

375. 6145993

๙397ก

๕.3

**การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์
สำหรับผู้ใช้งานแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี**

ปริญญาโท

ของ

เจลา มิสสัย

13 พ.ค. 2540

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกอุตสาหกรรมศึกษา

มีนาคม 2540

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๖40๕1

**การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์
สำหรับผู้ใช้งานแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี**

**บทคัดย่อ
ของ
เจลา มิสสัย**

**เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกอุตสาหกรรมศึกษา
มีนาคม 2540**

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ให้ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม ในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ซึ่งมีขั้นตอนในการวิจัย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน โดยศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสำรวจข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์และความต้องการเข้ารับการฝึกอบรมจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 322 คน ของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี โดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ผลการสำรวจพบว่าผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเห็นสอดคล้องกันว่า การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานมีแนวโน้มสูงขึ้น จึงมีความจำเป็นต้องให้ความรู้ ในการป้องกันโรคเอดส์แก่ผู้ใช้แรงงาน ในส่วนของผู้ใช้แรงงาน พบว่ายังมีผู้ใช้แรงงาน บางส่วนมีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ไม่ถูกต้อง

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร เป็นการนำผลจากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานมาสร้าง เป็นหลักสูตร เพื่อใช้ในการฝึกอบรม ซึ่งประกอบด้วยสภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมาย และหน่วยการฝึกอบรมจำนวน 5 หน่วย ได้แก่ 1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ 2. การติดต่อและอาการของโรคเอดส์ 3. การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์ 4. การปฏิบัติตน เมื่อติดเชื้อและการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ 5. ปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งแต่ละหน่วยประกอบด้วย จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม และการประเมินผล

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร เป็นการนำหลักสูตรที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับ ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จำนวน 20 คน โดยทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม โดยใช้แบบทดสอบชุดเดียวกัน ผลการทดลองปรากฏว่า ผลสัมฤทธิ์ทางด้านความรู้ เจตคติ และ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์จากแบบทดสอบหลังการทดลองใช้หลักสูตรและก่อนการทดลอง ใช้หลักสูตรสูงกว่ากันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และประสิทธิภาพของหลักสูตรการ

ฝึกอบรมเป็นไปตามเกณฑ์ 80/80 ส่วนความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรม ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมมาก มีเพียงบางส่วนที่เหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง

ขั้นตอนที่ 4 การแก้ไขปรับปรุงหลักสูตร เป็นการกระทำภายหลังการทดลองใช้หลักสูตรโดยปรับปรุงแก้ไขสภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมและวิธีการฝึกอบรมให้มีความเหมาะสม โดยคำนึงถึงความประหยัดและสะดวกต่อการนำไปใช้ฝึกอบรมผู้ใช้งานในโรงงานอุตสาหกรรมต่อไป

THE DEVELOPMENT OF AIDS PREVENTION TRAINING PROGRAM
FOR FACTORY WORKERS IN SINGBURI PROVINCE

AN ABSTRACT

BY

CHALAO MISDEY

Presented in partial fulfillment of the requirements for the
Master of Educational degree in Industrial Education
at Srinakharinwirot University

March 1997

This research study is aiming at the development of AIDS prevention training program for factory workers in Singburi Province, in order that the trainees will be equipped with impeccable knowledge, attitude and behavior for AIDS prevention. The study consists of the following four stages:

Stage 1 The Survey of Fundamental Information

The survey is carried out by intensive studies of related documents and research works and by means of interviewing experts and related individuals. The survey also includes interviewing together with utilizing questionnaires to a sampling group of 322 factory workers in Singburi Province in order to find out fundamental information about the workers' knowledge, attitude and behavior in AIDS prevention as well as to find out their interest in participating in the training program.

Experts and individuals, as revealed by the survey, are of the same opinion pointing out that there has been an increasing tendency of AIDS widespread among factory workers. It is therefore essentially imperative to educate the factory workers how to prevent themselves from catching AIDS.

The survey also reveals that there still are some of the workers who have neither correct knowledge, correct attitude, nor proper behaviours towards AIDS prevention.

Stage 2 The Development of Training Program

By basing on the results of the survey a training program is developed. The program in target consists of statement of imperative

problems, objectives and five different parts of the following training elements:

1. General knowledge of AIDS
2. AIDS infection and symptoms
3. AIDS prevention and treatment
4. Self care-taking of AIDS victims and living with them
5. Visiting AIDS nursing home for both early and late stage

victims

Each part of the above elements consists of behavioral objectives, content, activities, instructional media and evaluation.

Stage 3 The Experimentation of Program Utilization

The program is experimented with 20 factory workers after which a post-test is given to participants to have the results compared with the identical pre-test outcome of the experiment statistically indicates that the participants' achievement in knowledge, attitude and behavior 0.01 significantly higher. The Efficiency of the program complies to the criteria by 80/80. As for the suitability of the training program concern, most elements are of highly appropriate while some of them are of moderate quality.

Stage 4 The Amendment of the Program

This has been done after the completion of the experimentation. Elements amended are statement of imperative problems, objectives, content, activities and training procedure by taking into consideration the practical aspects of both economizing and conveniences for further application to the factory workers.

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก
อุตสาหกรรมศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

.....ประธาน
(ดร.ละเอียต รักษ์เฝ้า)

.....กรรมการ
(อาจารย์วีระ กุหลาบ)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธาน
(ดร.ละเอียต รักษ์เฝ้า)

.....กรรมการ
(อาจารย์วีระ กุหลาบ)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(นางสาวสมศรี สะหรั่งบิน)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกอุตสาหกรรมศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร.ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

วันที่ 14 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2540

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยดีโดยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร.ละอียด รักษ์เผ่า ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ อาจารย์วีระ ภูหลาบ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ และคุณสมศรี สะหรั่งบิน ที่กรุณาช่วยเป็นกรรมการ สอบเพิ่มเติม รวมทั้งให้คำแนะนำต่าง ๆ เพื่อให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัย ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์เสาวลักษณ์ สุนทรา และอาจารย์เจษฎา หิรัญกาญจน์ ที่ได้กรุณาอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุดาดวง กาเนิดเพชร ที่ได้อนุเคราะห์ที่คำปรึกษาด้านภาษาอังกฤษ อาจารย์เสียง พุสุภา อาจารย์กฤษณ์ ปิ่นแก้ว พร้อมทั้งภรรยา และคุณแดง รักสันติสานติ ที่กรุณาให้คำแนะนำและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์ธวัชชัย สุขจี และครอบครัวที่ได้ให้ความเมตตา สนับสนุน ส่งเสริม ให้กำลังใจมาโดยตลอด รวมทั้งผู้จ้างแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม และร่วมทดลองใช้หลักสูตรเป็นอย่างดี

คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาพระคุณ คุณพ่อเส็ง มิสต์ชัย คุณแม่เจสสิยา มิสต์ชัย ผู้ให้ชีวิต สติปัญญา และวางรากฐานการศึกษา รวมทั้งครู-อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ได้ช่วยเหลือ สั่งสอน จัดเถลามาตั้งแต่ต้น จนปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี และสุดท้ายนี้ ขอกราบมัสการถวายเป็นสิ่งบูชาแด่ หลวงปู่พระมหาบุญเลี้ยง จิตตเสธะ ผู้ล่วงลับไปแล้ว และหลวงปู่พระมหาผล จันทโชโต แห่งวัดชลประทานรังสฤษฎ์ พระผู้ให้การอุปถัมภ์ อบรม สั่งสอน และชี้แนะทางที่เที่ยงมาให้แก่ชีวิตของผู้วิจัย

เจลา มิสต์ชัย

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	4
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	5
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม.....	13
หลักสูตร.....	13
การพัฒนาหลักสูตร.....	16
การฝึกอบรม.....	26
การฝึกอบรมกับการเรียนรู้.....	39
หลักสูตรการฝึกอบรม.....	52
การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม.....	54
ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์.....	99
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์.....	99
แนวคิดเกี่ยวกับความรู้.....	126
แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ.....	128
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม.....	134
ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการลงทุนภาคอุตสาหกรรมในจังหวัดสิงห์บุรี....	142
แนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจไทย 2536-2544.....	142
เขตส่งเสริมการลงทุน.....	143
ศักยภาพและข้อได้เปรียบในการลงทุนภาคอุตสาหกรรมของจังหวัดสิงห์บุรี.	148

บทที่	หน้า
ศักยภาพและโอกาสในการลงทุนภาคอุตสาหกรรมของจังหวัดสิงห์บุรี.....	150
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	152
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์..	152
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม.....	158
กรอบความคิดในการวิจัย.....	160
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	161
การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน.....	162
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	162
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	164
การสร้างเครื่องมือ.....	164
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	165
การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร.....	166
การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร.....	167
วัตถุประสงค์ของการทดลอง.....	167
แบบแผนการทดลองและการดำเนินการทดลอง.....	167
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	168
เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง.....	168
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	169
การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ 4 การแก้ไขปรับปรุงหลักสูตร.....	169
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	170
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	171
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	175
ขั้นตอนที่ 1 ผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน.....	175
ขั้นตอนที่ 2 ผลการพัฒนาหลักสูตร.....	209

บทที่	หน้า
ขั้นตอนที่ 3 ผลการทดลองใช้หลักสูตร.....	221
ขั้นตอนที่ 4 การแก้ไขปรับปรุงหลักสูตร.....	225
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	228
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	228
วิธีดำเนินการวิจัย.....	228
สรุปผลการวิจัย.....	231
อภิปรายผล.....	235
ข้อเสนอแนะ.....	238
บรรณานุกรม.....	241
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง.....	256
จ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	259
ค เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการทดลองใช้หลักสูตร..	272
ง กำหนดการฝึกอบรมและรายนามผู้เข้ารับการฝึกอบรม.....	284
จ ผลการหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	287
ฉ หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงาน.....	
ในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี.....	292
โรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี.....	281
ช คู่มือการฝึกอบรมหลักสูตรการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานใน	
โรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี.....	332
ช เอกสารประกอบการฝึกอบรม.....	348

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 กรอบความคิดในการพัฒนาหลักสูตรของยูวดี ภาษา.....	66
2 ผลการวิจัยการใช้สื่อที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายการเรียนรู้.....	91
3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	163
4 จำนวนประชากร กลุ่มตัวอย่าง และแบบสอบถาม.....	178
5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ.....	179
6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ.....	179
7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	180
8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด....	181
9 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานที่อยู่อาศัย.....	181
10 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระบบการทำงาน.....	182
11 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน.....	183
12 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามประวัติการป่วยด้วย โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.....	183
13 ความถี่และร้อยละของความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน.....	184
14 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้ แรงงาน.....	193
15 ความถี่และร้อยละของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน.....	199
16 ความจำเป็นในการฝึกอบรมตามความคิดเห็นของผู้ใช้แรงงาน.....	204
17 ความต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน.....	205
18 หัวข้อความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ตามความต้องการของผู้ใช้แรงงาน.....	205
19 ระยะเวลาที่เหมาะสมในการฝึกอบรมตามความคิดเห็นของผู้ใช้แรงงาน.....	206
20 วันที่ต้องการฝึกอบรมตามความคิดเห็นของผู้ใช้แรงงาน.....	207
21 กิจกรรมในการฝึกอบรมตามความคิดเห็นของผู้ใช้แรงงาน.....	207
22 สถานที่ในการฝึกอบรมตามความคิดเห็นของผู้ใช้แรงงาน.....	208

ตาราง	หน้า
23 เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการทดลองใช้หลักสูตรในการฝึกอบรม..... ผู้ชี้แรงงาน.....	221
24 เปรียบเทียบเจตคติก่อนและหลังการทดลองใช้หลักสูตรในการฝึกอบรม..... ผู้ชี้แรงงาน.....	222
25 เปรียบเทียบพฤติกรรมก่อนและหลังการทดลองใช้หลักสูตรในการฝึกอบรม.....	222
26 ประสิทธิภาพของหลักสูตรการฝึกอบรมแต่ละจุดมุ่งหมายตามเกณฑ์ความ..... สัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์รวมกับผลลัพธ์แต่ละจุดมุ่งหมาย.....	223
27 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการประเมินโครงการ..... ฝึกอบรมของผู้ชี้แรงงาน.....	224
28 เฉลยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์.....	278
29 ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของผู้ชี้แรงงาน.....	288
30 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามและแบบประเมินผลด้านเจตคติเกี่ยวกับ โรคเอดส์ของผู้ชี้แรงงาน.....	289
31 ค่าความยากง่ายและอำนาจจำแนกของแบบทดสอบพฤติกรรมการป้องกัน..... โรคเอดส์ของผู้ชี้แรงงาน.....	290
32 ค่าความยากง่ายและอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์. ของผู้ชี้แรงงาน.....	291
33 จำนวนผู้ป่วยเอดส์จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและปีที่เริ่มป่วย.....	303
34 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับรายงานที่เสียชีวิต จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและตามปีที่. เสียชีวิต.....	304
35 จำนวนผู้ป่วยเอดส์จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ.....	305
36 จำนวนผู้ป่วยเอดส์จำแนกตามอาชีพและเพศ.....	306
37 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการของจังหวัดสิงห์บุรี.....	308
38 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการจำแนกรายอำเภอ.....	309
39 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการจำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและเพศ.....	310

ตาราง	หน้า
40 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการจําแนกตามอายุและเพศ.....	311
41 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการจําแนกตามอาชีพ.....	312

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบความคิดรวบยอด.....	7
2 รูปแบบการพัฒนาลัทธิสูตรของสุมีตร ฤณานุกร.....	19
3 กระบวนการพัฒนาลัทธิสูตรของสังัด อุทรานันท์.....	20
4 การพัฒนาลัทธิสูตรของไทเลอร์.....	22
5 การพัฒนาลัทธิสูตรของทาบา.....	24
6 กรอบความคิดในการพัฒนาลัทธิสูตรของสาคร พุทธปวน.....	58
7 กรอบความคิดในการพัฒนาลัทธิสูตรของวิจิต สุรัตน์เรืองชัย.....	60
8 กรอบความคิดในการพัฒนาลัทธิสูตรของวันชัย คงเพ็ชร.....	62
9 กรอบความคิดในการพัฒนาลัทธิสูตรของกอบกิจ ตันท์เจริญรัตน์.....	64
10 ความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน.....	192
11 เจตคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน.....	198
12 พฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน.....	203

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ประชากร เป็นทรัพยากรที่สำคัญอย่างหนึ่งในการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ประชากรประกอบด้วยวัยเด็ก วัยแรงงานและวัยสูงอายุ ดังนั้นไม่ว่าจะมีปัญหาเกิดขึ้นกับประชากรวัยใดก็ตาม ย่อมจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศด้วยเช่นกัน (สุพัตรา สุภาพ. 2521 : 81) จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2538 : 17-19) ในปี พ.ศ.2548 ประชากรวัยสูงอายุจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.1 และประชากรวัยเด็กจะลดลงอีกร้อยละ 4.1 ปรากฏการณ์ทางประชากรเช่นนี้ในอนาคตจะเกิดปัญหาการขาดแคลนประชากรวัยแรงงาน และปัญหาผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ประเทศไทยนอกจากจะต้องเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนประชากรวัยแรงงาน เนื่องจากการลดลงของประชากรวัยเด็กแล้ว การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่จะทำให้อายุขัยประชากรวัยแรงงานลดลง ซึ่งผลจากการคาดประมาณจำนวนประชากรผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2538 : 2-3) พบว่าในปี 2548 ประเทศไทยจะมีผู้ป่วยเอดส์ และผู้ติดเชื้อเอดส์ 2.6 ล้านคน ในจำนวนนี้จะมีผู้เสียชีวิต 0.8 ล้านคน และร้อยละ 75 ของผู้เสียชีวิตจะเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 20-39 ปี แสดงให้เห็นถึงการสูญเสียประชากรในวัยแรงงานที่นับว่าเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศชาติ ซึ่งจะส่งผลทำให้กำลังแรงงานของประเทศลดลงมากกว่าที่ควรในระยะยาวอีกด้วย

โรคเอดส์ได้มีการแพร่กระจายไปในบุคคลทุกกลุ่มชนชั้น ทุกอาชีพ และมีแนวโน้มจะทวีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากรายงานสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยจนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2539 พบว่าผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ ร้อยละ 92.77 เป็นประชากรที่อยู่ในวัยแรงงาน และกลุ่มอาชีพที่พบมากที่สุดร้อยละ 44.92 คือกลุ่มอาชีพรับจ้างและผู้ใช้แรงงาน ยิ่งกว่านั้นผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ ร้อยละ 77.57 มีอายุระหว่าง 20-39 ปี

(สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 38-41) ซึ่งเป็นวัยที่มีการสะสมประสบการณ์การทำงานมาในระดับหนึ่ง เป็นแรงงานฝีมือหรือกึ่งฝีมือ หากต้องสูญเสียคนเหล่านี้แล้ว ยิ่งทำให้สถานการณ์การขาดแคลนแรงงานของประเทศอาจเกิดขึ้นโดยเร็ว และรุนแรงกว่าที่ควรจะเป็นอีกด้วย (สถานการณ์โรคเอดส์. 2537 : 37) นอกจากผลกระทบทางด้านแรงงานแล้ว ปัญหาโรคเอดส์ยังถือเป็นวิกฤตการณ์ที่ก่อให้เกิดผลกระทบอย่างมากมายต่อประเทศชาติ อาทิ เช่น ด้านเศรษฐกิจ คาดว่าในปี พ.ศ.2543 ประเทศไทยจะมีค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับโรคเอดส์ทั้งทางตรงและทางอ้อมสูงถึง 225 พันล้านบาท (โครงการเอดส์อาทร-ประเทศไทย. 2538 : 60) ด้านสังคมจะเกิดปัญหาการย้ายถิ่นฐาน ถูกไล่ออกจากงานเนื่องจากสังคมรังเกียจ ปัญหาเด็กกำพร้า และปัญหาการหย่าร้างจะสูงขึ้น ด้านความมั่นคงของชาติเนื่องจากผู้ติดเชื้อส่วนมากเป็นชายวัยฉกรรจ์ซึ่งจะต้องมีหน้าที่ในการป้องกันประเทศ จึงมีผลกระทบโดยตรงต่อจำนวนและสมรรถภาพของทหารกองเกิน กองหนุนและกองประจำการ นอกจากนี้ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคมก็นับเป็นผลกระทบทางอ้อมต่อความมั่นคงของประเทศไทยด้วยเช่นกัน และทางด้านการเมือง ผลกระทบหลาย ๆ ด้าน เป็นเรื่องที่หลายฝ่าย และสื่อมวลชนให้ความสนใจค่อนข้างมาก ดังนั้นจึงอาจมีการโจมตีในทางการเมืองทั้งในและต่างประเทศ ส่งผลให้การดำเนินงานด้านการเมืองของประเทศอ่อนแอลง (สมวงศ์ ใจยอดศิลป์. 2534 : 2; สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี. 2538 : 33-34)

จังหวัดสิงห์บุรีเป็นจังหวัดที่อยู่ในเขตส่งเสริมการลงทุนเขต 3 ตามแผนการกระจายความเจริญไปสู่ภูมิภาคของรัฐบาล ซึ่งจะได้รับสิทธิประโยชน์การลงทุนในด้านภาษี และด้านอื่น ๆ มากที่สุด เช่น การไม่กำหนดเงื่อนไขส่งออกทุกกิจการ เป็นต้น ทำให้เกิดข้อได้เปรียบและมีศักยภาพสูงที่จะก่อให้เกิดการขยายตัวทางด้านอุตสาหกรรมมากยิ่งขึ้น ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการขยายตัวของโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสิงห์บุรีระหว่างปี พ.ศ.2537 กับปี พ.ศ. 2538 แล้ว พบว่า มีอัตราเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 38 ในปัจจุบันจังหวัดสิงห์บุรีมีโรงงานอุตสาหกรรมทั้งสิ้น 297 โรงงาน มีผู้ใช้แรงงานรวม 5,169 คน สำหรับสถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดสิงห์บุรีตั้งแต่ปี พ.ศ.2530 จนถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2539 มีผู้ป่วยเอดส์ 51 ราย ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ 56 ราย ในจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อทั้งหมด กลุ่มอาชีพที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มอาชีพรับจ้างและผู้ใช้แรงงาน ซึ่งมีถึงร้อยละ 57.01 และเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 20-39 ปี ร้อยละ 81.29 เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาแล้วพบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ.

2539 มีผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการเพิ่มขึ้นถึง ร้อยละ 46.87 ซึ่งเป็นแนวโน้มแสดงให้เห็นถึงความรุนแรงของการแพร่ระบาดที่เพิ่มมากขึ้น (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี. 2539 : 1-6)

เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน ไม่มียา และวิธีการรักษาที่ได้ผลแน่นอน วิธีเดียวที่จะลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้ก็คือ การทำให้การศึกษาเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เพื่อให้ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง (สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์. 2532 : 11; ประพันธ์ ภาณุภาค. 2536 : 39-40) ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ให้ถูกต้องนั้น การได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับโรค การติดต่อ การแพร่กระจาย และการป้องกันโรค จะทำให้บุคคลมีความรู้ที่ถูกต้อง และเห็นความสำคัญหรือความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ รวมทั้งเกิดเจตคติที่ดีและถูกต้องต่อโรคเอดส์ด้วย (อัญชลี สิงห์สุด. 2534 : 3)

การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้องแก่ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมนั้น การฝึกอบรม นับว่าเป็นวิธีการในการให้ความรู้รูปแบบหนึ่ง กล่าวคือ การฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบในอันที่จะพัฒนาบุคคลให้มีความรู้ ทักษะ และเจตคติในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมนั้น (เสนาะ ตีเขารวี. 2535 : 127; วิน เชื้อโพธิ์หัก. 2537 : 23; วิจิตร อาวะกุล. 2537 : 30) นอกจากนี้แล้ว การฝึกอบรมยังเป็นวิธีที่ช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมได้เรียนรู้โดยไม่ต้องเสียเวลาในการทำงานปกติมากนัก จนก่อให้เกิดการท้งานหรือเสียงาน เนื่องจากการจัดอบรม เป็นการจัดในช่วงเวลาอันสั้น อาจจัดนอกเวลาการทำงานตามปกติหรือวันสุดสัปดาห์ จึงไม่มีการลงทุนด้านเวลามากนัก (น้อย ศิริโชติ. 2524 : 7)

การฝึกอบรมเป็นการจัดการศึกษาในระดับหนึ่ง ย่อมต้องมีองค์ประกอบเช่นเดียวกับการศึกษาทั่วไปได้แก่ ผู้เรียน ผู้สอน หลักสูตร การจัดประสบการณ์การเรียนการสอน และการประเมินผล องค์ประกอบที่สำคัญคือ หลักสูตรการฝึกอบรม (ยุวดี ภาขา. 2536 : 8) ซึ่งจะประกอบด้วยเนื้อหา สารและวิธีการที่จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เกิดความรู้ความเข้าใจ เกิดเจตคติและความสามารถอันจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์

ประสงค์ของการฝึกอบรม (ฉลอง มาปรีดา. 2538 : 73)

จากข้อมูล สภาพปัญหาและผลการศึกษาวิจัยดังกล่าวแล้ว แสดงให้เห็นถึงการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศโดยรวมเป็นอย่างมาก และผลจากการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ที่ผ่านมา (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. 2537 : 1-3) พบว่าประชากรบางกลุ่มโดยเฉพาะผู้ใช้แรงงานในโรงงาน ยังไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ยังไม่ตระหนักถึงปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ยังคิดว่าเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว ทำให้โรคเอดส์ยังคงแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง ชั่วร้ายยังแพร่เชื้อเอดส์ต่อไปยังภรรยาและลูกที่อยู่ในครรภ์อีกด้วย และในส่วนของจังหวัดสิงห์บุรี การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่ผ่านมา ยังไม่มีรูปแบบและวิธีการที่ชัดเจนแน่นอน ไม่มีการวัดผลและประเมินผล ไม่มีหลักสูตรการฝึกอบรม เนื้อหาสาระ และสื่อที่ใช้ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร (อนันต์ เลี่ยมพุทธทอง และจันตชัย ชาราแสง. 2538) จึงทำให้ผู้วิจัยมุ่งหวังที่จะพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม การป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรี และทดลองใช้หลักสูตรที่พัฒนาขึ้น เพื่อนำผลการทดลองมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ได้หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรีที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อันที่จะส่งผลให้ผู้ใช้งานแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรีที่เข้ารับการอบรม มีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง และยังเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน หรือสถาบันแรงงานในจังหวัดต่าง ๆ ได้นำไปฝึกอบรมผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม อีกทั้งเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์แก่กลุ่มเป้าหมายอื่นต่อไป ซึ่งจะเป็นการลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้อีกทางหนึ่งด้วย

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อสำรวจความรู้พื้นฐาน เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และความต้องการเข้ารับการฝึกอบรมของผู้ใช้แรงงาน ในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรี
2. เพื่อพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงาน

อุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ให้ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง

3. เพื่อทดลองใช้หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. เป็นแนวทางให้แก่ สถาบัน หรือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้นำหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ ไปใช้ในการฝึกอบรมผู้ใช้แรงงาน ในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดอื่น ๆ และพัฒนาหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. เป็นแนวทางในการวิจัยและพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ แก่กลุ่มเป้าหมายต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งศึกษาความรู้พื้นฐาน เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และความต้องการเข้ารับการฝึกอบรมของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี โดยมีขอบเขตของการศึกษาดังนี้

1. ประชากร ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้ใช้แรงงานจำนวน 5,169 คน ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรม 297 โรงงาน ในจังหวัดสิงห์บุรี

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้เลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรซึ่งเป็นผู้ใช้แรงงาน จำนวน 360 คน จากโรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 89 โรงงาน

3. ตัวแปรที่ศึกษาค้นคว้า มี 2 ส่วน คือ

3.1 การสำรวจข้อมูลพื้นฐานจากผู้ใช้งาน ที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาหลักสูตร

ประกอบด้วย

3.1.1 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเอดส์

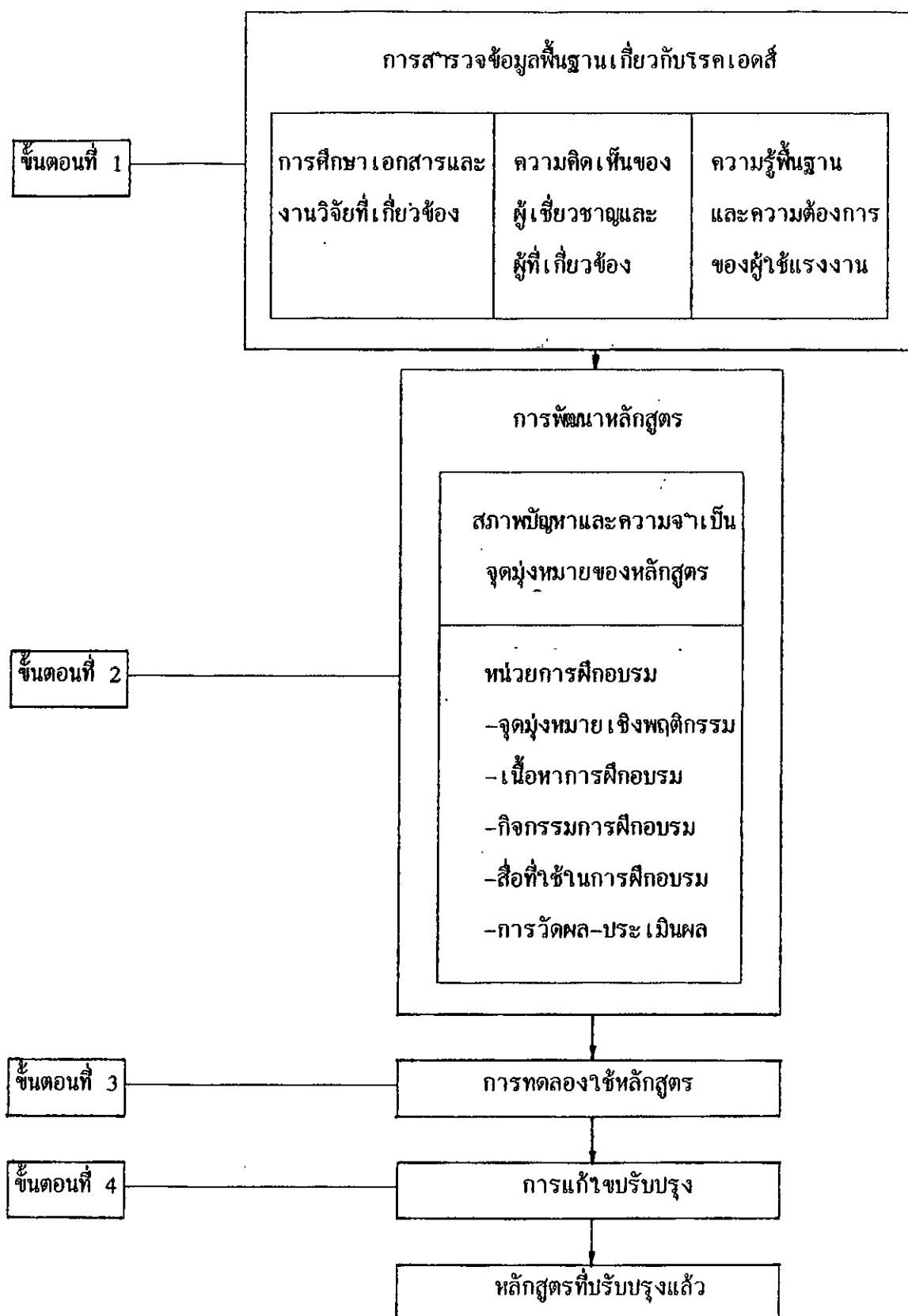
3.1.2 เจตคติต่อโรคเอดส์

3.1.3 พฤติกรรมที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

3.1.4 ความต้องการเข้ารับการฝึกอบรม

3.2 การทดลองใช้หลักสูตร โดยศึกษาผลสัมฤทธิ์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตร

การฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ก่อนและหลัง
การฝึกอบรม



ภาพประกอบ 1 กรอบความคิดรวบยอด (conceptual framework)

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง กระบวนการสร้างหลักสูตรขึ้นใหม่ เริ่มตั้งแต่การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ และการสำรวจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความรู้พื้นฐาน เจตคติ พฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ และความต้องการเข้ารับการฝึกอบรมของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสิงห์บุรี มาเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาหลักสูตร

2. หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม หมายถึง เอกสารหลักสูตรที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยขบวนการการพัฒนาหลักสูตรซึ่งประกอบด้วยจุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาวิชาที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม และการวัดผลและประเมินผล เพื่อใช้ในการฝึกอบรมผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ให้ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง

3. ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหลักสูตร หมายถึง บุคคลที่มีความรู้ในด้านการพัฒนาหลักสูตรหรือมีประสบการณ์ในการพัฒนาหลักสูตร โดยมีคุณสมบัติดังนี้

3.1 มีวุฒิทางการศึกษาตั้งแต่ปริญญาโทขึ้นไป ทางสาขาหลักสูตรและการพัฒนาหลักสูตร

3.2 มีประสบการณ์ด้านการสอนวิชาที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร และการพัฒนาหลักสูตร หรือมีประสบการณ์ในการพัฒนาหลักสูตร เป็นเวลาอย่างน้อย 5 ปีขึ้นไป

4. ผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง บุคคลที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หรือมีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยเอดส์และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยมีคุณสมบัติดังนี้

4.1 มีวุฒิทางการศึกษาตั้งแต่ปริญญาโทขึ้นไป

4.2 มีประสบการณ์ในการรักษาผู้ป่วยเอดส์ และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อย่างน้อย 5 ปีขึ้นไป

5. ผู้ใช้แรงงาน หมายถึง ผู้ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งเป็นแรงงานที่ไม่ต้องใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถพิเศษใด ๆ ในการทำงาน และได้รับค่าจ้างแรงงานในอัตราขั้นต่ำ

6. โรงงานอุตสาหกรรม หมายถึง โรงงานอุตสาหกรรมตามพระราชบัญญัติโรงงาน พ.ศ.2535 ในจังหวัดสิงห์บุรี

7. โรคเอดส์ หมายถึง กลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อมหรือบกพร่อง โดยมีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งชื่อว่า ฮิวแมน อิมมูโนเดเฟficienซีไวรัส (Human Immunodeficiency Virus) ที่เข้าสู่ร่างกายแล้วไปทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวจนไม่สามารถทำหน้าที่ป้องกันเชื้อโรคได้ ทำให้ร่างกายอ่อนแอ เกิดการติดเชื้อโรคอื่น ๆ ได้ง่าย รักษาไม่หาย และในที่สุดจะเสียชีวิตด้วยโรคติดเชื้อนั้น ๆ

8. ผู้ติดเชื้อเอดส์ หมายถึง บุคคลที่ได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายโดยไม่มีอาการใด ๆ เกิดขึ้น ยังไม่ถือว่าป่วยเป็นโรคเอดส์

9. ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ หมายถึง บุคคลที่หลังจากได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วระยะหนึ่งจะปรากฏอาการหลาย ๆ อย่างร่วมกัน แต่อาการของโรคยังไม่ชัดเจนนัก ซึ่งถือว่ายังไม่ป่วยเป็นโรคเอดส์

10. ผู้ป่วยเอดส์ หมายถึง บุคคลที่หลังจากติดเชื้อเอดส์ และมีอาการแล้วระยะหนึ่งจะเกิดโรคแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น มะเร็งที่ผิวหนัง บอดบวมจากเชื้อบางชนิดและโรคติดต่ออื่น ๆ ผู้ป่วยจะเสียชีวิตเพราะโรคแทรกซ้อนนั้น ๆ

11. พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง การกระทำใด ๆ อันเป็นการป้องกันมิให้ได้รับเอาเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกาย ตามสภาพที่ผู้กระทำคาดหวังหรือปฏิบัติ โดยเชื่อว่าจะป้องกันได้และให้ประโยชน์มากที่สุด มีอุปสรรคน้อยที่สุด ซึ่งพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์นี้ประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติต่อโรคเอดส์ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ซึ่งวัดได้จากแบบทดสอบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

12. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หมายถึง ข้อเท็จจริง เรื่องราวรายละเอียดเกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ ความหมาย สาเหตุ การแพร่กระจาย รวมทั้งการป้องกันโรคเอดส์ที่ผู้ใช้แรงงานได้รับจากการเรียนรู้ และประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งวัดได้จากแบบทดสอบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

13. เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความเห็นต่อโรคเอดส์ และความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติของผู้ใช้แรงงานต่อโรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

14. การปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ หมายถึง การกระทำหรือวิธีที่แสดงออกโดยเจตนาเพื่อไม่ให้ติดเชื้อโรคเอดส์ หรือมีโรคติดเชื้อโรคเอดส์น้อยที่สุด ได้แก่

- 14.1 การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกต้อง ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
- 14.2 การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นเพียงคนเดียว หรืองดเสาส่อนทางเพศ
- 14.3 การงดร่วมเพศอย่างผิดปกติ เช่น การร่วมเพศทางปาก หรือทางทวารหนัก
- 14.4 การงดใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ใบบิดรอน กรรไกรตัดเล็บ
- 14.5 การงดใช้สารเสพติดโดยใช่เข็มฉีดยาร่วมกัน
- 14.6 การงดสัมผัสเลือด หรือรับเลือดของบุคคลอื่นโดยไม่ปลอดภัย

15. จุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงาน หมายถึง ความมุ่งหวังของหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ต้องการพัฒนาให้ผู้ใช้งานที่เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง

16. จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม หมายถึง ความมุ่งหวังของการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้งาน ที่กล่าวถึงพฤติกรรมหรือผลของพฤติกรรมของผู้ใช้งาน ที่เข้ารับการฝึกอบรมแสดงออกมาให้เห็นได้ จะประกอบด้วยพฤติกรรมที่คาดหวังสถานการณ์และเกณฑ์ที่ใช้สำหรับการกำหนดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

17. เนื้อหาวิชาของหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง ข้อมูลความรู้ เนื้อหาสาระ ที่จะให้ผู้ใช้งาน ที่เข้ารับการฝึกอบรมได้เกิดการเรียนรู้ ประกอบด้วยเรื่องโรคเอดส์ สาเหตุการติดต่อ การแพร่กระจาย รวมทั้งการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งเมื่อผ่านการฝึกอบรมแล้ว สามารถบรรลุตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมที่กำหนดไว้ได้

18. กิจกรรมการฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการ หรือวิธีการ ที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ ความคิดเห็น ข้อเท็จจริง ประสบการณ์ หรือข้อมูลต่าง ๆ ระหว่างผู้ให้การฝึกอบรมกับผู้ใช้งานที่เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้มีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ตามที่กำหนดไว้ในจุดมุ่งหมายของหลักสูตร และจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

19. สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม หมายถึง เอกสารและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ประกอบในการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ เช่น วีดิทัศน์ สไลด์ประกอบการบรรยาย แผ่นใสประกอบการบรรยาย เอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์ และอื่น ๆ เพื่อให้ผู้ใช้งานที่เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกัน

โรคเอดส์ ตามที่กำหนดไว้ในจุดมุ่งหมายของหลักสูตร และจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

20. การวัดและการประเมินผล หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการตรวจสอบ ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ของผู้ชี้แรงงานที่เข้ารับการฝึกอบรมโดยจะทำการวัดก่อนการฝึกอบรม และหลังจากผ่านการฝึกอบรมแล้ว โดยใช้แบบทดสอบชุดเดียวกัน

21. ผลสัมฤทธิ์ หมายถึง ผลของคะแนนที่วัดได้จากเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย

21.1 ด้านความรู้เรื่องโรคเอดส์ วัดได้จากแบบทดสอบความรู้เรื่องโรคเอดส์

21.2 ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ วัดได้จากแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับ

โรคเอดส์

21.3 ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ วัดได้จากแบบทดสอบพฤติกรรม

การป้องกันโรคเอดส์

22. ผู้ที่เกี่ยวข้อง หมายถึง หัวหน้าส่วนราชการในระดับจังหวัดที่มีหน้าที่จัดการฝึกอบรม การป้องกันโรคเอดส์ ในจังหวัดสิงห์บุรี ได้แก่

22.1 หัวหน้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

22.2 หัวหน้าสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรี

22.3 หัวหน้าสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสิงห์บุรี

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดสิงห์บุรี โดยศึกษาจากเอกสาร งานวิจัย ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง ความรู้พื้นฐาน เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และความต้องการเข้ารับการฝึกอบรมของผู้ใช้แรงงานมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรและการประเมินผลโดยทดลองใช้หลักสูตรที่พัฒนาขึ้น ในบทนี้ผู้วิจัยขอเสนอเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ตามลำดับ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม
 - 1.1 หลักสูตร
 - 1.2 การพัฒนาหลักสูตร
 - 1.3 การฝึกอบรม
 - 1.4 การฝึกอบรมกับการเรียนรู้
 - 1.5 หลักสูตรการฝึกอบรม
 - 1.6 การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม
2. ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์
 - 2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
 - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้
 - 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ
 - 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม
3. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการลงทุนภาคอุตสาหกรรมในจังหวัดสิงห์บุรี
 - 3.1 แนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจไทย 2536-2543
 - 3.2 เขตส่งเสริมการลงทุน
 - 3.3 ศักยภาพและข้อได้เปรียบในการลงทุนภาคอุตสาหกรรมของจังหวัดสิงห์บุรี
 - 3.4 ศักยภาพและโอกาสการลงทุนในภาคอุตสาหกรรมของจังหวัดสิงห์บุรี

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

1. ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

ในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม ต้องมีความรู้ในเรื่องต่อไปนี้ คือ

1.1 หลักสูตร

1.2 การพัฒนาหลักสูตร

1.3 การฝึกอบรม

1.4 การฝึกอบรมกับการเรียนรู้

1.5 หลักสูตรการฝึกอบรม

1.6 การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

1.1 หลักสูตร

คำว่า หลักสูตร ได้มีนักการศึกษาและนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้แตกต่างกันหลายประการ ตามทัศนะของแต่ละท่าน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อ แนวคิด ปรัชญา และประสบการณ์ ซึ่งพอจะประมวลความหมายที่สำคัญ ได้ดังนี้

চারু บัศวรี (2531 : 6) กล่าวว่า หลักสูตร คือ แผนซึ่งได้ออกแบบจัดทำขึ้นเพื่อแสดงถึงจุดหมาย การจัดเนื้อหาสาระ กิจกรรมและประมวลประสบการณ์ ในแต่ละโปรแกรม การศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนมีพัฒนาการ ในด้านต่าง ๆ ตามจุดหมายที่ได้กำหนดไว้

สงัด อุทรานันท์ (2532 : 34) กล่าวว่า หลักสูตร หมายถึง ประสบการณ์ทั้งมวลที่จัดให้กับนักเรียนทั้งในและนอกห้องเรียนเพื่อให้นักเรียนได้มีความรู้ มีทักษะ เกิดความคิด และเรียนรู้เจตคติที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต

กาญจนา คูมารักษ์ (2535:14) กล่าวว่า หลักสูตร คือ โครงการหรือแผนหรือข้อกำหนด อันประกอบด้วยหลักการ จุดหมาย โครงสร้าง กิจกรรม และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ

ในการจัดการเรียนการสอนที่จะพัฒนาผู้เรียนให้เกิดความรู้ ความสามารถ โดยส่งเสริมให้
 เอกัตบุคคลไปสู่ศักยภาพสูงสุดของตนเอง

กู๊ด (Good.1973 : 157) ได้ให้ความหมายของคำว่า หลักสูตรไว้ 3
 ความหมาย ดังนี้

1. หมายถึงเนื้อหาวิชาที่ได้จัดไว้เป็นระบบให้ผู้เรียนศึกษา เพื่อให้จบชั้นประ
 กาศนิยัตินในหมวดวิชา หรือสาขาวิชาใดวิชาหนึ่ง เช่น หลักสูตรวิชาช่างยนต์ ช่างกลโรงงาน
 ช่างเขียนแบบเครื่องกล เป็นต้น

2. หมายถึงโครงร่างของการจัดเนื้อหาวิชา หรือเนื้อหาเฉพาะ ที่สถานศึกษากำหนด
 ให้ผู้เรียนได้เรียนภายใต้การแนะนำของสถานศึกษานั้น ๆ เพื่อให้สำเร็จการศึกษาในระยะเวลา
 ที่สถานศึกษานั้นกำหนด อันจะเป็นแนวทางการศึกษาต่อในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ หรือเพื่อการ
 เตรียมตัวเข้าทำงานในสาขาอาชีพต่าง ๆ

3. หมายถึงกลุ่มของวิชา และประสบการณ์ที่กำหนดไว้ให้ผู้เรียนได้ศึกษาตามลำดับชั้น
 ของเนื้อหาวิชา และภาคการศึกษาเพื่อรับประกาศนียบัตรต่าง ๆ

โบซอง (Beauchamp. 1981 : 61-62) ได้กล่าวว่า ความหมายของหลักสูตรนั้น
 มีอยู่ด้วยกัน 3 สถานะ คือ

1. ความหมายของหลักสูตรในขอบเขตของศาสตร์สาขาวิชาหนึ่ง ซึ่งศึกษาถึงกระบวนการ
 พัฒนาหลักสูตร วิธีการใช้หลักสูตร และวิธีการประเมินผลหลักสูตร

2. ความหมายของหลักสูตรในขอบเขตของข้อกำหนดเกี่ยวกับการเรียนการสอนที่เขียน
 ขึ้นอย่างเป็นทางการ ซึ่งตามความหมายนี้จะหมายถึง เอกสารที่เขียนขึ้นอย่างเป็นทางการ ซึ่ง
 ในเอกสารประกอบด้วย รายละเอียด จุดมุ่งหมายของการเรียนการสอน รายละเอียดเกี่ยวกับ
 เนื้อหาสาระและกิจกรรมการเรียนการสอน ข้อกำหนดเกี่ยวกับการวัดและประเมินผลการเรียน
 รวมทั้งกำหนดเวลาสำหรับการเรียนการสอนด้วย

3. ความหมายของหลักสูตรในขอบเขตของระบบการทำงานเกี่ยวกับหลักสูตรซึ่งหมายถึง
 กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร ได้แก่ การจัดบุคลากร กระบวนการพัฒนาหลักสูตร
 กระบวนการใช้หลักสูตร กระบวนการประเมินผลต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับหลักสูตร เป็นการมอง
 ที่เน้นกระบวนการและผลผลิตจากกระบวนการนั้น ๆ

จากความหมายของคำว่า หลักสูตร ที่นักการศึกษาหลาย ๆ ท่าน ได้ให้ไว้แล้ว พอที่จะ

สรุปได้ว่า หลักสูตร หมายถึง โครงการหรือแผนการศึกษาที่สร้างขึ้นประกอบไปด้วย เนื้อหาสาระของประมวลประสบการณ์ทางการเรียน กิจกรรมและกระบวนการในการจัดการเรียนการสอนที่ได้จัดเรียงลำดับเป็นขั้นตอนที่เหมาะสม เพื่อมุ่งหวังให้ผู้เรียนได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่กำหนดไว้

