรรยาและบุตรเป็นคนที่ไม่น่าให้อภัย ร้อยละ 54.4 ไม่เห็นด้วยว่าผู้ป่วยเอดส์เป็นผู้ป่วยสิ้นหวัง แต่ร้อยละ 17.1 เห็นด้วยที่จะฆ่าตัวตายเมื่อติดเชื้อเอชไอวีอย่างไรก็ตาม ร้อยละ 67.9 เห็นด้วยว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์สามารถอยู่ร่วมกันได้ในสังคม

#### คะแนนการรับรู้ทักษะการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อในขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานคลินิก

บัณฑิตพยาบาลร้อยละ 95.1 เข้าใจหลักการของ universal precaution ดี แต่ร้อยละ 59.6 เท่านั้นที่สวมถุงมือทุกครั้งที่เจาะเลือดหรือแทงเข็มเพื่อให้น้ำเกลือ และร้อยละ 66.5 ที่ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย ร้อยละ 58.8 ของบัณฑิตพยาบาลเคยถูกเข็มตำ นอกจากนี้ร้อยละ 11.9 ของบัณฑิตพยาบาลเคยมีเพศสัมพันธ์และร้อยละ 75.9 ของบัณฑิตพยาบาลเหล่านั้นไม่ใช้ถุงยางอนามัย ตลอดระยะเวลาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในคลินิก 4 ปี บัณฑิตพยาบาลได้รับมอบหมายให้การพยาบาลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ คิดเป็นค่าเฉลี่ย 2.35 ราย ร้อยละ 10.2 ไม่เคยได้ดูแลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ในขณะที่เป็นนักศึกษาเลย ร้อยละ 23.6 ได้รับมอบหมายให้การพยาบาลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์เพียง 1 รายเท่านั้น ร้อยละ 65.3 เท่านั้นที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมั่นใจ และ

ร้อยละ 91.8 ต้องการการอบรมเพิ่มเติมเมื่อต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ในคลินิก

#### ความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้ทักษะในการดูแลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ ของบัณฑิตพยาบาล

จากการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ พบว่าคะแนนความรู้พื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มีความสัมพันธ์กับคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และคะแนนการรับรู้การป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อในขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานคลินิก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ <math>.01</math> เท่ากับ  $.36 (r = .36)$  และ  $.23 (r = .23)$  ตามลำดับ และ คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีความสัมพันธ์กับคะแนนการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อในขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานคลินิก อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ  $< .05$  เท่ากับ  $.16 (r = .16)$

#### อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า บัณฑิตพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีมีความรู้พื้นฐานทั่วไปเกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ค่อนข้างดี โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับความหมายและระบาดวิทยา การแพร่กระจายเชื้อ ระยะของโรค การวินิจฉัย การป้องกันโรค และสิทธิผู้ป่วย ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยอื่นๆ เช่น Oermann และ Gignac<sup>8</sup> Robb และคณะ<sup>17</sup> ที่กล่าวว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในระดับต่ำ อย่างไรก็ตาม บัณฑิตพยาบาลค่อนข้างขาดความรู้ในเรื่องของพยาธิวิทยา และโรคติดเชื้อฉวยโอกาสซึ่งจะเป็น

พื้นฐานในการเข้าใจธรรมชาติของเชื้อเอชไอวี/เอดส์ นอกจากนี้ บัณฑิตพยาบาลมีความรู้ค่อนข้างน้อยมากในเรื่องการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ถึงแม้ว่าการรักษาจะเป็นบทบาทของแพทย์ แต่สำหรับเรื่องยาต้านไวรัสเอชไอวีนั้น มีประเด็นทางการพยาบาลมากมายและมีความสำคัญมากที่พยาบาลต้องรู้และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสอย่างมีประสิทธิภาพ