องค์ประกอบของหลักสูตร ในการพัฒนาหลักสูตรนั้น นอกจากจะพิจารณาถึงความหมายของหลักสูตรแล้ว ประการสำคัญต่อมาที่จะต้องพิจารณาก็คือ องค์ประกอบของหลักสูตร ซึ่งประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ที่สอดคล้องมีความสัมพันธ์กัน ชาร์จ บัควรี (2531 : 7-8) ได้กำหนดองค์ประกอบของหลักสูตรไว้ 6 ประการ คือ

1. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร
2. จุดประสงค์ของการเรียนการสอน
3. เนื้อหาสาระและประสบการณ์
4. ยุทธศาสตร์การเรียนการสอน
5. วัสดุอุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอน
6. การประเมินผล

สังต์ อุทรานันท์ (2532:244) ได้เสนอว่าควรแบ่งหลักสูตรออกเป็น 7 ส่วนประกอบดังนี้

1. เหตุผลและความจำเป็นของหลักสูตร
2. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร
3. เนื้อหาสาระและประสบการณ์
4. การเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน
5. การเสนอแนะเกี่ยวกับการใช้สื่อการเรียนการสอนและแหล่งวิชาในชุมชน
6. การประเมินผล
7. การเสนอแนะเกี่ยวกับการช่วยเหลือและส่งเสริมผู้เรียน

อมรา เล็กเริงสินธุ์ (2537:9) ได้กล่าวว่า หลักสูตรอาจจะมีได้หลายประเภท หลายรูปแบบ และหลายระดับ แต่ไม่ว่าจะเป็นหลักสูตรใดก็ตาม ก็จะต้องมีองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญอย่างน้อย 4 ส่วน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญ คือ

1. จุดมุ่งหมาย

2. เนื้อหาวิชาและประสบการณ์การเรียนรู้

3. การนำหลักสูตรไปใช้

4. การประเมินผล

ทาบ (Taba. 1962 : 10) และโบซอง (Beauchamp. 1975 : 107-109)

กล่าวว่า หลักสูตรไม่ว่าจะสร้างขึ้นมาจากลักษณะใดก็ตามย่อมประกอบด้วยส่วนสำคัญ 4 ส่วน คือ

1. จุดมุ่งหมาย เป็นส่วนที่กล่าวถึงจุดมุ่งหมายทั่วไปและวัตถุประสงค์เฉพาะวิชา

2. เนื้อหาวิชา เป็นส่วนที่กล่าวถึงเนื้อหาวิชาที่จัดไว้ในหลักสูตร เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาจนมีคุณลักษณะตามจุดมุ่งหมาย

3. กิจกรรมและรูปแบบการเรียนการสอน เป็นส่วนที่กล่าวถึงวิธีการและกระบวนการหนึ่งที่จะทำให้ผู้เรียนได้รับเนื้อหาวิชาอย่างมีประสิทธิภาพ

4. การประเมินผล เป็นส่วนที่กล่าวถึงวิธีการตรวจสอบว่าผู้เรียนได้บรรลุตามวัตถุประสงค์เพียงใด

นอกจากนั้นในทัศนะของเคอร์รี่ (Kerri. 1989 : 16-17) ยังได้แบ่งส่วนประกอบของหลักสูตรไว้คล้ายคลึงกัน 4 ส่วน คือ

1. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

2. เนื้อหาความรู้

3. ประสบการณ์การเรียนรู้

4. การประเมินหลักสูตร

จากการพิจารณาถึงองค์ประกอบของหลักสูตรตามที่นักการศึกษาทั้งของไทยและนักการศึกษาของต่างประเทศ ได้กล่าวไว้แล้วพบว่าส่วนใหญ่องค์ประกอบหลักที่เหมือนกันอยู่ 4 ส่วน คือ จุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาวิชา และประสบการณ์ กระบวนการเรียนการสอนหรือการนำหลักสูตรไปใช้ และการประเมินผล องค์ประกอบอื่น ๆ ที่แตกต่างกันนั้นส่วนมากจะเป็นการแจกแจงหัวข้อให้ละเอียดและชัดเจนมากขึ้น

1.2 การพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตรเป็นคำที่มีนักการศึกษา ได้ให้ความหมายไว้ไม่แตกต่างกันมากนัก

ซึ่งยกตัวอย่างมาเป็นสังเขป ดังนี้

เบรื่อง กิจรัตน์ (2532 : 15) กล่าวว่า การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง การแก้ไขหลักสูตรเฉพาะบางส่วน หรือการสร้างหลักสูตรขึ้นมาใหม่ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของสังคม และของผู้ใช้หลักสูตร

สังัด อุทรานันท์ (2532 : 30) กล่าวว่า คำว่าพัฒนาเป็นคำที่ตรงกับภาษาอังกฤษว่า development ซึ่งมีความหมายที่เด่นชัดอยู่ 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรก หมายถึง ทำให้ดีขึ้นหรือทำให้สมบูรณ์ขึ้น และอีกลักษณะหนึ่งหมายถึง ทำให้เกิดขึ้น โดยเหตุนี้ความหมายของการพัฒนาหลักสูตร จึงอาจมีความหมายได้ 2 ลักษณะ เช่นเดียวกันคือ ความหมายแรก หมายถึง การทำหลักสูตรที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้นและอีกความหมายหนึ่งก็คือ การสร้างหลักสูตรขึ้นมาใหม่โดยไม่มีหลักสูตรเดิมเป็นพื้นฐานอยู่เลย

บุษรศักดิ์ ชมแสน (2535 : 25) กล่าวถึง ความหมายของการพัฒนาหลักสูตรว่า ความหมายแรกหมายถึง การทำหลักสูตรให้ดียิ่งขึ้น และอีกความหมายหนึ่งคือ การสร้างหลักสูตรขึ้นมาใหม่

นิโคลส์ และนิโคลส์ (Nicholls and Nicholls. 1972 : 98) ได้ให้ความหมายคำว่าพัฒนาหลักสูตรไว้ว่า หมายถึง การปรับปรุง การเปลี่ยนแปลงหลักสูตรให้ดีขึ้น เพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการของบุคคลและสภาพสังคม

เซเลอร์ และอเล็กซานเดอร์ (Saylor and Alexander. 1974 : 7) ได้กล่าวถึงความหมายของการพัฒนาหลักสูตรไว้ว่า การพัฒนาหลักสูตรหมายถึงการทำหลักสูตรที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น หรือการทำหลักสูตรขึ้นมาโดยไม่มีหลักสูตรเดิมเป็นพื้นฐานอยู่เลย ความหมายของการพัฒนาหลักสูตรจะรวมไปถึงการผลิตเอกสารต่าง ๆ สำหรับผู้เรียนด้วย

จากความหมายของการพัฒนาหลักสูตรตามแนวคิดของนักการศึกษาและนักวิชาการที่ได้กล่าวไว้พอจะสรุปได้ว่า การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง การปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหลักสูตรที่มีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้นหรือการสร้างหลักสูตรขึ้นมาใหม่ ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของสังคมและผู้ใช้หลักสูตร

กระบวนการและรูปแบบการพัฒนาหลักสูตร ในการพัฒนาหลักสูตรนั้นจะประกอบด้วย ขั้นตอนหลายขั้นตอน และหลายรูปแบบ ซึ่งสันต์ ธรรมบำรุง (2527 : 92) กล่าวว่า การพัฒนาหลักสูตรที่มีพัฒนาการแตกต่างกัน เนื่องมาจากจุดเน้นที่แตกต่างกันเช่น

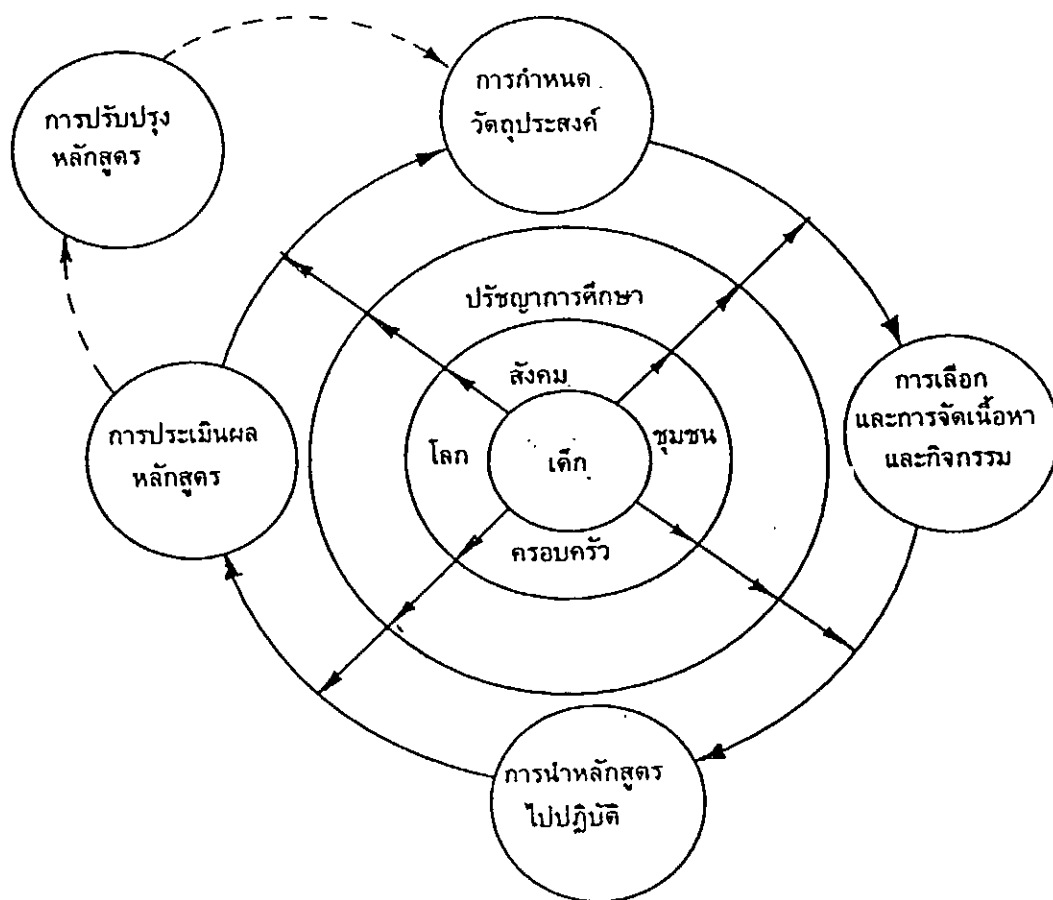
1. การมุ่งเน้นกระบวนการพัฒนาหลักสูตร ตั้งแต่การศึกษาข้อมูลต่าง ๆ เพื่อเป็นพื้นฐานของการสร้างหลักสูตรและการพัฒนารูปแบบหลักสูตร
2. การมุ่งเน้นกระบวนการเรียนการสอน เป็นการแปลงหลักสูตรออกมาเป็นกำหนดการสอน แผนการสอน คู่มือครู แบบเรียน พัฒนาวัสดุหลักสูตร และสื่อการเรียนการสอนในรูปแบบต่าง ๆ เป็นบทบาทนักพัฒนาหลักสูตรในระดับห้องเรียน
3. การมุ่งเน้นกระบวนการพัฒนาหลักสูตรและการสอนที่ต่อเนื่องกันไป เป็นภาพรวมของการพัฒนาหลักสูตรที่สามารถเรียงลำดับแนวคิดของการพัฒนาหลักสูตรและการสอนได้เต็มรูปแบบ

การแสวงหารูปแบบในการพัฒนาหลักสูตรและการสอนเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น เพราะรูปแบบของการพัฒนาหลักสูตรนั้นเปรียบเสมือนพิมพ์เขียวที่มุ่งชี้ต่อการพัฒนาหลักสูตรได้สะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น (วิชัย วงษ์ใหญ่, 2527 : 8) การนำรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรมาใช้จะต้องปรับให้เข้ากับสภาพความเป็นจริงของชีวิตและสังคมของผู้ใช้ แนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรมีหลายแนวทาง เช่น

สมิตร คุณานุกร (2528 : 5-8) ได้เสนอรูปแบบของการพัฒนาหลักสูตรไว้ดังนี้

1. การกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร
2. การเลือกเนื้อหาวิชาและประสบการณ์
3. การนำหลักสูตรไปใช้
4. การประเมินผลหลักสูตร
5. การปรับปรุงหลักสูตร

จากรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของสมิตร คุณานุกร สามารถเขียนเป็นแผนภาพไว้ดังนี้



ภาพประกอบ 2 รูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของ สุมิตร คุณานุกร

สัจจ อุทรานันท์ (2532 : 38-39) ได้จัดลำดับขั้นตอนของการพัฒนาหลักสูตร

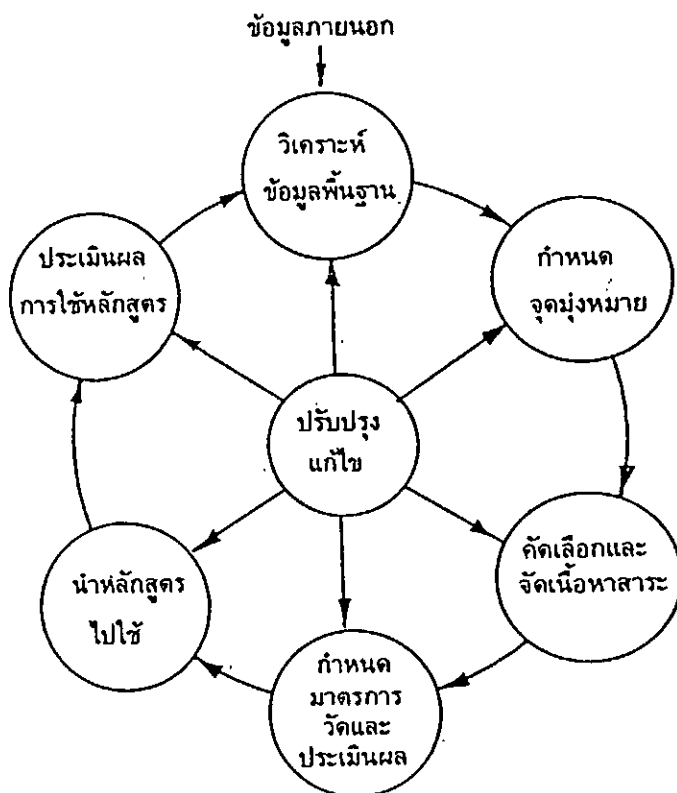
ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน
2. การกำหนดจุดมุ่งหมาย
3. การคัดเลือก และจัดเนื้อหาสาระ
4. การกำหนดมาตรการวัด และประเมินผล
5. การนำหลักสูตรไปใช้

6. การประเมินผลการใช้หลักสูตร

7. การปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร

จากขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตรของ สจ๊วต อุทราพันธ์ สามารถเขียนเป็นแผนภาพ
ได้ดังนี้



ภาพประกอบ 3 กระบวนการพัฒนาหลักสูตรของ สจ๊วต อุทราพันธ์

บทเลอรี่ (สจ๊วต อุทราพันธ์. 2532 : 36-37; อ้างอิงมาจาก Tyler. 1950 : 1)

ได้เสนอรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรโดยตั้งเป็นคำถามไว้ 4 ข้อดังนี้

1. มีวัตถุประสงค์ทางการศึกษาอะไรบ้างที่โรงเรียนจะต้องให้ได้ก่าได้รับ
2. มีประสบการณ์ทางการศึกษาอะไรบ้าง ที่จะทำใหับรรลุวัตถุประสงค์เหล่านั้น
3. จะจัดประสบการณ์ทางการศึกษาเหล่านี้ให้มีประสิทธิภาพได้อย่างไร
4. จะพิจารณาอย่างไรว่าวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้นั้นได้บรรลุแล้ว

จากแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรของ ไทเลอร์ นั้น ชมพันธุ์ ภูษธร ณ อุทยาน (2530 : 4-31) ได้อธิบายรายละเอียดเพิ่มเติม ดังนี้

1. จุดมุ่งหมายทางการศึกษา กำหนดขึ้นเพื่อเป็นเกณฑ์ในการเลือกสื่อการเรียน การสอน เนื้อหาวิชา วิธีสอน และการเตรียมข้อสอบ การกำหนดจุดมุ่งหมายทางการศึกษา ควรกำหนดจากแหล่งกำเนิดที่เป็นพื้นฐาน 3 แหล่ง คือ

- 1.1 ข้อมูลจากการศึกษาตัวผู้เรียน
- 1.2 ข้อมูลจากการศึกษาสังคมนอกโรงเรียน
- 1.3 ข้อเสนอแนะของนักวิชาการ

นอกจากแหล่งกำเนิดของจุดมุ่งหมายทางการศึกษาทั้ง 3 แหล่งดังกล่าวแล้ว การเขียนจุดมุ่งหมายทางการศึกษาจะต้องผ่านการกลั่นกรองให้เหลือข้อที่มีความสำคัญ และสามารถปฏิบัติได้จริงเท่านั้น โดยมีการกลั่นกรอง 2 ขั้นตอน คือ การกลั่นกรองครั้งที่ 1 พิจารณาจากหลักปรัชญาสังคมและปรัชญาการศึกษา การกลั่นกรองครั้งที่ 2 พิจารณาจากหลักจิตวิทยาการเรียนรู้

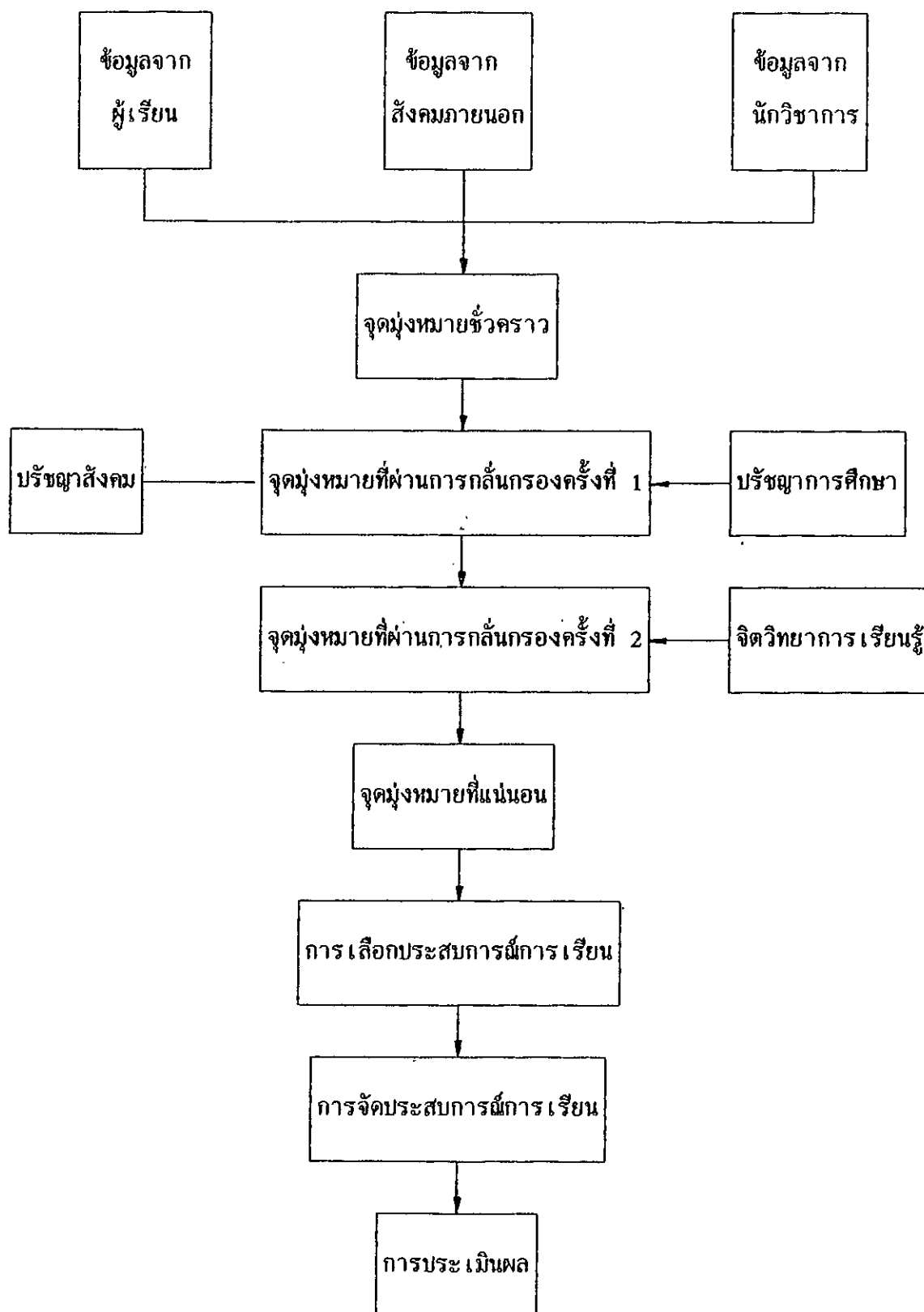
2. การเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ เป็นการกำหนดประสบการณ์เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ เป็นวิธีการที่จะทำให้นักเรียนบรรลุตามจุดมุ่งหมายทางการศึกษาที่ตั้งไว้

3. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เป็นการนำประสบการณ์ที่เลือกไว้มากจัดให้แก่ผู้เรียน โดยแยกเป็นหน่วยรายวิชา หรือรายการ โดยคำนึงถึงความสัมพันธ์ด้านเวลาและเนื้อหาวิชา

4. การประเมินผล เป็นการตรวจสอบว่าการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ได้บรรลุตามจุดมุ่งหมายทางการศึกษาหรือไม่

นอกจากนี้ สจ๊วต อุทราพันธ์ (2532 : 9-84) ได้กล่าวว่า ในทัศนะของไทเลอร์ (Tyler) นั้น จะดำเนินการสร้างหลักสูตร โดยการศึกษาข้อมูลจาก 3 แหล่ง คือ สังคม ผู้เรียน ผู้เชี่ยวชาญในเนื้อหาวิชา แล้วนำมากำหนดเป็นจุดมุ่งหมายชั่วคราวขั้นและจุดมุ่งหมายที่ได้นี้ จะถูกกลั่นกรองโดยทฤษฎีการเรียนรู้และปรัชญา ซึ่งไทเลอร์จะใช้ความรู้จากปรัชญาและทฤษฎีการเรียนรู้ในการตัดทอนจุดมุ่งหมายที่สำคัญน้อย หรือไม่จำเป็นออกไปเมื่อได้จุดมุ่งหมายที่แท้จริงแล้วก็จะถึงขั้นของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และขั้นตอนการประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นสุดท้าย

จากแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรของไทเลอร์ และการอธิบายของชมพันธุ์ ภูษธร ณ อุทยาน และสจ๊วต อุทราพันธ์ ดังกล่าวแล้ว สามารถแสดงเป็นแผนภาพได้ดังนี้

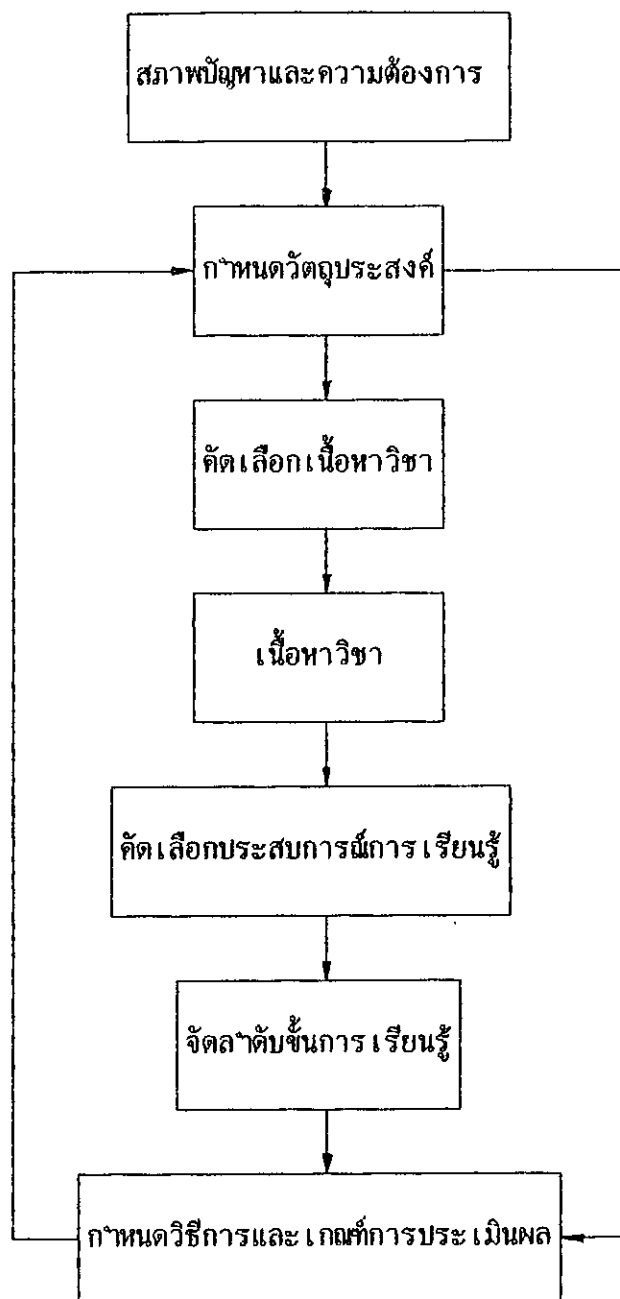


ภาพประกอบ 4 การพัฒนาหลักสูตรของไทยเลอร์

ทาบ (Taba. 1962 : 12) ได้เสนอกระบวนการในการพัฒนาหลักสูตรไว้ดังนี้
คือ

1. สำรวจสภาพปัญหาความต้องการและความจำเป็นต่าง ๆ
2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่ต้องการ
3. คัดเลือกเนื้อหาวิชาความรู้ที่ครูจะต้องนำมาสอน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ตรงกับความต้องการ และความจำเป็น โดยพยายามคัดเลือกมาให้เรียนเฉพาะที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาที่กำหนดไว้
4. จัดลำดับขั้นตอนแก้ไขปรับปรุงเนื้อหาสาระที่เลือกมาได้
5. คัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ต่าง ๆ ซึ่งจะนำมาเสริมเนื้อหาสาระ กระบวนการเรียนให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
6. จัดระเบียบ จัดลำดับขั้นตอน และแก้ไขปรับปรุงประสบการณ์การเรียนรู้ต่าง ๆ ที่จะนำมาเสริมเนื้อหาสาระการเรียนรู้
7. กำหนดวิธีการ และเกณฑ์ในการประเมินผล

จากกระบวนการในการพัฒนาหลักสูตรของทาบ สามารถแสดงเป็นแผนภาพได้ดังนี้



ภาพประกอบ 5 การพัฒนาหลักสูตรของทาบ

จากแนวคิดและหลักการ เกี่ยวกับกระบวนการและรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรของ นักการศึกษาและนักวิชาการต่าง ๆ ที่ได้นำเสนอไปแล้วนั้นจะ เห็นได้ว่ากระบวนการและรูปแบบ ของการพัฒนาหลักสูตรต่าง ๆ นั้น มีความคล้ายคลึงกันในเรื่องขององค์ประกอบหลักที่สำคัญ ๆ ของหลักสูตร . ส่วนที่แตกต่างกันก็คือขั้นตอนที่ละเอียดขึ้น ซึ่งจะ เป็นแนวทางการปฏิบัติที่ ชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งพอจะสรุปได้ว่ากระบวนการพัฒนาหลักสูตร ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญดังต่อไปนี้ คือ

1. การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตรซึ่งจะทำให้ทราบถึงสภาพปัญหาและความต้องการ เพื่อการพิจารณาสร้างหลักสูตรขึ้นมาแก้ไขปัญหานั้น ๆ ได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการนั้น ๆ
2. การกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เป็นขั้นตอนที่กระทำต่อจากการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ซึ่งเป็นการตั้งเป้าหมายว่าหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นนั้นจะก่อให้เกิด การเปลี่ยนแปลงอย่างใดในตัวผู้เรียน อันจะช่วยให้สภาพปัญหาหรือความต้องการได้รับการ แก้ไขหรือได้รับการตอบสนอง
3. การจัดเนื้อหาสาระและมวลประสบการณ์การเรียนรู้ เป็นขั้นตอนของการคัดเลือก บรรจุเนื้อหาสาระ และประสบการณ์ต่าง ๆ ที่จะ เป็นสื่อหรือหนทางที่จะช่วยนำผู้เรียน ไปสู่จุดมุ่งหมายที่ต้องการได้
4. การวัดและประเมินผล รวมทั้งการตรวจสอบคุณภาพหลักสูตรและการปรับปรุง หลักสูตรเบื้องต้นก่อนนำไปใช้ เป็นขั้นตอนที่กำหนดว่า ควรจะวัดและประเมินอะไรบ้างเพื่อจะ ได้ทราบว่า ผู้เรียนสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด และหลังจากยกร่าง หลักสูตรได้แล้วก็จะเป็นขั้นตอนตรวจสอบเพื่อดูคุณภาพของหลักสูตรที่ร่างขึ้นว่ายังมีจุดอ่อนหรือมี ข้อบกพร่องที่ควรแก้ไขปรับปรุงในเบื้องต้นอย่างใดบ้าง ก่อนที่จะนำหลักสูตรไปใช้
5. การนำหลักสูตรไปใช้ เป็นขั้นตอนที่นำหลักสูตรไปสู่ภาคปฏิบัติหรือไปสู่การเรียน การสอน ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ต้องอาศัยกิจกรรมและกระบวนการต่าง ๆ หลายประเภท
6. การประเมินผลหลักสูตร เป็นขั้นตอนของการตรวจสอบว่า หลักสูตรที่ได้พัฒนาขึ้นนั้น สามารถใช้ได้ดีเพียงใด ผลผลิตที่ได้จากหลักสูตรเป็นไปตามเจตนารมณ์ หรือจุดมุ่งหวังเพียงใด ซึ่งอาจจะประเมินจากการนำไปใช้จริง หรือให้ผู้ที่เกี่ยวข้องชาวนด้านต่าง ๆ ประเมินก่อนก็ได้และ ผลจากการประเมินที่ได้นำมาปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรมีคุณภาพสูงขึ้นต่อไป

7. การแก้ไขปรับปรุงหลักสูตร เป็นขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรให้มี ความเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการต่อไป

1.3 การฝึกอบรม

การฝึกอบรมเป็นวิธีการพัฒนาบุคลากรวิธีการหนึ่ง อันเป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลายใน หลาย ๆ สาขาอาชีพ ซึ่งนักวิชาการสาขาต่าง ๆ ก็ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรมไว้ตาม ทรรศนะของแต่ละท่าน ทั้งที่สอดคล้องกันและแตกต่างกันบ้าง ดังนี้

เสนาะ ตีเขยวี่ (2535 : 127) กล่าวว่า การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการ ที่จัดขึ้นเพื่อให้บุคคลได้เรียนรู้และมีความชำนาญ เพื่อวัตถุประสงค์อย่างหนึ่ง โดยมุ่งให้คนได้รู้ เรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ และเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมของคนไปในทางที่ต้องการ

วิน เชื้อโพธิ์หัก (2537 : 23) กล่าวว่า การฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการ อย่างมีระบบซึ่งมุ่งหมายที่จะพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ทักษะ และเจตคติเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ในการทำงานของบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรม ตามวัตถุประสงค์ขององค์การหรือหน่วยงานนั้น ๆ

วิจิตร อาวะกุล (2537 : 30) ให้ความหมายของการฝึกอบรมว่า เป็นกระบวนการ ที่ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

บู๊ต (Good. 1973 : 613) ให้ความหมายของการฝึกอบรมว่า เป็นกระบวนการ ช่วยให้ผู้คลามีทักษะและความรู้ โดยจัดขึ้นภายใต้สภาวะเงื่อนไขบางประการและไม่ถึงกับ การเรียนในสถานศึกษาของนักเรียนทั่วไป

บีช (Beach. 1980 : 3) ให้ความหมายของการฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการ ที่จัดทำขึ้น เพื่อให้บุคคลได้เรียนรู้และมีความชำนาญ โดยมีวัตถุประสงค์อย่างหนึ่งอย่างใด เพื่อ ให้บุคคลรู้เรื่องนั้นโดยเฉพาะ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลไปในทางที่ต้องการ

พรามเลย์ (Pramley. 1991 : 15) ให้ความหมายว่า การฝึกอบรมเป็น กระบวนการที่มีการวางแผน และควบคุมเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแนวความคิด ทักษะ และ เจตคติของบุคคลและกลุ่มบุคคล

จากความหมายของการฝึกอบรม ที่นักการนักศึกษานักวิชาการหลาย ๆ ท่านได้ ให้ไว้ดังที่กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการพัฒนาบุคคล ทั้งในด้าน

ความรู้ เจตคติ และทักษะที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยมีวัตถุประสงค์ ำให้บุคคลรู้ เรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยเฉพาะ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามวัตถุประสงค์นั้น

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมเป็นการชี้ให้เห็นถึง เป้าหมายและความต้องการของการฝึกอบรมว่า มีความคาดหวังผลอะไรบ้างจากการฝึกอบรม ซึ่งมีนักการศึกษา และนักวิชาการได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมไว้ดังนี้

เครือวัลย์ ล้อมภิชาติ (2531 : 5) ทวีป อภิสิทธิ์ (2536 : 24 – 26) และ วิจิตร อวระกุล (2537 : 24) กล่าวว่า การฝึกอบรมมีวัตถุประสงค์ที่จะพัฒนาผู้เข้ารับการ ฝึกอบรม 3 ด้าน คือ

1. ด้านความรู้ ำให้มีความรู้ความเข้าใจสูงขึ้น
2. ด้านทักษะ ความชำนาญงาน
3. ด้านเจตคติ ทำที่ความรู้สึกรู้สึกดีที่ที่ถูกที่ควรและการสร้างสรรค์

อรุณ รักธรรม (2537 : 72 – 73) กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม ประเภทใด หรือขององค์การใดก็ตาม สามารถจำแนกวัตถุประสงค์ของการจัดการฝึกอบรม นั้น ๆ ได้เป็น 2 ส่วน สำคัญ ๆ คือ

1. วัตถุประสงค์ขององค์การ ความมุ่งหมายขององค์การส่วนใหญ่เป็นไปนแง่ ส่วนรวมโดยพิจารณาความจำเป็น และความต้องการในการฝึกอบรม วัตถุประสงค์ที่สำคัญพอสรุป ได้ดังนี้

- 1.1 เพื่อเสริมสร้างขวัญ ทศนคติ และความสนใจ ในการปฏิบัติงานของพนักงาน ให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะเป็ผลดีต่อการทำงาน ในหน้าที่ของบุคคลเหล่านั้นต่อไป
- 1.2 เพื่อสอนแนะวิธีการทำงานที่ถูกต้อง เหมาะสมหรือดีที่สุด แก่พนักงานของ องค์การ ซึ่งจะช่วยให้ลดการควบคุมลง และเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายลงด้วย
- 1.3 เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของพนักงานขององค์การ ำให้ได้รับผลผลิตสูงสุด
- 1.4 เพื่อลดความสิ้นเปลือง และป้องกันอุบัติเหตุอันอาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นจากการควบคุมเครื่องจักรต่าง ๆ
- 1.5 เพื่อจัดวางระบบและมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
- 1.6 เพื่อพัฒนาฝีมือ หรือทักษะ ในการปฏิบัติงานของพนักงาน ำให้สามารถรู้ถึง ระบบและวิธีการทำงานที่ถูกต้อง รู้จักใช้เครื่องมือต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง

1.7 เพื่อพัฒนาการบริหาร โดยเฉพาะการบริหารงานบุคคล เพื่อให้เป็นที่พึงพอใจของบุคคลทุกฝ่าย

1.8 เพื่อฝึกฝนบุคคลเตรียมไว้ เพื่อความเจริญก้าวหน้าของงาน และการเพิ่มการขยายขององค์การ หรือตั้งหน่วยงานใหม่ในอนาคต

1.9 เพื่อจัดหาสินค้าหรือบริการที่ดีแก่ลูกค้าหรือประชาชนผู้มารับบริการ

1.10 เพื่อช่วยแก้ไขหรือลดปัญหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ปัญหาอันเกิดจากความไม่รู้ไม่เข้าใจในวิธีการบริหารงาน

2. วัตถุประสงค์ของบุคคล สำหรับวัตถุประสงค์การฝึกอบรมต่อความมุ่งหมายส่วนบุคคลนั้น มุ่งเน้นความต้องการส่วนบุคคลที่ปฏิบัติอยู่ในหน่วยงานต่าง ๆ ขององค์การ พอสรุปวัตถุประสงค์หลักที่สำคัญ ๆ ได้ดังนี้

2.1 เพื่อความเจริญก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานของตน ทำให้มีโอกาสได้รับการเลื่อนชั้น เลื่อนตำแหน่งสูงขึ้นไปได้ ทั้งนี้ เพราะเมื่อบุคคลใดก็ตามได้รับการฝึกอบรมแล้วย่อมสามารถนำเอาความรู้ ความเข้าใจที่ได้รับไปใช้ปฏิบัติงานในหน้าที่ของงานได้ ทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

2.2 เพื่อพัฒนาเจตคติ และบุคลิกภาพให้ถูกต้อง ดีงาม และเหมาะสมยิ่งขึ้น

2.3 เพื่อพัฒนาทักษะหรือฝีมือในการทำงานให้ดียิ่งขึ้น

2.4 เพื่อฝึกฝนความสามารถในการใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจให้ดียิ่งขึ้น

2.5 เพื่อการเรียนรู้งาน และการลดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

2.6 เพื่อปรับปรุงสภาพการทำงานของตนให้ดีขึ้น และเหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งจะเอื้ออำนวยช่วยการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

2.7 เพื่อให้เข้าใจนโยบายและเป้าหมายขององค์การ ที่เป็นสมาชิกอยู่ได้ดียิ่งขึ้นจะสามารถปฏิบัติงานและทำงานได้อย่างถูกต้อง

2.8 เพื่อให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน

เวคซ์เลย์ และลาธัม (Wexley and Latham. 1981 : 4 - 5) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการฝึกอบรมไว้ว่า

1. เพื่อปรับปรุง แก้ไข ความรอบรู้ และทักษะในด้านการคิด

2. เพื่อเพิ่มทักษะ ความชำนาญการตามสาขาวิชาชีพ และสามารถแก้ไขสถานการณ์

ที่เกี่ยวข้อง ให้ดีขึ้น และมีการตัดสินใจที่ดี

3. เพื่อมุ่งบรรลุผลการปฏิบัติงานในหน้าที่ให้ดีขึ้น

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีของนักการศึกษาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมดังกล่าวแล้ว พอจะสรุปได้ว่า วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมจะต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาผู้เข้ารับการอบรมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ ซึ่งก่อให้เกิดความก้าวหน้าทั้งต่อองค์การและส่วนบุคคล

ความสำคัญและประโยชน์ของการฝึกอบรม การฝึกอบรมเป็นกระบวนการพัฒนาบุคลากร และช่วยป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และแก้ไขปัญหในปัจจุบันขององค์การและบุคลากร การฝึกอบรมจึงนับว่ามีความสำคัญและมีประโยชน์อย่างยิ่ง ซึ่งได้มีนักการศึกษาและนักวิชาการได้แสดงทฤษฎีไว้ต่าง ๆ ดังนี้

ทวีป อภิสิทธิ์ (2536 : 21) กล่าวว่า ประโยชน์ของการฝึกอบรม ช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรม ได้ความรู้ ทักษะ เจตคติและแนวคิดใหม่ ๆ ที่จะนำไปริเริ่มสร้างสรรค์ ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงงานที่ทําอยู่แล้วให้ดีขึ้น การฝึกอบรมยังมีส่วนช่วยปรับพฤติกรรม และบุคลิกภาพส่วนบุคคลให้ดีขึ้น

ทองฟู ศิริวงศ์ (2536 : 9) กล่าวว่า การฝึกอบรมมีประโยชน์คือ เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ พัฒนาฝีมือ ในการปฏิบัติและปรับเจตคติของพนักงานให้เปลี่ยนแปลงในทางที่ดี และการฝึกอบรมมีผลประโยชน์ต่อองค์การในการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

พยอม วงศ์สารศรี (2537 : 171) กล่าวถึงประโยชน์ของการฝึกอบรมไว้ดังนี้

1. ผลประโยชน์ที่พนักงานได้รับ

- 1.1 ทําให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน
- 1.2 ทําให้รู้ถึงมาตรฐานและนโยบายขององค์การ
- 1.3 สร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน

2. ผลประโยชน์ต่อผู้จัดการ ผู้บังคับบัญชา และหัวหน้างาน

- 2.1 ประหยัดเวลาในการสอนและแนะนำ
- 2.2 ประหยัดเวลาในการควบคุมดูแล
- 2.3 ทําให้พนักงานสามารถทำงานร่วมกันได้

3. ผลประโยชน์ต่อองค์การ

3.1 ผลผลิตมีคุณภาพ

3.2 ลดค่าใช้จ่ายในการซ่อมแซม

3.3 ลดอุบัติเหตุ และการสิ้นเปลืองการเสียหาย

โควตธี (Chowdhry. 1986 : 10) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการฝึกอบรม

ไว้ว่า

1. การฝึกอบรมช่วยเพิ่มพูนความรู้ให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรม
2. การฝึกอบรมช่วยในการเปลี่ยนแปลงในเจตคติและพฤติกรรมระหว่างผู้เข้าอบรม

ที่มีต่อโครงการและปัญหาต่าง ๆ

3. การฝึกอบรมช่วยให้ทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

4. การฝึกอบรมช่วยในการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับตัวเอง กล่าวคือ ทำให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจในความสามารถของตนเองและพัฒนาศักยภาพและทักษะในงานของตนเองให้ดีขึ้น

5. การฝึกอบรมช่วยในการปฏิสัมพันธ์ของบุคคล

6. การฝึกอบรมจะช่วยเพิ่มพูนความสามารถของผู้เข้าอบรม

จากความสำคัญและประโยชน์ของการฝึกอบรม ตามที่นักการศึกษาและนักวิชาการต่าง ๆ ได้กล่าวมาแล้วนั้น พอสรุปได้ว่า การฝึกอบรมมีความสำคัญต่อการพัฒนาส่วนรวมซึ่งหมายถึง องค์การ หน่วยงาน และการพัฒนาตนเอง ในอันที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและหน่วยงานหรือองค์การโดยส่วนรวม

ประเภทของการฝึกอบรม การจัดการฝึกอบรมขึ้นในองค์การหรือหน่วยงานต่าง ๆ นั้นมีลักษณะการจัดได้หลายลักษณะแตกต่างกันออกไปตามความต้องการขององค์การหรือหน่วยงานนั้น ๆ ในการจัดแบ่งประเภทของการฝึกอบรมได้มีนักวิชาการหลาย ๆ ท่านได้จัดแบ่งประเภทของการฝึกอบรมไว้ดังนี้ คือ

เสาวลักษณ์ สิงห์กรวินท์ และกมล อุดุลพันธ์ (สมคิด ธนะเรืองสกุลไทย. 2533 : 83; อ้างอิงมาจาก เสาวลักษณ์ สิงห์กรวินท์ และ กมล อุดุลพันธ์. 2527 : 231-234) ได้กล่าวถึงประเภทของการฝึกอบรม โดยยึดเกณฑ์ต่าง ๆ ไว้เป็น 3 แนวทาง คือ

1. การจำแนกประเภทของการฝึกอบรม โดยยึดวัตถุประสงค์ แบ่งออกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1.1 การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความชำนาญ

1.2 การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทัศนคติ

1.3 การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้

2. การจำแนกประเภทของการฝึกอบรม โดยยึดเกณฑ์ก่อนเข้าทำงาน และเมื่อได้เข้าทำงานแล้ว แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 การฝึกอบรมก่อนเข้าทำงาน

2.2 การฝึกอบรมเมื่อได้เข้าทำงานแล้ว

3. การจำแนกประเภทของการฝึกอบรม โดยยึดระดับของบุคคลที่อยู่ในองค์การ โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ

3.1 ระดับผู้ใช้แรงงาน

3.2 ระดับเสมียนพนักงาน หรือประจำแผนก

3.3 ระดับหัวหน้างาน หรือผู้บังคับบัญชาขั้นต้น

3.4 ระดับผู้บังคับบัญชาระดับกลาง

3.5 ระดับผู้บริหารระดับสูง

วิจิตร อาวะกุล (2537 : 82-86) ได้จำแนกประเภทของการฝึกอบรมไว้ 6 ประเภท คือ

1. การฝึกอบรมก่อนเข้าทำงาน (pre-service training or pre-entry training) เป็นการศึกษาวิชาความรู้พื้นฐานในสถานศึกษาและการฝึกงาน เพื่อให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน

2. การอบรมปฐมนิเทศ (orientation) เป็นการฝึกอบรมให้แก่บุคคลที่เข้ามาทำงานใหม่ให้ได้รู้เรื่องราวความเป็นไปขององค์การด้วยความรวดเร็ว ภายในระยะเวลาอันสั้น

3. การฝึกอบรมก่อนเข้าทำงาน (induction training) เป็นการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความชำนาญงานและประสบการณ์เบื้องต้นของสาขางานนั้นโดยเฉพาะ เป็นการอบรมด้านเทคนิคหรือวิธีทำงานเฉพาะเรื่องเฉพาะอย่าง

4. การฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติการหรือประจำการ (in-service training) เป็นการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ความชำนาญงานในหน้าที่ที่ตนทำให้มากยิ่งขึ้น ในขณะที่ยังดำรงตำแหน่งอยู่

5. การฝึกอบรมเฉพาะเรื่อง เฉพาะวิชา (specific training) เป็นการฝึกอบรมเทคนิคสักย้อยหรือรายละเอียดเฉพาะเรื่อง เพื่อเสริมงานหลักให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

6. การอบรมพิเศษ (special training) เป็นการฝึกอบรมนอกเหนือไปจากการฝึกอบรมหลักขององค์การทั้ง 5 ข้อดังกล่าวมาแล้ว เป็นการฝึกอบรมเพื่อประโยชน์ของสังคมส่วนรวม หรือการฝึกอบรมให้บริการแก่บุคคลภายนอกหน่วยงาน เป็นการร่วมมือใช้การจัดการฝึกอบรม ระหว่างหน่วยงานในสังคมหรือชุมชน

โอดิออร์เน (Odiorne, 1970 : 80) ได้เสนอประเภทของการฝึกอบรมไว้

3 ประเภท คือ

1. การฝึกอบรมขั้นต้น (regular training programme) เป็นการฝึกอบรมเพื่อสนองความต้องการขั้นต้น เพื่อให้บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม

2. การฝึกอบรมเพื่อแก้ปัญหา (problem-solving training programme) เป็นการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานให้สูงขึ้น การฝึกอบรมประเภทนี้จะมุ่งเน้นในเรื่องการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงาน

3. การฝึกอบรมเพื่อพัฒนา (innovative training programme) เป็นการฝึกอบรมขั้นสูง เน้นการมุ่งอนาคต เป็นการฝึกอบรมที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สามารถพัฒนางานให้ก้าวหน้าขึ้น

จากประเภทของการฝึกอบรมตามแนวคิดและความคิดเห็นของนักการศึกษา และนักวิชาการดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น พอจะสรุปได้ว่า ประเภทของการฝึกอบรมนั้นโดยหลักใหญ่ ๆ แล้ว แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การฝึกอบรมก่อนการทำงาน และการฝึกอบรมระหว่างทำงาน หรือทำงานไปแล้วระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งการที่จะจัดการฝึกอบรมประเภทใดนั้นขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมาย ของการฝึกอบรมนั้น ๆ เป็นสำคัญ

กระบวนการฝึกอบรม ขจรศักดิ์ หาญณรงค์ (2524 : 38) กล่าวว่า กระบวนการในการฝึกอบรม หมายถึงลำดับขั้นตอนและวิธีการดำเนินงานจัดการฝึกอบรมตั้งแต่เริ่มต้นจนจบหลักสูตร

วรรณ รัศมิทัต (2535 : 13) กล่าวถึงกระบวนการในการฝึกอบรมว่าหมายถึงชุดของกิจกรรมที่ต้องดำเนินการไปอย่างเป็นขั้นตอน ต่อเนื่องและมีความสัมพันธ์กัน

กระบวนการในการฝึกอบรมมีขั้นตอนต่าง ๆ หลายขั้นตอน ซึ่งมีนักการศึกษาและนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรมได้กำหนดขั้นตอนต่าง ๆ ในกระบวนการฝึกอบรมไว้ดังนี้

แนลตเลอร์ (เครีวัลย์ ลีมอริชาติ. 2531 : 9 - 10 ; อ้างอิงมาจาก Naldler. 1982 : 11 - 13) ได้กำหนดขั้นตอนในกระบวนการฝึกอบรมไว้ 9 ขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรมขององค์การ (identify the needs of the organization)
2. กำหนดงานเฉพาะที่ต้องปฏิบัติ (specify job performance)
3. กำหนดความจำเป็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในองค์การ (identify learner needs)
4. พิจารณาวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม (determine objectives)
5. สร้างหลักสูตร (build curriculum)
6. เลือกเทคนิคการฝึกอบรม (select instructional strategies)
7. เลือกอุปกรณ์การฝึกอบรม (obtain instructional resources)
8. ดำเนินการฝึกอบรม (conduct training)
9. ประเมินผล และติดตามผลการฝึกอบรม และการป้อนกลับระบบการฝึกอบรม (evaluation and feedback)

โครงการส่งเสริมองค์การพัฒนาเอกชนไทย (2533 : 1-3) ได้เสนอรูปแบบของกระบวนการฝึกอบรมหรือวงจรการฝึกอบรมที่ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. การวางแผน (planing) ประกอบด้วย
 - 1.1 การประเมินความต้องการฝึกอบรม เป็นการศึกษา วิเคราะห์งานหรือองค์การ และคนเพื่อหาปัญหาและความจำเป็นที่แท้จริงขององค์การและผู้ที่เข้าร่วมอบรม
 - 1.2 การกำหนดวัตถุประสงค์ เป็นการกำหนดทิศทางและมาตรฐานที่คาดหวังให้ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมบรรลุ และกำหนดขอบเขตการฝึกอบรมแต่ละครั้ง
2. การเตรียมการ (preparation) ประกอบด้วย
 - 2.1 การพิจารณาและเลือกเนื้อหาสำหรับการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์
 - 2.2 เลือกเทคนิค วิธีการ อุปกรณ์สื่อ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เนื้อหาที่กำหนดไว้

2.3 เตรียมแผนหลักสูตร ซึ่งจะเป็นตัวบอกรายละเอียดในการดำเนินการฝึกอบรมที่จัดขึ้นทั้งหมด เพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมที่กำหนดไว้

2.4 การประเมินผลหลักสูตร ก่อนการนำหลักสูตรไปใช้

3. การนำเสนอ (presentation) ประกอบด้วย

3.1 ดำเนินการฝึกอบรม เป็นการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เป็นไปตามหลักสูตรการฝึกอบรมที่กำหนดไว้

3.2 การประเมินผลการฝึกอบรม เป็นการตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมในแง่ของความรู้ ทักษะ และทัศนคติ โดยเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมที่กำหนดไว้

3.3 การติดตามผลการฝึกอบรม เป็นการดูผลกระทบของการฝึกอบรมว่าเป็นไปตามจุดมุ่งหมายหรือไม่ ผู้ผ่านการฝึกอบรมได้มีการนำสิ่งที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด ก่อให้เกิดผลดีอย่างไรหรือไม่ ทั้งในแง่ของบุคคลและองค์กรและนำมาทบทวนปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรหรือโครงการฝึกอบรมต่อไป

วิจิตร อวทะกุล (2537 : 117) ได้กำหนดกระบวนการฝึกอบรมไว้โดยมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. วิเคราะห์สภาพปัญหา
2. หาความจำเป็นในการฝึกอบรม
3. กำหนดวัตถุประสงค์
4. เลือกประเภทการฝึกอบรมและบุคคล
5. จัดทำหลักสูตร
6. เลือกเทคนิคที่จะใช้ในการฝึกอบรม
7. จัดเตรียมองค์ประกอบทรัพยากรและบุคคล
8. ดำเนินการฝึกอบรม
9. วัดผล-ประเมินผล-ติดตามผล
10. วิเคราะห์-หาแนวทาง-ปรับปรุงพัฒนา

จากขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการฝึกอบรมที่นักการศึกษาและนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรมได้ให้ทัศนะไว้ดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น พอจะสรุปได้ว่า กระบวนการฝึกอบรม

ประกอบด้วยขั้นตอนหลักที่สำคัญ ๆ ดังนี้

1. การหาความจำเป็นในการฝึกอบรม
2. การสร้างหลักสูตรการฝึกอบรม
3. การดำเนินการฝึกอบรม
4. การประเมินผล

ความจำเป็นในการฝึกอบรม ในการฝึกอบรมนั้นจะต้องดำเนินการเป็นลำดับขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การหาความจำเป็นในการฝึกอบรม ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนแรกและเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมากที่สุด เพราะจะทำให้การฝึกอบรมสามารถแก้ไขปัญหาและความต้องการของบุคลากรได้อย่างแท้จริง สำหรับความหมายของความจำเป็นในการฝึกอบรม ได้มีนักการศึกษาและนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรมได้ให้ความหมายไว้หลายทรรศนะดังนี้

พนาสี ทองประเสริฐ (2535 : 31) ได้ให้ความหมายว่า ความจำเป็นในการฝึกอบรม (training needs) หมายถึงสภาพการณ์ที่เป็นปัญหา อุปสรรคหรือข้อบกพร่องของบุคลากรทางด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการปฏิบัติงาน ซึ่งสามารถแก้ไขได้ด้วยการฝึกอบรม เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิจิตร อวະกุล (2537 : 115) ได้ให้ความหมายว่า ความจำเป็นในการฝึกอบรม หมายถึง ข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่ไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีประสิทธิภาพ การบริการไม่ดี ขาดความรู้ ความชำนาญในการทำงานทัศนคติ พฤติกรรมในการทำงานยังไม่ถูกต้อง ซึ่งสามารถที่จะแก้ไขได้ด้วยการฝึกอบรม

มอร์ริสสัน (Morrison. 1976 : 9) กล่าวว่า ความจำเป็นในการฝึกอบรม หมายถึง ความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นจริงกับสภาพที่ต้องการให้เกิดขึ้น ซึ่งเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กร การเปลี่ยนแปลงบุคลากรโดยกระบวนการเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ หรือปรับปรุงทัศนคติ จะนำไปสู่ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

บอยเดล (Boydeil. 1979 : 9) ให้ความหมายว่า ความจำเป็นในการฝึกอบรม หมายถึง จุดอ่อน ข้อบกพร่องหรือสิ่งที่ขาดแคลน ซึ่งสามารถแก้ไขได้โดยใช้การฝึกอบรมให้เป็นประโยชน์

การจำแนกความจำเป็นในการฝึกอบรม ผิน บานขาว (2526 : 3) ได้จำแนกความจำเป็นในการฝึกอบรมไว้ 3 ลักษณะด้วยกันคือ

1. ความจำเป็นในการฝึกอบรมที่ปรากฏชัดแจ้งในปัจจุบัน เป็นลักษณะของปัญหา ข้อขัดข้องที่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่หน่วยงานอย่างชัดเจน จะต้องทำการฝึกอบรมบุคคลที่เกี่ยวข้องเสียก่อนจึงจะแก้ไขปัญหานั้นได้ เช่น พนักงานปฏิบัติงานล่าช้าเพราะขาดความรู้ความเข้าใจในวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง

2. ความจำเป็นในการฝึกอบรมที่จะปรากฏในอนาคต เป็นปัญหาที่มีเครื่องบ่งชี้ว่าจะเกิดขึ้นอย่างแน่นอนในอนาคตถ้าไม่มีการฝึกอบรมบุคคลที่เกี่ยวข้องเสียในปัจจุบัน เช่น พนักงานที่จะได้รับการเลื่อนตำแหน่งจากพนักงานธรรมดาเป็นพนักงานในตำแหน่งผู้บังคับบัญชาจะเกิดความจำเป็นในการฝึกอบรมสำหรับอนาคตในเรื่องการบริหารงาน การควบคุมบังคับบัญชาคน

3. ความจำเป็นในการฝึกอบรมที่มุ่งปรับระดับความสามารถของบุคคลและขององค์การในปัจจุบันและอนาคต กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือเป็นลักษณะความจำเป็นในการฝึกอบรมในเชิงการพัฒนานั้นเอง ตัวอย่างการฝึกอบรมลักษณะนี้ได้แก่ การจัดให้มีการบรรยายพิเศษในหัวข้อวิชาหรือเทคนิคใหม่ ๆ ในการบริหารงาน การฝึกอบรมเพื่อยกระดับความรู้ความสามารถ หรือเสริมทักษะของผู้ปฏิบัติงานในบางเรื่องที่จะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานโดยทั่วไปของพนักงาน

ณรงค์ ฉายายนต์ (2536 : 38) ได้จำแนกประเภทของความจำเป็นในการฝึกอบรมไว้ 2 ประเภท คือ

1. ความจำเป็นในการฝึกอบรมที่ชัดแจ้ง (obvious needs) อันเป็นความจำเป็นที่เห็นได้โดยการมีส่วนร่วมสังเกต หรือการติดตามเหตุผลตามปกติเท่านั้น ไม่ต้องสำรวจหรือวิเคราะห์อย่างจริงจัง

2. ความจำเป็นในการฝึกอบรมที่ต้องค้นหา (hidden needs) ซึ่งเป็นความจำเป็นที่ต้องใช้การสำรวจ ศึกษา วิเคราะห์โดยละเอียด จึงจะทราบได้ว่ามีความจำเป็นในการฝึกอบรม

บอยเดล (Boydell, 1979 : 8-10) ได้ศึกษาและแบ่งความจำเป็นในการฝึกอบรมในหน่วยงานออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับองค์การ (organizational level) ระดับสายงาน (occupational level) และระดับตัวบุคคล (individual level)

1. ความจำเป็นในการฝึกอบรมระดับองค์การ เป็นความจำเป็นที่มองในภาพรวมทั่ว ๆ ไปขององค์การว่าควรที่จะเพิ่มความรู้ ความสามารถ ทักษะและทัศนคติให้กับใครในช่วงไหน

เพื่อช่วยให้การดำเนินการองค์การโดยส่วนรวมบรรลุตามเป้าหมายได้

2. ความจำเป็นในการฝึกอบรมระดับสายงาน การฝึกอบรมระดับสายงานจะเน้นการให้ความรู้ ความชำนาญและทัศนคติที่จำเป็นต่องานเฉพาะอย่าง หรือเฉพาะสายงานหรืออาชีพหนึ่ง

3. ความจำเป็นในการฝึกอบรมระดับบุคคล การฝึกอบรมระดับนี้จะ เน้นคุณสมบัติด้านความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ ทัศนคติ และวิธีการปฏิบัติงานแต่ละบุคคลในองค์การ เพื่อที่จะสามารถทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นตามมาตรฐานของงาน

วิธีการหาความจำเป็นในการฝึกอบรม กรมสามัญศึกษา (2532 : 11) ได้เสนอวิธีสำรวจความต้องการความจำเป็นในการฝึกอบรมดังนี้

1. สัมภาษณ์ทั้งไม่เป็นทางการและเป็นทางการ (informal interviews and formal interviews)
2. สังเกต (observation)
3. สำรวจ (survey)
4. ทดสอบการปฏิบัติงาน (performance test and job analysis)
5. รายงานผู้บังคับบัญชา (reports from supervisor)
6. คณะกรรมการที่ปรึกษา (advisory committees)
7. ผลการวิจัย (formal research)

วรรณ รัตมิต (2535 : 18-19) ได้เสนอวิธีการหาความจำเป็นในการฝึกอบรมไว้ 6 วิธี ได้แก่

1. การสังเกต ได้แก่ การสังเกตขณะทำงาน สังเกตจากผลงาน สังเกตพฤติการณ์ ศักยภาพของผู้ทำงาน เป็นต้น
2. การสัมภาษณ์ ได้แก่ การใช้แบบสอบถาม การพูดคุยเป็นรายบุคคล รายกลุ่ม เป็นต้น
3. การประชุมกลุ่ม ได้แก่ การระดมสมอง การอภิปรายรายกลุ่ม focus group เป็นต้น
4. การใช้แบบสอบถาม ได้แก่ การส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ การให้กรอกแบบสอบถามโดยตรง เป็นต้น
5. การวิเคราะห์งานจากเอกสาร ได้แก่ จากกล่องรับความคิดเห็น งานวิจัย บันทึกการทำงาน ผลการประเมินผลการฝึกอบรมครั้งก่อน รายงานต่าง ๆ เป็นต้น

6. การทดสอบ ได้แก่ การให้ทำแบบฝึกหัดต่าง ๆ แล้ววัดความรู้ ทักษะ หรือทัศนคติ เป็นต้น

วิจิตร อาวะกุล (2537 : 65) ได้กำหนดวิธีการหาความจำเป็นในการฝึกอบรม ไว้ 6 วิธี ดังนี้

1. การสังเกต (observe)
 2. การสัมภาษณ์ (interview)
 3. ใช้แบบสอบถาม (questionnaire)
 4. การสำรวจ (survey)
 5. การทดสอบ (test)
 6. การศึกษาจากเอกสาร (documenty) รายงานบันทึกเอกสารที่ชี้ให้เห็นปัญหา ฯลฯ
- ขั้นตอนในการหาความจำเป็นในการฝึกอบรม** ขั้นตอนต่าง ๆ ในการหาความจำเป็นในการฝึกอบรม ประกอบด้วยวิธีการหรือกระบวนการ 3 ขั้นตอนด้วยกันคือ (เดชา แก้วชาณุศิลป์. 2516 : 14-21)

1. การศึกษารวบรวมข้อเท็จจริง เป็นการรวบรวมข้อมูลความจำเป็นต่าง ๆ ที่ได้จากวิธีการหาความจำเป็นในการฝึกอบรมวิธีการต่าง ๆ ข้อเท็จจริงที่ได้พบว่ามีอยู่ 2 ส่วนคือ

1.1 ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องการหรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ เช่น วัตถุประสงค์ เป้าหมาย นโยบาย แผนงาน ระเบียบ วิธีการทำงาน หน้าที่ความรับผิดชอบและมาตรฐานของงาน เป็นต้น

1.2 ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสิ่งที่ เป็นจริงหรือผลงานที่ได้ ได้แก่ ผลการปฏิบัติงาน ความสามารถในการทำงาน ทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ

2. การวิเคราะห์ข้อเท็จจริง หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลได้พร้อมแล้วในขั้นตอนต่อไปเป็นขั้นตอนวิเคราะห์ข้อมูล ตัวเลข สถิติ และข้อความต่าง ๆ เพื่อให้ทราบว่าจะอะไรเป็นความจำเป็นของการฝึกอบรม อะไรไม่จำเป็นและมีวิธีการอื่นอีกหรือไม่นอกเหนือไปจากการฝึกอบรม กระบวนการวิเคราะห์ขั้นนี้จึงหมายถึงการตรวจสอบ แยกประเภท ตีความหมาย และประเมินข้อมูลต่าง ๆ ที่หามาได้

3. การกำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรม เป็นการกำหนดให้ชัดเจนว่า ความจำเป็นในการฝึกอบรมที่ได้มาจากการวิเคราะห์ดังกล่าว มีลักษณะและขนาดเป็นอย่างไร อาจ

แยกเป็นเรื่องอะไรได้บ้าง ควรจัดการฝึกอบรมในหัวข้อวิชาใด มีสาระสำคัญและขอบเขตของหัวข้อวิชาเพียงใด เพื่อที่จะกำหนดเป็นวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมและจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมต่อไป การกำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรม ควรดำเนินการดังนี้

3.1 กำหนดว่าวิธีการแก้ไขซึ่งต้องใช้การฝึกอบรมคนทำงานนั้น เป็นการแก้ไขในด้านใด ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติ หรือความสัมพันธ์ระหว่างคนทำงาน

3.2 กำหนดว่าคนทำงานคนใด กลุ่มใด หรือระดับใดบ้างที่จำเป็นต้องได้รับการอบรม

3.3 กำหนดลำดับความสำคัญของความจำเป็นในการฝึกอบรมว่า ความจำเป็นในการฝึกอบรมอันไหน เป็นเรื่องรีบด่วนต้องจัดทำก่อนกัน โดยพิจารณาควบคู่ไปกับความร้ายแรงหรือความสำคัญของปัญหา

จากทฤษฎีและแนวคิดของนักการศึกษาและนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรมที่เกี่ยวกับความจำเป็นในการฝึกอบรม พอสรุปได้ว่า ความจำเป็นในการฝึกอบรม หมายถึงสภาพการณ์ที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นหรือคาดว่าจะเกิดขึ้นแก่บุคลากรในองค์การ ที่สามารถแก้ไขได้ด้วยการฝึกอบรม ซึ่งความจำเป็นในการฝึกอบรมอาจแบ่งได้ 3 ระดับคือ ระดับองค์การ ระดับสายงาน และระดับบุคคล และวิธีการหาความจำเป็นนั้นทำได้โดยการสังเกต สัมภาษณ์ ทดสอบ ประชุมกลุ่ม หรือวิเคราะห์จากเอกสารต่าง ๆ ซึ่งมีขั้นตอนในการหาความจำเป็น 3 ขั้นตอนคือ การศึกษารวบรวมข้อเท็จจริง การวิเคราะห์ข้อเท็จจริงและการกำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรม

1.4 การฝึกอบรมกับการเรียนรู้

โดยทั่วไปแล้วบุคคลทุกคนเรียนรู้ได้ แต่อาจจะต้องอาศัยเวลา วิธีการแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง ในการจัดการฝึกอบรมนั้นก็เช่นเดียวกับการจัดโครงการศึกษาด้านอื่น ๆ มีวัตถุประสงค์หลักอยู่ที่ให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดการเรียนรู้ ซึ่งถ้าพิจารณาแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้แล้ว การเรียนรู้ก็หมายถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านพุทธิปัญญา (รู้ คิด พิจารณา ฯลฯ) ด้านทัศนคติและค่านิยม และด้านการปฏิบัติตนเอง ดังนั้นในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ซึ่งเป็นส่วนประกอบของโครงการฝึกอบรมเพื่อให้ได้ตามวัตถุประสงค์ดังกล่าว จึงจำเป็นต้องอาศัยทฤษฎีและหลักเกี่ยวกับการเรียนรู้มาประยุกต์ใช้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ

และ สว่าง สุวรรณ. 2533 : 129)

ทฤษฎีการเรียนรู้ในการฝึกอบรม อรุณ รักธรรม (2537 : 136-146) ได้สรุปแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับทฤษฎีการเรียนรู้ของนักจิตวิทยาต่าง ๆ ไว้ดังนี้

1. กลุ่มทฤษฎีพฤติกรรมนิยม หรือกลุ่มทฤษฎีเชื่อมโยงสัมพันธ์ (Association Theories) มีความเชื่อว่า การเรียนเป็นผลจากการเชื่อมโยงระหว่าง สิ่งเร้า (stimulus) กับพฤติกรรมตอบสนอง (response) นักจิตวิทยาในกลุ่มนี้ได้แก่ ธอร์นไดค์ พาฟลอฟ สกินเนอร์ และบันดูรา

2. กลุ่มทฤษฎีความคิดความเข้าใจ (Cognitive Theories) มีความเชื่อว่า การเรียนรู้เป็นผลจากการที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสาร (information) ทำให้การเปลี่ยนแปลงทางความคิด ความเข้าใจ (cognitive) และสามารถนำความคิด ความเข้าใจใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้นไปใช้ในการทำกิจกรรม และแก้ปัญหาได้ นักจิตวิทยากลุ่มนี้ได้แก่ โททเลอร์ แอทคินสัน และชิพพรีน

ในที่นี้จะขอเสนอทฤษฎีที่น่าสนใจเกี่ยวกับการเรียนรู้ และการนำหลักการแนวคิดไปใช้ในการฝึกอบรมดังนี้

ทฤษฎีเชื่อมโยงสัมพันธ์ (Association Theories) ธอร์นไดค์ (Thorndike) นักจิตวิทยาพฤติกรรม มีทฤษฎีว่า "การเรียนรู้ เกิดจากพฤติกรรมลองผิดลองถูก ซึ่งจะทำให้บุคคลมองเห็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับพฤติกรรมตอบสนองที่เหมาะสม ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้"

ธอร์นไดค์ ได้สร้างกฎการเรียนรู้ (Laws of Learning) ไว้ 3 กฎ ดังนี้

1. กฎของความพร้อม (Law of Readiness) มีหลักว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ดีที่สุด หากผู้เรียนมีความพร้อมที่จะเรียน หรือพร้อมที่จะมีพฤติกรรมตอบสนอง

2. กฎของการฝึกหัด (Law of Exercise) มีหลักว่า ยิ่งมีการกระทำซ้ำ ๆ หรือมีการฝึกหัดมากเท่าใด การเรียนรู้จะเกิดขึ้นมากเท่านั้น แต่การฝึกหัดที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ นั้น ผู้เรียนต้องได้รับทราบผลการกระทำของตน

3. กฎของผลลัพธ์ (Law of Effect) มีหลักว่า หากผู้เรียนมีพฤติกรรมตอบสนองแล้ว ได้ผลดี จะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ที่ดี

การนำผลการเรียนรู้ของทฤษฎีมาใช้ในการฝึกอบรม

1. มีการเตรียมความพร้อมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เช่น ำให้ทราบวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม มีการนำเข้าสู่บทเรียนที่ดี มีการทบทวนบทเรียนเก่าก่อนขึ้นบทเรียนใหม่ วิทยากรมีบุคลิกภาพที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส มีท่าที่เป็นมิตร
2. จัดทำกิจกรรมการฝึกอบรมให้มีช่วงเวลาดูการฝึกหัดปฏิบัติ และกิจกรรมนั้นต้องมีความหมาย มีคุณค่าสอดคล้องกับชีวิตประจำวัน และมีการกระทำซ้ำ ๆ เพื่อความรู้ความเข้าใจ
3. วิทยากรต้องแจ้งผลการทำงานในกิจกรรมการฝึกอบรม ำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบ และำให้คำแนะนำ ชมเชย เพื่อให้เกิดความพอใจในกิจกรรมนั้น
4. กิจกรรมการฝึกอบรม ต้องเริ่มจากง่ายไปหายากตามลำดับ เพื่อำให้ประสบความสำเร็จในขั้นต้น เพื่อจะได้มีแรงจูงใจในการเรียนรู้ต่อไป
5. วัสดุอุปกรณ์ ที่ำใช้ในการฝึกอบรมควรเป็นของจริง หรือใกล้เคียงกับสิ่งที่ำใช้ในการปฏิบัติงานจริงมากที่สุด

ทฤษฎีการวางเงื่อนไข แบบการกระทำ (Operant Conditioning Theory)

สกินเนอร์ (Skinner) มีความเห็นว่า พฤติกรรมเจตนาหรือพฤติกรรมการกระทำ (operant behavior) มีความสำคัญ บุคคลจะมีการเรียนรู้ในพฤติกรรมการกระทำ ได้จากการที่บุคคลเรื่องอะไรได้บ้างสัมพันธ์ เชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมการกระทำที่เป็นการตอบสนองต่อสิ่งเร้า (response stimulus association) โดยบุคคลได้ผลเป็นที่พอใจจากการกระทำของตนเอง การที่บุคคลได้รับผลเป็นที่พอใจในการทำพฤติกรรมของตนสกินเนอร์เรียกว่า การเสริมแรง (reinforcement)

สกินเนอร์ แบ่งการเสริมแรงเป็น 2 ประเภท คือ

1. การเสริมแรงบวก (positive reinforcement) คือ การที่บุคคลได้สิ่งเร้าเพิ่ม จะทำำให้บุคคลมีพฤติกรรมการกระทำเพิ่มขึ้น
2. การเสริมแรงลบ (negative reinforcement) คือ การกำจัดสิ่งเร้าที่บุคคลไม่พอใจออกไป แล้วทำำให้บุคคลมีพฤติกรรมการกระทำเพิ่มขึ้น

สกินเนอร์ พบว่า หากพฤติกรรมของบุคคลไม่ได้รับการเสริมแรง พฤติกรรมนั้นจะค่อย ๆ ลดลงและหายไปในที่สุด จึงควรำใช้การเสริมแรงทันทีที่บุคคลมีพฤติกรรมที่เราต้องการ ~~ดังนั้น~~ วิทยากรต้องแจ้งผลการฝึกอบรมำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทราบโดยเร็ว จะทำำให้ผู้เข้ารับ

การฝึกอบรมมีความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรมในการฝึกอบรมครั้งต่อไป

สกินเนอร์ ได้คิดวิธีรับพฤติกรรม (shaping behavior) คือ การวางเงื่อนไขอย่างเป็นลำดับขั้น โดยการเริ่มจากพฤติกรรมที่ง่ายที่สุด แล้วค่อยปรับเงื่อนไขรูปแบบพฤติกรรมไปสู่พฤติกรรมที่ต้องการ ดังนั้น ในการฝึกอบรมหากเราต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำกิจกรรมได้อย่างมีแบบแผนถูกต้อง เราควรให้ตัวอย่างการทํากิจกรรมที่ดี และมีการสรุปอย่างถูกต้องตามแบบแผน จากนั้นจึงให้กระทำการกิจกรรมด้วยตนเอง ตามหัวข้อที่เรากำหนด

การนำหลักการเสริมแรงของสกินเนอร์มาใช้ในการฝึกอบรม

1. วิทยากรต้องมีความรู้ดีในสิ่งที่ตนเองจะสอน
2. ควรตรวจสอบดูว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีทักษะพื้นฐานในบทเรียนที่แล้ว ก่อนจะเริ่มบทเรียน
3. ต้องยอมรับว่าแต่ละบุคคลมีอัตราความก้าวหน้าในการเรียนแตกต่างกัน
4. ควรใช้บทเรียนแบบโปรแกรม (program instruction) ซึ่งเป็นบทเรียนที่แบ่งเป็นบทย่อย ตามลำดับขั้น พร้อมแบบฝึกหัดที่จะช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ในบทเรียนด้วยตนเอง จะทำให้เกิดความสนุกและเรียนรู้ไปตามความสามารถของตนเอง

ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) บันดูรา (Bandura)
อธิบายว่า บุคคลจะเกิดการเรียนรู้โดยการสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น (observational learning) ใน 2 ลักษณะ คือ

1. การเลียนแบบพฤติกรรม (imitation) คือ บุคคลมีการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ ๆ โดยการสังเกตพฤติกรรมผู้อื่นแล้วกระทำตาม
2. การเรียนรู้ผลของพฤติกรรม (vicarious learning) คือ บุคคลเกิดการเรียนรู้พฤติกรรมใหม่ ๆ โดยการสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น และเข้าใจในผลที่บุคคลนั้นได้รับจากพฤติกรรมของเขา

บันดูรา อธิบายว่า การเรียนรู้โดยการสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่นจะเกิดขึ้นได้ดีหากมีองค์ประกอบ 4 ประการดังนี้

1. ความสนใจ (attention) การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ ผู้เรียนต้องมีความสนใจที่จะสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ (model) เสียก่อน
2. ความใส่ใจในการสังเกตจดจำ (retention) การเลียนแบบพฤติกรรมจะเกิด

ขึ้นได้ เมื่อผู้เรียนสามารถสังเกตจดจํารายละเอียดพฤติกรรมของตัวแบบได้

3. ผลของการฝึกหัด (production) เมื่อผู้เรียนจดจำพฤติกรรมได้ก็จะมีการฝึกหัดทำจนกว่าจะได้ดีเหมือนตัวแบบ ในระหว่างการฝึกหัดผู้เรียนควรได้รับทราบผลของการกระทำ และมีการให้กำลังใจจนกว่าเขาจะทำได้ดี

4. การจูงใจ (motivation) เพื่อให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจที่จะมีพฤติกรรมเหมือนตัวแบบ จึงต้องมีการเสริมแรง เช่น การชมเชยผู้เรียนดี เพื่อจูงใจให้เขาทำดียิ่งขึ้น และเป็น การจูงใจผู้อื่นให้ตั้งใจเรียนมากขึ้นด้วย

การนำหลักการของบันดูรามาใช้ในการจัดการฝึกอบรม

1. ได้รับความสนใจก่อนนำเข้าสูบทเรียน และหลักสูตรต้องสนองความต้องการของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

2. จัดเวลาการฝึกอบรมโดยแบ่งเนื้อหาวิชา กิจกรรม ช่วงเวลาที่เหมาะสมและพอเพียงในการที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะจดจํารายละเอียดได้

3. ควรจัดกิจกรรมที่มีการปฏิบัติจริง ที่มีลักษณะเป็นการศึกษาอบรมในงานจริง (on-the-job training). การฝึกกิจกรรมที่เป็นจริงหรือคล้ายความเป็นจริงมากที่สุด จะมีผลต่อการเรียนรู้งานโดยตรง

4. มีการแจ้งผลการเรียนรู้ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ทราบ

5. เสริมแรงจูงใจในด้านต่าง ๆ เช่น การยกย่อง ชมเชย การให้รางวัล ให้ผู้ปฏิบัติ การฝึกอบรม และผู้ผ่านการฝึกอบรมที่ได้คะแนนดี ควรมีโอกาสในการก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ การงาน ทั้งนี้เพื่อเป็นตัวอย่างแก่ผู้ปฏิบัติงานอื่น ๆ กับทั้งเป็นแรงจูงใจให้ผู้ปฏิบัติงานได้เห็นความสำคัญของการฝึกอบรม การพัฒนาบุคคล

ทฤษฎีการเก็บข้อมูลข่าวสาร (Information Processing Theory) แอทกินสัน (Atkinson) และ ชิฟฟริน (Shiffrin) ได้ศึกษารูปแบบของกระบวนการความคิด ความเข้าใจของมนุษย์ และมีทฤษฎีว่า การเรียนรู้เป็นผลจากการที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จากสิ่งแวดล้อมและมีการเปลี่ยนแปลงทางความคิดความเข้าใจขึ้น

การรับข้อมูลข่าวสาร เพื่อเก็บเป็นความคิด ความเข้าใจของบุคคล มีระบบเหมือนการทำงานของคอมพิวเตอร์ คือ มีการรับข้อมูล เก็บข้อมูล จัดระบบข้อมูล และการนำข้อมูลมาใช้

1. การรับข้อมูลจากประสาทสัมผัส (sensory registers) บุคคลจะรับข้อมูล

ข่าวสารโดยประสาทสัมผัส และอวัยวะรับสัมผัส คือ หูตา ฯลฯ ข้อมูลข่าวสารที่รับไว้จะคงอยู่ในระยะเวลาสั้น ๆ

2. ความจำระยะสั้น (short-term memory) ข้อมูลข่าวสารจากประสาทสัมผัสจะสูญหายไปบ้างหากบุคคลไม่ให้ความสนใจ

3. ความจำระยะยาว (long-term memory) เป็นส่วนที่เก็บข้อมูลข่าวสารในลักษณะความทรงจำที่ถาวร ความจำระยะยาวจะมีปริมาณในการเก็บข้อมูลไม่จำกัด และไม่ลืมง่ายแม้เวลาจะผ่านไปนาน ข้อมูลข่าวสารที่เก็บอยู่ในความจำระยะยาวจะถูกนำออกมาใช้ตามความจำเป็นและเหมาะสม ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม

การนำหลักการของแอตคินสันและชิฟฟริน มาใช้ในการจัดการฝึกอบรม

1. ควรฝึกอบรมในสิ่งที่เป็นพื้นฐานสำคัญเสียก่อน แล้วจึงเริ่มสิ่งที่เป็นรายละเอียด ยุ่งยากซับซ้อนเพิ่มเติมในภายหลัง หลังจากผู้เรียนได้เข้าใจและจดจำเนื้อหาที่สำคัญได้แล้ว
2. จัดกิจกรรมการฝึกอบรมที่ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ลงมือคิด และกระทำด้วยตนเอง ให้รู้จักแก้ปัญหามากกว่าท่องจำบทเรียน จัดอุปกรณ์ในการฝึกอบรมที่จะช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจบทเรียนได้ดีกว่าการอธิบายด้วยปากเปล่าเพียงอย่างเดียว
3. จัดให้มีการฝึกหัด การทบทวน จะทำให้มีการจดจำข้อมูลข่าวสารได้ดีขึ้น
4. หากบทเรียนมีความยุ่งยากซับซ้อน ควรแบ่งบทเรียนออกเป็นบทย่อย ๆ และเริ่มตามลำดับที่ละบท และวิทยากรต้องช่วยให้ผู้เรียนมีความสามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของบทเรียนย่อยแต่ละบททั้งหมดได้
5. ก่อนขึ้นบทเรียนใหม่ วิทยากรต้องชี้แนะให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เดิมที่เขาถืออยู่กับความรู้ใหม่ เมื่อจบบทเรียนควรมีการสรุปหลักการสำคัญ
6. จัดบทเรียน เนื้อหากิจกรรมให้เป็นไปตามลำดับขั้นตอน และมีความหมายต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม
7. แนะนำเทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการจำ
8. ให้แบบฝึกหัดและกิจกรรม
9. ช่วยแนะนำวิธีการเรียนรู้ที่ดี เช่น รู้จักวางแผนในการเรียน มีการสำรวจหัวข้อที่จะต้องเรียนรู้ในการฝึกอบรม มีการตั้งคำถามที่ตนต้องการทราบจากหัวข้อคิด และทำความเข้าใจเนื้อหา บทเรียน มีการสรุป มีการทบทวนสิ่งที่ผู้เรียนได้เรียนรู้ไป

หลักการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม การเรียนรู้ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นลักษณะของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปี ถึง 60 ปี ดังนั้นการเรียนการสอนต้องแตกต่างจากการให้ความรู้แก่เด็กนักเรียนและนิสิตนักศึกษา (เครือวัลย์ ล้อมภิชาติ. 2531 : 61: อรุณ รักธรรม. 2537 : 9) ซึ่งแนวคิดและหลักการการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ มีนักการศึกษาได้เสนอแนวคิดและหลักการไว้ดังนี้คือ

สมภพ บราบณรงค์ (2535 : 38-40) ได้สรุปหลักการการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ตามแนวความคิดของลินด์แมน (Lindeman) ไว้ดังนี้คือ

1. ผู้ใหญ่อยากจะเรียนก็ต่อเมื่อเขามีความต้องการและความสนใจที่จะเรียนและการเรียนรู้นั้นจะช่วยทำให้เขาพึงพอใจ ดังนั้น ความต้องการและความสนใจที่จะเรียนของผู้ใหญ่จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่จะต้องพิจารณาสำหรับการจัดกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

2. ความสนใจหรือแนวโน้มในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่นั้น จะมุ่งไปที่การถือเอาชีวิตประจำวันเป็นศูนย์กลาง (life-centered) ในการเรียนรู้ ดังนั้น การจัดกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่จึงอยู่ที่สถานการณ์ในชีวิตประจำวันของเขามากกว่าเนื้อหาวิชาที่จัดขึ้น

3. ถือว่าประสบการณ์แห่งชีวิตของผู้ใหญ่นั้นนับเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ามากที่สุดสำหรับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ดังนั้น วิธีการเรียนรู้เบื้องต้นก็คือวิธีการวิเคราะห์และค้นหาความจริงจากประสบการณ์

4. ผู้ใหญ่มีความต้องการเป็นอย่างมากที่จะขึ้นادنเองมากกว่าที่จะให้บุคคลอื่นขึ้นาหรือควบคุมเขา

5. ผู้ใหญ่ยิ่งอายุมากขึ้นเพียงใด ก็ยิ่งมีความแตกต่างระหว่างบุคคลมากยิ่งขึ้นตามไปด้วย ด้วยเหตุนี้ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงความแตกต่างกันในเรื่องแนวความคิดหรือแบบของการเรียนการสอน ระยะเวลา สถานที่ และอัตราความเร็วหรือช้าในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ที่แตกต่างกันเหล่านั้นด้วย

อรุณ รักธรรม (2537 : 9) ได้สรุปหลักการการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ตามแนวความคิดของ โรเจอร์ (Roger) ไว้ดังนี้

1. ผู้ใหญ่จะเรียนรู้ได้มาก ถ้าหากเขารับรู้ว่สิ่งที่เขาเรียนรู้้น จะมีส่วนช่วยรักษาไว้หรือช่วยเสริมสร้างโครงสร้างภายในตัวของเขาเอง สิ่งสำคัญก็คือ ทำอย่างไรที่จะทำให้การเรียนรู้้นเกี่ยวข้องกับผู้เรียนโดยตรงให้มากที่สุด

2. ผู้ใหญ่มีแนวโน้มที่จะต่อต้านโดยการปฏิเสธ หรือปิดป้องกิจกรรม หรือประสบการณ์ ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างภายในองค์การของเขา

3. หากผู้ใหญ่ตกอยู่ในสิ่งแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่ถูกข่มขู่ เขาจะยังคงยืนหยัดไม่ยอม ยึดหยุ่น หรือจะไม่ยอมปรับตัวเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อมนั้น แต่ถ้าหากรู้สึกว่ายู่ในสภาพแวดล้อมที่รู้สึกว้าปอดคภัย ปราศจากการข่มขู่ ก็จะยอมรับและปรับตัวเองให้เข้ากับประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ ได้

4. สถานการณ์ในการจัดการศึกษาให้กับผู้ใหญ่ ที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ได้ เป็นอย่างมาก จะต้องมีการอำนวยความสะดวก และการยอมรับความแตกต่างในการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

วิจิตร อวาทกุล (2537 : 90-91) กล่าวว่า การเรียนรู้ของผู้ใหญ่อยอมแตกต่างกับการเรียนของนักเรียนทั่วไป การสอน การอบรมผู้ใหญ่จึงมีหลักการพิจารณา ดังนี้

1. ผู้ใหญ่จะเรียนได้ดีเมื่อมีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเรียน
2. ผู้ใหญ่จะเรียน เมื่อเผชิญปัญหาที่ตนแก้ไม่ได้ สิ่งที่เราเรียนเป็นประโยชน์ มีสาระ นำไปใช้ปฏิบัติงานชีวิตจริงได้ผล จะเลือกสนใจเฉพาะในสิ่งที่ เป็นประโยชน์แก่ตน
3. การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ต้องการการเรียนที่มีลักษณะให้ลงมือปฏิบัติ จะดีกว่านั่ง ฟังบรรยายนาน ๆ หรือท่องจำ
4. ผู้ใหญ่จะเรียนได้มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิม ชอบการสอนช้า ๆ ไม่ชอบเร็ว ไม่ชอบการจำ การสอบ สิ่งใดที่สนใจจะจด จะจำ สิ่งที่ไม่สนใจจะไม่จดและไม่สนใจ
5. ประสบการณ์พื้นฐานสติปัญญา ปัญหาด้านสุขภาพ อุปนิสัย มีผลต่อการเรียนรู้ช้า หรือเร็ว ของผู้ใหญ่
6. บรรยากาศของการเรียนการสอนต้องมีลักษณะเป็นกันเอง อย่างเป็นทางการ หรือมีลักษณะบังคับ ข่มขู่มาก ระเบียบเกินความจำเป็น ผู้ใหญ่จะไม่ชอบ การอบรมจะไม่ได้ผล
7. การสอนผู้ใหญ่ควรใช้วิธีการหลาย ๆ วิธี และใช้วิธีการที่เขาชอบเพียงสองสาม วิธีก็พอ การใช้วิธีการมากเกินไป หรือวิธีที่ไม่ชอบ ไม่เหมาะสม อาจไม่ได้ผล
8. ผู้ใหญ่ต้องการเรียนโดยการแนะนำ แนะนำ จูงใจ ชมเชยให้กำลังใจ ไม่ชอบ ระเบียบ ไม่ชอบการสอบ เพราะกลัวเสียหน้า การประเมินผล ควรทำอย่างลับ ใช้วิธีสังเกต จัดอันดับอย่างลับ ๆ เฉพาะผู้สอนไม่เปิดเผย

9. การสอนผู้ใหญ่อดทน ใจเย็น ผู้ใหญ่ไม่ชอบให้ใครไม่เคารพนับถือ ไม่ชอบให้ใครดูถูกเหยียดหยามก้าวร้าว แต่ขณะเดียวกัน ผู้ใหญ่บางคนมักก้าวร้าว แสดงกิริยามารยาทไม่ดีให้เกียรติและเคารพนับถือผู้อื่น

10. พยายามกระตุ้น ให้กำลังใจ โดยการให้คำชมเชย อย่างทันทีเลย จะได้ผล และเป็นกำลังใจแก่ผู้ใหญ่

องค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ในการฝึกอบรม องค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ในการฝึกอบรมมี 6 ประการคือ (เครือวัลย์ ลิมอภิชาติ. 2531 : 64 : วรรณภา รัชมิทัต. 2535 : 49-50)

1. สภาพแวดล้อม

ภายในห้องฝึกอบรมที่เหมาะสม เช่น แสงสว่าง อุณหภูมิ ที่นั่ง การจัดที่นั่ง เป็นต้น และบรรยากาศภายในห้องฝึกอบรมที่ดี เช่น การยอมรับของผู้เข้าอบรมว่า โครงการฝึกอบรมนี้มีประโยชน์มีคุณค่า มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เข้าอบรมและวิทยากร และระหว่างผู้เข้าอบรมและผู้จัดฝึกอบรม มีการยอมรับในสภาพความแตกต่างระหว่างบุคคล และการที่ผู้เข้าอบรมมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน การอภิปราย การซักถาม และมีอิสระในการอภิปรายร่วม

2. การจูงใจ

เทคนิคการจูงใจมีความจำเป็นต้องเลือกใช้ และใช้กับผู้เข้าฝึกอบรม เพื่อกระตุ้นให้เกิดความต้องการและความมานะพยายามที่จะได้เรียนรู้ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการจูงใจมี 4 ประการคือ

2.1 ความตื่นตัว (arousal) คือ ต้องมีการสร้างให้ผู้เข้าฝึกอบรมเกิดความตื่นตัวในหัวเรื่องที่จะทำการฝึกอบรม

2.2 การให้ความหวัง (expectancies) คือ ต้องให้ผู้เข้าฝึกอบรมคาดหวังและเกิดความสมหวังตามที่ได้คาดไว้ (momentary belief)