บัณฑิตพยาบาลมีทัศนคติในทางบวกเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์โดยไม่เห็นด้วยที่จะสรุปว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์เป็นคนไม่ดี และ เห็นด้วยว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์สามารถอยู่ร่วมกันได้ในสังคมและมีทัศนคติในทางลบในบางประเด็น เช่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีการศึกษา ซึ่งจะทำให้พยาบาลไม่ได้ตระหนักถึงการแพร่ระบาดในหมู่นักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Snowden<sup>9</sup> ที่กล่าวว่านักศึกษาวิชาคณิตศาสตร์ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับต่ำมาก นอกจากนี้การมีทัศนคติในทางลบของบัณฑิตพยาบาลที่มีต่อ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ติดยาเสพติด หรือสามีที่นำเชื้อเอชไอวีมาแพร่สู่ภรรยาและบุตรจะทำให้เกิดความไม่เต็มใจในการดูแลผู้ป่วยเหล่านั้น จากการศึกษาของ Dowd<sup>18</sup> พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความเต็มใจที่จะดูแลผู้ป่วยในกลุ่มอื่นๆ มากกว่าผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์และนักศึกษาพยาบาลบางคนแสดงให้เห็นว่านักศึกษาควรจะมีสิทธิในการปฏิเสธที่จะดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้

หลักสูตรการเรียนการสอนทางการพยาบาลควรเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้แสดงความรู้สึกความคิดเห็น ต่อผู้ติดเชื้อเหล่านี้ และให้นักศึกษามีโอกาสได้พูดคุยกับผู้ติดเชื้อที่สามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมซึ่งมีอยู่มากมายตามชมรมผู้ติดเชื้อในภาคต่างๆของประเทศไทย การได้พูดคุยกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์นั้น จะทำให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจ

และลดความหวาดกลัวการติดเชื้อจากผู้ป่วยและมีความเต็มใจที่จะดูแลผู้ป่วยในกลุ่มนี้ มากยิ่งขึ้น

เป็นที่น่าสังเกตว่า ถึงแม้บัณฑิตพยาบาลจำนวนมากจะเข้าใจหลักการของ universal precaution แต่จากการรับรู้ในการปฏิบัติพบว่าบัณฑิตพยาบาลไม่ค่อยให้ความสนใจในการใช้ถุงมือและการล้างมือซึ่งเป็นหัวใจของการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อจากผู้หนึ่งไปยังอีกผู้หนึ่ง และมีบัณฑิตพยาบาลเป็นจำนวนมากที่เคยถูกเข็มตำในระหว่างการฝึกปฏิบัติบนคลินิก นอกจากนี้งานวิจัยครั้งนี้พบว่า บัณฑิตพยาบาลที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่ไม่ตระหนักถึงการป้องกันตัวเองจากการติดเชื้อเอชไอวี โดยการใช้อย่างอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ข้อมูลนี้เป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรการให้ความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีทางเพศสัมพันธ์โดยการใช้อย่างอนามัยในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา และอุดมศึกษา ในปัจจุบันนี้การแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี ได้เปลี่ยนกลุ่มเสี่ยงจากหญิงขายบริการตามสถานบันเทิง มาเป็นหญิงขายบริการแอบแฝง ได้แก่ กลุ่มนักเรียน นักศึกษา หญิงสาว ทำงานตามบริษัทและห้างร้านต่างๆ หรือกลุ่มวัยรุ่นที่นิยมมีเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงาน เนื่องจากมีการณรงค์การใช้ถุงยางอนามัยกันอย่างกว้างขวาง มีการให้ความรู้ และการตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่องตามสถานบริการต่างๆ มีการแนะนำหญิงขายบริการในการต่อรองให้มีการใช้อย่างอนามัยกับผู้ใช้บริการ ดังนั้นหญิงขายบริการเหล่านั้นจึงมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการติดเชื้อโดยการใช้อย่างอนามัยอย่างถูกต้อง สำหรับหญิงขายบริการแอบแฝงได้กลายเป็นกลุ่มเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีมากยิ่งขึ้น เนื่องจากไม่มีความรู้ที่เพียงพอในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี โดยมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ได้แก่