2.3 การกำหนดเงื่อนไขเพื่อรับรางวัล (Incentive) คือ มีการกำหนดเงื่อนไขสิ่งพิเศษถ้าทำได้อย่างที่ต้องการ เช่น ถ้าผ่านหลักสูตรนี้จะมีโอกาสที่จะได้รับการแต่งตั้งให้มีตำแหน่งสูงขึ้น

2.4 การลงโทษ (punishment) คือ การกำหนดเงื่อนไขเพื่อลงโทษ เช่น การมีระเบียบวินัยของการฝึกอบรม (disciplinary) เพื่อเป็นการลงโทษผู้ไม่รักษาระเบียบ

เช่นการเข้าฝึกอบรมน้อยกว่า 80% จะไม่ได้รับประกาศนียบัตรของหลักสูตรนี้

ปัจจัยทั้ง 4 นี้ เป็นปัจจัยภายใน ซึ่งผู้ให้การอบรมจะต้องมีเทคนิคการจูงใจ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความต้องการเรียนรู้ ซึ่งอาจจะใช้วิธีการให้รางวัล การให้ผู้เข้าอบรมประสบความสำเร็จ การให้คำยกย่องชมเชยการแข่งขัน เป็นต้น

3. การให้ผู้ฝึกอบรมเป็นศูนย์กลาง

เป้าหมายของการฝึกอบรม คือ ผู้เข้าอบรม การเรียนการสอน ต้องสัมพันธ์กับความต้องการของผู้เข้าอบรม ต้องมีการยอมรับความแตกต่างระหว่างผู้เข้าอบรม วิทยากรเป็นเพียงแหล่งข้อมูลที่จะให้ผู้เข้าอบรมได้เรียนรู้ตามเป้าหมายที่ต้องการ ต้องมีการจัดกิจกรรมและมีการอภิปรายกลุ่ม

4. ผู้เข้าอบรมต้องมีส่วนร่วมกิจกรรม

ในการฝึกอบรม มิใช่ให้ผู้เข้าอบรมฟังบรรยายเพียงอย่างเดียว แต่จะต้องมีการกระตุ้นให้ผู้เข้าอบรมตื่นตัวและมีความสนใจและมีส่วนร่วมอยู่เสมอ

5. การเสริมแรง

หมายถึง การทำให้ผู้เข้าอบรม มีความรู้สึกที่ดีต่อการกระทำของผู้ฝึกอบรมเมื่อผู้เข้าอบรมทำถูกทิศทางที่เป็นเป้าหมายของผู้ฝึกอบรมหรือของโครงการ

6. การถ่ายโยงความรู้

เป็นการที่ผู้ฝึกอบรม เชื่อมโยงสิ่งที่เรียนรู้ไปสู่สภาพการทำงานที่แท้จริงได้เพราะ หากเป็นทฤษฎีหรือหลักวิชามากเกินไป ผู้เข้าอบรมจะไม่เห็นความสำคัญ ดังนั้นต้องมีสถานการณ์จำลอง การแสดงบทบาทสมมติ กรณีศึกษา เกม หรือกิจกรรมเสริมอื่น ๆ เพื่อให้ผู้เข้าอบรม ได้เรียนรู้ตรงกับความต้องการของตนเอง และความจำเป็นของภารกิจหน้าที่ขององค์การตามความเป็นจริง

จากแนวคิด และทฤษฎีของนักการศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง การเรียนรู้ในการฝึกอบรม ดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น พอสรุปได้ว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการเรียนรู้ เพื่อต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ ความสามารถในการนำข้อมูล ข่าวสาร ทักษะ และเจตคติไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ ก่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งในปัจจุบันและอนาคต การจะดำเนินการฝึกอบรมให้ประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผู้ดำเนินการงาน การฝึกอบรมย่อมต้องรู้ทฤษฎี แนวคิด และหลักการของการเรียนรู้ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ใน

การจัดการฝึกอบรม ซึ่งทฤษฎี แนวคิดและหลักการการเรียนรู้ได้มีนักจิตวิทยาและนักการศึกษาได้ให้แนวคิดและกำหนดทฤษฎีไว้หลากหลายตามธรรมชาติของแต่ละท่าน แต่อย่างไรก็ตาม ทฤษฎี แนวคิดและหลักการนั้นจะก่อให้เกิดประโยชน์ขึ้นมาได้ก็ต่อเมื่อได้นำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ต่าง ๆ ในการฝึกอบรม เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปตามจุดมุ่งหมายของการฝึกอบรม อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและส่วนรวมต่อไป

การฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ กอร์ดอน และคลูด้า (Gordon and Klouda. 1989 : 119-137) ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ได้กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นยุทธวิธีที่สำคัญในการดำเนินการป้องกันโรคเอดส์ เนื่องจากเป็นวิธีการให้ความรู้ความเข้าใจแก่นบุคคลกลุ่มต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับการฝึกอบรมดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมายที่ควรได้รับการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ตามลำดับความจำเป็น คือ

1.1 กลุ่มผู้ดำเนินการฝึกอบรม เป็นกลุ่มแรกที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างลึกซึ้ง และมียุทธวิธีในการฝึกอบรม ตลอดจนการถ่ายทอดความรู้ จึงจำเป็นต้องจัดฝึกอบรมให้กับคณะผู้ดำเนินการฝึกอบรมก่อน กลุ่มนี้อาจประกอบไปด้วยอาสาสมัคร หัวหน้าคณะ และผู้จัดการคณะ เป็นต้น

1.2 กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับโรคเอดส์ควรได้รับการฝึกอบรมเป็นกรณีพิเศษ เพื่อช่วยผ่อนคลายความวิตกกังวลว่าจะติดเชื้อเอดส์จากผู้ป่วยที่เข้ามารักษาตัว และเป็นการสร้างเจตคติที่ถูกต้องต่อโรคเอดส์ ความรู้ที่ควรเน้นเป็นกรณีพิเศษคือ ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ และการฆ่าเชื้อเอดส์ที่อาจปนเปื้อนตามเครื่องมือทางการแพทย์ ความรู้เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย เป็นต้น

1.3 กลุ่มประชาชนทั่วไป ซึ่งประกอบด้วย พนักงานในโรงงาน บริษัทร้านค้าต่าง ๆ พนักงานในสถานพยาบาล ผู้ประกอบอาชีพอิสระ ผู้นำกลุ่มสตรี วัยรุ่น หนุ่มสาว สื่อมวลชน และครูอาจารย์ผู้เกี่ยวข้องกับเยาวชน

2. การจัดฝึกอบรม ผู้รับผิดชอบในการจัดฝึกอบรมจะต้องวางแผนจัดการเพื่อให้การฝึกอบรมเกิดประสิทธิผลมากที่สุด โดยอาจจะบรรยายโครงการฝึกอบรมที่ดำเนินการอยู่แล้ว ด้วยการสอดแทรกเรื่องโรคเอดส์เข้าไปในโครงการ หรือพัฒนาโครงการฝึกอบรมขึ้นใหม่โดย

เฉพาะ หรืออาจจะสอดแทรกเรื่องโรคเอดส์เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาทั่วไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทรัพยากรในการดำเนินงาน เช่น เงินงบประมาณ กำลังคน วัสดุอุปกรณ์ และเวลา นอกจากนั้นยังขึ้นอยู่กับความแรงตัวตนของการแก้ปัญหาและวิกฤติการณ์โรคเอดส์ว่าร้ายแรงเพียงใด หากพบว่ามีความจริงเป็นแรงตัวตนอาจจะต้องพัฒนาโครงการฝึกอบรมขึ้นใหม่โดยเฉพาะ เพื่อให้ตรงกับความต้องการในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่แล้วการพัฒนาโครงการฝึกอบรมขึ้นใหม่มักจะมุ่งเน้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงต่อไปนี้

- 2.1 มีความรู้และเจตคติที่เหมาะสมในเรื่องโรคเอดส์
- 2.2 มีความยินดีที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์
- 2.3 เต็มใจที่จะเข้าร่วมหรือช่วยเหลือในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

3. หลักการเรียนรู้และเทคนิคการสอน การฝึกอบรมจะได้ผล ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะเรียนรู้ได้เร็ว มีความคงทนในการเรียนรู้ จำเป็นต้องยึดหลักการเรียนรู้และเทคนิคการสอน ดังนี้

3.1 เคารพในความเท่าเทียมกัน ผู้ให้การฝึกอบรมจะต้องเคารพในความรู้ความสามารถของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ซักถามและแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ไม่กระทำการใด ๆ ในอันที่จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้สึกว่าเป็นเหมือนนักเรียนที่เข้าเรียนในชั้น ต้องจำเนื้อหา ตอบคำถาม และเชื่อฟังผู้สอนทุกประการ เพราะผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้ใหญ่ มีความรู้ และประสบการณ์ มีศักดิ์ศรีในตัวเอง

3.2 สนองความต้องการที่จะเรียนรู้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะเรียนรู้ได้เร็วเมื่อเขามีความต้องการที่จะเรียนรู้ ดังนั้นก่อนทำการสอนควรสร้างแรงจูงใจกระตุ้นให้เกิดความต้องการในการเรียนรู้

3.3 แนะนำให้เห็นประโยชน์จากความรู้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะเรียนรู้ได้เร็วเมื่อเขาเห็นประโยชน์ของความรู้ที่จะเรียน เนื้อหาที่จะเรียนต้องสอดคล้องกับงานที่เขาปฏิบัติ

3.4 เริ่มเรียนจากสิ่งที่มีความรู้อยู่แล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะเรียนรู้ข้อมูลใหม่และฝึกทักษะได้เร็ว เมื่อข้อมูลนั้นต่อเนื่องจากสิ่งที่เขามีความรู้และประสบการณ์อยู่แล้ว เป็นการนำเข้าสู่บทเรียนเพื่อเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับความรู้เก่านั่นเอง

3.5 ระมัดระวังผลกระทบจากความรู้สึกส่วนบุคคล เนื่องจากผู้เข้ารับการฝึกอบรม

แต่ละคนมีความไวต่อความรู้สึกแตกต่างกัน โดยเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับเพศศึกษา การวางแผนครอบครัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ ผู้ให้การฝึกอบรมควรระมัดระวังอย่าให้ความรู้สึกที่ไม่ดีเกิดขึ้นจะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้

3.6 ใช้ยุทธวิธีที่เหมาะสม การที่จะอธิบายให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจตามที่ต้องการ จำเป็นต้องอาศัยยุทธวิธีที่เหมาะสม เช่น การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น

3.7 สร้างความตื่นตัวในการเรียนรู้ การเรียนรู้จะได้ผลดีเมื่อบรรยากาศและกระบวนการเรียนรู้ เป็นไปด้วยความตื่นเต้นสนุกสนาน ไม่น่าเบื่อ

3.8 จัดให้มีการอภิปรายถกเถียง ซึ่งจะช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ทบทวนความรู้และประสบการณ์ เป็นการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น นอกจากนั้นยังทำให้เกิดความคงทนในการเรียนรู้ โดยอาจจัดในรูปของการอภิปรายในชั้นเรียน การอภิปรายกลุ่มย่อย การระดมสมอง การประชุมซักถาม

3.9 ใช้เกมประกอบการเรียน เกมจะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีความสนุกสนาน และได้รับประสบการณ์จากสถานการณ์สมมุติก่อนที่จะได้พบกับสถานการณ์ในชีวิตจริง เกมที่อาจนำมาใช้ในการฝึกอบรม คือ การแสดงบทบาทสมมุติ สถานการณ์จำลอง การทายปัญหา เกมการเล่นอื่น ๆ

3.10 ใช้หลักการเรียนรู้ด้วยตนเอง กิจกรรมการฝึกอบรมที่จัดขึ้นควรเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เรียนรู้ด้วยตนเอง จะทำให้เกิดความเข้าใจ และมีความคงทนในการเรียนรู้ดีขึ้น

3.11 ข้อมูลต้องชัดเจน เนื้อหาวิชาที่เป็นความรู้ ตลอดจนศัพท์เทคนิคต่าง ๆ ต้องชัดเจน เข้าใจง่าย

4. การสร้างหลักสูตรฝึกอบรมเรื่องโรคเอดส์ ก่อนที่จะทำการสร้างหลักสูตรฝึกอบรมเรื่องโรคเอดส์ จำเป็นต้องทราบก่อนว่า กลุ่มเป้าหมายมีความต้องการอย่างไร และผู้จัดการฝึกอบรมต้องการให้เกิดความรู้ ทักษะ และเจตคติด้านใดบ้าง เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการสร้างหลักสูตรฝึกอบรม การที่จะได้มาซึ่งข้อมูลเหล่านี้ควรใช้วิธีการวิเคราะห์ความต้องการในการฝึกอบรม (training needs) โดยการสอบถามจากผู้ที่จะเข้ารับการฝึกอบรม และศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องในส่วนของความต้องการของผู้จัดการฝึกอบรม จากนั้นจึงสร้างโครงสร้างหลักสูตรซึ่งจะแตกต่างกันไปตามกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้ารับการฝึกอบรม

จากเอกสารเกี่ยวกับการฝึกอบรมที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การฝึกอบรมเป็นยุทธวิธีในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และสร้างเจตคติที่พึงประสงค์ให้กับบุคลากร การฝึกอบรมสามารถยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความจำเป็นได้ และจากปัญหาโรคเอดส์ในปัจจุบันเมื่อพิจารณาแล้วสามารถจะนำวิธีการฝึกอบรมมาใช้เพื่อสร้างเสริมความรู้ เจตคติและพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้องให้กับผู้จ้างแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมได้ โดยการพัฒนาหลักสูตรให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้น

1.5 หลักสูตรการฝึกอบรม

สำหรับหลักสูตรฝึกอบรม มีความหมายไม่แตกต่างไปจากหลักสูตรทั่ว ๆ ไป แต่อาจจะมีความแตกต่างกันอยู่บ้าง ตรงที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการฝึกอบรม แทนที่จะใช้ในการเรียนการสอนในโรงเรียน ซึ่งการฝึกอบรมนั้นเป็นกระบวนการจัดการศึกษาที่มีขอบเขตแคบกว่าการจัดการศึกษาในโรงเรียน กล่าวคือเป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลอื่นมีความรู้และทักษะเฉพาะเรื่อง โดยจัดขึ้นภายใต้เงื่อนไขบางประการไม่กว้างขวางเหมือนการจัดการศึกษา แต่มีวัตถุประสงค์ในการมุ่งให้บุคคลรู้เรื่องหนึ่งเรื่องใดโดยเฉพาะ (Good. 1973 : 613; Beach. 1980 : 3) สำหรับความหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมได้มีนักการศึกษาและนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

หลักสูตรการฝึกอบรม หมายถึง ประสบการณ์ที่จัดให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้วยบทเรียน วิธีการ และเครื่องมือนานาชนิด (เบรื่อง กุญท. 2520 : 15)

หลักสูตรการฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการที่จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้โดยมีการจัดเนื้อหาวิชาต่าง ๆ เพื่อจะเอื้ออำนวยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ๆ (เริงลักษณ์ โรจนพันธ์. 2529 : 25)

หลักสูตรการฝึกอบรม หมายถึง โครงการการฝึกอบรม ซึ่งประมวลความรู้และประสบการณ์ที่องค์การการฝึกอบรมจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งจากภายในและภายนอกเพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้พัฒนาตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้ (สุมิตร คุณานุกร. 2528 : 3; เครือวัลย์ ล้อมอภิชาติ. 2531 : 60)

หลักสูตรการฝึกอบรม หมายถึง หัวข้อวิชา เนื้อหาสาระ และวิธีการที่จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เกิดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และความสามารถอันจะยังผลให้เกิดการเรียนรู้ หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม (ผิน ปานขาว. 2526 : 2; อรุณ รักธรรม. 2537 : 160)

จากความหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมตามแนวคิดของนักการศึกษาและนักวิชาการ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น พอจะสรุปได้ว่า หลักสูตรการฝึกอบรม หมายถึง ประมวลความรู้ เนื้อหา สาระ ประสบการณ์ และวิธีการที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้ ความสามารถ และเจตคติอันจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมที่กำหนดไว้

องค์ประกอบของหลักสูตรการฝึกอบรม หลักสูตรย่อมประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ที่ สอดคล้องและมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกัน สำหรับหลักสูตรการฝึกอบรมนั้นก็คล้ายคลึงกับหลักสูตรทั่ว ๆ ไป แต่อาจจะมีขอบเขตที่แคบกว่า เพราะหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลมีความรู้และทักษะ เฉพาะ เรื่องใดเรื่องหนึ่งเท่านั้น ในเรื่องขององค์ประกอบของหลักสูตร จึงมีส่วนประกอบหลัก ๆ ที่สำคัญคล้ายคลึงกัน ซึ่งมีนักการศึกษาทางด้านหลักสูตรกล่าวไว้ดังนี้

เริงลักษณ์ โรจนพันธุ์ (2529 : 25-27) กล่าวว่า องค์ประกอบของหลักสูตรในการฝึกอบรม ประกอบด้วย

1. วัตถุประสงค์ของหลักสูตรการฝึกอบรม
2. หมวดวิชาที่จะทำการฝึกอบรม
3. รายละเอียดหัวข้อวิชา
4. กำหนดการฝึกอบรม

สถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา (2531 : 12) ได้จัดแบ่งองค์ประกอบของหลักสูตรการฝึกอบรม ไว้ดังนี้คือ

1. ชื่อวิชาและจำนวนชั่วโมง
2. จุดประสงค์ปลายทาง
3. จุดประสงค์เฉพาะ
4. ขอบข่ายวิชา
5. แนวทางการฝึกอบรม

6. การวัดและการประเมินผล

อรุณ รักธรรม (2537 : 161) ได้กำหนดองค์ประกอบของหลักสูตรการฝึกอบรมไว้ดังนี้

1. หมวดหัวข้อวิชาและหัวข้อวิชา ได้แก่ ชื่อหัวข้อวิชาต่าง ๆ เพราะเป็นเนื้อหาสาระสำหรับผู้เข้ารับการอบรมควรจะได้เรียนรู้
2. วัตถุประสงค์ของแต่ละวิชา หมายถึง แต่ละวิชามีจุดประสงค์อะไรจึงควรเขียนให้ชัดเจนในรูปของวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
3. เนื้อหาสาระของแต่ละหัวข้อวิชาในข้อ 1 มีขอบข่ายกว้างขวางเพียงใด
4. เทคนิคหรือวิธีการฝึกอบรม เช่น การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น
5. ระยะเวลาของแต่ละวิชา กำหนดเวลา เช่น วิชา ก. 3 ชั่วโมง เป็นต้น
6. วิทยากรในแต่ละวิชา ได้แก่ ชื่อวิทยากรที่เชิญมา
7. ตารางการฝึกอบรม ได้แก่ ตารางการฝึกอบรม ซึ่งคล้ายตารางสอน

จากองค์ประกอบของหลักสูตรการฝึกอบรมตามที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น พอสรุปได้ว่าหลักสูตรการฝึกอบรมมีองค์ประกอบของหลักสูตรที่เป็นองค์ประกอบหลักอยู่ 4 ส่วนคือ จุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาวิชา เทคนิคหรือวิธีการฝึกอบรม และการวัดและการประเมินผล นอกเหนือจากนี้มักจะเป็นรายละเอียดหรือส่วนประกอบปลีกย่อยของแต่ละส่วนซึ่งกำหนดขึ้นเพื่อให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น

1.6 การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นสิ่งสำคัญของการฝึกอบรม ซึ่งเกิดจากการวิเคราะห์วิจัยหาความจำเป็นในการฝึกอบรม เป็นเครื่องชี้ให้เห็นแนวทางที่จะพัฒนาบุคลากรไปในทิศทางที่ต้องการมีลักษณะสำคัญกล่าวคือ หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นแนวปฏิบัติงาน หรือเครื่องชี้แนวทางปฏิบัติงานของผู้สอนหรือวิทยากร เพราะในหลักสูตรการฝึกอบรมจะกำหนดวัตถุประสงค์ทั่วไป วัตถุประสงค์เฉพาะ เนื้อหาวิชา วิธีการฝึกอบรม และการประเมินผลเป็นแนวทาง หลักสูตรการฝึกอบรมต้องมีความคล่องตัว สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างดี หลักสูตรการฝึกอบรมควรเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้การฝึกอบรมบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

ไว้ จะต้องสะท้อนให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ ทักษะ ทศนคติที่ดี และการนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ หลักสูตรการฝึกอบรมต้องเน้นการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ต้องเน้นการใช้เทคนิคการถ่ายทอดความรู้หลาย ๆ แบบ และต้องเน้นการประเมินผลและติดตามผลการฝึกอบรม (สถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา 2531 : 11) ดังนั้น การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมจึงควรมีการพิจารณาร่วมกันทั้งกระบวนการว่ามีการกิจที่จะต้องกระทำอะไรบ้าง ตั้งแต่ก่อนที่จะเริ่มสร้างหลักสูตร และหลังจากการสร้างหลักสูตรแล้ว (อัญชนา เวสารัชช. 2526 : 1)

ผิน บานขาว (2526 : 2-30) ได้กำหนดขั้นตอนในการสร้างและพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม ไว้ 11 ขั้นตอนดังนี้

1. การทบทวนความจำเป็นในการฝึกอบรม
2. การระบุภารกิจที่เป็นปัญหา
3. การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรการฝึกอบรม
4. การวิเคราะห์ภารกิจที่เป็นปัญหาเพื่อจัดระดับความสำคัญ
5. การกำหนดหัวข้อวิชาของหลักสูตร
6. การกำหนดวัตถุประสงค์ของหัวข้อวิชา
7. การกำหนดแนวการอบรม
8. การกำหนดเทคนิคในการฝึกอบรม
9. การกำหนดวิธีการวัดผลและประเมินผลการฝึกอบรม
10. การกำหนดระยะเวลาของหัวข้อวิชาและหลักสูตร
11. การเรียงลำดับหัวข้อวิชาและกำหนดการฝึกอบรม

วิเชียร จิวพิมาย (2528 : 7-15) ได้เสนอขั้นตอนกระบวนการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม ไว้ 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การวิเคราะห์หาความจำเป็นในการฝึกอบรม
2. กำหนดวัตถุประสงค์ในการฝึกอบรม
3. การเลือกเนื้อหาในการฝึกอบรม
4. กำหนดกิจกรรมและการเลือกสื่อในการฝึกอบรม

เครือวัลย์ สีมอวิชาติ (2531 : 64) กล่าวว่า กระบวนการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 5 ประการดังนี้คือ

1. การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร
2. การเลือก การจัดเนื้อหาวิชา และเทคนิคการฝึกอบรม
3. การนำเอาหลักสูตรไปใช้
4. การประเมินผลหลักสูตร
5. การปรับปรุงหลักสูตร

วิจิตร อาวะกุล (2537 : 66-69) กล่าวว่า ในการสร้างหลักสูตรการฝึกอบรม มีขั้นตอนดังนี้

1. การกำหนดหลักการและเหตุผล
2. การกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร
3. การกำหนดหัวข้อวิชา
4. การกำหนดเทคนิค วิธีการ และสื่อในการฝึกอบรม
5. การกำหนดรายละเอียดหัวข้อวิชาการฝึกอบรม

ปิ่น (วรรณ รัศมีทัต. 2535 : 15; อ้างอิงมาจาก Bean. 2535 : 15) ได้กำหนดกระบวนการสร้างหลักสูตรการฝึกอบรมไว้ 6 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรม (needs assessment)

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดวัตถุประสงค์ (defining objectives)

ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบหลักสูตรการฝึกอบรม (designing curriculum)

ขั้นตอนที่ 4 การเตรียมการและวางแผนเกี่ยวกับทรัพยากรในการฝึกอบรม (developing and planing resources)

ขั้นตอนที่ 5 การนำหลักสูตรการฝึกอบรมไปใช้ การปฏิบัติจริงในฐานะวิทยากร (program delivery-actual practice as a trainer)

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินผลการฝึกอบรม (evaluation)

นอกจากนี้ การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมในประเทศไทย ได้มีผู้พัฒนาขึ้นมาโดยอาศัยขั้นตอนการวิจัยและพัฒนา (research and development) ซึ่งมีรูปแบบและขั้นตอนต่าง ๆ

ในการพัฒนาลำยคลึงกันในระดับหลัก ๆ จะแตกต่างกันบ้างในรายละเอียดปลีกย่อย ที่ชัดเจนขึ้น เพื่อประโยชน์ต่อการศึกษากันว่า ซึ่งมีดังต่อไปนี้คือ

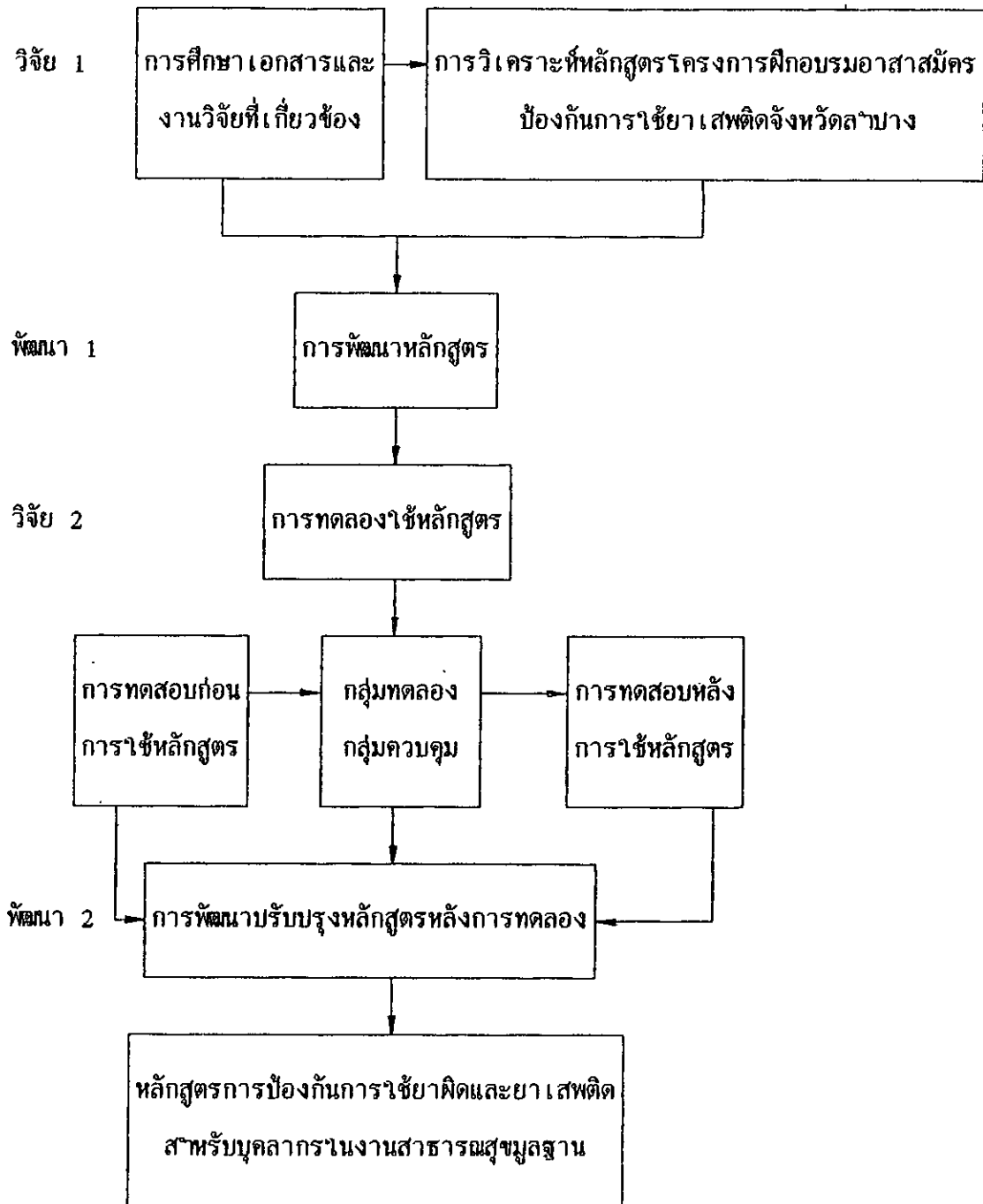
ศาสตราจารย์ พุทธพวน (2534 : 63-65) ได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการป้องกันการใช้ยาผิดและยาเสพติดสำหรับบุคลากรในงานสาธารณสุขมูลฐานโดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อดูสภาพปัญหาและความต้องการการป้องกันการใช้ยาผิดและยาเสพติด รวมตลอดถึงการวิเคราะห์โครงการฝึกอบรมอาสาสมัครป้องกันการใช้ยาเสพติด

ขั้นที่ 2 สร้างและพัฒนาโครงร่างหลักสูตร โดยพิจารณาสภาพปัญหาและข้อมูลที่ได้รับจากขั้นที่ 1 ประกอบกับการพิจารณานโยบายของชาติ มากำหนดเป็นจุดมุ่งหมายของหลักสูตรและหน่วยการอบรม จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาสาระ กิจกรรมและวิธีการอบรม วิธีการประเมินผล แล้วทำการประเมินผลโครงร่างหลักสูตรโดยผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นที่ 3 ทดลองใช้หลักสูตร ดำเนินการในลักษณะการประเมินเพื่อหาประสิทธิภาพของหลักสูตร โดยการทดลองใช้กับผู้เข้ารับการอบรม

ขั้นที่ 4 พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตร นำผลที่ได้จากการทดลองใช้มาปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น



ภาพประกอบ 6 กรอบความคิดในการพัฒนาหลักสูตรของ สาคร พุทธบวน (2534 : 105)

วิชิต สุรัตน์เรืองชัย (2534 : 86-88) ได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ สำหรับครูประถมศึกษา โดยมีขั้นตอนดำเนินงาน 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานสำหรับสร้างหลักสูตร

ในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาเพื่อจัดเตรียมข้อมูลด้านต่าง ๆ โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ และการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับครูประถมศึกษา จากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดมาสังเคราะห์เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับสร้างหลักสูตรต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างหลักสูตร

ในขั้นตอนนี้เป็นการสร้างหลักสูตรฝึกอบรมขึ้นให้สอดคล้องกับข้อมูลพื้นฐาน โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ขั้นตอนย่อย คือ การสร้างโครงร่างหลักสูตร การประเมินโครงร่างหลักสูตร และการปรับปรุงโครงร่างหลักสูตร เมื่อเสร็จสิ้นตามขั้นตอนแล้วได้หลักสูตรฝึกอบรมฉบับโครงร่างเพื่อนำไปทดลองใช้ต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร

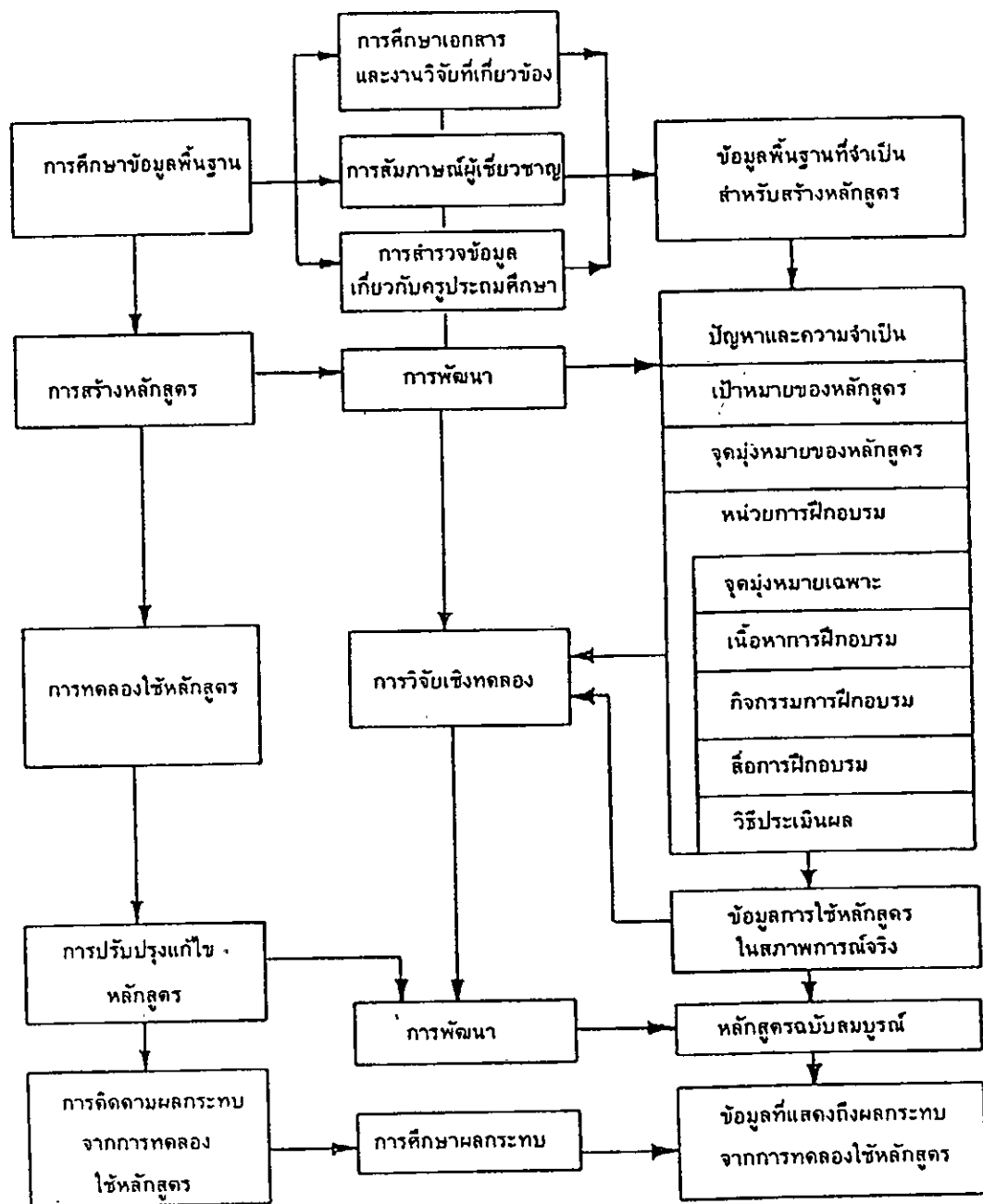
ในขั้นตอนนี้เป็นการนำหลักสูตรที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อศึกษาว่ามีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้หรือไม่ หากพบข้อบกพร่องจะได้ทำการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 การปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร

ในขั้นตอนนี้เป็นการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรให้อยู่ในลักษณะสมบูรณ์ พร้อมทั้งจะนำไปใช้จริงได้ต่อไป

ขั้นตอนที่ 5 การติดตามผลกระทบจากการทดลองใช้หลักสูตร

ในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาผลกระทบจากการทดลองใช้หลักสูตรที่มีต่อนักเรียนประถมศึกษา เพื่อใช้เป็นข้อมูลยืนยันถึงคุณภาพของหลักสูตรที่สร้างนอกเหนือไปจากคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้แล้ว



วันชัย คงเพ็ชร (2535 : 64-65) ได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม สำหรับครูอุตสาหกรรม
ศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีขั้นตอน 3
ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จัดวางแผน มีกิจกรรมดังนี้

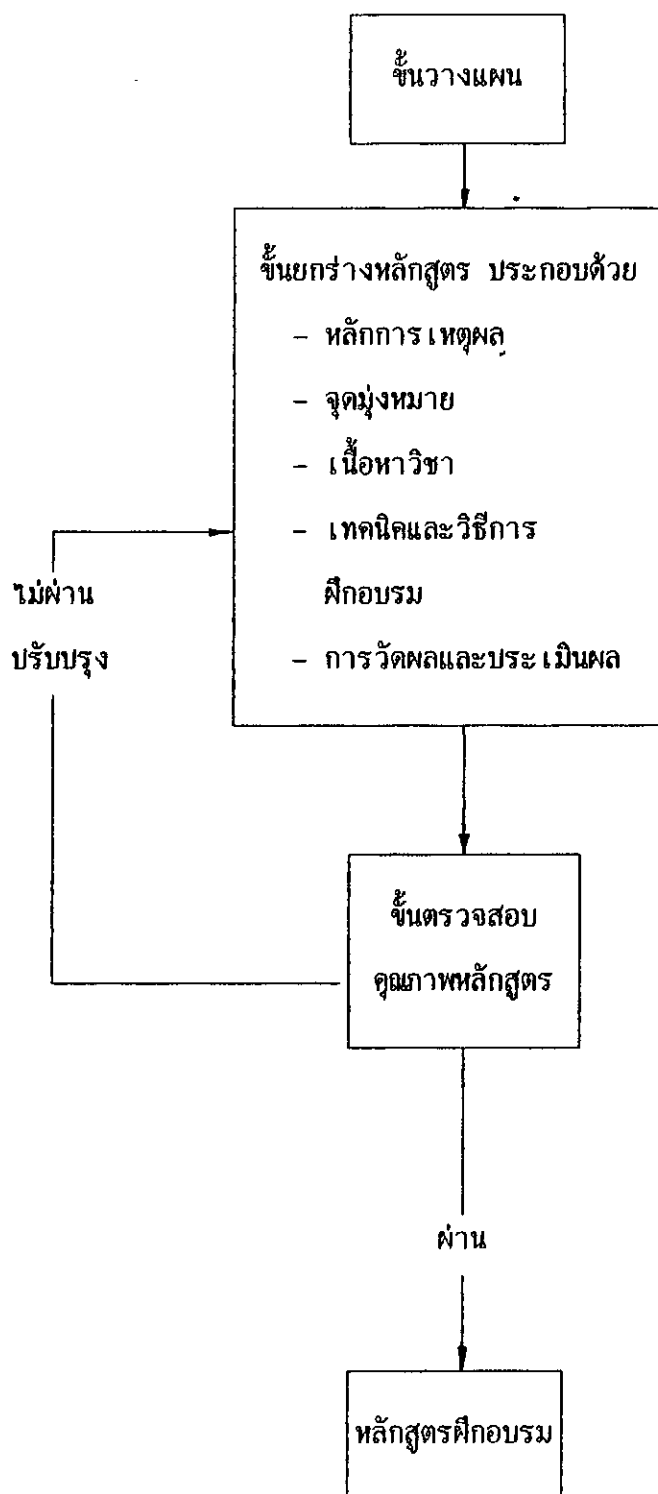
- 1.1 ศึกษาเอกสาร
- 1.2 ศึกษาความต้องการพัฒนาเพิ่มความสามารถด้านวิชาการ
- 1.3 รวบรวมข้อมูล
- 1.4 วิเคราะห์ข้อมูล
- 1.5 จัดอันดับความสำคัญ

ขั้นตอนที่ 2 ขยายร่างหลักสูตรและคู่มือฝึกอบรม มีกิจกรรมดังนี้

- 2.1 กำหนดจุดมุ่งหมายในการฝึกอบรม
- 2.2 กำหนดหัวข้อวิชาและหมวดวิชา
- 2.3 กำหนดวัตถุประสงค์ของวิชา
- 2.4 กำหนดเนื้อหาวิชา
- 2.5 กำหนดเทคนิคและวิธีการฝึกอบรม
- 2.6 กำหนดการวัดและประเมินผล

ขั้นตอนที่ 3 ขึ้นตรวจสอบคุณภาพหลักสูตร โดยผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ดังนี้

- 3.1 ด้านการพัฒนาหลักสูตร
- 3.2 ด้านคัดเลือกเนื้อหา หรือประสบการณ์
- 3.3 ด้านเทคนิคและวิธีการฝึกอบรม
- 3.4 ด้านการวัดและประเมินผล



ภาพประกอบ 8 กรอบความคิดในการพัฒนาหลักสูตรของ วันชัย คงเพ็ชร (2535 : 64)

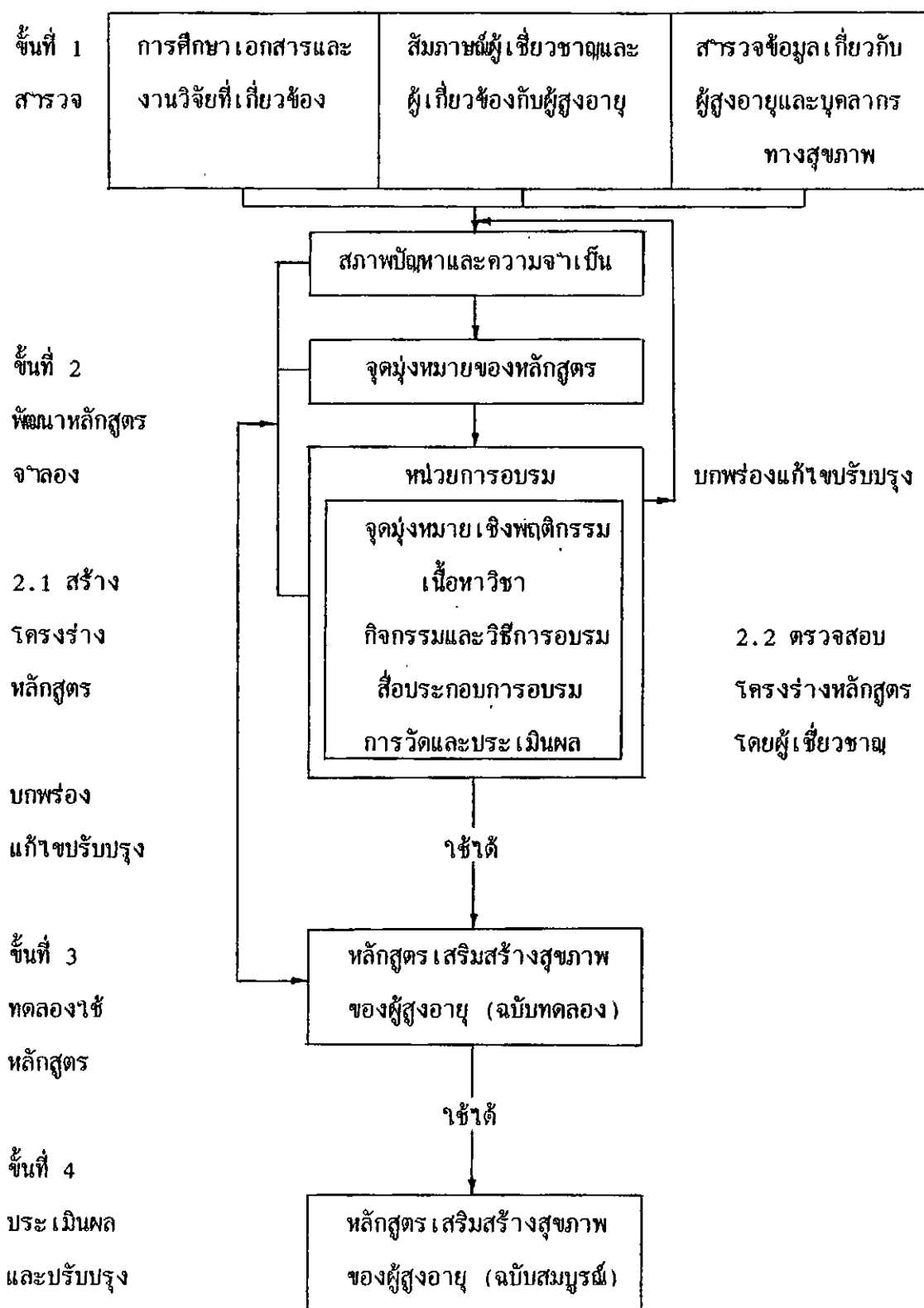
กอบกิจ ตันที่เจริญรัตน์ (2536 : 67-68) ได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐานสำหรับสร้างหลักสูตร ขั้นนี้เป็นการสำรวจเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้สูงอายุและบุคลากรทางสุขภาพ โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ขั้น คือ การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ การสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับผู้สูงอายุและบุคลากรทางสุขภาพ จากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดมาสังเคราะห์เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับสร้างหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาหลักสูตรจำลอง ขั้นนี้เป็นการสร้างหลักสูตรจำลองให้สอดคล้องกับข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการศึกษาขั้นที่ 1 โดยแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 3 ขั้น คือ การสร้างโครงร่างหลักสูตร การประเมินโครงร่างหลักสูตร และการพัฒนาโครงร่างหลักสูตร เมื่อเสร็จสิ้นตามขั้นตอนจะได้หลักสูตรโครงร่างเพื่อนำไปทดลองใช้

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร เป็นการประเมินหาประสิทธิภาพของหลักสูตร โดยทำการทดลองกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อพิจารณาว่าหลักสูตรนี้ให้ผลสัมฤทธิ์ตรงตามวัตถุประสงค์หรือไม่

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลและปรับปรุงหลักสูตร เป็นการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร ภายหลังจากทดลองใช้ เพื่อให้ได้หลักสูตรที่สมบูรณ์