การใช้อย่างอนามัยที่ถูกวิธี จากการวิจัยของ Chng และ Moore<sup>19</sup> พบว่าการใช้อย่างอนามัยไม่เพียงพอที่แพร่หลายในหมู่นักเรียน นักศึกษา และวัยรุ่นใหญ่มาก ดังนั้นหลักสูตรการเรียนการสอนพยาบาลควรเพิ่มเนื้อหา ในการประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วย เทคนิคการสอนการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ประเด็นเกี่ยวกับการตั้งครุภังค์ เทคนิคในการป้องกันการติดเชื้อ วิธีการให้คำปรึกษา และการควบคุมการติดเชื้อ

ประเด็นสำคัญที่พบจากการวิจัยครั้งนี้คือ ตลอดระยะเวลาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติในคลินิก 4 ปี บัณฑิตพยาบาลได้รับมอบหมายให้การพยาบาลผู้ป่วยเอดส์น้อยมาก คิดเป็นค่าเฉลี่ย 2.35 ราย นอกจากนี้ ร้อยละ 10.2 ไม่เคยได้ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ในขณะที่เป็นนักศึกษาเลย และร้อยละ 23.6 ได้รับมอบหมายให้การพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ เพียง 1 รายเท่านั้น ซึ่งตรงกับกรวิจัยของ Haughey และคณะ<sup>20</sup> ที่รายงานว่ามีนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 4 ร้อยละ 27 เท่านั้นที่ได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ และร้อยละ 64 รู้สึกว่าการเรียนการสอนเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ในห้องเรียนเท่านั้นไม่เพียงพอ อาจารย์พยาบาลในคลินิกจะมีบทบาทสำคัญในการวางแผนจัดการการเรียนการสอนผู้ป่วยเอชไอวี/โรคเอดส์ในคลินิกให้เหมาะสมกับลักษณะของแต่ละคลินิก อย่างไรก็ตามบัณฑิตมีความต้องการการอบรมเพิ่มเติมเมื่อต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเกี่ยวกับสารของโรคเอดส์ ตั้งแต่ระบาดวิทยา การรักษาที่หลากหลายการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อรวมถึงประเด็นทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นพยาบาลที่ทำหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ควรมีการฟื้นฟูความรู้อยู่ตลอดเวลา

## กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบคุณ อาจารย์ ดร. พรทิพย์ มาลาธรรม ที่ได้กรุณาตรวจสอบและแก้ไขจนทำให้วิจัยนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

## เอกสารอ้างอิง

1. Nustas PW. University students' knowledge of AIDS. *International Journal of Nursing Studies* 2000; 37: 423-433.
2. Lohrmann C, Valimaki M, Suominen T, Muinonen U, Dassen T, Peate I. German nursing students' knowledge of and attitudes to HIV and AIDS: Two decades after the first AIDS cases. *Journal of Advanced Nursing* 2000; 31(3): 696-703.
3. Buskin ES, Li L, Yin H, Yu T, McGough PJ. HIV/AIDS Knowledge and attitudes in Chinese Medical professionals and students before and after an information lecture on HIV/AIDS. *Public Health Management Practice* 2002; 8(6) : 38-43.
4. Rondahl G, Innala S, Carlsson M. Nursing staff and nursing students' attitudes towards HIV- infected and homosexual HIV- infected patients in Sweden and the wish to refrain from nursing. *Journal of Advanced Nursing* 2003; 41(5) : 454-461.
5. Mbanya ND, Zebaze R, Kengne PA, Minkoulou ME, Awah PB. Knowledge, attitudes and practices of Cameroon: how much does the health care provider know about the human immunodeficiency virus / acquired immune deficiency syndrome? *International Council of Nurses : International Nursing Review* 2001; 48 : 241-249.