ยุวดี ภาวชา (2536 : 84-86) ได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการจัดการเรียนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก สำหรับอาจารย์พยาบาล แบ่งขั้นตอนในการดำเนินการออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน เป็นการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับหลักการและวิธีการจัดการเรียนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก และสำรวจสมรรถภาพ และความต้องการฝึกอบรมการจัดการเรียนแบบนี้จากอาจารย์พยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างหลักสูตรฝึกอบรม จากผลการศึกษาเอกสารเกี่ยวกับหลักการและวิธีการจัดการเรียนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก ร่วมกับข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสมรรถภาพ และความต้องการฝึกอบรมการจัดการเรียนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลักของอาจารย์พยาบาล นำมากำหนดเป็นจุดมุ่งหมายของหลักสูตรฝึกอบรม แล้วดำเนินการร่างหลักสูตรให้ตอบสนองจุดมุ่งหมายดังกล่าว จากนั้นนำร่างหลักสูตรไปให้ผู้เชี่ยวชาญในสาขาการพัฒนาหลักสูตร การเรียนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก พยาบาลศาสตร์ และการวัดประเมินผลการศึกษา ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร ทำการทดลองกับกลุ่มอาจารย์พยาบาล ซึ่งมีความต้องการจะพัฒนาสมรรถภาพ ในการจัดการเรียนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก แล้วนำผลที่ได้ไปปรับปรุงหลักสูตรให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 ศึกษาประสิทธิภาพผลของหลักสูตรฝึกอบรมการจัดการเรียนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยการติดตามผลในการจัดการเรียนการสอน 1 รายวิชา ของอาจารย์พยาบาลผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ตาราง 1 กรอบความคิดในการพัฒนาหลักสูตรของยูวดี ภาษา (2536 : 86)

ลำดับที่	ขั้นตอน	เป้าหมาย
1 (วิจัย 1)	ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและสำรวจ สมรรถภาพและความต้องการ ฝึกอบรม	เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม
2 (พัฒนา 1)	สร้างหลักสูตรฝึกอบรม	เพื่อให้ได้ตัวหลักสูตรที่ตรวจสอบความ ถูกต้องเหมาะสมโดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว พร้อมจะนำไปใช้ในการฝึกอบรม
3 (วิจัย 2. พัฒนา 2)	การทดลองใช้หลักสูตร	เพื่อให้ทราบว่าหลักสูตรฝึกอบรมที่สร้าง ขึ้น นำไปใช้แล้วได้ผลตามความมุ่งหมาย หรือไม่ และเพื่อให้ได้ทราบข้อมูลอื่น เกี่ยวกับการใช้หลักสูตร เพื่อนำไป ปรับปรุงหลักสูตรต่อไป
4 (วิจัย 3. พัฒนา 3)	ศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตร	เพื่อประเมินผลที่เกิดขึ้นจากการที่ผู้เข้า รับการอบรมนำความรู้ความสามารถที่ได้ รับจากการฝึกอบรมไปปฏิบัติจริง ข้อมูลที่ ได้จากขั้นตอนนี้จะเป็นประโยชน์ในการ นำปรับปรุงหลักสูตรฝึกอบรมให้ใช้ได้ดี ยิ่งขึ้น

จากกระบวนการและขั้นตอนต่าง ๆ ในการพัฒนาหลักสูตรและการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม ของนักการศึกษาต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นพอที่จะสรุปเป็นขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมได้ 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ

1. การสำรวจข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตร
2. การพัฒนาหลักสูตร
3. การทดลองใช้หลักสูตร
4. การปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร

ซึ่งในแต่ละขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้สรุปมาแล้วนั้น มีรายละเอียดที่จะทำให้เกิดความเข้าใจและเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบความคิดในการวิจัย เพื่อดำเนินการต่อไปดังนี้

1. การสำรวจข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

การพัฒนาหลักสูตรใด ๆ ก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นการสร้างหลักสูตรขึ้นมาใหม่ หรือ การปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรที่มีอยู่แล้วให้ดีขึ้น จำเป็นจะต้องคำนึงถึงข้อมูลพื้นฐานของหลักสูตร เป็นสำคัญ และควรจะได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นพื้นฐานของหลักสูตร เพื่อให้ทราบถึงสภาพปัญหาและความต้องการของสังคมและผู้เรียน ซึ่งจะได้นำมาเป็นข้อกำหนดองค์ประกอบต่าง ๆ ของหลักสูตร เพื่อที่จะพัฒนาหลักสูตรให้แก้ปัญหาและสนองความต้องการนั้น ๆ ได้ ในการสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานนั้นได้มีนักการศึกษาเสนอแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ ไว้ดังนี้

ธารง บัวศรี (2531 : 130-134) ได้เสนอว่า ข้อมูลพื้นฐานที่สมควรนำมาพิจารณาในการพัฒนาหลักสูตร มีดังนี้ คือ

1. ข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรเดิม
2. ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพและปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง
3. ข้อมูลเกี่ยวกับผู้เรียน
4. ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการเรียนการสอน
5. ข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ และอาคารสถานที่

วิจัย วงษ์ใหญ่ (2533 : 1) ได้สรุปว่า พื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรที่จำเป็น มีอยู่ 3 ประการ เรียกว่า สิ่งกำหนดหลักสูตร ได้แก่ สิ่งกำหนดทางวิชาการ สิ่งกำหนดทางสังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจ และสิ่งกำหนดทางการเมือง ส่วนหลักสูตรจะใช้ข้อมูลด้านใด มากน้อยต่างกัน ย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะของหลักสูตรนั้น ๆ ไม่มีกฎเกณฑ์แน่นอน

บิน. โทปเฟอร์ และอเลสซี (Beane, Toepfer and Alessi. 1986 : 73-111) ได้เสนอว่า พื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรมี 3 ด้านคือ

1. พื้นฐานทางด้านปรัชญา เป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับธรรมชาติ ความหมายของ ชีวิตและค่านิยมต่าง ๆ ที่จะเป็นตัวกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร
2. พื้นฐานทางสังคมวิทยา เป็นข้อมูลเกี่ยวกับสภาพทางสังคมทั้งในอดีต ปัจจุบันและอนาคต มีความสำคัญต่อการกำหนดจุดมุ่งหมายและเนื้อหาวิชาให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะสอดคล้องกับ สังคม

3. พื้นฐานทางด้านจิตวิทยา เป็นข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เจตคติ พฤติกรรม ที่จะทำให้เข้าใจคุณลักษณะของผู้เรียนที่นักพัฒนาหลักสูตรต้องเกี่ยวข้องกับ

วิธีการที่จะได้ข้อมูลพื้นฐานมานั้น บอยเดล (Boydell: 1979 : 5-8) ได้ เสนอไว้คือ การเก็บข้อมูลจากบันทึกการสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถามและการสังเกต ซึ่งสอดคล้องกับอัฒณา เวสาร์ช (2526 : 6) และวีเชียร ชิวพินาย (2528 : 8-10) ที่เสนอไว้คือ การใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การประชุม การวิจัย การสังเกต การบันทึก การประเมิน ผลการปฏิบัติงานและการสำรวจความต้องการ

สังัด อุทรานันท์ (2532 : 191-195) ได้กล่าวถึงการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน สำหรับการพัฒนาหลักสูตรไว้ 4 ประการ คือ

1. ประเภทของการวิเคราะห์ มี 2 ประเภท คือ

- 1.1 การศึกษาวิเคราะห์ความจำเป็น เป็นกระบวนการสำหรับการวิเคราะห์ เพื่อให้ทราบแน่ชัดลงไปว่า ปัญหาและความต้องการอันไหนเป็นปัญหาและความจำเป็นส่วนใหญ่ จะใช้วิธีการเก็บข้อมูลที่กว้างขวาง โดยชี้แหล่งข้อมูลในปริมาณมากใช้เวลาและทรัพยากรต่าง ๆ รวมทั้งเงินค่อนข้างสูง

- 1.2 การศึกษาปัญหาเฉพาะ เป็นการศึกษาปัญหาเฉพาะโดยมากจะเลือกศึกษา ปัญหาเฉพาะที่เห็นว่ามีมีความสำคัญและไม่เคยปรากฏมาก่อน หรือยังไม่ทราบรายละเอียดทั้งสาเหตุ

หรือผลที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้เพื่อจะค้นหาข้อเท็จจริงต่าง ๆ ของปัญหาเหล่านั้นเพื่อจะนำมาเป็นรากฐานของการพัฒนาหลักสูตรต่อไป

2. แหล่งข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตร เพื่อให้ได้คำตอบต่อปัญหาที่ว่าในเขตพื้นที่ที่จะนำหลักสูตรไปใช้ มีสภาพปัญหาอย่างไรและผู้เรียนมีความต้องการอย่างไร แหล่งข้อมูลจึงแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

2.1 แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับสภาพและปัญหาของชุมชน ได้แก่ บุคคลที่ทำงานในหน่วยงานต่าง ๆ ที่ตั้งอยู่ในท้องที่แห่งนั้น ทั้งของรัฐบาลและเอกชน ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสังคม นักการศึกษา ประชาชนทั่วไป ผู้ปกครอง ตลอดจนผู้ที่สำเร็จการศึกษากลับแล้ว

2.2 แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของผู้เรียน ได้แก่ ผู้เรียน หรือครูผู้สอนผู้เรียนกลุ่มนั้น เป็นเวลานานพอสมควร

3. วิธีการศึกษาและรวบรวมข้อมูล อาจใช้ได้ทั้งวิธีทางตรงและวิธีทางอ้อม หรือใช้ทั้ง 2 วิธีประกอบกันดังนี้

3.1 การศึกษาโดยวิธีทางตรง ทำได้โดย

3.1.1 สอบถามโดยใช้แบบสอบถามในลักษณะของการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research)

3.1.2 สัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง (interview)

3.1.3 สังเกตพฤติกรรมหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ในลักษณะของการวิจัยเชิงมานุษยวิทยา (antropological approach)

3.1.4 การระดมความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้อง (brain storming)

3.2 การศึกษาโดยวิธีทางอ้อม ทำได้โดย

3.2.1 การศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร

3.2.2 การรับฟังความคิดเห็นจากแหล่งต่าง ๆ ในลักษณะของการวิจัยเชิงมานุษยวิทยา (antropological approach)

3.2.3 การวิเคราะห์ตัวชี้แนะ (indicators) ที่สำคัญ

3.3 ข้อควรคำนึงในการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานการศึกษาและรวบรวมข้อมูลที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาหลักสูตร มีข้อควรคำนึงดังนี้ คือ

3.3.1 ไม่ควรเก็บข้อมูลมากเกินไปจนความจำเป็น ในกรณีที่ไม่ได้มีการพิจารณา

ว่าสิ่งใดมีความสำคัญหรือจำเป็นจะต้องศึกษาหรือผู้เก็บข้อมูลไม่ได้ตระหนักถึงธรรมชาติของข้อมูลว่าควรถามอะไรกับผู้ใดนั้นอาจทำให้สิ่งที่ถามมีมากเกินไปซึ่งก่อให้เกิดปัญหาในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ นั่นคือสภาพปัญหาและความต้องการต่าง ๆ ที่ได้มาจะไม่ได้มีความเด่นชัดยิ่งไปกว่านั้นในการสอบถามข้อมูลต่าง ๆ มากมายจากบุคคลคนเดียวกัน ทำให้ผู้ตอบคำถามเกิดความเบื่อหน่าย และตอบด้วยความไม่ตั้งใจ

3.3.2 ถ้อยคำที่ใช้ในการสอบถามมีความชัดเจน และสื่อความหมายได้ถูกต้อง ผู้ตอบมีความเข้าใจในคำศัพท์ คำถามไม่สลับซับซ้อนหรือยากเกินไป

3.3.3 ต้องระมัดระวังคำถามซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับเจตคติของผู้ตอบคำถามให้มาก เพราะคำตอบที่ผู้ตอบมีเจตคติอย่างใดอย่างหนึ่งจะทำให้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงได้

3.3.4 ข้อมูลต่าง ๆ ที่นำมาเป็นพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรจะมีความเกี่ยวข้องกับอนาคตเสมอ ดังนั้นการเลือกผู้ตอบคำถามจึงควรเป็นผู้ที่สามารถเข้าใจหรือมองสภาพการณ์ในอนาคตได้

4. การจัดลำดับความสำคัญของสภาพปัญหาและความต้องการเมื่อได้วิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษารวบรวมแล้ว ก็จำเป็นต้องลำดับความสำคัญของปัญหาหรือความต้องการเรียงจากมากไปน้อย เพื่อพิจารณาว่า สิ่งใดที่มีความสำคัญหรือมีความจำเป็นต้องรีบแก้ไขโดยด่วน มีวิธีการจัดทำได้ดังนี้

4.1 โดยการให้ผู้ตอบเรียงลำดับตามความสำคัญของสภาพปัญหาและความต้องการ

4.2 โดยการวิเคราะห์จากความถี่หรือ การประเมินผลจากการตีความในรูปแบบต่าง ๆ

4.3 ทำการวิจัยโดยอาศัยเทคนิคเดลฟาย (delphi technique) เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อมูลและพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของสภาพปัญหาและความต้องการ

4.4 ทำการประชุมพิจารณาตัดสิน ซึ่งอาจใช้คณะผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความเข้าใจในชุมชนแห่งนั้นและมีนักพัฒนาหลักสูตรร่วมด้วย

บุทศศักดิ์ สมแสน (2535 : 36) กล่าวว่า การศึกษาข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตร มีอยู่ 3 ส่วน คือ

1. ข้อมูลเกี่ยวกับสังคม ได้แก่ สภาพครอบครัว ชุมชน สื่อสารมวลชน เทคโนโลยี ค่านิยม อาชีพ และสิ่งแวดล้อม
2. ข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้เรียน ได้แก่ วัย สภาพพัฒนาการ การเจริญเติบโต
3. ข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนรู้ ได้แก่ เนื้อหาสาระของวิชาต่าง ๆ ความรู้ใหม่ และเนื้อหาสาระที่จำเป็นในการดำรงชีวิต

จากแนวคิดและทฤษฎีของนักการศึกษาต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น พอสรุปได้ว่าการพัฒนาหลักสูตรนั้นจะต้องมีข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรอยู่มากมาย เพราะงานพัฒนาหลักสูตรเป็นงานที่มีขอบเขตกว้างขวางและเกี่ยวพันกันหลายสิ่งหลายอย่างต้องอาศัยข้อมูลจากหลาย ๆ แหล่ง และหลาย ๆ วิธีการ เพื่อที่จะได้ข้อมูลมาวิเคราะห์ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของสังคมและผู้เรียน

ดังนั้น การสำรวจข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม การป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมจะใช้ข้อมูลพื้นฐานจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ดังนี้คือ ข้อมูลจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และข้อมูลจากความรู้พื้นฐานและความต้องการของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม มาวิเคราะห์เพื่อกำหนดองค์ประกอบต่าง ๆ ของหลักสูตรการฝึกอบรม โดยวิธีการรวบรวมข้อมูลจะใช้ทั้งวิธีการศึกษาโดยตรง คือ การสัมภาษณ์ และการใช้แบบสอบถาม และวิธีการศึกษาโดยอ้อม คือ การศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. การพัฒนาหลักสูตร

การพัฒนาหลักสูตรเป็นการกำหนดองค์ประกอบต่าง ๆ ของหลักสูตรการฝึกอบรม โดยเขียนเป็นเอกสารหลักสูตรอย่างชัดเจนตั้งแต่จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาสาระวิชา กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม และวิธีการประเมินผลการฝึกอบรม โดยมีรายละเอียดในแต่ละส่วนต่าง ๆ ดังนี้

2.1 จุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรม

การกำหนดจุดมุ่งหมาย เป็นขั้นตอนที่สำคัญของการพัฒนาหลักสูตรภายหลังจากที่ได้สำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานแล้ว เป็นการกำหนดทิศทางของหลักสูตรว่าหลักสูตร

นั้นมีเป้าหมายและเจตนารมณ์ที่จะพัฒนาให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีคุณลักษณะอย่างไร ซึ่งมีนักการศึกษาและนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรมได้ให้รายละเอียดเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมไว้ดังจะขอยกตัวอย่างมานำเสนอ เพื่อเป็นพื้นฐานในการกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรม ดังนี้

ผิน บานขาว (2526 : 6) ได้กล่าวว่า การกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรม ก็คือ การพยายามระบุออกมาให้ชัดเจนว่าการฝึกอบรมในหลักสูตรนั้น ๆ จะต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้เป็นไปในลักษณะเช่นไร จึงจะทำให้สามารถแก้ไขปัญหาที่เป็นความจำเป็นในการฝึกอบรมได้ กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือพยายามระบุพฤติกรรมสุดท้าย (terminal behaviour) ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมว่าจะต้องเป็นอย่างไร เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในหลักสูตรนั้น

วิเชียร ชิวพินาย (2528 : 9) ได้กล่าวถึง การกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมว่า เป็นขั้นตอนที่ชี้ให้เห็นถึงเป้าหมายและความต้องการของการฝึกอบรมว่าต้องการแก้ปัญหาใดหรือต้องการทำอะไรเกิดขึ้นในหน่วยงาน การฝึกอบรมส่วนมากจะมุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 3 ด้านคือ ความรู้ ความจำ เจตคติและทักษะ เป็นต้น การตั้งวัตถุประสงค์จึงควรตั้งในลักษณะการคาดหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะของบุคลากร 3 ด้าน ดังกล่าว

เริงลักษณ์ โรจนพันธ์ (2529 : 25-26) ได้กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมเปรียบเสมือนเข็มทิศที่จะกำหนดแนวทางของการฝึกอบรม จะเป็นสิ่งที่ทำให้ทราบว่าจะกำหนดวิชาใด หรือควรจะใช้วิธีการฝึกอบรมแบบใดที่จะทำให้โครงการฝึกอบรมอยู่ในรูปของการปฏิบัติได้ การกำหนดจุดมุ่งหมาย ควรต้องกระทำอย่างระมัดระวังโดยวิเคราะห์จากข้อมูล เกี่ยวกับงานหรือพฤติกรรมที่ต้องการ ที่ได้จากการสำรวจหาความจำเป็นในการฝึกอบรม ซึ่งควรจะเลือกและรวบรวมเอาเฉพาะงานและพฤติกรรมที่เหมาะสมกำหนดเป็นจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรม โดยเขียนขึ้นในรูปของการปฏิบัติ คือ อธิบายอย่างชัดเจนถึงสิ่งที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องสามารถปฏิบัติได้เมื่อการฝึกอบรมสิ้นสุดลง หรือเมื่อผ่านการฝึกอบรมแล้วผู้เข้ารับการอบรมควรมีพฤติกรรมอย่างไรบ้าง จุดมุ่งหมายที่ดีควรเป็นจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม กล่าวคือเป็นจุดมุ่งหมายซึ่งสังเกตได้และวัดได้

เครือวัลย์ ล้อมภิชาติ (2531 : 64-65) กล่าวว่า การกำหนดจุดมุ่งหมาย

ของหลักสูตรการฝึกอบรม เป็นการกำหนดความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมว่าเป็นไปในลักษณะใด จึงจะสามารถแก้ไขปัญหามีความจำเป็นในการฝึกอบรมได้ การกำหนดจุดมุ่งหมายจะกำหนดเป็น 3 ระดับ คือ จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายหมวดวิชา และจุดมุ่งหมายรายวิชา ซึ่งแต่ละระดับจะสอดคล้องกัน โดยจุดมุ่งหมายของหลักสูตรจะเป็นจุดมุ่งหมายอย่างกว้าง ๆ และจะเฉพาะเจาะจงในจุดมุ่งหมายรายวิชา

วรรณ รัศมีทัต (2535 : 19) กล่าวถึงการกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมว่า หมายถึง การระบุความมุ่งหมายของการจัดการฝึกอบรมแต่ละโครงการว่า เพื่อฝึกอบรมใครให้มีความรู้ความชำนาญในเรื่องใด แค่นั้นเพียงใด โดยระบุว่า

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้เรียนรู้อะไร แค่นั้น เพียงใด
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้พัฒนาทักษะในด้านใดบ้าง แค่นั้น เพียงใด
3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้สามารถจัดการกับปัญหาอะไรบ้าง แค่นั้น เพียงใด

วิจิตร อาวะกุล (2537 : 67) กล่าวว่า การกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมเป็นการกำหนดว่าหลักสูตรที่จัดขึ้นนี้ต้องการให้ผู้เข้ารับการอบรมมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้งด้านความรู้ ความเข้าใจ ทฤษฎี หลักการ ทักษะ ทักษะ มีความชำนาญด้านใดบ้างที่จะสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก้ไขปัญหามีความจำเป็นในการฝึกอบรมได้

ความสำคัญของจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรม ผิน ปานขาว (2526 : 6) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมไว้หลายประการ ดังนี้คือ

1. ช่วยให้ผู้สามารถกำหนดหัวข้อวิชาและเนื้อหาสาระของหลักสูตรได้อย่างเหมาะสม
2. เป็นแนวทางให้ผู้บริหารงานฝึกอบรมและวิทยากร เลือกเทคนิคหรือวิธีการอบรมได้เป็นอย่างดี
3. ช่วยในการกำหนดระยะเวลาของหลักสูตรและระยะเวลาของหัวข้อวิชาในการฝึกอบรม
4. เป็นแนวทางในการประเมินผลและติดตามผลโครงการฝึกอบรม

หลักเกณฑ์ในการกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรม เครือวัลย์

ลุ่มอภิชาติ (2531 : 67) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมจะต้องเป็นจุดมุ่งหมาย

เชิงพฤติกรรม ซึ่งมีหลักในการเขียนดังนี้

1. การกำหนดพฤติกรรมที่สังเกตได้ (observable behavior)
2. การกำหนดเงื่อนไข หรือสถานการณ์ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะแสดงออกมา (conditions)
3. การกำหนดขอบเขต หรือมาตรการ (extent or criterion) ที่ใช้วัดความสำเร็จของพฤติกรรมที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแสดงออกมา

วรรณ รัชมิตต์ (2535 : 20) กล่าวถึงหลักในการกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรม พอสรุปได้ดังนี้

1. ต้องสอดคล้องกับความจำเป็นในการฝึกอบรม
2. ต้องเขียนเป็นจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม
3. ต้องไม่กำหนดจุดมุ่งหมายมากเกินไป
4. ต้องสามารถปฏิบัติได้

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เป็นจุดมุ่งหมายของหัวข้อวิชาในหลักสูตรการฝึกอบรม ต้องเขียนในลักษณะของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเป็นผลของการเรียนรู้ที่เปลี่ยนแปลงไปจากก่อนเข้าอบรม อีกนัยหนึ่ง คือ ความตั้งใจที่ต้องการให้พฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรม แสดง หรือเปลี่ยนแปลงไป หลังจากได้รับการอบรมแล้ว พฤติกรรมนั้นต้องวัดได้ สังเกตได้ มิฉะนั้นเราจะไม่ทราบว่า เราอบรมได้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายหรือไม่ (วิจิตร อาวะกุล. 2537 : 53)-

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ (2533 : 199) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมคือ เป้าหมายของการสอนที่กำหนดไว้โดยระบุพฤติกรรมที่พึงประสงค์ไว้อย่างชัดเจน สามารถที่จะวัดหรือสังเกตได้ ช่วยให้ผู้สอนมีแนวทางที่สอนอย่างชัดเจน และสามารถวัดและประเมินผลการเรียนการสอนได้อย่างถูกต้อง

ศูนย์พัฒนาการศึกษาแห่งชาติของประเทศไทย (2529 : 51) ได้กำหนดความหมายของจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมว่า หมายถึงการระบุพฤติกรรมสุดท้าย อันเป็นสิ่งที่คาดหวังว่าผู้เข้ารับการอบรม เมื่อผ่านการฝึกอบรมไปแล้ว ควรจะทำอะไรได้บ้าง ข้อความในจุดมุ่งหมายจะต้องกำหนดอย่างเฉพาะเจาะจง บ่งบอกการกระทำที่แสดงว่าผู้เข้ารับการอบรม เกิดการเรียนรู้และพฤติกรรมสุดท้ายที่ระบุต้องสามารถสังเกตได้และวัดได้

องค์ประกอบของจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมที่กำหนดขึ้นเพื่อการเรียนการสอนแต่ละหน่วยการเรียนรู้นั้นจะต้องประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วนด้วยกันคือ (ซาร์จ บัวศรี. 2531 : 190; กาญจนาคฤณ. 2535 : 23-25; Davies. 1976 : 129)

1. สถานการณ์ (condition or situation) หมายถึง เงื่อนไขที่ระบุอย่างชัดเจน จะต้องจัดให้ผู้เรียนอยู่ในสภาพใด ในขณะที่ผู้สอนบอกให้แสดงพฤติกรรมการเรียนรู้ที่พึงประสงค์ เพื่อที่จะวัดและประเมินผู้เรียนสถานการณ์ที่กำหนดอาจจะเป็นประสบการณ์ วัสดุ การเรียนการสอน สิ่งแวดล้อม ฯลฯ การเขียนสถานการณ์ในจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม มักจะขึ้นต้นคำว่า หลังจาก กำหนดให้ เมื่อ ถ้า ฯลฯ
2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (behavior or expected behavior) หมายถึง พฤติกรรมการเรียนรู้ที่ผู้สอนต้องการให้เกิดกับผู้เรียน ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้จะต้องเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกให้เห็นได้ชัดเจน สามารถวัดและสังเกตได้โดยตรง ดังนั้นในการระบุพฤติกรรมที่พึงประสงค์ จึงต้องใช้คำที่บ่งการกระทำ เช่น จ्ञานก สำนิต ป้องกัน เป็นต้น
3. เกณฑ์การยอมรับพฤติกรรม (standards or criterion) หมายถึง ความต้องการขั้นต่ำ ในการที่ยอมรับว่าผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ตามที่ผู้สอนพึงประสงค์ ดังนั้นผู้สอนจึงต้องกำหนดเกณฑ์ไว้ในจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมว่า ผลของการแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์เป็นอย่างไรจึงจะยอมรับว่าเป็นการเพียงพอแล้ว เกณฑ์ที่กำหนดอาจจะเป็นจำนวนหรือร้อยละของความถูกต้องหรืออาจจะกำหนดเป็นความเร็ว เป็นเวลา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของพฤติกรรมที่พึงประสงค์

วิจิตร อวทะกุล (2537 : 54) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมจะต้องประกอบด้วยส่วนสำคัญ 4 ส่วนด้วยกัน คือ

1. ผู้เข้ารับการอบรมหรือบุคคลเป้าหมาย ที่เราต้องการให้เกิดหรือแสดงพฤติกรรมภายหลังการฝึกอบรม
2. พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง จากที่ไม่รู้สามารถมีความรู้เพิ่มขึ้นจากทำไม่ได้ สามารถทำได้
3. สถานการณ์เงื่อนไขของพฤติกรรมที่แสดงออกว่าต้องทำในสภาพสถานการณ์หรือลักษณะ เช่นไร

4. เกณฑ์มาตรฐาน หมายถึง ระดับ คุณภาพหรือตัวบ่งบอกถึงระดับความสำเร็จของงาน

ความสำคัญของจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม โดยเหตุที่จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม บ่งบอกการกระทำหรือการแสดงกิริยาอาการของผู้เข้าอบรมที่ผู้สอนจะสามารถสังเกตได้ การตั้งจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมจึงมีความสำคัญใน 3 ประการ คือ (ศูนย์พัฒนาการศึกษาแห่งชาติของประเทศไทย .2529 : 51-52)

1. ช่วยชี้แนะทางการเลือกหาวิธีสอน สื่อการสอน และการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อเป็นสิ่งแวดล้อมที่ช่วยให้ผู้เข้าฝึกอบรมได้เกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ที่พึงประสงค์
2. ช่วยกำหนดแนวทางในการเขียนข้อทดสอบเพื่อวัดความสามารถในด้านคุณภาพ และปริมาณของการปฏิบัติงานที่ได้รับการพัฒนาขึ้นในตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรม
3. ขณะฝึกอบรม ผู้สอนสามารถสังเกตพฤติกรรมและวัดความก้าวหน้าของงาน ถ้าพบว่าผู้เข้ารับการอบรมคนใดไม่บรรลุวัตถุประสงค์ ก็จะสามารถปรับปรุงกิจกรรมการฝึกอบรมให้ดีขึ้น และสามารถจัดการสอนซ่อมเสริมได้

หลักเกณฑ์ในการกำหนดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม ในการกำหนดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมของหัวข้อวิชา มีข้อควรพิจารณาเป็นเกณฑ์ในการกำหนด ดังนี้คือ (วิจิตร อวະกุล . 2537 : 52)

1. ต้องระบุพฤติกรรมที่คาดหวังจะให้เกิดขึ้นในตัวผู้เข้าอบรมหลังจากได้สอนวิชานั้น ๆ จบลงแล้ว
2. ต้องมุ่งไปที่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้าอบรมเป็นหลัก
3. คำที่บ่งบอกพฤติกรรมต้องชัดเจนไม่กำกวม เช่น คำว่า สามารถ จ्ञานอกบอก
4. จะต้องช่วยให้วิทยากรมองเห็นวิธีการจัดประสบการณ์ในการเรียนรู้ เช่น การเตรียมการสอน การใช้เทคนิค และอุปกรณ์ และระยะเวลาที่จะใช้ในการสอนให้บรรลุวัตถุประสงค์
5. จะต้องช่วยให้วิทยากรได้มองเห็นพฤติกรรมที่ผู้เข้าอบรมที่จะแสดงออก ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงการสอน และการประเมินผล

6. จะต้องระบุเกณฑ์ขั้นต่ำของพฤติกรรมที่คาดหวัง เพื่อใช้ในการวัดการประเมินผลการอบรมได้ เพื่อจะได้ทราบว่าผู้เข้ารับการอบรมมีพฤติกรรม มีความสามารถดี ตามวัตถุประสงค์ที่ปรารถนาแล้วหรือยัง

ขั้นตอนในการกำหนดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวีง สุวรรณ (2533 : 200-202) ได้กำหนดลำดับขั้นในการกำหนดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมไว้ดังนี้

1. วิเคราะห์วัตถุประสงค์ องค์ประกอบของการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลการศึกษา
2. กำหนดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของแต่ละเรื่อง ผู้สอนจะต้องกำหนดพฤติกรรมการเรียนรู้ที่ต้องการให้เกิดกับผู้เรียนในการเรียนการสอนแต่ละเรื่องอย่างละเอียด
3. พิจารณาสถานการณ์หรือเงื่อนไขในการที่ผู้เรียนจะสามารถแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ที่ผู้สอนกำหนดว่าต้องอยู่ในภาวะใด ต้องได้รับประสบการณ์อะไรมาก่อน จะต้องมีความรู้ อุปกรณ์การเรียนการสอนชนิดใดบ้าง
4. กำหนดเกณฑ์ต่ำ สำหรับผลการแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ว่าเป็นอย่างไร จึงจะถือว่าผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ถึงระดับที่น่าพอใจ เช่น ท้าถูกต้อง 80% หรือทำเสร็จภายในเวลา 1 ชั่วโมง หรือบอกชื่อได้ถูกต้องทั้งหมด ฯลฯ
5. เขียนจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมแต่ละข้อโดยกำหนดสถานการณ์บ่งบอกพฤติกรรมที่พึงประสงค์ พร้อมทั้งเกณฑ์ที่กำหนด
6. ควรจะได้มีการตรวจทาน ทบทวนจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมที่เขียนไว้อีกอย่างน้อยหนึ่งครั้ง เพื่อจะได้ปรับปรุงแก้ไขให้เป็นจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมที่สมบูรณ์และชัดเจนเหมาะสมกับสภาพการเรียนการสอน และสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของวิชา

จากแนวคิดและทฤษฎีของนักการศึกษาและนักวิชาการทางการฝึกอบรมที่ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมตามที่ได้นำเสนอมานั้น พอจะสรุปได้ว่าจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรมนั้นมีลักษณะคล้ายคลึงกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตรทั่ว ๆ ไป เพียงแต่จะชี้เฉพาะเจาะจงลงไปในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่ต้องการฝึกอบรม ซึ่งจะเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาวิชา วิธีการฝึกอบรมและการประเมินผลการฝึกอบรม ในหลักสูตรนั้น ๆ เพื่อให้ทราบว่า เมื่อผ่านการฝึกอบรมไปแล้วผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ในด้านใดบ้าง และเปลี่ยนแปลงอย่างไร ซึ่งในการกำหนดจุดมุ่งหมายนั้นต้องให้สอดคล้องกับ
ความจำเป็นในการฝึกอบรมและต้องเขียนในลักษณะจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมที่สังเกตและวัดผลได้

2.2 เนื้อหาสาระวิชา

ภายหลังจากที่ได้กำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรแล้ว ขั้นตอนการพัฒนา
หลักสูตรต่อไปก็คือ การกำหนดเนื้อหาสาระวิชา ซึ่งเป็นส่วนที่กำหนดสิ่งที่ผู้เข้ารับการอบรมจะ
ได้เรียนรู้ เปรียบเสมือนเครื่องมือที่จะพาผู้เข้ารับการฝึกอบรมไปสู่จุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้

เนื้อหาสาระวิชาในหลักสูตรฝึกอบรม หมายถึง การพิจารณากำหนดว่าภายใน
หัวข้อวิชาแต่ละวิชาของหลักสูตรจะประกอบด้วยทฤษฎีแนวความคิดหรือหลักการอะไรบ้างจึงจะทำ
ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและความสามารถตรงตามที่กำหนดไว้
ในวัตถุประสงค์ของหัวข้อวิชา กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือเป็นเนื้อหาสาระของวิชาที่จะทำให้ผู้เข้ารับ
การฝึกอบรมเกิดพฤติกรรมสุดท้ายไปตามจุดมุ่งหมาย (ผิน บานขาว, 2526 : 21)

เครือวัลย์ ล้อมภิชาติ (2531 : 67) กล่าวว่า เนื้อหาวิชาในหลักสูตร
การฝึกอบรม หมายถึง เนื้อหาสาระความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้เป็นขั้นตอนที่กำหนดว่า
ผู้เข้ารับการฝึกอบรมควรรู้และมีประสบการณ์ และการจัดลำดับความรู้และประสบการณ์นั้นเป็นอย่างไร
จึงจะเกิดผลการฝึกอบรมที่สูงสุด

วรรณ รัศมีทัต (2535 : 20) กล่าวว่า การกำหนดเนื้อหาวิชาใน
หลักสูตรการฝึกอบรม หมายถึง การกำหนดขอบเขตเนื้อหาให้ชัดเจนว่ามีวิชาอะไรบ้าง มุ่งจะให้
เรียนแบบกว้าง หรือลึกมากน้อยเพียงใด และเรียงลำดับเนื้อหาวิชาได้อย่างไร การกำหนด
เนื้อหาต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร และความจำเป็นในการฝึกอบรม

ความสำคัญของเนื้อหาสาระวิชาในหลักสูตรการฝึกอบรม ผิน บานขาว
(2526 : 21) ได้กล่าวถึงความสำคัญของเนื้อหาสาระวิชาในหลักสูตรการฝึกอบรม ว่ามีความ
สำคัญหรือมีประโยชน์ดังนี้

1. วิทยากรผู้สอนในหัวข้อวิชานั้น ๆ จะได้ทราบอย่างแน่ชัดว่าตนจะต้อง
ถ่ายทอดเนื้อหาสาระในเรื่องอะไรให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมบ้าง ทำให้สามารถเตรียมแผนการ
สอนมาได้อย่างสอดคล้องเหมาะสม
2. ช่วยป้องกันการเสนอเนื้อหาที่ซ้ำซ้อนกันของวิทยากรผู้สอนในหัวข้อวิชา
ที่มีลักษณะเนื้อหาวิชาเกี่ยวข้องพัวพันกัน เช่น วิทยากรผู้สอนวิชามนุษยสัมพันธ์กับวิทยากรผู้สอน

การมุ่งใจผู้บังคับบัญชา จะมีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องความต้องการของมนุษย์พัฒนากันอยู่ถ้าไม่มี
แนวการอบรมที่แน่ชัดก็อาจจะทำให้การนำเสนอของวิทยากรทั้งสองคนเกิดความซ้ำซ้อนเป็นที่น่า
เบื่อหน่ายของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้

หลักเกณฑ์ในการเลือกเนื้อหาสาระวิชาในหลักสูตรการฝึกอบรม ในการ
เลือกเนื้อหาสาระวิชาบรรจุในหลักสูตรการฝึกอบรมนั้นเมื่อนักการศึกษาและนักวิชาการทางด้าน
การฝึกอบรมได้กำหนดหลักการและเกณฑ์ต่าง ๆ ไว้ดังนี้

วิเชียร ชิวพิมาย (2528 : 9) ได้กำหนดหลักเกณฑ์ไว้ 7 ประการ ซึ่ง
สอดคล้องกับ เครือวัลย์ สัมภักดา (2531 : 67-68) ดังนี้คือ

1. เนื้อหาต้องสอดคล้องกับความเป็นในการฝึกอบรม
2. เนื้อหาวิชาต้องเชื่อถือได้และเป็นแก่นสารของความรู้ในแต่ละสาขาวิชา
มีความทันสมัยและถูกต้อง
3. เนื้อหาต้องสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในการทำงาน
4. เนื้อหาวิชาที่นำมาบรรจุในหลักสูตร ต้องมีความสมดุลครอบคลุมกับการใช้
ข้อมูล กระบวนการและความคิดเกี่ยวกับเรื่องนั้นเพียงพอที่จะให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมและพัฒนา
เกิดความเข้าใจถึงหลักการและความคิดรวบยอดได้อย่างลึกซึ้ง
5. เนื้อหาวิชาต้องสนองจุดมุ่งหมายได้หลายประการและหลายด้าน
6. เนื้อหาวิชาต้องสอดคล้องกับวุฒิภาวะในการเรียนรู้และประสบการณ์ของผู้
เข้ารับการฝึกอบรม
7. เนื้อหาวิชาต้องสอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของผู้เข้ารับการ
ฝึกอบรม

โครงการส่งเสริมองค์การพัฒนาเอกชนไทย (2533 : 1-2) ได้กำหนดเกณฑ์
ในการคัดเลือกเนื้อหาสาระวิชาในหลักสูตรการฝึกอบรมไว้พอสรุปได้ดังนี้

1. ต้องคำนึงถึงภูมิหลังของผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้วยว่าเป็นใคร อายุเท่าไร
ตำแหน่งหน้าที่อะไร
2. ต้องเรียงลำดับเนื้อหาก่อนหลังและกำหนดระยะเวลาให้สอดคล้อง
3. ต้องสนองตอบต่อจุดมุ่งหมายและความต้องการในการฝึกอบรม

4. ต้องรองรับและสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมบรรลุตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

5. กรณีที่เนื้อหา มีมากเกินไปแต่เวลาจำกัด ต้องแบ่งเนื้อหาเป็น 3 ประเภท คือ ต้องรู้ ควรรู้ รู้ก็ได้ไม่รู้จักก็ได้ เนื้อหาที่ต้องรู้จะต้อง เน้นในกิจกรรมดำเนินการและให้ความสำคัญมากกว่าเนื้อหารองที่ควรรู้ หรือรู้ก็ได้ไม่รู้จักก็ได้ ซึ่งเนื้อหารองนั้นอาจหาเทคนิค วิธีการที่เหมาะสมมาช่วยเหลือ

วรรณ รัศมีทัต (2535 : 22) ได้สรุปเกณฑ์ในการกำหนดเนื้อหาของหลักสูตรการฝึกอบรม ไว้ดังนี้

1. ต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและความจำเป็นในการฝึกอบรม
2. ต้องคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่เข้าฝึกอบรม
3. ต้องเชื่อมโยงเนื้อหาจากเก่าสู่ใหม่ ง่ายสู่ยากตามขั้นตอนการเรียนรู้

ของผู้ใหญ่

4. ต้องพิจารณาเนื้อหาให้สอดคล้องกับเวลาที่กำหนด

วิจิตร อาวะกุล (2537 : 33-34) ได้เสนอเกณฑ์ในการพิจารณาเนื้อหาในหลักสูตรการฝึกอบรมไว้ดังนี้

1. เป็นวิชาที่ตอบสนองหรือแก้ปัญหาของวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม แก้ปัญหาของหน่วยงาน
2. วิชาในหลักสูตรต้องกำหนดจุดมุ่งหมายเป็นวลยลักษณะอักษร ปรัชญาละเอียดย หรือสาระสำคัญของวิชา (course description) ขึ้นไว้ เพื่อให้การดำเนินการสอนของวิทยากรตรงตามจุดมุ่งหมาย ความต้องการของผู้จัดการฝึกอบรม
3. ระยะเวลาที่เหมาะสมแก่ความจำเป็น เวลาที่จะอำนวยความสะดวกให้ผู้เข้าอบรม เวลาที่เหมาะสม คือช่วงว่างหรือช่วงที่มีงานน้อยของหน่วยงาน ฯลฯ เป็นต้น

การจัดลำดับเนื้อหาสาระวิชาในหลักสูตรการฝึกอบรม การจัดลำดับเนื้อหาวิชาในหลักสูตรการฝึกอบรม ไม่ควรจัดตามความสะดวกของวิทยากร หรือจัดตามความสะดวกของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพราะจะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสับสน และการเรียนรู้จะไม่เกิดผลหรือเกิดผลต่ำ ซึ่งหลักเกณฑ์ในการจัดลำดับเนื้อหาวิชา มีนักวิชาการและผู้เชี่ยวชาญทางด้านการฝึกอบรมได้เสนอแนวทางและวิธีการจัดไว้ดังนี้

เรียงลักษณ์ เจริญพันธ์ (2529 : 27) ได้เสนอวิธีการในการจัดลำดับเนื้อหาวิชา โดยอาศัยหลักจิตวิทยาการเรียนรู้ ดังนี้

1. กำหนดหัวข้อวิชาที่ง่ายไว้ระดับต้นของหลักสูตร
2. หัวข้อวิชาที่เป็นพื้นฐาน เช่น แนวความคิด ความหมายและทฤษฎี กำหนดไว้ตอนต้น

3. หัวข้อวิชาซึ่งให้ความรู้ และทักษะซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการเรียนวิชาอื่นต่อไป ต้องกำหนดไว้ในระดับต้นของหลักสูตร

4. หัวข้อวิชาที่เป็นภาคปฏิบัติ ควรจัดให้อยู่ในระดับต่อเนื่องจากภาคทฤษฎี

5. วิชาที่มีกิจกรรม ซ้ำกันหลายชั่วโมง เช่น บรรยาย หรืออภิปรายอย่างเดียวกันควรกระจายให้อยู่ในวันต่าง ๆ กัน ไม่ควรจะสอนวิชาใดเกิน 3 ชั่วโมงใน 1 วัน

6. วิชาที่ยากหรือเป็นวิชาที่ต้องการความรู้เรื่องอื่น ๆ มาก่อน ให้กำหนดไว้ในลำดับสุดท้าย

เครือวัลย์ สีมอวิชาติ (2531 : 68) กล่าวว่า การจัดลำดับเนื้อหาวิชานิยมจัดดังนี้

1. จัดเนื้อหาตามลำดับจากเนื้อหาที่ง่ายไปสู่เนื้อหาที่ยาก
2. จัดตามลำดับตามความจำเป็นที่ต้องฝึกอบรมก่อนหลัง
3. จัดตามลำดับจากส่วนรวมไปสู่ส่วนย่อย
4. จัดลำดับตามกาลเวลา

จากแนวความคิดและทฤษฎีของนักการศึกษาและนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรมเกี่ยวกับเนื้อหาสาระวิชาในหลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น พอจะสรุปได้ว่าเนื้อหาสาระวิชาในหลักสูตรการฝึกอบรม หมายถึง เนื้อหาสาระความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ที่กำหนดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เรียนรู้ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของหลักสูตร ซึ่งต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย ความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรม เหมาะสมกับวุฒิภาวะและประสบการณ์การเรียนรู้ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยเรียงลำดับเนื้อหาวิชาจากง่ายไปสู่ยาก ตามระยะเวลาที่กำหนด

2.3 กิจกรรมการฝึกอบรม

ในหลักสูตรการฝึกอบรม องค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยให้การจัดการฝึกอบรมบรรลุผลตามจุดมุ่งหมายได้ก็คือ กิจกรรมการฝึกอบรมหรือเทคนิคการฝึกอบรม ซึ่งเปรียบเสมือนสะพานเชื่อมระหว่างการถ่ายทอดความรู้ของผู้ให้การฝึกอบรมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม ซึ่งมีนักการศึกษาและนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรมได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

เทคนิคการฝึกอบรม หมายถึง วิธีการหรือเครื่องมือหรือกิจกรรมที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารและสื่อความหมายระหว่างผู้เป็นวิทยากรกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม หรือระหว่างผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้วยกัน หรือระหว่างบุคคลอื่นใดที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมในกระบวนการฝึกอบรมเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมและเพื่อจะได้นั้นความรู้ ทักษะ และเจตคติ ไปใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ (ผิน ปานขาว. 2526 : 22; วิน เชื้อโพธิ์หัก. 2537 : 68)

วิจิตร อาวะกุล (2537 : 136) กล่าวว่า เทคนิคการฝึกอบรม หมายถึง วิธีการสอนการอบรมในรูปแบบต่าง ๆ ที่จะทำให้ผู้รับการฝึกอบรม เกิดการเรียนรู้ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่ค่อนข้างถาวรตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

รูปแบบของกิจกรรมหรือเทคนิคการฝึกอบรม เทคนิคการฝึกอบรมมีหลายอย่าง แต่ละอย่างผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับความรู้ ทักษะ เจตคติและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแตกต่างกัน จึงเป็นหน้าที่ของวิทยากรที่จะต้องรู้จักเลือกใช้เทคนิคการฝึกอบรมให้เหมาะสม เพื่อให้บังเกิดผลกับผู้เข้ารับการอบรมที่ตรงกับจุดมุ่งหมายของการฝึกอบรม ซึ่งในส่วนของเทคนิคการฝึกอบรมนี้ มีนักการศึกษาและนักวิชาการด้านการฝึกอบรม ได้แบ่งเทคนิคการฝึกอบรมออกเป็นประเภทต่าง ๆ มีทั้งที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกัน ดังนี้