6. Uwakwe CBU. Systematized HIV/AIDS at the university of Ibadan, Nigeria : impact on knowledge, attitudes and compliance with universal precautions. *Journal of Advanced Nursing* 2000; 32(2) : 416-424.
7. Adeniyi EO, Uwakwe CBU, Imoh G, Egunjobi O. An Evaluative Survey of the Impact of The STD /AIDS Control International Program In Nigeria. A technical report for a project jointly sponsored by the Federal Ministry of Health and Human Services, Lagos and The World Health Organization , Geneva. WHO, Geneva. *Journal of advanced Nursing* 1995; 32 (2) : 416-424.
8. Oermann MH, Gignac D. Knowledge and attitudes about Aids among Canadian nursing students: educational implications. *Journal of Nursing Education* 1991; 30: 217-221.
9. Snowden L. An investigation into whether nursing students alter their attitudes and knowledge levels regarding HIV infection and AIDS following a 3 - year programme leading to registration as a qualified nurse. *Journal of Advanced Nursing* 1997; 25: 1167-1174.
10. Glad JA, Tan W, Erlen JA. Fear of AIDS, homophobia and occupational risk for HIV. *Journal of Nursing Staff Development* 1995; 11: 313-319.
11. Curry C, Johnson M, Ogden B. Willingness of health professions students to treat patients with AIDS. *Academic Medicine* 1991; 65 : 472-474.
12. Lester L, Beard B. Nursing students' attitude toward AIDS. *Journal of Nursing Education* 1988; 27 : 399-404.
13. Petty R, Cacioppo J. The Elaboration Likelihood Model of persuasion . *Advances in Experimental Social Psychology* 1986; 19 : 179-182.
14. Scollay P, Doucett M, Perry M, Winterbottom B. AIDS education of college students: The effect of an HIV-positive lecturer AIDS. *Education and Prevention* 1992; 4: 160-171.
15. Brown Y, Calder B, Rae D. The effect of knowledge on nursing students' attitudes toward individuals with AIDS. *Journal of Nursing Education* 1991; 29 : 367-372.
16. Stewart EK, Diclemente JR, Ross D. Adolescents and HIV : Theory-based approaches to education of nurses. *Journal of Advanced Nursing* 1999; 30(3) : 687-696.
17. Robb H, Beltran ED, Katz D, Foxman B. Socio demographic factors associated with AIDS knowledge in a random sample of University students. *Public Health Nursing* 1991; 8 : 113-118.
18. Dowd SB. The knowledge and attitudes of radiologic technologists and allied health students regarding Aids and AIDS patients. *Canadian Journal of Medical Radiation Technology* 1991; 22 :19-22.
19. Chng CL, Moore A. AIDS: Its effects on sexual practices among homosexual and heterosexual college students. *Journal of Health Education* 1993; 25 :154-160.
20. Haughey B, Scherer Y, Wu Y. AIDS education and patient care experiences of senior nursing students in Buffalo NY: A research brief. *Journal of Nursing Education* 1990; 29 : 234-235.

## The Relationships Among Knowledge, Attitudes, and Perceived Skills of Newly Graduated Nurses in 2001-2002 about The Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome: A Case Study of Nursing Department, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital.

**Abstract:** The purpose of this study was to examine the relationships among knowledge, attitudes, and perceived skills of 246 newly graduated nurses in 2001-2002 about the human immunodeficiency virus and acquired immune deficiency syndrome at Department of Nursing , Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital. A structured questionnaire was used to collect the data, with a 91% response rate. The result indicated that the newly graduated nurses had a rather-high level of knowledge concerning HIV/AIDS. However, the knowledge level regarding pathophysiology and opportunistic infections was moderate, while the knowledge level regarding the treatment with antiretroviral drugs was low. Two-thirds of the samples agreed that people with HIV/AIDS can live with other in society, and disagreed that people with HIV/AIDS are bad persons. The negative attitude perceived by most newly graduated nurses was that people with HIV infection had low education. The newly graduated nurses knew the principle of universal precaution, but lacked the consistency of hand washing and wearing gloves during practicing in the clinic. The average number of patients with AIDS that the newly graduated nurses were assigned to care for was 2.35 throughout the 4- year curriculum. The analysis using Pearson's correlation coefficient showed significant relationships among newly graduated nurses' knowledge about HIV/AIDS, the attitudes toward people with HIV infection, and perceived skills for infection control ( $p < .05$ ).

**Key word:** Knowledge, Attitudes , Perceived Skill, HIV/AIDS, Newly graduated nurses.