บุญเลิศ ไพรินทร์ (2533 : 12-13) ได้แบ่งประเภทของเทคนิคการฝึกอบรม โดยอาศัยจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ เป็นเกณฑ์กำหนดได้ 3 ประเภท ดังนี้

1. เทคนิคการฝึกอบรมที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้หรือการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ได้แก่เทคนิคต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1.1 การบรรยาย (lecture)

1.2 การอภิปรายเป็นคณะ (panel discussion)

1.3 การบรรยายเป็นคณะ (symposium)

- 1.4 การประชุมอภิปราย (conference)
- 1.5 ทัศนศึกษา (field trip)
- 1.6 โครงการศึกษา (project methods)
- 1.7 การสอนโดยการใช้ภาพยนตร์ (film)
- 1.8 การสอนแนะ (coaching)
- 1.9 การฝึกอบรมไปพร้อมกับการปฏิบัติงาน (on-the-job training)
- 1.10 แบบเรียนสำเร็จรูป (programmed instruction)
- 1.11 การระดมสมอง (brainstorming)
- 1.12 การสัมมนา (seminar)

2. เทคนิคการฝึกอบรมที่จะช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านทักษะของผู้เรียนหรือผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ เทคนิคดังต่อไปนี้

- 2.1 การสาธิต (demonstration)
- 2.2 การทำงานในฐานะผู้ช่วยหรือลูกมือชั่วคราว (apprenticeship)
- 2.3 การฝึกปฏิบัติ (exercise)
- 2.4 โครงการศึกษา
- 2.5 คณะทำงานชั่วคราว (task force)
- 2.6 การฝึกปฏิบัติงานในเวลาจำกัด (in-basket)
- 2.7 การฝึกอบรมไปพร้อมกับการปฏิบัติงาน
- 2.8 วิธีประสพเหตุการณ์ (incident method)
- 2.9 เกมการบริหาร (management games)
- 2.10 การสอนแนะ
- 2.11 การประชุมเชิงปฏิบัติการ (workshop)
- 2.12 การสร้างสถานการณ์จำลอง (simulations)

3. เทคนิคการฝึกอบรมที่จะช่วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านเจตคติ (attitude) ของผู้เรียนหรือผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้แก่เทคนิคดังต่อไปนี้

- 3.1 การแสดงบทบาทสมมุติ (role-play)
- 3.2 กรณีศึกษา (case study)

- 3.3 การอภิปรายกลุ่ม (group discussion)
- 3.4 การสร้างสถานการณ์จำลอง
- 3.5 เกมการบริหาร
- 3.6 การฝึกอบรมเพื่อรู้เขารู้เรา (sensitiviry training)
- 3.7 การประชุมกลุ่มชนิดเคท (sydecate)
- 3.8 การฝึกปฏิบัติ
- 3.9 วิธีประสบเหตุการณ์
- 3.10 การสังเกตพฤติกรรม (fishbowl)

วิน เชื้อเพ็ชร์หัท (2537 : 69-84) ได้แบ่งประเภทของเทคนิคการฝึกอบรม ออกเป็น 4 ประเภท ซึ่งสอดคล้องกับเครือวัลย์ ลีมอริชาติ (2531 : 184-206) ดังนี้คือ

1. เทคนิคการฝึกอบรมและพัฒนาประเภทที่ทำให้วิทยากรเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ อันได้แก่ เทคนิคต่าง ๆ ดังนี้
 - 1.1 การบรรยาย
 - 1.2 การอภิปรายเป็นคณะ
 - 1.3 การบรรยายเป็นคณะ
2. เทคนิคการฝึกอบรมประเภทให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ได้แก่ เทคนิคต่าง ๆ ดังนี้
 - 2.1 การระดมสมอง
 - 2.2 กรณีศึกษา
 - 2.3 การประชุมกรรมการ
 - 2.4 การประชุมอภิปราย
 - 2.5 การสาธิต
 - 2.6 ทัศนศึกษา
 - 2.7 การสังเกตพฤติกรรม
 - 2.8 การอภิปรายกลุ่ม
 - 2.9 การฝึกปฏิบัติในงานในเวลาจำกัด

- 2.10 วิธีประสบเหตุการณ์
- 2.11 เกมการบริหาร
- 2.12 การแสดงบทบาทสมมติ
- 2.13 การสัมภาษณ์
- 2.14 การอภิปรายกลุ่มย่อย (buzz session)
- 2.15 การจัดหลักสูตรระยะสั้น (short course)
- 2.16 การประชุมกลุ่มฟอรัม (forum)
- 2.17 การแสดงละครสั้น (skit)
- 2.18 การอภิปรายแบบพหุภาษา (colloquy method)
- 2.19 การสนองความต้องการกลุ่ม (audience-reaction team)
- 2.20 การจัดชุดผู้ฟัง (listening team)
- 2.21 การให้เวลาซักถาม (question period)
- 2.22 การสัมภาษณ์ (interview)
- 2.23 การประชุมพบปะ (convention)
- 2.24 การฝึกอบรมเพื่อเรียนรู้เขา รู้เรา
- 2.25 การประชุมกลุ่มจินตภาพ
- 2.26 การประชุมเชิงปฏิบัติการ
- 3. เทคนิคการฝึกอบรมและพัฒนาประเภทการเรียนรู้เป็นรายบุคคล ได้แก่
 - 3.1 การเสนอแนะ
 - 3.2 การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยในการฝึกอบรม (computer aided instruction)
 - 3.3 การฝึกอบรมทางไปรษณีย์ (correspondence)
 - 3.4 แบบเรียนสำเร็จรูป
 - 3.5 การสอนเพื่อความก้าวหน้าของตนเอง (self-paced-instruction)
 - 3.6 แผนพัฒนาเฉพาะบุคคล (individual development plan)
 - 3.7 การวางแผนเพิ่มประสบการณ์ (planned experience)

3.8 รายชื่อเอกสารอ่านประกอบ (the reading list)

4. เทคนิคการฝึกอบรมและพัฒนาประเภทใช้โสตทัศนูปกรณ์เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ได้แก่ เทคนิคการฝึกอบรมดังนี้

4.1 การสอนโดยการใช้ภาพยนตร์ (instructional film)

4.2 โทรทัศน์การสอน (instructional television)

4.3 การสอนโดยใช้สไลด์/เทป (slide/tape presentation)

หลักเกณฑ์ในการเลือกกิจกรรมหรือเทคนิคการฝึกอบรม การฝึกอบรมมีความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากร องค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งที่จะช่วยให้การจัดฝึกอบรมบรรลุผลก็คือ การเลือกใช้เทคนิคการฝึกอบรมอย่างถูกต้องเหมาะสม ทั้งนี้เพราะเทคนิคการฝึกอบรมจะมีส่วนช่วยให้เกิดการเรียนรู้ หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ต้องการได้ และอีกประการหนึ่ง การฝึกอบรมนั้นจัดให้แก่ผู้ที่หันวัยเรียน ส่วนมากเป็นผู้ใหญ่มีความรู้และประสบการณ์มากพอสมควร เทคนิคที่ใช้จึงต้องแตกต่างไปจากการเรียนการสอนในสถานศึกษา ดังนั้น การรู้จักและเข้าใจเลือกใช้เทคนิคการฝึกอบรมที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ในการพิจารณาเลือกเทคนิคการฝึกอบรม ได้มีนักการศึกษาและนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรม เสนอแนวคิดและทฤษฎะเกี่ยวกับเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือกไว้ดังนี้

ผิน บานขาว (2526 : 23-26) กล่าวถึงการเลือกใช้เทคนิคการฝึกอบรมว่า มีหลักเกณฑ์ประกอบการพิจารณาดังต่อไปนี้

1. ความรู้และประสบการณ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
2. จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม
3. จุดมุ่งหมายของหัวข้อวิชา
4. ลักษณะของเนื้อหาสาระวิชา
5. ปัจจัยเกี่ยวกับเรื่องเวลา
6. ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม
7. สถานที่และอุปกรณ์อำนวยความสะดวก
8. ความสอดคล้องกับหลักการเรียนรู้

วิเชียร ชิวพินาย (2528 : 14-15) ได้กำหนดข้อควรพิจารณาในการเลือกกิจกรรมการฝึกอบรมไว้ 4 ประการ ดังนี้

1. ต้องสามารถถ่ายทอดเนื้อหาวิชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 2. ต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ เพศ วัย และระดับความรู้ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
 3. ต้องมีคุณค่าทางเทคนิค ชัดเจน ถูกต้อง
 4. ต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ คำนึงค่าการลงทุน
- ทองฟู ศิริวงศ์ (2536 : 89) ได้เสนอปัจจัยในการเลือกเทคนิคการฝึกอบรม

ไว้ดังนี้

1. บุคคลที่เกี่ยวข้องในการฝึกอบรม
2. วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม
3. เนื้อหา สาระ หลักสูตร และหัวข้อวิชา
4. ความสอดคล้องของเทคนิค และหลักการเรียนรู้

จากแนวคิดและทฤษฎีของนักการศึกษา และนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรมเกี่ยวกับกิจกรรมหรือเทคนิคการฝึกอบรมตามที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น พอสรุปได้ว่า กิจกรรมหรือเทคนิคการฝึกอบรม หมายถึง วิธีการต่าง ๆ ในการถ่ายทอดความรู้ระหว่างอยู่ให้การฝึกอบรมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งกิจกรรมหรือเทคนิคการฝึกอบรมนั้นมีหลายวิธีการหลายรูปแบบ การที่จะเลือกใช้วิธีการใดในการฝึกอบรมนั้นจำเป็นต้องพิจารณาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมและองค์ประกอบต่าง ๆ ของกระบวนการฝึกอบรมด้วย จึงจะทำให้การฝึกอบรมบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้

2.4 สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

การฝึกอบรมเพื่อพัฒนามุคลากร องค์ประกอบหนึ่งที่นับว่ามีส่วนช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งก็คือ สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม ซึ่งมีนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรมได้ให้แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรมไว้ดังที่จะนำมาเสนอพอเป็นสังเขปดังนี้

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม หมายถึง สิ่งที่เราใช้เพื่อช่วยในการส่งข่าวสาร ข้อมูล ระหว่างวิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรม ให้ดำเนินไปด้วยดี น่าสนใจ และบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (เครือวัลย์ สัมภักชาติ . 2531 : 207: นงลักษณ์ สันสืบผล 2532 : 75)

ทองฟู ศิริวงศ์ (2536 : 111) ได้ให้ความหมายของสิ่งที่ใช้ในการฝึกอบรมว่า หมายถึง วิธีการและวัสดุอุปกรณ์ที่นำมาใช้เสริมการเรียนรู้หรือฝึกอบรม เพื่อเสริมความเข้าใจ สนใจ และกระตุ้นการเรียนรู้

ประหยัด จิระวรพงษ์ (2531 : 182) กล่าวว่า คุณลักษณะของสื่อที่ดี มีดังนี้

1. มีความชัดเจน
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วม
3. วิธีการหรือเครื่องมือเหมาะสมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม
4. จูงใจให้ตอบสนอง
5. มีการประเมินผล

ความสัมพันธ์และประโยชน์ของสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม มีประโยชน์ต่อการฝึกอบรมดังนี้ คือ (เครือวัลย์ สัมภักขิต . 2531 : 207: นงลักษณ์ สันสืบผล . 2532 : 79)

1. เพิ่มความจำมากขึ้นและนานขึ้น
2. สาธิตกรรมวิธีหรือกระบวนการที่ไม่เห็นจากการบรรยาย
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในประสบการณ์เดียวกัน
4. เป็นการเพิ่มความรู้ผ่านประสาทสัมผัส
5. สามารถตรวจสอบความเข้าใจได้

ประเภทและชนิดของสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม เครือวัลย์ สัมภักขิต (2531 : 207-217) ได้จัดประเภทและชนิดของสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม ไว้ดังนี้

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม แบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. วัสดุกราฟิค เช่น ภาพถ่าย ลายเส้น การ์ตูน ตัวอักษร เป็นต้น
2. อุปกรณ์ที่ต้องใช้เครื่อง เช่น สไลด์ แผ่นใส วีดิโอเทป และเทป
3. อุปกรณ์ที่ไม่ใช้เครื่อง เช่น ภาพ โบสเตอร์ ฟันจำลอง
4. กิจกรรม เช่น เครื่องช่วยสอน แบบเรียนสำเร็จรูป คอมพิวเตอร์ช่วย

ในการฝึกอบรม

ชนิดของสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม ในการฝึกอบรม จำแนกสื่อที่ฝึกอบรมซึ่งมี

บทบาทในการเลือกใช้สื่อและเทคโนโลยีในการฝึกอบรม ควรมีความรู้ในเรื่องสื่อชนิดต่าง ๆ พอสมควร สื่อที่นิยมใช้กันทั่วไป มีดังนี้ (เครือวัลย์ สัมภักชาติ . 2531 : 221-217)

1. วัสดุกราฟิก : ภาพถ่าย ลายเส้น การ์ตูน ตัวอักษร ฯลฯ
2. กระดานชอล์ก กระดานขาว
3. กระดานแม่เหล็ก
4. กระดานล็กลาด
5. แผนภาพ แผนภูมิ แผ่นพลิก
6. ฟันจำลอง
7. เครื่องฉายภาพทึบแสง
8. เครื่องฉายแผ่นใส
9. สไลด์
10. ภาพนิ่ง
11. ภาพยนต์
12. โทรทัศน์วงจรปิด
13. เครื่องบันทึกเสียง
14. เครื่องช่วยสอน
15. แบบเรียนสำเร็จรูป
16. คอมพิวเตอร์ช่วยในการฝึกอบรม

หลักการเลือกสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม เนื่องจากสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรมมีหลายประเภท หลายชนิด การเลือกสื่อที่เหมาะสมเท่านั้น จึงจะเกิดคุณค่าต่อการเรียนรู้ที่แท้จริง การเลือกสื่อในการฝึกอบรมต้องพิจารณาดังนี้ คือ (ประหยัด จิระวรพงษ์ . 2531 : 188)

1. มีความถูกต้องแน่นอนในการเสนอข้อความต่าง ๆ
2. มีจุดมุ่งหมายชัดเจน สั้นกะทัดรัด เป็นที่น่าสนใจ
3. มีความสอดคล้องกับประสบการณ์และความพอใจของผู้ใช้
4. มีความสอดคล้องกับความรู้ ข้อมูลทันเหตุการณ์อยู่ในสภาพสมบูรณ์
5. มีคุณค่าทางด้านเทคนิคและทางด้านศิลป์

6. สะดวกต่อการนำไปใช้ และการระวังรักษา

นางลักษณ์ สีนสิบล (2532 : 77-78) กล่าวว่า การเลือกใช้สื่อในการฝึกอบรมนั้น ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้เป็นหลักในการพิจารณา คือ

1. จุดมุ่งหมายของหัวข้อวิชา ต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านใด ควรใช้สื่อชนิดใดจึงจะช่วยให้ผู้บรรลุวัตถุประสงค์ได้มากที่สุด
 2. เนื้อหาวิชา แต่ละรายวิชาจะมีเนื้อหาที่มีรายละเอียดแตกต่างกัน จะต้องเลือกใช้สื่อและเทคนิคให้เหมาะสม
 3. วิทยากร วิทยากรแต่ละคนจะต้องมีความถนัดในการใช้สื่อและเทคนิคต่างกันไป ฉะนั้น ในการพิจารณาเลือกสื่อจะต้องร่วมปรึกษากับวิทยากรว่า ควรจะใช้สื่ออะไรบ้างเพื่อให้ถูกต้องและเหมาะสม
 4. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จะต้องศึกษาผู้เข้ารับการฝึกอบรมในด้านต่าง ๆ ด้วย เช่น พื้นความรู้ ประสบการณ์ สติปัญญา พื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรม ตลอดจนทัศนคติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อเรื่องที่จะอบรม
 5. สถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ สื่อบางชนิดจำเป็นต้องใช้สถานที่และอุปกรณ์ที่มีความแตกต่างกัน
- ทองฟู ศิริวงศ์ (2536 : 114) ได้กำหนดขั้นตอนในการเลือกสื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ไว้ดังนี้คือ
1. กำหนดวัตถุประสงค์ และจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรม เช่น พฤติกรรมที่สื่อสามารถช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
 2. วิเคราะห์กลุ่มเข้ารับการอบรม เป็นกลุ่มหรือคนเดียว และสถานภาพของผู้เข้ารับการอบรม เช่น อายุ เพศ เจตคติ การศึกษา ประสบการณ์ เป็นต้น
 3. เนื้อเรื่อง จะเป็นตัวกำหนดสื่อที่เหมาะสมทีเดียว
 4. การเลือกชนิดของสื่อ ต้องพิจารณาอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่มีอยู่ และความถนัดของวิทยากร เช่น ถ้ามีเครื่องฉายข้ามศีรษะ ก็ใช้ผลิตแผ่นใส หรือมีเครื่องฉาย V.D.O. tape ก็ผลิตสื่อโดยการใช้ V.D.O. tape ได้
 5. สื่อที่ใช้ต้องทันสมัย และสามารถอธิบายโดยตรงกับสาระสำคัญของความหมายและความต้องการ

6. การเตรียมอุปกรณ์ ในการผลิตสื่อในการสอนแบบต่าง ๆ

7. ใช้สื่อที่เข้าใจง่าย ผลิตง่าย และให้เหมาะกับคุณวุฒิ ของผู้เข้ารับการ

เรียนรู้

ในส่วนของเดวีส์ (Devies. 1981 : 121) ได้เสนอผลการวิจัยการใช้สื่อที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ เพื่อเป็นพื้นฐานในการเลือกใช้สื่อประกอบการฝึกอบรมไว้ดังนี้

ตาราง 2 ผลการวิจัยการใช้สื่อที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายการเรียนรู้

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม	จุดมุ่งหมายการเรียนรู้		
	ความรู้	ทัศนคติ	ทักษะ
วิทยุ	/	/	-
แถบเสียง	/	/	/
ภาพลายเส้น	/	-	-
ภาพนิ่ง	/	/	-
ภาพจากแผ่นใส	/	-	-
หุ่น	/	-	/
ภาพยนตร์	/	/	/
โทรทัศน์	/	/	/
สถานการณ์จำลอง	/	/	/
ห้องปฏิบัติการทางภาษา	/	/	/
ทัศนศึกษา	/	/	/

จากแนวคิดและทฤษฎีของนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรมที่เกี่ยวกับสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม ดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้นพอสรุปได้ว่า

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรมคือ อุปกรณ์หรือวิธีการที่นำมาใช้เสริมความรู้หรือช่วยส่งข้อมูล ความรู้ระหว่างผู้ให้การฝึกอบรมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรมมีหลายประเภท หลายชนิด การเลือกใช้จะต้องพิจารณาให้เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมและกระบวนการฝึกอบรม ในอันที่จะสนองต่อการบรรลุจุดมุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้

2.5 การประเมินผลการฝึกอบรม

การประเมินผลการฝึกอบรม นับว่าเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องกระทำและกำหนดไว้ในหลักสูตรการฝึกอบรม เพื่อที่จะได้ทราบว่าผลการฝึกอบรมเป็นเช่นไร และใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาปรับปรุงหลักสูตรและการฝึกอบรมให้เหมาะสมยิ่ง ๆ ขึ้นไปในส่วนของรายละเอียดการประเมินผลการฝึกอบรม มีนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรม และนักการศึกษาได้ให้แนวคิดและทฤษฎีไว้ดังต่อไปนี้ คือ

เริงลักษณะ โจรณพันธ์ (2529 : 93) กล่าวว่า การประเมินผลการฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการเปรียบเทียบระหว่างผลการฝึกอบรมที่วัดได้กับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมนั้น ๆ เพื่อที่จะบอกว่า กระบวนการฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพดีเพียงใดหรือไม่

ทองฟู ศิริวงศ์ (2536 : 143) กล่าวว่า การประเมินผลการฝึกอบรม หมายถึง กิจกรรมที่ค้นหาคุณค่าของการฝึกอบรมในเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ เพื่อดูประสิทธิผลของการจัดการฝึกอบรม สิ่งสำคัญคือต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์การประเมินค่าว่า จะประเมินอะไร เมื่อใด ใช่วิธีใด ใครเป็นผู้ประเมิน และใครประเมินใคร

อรุณ รัชธรรม (2537: 242) ได้ให้ความหมายของการประเมินผลการฝึกอบรมไว้ว่า หมายถึง กระบวนการที่จะชี้ให้เห็นว่า ในการดำเนินการฝึกอบรมนั้น ได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพียงใด โดยพิจารณาจากปฏิกิริยาของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีต่อกระบวนการฝึกอบรม การปฏิบัติ การเรียนรู้ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น

จุดมุ่งหมายในการประเมินผลการฝึกอบรม การประเมินผลการฝึกอบรม

มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญดังนี้ คือ (เครือวัลย์ ล้อมภิชาติ . 2531 : 146)

1. เพื่อแสดงการพิจารณาคุณค่าและความคุ้มค่าของโครงการ
2. เพื่อคาดคะเนคุณภาพประโยชน์ของโครงการ
3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารโครงการในการช่วยให้ผู้บริหารโครงการ

มีการตัดสินใจที่ถูกต้อง

4. เพื่อบริการข้อมูลให้แก่ฝ่ายบริหารองค์การในการพิจารณาแผน นโยบาย

วัตถุประสงค์ขององค์การ

5. เพื่อเป็นการตรวจสอบและปรับปรุงการดำเนินการโครงการฝึกอบรมและ

พัฒนา

6. เพื่อเป็นการวิเคราะห์ข้อดีและข้อจำกัดของโครงการ หลักสูตร สถานที่

วัสดุอุปกรณ์ วิทยากร และตัวเจ้าหน้าที่ฝึกอบรม เพื่อการตัดสินใจในการสนับสนุนโครงการ

7. เพื่อตรวจสอบว่าการดำเนินการโครงการฝึกอบรมและพัฒนาบรรลุ

วัตถุประสงค์และเป้าหมายหรือไม่

อรุณ รักธรรม (2537 : 242) ได้กำหนดจุดมุ่งหมายในการประเมินผล

การฝึกอบรมไว้ 4 ประการ ซึ่งสอดคล้องกับเรื่องลักษณะ วิจารณ์ (2529 : 93) ดังนี้คือ

1. เพื่อดูว่าการฝึกอบรมนั้นได้สัมฤทธิ์ผลตามต้องการเพียงใด
2. ทราบถึงข้อดีข้อเสีย จุดอ่อน จุดบกพร่องของการฝึกอบรมซึ่งจะนำ

ไปสู่การแก้ไข ปรับปรุงกระบวนการฝึกอบรมครั้งต่อไปให้ดีขึ้น

3. เพื่อช่วยทั้งผู้ให้การฝึกอบรมและผู้เข้ารับการฝึกอบรม กล่าวคือ ผู้ให้การ

ฝึกอบรมจะได้ทราบข้อดี หรือจุดอ่อนในการถ่ายทอดความรู้ของตนให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมว่า

เป็นอย่างไร ขณะเดียวกันผู้เข้ารับการฝึกอบรมก็จะได้ทราบว่าตนควรมีการเตรียมตัวล่วงหน้า

อะไรบ้าง เพื่อให้ได้รับผลเต็มที่ในการมารับการฝึกอบรม

4. เพื่อช่วยในการตัดสินใจของผู้บริหารระดับสูง ว่าควรจะมีการจัดโปรแกรม

การฝึกอบรมเช่นนั้นอีกต่อไปหรือไม่ บ่อยเพียงใด ค่าใช้จ่ายและความคุ้มค่าในการจัดฝึกอบรม

นั้นเป็นอย่างไร เพื่อป้องกันการสูญเสียงบประมาณโดยไม่คุ้มค่า

ประเภทของการประเมินผลการฝึกอบรม นงลักษณ์ สิ้นสืบล (2532 :

86) ได้แบ่งประเภทของการประเมินผลการฝึกอบรมไว้ 4 ประเภท ดังนี้คือ

1. การประเมินก่อนการอบรม

เป็นลักษณะของการประเมินความรู้ความเข้าใจและทัศนคติของผู้เข้ารับการอบรมก่อนดำเนินการฝึกอบรม และนำผลที่ได้ไปเปรียบเทียบภายหลังจากการฝึกอบรม แล้วว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ มากน้อยเพียงใด

2. การประเมินภายหลังการอบรม

เป็นลักษณะของการประเมินเมื่อเสร็จสิ้นการฝึกอบรม เพื่อประเมินผลว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่เหมาะสมหรือไม่เพียงใด รวมทั้งการประเมินหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรต่อไป

3. การประเมินความเข้าใจแต่ละหัวข้อวิชา

เมื่อการบรรยายหรือนำอภิปรายแต่ละหัวข้อวิชาสิ้นสุด อาจจะให้มีการประเมินผลเพื่อทราบว่าการถ่ายทอดวิชานั้นได้รับผลสำเร็จเพียงใด

4. การประเมินผลเกี่ยวกับการบริหารโครงการ

เป็นลักษณะของการสอบถามความเห็นของผู้เข้ารับการอบรมว่าการบริหารโครงการและการให้บริการแก่ผู้เข้ารับการอบรมอยู่ในขั้นน่าพอใจมากน้อยเพียงใด มีข้อบกพร่องในด้านใดบ้าง

สมภพ บรรณรงค์ (2535 : 31-32) ได้กล่าวถึงประเภทของการประเมินผลการฝึกอบรมไว้ 4 ประเภท ดังนี้คือ

1. การวัดผลก่อน-หลัง

วิธีการนี้จะวัดผลในตอนแรกกับวัดผลตอนสุดท้าย แล้วนำมาเปรียบเทียบกัน จะทำให้ทราบความแตกต่างของผู้เข้ารับการฝึกอบรมว่าเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร เพียงใดหรือไม่

2. การตั้งเกณฑ์ในการปฏิบัติงาน

วิธีการนี้เป็นวิธีการประเมินผลดูว่า หลังจากได้เข้ารับการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการอบรมมีทักษะในการทำงานสูงขึ้นหรือไม่

3. การตรวจสอบผลงานให้สอดคล้องกับเกณฑ์

วิธีการนี้จะกำหนดลักษณะของงานที่จะตรวจสอบเป็นเกณฑ์ขึ้น แล้วให้

คะแนนในการปฏิบัติงานไว้ จากนั้นจึงนำเอาผลที่ได้จากการสังเกตไปกำหนดเป็นเกณฑ์ไว้เพื่อ
ให้ใช้เปรียบเทียบกับงานที่มีลักษณะเหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน

4. การกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานโดยการสังเกต

วิธีการนี้มีลักษณะคล้ายกับวิธีที่ 3 แตกต่างกันแต่ว่า งานที่สังเกตนั้นเป็น
งานรวมมิได้แยกออกมากำหนดไว้เพื่อการสังเกตอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะ

วิจิตร อวระกุล (2537 : 156-162) ได้แบ่งประเภทการประเมินผล
การฝึกอบรมไว้ 3 ประเภท ซึ่งสอดคล้องกับ เรืองลักษณ์ โรจนพันธ์ (2529 : 96) ดังนี้
คือ

1. ก่อนการฝึกอบรม เป็นการเก็บข้อมูลจากผู้เข้ารับการอบรม ก่อนที่จะ
เข้าอบรมหลักสูตรนั้น เพื่อให้ทราบถึงความรู้สึนึกคิด ทศนคติ ความคาดหวังที่จะได้รับ ความรู้
เกี่ยวกับเรื่องที่จะอบรม เป็นต้น

2. ระหว่างการฝึกอบรม เป็นการเก็บข้อมูลหลังจากผู้เข้ารับการอบรมได้
รับการอบรมผ่านไปชั่วระยะเวลาหนึ่ง ส่วนใหญ่มักสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยว
กับวิชาหลักสูตร ระยะเวลา วิธีการของผู้บรรยายเอกสาร ตลอดจนความยากง่ายของเนื้อ
หาแต่ละวิชา เป็นต้น

3. หลังการฝึกอบรม เป็นการเก็บข้อมูลหลังจากเสร็จสิ้นการฝึกอบรมแล้ว
มักนิยมทำกันในชั่วระยะเวลาสุดท้ายของการฝึกอบรม การประเมินในครั้งนี้จะครอบคลุมเนื้อหาทั้งหมด
ทั้งด้านวิชาการระยะเวลาในการฝึกอบรม การใช้เทคนิคการฝึกอบรม สถานที่ วัสดุอุปกรณ์
ต่าง ๆ ผู้บรรยาย เจ้าหน้าที่ดำเนินการฝึกอบรม ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เป็นต้น

องค์ประกอบที่จะต้องนำมาประเมินผลในการฝึกอบรม องค์ประกอบหรือ
ตัวแปรที่จะต้องนำมาประเมินผลในการฝึกอบรมแต่ละประเภทมีดังต่อไปนี้ (ผิน ปานขาว.
2526 : 27-28: อรุณ รัชธรรม. 2537 : 243)

1. ปฏิกริยาของผู้เข้ารับการฝึกอบรม หมายถึง การวัดความรู้สึกของ
ผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อประเมินดูว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรม ชอบ ไม่ชอบ พอใจ
ไม่พอใจเพียงใด การวัดส่วนใหญ่มักใช้แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์

2. การเรียนรู้ หมายถึง หลักหรือข้อเท็จจริงซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิด
ความเข้าใจ และสามารถรับไว้ได้ ซึ่งต้องวัดในเชิงปริมาณ และควรมีการวัดผลก่อนและหลัง

จากฝึกอบรมโดยวัดวัดอุประสงค์เป็นพื้นฐาน ส่วนมากจะวัดการแสดงออกของพฤติกรรมในห้องอบรม เช่น ให้ฝึกภาคปฏิบัติหรือทดสอบ

3. พฤติกรรม พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เป็นประโยชน์ต่อการทํางานนั้น ซึ่งต้องวัดโดยวิธีการติดตามผลภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกอบรมไปแล้วระยะเวลาหนึ่ง

4. ผลของการฝึกอบรม หมายถึง ผลประโยชน์ที่องค์กรและหน่วยงานได้รับซึ่งสืบเนื่องมาจากการฝึกอบรม เช่น การลดต้นทุน การลดอัตรา การลาออก การลาหยุดงาน เพิ่มพูนคุณภาพหรือผลผลิต ปรับปรุงขวัญการทำงานให้ดีขึ้น เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล ในการรวบรวมข้อมูลที่จะนำมาประเมินผลมีมากมายหลายชนิด การที่จะเลือกเครื่องมือใดมาใช้นั้นขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อมูลที่จะศึกษาเป็นสำคัญ เครื่องมือหลักซึ่งนิยมใช้ในการฝึกอบรม ก็คือ (เรจลักซ์ โรจันพันธ์. 2529 : 95-96)

1. การสังเกต (observation) หมายถึง การใช้ประสาทสัมผัสรับรู้หรือพิจารณาสิ่งที่เกิดขึ้น เพื่อกำหนดความสัมพันธ์และเหตุผล การสังเกตจะได้ผลดีหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับความรู้ ประสบการณ์ และความสามารถของผู้สังเกต เป็นสำคัญ

2. การสัมภาษณ์ (interview) เป็นวิธีการเพื่อหาข้อมูล หรือปริมาณของพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลโดยอาศัยการเจรจาโต้ตอบระหว่างผู้ถูกสัมภาษณ์ และผู้สัมภาษณ์ นิยมใช้เครื่องมือวัดเกี่ยวกับคุณธรรม เช่น ทศนคติ บุคลิกภาพ ความสนใจ ฯลฯ

3. แบบทดสอบ (test) เป็นเครื่องมือที่วัดพฤติกรรมด้านความรู้ ความเข้าใจ ได้อย่างดี เช่น การทดสอบผลสัมฤทธิ์ในการเรียน ทดสอบเชาว์ปัญญา รูปแบบของการทดสอบอาจออกมาในรูปข้อสอบแบบปากเปล่า หรือแบบข้อเขียนก็ได้

4. แบบสอบถาม (questionnaire) เป็นเครื่องมือที่มุ่งวัดคุณลักษณะด้านความรู้สึกรู้สึกนึกคิดโดยการใช้ข้อความหรือคำถามเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อให้ผู้ตอบได้แสดงข้อมูลดังกล่าวออกมา

5. มาตรวัดทัศนคติ (attitude scale) เป็นเครื่องมือที่ใช้เพื่อการหาข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิดต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยเสนอข้อความเป็นการกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมแสดงออกถึงแนวโน้มของความรู้สึกโดยกำหนดมาตราการของการวัดเป็นตัวเลข หรือเป็นภาษาจากน้อยไปหามาก

6. แบบสังคมมิติ (sociometry) เป็นวิธีการที่จะวัดความสัมพันธ์ หรือ

สถานภาพของสมาชิกในกลุ่ม นับว่ามีประโยชน์มากในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการปรับตัวทางสังคม หรือการเข้าหมู่คณะ

อรุณ รักธรรม (2537 : 246-247) กล่าวถึงเครื่องมือที่ใช้ในการ ประเมินผลการฝึกอบรมไว้ 3 ชนิด ซึ่งสอดคล้องกับชาญชัย ลวิตรังสีมา และเชิดวิทย์ ฤทธิประศาสน์ (2520 : 199-210) ดังนี้ คือ

1. วิธีการสังเกต (observation method) หมายถึง การเฝ้าดูเอาใจ ใส่ สังเกต พิจารณา และกำหนดไว้อย่างมีระเบียบ เพื่อหาความสัมพันธ์ของสิ่งที่เกิดขึ้น หรือหา ว่าสิ่งใดเป็นเหตุเป็นผล การสังเกตนั้นมีวิธีสังเกตจากเหตุการณ์จริง ๆ และสังเกตในห้อง ทดลอง

2. วิธีการสอบถาม (questioning method) ผู้ถามต้องการจะได้ข้อเท็จจริงอะไรบางอย่างจากผู้ตอบ และเชื่อว่าผู้ตอบมีคำตอบไม่อย่างใดก็อย่างหนึ่งให้ วิธีการ สอบถามมีอยู่ 2 แบบ คือ การสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม

3. วิธีวัดผล (measurement method) แบ่งออกเป็น การวัดผลทางจิตวิทยา การวัดพฤติกรรม และการวัดทางกายภาพ

จากแนวคิด ทรรศนะของนักการศึกษาและนักวิชาการทางด้านการฝึกอบรม เกี่ยวกับการประเมินผลการฝึกอบรม พอสรุปได้ว่า การประเมินผลการฝึกอบรม เป็นกระบวนการ เพื่อตรวจสอบหรือวัดผลของการฝึกอบรมว่าได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมหรือไม่ ซึ่งจะได้นำผลที่ได้นั้นไปปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรให้ดียิ่งขึ้น ส่วนประเภทหรือวิธีการในการ ประเมินผลส่วนใหญ่ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ก่อนการฝึกอบรม ระหว่างการฝึกอบรม และ หลังจากการฝึกอบรม โดยใช้เครื่องมือต่าง ๆ เช่น การสังเกต การสอบถาม และการวัดผล ต่าง ๆ เป็นต้น

3. การทดลองใช้หลักสูตร

หลักสูตรที่จัดทำขึ้นอันประกอบด้วย จุดมุ่งหมาย จุดประสงค์ วิชาหรือกลุ่มวิชา และเนื้อหาวิชา รวมทั้งวัสดุหลักสูตร สื่อการเรียนการสอน และอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ ต่าง ๆ ที่จัดทำและจัดทำไว้นั้น เรายังไม่สามารถนำไปใช้ได้ จำเป็นจะต้องทำการทดสอบ เสียก่อน โดยนำเอาหลักสูตรตลอดจนองค์ประกอบต่าง ๆ ที่ทำขึ้นนั้นไปทดลองใช้และทำการ ปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นเสียก่อนจึงจะนำไปใช้ได้ (ธารง บัวศรี. 2531 : 251) การทดลองใช้

หลักสูตรเป็นวิธีหนึ่งในการตรวจสอบและประเมินหลักสูตรก่อนนำไปใช้จริง โดยดำเนินการตามวิธีวิจัยเชิงทดลองโดยใช้สถานการณ์จริงเป็นที่สำหรับการทดลอง (field experience research) โดยควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ ให้เป็นไปตามธรรมชาติของการใช้หลักสูตรในสถานการณ์จริงให้มากที่สุด การทดลองอาจจะทดลองทั้งหมดหรือเลือกเอาเฉพาะตอนใดตอนหนึ่งมาทดลองก็ได้ ซึ่งการประเมินหลักสูตรเป็นส่วนที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อคุณภาพของหลักสูตร จะทำให้รู้คุณค่าของหลักสูตรว่าเป็นอย่างไร สามารถนำไปใช้ได้ดีเพียงใด ผลที่ได้จากการใช้หลักสูตรเป็นอย่างไร ข้อมูลที่ได้จากการประเมินหลักสูตรนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงหลักสูตรให้มีคุณค่าสูงขึ้น อันจะเป็นผลในการนำหลักสูตรไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ได้โดยสะดวก (สังัด อุทรานันท์. 2532 : 277)

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2533 : 75) ได้กล่าวถึงการประเมินหลักสูตรดังกล่าวว่าเป็นกระบวนการเปรียบเทียบระหว่างผลการใช้หลักสูตรที่วัดได้กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ซึ่งสอดคล้องกับ กาญจนา คุณารักษ์ (2535 : 7-8) ที่กล่าวว่า การประเมินหลักสูตร เป็นการประเมินเพื่อปรับปรุงการเรียนการสอน และประเมินว่าผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถ สมรรถภาพ ทักษะ เจตคติ และคุณสมบัติ ตามวัตถุประสงค์หรือไม่ โดยวัดวัตถุประสงค์เป็นแนวทางการประเมิน

นอกจากนั้น ช่าง บัณฑิต (2531 : 261-262) ยังได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการทดลองใช้หลักสูตรว่า เพื่อมุ่งตรวจสอบความเป็นไปได้ของการที่จะนำหลักสูตรไปใช้จริงในวงกว้างทั้งระบบ ข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลทั้งหมดจะถูกนำมาวิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงตัวหลักสูตรและองค์ประกอบ สำหรับข้อมูลในด้านการเรียนการสอน จุดเน้นจะอยู่ที่ความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนทั้งในด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ รวมทั้งประสิทธิผลของสื่อการเรียนการสอน และกิจกรรมการเรียนการสอนที่กำหนดไว้ในหลักสูตรด้วย

ดังนั้น การทดลองใช้หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น จึงเป็นการประเมินและตรวจสอบหลักสูตรวิธีการหนึ่ง โดยพิจารณาว่าหลักสูตรสามารถทำให้หลักการและจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้บรรลุผลสำเร็จหรือไม่ ซึ่งศึกษาได้จากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เข้ารับการฝึกอบรมว่าเป็นไปตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้นั้นไปปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4. การปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2533 : 9) ได้กล่าวถึง การปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรว่า ควรจัดทำระบบข้อมูลที่ชัดเจนเพื่อให้การปรับปรุงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และควรพิจารณาให้รอบคอบว่าเมื่อทำการปรับปรุงแก้ไขแล้วจะกระทบต่อหลักการ จุดมุ่งหมาย และโครงสร้างของหลักสูตรหรือไม่ เพราะหากกระทบต่อส่วนประกอบของหลักสูตรส่วนใดส่วนหนึ่ง ย่อมส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในส่วนอื่นตามไปด้วยตามที่สมบูรณ์ ดันยะ (2524 : 10) ได้อธิบายว่า กระบวนการพัฒนาหลักสูตรนั้นมีลักษณะเป็นวัฏจักร มักจะเริ่มด้วยการกำหนดจุดมุ่งหมาย การเลือกและจัดเนื้อหาวิชา การนำหลักสูตรไปทดลองใช้ การประเมินผลหาข้อบกพร่อง และการนำผลที่ได้ไปปรับปรุงแก้ไข การปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรจึงมักจะเริ่มด้วยการปรับปรุงจุดมุ่งหมาย เมื่อจุดมุ่งหมายเปลี่ยนไป ส่วนประกอบที่เหลือก็จะถูกเปลี่ยนแปลงตามไปด้วยให้สอดคล้องกัน

ทั้งนี้ในการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จึงเป็นการแก้ไขปรับปรุงตามข้อมูลที่ได้หลังจากการทดลองใช้หลักสูตรแล้ว เพื่อให้ได้หลักสูตรที่มีข้อบกพร่องน้อยที่สุด และมีความสมบูรณ์ในด้านต่าง ๆ มากที่สุด

2. ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์

ในเรื่องความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ ประกอบด้วย

- 2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

คำนิยามของโรคเอดส์ เอดส์เป็นชื่อทับศัพท์มาจากภาษาอังกฤษคือ AIDS

เป็นคำรวมของกลุ่มอาการของโรคซึ่งย่อมาจาก แอคไควร์อิมมูน เดฟิเซียนซี ซินโดรม (Acquired Immune Deficiency Syndrome) แต่ละคำมีความหมายดังนี้

แอคไควร์ (Acquired) หมายถึง ภาวะที่เกิดขึ้นภายหลัง มิได้เป็นมาแต่กำเนิด หรือสืบสายเลือดทางพันธุกรรม

อิมมูน (Immune) หมายถึง ระบบภูมิคุ้มกันหรือภูมิคุ้มกันของร่างกาย

เดฟิเซียนซี (Deficiency) หมายถึง ความบกพร่อง ความเสื่อม หรือการขาด

ซินโดรม (Syndrome) หมายถึง กลุ่มอาการ คือโรคที่มีอาการหลายอย่างไม่เฉพาะที่ระบบใดระบบหนึ่ง

โรคเอดส์ จึงหมายถึง กลุ่มอาการของโรคที่เกิดขึ้นจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย เสื่อม หรือบกพร่องที่เกิดขึ้นมาภายหลัง ซึ่งไม่ได้เป็นมาแต่กำเนิด โดยมีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัส ชนิดหนึ่งชื่อฮิวแมนอิมมูนเดฟิเซียนซีไวรัส (Human Immunodeficiency Virus) ได้เข้าสู่ร่างกายไปทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาว ที่ทำหน้าที่ป้องกันร่างกายจากเชื้อโรค จนไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติทำให้ร่างกายอ่อนแอ เกิดการติดเชื้อโรคอื่น ๆ ได้ง่าย มีการเจ็บป่วยบ่อย รักษาไม่หายในที่สุดก็จะตายด้วยโรคติดเชื้อชนิดนั้น ๆ (ประพันธ์ ภาณุภาค . 2536 : 4; World Health Organization. 1989A : 1)

ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์ โรคเอดส์เกิดขึ้นเมื่อใด มีความเป็นมาอย่างไรยังไม่มีหลักฐานยืนยันได้อย่างชัดเจน เพียงแต่สันนิษฐานจากร่องรอยของโรคได้ว่า ผู้ติดเชื้อเอดส์รายแรกน่าจะเกิดขึ้นที่เกาะไฮติ แอฟริกากลาง หรือสหรัฐอเมริกา เมื่อหลายปีมาแล้ว ในขณะที่นั้นยังไม่มีใครสนใจเชื้อไวรัสชนิดนี้ ต่อมาในปี พ.ศ. 2522 ได้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งผิวหนังแคปโบสิ ซาร์โคมา (Kaposi's Sarcoma) ขึ้น ในทวีปแอฟริกาและยุโรป สร้างความสงสัยให้แก่แพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาก เพราะตามปกติโรคมะเร็งชนิดนี้พบได้น้อย ต่อมาในปี พ.ศ. 2524 โรคมะเร็งผิวหนังแคปโบสิ ซาร์โคมา และโรคที่พบยากชนิดอื่น ๆ ได้แพร่ระบาดหลายแห่งด้วยกัน โดยมีรายงานอย่างเป็นทางการจากศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกาว่า พบผู้ป่วยด้วยโรคปอดบวมจากเชื้อนิวโมซิสติส คารินิอ (Pneumocystis Carinii) จำนวน 5 ราย ซึ่งตามปกติโรคนี้จะเกิดขึ้นกับผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำเท่านั้น ต่อมาก็พบผู้ป่วยด้วยโรคมะเร็งผิวหนังแคปโบสิซาร์โคมา อีกจำนวน 26 ราย ผู้ป่วยทั้งหมดที่กล่าวมามีประวัติเป็นพวกรักร่วมเพศ (homosexual) ทั้งสิ้น จึงทำให้แพทย์สงสัยว่า

อาการเหล่านี้จะสัมพันธ์กับการรักร่วมเพศ จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2525 สหรัฐอเมริกาได้เริ่มนิยามโรคชนิดใหม่นี้และเรียกร้องให้มีการติดตามเฝ้าดูอย่างใกล้ชิด มีการเตือนประชาชนให้ระมัดระวังโรคชนิดใหม่ ก่อนจะสิ้นปี พ.ศ. 2526 ได้มีผู้ป่วยโรคชนิดใหม่นี้ถึง 2,500 คนในสหรัฐอเมริกา และในปีนี้เองที่สามารถวินิจฉัยเชื้อที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการของโรคต่าง ๆ ที่ไม่ค่อยจะปรากฏมาก่อน จึงทราบว่าเกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ซึ่งต่อมาได้มีการตั้งชื่อและยอมรับกันโดยทั่วไปว่า ฮิวแมน อิมมูโน เดฟิเซียนซี ไวรัส (Human Immunodeficiency Virus : HIV) และเรียกชื่อกลุ่มอาการของโรคที่เกิดขึ้นนี้ว่า แอควาไวด์ อิมมูโน เดฟิเซียนซี ซินโดรม (Acquired Immune Deficiency Syndrome : AIDS) จากปี พ.ศ. 2526 เป็นต้นมา โรคเอดส์ได้แพร่ระบาดทั่วโลกอย่างรวดเร็ว ทางกรมแพทย์สันนิษฐานว่า คงได้มีการแพร่เชื้อเอดส์นี้มานานแล้วอย่างเงียบ ๆ จนถึงระยะแสดงอาการของโรค จึงปรากฏว่าได้มีการป่วยเป็นโรคเอดส์พร้อม ๆ กันทั่วโลกอย่างมากมาย (Collier. 1989 : 1 - 7)

สำหรับประเทศไทยนั้น ได้มีการรายงานผู้ป่วยเอดส์รายแรกเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2527 หลังจากนั้นเป็นต้นมา จำนวนผู้ป่วย และผู้ติดเชื้อก็เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จนถึงวันที่ 30 เมษายน 2539 พบว่ามีผู้ป่วยเอดส์แล้ว 37,598 ราย ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ 15,798 ราย เสียชีวิตแล้ว 10,400 ราย (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 37)

สาเหตุของโรคเอดส์ ได้มีการวิจัยค้นคว้ากันอย่างกว้างขวางเพื่อหาสาเหตุของโรคเอดส์ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2526 นักวิทยาศาสตร์ที่สถาบัน Pasteur ในกรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส ได้แยกเชื้อไวรัสจากคนไข้ที่มีต่อมน้ำเหลืองโตได้สำเร็จ และคิดว่าเชื้อตัวนี้จะเป็นสาเหตุของโรคเอดส์ และให้ชื่อไวรัสนี้ว่า Lymphadenopathy Associated Virus (LAV)

ในต้นปี พ.ศ. 2527 นักวิทยาศาสตร์ที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติสหรัฐอเมริกา ได้แยกเชื้อไวรัสจากเซลล์ Lymphocyte ของผู้ป่วยโรคเอดส์สำเร็จ และให้ชื่อไวรัสตัวนี้ว่า Human T-cell Lymphotropic Virus Type 3 (HTLV-3)

ต่อมาจึงพิสูจน์ได้ว่า HTLV-3 และ LAV ที่ต่างคนต่างค้นพบนั้น เป็นเชื้อไวรัสชนิดเดียวกัน ดังนั้น คณะกรรมการกำหนดชื่อของไวรัสระหว่างประเทศ (International Committee on Taxonomy of Virus) ได้กำหนดชื่อใหม่ว่า Human Immunodeficiency

Virus (HIV) ซึ่งเป็นเชื้อไวรัสที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ (ชวนชม สกนวัฒน์ และ วีรสิทธิ์ ลัทธินทรย์. 2538 : 17-18)

เป้าหมายโจมตีและทำลายของเชื้อร้ายเอช-ไอ-วี นี้คือเม็ดเลือดขาวชนิดหนึ่ง ที่ทางการแพทย์เรียกว่า ซีดี-4 (CD4) หรือ ที-4 (T4) เซลล์ สำหรับมนุษย์แล้วเม็ดเลือดขาว ซีดี-4 นี้มีความสำคัญมากในการกระตุ้นและควบคุมภูมิคุ้มกันหรือภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคของร่างกาย ดังนั้นเมื่อเชื้อเอช-ไอ-วี เข้าสู่ร่างกายและเข้าสู่เม็ดเลือดขาว ซีดี-4 ผลก็คือ มีการทำลายของภูมิคุ้มกันของร่างกายอย่างค่อยเป็นค่อยไปจนในที่สุดเกิดภาวะภูมิคุ้มกันเสียหรือบกพร่องไป

ที่ควรทราบก็คือ เชื้อ เอช-ไอ-วี ทำให้เกิดอาการได้หลายอย่างก็จริง แต่การที่เชื้อนี้ทำลายภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ ของร่างกายอาการของโรคเอดส์ที่เกิดขึ้นโดยส่วนใหญ่จึงเกิดการมีเชื้อโรคหรือมะเร็ง ที่ฉวยโอกาสที่แทรกซ้อนเข้ามามากกว่า เช่น ปอดอักเสบจากเชื้อพยาธิบางชนิด วัณโรคปอดหรือต่อมน้ำเหลือง เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา มะเร็งของต่อมน้ำเหลือง เป็นต้น และสาเหตุการเสียชีวิตก็มักจะมาจากโรคแทรกซ้อนเหล่านี้

เอช-ไอ-วี มีลักษณะพิเศษต่างจากเชื้ออื่น ๆ สำคัญ 3 ประการ คือ

1. เชื้อนี้เล่นงานภูมิคุ้มกันทางร่างกายโดยตรง ขณะที่เชื้อไวรัสอื่นไม่ทำ
 2. เชื้อนี้เวลาแบ่งตัวแพร่ลูกหลานจะกลายพันธุ์ได้ง่ายมาก จนภูมิคุ้มกันของร่างกายจำไม่ได้ ก็ไม่สามารถขจัดเชื้อออกไปได้หมด
 3. เชื้อร้ายตัวนี้ เมื่อติดเข้าไปในเม็ดเลือดขาวซีดี-4 แล้วจึงจะฝังแทรกอยู่ได้นานรอคอยให้เม็ดเลือดขาวดังกล่าวถูกกระตุ้นให้ทำงาน ไวรัสนี้ก็จะแบ่งตัวออกลูกหลานเพิ่มปริมาณตามไปด้วย แล้วก็จะเข้าไปติดเชื้อในเม็ดเลือดขาวใหม่อีกมากมายต่อ ๆ ไป
- (โครงการโรคเอดส์. 2538 : 5)

การระบาดของโรคเอดส์ การระบาดของโรคเอดส์ที่แพร่กระจายไปในที่ต่าง ๆ นั้น มีลักษณะการระบาดและติดเชื่อแบ่งตามสภาพสังคม และสภาวะทางระบาดวิทยาได้เป็น 3 รูปแบบ (กระทรวงสาธารณสุข. 2531 : 4) คือ

1. ในทวีปอเมริกาเหนือ ยุโรปตะวันตก ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ และบางประเทศในแถบอเมริกากลาง การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่จะเกิดในทางรักร่วมเพศ และมีการแพร่ทางกลุ่มที่ใช้ยาเสพติดเข้าเส้นเลือดโดยใช้เข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา

และอุปกรณ์อื่น ๆ ร่วมกัน และร้อยละ 90 เป็นผู้ขาย การแพร่เชื้อจากมารดาสู่ทารกจึงพบน้อยมาก

2. การระบาดบริเวณทวีปแอฟริกา แถบทะเลทรายซาฮาราตอนใต้ และบางส่วนของหมู่เกาะคาริบเบียน การระบาดทางเพศสัมพันธ์ในส่วนใหญ่จะเกิดจากพฤติกรรมของรักต่างเพศเป็นส่วนใหญ่และการให้เลือดกับผู้ป่วยมักไม่ได้รับการตรวจอย่างสม่ำเสมอ จึงมีการระบาดทางกลุ่มผู้รับเลือดด้วย และเนื่องจากการระบาดในกลุ่มหญิงและชายในสัดส่วนที่พอ ๆ กัน การติดเชื้อในกลุ่มเด็กทารกจึงอาจเกิดได้สูง

3. การระบาดบริเวณยุโรปตะวันออก แอฟริกาตอนเหนือ บางส่วนของอเมริกาใต้และทวีปเอเชีย รวมทั้งประเทศไทย พบว่าการติดเชื้อในกลุ่มนี้ยังช้ากว่าในกลุ่มที่ 1 และ 2 ผู้ติดเชื้อในระยะแรก ๆ มักจะมีประวัติสัมผัสโรคกับคนในกลุ่มที่ 1 และ 2 ต่อมาเมื่อเริ่มมีการติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ได้แก่ ชายหรือหญิงบริการ และผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด รวมทั้งผู้ป่วยโรคเลือด

มานน์ (Mann. 1989 : 1 - 3) ได้แบ่งการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ออกเป็นระยะต่อเนื่องกัน ดังนี้

1. การระบาดของเชื้อโรค เป็นระยะที่เชื้อเอดส์แพร่เข้าสู่ร่างกาย ทำให้บุคคลเหล่านั้นกลายเป็นผู้ติดเชื้อ และสามารถแพร่ต่อไปยังบุคคลอื่นได้ การแพร่ระบาดในระยะนี้เป็นไปอย่างเงียบ ๆ โดยไม่มีใครให้ความสนใจ ไม่มีใครทราบว่า เริ่มการแพร่ระบาดมาตั้งแต่เมื่อใด จากที่ไหน แต่ประมาณว่าน่าจะใช้เวลาอยู่ยาวนานเกือบ 10 ปี ตั้งแต่ก่อนในปี พ.ศ. 2520 ที่บริเวณเกาะไฮติและทวีปแอฟริกา ลักษณะการแพร่เป็นแบบกระจายขยายเป็นแนวกว้างออกไปเรื่อย ๆ กว่าจะทราบว่ามีการแพร่เชื้อเอดส์ในปัจจุบันจำนวนผู้ติดเชื้อก็มากมาย และกระจายไปทั่วโลกแล้ว

2. การระบาดของโรคเอดส์ เป็นระยะที่อาการของโรคเอดส์เริ่มปรากฏ และแพร่ระบาดออกไปอย่างกว้างขวางในระยะเวลาใกล้เคียงกัน นั่นคือ ในหลาย ๆ ประเทศทั่วโลกได้ปรากฏว่ามีผู้ป่วยโรคเอดส์ขึ้นพร้อม ๆ กัน อันเป็นผลโดยตรงมาจากการติดเชื้อโรคเอดส์ ระยะแรกซึ่งอยู่ในระยะฟักตัวนั่นเอง การระบาดในระยะนี้เริ่มตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2521 เป็นต้นมา และเห็นได้ชัดเจนระหว่างปี พ.ศ. 2525 - 2530

3. การระบาดของผลกระทบที่เกิดขึ้น เนื่องจากการระบาดของโรคเอดส์เริ่ม

ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2531 เป็นต้นมา ผลจากการที่มีผู้ป่วยโรคเอดส์เกิดขึ้นมาก จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรม การระบาดในระยะนี้จะแพร่ไปได้อย่างรวดเร็วในทุกประเทศ แม้แต่ประเทศที่ไม่มีความรุนแรงของโรคเอดส์ก็ตาม เพราะเป็นการระบาดของผลกระทบ ไม่ใช่การระบาดของโรคเอดส์โดยตรง การระบาดในระยะที่สามมีลักษณะต่าง ๆ คือ การแบ่งแยกผู้ป่วยโรคเอดส์ออกจากสังคมปกติ การไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน ความโกรธแค้นรังเกียจของผู้ป่วยโรคเอดส์ การออกกฎหมายควบคุมตรวจสอบผู้ป่วยโรคเอดส์ สิ่งเหล่านี้จะทำให้สังคมและประเทศชาติวุ่นวายอย่างมาก เพราะในขณะที่การระบาดในระยะที่สามกำลังดำเนินอยู่นั้น การระบาดในระยะที่หนึ่งและระยะที่สองก็หาได้หยุดไปไม่ แต่ในทางตรงกันข้ามการระบาดทั้ง 3 ระยะ ยังช่วยส่งเสริมซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง

ในประเทศไทย มีอัตราการแพร่กระจายที่รวดเร็วมาก เราสามารถพบผู้ติดเชื้อเอดส์ในทุกจังหวัด และเกือบทุกอำเภอ ทุกสาขาอาชีพ แม้กระทั่งทารกแรกคลอดและแม่บ้าน หากปล่อยให้มิมีสถานการณ์เป็นเช่นนี้ต่อไป ประเทศไทยจะต้องประสบปัญหาต่าง ๆ อีกมากมาย ตามมาอย่างแน่นอน ทั้งนี้ เนื่องจากมีแหล่งแพร่กระจายโรคเอดส์ที่ครบรูปแบบ คือ มีทั้งการแพร่กระจายจากสถานบริการทางเพศ (ทั้งชายและหญิง) จากการรัยยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือด กลุ่มรักร่วมเพศ และชาย-หญิงทั่ว ๆ ไป ที่ยังมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส และก่อนสมรส โดยเฉพาะผู้ที่ชอบดื่มสุราจนขาดความยับยั้งคิด หรือการดูภาพลามกอนาจาร ทำให้เกิดการยั่วยู่ทางกามารมณ์ แล้วพาตัวเองไปในสถานเริงรมย์ที่มีอยู่มากมายทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท

กลุ่มหญิงบริการทางเพศ นับว่าเป็นกลุ่มที่สามารถแพร่กระจายโรคเอดส์ได้อย่างรวดเร็ว เนื่องจากค่านิยมและพฤติกรรมทางเพศของชายไทย ทำให้เชื้อเอดส์แพร่กระจายไปสู่กลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มหญิงที่เป็นแม่บ้าน โดยได้รับเชื้อจากสามี กลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น กลุ่มผู้ต้องโทษในเรือนจำ กลุ่มวัยรุ่นชาย โดยเฉพาะอายุระหว่าง 20-24 ปี กลุ่มผู้ใช้แรงงาน กลุ่มข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ พนักงานบริษัท ห้างร้าน และแม้กระทั่งพระภิกษุ

จะเห็นได้ว่า สถานการณ์โรคเอดส์ของประเทศไทยกำลังอยู่ในขั้นทวีความรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากมีผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งมีผลกระทบทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคม สาธารณสุข และการพัฒนาประเทศ ปัญหาที่ประเทศไทยต้องเผชิญอย่างมากในอนาคต คือ ปัญหาเศรษฐกิจ รายได้จากการท่องเที่ยวจะลดลง การลงทุนทั้งในและต่างประเทศจะค่อย ๆ หยุดชะงักเพราะเริ่มไม่แน่ใจสถานการณ์ในอนาคต งบประมาณของประเทศ

จำนวนมากจะต้องถูกใช้ไป ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ แทนที่จะนำไปพัฒนาประเทศ (ชวนชม สกนธวัฒน์ และวีรสิทธิ์ ลิทธิไตรย์. 2538 : 18-19)

การแพร่ติดต่อของโรคเอดส์ เชื้อโรคเอดส์พบได้ในเลือด น้ำอสุจิ น้ำเมือกในช่องคลอด น้ำนม น้ำลาย และน้ำปัสสาวะคนที่เป็โรค แต่หลักฐานทางระบาดวิทยาพบว่า เลือด อสุจิ และน้ำเมือกในช่องคลอดเท่านั้น ที่สามารถแพร่เชื้อได้อย่างแพร่หลาย โรคนี้จึงถ่ายทอดได้โดยทางสัมผัสทางเลือด น้ำอสุจิและน้ำในช่องคลอดของผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งระหว่างการมีเพศสัมพันธ์ ดังนั้นโรคเอดส์จึงสามารถติดต่อกันได้ 3 ทาง คือ

1. ติดต่อกทางเพศสัมพันธ์ ทั้งแบบรักร่วมเพศและรักร่างเพศ สำหรับในกลุ่มผู้ชายที่มีเพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศบางส่วนของกลุ่มผู้ชายเหล่านี้อาจมีพฤติกรรมเพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศร่วมด้วย ซึ่งเป็นตัวการแพร่ไปสู่หญิงที่มีเพศสัมพันธ์ด้วย และหญิงเหล่านี้เมื่อติดเชื้อโรคเอดส์แล้วจะแพร่เชื้อกระจายไปสู่รายอื่นที่มีเพศสัมพันธ์ต่อคนหนึ่งได้ ดังนั้นการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีเชื้อโรคเอดส์อยู่ (อาจมีอาการหรือไม่มีอาการของโรคเอดส์) ซึ่งอาจจะเป็เพศสัมพันธ์ระหว่างเพศเดียวกัน (ชายกับชาย) หรือ ต่างเพศ (ชายกับหญิง) ไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศทางช่องคลอดหรือทางทวารหนักหรือทางปาก และถ้ายังมีคู่นอนมากเท่าไร (ไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิง) จะมีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์มากขึ้นเท่านั้น

2. ติดต่อกทางเลือด ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากวิธีต่าง ๆ ดังนี้

- 2.1 โดยการบริหารถ่ายเลือดหรือผลิตภัณฑ์เลือด จากผู้ให้เลือดที่มีเชื้อโรคเอดส์

- 2.2 โดยผ่านเข็มฉีดยาหรืออุปกรณ์ทางเข็มฉีดยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่มีเชื้อโรคเอดส์ และใช้เข็มฉีดยาหรืออุปกรณ์การฉีดยาร่วมกับผู้อื่น โดยไม่ได้ทำความสะอาดหรือใช้เข็มหรืออุปกรณ์ที่ใช้ฉีดยาอย่างถูกต้อง

- 2.3 โดยผ่านทางการรับบริจาคอวัยวะต่าง ๆ ตลอดจนน้ำอสุจิผู้ติดเชื้อโรคเอดส์

3. ติดต่อกผ่านจากแม่ที่มีเชื้อโรคเอดส์ไปสู่ทารก ในระหว่างตั้งครรภ์ขณะคลอด และในระยะหลังคลอดใหม่ ๆ ลูกที่เกิดมีโอกาสที่จะเป็นโรคเอดส์ได้ ร้อยละ 30-50 เด็กที่เกิดจากมารดาที่มีเชื้อเหล่านี้ มักจะเสียชีวิตในเวยร่ววัยภายในสองปีแรกที่เกิดมา

เท่าที่ปรากฏจนถึงปัจจุบันยังไม่มีหลักฐานบอกระดับแน่ชัดว่า เชื้อโรคเอดส์นี้ สามารถติดต่อกันได้โดย

1. การจับมือ การสวมกอดกัน การทักทายโอบไหล่
2. การทำงานด้วยกัน การคุยกัน
3. การใช้เสื้อผ้าร่วมกัน
4. การรับประทานอาหารร่วมกัน
5. การใช้ห้องน้ำร่วมกัน
6. การว่ายน้ำในสระเดียวกัน
7. การนั่งรถเมย์คันเดียวกัน
8. การถูกยุง แมลง หรือสัตว์เลี้ยงอื่น ๆ กัด (ชวนชม สกนธวัฒน์ และ

วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์. 2538 : 18-20)

ปัจจัยที่ทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์ โรคเอดส์ไม่ได้ติดกันง่ายๆ ปัจจัยที่ทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์มีหลายประการคือ (กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2538 : 13)

1. ปริมาณเชื้อไวรัส ถ้าได้รับเชื้อมากโอกาสติดโรคก็จะมีมากจากการวิจัยพบว่า ไวรัสเอดส์มีมากในเลือด น้ำอสุจิ และน้ำในช่องคลอด โดยเฉพาะในรายที่เป็นกามโรค ทั้งซิฟิลิส แผลริมอ่อน และหนองใน สามารถแพร่เชื้อได้มาก
2. ช่องทางการรับเชื้อโรค การสัมผัสเชื้อโรคเอดส์โดยตรง เช่น ใช้เข็มฉีดยา ร่วมกัน หรือมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน มีโอกาสติดสูงมาก
3. สุขภาพผู้รับเชื้อ หากมีบาดแผลหรือเป็นกามโรคจะทำให้ติดได้ง่ายและจากผลการศึกษาพบว่า การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างมีประจำเดือนจะทำให้มีโอกาสติดเชื้อได้ง่ายขึ้น ทั้งจากชายไปสูหญิงและจากหญิงไปสูชาย
4. จำนวนครั้งจากการสัมผัส ยิ่งสัมผัสโรคบ่อย โอกาสติดเชื้อก็มากขึ้น

กลไกการเกิดโรคเอดส์ ในภาวะปกติร่างกายของคนเรามีเซลล์เม็ดเลือดขาว ลิมโฟไซต์ (lymphocyte) จำนวนมากกระจายอยู่ในของเหลวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย มีหน้าที่สร้างภูมิคุ้มกัน หรือภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรค หรือสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย เซลล์เม็ดเลือดขาวแบ่งอย่างคร่าว ๆ ได้ 2 จำพวกคือ เซลล์ที (t-lymphocyte) เซลล์ บี (b-lymphocyte) โดยเซลล์บีมีหน้าที่ผลิตสารแอนติบอดี (antibody) ซึ่งเป็นสารที่คอย

ทำลายสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย ส่วนเซลล์ที่ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของเซลล์บีให้ ถูกต้องเรียบร้อย เมื่อเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายจะเข้าไปอาศัยอยู่ในเซลล์อื่นๆ ทั้งร่างกาย ทำลายส่วนประกอบที่สำคัญในระบบภูมิคุ้มกันโรคทำให้เสื่อมหรือบกพร่อง จึงเป็นผลให้เชื้อโรค ชนิดอื่นเข้ามาฉวยโอกาส และอาจตายด้วยโรคนั้น ๆ (Christian Medical Commission. 1988 : 2)

จากกลไกการเกิดโรคเอดส์ที่กล่าวมา สามารถสรุปเป็นขั้นตอน ดังนี้

1. เชื้อโรคเอดส์นั้น เมื่อเข้าสู่ร่างกาย โดยวิธีใดก็ตามจะเข้าทำลายเซลล์ ที่ชื่อว่า เฮลเปอร์ (t4 helper) และอาศัยอยู่ในเซลล์ที่นั่นแทน ทำให้มันไม่สามารถควบคุม หรือกระตุ้นให้เซลล์บี สร้างสารแอนติบอดีมาทำลายเชื้อโรคได้

2. เชื้อโรคที่อยู่ในเซลล์ที่ จะขยายตัวเพิ่มขึ้นทุกครั้งที่เซลล์แบ่งตัว ถ้าเพิ่มจำนวน มากขึ้นจะทำให้เซลล์นั้นตาย ไวรัสเอดส์ก็กระจายไปเซลล์อื่น ถ้าเพิ่มไม่มากเซลล์ไม่ตาย แต่ ทำหน้าที่ผิดปกติ

3. เมื่อมีเชื้อโรคอื่นเข้าสู่ร่างกาย เซลล์ที่ จะขยายตัวเพิ่มขึ้น เชื้อโรคเอดส์ที่ ผังตัวอยู่ในเซลล์ก็จะขยายตัวเพิ่มขึ้นอีกเช่นกัน

4. เมื่อเซลล์ที่ถูกทำลายไปมากก็จะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันเชื้อโรคของร่างกายเสื่อม หรือไม่มีประสิทธิภาพ มีการติดเชื้อโรคอื่นอย่างรุนแรง หรือเป็นมะเร็ง และเสียชีวิตด้วยโรค นั้น ๆ

ความเปลี่ยนแปลงในร่างกายที่ได้รับเชื้อ ตลอดช่วงเวลาติดเชื้อ มีดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 : 6)

1. เมื่อเชื้อไวรัสเอดส์เข้าสู่ร่างกายแทรกตัวเข้าไปในเซลล์ และสร้าง DNA แฝงอยู่ใน DNA ของเซลล์ผู้ถูกอาศัย (host cell) นั้น ร่างกายของผู้ติดเชื้อยังไม่มี การเปลี่ยนแปลงเลย

2. ในช่วงสัปดาห์ที่ 1-3 หลังการติดเชื้อไวรัสที่แฝงอยู่ในเซลล์จะเริ่มแบ่งตัวอย่าง รวดเร็ว และปล่อยไวรัสจำนวนมากเข้าสู่กระแสเลือด ทำให้เกิดภาวะการติดเชื้อไวรัสใน กระแสเลือด (viremia) ในระยะนี้ถ้ามีการตรวจเลือดและสามารถตรวจหาไวรัสในห้อง ทดลองเช่นทำการเพาะเชื้อจะสามารถพบไวรัสได้

3. ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 6 เป็นต้นไป ร่างกายจะสร้างแอนติบอดีต่อไวรัสเพื่อทำลาย

เชื้อที่แปลกปลอมทำให้เชื้อไวรัสหายไปจากกระแสเลือด เมื่อถึงระยะนี้จะตรวจพบแอนติบอดีซึ่งช่วยให้ตรวจได้ว่าร่างกายติดเชื้อเอดส์ โดยทั่วไปการสร้างแอนติบอดีจะพบได้ในสัปดาห์ที่ 6 ถึง 12 แต่มีบางรายอาจช้ากว่านี้

4. ทรายที่ร่างกายสร้างแอนติบอดีอยู่ ก็อาจตรวจไม่พบไวรัสเอดส์ในกระแสเลือด แต่ก็ยังมีเชื้อที่แฝงอยู่ในเซลล์เป็นเวลานาน ๆ ทำให้ผู้ติดเชื้อยังไม่มีอาการ และจะรู้ว่าติดเชื้อก็จากการตรวจหาแอนติบอดีในเลือดเท่านั้น

5. ในระยะสุดท้าย ไวรัสแบ่งตัวอย่างรวดเร็ว ทำให้เม็ดเลือดขาว ซีดี-4 ถูกทำลายลดจำนวนลง ในขณะที่เดียวกัน ระดับแอนติบอดีก็ลดลงทำให้ภูมิคุ้มกันร่างกายเสียไปและเกิดโรคติดเชื้อหรือโรคมะเร็งเข้าแทรกซ้อนจนท้อตันตายถึงชีวิต

ระยะพักตัวของโรคเอดส์ เมื่อสัมผัสโรคแล้วจะใช้เวลาพักตัวนานเท่าไร ยังไม่มีคำตอบแน่นอน เนื่องจากการติดเชื้อ เอช-ไอ-วี ต่างจากไวรัสอื่น ๆ การเกิดโรคแบ่งได้เป็น 2 ระยะ คือ ระยะแรกที่ได้รับเชื้อ เชื้อเพิ่มจำนวนทำให้เกิดอาการป่วยครั้งแรกกินเวลาราว 2-6 สัปดาห์ โดยมีอาการไข้ต่อมน้ำเหลืองโตหรืออาจมีไข้สูง ปวดเมื่อยเหมือนไข้หวัดใหญ่ บางคนอาจจะไม่มีอาการใด ๆ หลังจากนั้นเชื้อไวรัสยังคงแฝงอยู่ในร่างกาย ถ้าไวรัสแฝงสงบอยู่ ไม่มีการเพิ่มจำนวนหรือมีการเพิ่มจำนวนไม่มาก ผู้ติดเชื้อนั้นอาจไม่มีอาการไปตลอดชีวิต แต่ถ้าเชื้อไวรัสเพิ่มจำนวนมากทำลายเซลล์ที่ติดเชื้อจะทำให้เกิดอาการของโรคได้ประมาณหนึ่งในสามของผู้ติดเชื้อที่ติดตามพบว่าระยะตั้งแต่ได้รับเชื้อจนถึงป่วยเป็นโรคประมาณ 6 เดือนถึง 5 ปี และเมื่อตามานานออกไปพบว่ามีความรุนแรงมากขึ้น (จันทพงษ์ วะสี และสุดา ลุยศิริโรจนกุล. 2531 : 35)

อาการของโรคเอดส์ หลังจากได้รับเชื้อเอช-ไอ-วี เข้าไปภายใน 2-6 สัปดาห์ ผู้ติดเชื้อจำนวนหนึ่งจะแสดงอาการ "คล้ายไข้หวัดใหญ่" ซึ่งหลังจากนั้น 1-3 สัปดาห์ โดยทั่วไปมักจะหายปกติและเข้าสู่ "ระยะไม่แสดงอาการ" แต่ความจริงแล้วขณะที่ไม่แสดงอาการ เชื้อเอช-ไอ-วี ยังหลบอยู่ และแบ่งตัวเพิ่มปริมาณทีละน้อยไปเรื่อย ๆ บางรายอาจมีต่อมน้ำเหลืองโตหลายแห่งเรียกว่า "ระยะต่อมน้ำเหลืองโต" (โดยไม่มีอาการอื่นใด) ระยะเวลานี้จะแตกต่างกันเป็นราย ๆ ไป โดยทั่วไปจะประมาณ 3-10 ปี แล้วเมื่อไวรัสแบ่งตัวเพิ่มมากยิ่งขึ้น ขึ้นร่วมกับภาวะภูมิคุ้มกันถูกทำลายเหลือน้อยลงไปเรื่อย ๆ ก็จะเข้าสู่ "ระยะแสดงอาการเริ่มต้น" ส่วนใหญ่จะมีอาการทางผิวหนังและฝ่าขาวหรือเชื้อราในช่องปาก

เมื่อภูมิคุ้มกันทางดกลดไปมาก ๆ จะเข้าสู่ระยะ "เอดส์เต็มขั้น" (โครงการโรคเอดส์.

2538 : 7-9)

พอสรุปให้รวบรัดขึ้นได้ว่าอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์จะมีได้ 5 ขั้น ตามความรุนแรงและอาการที่แสดงคือ

- ขั้นที่ 1 เป็น "ระยะติดเชื้อเริ่มต้น" ซึ่งมีผู้ติดเชื้อใหม่ ๆ จำนวนหนึ่งจะมีอาการของไข้ผื่นตามตัวมีแผลในปากอาจมีเชื้อราเป็นฝ้าขาวในปากในคอ ต่อม้ำเหลืองโต บางรายอาจมีท้องเสียบ้าง บางรายอาจมีเยื่อหุ้มสมองอักเสบได้ อาการขั้นนี้มักเกิดหลังติดเชื้อ 2-6 สัปดาห์ อาการมักเป็นนาน 1-3 สัปดาห์ก็หายไป
- ขั้นที่ 2 เรียกว่า "ระยะไม่แสดงอาการใด ๆ หรือระยะปลอดอาการ" ระยะนี้จะแตกต่างกันในแต่ละคน โดยทั่วไปช่วงนี้จะยาวประมาณ 3-10 ปี
- ขั้นที่ 3 เรียกว่า "ระยะต่อม้ำเหลืองโต" แต่ไม่มีอาการอื่นใดเลยเว้นแต่คลำได้ ต่อม้ำเหลืองโตเรื้อรังมักนานกว่า 1 เดือน ขนาดต่อม้ำเหลืองมักไม่เกิน 2 เซนติเมตร กดไม่เจ็บไม่มีอาการอักเสบ หลังจากนั้นเป็นปี ๆ จะค่อย ๆ ยุบเล็กลง ซึ่งมักบ่งถึงภูมิคุ้มกันถูกทำลายไปเรื่อย ๆ ด้วย
- ขั้นที่ 4 เรียกว่า "ระยะเริ่มแสดงอาการ" ซึ่งอาการจะมีได้หลายอย่าง ได้แก่ ไข้เรื้อรังเป็นเดือน น้ำหนักลดลงกว่า 10% ท้องเสียเรื้อรัง ฝ้าขาวในปากและคอจากเชื้อรา งูสวัด หรืออาการของเริม (แผลเล็ก ๆ หลายแผลพร้อมกันที่ปาก คอ หรืออวัยวะเพศ โรคตุ่มคันคล้ายงูกัดตามแขนขา เป็นต้น ระยะนี้เป็นระยะเตือนว่าภูมิคุ้มกันกำลังตกลงไปมากพอควร ถ้าไม่รักษาให้ดีจะเข้าสู่ระยะเอดส์เต็มขั้นรวดเร็วได้
- ขั้นที่ 5 เรียกว่า "ระยะเอดส์เต็มขั้น" ก็คือ ระยะท้าย ๆ ของโรคนี้ ซึ่งเม็ดเลือดขาว ซีดี-4 ถูกทำลายไปอย่างมาก (ถ้าตรวจทางห้องปฏิบัติการจะพบว่า ซีดี-4 เซลล์จะลดต่ำกว่า 200/ลูกบาศก์มิลลิเมตร)

อาการเอดส์เต็มขั้นที่พบบ่อย ได้แก่

1. อาการของปอดอักเสบ ไข้ ไอ เหนื่อย บางรายเชื้อที่พบบ่อย ได้แก่ วัณโรคปอดและเชื้อพยาธิชนิดหนึ่ง ชื่อ พิวปี ซึ่งจะทำให้หอบมากได้

2. อาการทางลำไส้ มีท้องเสียเรื้อรัง มักเกิดจากการแทรกซ้อนของเชื้อพยาธิ หรือเชื้อแบคทีเรีย

3. อาการทางสมอง ที่พบบ่อยที่สุดคือ อาการของเยื่อหุ้มสมองอักเสบ คือปวดศีรษะ อาเจียนหรือซึมลง มักเกิดจากเชื้อรา หรือรองลงไป คือ มีปวดหัว อัมพาต เพราะมีเนื้อสมองอักเสบหรือเป็นฝีจากเชื้อพยาธิบางชนิด ประสาทปลายมือปลายเท้า ไขสันหลังเสื่อมเป็นอัมพาตได้

4. มะเร็งที่พบบ่อยในคนไทยที่ติดเชื้อเอดส์ จะเป็นมะเร็งของต่อมน้ำเหลืองส่วนน้อย คือมะเร็งของหลอดเลือดเรียกทางแพทย์ว่าคาร์โปซิ ซาร์โคมา (Kaposi's Sarcoma) ซึ่งจะมีลักษณะเป็นตุ่มหรือก้อนขนาดย่อม สีม่วงคล้ำตามบริเวณผิวหนัง หรือในปาก

5. อาการต่อมน้ำเหลืองโตแต่แห่งเดียวหรือหลายแห่งในคนไทยมักมีสาเหตุจากวัณโรคต่อมน้ำเหลือง รองไปคือมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

6. อาการพอมโรซอย่างรุนแรงมีน้ำหนักลดลงอย่างมากมาจก จนเหลือสภาพหนังหุ้มกระดูก

ในส่วนของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข (2538 : 21-23) ได้แบ่งอาการของโรคเอดส์ ออกเป็น 3 ระยะ ด้วยกัน ดังนี้คือ

1. ระยะไม่ปรากฏอาการ (asymptomatic stage)

ผู้ติดเชื้ออาจจะไม่มีอาการผิดปกติแต่อย่างใด ระหว่างนี้สุขภาพจะแข็งแรงเหมือนคนปกติ เลือดจะให้ผลบวกหลังรับเชื้อประมาณ 6 สัปดาห์ขึ้นไป ผู้ติดเชื้อจำนวนมากจะอยู่ในระยะนี้และไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ก็อาจถ่ายทอดเชื้อเอดส์ต่อไปได้

2. ระยะเริ่มปรากฏอาการ (symptomatic HIV infection)

เดิมเรียกระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์หรือ ARC (AIDS Related Complex) ปัจจุบันใช้คำใหม่เพื่อให้เข้าใจง่าย ในระยะนี้นอกจากเลือดจะให้ผลบวกแล้วยังอาจมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่าง เช่น

2.1 เชื้อราในปากและลำคอ

2.2 ต่อมน้ำเหลืองโต ที่บริเวณคอ รักแร้ ขาหนีบ

2.3 เป็นงูสวัด หรือแผลเรื้อรังชนิดลุกลาม

2.4 มีอาการเรื้อรังนานเกิน 1 เดือน โดยไม่ทราบสาเหตุ เช่น มีไข้ ท้องเสีย

ผิวหนังอักเสบ น้ำหนักลด

3. ระยะโรคเอดส์ (AIDS)

ภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยถูกทำลายมาก ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคที่ไม่เป็นอันตรายต่อคนปกติ ที่เรียกว่า "โรคติดเชื้อฉวยโอกาส" ซึ่งมีหลายชนิด แล้วแต่ว่าติดเชื้อชนิดใด ที่ส่วนของร่างกาย

3.1 ถ้าเป็นปอดบวมจากเชื้อ *Pneumocystis Carinii* จะมีไข้ ไอ หอบ

3.2 ถ้าเป็นเชื้อราในทางเดินอาหารจะมีอาการเจ็บคอ กลืนลำบาก

3.3 ถ้าเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ *Cryptococcus* จะมีอาการปวดศีรษะ คอแข็ง

3.4 บางรายอาจเป็นมะเร็ง เช่น

มะเร็งหลอดเลือด (Kaposi's Sarcoma) มีอาการเป็นจุดสีม่วงแดงตามผิวหนัง

มะเร็งต่อมน้ำเหลือง (Lymphoma) จะมีก้อนโตตามที่ต่าง ๆ ของร่างกาย

การรักษาโรคเอดส์ การรักษาโรคเอดส์ ในวงการแพทย์ยังไม่มีวิธีการรักษาที่เฉพาะเจาะจง และได้ผลต่อการทำให้ภูมิคุ้มกันที่บกพร่องหรือเสื่อมไปกลับดีขึ้นมาได้ ทำได้เพียงการรักษาตามอาการของโรคหรือสภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น เนื่องจากภูมิคุ้มกันเสื่อมได้แก่ โรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่าง ๆ โรคมะเร็ง ส่วนการรักษาโรคเอดส์นั้นยังอยู่ระหว่างการศึกษาทดลองยา ซึ่งยาแต่ละตัวที่ใช้รักษานั้นมีอาการข้างเคียงมาก ปัจจุบันการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้มีอาการของเอดส์นั้น พยายามแบ่งได้ตามระยะของโรคได้ดังนี้ (โครงการโรคเอดส์. 2538 : 13-16)

1. ระยะที่ยังไม่แสดงอาการ แม้ว่าจะไม่มีอาการใด ๆ ในระยะนี้ แต่ในความเป็นจริง เชื้อ เอช-ไอ-วี ก็ยังมีการแบ่งตัวเล็กน้อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในต่อมน้ำเหลืองอยู่เรื่อย ๆ ฉะนั้นแพทย์จะแนะนำให้คนไข้ระยะนี้มาตรวจดูอาการและตรวจเม็ดเลือดขาว โดยเฉพาะ ซีดี-4 เป็นระยะ ๆ ประมาณ 3-6 เดือนครั้ง ทั้งนี้เพื่อดูว่าโรคกำลังมีแนวโน้มจะเป็นมากหรือยัง กล่าวคือ มีเชื้อมากจนทำให้ภูมิคุ้มกันโรคของคนไข้ทรุดลงไปหรือยัง ถ้าเริ่มมีแพทย์จะได้นัดตรวจบ่อยขึ้น และอาจจะให้ยาป้องกันโรคแทรกซ้อนฉวยโอกาสอื่น ๆ ระยะนี้รวมครอบคลุมไปถึงระยะต่อมน้ำเหลืองโต โดยปราศจาก อาการอื่นด้วย การดูแล

เช่นเดียวกัน ในระยะนี้เม็ดเลือดขาว ซีดี-4 มักจะเกิน 500/ลูกบาศก์มิลลิเมตร

2. ระยะเริ่มแสดงอาการ ระยะนี้อาการที่พบบ่อยในบ้านเรา คือ เชื้อราที่ ทำให้เกิดฝ้าขาวในช่องปากเร็ว ๆ ขาวเล็ก ๆ ที่ขอบลิ้น ตุ่มคันตามผิวหนังคล้ายแพ้แมลง หรืองูสวัด ไข้เรื้อรัง ท้องเสียเรื้อรัง เป็นต้น ซึ่งบ่งถึงว่าขณะนี้เชื้อเอชไอวีกำลังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและภูมิคุ้มกันทรุดโทรมทั่ว ๆ ไป กำลังเริ่มแย่ ในระยะนี้เมื่อตรวจนับเม็ดเลือดขาวชนิด ซีดี-4 จะพบประมาณ 200-500/ลูกบาศก์มิลลิเมตร การรักษาจะให้ยาตามโรคแทรกซ้อน เหล่านั้น หรือรักษาตามอาการ เช่น ให้ยาต้านเชื้อรา ให้ยาต้านแก้คันหรือยาทาผิวหนัง เป็นต้น การนัดตรวจ แพทย์จะนัดบ่อยขึ้น เป็นทุก 2 เดือนและอาจจะพิจารณาให้ยาต้านเชื้อ เอชไอวี เพื่อยับยั้งการเพิ่มจำนวนของเชื้อ

3. ระยะเอดส์เต็มขั้น คนไข้ก็จะมีอาการของเอดส์ ซึ่งก็คืออาการของโรคติดเชื้อที่ฉวยโอกาส หรือมะเร็งอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่า 1 อย่าง รวมกันได้ ทั้งนี้ เนื่องจากมีปริมาณของเชื้อเอชไอวีเพิ่มมากมายและภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายไปจนบกพร่อง จึงทำให้เกิดติดเชื้อและมะเร็ง

อาการและโรคแทรกซ้อนในระยะเอดส์เต็มขั้นที่พบบ่อย ๆ ในบ้านเรา คือ วัณโรค ของปอดหรือต่อมน้ำเหลือง ปอดอักเสบจากเชื้อพยาธิ-คิรีฟิ (PCP) เยื่อสมองอักเสบจากเชื้อรา คริปโตคอคโคซิส (Cryptococcosis) การรักษาโรคฉวยโอกาสเหล่านี้ ถ้ายังไม่เริ่มรักษาก็ยิ่ง ได้ผลดี และหายเร็ว ถ้าเข้าไปอาจทำให้ถึงแก่ชีวิตได้ หลังจากรักษาดีแล้ว แพทย์จะให้ยาต้านต่อ หรืออาจต้องฉีดยาเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคนั้น ๆ

การตรวจเม็ดเลือดขาวภูมิคุ้มกันชนิด ซีดี-4 ในระยะนี้จะต่ำกว่า 200 ซึ่งแพทย์ นิยมจะให้ยาต้านป้องกันปอดอักเสบ (co-trimox) เสมอในระยะที่ตรวจพบซีดี-4 เซลล์ น้อยกว่า 200 แม้จะยังไม่มีอาการทางปอดก็ตามทั้งนี้เพื่อป้องกันปอดอักเสบจากเชื้อพยาธิ-คิรีฟิ ตั้งแต่นั้น ๆ ซึ่งได้ผลน่าพอใจและแน่นอน แพทย์มักจะให้ทานยาต้านไวรัสเอดส์ด้วย

ยาที่ใช้รักษาผู้ที่อยู่ในระยะเอดส์เต็มขั้น หรือเริ่มมีอาการก็ตามพอจะจัดเป็นหมวดหมู่ได้ 3 กลุ่ม คือ

1. ยารักษาโรคฉวยโอกาสที่แทรกซ้อนเข้ามา เช่น ยารักษาเชื้อรา ยารักษา วัณโรค เป็นต้น
2. ยาป้องกันการกลับซ้ำหรือการเกิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสบางชนิด เช่น

ยาป้องกันปอดอักเสบจากเชื้อพยาธิฟิฟิ ยาป้องกันวัณโรค

3. ยาต้านหรือยับยั้งเชื้อเอดส์ในปัจจุบันที่มีการอนุญาต และรับรองให้ขายได้ทั่วโลก มี 3 ชนิด คือ เอแซดที (AZT) หรือ รีโทรเวีย (Retrovir) ดีดีไอ (DDI) หรือ ไวเด็กซ์ (Videx) และดีดีซี (DDC) หรือ ไฮวิด (Hivid) เนื่องจากยา เอแซดที ได้มีการนำมาใช้ก่อนยาตัวอื่นตั้งแต่ปี 2530 ทั่วโลก จึงมีประสบการณ์และการยอมรับให้เป็นยาตัวแรกที่จะใช้การรับประทานให้ขนาด 300-500 มิลลิกรัม/วัน ซ้ำจำกัดของยา เอแซดที นี้ก็คือผลข้างเคียงที่พบบ่อยคือปวดศีรษะคลื่นไส้ อาเจียน ที่รุนแรง แต่ป้องกันและกินปกติได้ ก็คือมีผลกับการสร้างเม็ดเลือดในไขกระดูก จะทำให้มีเลือดจาง หรือเม็ดเลือดขาวต่ำได้ ดังนั้นในช่วง 1-2 เดือนแรกที่เริ่มยา เอแซดที แพทย์จะนัดบ่อย คือ 2-4 สัปดาห์ เพื่อตรวจดูว่ามีปัญหาหรือไม่ ถ้ามีอาการต้องลดหรือหยุดยาไป

ในผู้ป่วยที่ใช้ยา เอแซดที แล้วแพ้ แพทย์จะเลือกเปลี่ยนเป็นยา ดีดีไอ หรือ ดีดีซี ซึ่งโดยหลักฐานทางการแพทย์คิดว่าฤทธิ์ใกล้เคียงกันและผลข้างเคียงจากยาก็คล้ายคลึงกัน (เช่น ปลายประสาทอักเสบซึ่งจะพบใน ดีดีซี บ่อยกว่า, ตับอ่อนอักเสบซึ่งโอกาสพบน้อยมาก จะพบในคนที่ทาน ดีดีไอ บ่อยมาก)

มีรายงานมากขึ้นถึงปัญหาการดื้อยาของเชื้อเอดส์ต่อยาต้านเอดส์ทั้ง 3 ตัว ฉะนั้นในรายที่ทาน เอแซดที หรือตัวใดตัวหนึ่ง แล้วต่อ ๆ มาทั้ง ๆ ที่ทานยาตลอด แต่อาการทรุดลง และนับเม็ดเลือดขาวซีดี-4 ก็ตกลงตามลำดับ แพทย์จะพิจารณาเปลี่ยนเป็นยาอื่นต่อไป

นอกจากวิธีการรักษาดังกล่าวมาแล้ว นายแพทย์ประพันธ์ ภาณุภาค (2536 : 20) ได้เสนอวิธีการรักษาเพิ่มขึ้นอีกวิธีหนึ่ง คือการรักษาทางด้านจิตใจของผู้ป่วย ซึ่งได้แก่ การให้การสนับสนุนทางด้านกำลังใจ การสงเคราะห์ด้านอาชีพ การรักษาเพื่อให้เลิกใช้ยาเสพติด ตลอดจนถึงการให้การรักษาอาการทางจิตที่อาจเกิดขึ้นจากแรงกดดันหลาย ๆ ด้าน อีกด้วย

จะเห็นว่าแม้ปัจจุบันเรายังไม่มีวิธีรักษาให้หายขาดจากโรคเอดส์ได้ แต่ความรู้ทางแพทย์ก็สามารถทำให้เราดูแลรักษาคนไข้ให้ดีขึ้น สบายนานขึ้น แข็งแรงนานขึ้น และมีชีวิตยืนยาวขึ้น เราทุกคนหวังว่าในอนาคตจะต้องมียาหรือวิธีรักษาที่ทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์หายได้ในที่สุด

ในแง่ของวัคซีนไม่ว่าจะเป็นวัคซีนเพื่อป้องกันผู้ที่ยังไม่ติดเชื้อเอดส์ไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ เมื่อไปสัมผัสหรือรับเชื้อ เข้ามาหรือวัคซีนเพื่อใช้รักษาผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ไปแล้วให้มีภูมิคุ้มกันดีขึ้น และอาจจัดเชื้อเอดส์ให้หมดไปนั้นได้มีการศึกษาวิจัยในระดับโลกอย่างจริงจังมากมายทั้งภาครัฐและ

ภาคเอกชน และมีวัคซีนเอดส์ที่ให้ผลน่าตื่นเต้นในหลอดทดลองหรือในสัตว์ทดลองมากกว่า 20 ชนิดแล้วก็ตาม แต่ในขั้นศึกษาทดลองในอาสาสมัครแล้วผลยังไม่เป็นที่น่าพอใจ เราคงต้องรอการคิดค้นวัคซีนรุ่นใหม่ ๆ ต่อไปเพื่อจะได้วัคซีนที่มีประสิทธิภาพสูงสุดตามที่ทุกคนหวัง การป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเอดส์หรือการดูแลสุขภาพเมื่อติดเอดส์ให้เต็มที่ย่อมเป็นวิธีที่ดีที่สุดในปัจจุบัน

การตรวจสอบการติดเชื้อเอดส์ การตรวจเลือดเป็นวิธีที่ดีที่สุด ที่จะบอกว่ามี การติดเชื้อไวรัสเอดส์หรือไม่ หลักการของการตรวจเลือดเอดส์ก็คือการดูว่าในเลือดมีแอนติบอดีหรือภูมิคุ้มกันเคยที่ทําปฏิกิริยากับไวรัสเอดส์หรือไม่ ถ้ามีก็จะทําให้เปลี่ยนสีของน้ำยาที่ใช้ทดสอบในกรณีที่สุดทดสอบนั้นใช้หลักการของอีไลซ่า (Elisa) หรือทําให้มีการเปลี่ยนแปลงในคุณสมบัติอื่น ๆ แล้วแต่วิธีการทดสอบที่ใช้ วิธีทดสอบบางชนิดอาจใช้เวลาเพียง 2 นาที ก็ทราบผลแล้ว นอกจากจะใช้เลือดในการทดสอบดูการติดเชื้อเอดส์แล้ว ยังสามารถใช้น้ำลาย และปัสสาวะได้ด้วย สิ่งที่สำคัญคือการทําความเข้าใจกับประชาชนว่าการใช้น้ำลายตรวจเอดส์ แทนเลือดได้นั้น ไม่ได้แปลว่าน้ำลายแพร่เชื้อเอดส์ได้ เพราะเป็นการตรวจหาแอนติบอดีหรือภูมิคุ้มกันที่อยู่ในน้ำลาย ไม่ได้ตรวจหาตัวไวรัสเอดส์ในน้ำลาย ในน้ำลายมีไวรัสเอดส์น้อยมาก จึงไม่แพร่เชื้อเอดส์ไปสู่คนอื่น

วิธีตรวจเลือดเอดส์หรือตรวจน้ำลายที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันมีความไวและความแม่นยำสูงมาก คือความไวสูงถึง 99.8% กล่าวคือคนที่มีการติดเชื้อเอดส์ 1,000 คน จะตรวจพบเลือดเอดส์บวก 998 คน ซึ่งก็นับว่าดีมาก ๆ แต่ยังมีอีก 2 คนใน 1,000 คนที่ยังตรวจไม่พบในตนเองเดียวกัน คนที่ไม่มีการติดเชื้อเอดส์ 1,000 คน ไปตรวจเลือด พบว่า 998 คน จะมีเลือดเอดส์ลบ แสดงว่ามีความแม่นยำหรือความจำเพาะถึง 99.8% แต่ก็ยังมีอีก 2 คนใน 1,000 คน ที่จะมีเลือดเอดส์บวกทั้ง ๆ ที่ไม่มีการติดเชื้อเอดส์จริง ๆ ดังนั้น ก่อนที่จะบอกว่าใครมีเลือดเอดส์บวกซึ่งจะมีผลกระทบทางจิตใจและสังคมอย่างมากมาย จึงจำต้องทดสอบยืนยันให้แน่นอนเสียก่อน วิธีการทดสอบยืนยันก็มีหลายวิธี เช่น วิธีที่เรียกว่า เวสเทิร์นบล็อต (Westernblot) หรือใช้วิธีการทดสอบอื่นอีก 1-2 วิธี เช่น วิธีอิมมูโนฟลูออเรสเซนซ์หรือวิธีพาร์ติติเคิล แอ็กกูติเนชัน เป็นต้น

ด้วยเหตุวิธีที่ว่าการทดสอบเลือดเอดส์หรือการทดสอบน้ำลายอาจมีทั้งผลบวกและผลลบเทียมและมีผลกระทบมากมายต่อผู้ถูกทดสอบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่ผลทดสอบออกมาเป็นบวก บางคนถึงกับฆ่าตัวตายเลยก็มี ดังนั้น วิธีที่ดีที่สุดจึงควรที่จะมีการให้คำปรึกษาแนะนำ

ก่อนและหลังการทดสอบทุกครั้งเพื่อให้เข้าใจถึงประโยชน์และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการตรวจเลือดเอ็ดส์ และความหมายของการที่มีผลเลือดเอ็ดส์เป็นลบหรือเป็นบวก เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาไม่ติดเชื้อเอ็ดส์เข้ามาในอนาคต หรือไม่แพร่เชื้อเอ็ดส์ให้ผู้อื่น (ประพันธ์ ภาณุภาค, 2536 : 13-14)

การตรวจหาเชื้อโรคเอ็ดส์ สามารถขอรับการตรวจได้ตามโรงพยาบาลทุกแห่ง หรือตามสถานชั้นสูตรโรคของทางราชการและเอกชน ทั้งในกรุงเทพและต่างจังหวัด ตลอดจนคลินิกนิรนามต่าง ๆ ถ้าตกลงใจที่จะตรวจแล้ว ควรตรวจหลังจากที่มีพฤติกรรมเสี่ยงแล้วอย่างน้อย 3 เดือน (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, ม.ป.ป. : 6)

การป้องกันโรคเอ็ดส์ การป้องกันโรคเอ็ดส์เป็นหน้าที่ของประชาชนทุกคน เพราะโรคเอ็ดส์ได้กลายเป็นปัญหาส่วนรวมของประเทศ ซึ่งมีผลกระทบด้านต่าง ๆ มากมาย ประชาชนทั่วไปสามารถป้องกันตนเองจากโรคเอ็ดส์ได้โดยปฏิบัติตามคำแนะนำดังต่อไปนี้ (ประพันธ์ ภาณุภาค, 2536 : 26-27; โครงการโรคเอ็ดส์, 2538 : 12-13)

1. ควรมีความเข้าใจอย่างถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ว่าติดต่อกันได้อย่างไร และติดต่อไม่ได้อย่างไร และนำมาคิด นำนามาปฏิบัติกับตัวเองเพื่อละเว้นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอ็ดส์ เนื่องจากโรคเอ็ดส์เป็นโรคที่ป้องกันได้ สาเหตุที่ติดเชื้อโรคเอ็ดส์ส่วนใหญ่เป็นเพราะทำตัวเองหรือพาตัวเองให้ไปรับเชื้อมา และจากสถานการณ์ปัจจุบันทุกคนในสังคมเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอ็ดส์หมด ถ้าขาดความระมัดระวังตัวในการป้องกัน โรคเอ็ดส์เป็นโรคที่ใกล้ตัวของทุก ๆ คน และการที่รู้ว่าโรคเอ็ดส์ไม่ติดต่อโดยวิธีใดจะช่วยลดความวิตกกังวลอันไม่จำเป็นเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ลงไปอันจะนำไปสู่ความสงบเรียบร้อยของสังคม และสถานประกอบการ

2. สั่งสอน อบรม และหาวิธีแก้ไข ป้องกันลูกหลาน เด็กในความปกครอง หรือลูกศิษย์ลูกหาไม่ให้ติดยาเสพติด ไม่ให้เป็นกระเทย ไม่ให้ขายบริการทางเพศ และถ้าหากใครมีพฤติกรรมดังกล่าวที่ช่วยกันหาทางดึงเขาเหล่านั้นให้พ้นจากวิถีชีวิตหรืออบายมุขดังกล่าว โดยอย่าคิดว่าฐานะไม่เข้าหรือคิดว่าเป็นเรื่องส่วนตัว หรือเป็นสิทธิส่วนบุคคลที่ไม่ควรเข้าไปแตะต้อง

3. อย่าลองเสพยาเสพติด

4. อย่าสาส์นทางเพศ

5. ถ้าจะมีการสาส์นทางเพศเป็นครั้งเป็นคราวไม่ควรทำในภาวะที่มึนเมา

กล่าวคือต้องมีสติ และต้องใส่ใจดูอย่างอนามัยทุกครั้งที่ร่วมเพศ และไม่สั่นกินหรืออมน้ำกามของผู้ชาย

6. ทุกคนที่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เช่น มีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าโดยไม่ใส่ถุงยางอนามัย หรือฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้อื่นภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือน ไม่ควรไปบริจาคโลหิต หรือถ้าจำเป็นต้องบริจาคก็ควรหาวิธีเตือนผู้มารับบริจาคว่าโลหิตของตนอาจไม่ปลอดภัย นอกจากนี้ผู้นอนของคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวก็ควรงดเว้นจากการบริจาคโลหิตเช่นกัน

7. ผู้ประกอบการทุกสาขาที่ทำงานซึ่งเกี่ยวกับการใช้ของมีคม เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ช่างเสริมสวย ช่างตัดผมชาย คนที่รับจ้างสักหรือเจาะรูหู ควรมีมาตรการในการใช้ของมีคมให้สะอาด ปลอดภัยจากเชื้อโรคเอดส์ โดยถือว่าเป็นความรับผิดชอบต่อสังคมร่วมกัน

8. การเลือกคู่ครองก็อย่าไปเลือกคู่ครองที่ติดยาเสพติด นอกจากนี้ถ้าเป็นหญิงก็อย่าเลือกคู่ครองที่เป็นชายที่ชอบรักสองเพศ หรือผู้ชายที่ชอบสาส์อนทางเพศ

9. หญิงที่มีครรภ์หรือตั้งใจจะมีบุตรและไม่แน่ใจว่าสามีเที่ยวหญิงบริการหรือไม่ ควรตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ เพื่อจะได้คุมกำเนิดที่เหมาะสมเป็นการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในเด็ก

10. รักษาศีลห้าให้มั่นจะไม่ติดเอดส์

นอกจากวิธีป้องกันดังกล่าวแล้ว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี (2538 : 7) ได้เสนอหน้าที่ของประชาชนทุกคนต่อโรคเอดส์ไว้ดังนี้

1. เรียนรู้ความจริงเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้มากที่สุด
2. พุดคุยเรื่องโรคเอดส์และการป้องกันกับคนในครอบครัวหรือเพื่อนเมื่อมีโอกาส
3. เข้าร่วมกับหน่วยงานรัฐหรือเอกชนเพื่อกระตุ้นให้ชุมชนนั้น ๆ เกิดการตื่นตัว และร่วมมือกันป้องกันโรคเอดส์ในแนวทางที่ถูกต้อง
4. ให้ความช่วยเหลือให้กำลังใจแก่ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคเอดส์เท่าที่จะทำได้
5. ป้องกันตนเองจากโรคเอดส์โดยการปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรคเอดส์
6. ป้องกันผู้ที่ถูกรักหรือผู้อื่นที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ โดยการแสดงความเข้าใจ และสนับสนุน ให้กำลังใจในการลดจำนวนผู้นอน เลิกยาเสพติด และงดเว้นการมีเพศ

สัมพันธ์กับชายหรือหญิงบริการ

ถุงยางอนามัยกับการป้องกันโรคเอดส์ การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์มีความสำคัญอย่างยิ่ง ดังนั้นเราทุกคนควรรู้ความเข้าใจและเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ไม่เช่นนั้นจะเป็นของหายากหรือเป็นสัญลักษณ์ของความสำส่อนตราบดที่มนุษย์เรายังเลิกพฤติกรรมสำส่อนไม่ได้ เหมือนกับยังเลิกการมีโสเภณีไม่ได้ ถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือช่วยชีวิตประจัญหน้า พ่อแม่ควรสอนเรื่องถุงยางอนามัยให้ลูกชายและลูกสาวได้ทราบ ครูควรสอนเรื่องเพศศึกษาและถุงยางอนามัยแก่ศิษย์ แพทย์หรือสามีภรรยาควรหยิบยกเรื่องถุงยางอนามัยพูดกันอย่างจริงจัง ให้รู้ถึงความจำเป็นที่จะต้องใช้ โอกาสที่จะต้องใช้ และวิธีการใช้ที่ถูกต้อง (ประพันธ์ ภาณุภาค. 2536 : 31)

การเลือกและวิธีการใช้ถุงยางอนามัยมีดังต่อไปนี้ (กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2538 : 31-35)

1. ตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยยังไม่หมดอายุ โดยดูวันที่ผลิต (ไม่เกิน 3 ปี) หรือวันหมดอายุที่บริเวณของ

2. ของไม่ชำรุดหรือฉีกขาด
3. เลือกใช้ขนาดที่เหมาะสม

วิธีใช้ถุงยางอนามัยบุรุษ

1. หลังตรวจสอบถุงยางอนามัยแล้วฉีกมุมของรอยระวังไม่ให้เล็บมือเกี่ยวถุงยางอนามัยขาด
2. ใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่อวัยวะเพศแข็งตัว
3. บีบปลายถุงยางอนามัยเพื่อไล่อากาศแล้วสอดถุงยางอนามัยให้ม้วนขอบอยู่ด้านนอก
4. สวมถุงยางอนามัยแล้วสอดเข้าขอบถุงยางสุดถึงโคนอวัยวะเพศ
5. หลังเสร็จกิจ ถอดถุงยางอนามัยโดยใช้กระดาษชำระพันโคนถุงยางก่อนถอดออก แล้วทิ้งถังขยะหรือเตา

วิธีใช้ถุงยางอนามัยสตรี

1. หลังตรวจสอบถุงยางอนามัยแล้วฉีกของรอยระวัง ไม่ให้เล็บมือเกี่ยวถุงยางอนามัย
2. ใช้นิ้วหัวแม่มือ นิ้วชี้และนิ้วกลางจับขอบห่วงถุงยางให้ถนัด แล้วบีบขอบห่วงวงในให้หดตัวเล็กลง

3. นิ่งนอนที่ที่เหมาะสม เช่น นิ่งยอง ๆ หรือยกขาข้างใดข้างหนึ่งวางบนเก้าอี้ แล้วค่อย ๆ สอดหว่างถุงยางที่บีบไว้ เข้าไปในช่องคลอดดันให้ลึกที่สุด

4. ใช้นิ้วสอดเข้าไปในถุงยางจนสัมผัสกับขอบล่างของหว่างน แล้วจึงดันขอบหว่างถุงยางลึกเข้าไปในช่องคลอด ไปถึงส่วนบนของเชิงกระดูกหัวเหน่า ด้วยการงอนิ้วไปทางด้านหน้าของตัวเองให้ลึกเข้าไปในปากช่องคลอดประมาณ 2-3 นิ้ว

5. วิธีถอดถุงยางอนามัย ให้หมุนปิดปิดปากถุง เพื่อให้หัวสุจิคงอยู่ภายในถุงยาง แล้วจึงค่อย ๆ ดึงออก

การป้องกันการแพร่ระบาดของเอชไอวีในระยะยาวทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และระดับชาติ ควรมีการปลูกฝังให้เลิกค่านิยมเที่ยวหญิงบริการ และป้องกันไม่ให้ไปติดยาเสพติด หากมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นให้สวมถุงยางอนามัยเสมอแน่นอน รัฐต้องให้ความสำคัญอย่างจริงจังในการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคภัยนี้จึงจะบรรลุนิเวศประสงฆ์ในที่สุด ในขณะนี้ การดูแลป้องกันตัวตนเองและคนที่คุ้นรักทั้งหลายจึงเป็นสิ่งที่ทำได้ไม่ยากถ้าเข้าใจ และตั้งใจที่จะทำอย่างจริงจัง

การปฏิบัติตนของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี แต่ยังไม่มีอาการอาจมีชีวิตยืนยาวไปได้อีกหลายปี ดังนั้นจึงควรที่จะดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ และในขณะเดียวกันก็ต้องป้องกันมิให้ผู้อื่นหรือคนใกล้ชิดติดเชื้อเอชไอวี หากรู้จักระมัดระวังในเรื่องที่จะกล่าวต่อไปนี้แล้ว ก็จะไม่เป็นที่รังเกียจของคนที่อยู่ด้วย และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุขและปลอดภัย

ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี (ประพันธ์ ภาณุภาค. 2536 : 32-34; กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2538 : 36-39) มีดังต่อไปนี้

1. ถ้ายังไม่มีอาการอะไรก็สามารถทำงานได้ตามปกติ ยกเว้นการขายบริการทางเพศ นอกจากจะทำให้ลูกค้าทุกคนใส่ถุงยางอนามัยได้ทุกครั้ง

2. ถ้ามีอาการไม่สบายอะไร ไม่ว่าจะมีหรือไม่มีเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อโรคเอชไอวีก็ตาม ควรไปปรึกษาแพทย์ทันที และบอกให้แพทย์ทราบถึงสถานะของการติดเชื้อโรคเอชไอวีของตัวเอง เพื่อให้แพทย์จะได้เริ่มทำการบำบัดรักษาโดยไม่มีเสียเวลา แต่บางครั้งการบอกความจริงเช่นนี้อาจกลับทำให้ตัวเองถูกปฏิเสธการรักษาจากแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ กรณีเช่นนี้ ให้ไปสถานบำบัดรักษาอื่นที่มีความพร้อมในการให้บริการแก่ผู้ติดเชื้อโรคเอชไอวีโดยเฉพาะ

3. ห้ามบริจาคเลือด อวัยวะ หรือเชื้อสุมิให้แก่ผู้อื่น
4. ใส่ถุงยางอนามัยหรือให้ผู้อื่นใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีการร่วมเพศ
5. สามารถกินอยู่ร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวได้ โดยไม่จำเป็นต้องแยกห้องนอน แยกห้องน้ำห้องส้วม หรือแยกสารับกับข้าวของตนเอง อย่างดีก็ใช้ช้อนกลางก็เพียงพอแล้ว ขบวนการซักล้างเสื้อผ้าหรือทำความสะอาดเครื่องกินเครื่องใช้ที่ทาอยู่ตามปกติสามารถฆ่าเชื้อโรคเอดส์ได้แล้ว
6. ควรมีแปรงสีฟัน หวี และมีดโกนของตัวเองแยกจากผู้อื่น
7. ไม่ควรให้เลือดหรือน้ำเหลืองของตนเปราะ เบื้อนตามที่แตกต่างกัน ๆ อันอาจทำให้ผู้อื่นที่มีบาดแผลรับเชื้อเข้าไปได้
8. แม่ที่ติดเชื้อเอดส์ไม่ควรตั้งครรภ์ ถ้าเกิดตั้งครรภ์ขึ้นมา ควรปรึกษาแพทย์โดยเร็วเพื่อพิจารณาทำแท้ง ถ้าคู่สามีภรรยาและสภาพครอบครัวไม่พร้อมที่จะมีลูกซึ่งมีโอกาสจะติดเชื้อเอดส์จากแม่ราวหนึ่งถึงหนึ่งในสาม ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับความเข้าใจและความสมัครใจของคู่สามีภรรยาเอง
9. แม่ที่ติดเชื้อเอดส์เมื่อคลอดบุตรออกมาแล้ว สามารถเลี้ยงดูบุตรได้แต่ไม่ควรให้นมบุตร เพราะบุตรอาจได้รับเชื้อทางน้ำนมได้
10. ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ไม่จำเป็นต้องบอกนายจ้าง ผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อร่วมงานทราบ ถ้าการบอกนั้นจะนำไปสู่ปัญหายุ่งยากตามมา ตราบเท่าที่งานการของเขาจะไม่ทำให้ผู้ร่วมงานเสี่ยงต่อการติดเชื้อตามไปด้วย ในทางอ้อมเดียวกันผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่จำเป็นต้องบอกให้ครอบครัวหรือภรรยาของตนทราบ หากการบอกนั้นจะก่อให้เกิดปัญหายุ่งยากในครอบครัว ควรขอให้แพทย์ หรือนักจิตวิทยาที่รู้เรื่องของตนมีส่วนร่วมในการบอกความจริง อาจช่วยให้สถานการณ์ผ่อนคลายลงเป็นเบาได้
11. ควรเลิกพฤติกรรมเสี่ยงเดิม เพื่อจะได้ไม่แพร่เชื้อให้ผู้อื่นและเพื่อจะได้ไม่รับเชื้อเอดส์และเชื้ออื่น ๆ เพิ่มเข้าไปอีก มิฉะนั้นแล้วอาจนำไปสู่การเร่งให้เกิดโรคเอดส์เต็มขั้นขึ้นก็ได้ มีผู้ติดเชื้อเอดส์หลายคนสามารถหยุดพฤติกรรมเสี่ยงได้ด้วยเหตุผลข้อนี้
12. พักผ่อนให้พอ ทำจิตใจให้สบาย จะช่วยให้สุขภาพและระบบคุ้มกันดีขึ้นด้วย
13. ออกกำลังกายแต่พอควรเท่าที่สุขภาพจะอำนวย จะทำให้ร่างกายแข็งแรง
14. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้มาก ๆ ให้ได้สารอาหารครบ แม้จะ เป็

อาหารบ้างก็ต้องพยายามกินทานให้มาก ๆ อะไรที่ชอบหรืออะไรที่ทานได้ก็พยายามทานให้มาก และทานให้บ่อย

15. งดเว้นสิ่งเสพติด เช่น เหล้า บุหรี่ เพราะจะทำให้สุขภาพทรุดโทรมและภูมิคุ้มกันถดถอย

16. ไม่ควรดูแลสต์ว์เลี้ยงหรือทำความสะอาดกรงสัตว์ เพราะอาจติดเชื้อโรคจากสัตว์เหล่านี้ได้

17. ควรพบแพทย์โดยใกล้ชิดเป็นระยะ ๆ และปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จึงเป็นการยากมากที่ญาติหรือผู้ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อเอดส์จะเข้าใจยอมรับความจริง ส่วนใหญ่เมื่อทราบว่าญาติหรือผู้ใกล้ชิดตนติดเชื้อเอดส์ก็มักจะว่ากล่าวดุด่า ประชดประชันและซ้ำเติมสิ่งที่เขาผิดพลาดมาแล้ว ซึ่งเป็นผลทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีปัญหาทางจิตใจมากขึ้น บางคนทนความกดดันไม่ไหวก็จะฆ่าตัวตาย หรือบางรายอาจทำการแก้แค้นสังคม โดยการเจตนาแพร่เชื้อเอดส์สู่บุคคลอื่น ๆ ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาเพิ่มขึ้นตามมาอีกมากมาย

นายแพทย์ประพันธ์ ภาณุภาค (2536 : 34-35) ได้เสนอแนะแนวปฏิบัติสำหรับการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ไว้ดังนี้

1. ว่าเป็นว่าเราไม่รู้เรื่องนอกจากเขาจะเอ่ยขึ้นก่อนหรือบอกเราเอง เพราะเชื่อใจในตัวเรา หรือต้องการการรักษาหรือความช่วยเหลือจากเรา
2. ไม่ควรบ่นหรือหันเหตะเซ็บว่าใครเป็นฝ่ายผิดหรือไปติดเชื้อมาได้อย่างไร ควรให้กำลังใจในข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว
3. ให้กำลังใจผู้ติดเชื้อว่าทุกคนยังรักเขาอยู่ เข้าใจ ไม่ทอดทิ้ง ยินดีที่จะช่วยเหลือเท่าที่จะช่วยได้และให้ความหวังว่า อาจมียาหรือวัคซีนออกมายัดชีวิตเขาออกไปได้นาน ๆ
4. ไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ ปฏิบัติหรือคบหาสมาคมกับเขาเหมือนเดิม เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การไปเที่ยวด้วยกัน การนอนห้องเดียวกันและใช้ส้วมเดียวกัน เป็นต้น
5. ช่วยปรนนิบัติและพยาบาลผู้ติดเชื้อที่ป่วยจนไม่สามารถจะช่วยเหลือตัวเองได้ เช่น ช่วยจัดยา พุงหาอาหาร ทำความสะอาดบ้าน หรือพาไปพบแพทย์ เป็นต้น
6. ไม่รวมเพศกับผู้ติดเชื้อโดยไม่ใส่ถุงยางอนามัยและไม่ใช้ของมีคมร่วมกับผู้ติดเชื้อ

7. ช่วยอุบถัมภ์เลี้ยงดูบุตรของผู้ติดเชื่อเมื่อผู้ติดเชื่อล้มป่วยจนไม่สามารถจะเลี้ยงดูลูกได้ หรือหลังจากที่ผู้ติดเชื่อเสียชีวิตแล้ว และเด็กกำพร้าทั้งพ่อและแม่

นอกจากนี้แพทย์หญิงประคอง วิทยาศัย (อำนวยการ ยาวินาศ. 2536 : 18-19; อ้างอิงมาจากประคอง วิทยาศัย. ม.ป.ป. : 1-3) ได้ให้ข้อเสนอแนะการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื่อโรคเอดส์ ไว้ดังนี้

1. การช่วยเหลือทางด้านจิตใจทำได้โดย

- 1.1 การพูดคุยให้กำลังใจและรับฟังปัญหาของเขา
- 1.2 ช่วยหางานให้เขาทำ
- 1.3 ช่วยสอนวิธีการออกกำลังกายให้เขา
- 1.4 สอนให้เขาทำบุญแผ่เมตตาไม่ประชดชีวิตโดยการแพร่เชื้อโรคเอดส์ใส่

ผู้อื่นอีก

- 1.5 ช่วยเหลือและปรนนิบัติเขา
- 1.6 ช่วยสอนให้เขาฝึกสมาธิ
- 1.7 ชักจูงให้เขาสนใจศึกษาศาสนา เพื่อหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ

2. การช่วยเหลือทางกาย

- 2.1 ช่วยยัดให้เขากินอาหารให้ครบทุกหมู่ของสารอาหาร
- 2.2 ช่วยแนะนำเขาพักผ่อนให้เพียงพอในที่อากาศถ่ายเทได้ดี
- 2.3 แนะนำเขาไม่ให้เลี้ยงสัตว์ เพราะจะทำให้รับเชื้อโรคอื่น ๆ มากขึ้น

3. ช่วยแนะนำเขาไม่ให้ปรับเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นอีก เช่น

- 3.1 ไม่ให้ไปสัมผัสทางเพศอีก
- 3.2 คอยดูแลเขาไม่ให้ไปฉีดยาเสพติด แนะนำไปหาแพทย์เพื่อเลิกยาเสพติด

4. ช่วยแนะนำไม่ให้แพร่เชื้อไปให้ผู้อื่น

5. ช่วยพาไปหาแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น

จากข้อมูลดังกล่าวเราควรที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ติดเชื่อเอดส์และผู้ป่วยโรคเอดส์ เพื่อเขาจะมีชีวิตอยู่ในสังคมได้ปกติสุขและจะเป็นการลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอดส์อีกทางหนึ่งด้วย เขาติดเชื่อโรคเอดส์ก็จริง แต่ก็ไม่ได้แปลว่าเขาจะต้องป่วยเป็นโรคเอดส์ทุกคนเสมอไป เขาอาจจะมียูติยืนยาวถึง 10 ปี ถ้าเราช่วยเหลือเขาทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ

าให้แข็งแรงอยู่เสมอ

ผลกระทบจากโรคเอดส์ โรคเอดส์นอกจากจะส่งผลกระทบต่อผู้ติดเชื้อทั้งในด้านสุขภาพของร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ส่วนตัวของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์เองแล้วการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ยังส่งผลกระทบทั้งในด้านครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคมของประเทศชาติโดยรวมอีกด้วย ซึ่งพอจะสรุปได้ดังต่อไปนี้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. 2538 : 33-36)

1. ผลกระทบทางด้านครอบครัว

1.1 ผลกระทบทางด้านจิตใจของสมาชิกในครอบครัว

เมื่อทราบว่าสมาชิกติดเชื้อ จะเป็นภาวะวิกฤติทางจิตใจที่ครอบครัวจะต้องเผชิญ โดยเฉพาะผู้ที่มีความผูกพันใกล้ชิด เช่น สามี ภรรยา หรือบุตร เป็นต้น และผลกระทบทางจิตใจจะรุนแรงมากขึ้น เมื่อชุมชนและบุคคลรอบข้างรังเกียจไม่ยอมรับ รวมถึงความรู้สึกไม่มั่นคงในชีวิตและอนาคตที่จะเกิดขึ้น หากผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อนั้นเป็นผู้ที่ครอบครัวต้องพึ่งพา

1.2 ภาวะวิกฤติทางการเงินของครอบครัว

ในกรณีที่ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นกำลังสำคัญของครอบครัว ปัญหาการขาดรายได้ และภาวะค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะค่ารักษาพยาบาล ซึ่งปัญหาเหล่านี้อาจส่งผลให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมา อาทิ หนี้สิน บุตรต้องออกจากโรงเรียนหากครอบครัวไม่มีค่าเล่าเรียน เป็นต้น

1.3 ภาวะเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์

เมื่อผู้ติดเชื้อเริ่มมีอาการป่วยด้วยโรคเอดส์ ผู้ป่วยอาจไม่สามารถทำงานหรือช่วยเหลือตนเองได้ ดังนั้นครอบครัวจึงต้องมียุทธศาสตร์ในการดูแลผู้ป่วยด้านต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งในหลายครอบครัวอาจขาดความรู้ ทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสม หรืออาจขาดผู้ที่จะให้การดูแลผู้ป่วย เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวมีภาระหน้าที่อื่น เช่น ต้องทำงาน เป็นต้น

1.4 การมีเพศสัมพันธ์

กรณีที่ผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเอดส์เป็นสามีหรือภรรยา แต่อีกฝ่ายยังไม่ติดเชื้อ เนื่องจากเอดส์ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนั้นการมีเพศสัมพันธ์จึงเป็นปัญหาประเด็นหนึ่งของทั้งคู่ที่จะต้องประสบ

1.5 ปัญหาเด็กขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู

ถ้าหากครอบครัวที่บิดามารดาติดเชื้อเอชไอวี และมีบุตรที่ยังช่วยตัวเองไม่ได้ ไม่ว่าเด็กจะติดเชื้อหรือไม่ ปัญหาเรื่องการดูแลเด็กหากบิดามารดาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ จะเป็นปัญหาที่ต้องเผชิญและเตรียมการรับมือต่อไป

1.6 ปัญหาเรื่องที่พักอาศัย

ปัจจุบันคนในชุมชนหรือสังคมมีความคิดเห็นและปฏิกิริยาต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์แตกต่างกัน ถ้าชุมชนหรือสังคมมีความเข้าใจหรือเห็นอกเห็นใจ และปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์อย่างปกติ ปัญหาต่าง ๆ ก็จะลดน้อยลง แต่หากชุมชนมีอคติรังเกียจและกลัวการติดเชื้อจนเกินเหตุก็ส่งผลให้ไม่ยอมรับการอยู่ร่วมกันในชุมชนของผู้ติดเชื้อ หรือแม้แต่ครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ก็จะทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือแม้แต่ครอบครัวต้องขาดที่พักอาศัยต่อไป

2. ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ

ค่ารักษาพยาบาล ผู้ติดเชื้อเอชไอวีต้องเสียค่าใช้จ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลที่รับซ่อน รวมทั้งค่ารักษาเฉพาะ เพื่อชลอการแบ่งตัวของเชื้อเอชไอวีในร่างกาย หน่วยงานราชการและองค์กรอื่น ๆ จะต้องเสียงบประมาณการป้องกันโรค การเตรียมการให้บริการรักษาพยาบาล จัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ที่จำเป็นต่าง ๆ จากการศึกษาเบื้องต้นพบว่า ค่าใช้จ่ายเป็นค่าต่อต้านเชื้อไวรัสเอดส์ ซึ่งสามารถยืดอายุผู้ป่วยได้ 2-3 ปี ค่าใช้จ่ายประมาณปีละ 250,000 บาท/คน

การสูญเสียรายได้ ถึงแม้ว่าในระยะแรก ผู้ติดเชื้อจะยังแข็งแรงดี แต่บ่อยครั้งที่พบว่าผู้ติดเชื้อไม่สามารถทำงานได้ เนื่องจากสังคมปฏิเสธไม่ยอมรับ และเมื่อเริ่มแสดงอาการป่วยแล้ว จะเกิดปัญหาสูญเสียรายได้อย่างมาก เนื่องจากไม่สามารถประกอบอาชีพได้

3. ผลกระทบทางด้านสังคม

โรคเอดส์ทำให้สังคมปั่นป่วน ประชาชนหวาดกลัว หวาดระแวง เพราะความไม่พร้อมไม่รู้จริง อันแสดงผลสะท้อนความเสื่อมถอยของจิตใจและศีลธรรมของผู้คนในสังคม ตัวอย่างที่พบได้เสมอเช่น การขับไล่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีออกจากงาน การปฏิเสธความช่วยเหลือผู้ติดเชื้อจากญาติและญาติใกล้ชิดเนื่องจากไม่เข้าใจปัญหาและสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา นอกจากนี้ปัญหาเด็กกำพร้า โดยส่วนหนึ่งเป็นเด็กกำพร้าที่ถูกทอดทิ้ง และอีกส่วนหนึ่งเกิดจากบิดาหรือมารดาที่เสียชีวิตเพราะโรคเอดส์ รวมทั้งปัญหาหย่าร้างจะสูงขึ้น เนื่องจากตรวจพบว่า คู่สมรสติดเชื้อเอชไอวี

4. ผลกระทบทางด้านแรงงาน

ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทย ร้อยละ 95.4 มีอายุระหว่าง 15-49 ปี และร้อยละ 32 อาชีพรับจ้าง แนนอนว่าอนาคตคนกลุ่มนี้จะต้องป่วย และจะเกิดปัญหาขาดแคลนแรงงานในการพัฒนาประเทศ นอกจากนี้จะเกิดผลกระทบต่อการส่งแรงงานออกไปต่างประเทศ เนื่องจากการจ้างแรงงานในหลายประเทศ ยังไม่ยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์

5. ผลกระทบทางด้านระบบบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน

ปัจจุบันการให้บริการสาธารณสุขในด้านการรักษาพยาบาล ทั้งภาครัฐและเอกชน มีเตียงให้บริการได้เพียง 88,352 เตียง ซึ่งในอนาคตอันใกล้ จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ที่จะเกิดขึ้น จะมีมากกว่าจำนวนบริการที่รัฐและเอกชนมีอยู่ และจะมีผลกระทบต่อการให้บริการสาธารณสุขต่อประชาชนทั่วไปด้วย

6. ผลกระทบทางด้านความมั่นคงของชาติ

เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอดส์ส่วนใหญ่เป็นชายวัยฉกรรจ์ ซึ่งจะต้องมีหน้าที่ในการป้องกันประเทศ ดังนั้น โรคเอดส์จึงมีผลกระทบโดยตรงต่อจำนวนและสมรรถภาพของทหารกองเกิน ทหารประจำการและทหารกองหนุน นอกจากนี้โรคเอดส์ยังทำให้ประเทศชาติมีความอ่อนแอในด้าน เศรษฐกิจ สังคม จนก่อให้เกิดผลกระทบต่อความมั่นคงในทางอ้อมได้อีกทางหนึ่ง

7. ผลกระทบทางการเมือง

ผลกระทบหลาย ๆ ด้านเป็นเรื่องที่หลายฝ่าย และมวลชนสนใจค่อนข้างมาก ดังนั้น จึงอาจมีการโจมตีทางการเมืองทั้งในและต่างประเทศ ส่งผลให้การดำเนินงานด้านการเมืองของประเทศอ่อนแอลง

จากสภาพปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ และครอบครัวเหล่านี้ จะเป็นสิ่งที่ต้องตระหนักและร่วมมือกันเพื่อแสวงหาหนทางช่วยเหลือสนับสนุน ให้สภาพปัญหาต่าง ๆ ทุกเลาเลง เพื่อให้ทุกคนในครอบครัวหรือสังคมไม่ว่าติดเชื้อหรือไม่ สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างปกติสุขต่อไป ทั้งนี้ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างดีและควรเป็นสถาบันแรกในการให้บริการดูแลดังกล่าว ดังนั้นกิจกรรมหลักในการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ควรประกอบไปด้วยส่วนสำคัญ 4 ส่วนคือ

1. การสนับสนุนด้านจิตวิทยา
2. การสนับสนุนด้านการดำรงชีวิต

3. การดูแลทางการแพทย์

4. การช่วยเหลือทางกฎหมายและจริยธรรม

การดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ที่บ้านและชุมชนนั้น มุ่งเน้นให้ครอบครัวและชุมชนเป็นกลไกหลักในการดูแล ทั้งนี้จะต้องไม่ใช่เป็นการผลักภาระ ให้ครอบครัวหรือผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ต้องเผชิญกับปัญหาตามลำพัง แต่บุคลากรและหน่วยงานต่าง ๆ จะต้องเข้ามามีบทบาทในการสนับสนุนสมาชิกครอบครัวของผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนอย่างเพียงพอ เพื่อให้ครอบครัวสามารถกระทำหน้าที่ ดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ได้อย่างเหมาะสม โดยบริการทางสังคมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นบริการให้คำปรึกษา การคุ้มครองสิทธิผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ การดูแลเด็กที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอดส์ การสงเคราะห์ครอบครัวผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ เป็นต้น บริการเหล่านี้จะสามารถ สนับสนุนให้ครอบครัวสามารถให้การดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ได้อย่างเหมาะสมควบคู่ไปกับการให้การดูแลทางการแพทย์ต่อไป

แนวโน้มสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อเอดส์เฉพาะพื้นที่ เพื่อติดตามแนวโน้มของอัตราการติดเชื้อเอดส์ ในประชากรกลุ่มต่าง ๆ ปีละ 2 ครั้ง ในเดือนมิถุนายน และธันวาคม พบว่า อัตราการติดเชื้อได้แสดงให้เห็นถึงแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นของการแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ในประชากรกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งสถานการณ์การแพร่ระบาดของเอดส์ ในพื้นที่เป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของการวิเคราะห์สถานการณ์โรคเอดส์ ที่นอกเหนือไปจากการรายงานจำนวนผู้ป่วย จำนวนการตายจากโรคเอดส์ และการคาดประมาณผู้ติดเชื้อที่ยังไม่มีอาการ

ความรุนแรงของสถานการณ์โรคซึ่งเปลี่ยนแปลงไปในขณะนี้มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ขณะเดียวกันตัวสถานการณ์โรคเองก็จะช่วยปลุกผู้คนในสังคมให้ตื่นตัวต่อปัญหาที่เพิ่มขึ้นทีละขั้น ๆ และเนื่องจากปัจจัยชี้ขาดของการหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคเอดส์นั้น อยู่ที่ความตื่นตัวของประชาชนในสังคม ประชาชนที่ตื่นตัวและป้องกันตัวเองโดยเข้มงวด จะรอดพ้นจากการติดเชื้อได้ แม้สถานการณ์จะรุนแรงเพียงใดก็ตาม ดังนั้นเมื่อถึงจุดหนึ่ง การติดเชื้อรายใหม่จะชลอตัวและหยุดชะงักลง สถานการณ์การแพร่ระบาดจะเริ่มลดน้อยลงได้โดยลำดับ แต่เมื่อถึงจุดนั้นคงยังไม่มีใครสามารถประเมินความสูญเสียทั้งหมดของสังคมได้

ความท้าทายสำหรับผู้ทำงานเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ทุกระดับ ในขณะนี้ก็คือ ทา

อย่างไรจึงจะสามารถเร่งความตื่นตัวของประชาชนทั้งสังคมได้ ก่อนที่สถานการณ์จะรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ แล้วตัวสถานการณ์นั้นเองจะกลั้บมาปลุกประชาชนให้ตื่นขึ้นตามธรรมชาติ ถึงเวลาแล้วหรือยังที่จะต้องมีการทบทวนแนวคิด แนวทาง นโยบาย ตลอดจนเทคนิค กลวิธีในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในภาพรวมทั้งประเทศและพื้นที่ปฏิบัติการทุกระดับกันอย่างจริงจัง

จากเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ตั้งที่ได้นำเสนอมาแล้วนั้นพอจะสรุปได้ว่า โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง ในปัจจุบันยังไม่มียาหรือวัคซีนและวิธีการรักษาที่ได้ผลที่จะรักษาหรือป้องกันได้ ดังนั้นวิธีการป้องกันโรคเอดส์ที่ดีที่สุดก็คือ การทำให้ประชาชนทุกหมู่เหล่า ทุกเพศ ทุกวัย มีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างถูกต้อง เพื่อให้เขาจะได้ประพฤติปฏิบัติไม่ให้เกิดเชื้อเอดส์ขึ้นมา เพราะโรคเอดส์เป็นโรคที่ป้องกันได้ขึ้นอยู่กับกระทำของตัวเอง อีกทั้งตระหนักว่าเป็นหน้าที่ของทุกคนไม่ว่าจะเป็นภาครัฐหรือเอกชน จะต้องช่วยกันเผยแพร่ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์แก่ผู้คนรอบข้างและผู้อื่นให้เกิดสำนึกและตระหนักถึงภัยของโรคเอดส์ เพื่อจะได้ใส่ใจในการป้องกัน ในขณะที่เดียวกันก็ต้องให้รู้จริงว่าโรคเอดส์ติดต่อและไม่ติดต่อทางใด และบุคคลที่ติดเชื้อเอดส์ไม่ใช่นักกับใครถ้าไม่ไปรวมเพศหรือใช้เข็มฉีดยาร่วมกับเขา ควรให้ความรัก ความเข้าใจ และส่งเสริมช่วยเหลือเขาเหล่านั้นให้มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคร้ายจนกว่าจะมียาหรือวัคซีนรักษาให้หายได้ต่อไป

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ นั้น ได้มีผู้ให้ความหมายของความรู้ไว้ดังนี้

ไพศาล หวังพานิช (2526 : 96) ให้ความหมายของความรู้ว่า หมายถึงบรรดาข้อเท็จจริง หรือรายละเอียดของเรื่องราวการกระทำอันเป็นประสบการณ์ของบุคคล ซึ่งสะสมและถ่ายทอดสืบต่อกันไป

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 96) ให้ความหมายว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นซึ่งผู้เรียนเพียงแต่จำได้ อาจจะโดยการนึกได้หรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ เช่น ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมายข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ปัญหา มาตรฐาน เหล่านี้เป็นต้น

บลูม (Bloom. 1971 : 201) กล่าวถึงความรู้ว่า ความรู้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ ระลึกถึงวิธีและกระบวนการต่าง ๆ โดยที่วัตถุประสงค์ของความรู้นั้น ยืนยันเรื่องกระบวนการทางจิตวิทยาของความจำในการเชื่อมโยงการจัดระบบใหม่

กู๊ด (Good. 1973 : 325) ให้ความหมายไว้ว่า ความรู้หมายถึงข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และรายละเอียดต่าง ๆ ที่มนุษย์ได้รับและเก็บรวบรวมไว้

เวสเตอร์ (ราตรี ฉันทพล. 2536 : 36; อ้างอิงมาจาก Webster. 1984 : 665) อธิบายว่า ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และโครงสร้างที่เกิดจากการศึกษาหรือค้นคว้า หรือเป็นความรู้เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของ หรือบุคคลที่ได้จากการสังเกต ประสบการณ์หรือจากรายงานการรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องชัดเจนและอาศัยเวลา

ทางการจัดการศึกษานั้นถือว่าความรู้เป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่สามารถวัดได้ว่ามีหรือไม่ พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับการรับรู้ การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งพัฒนาความสามารถและทักษะทางสติปัญญา 6 ขั้นตอน คือ (วิไล กุศลวิสิษฐ์กุล. 2527 : 312-313)

1. ความรู้ ความจำ คือ ความสามารถในการจำสิ่งต่าง ๆ หรือสิ่งที่เคยมีประสบการณ์มาก่อนได้
2. ความเข้าใจ คือ ความสามารถในการแปลความ ตีความ หรือขยายความสิ่งนั้นได้
3. การนำไปใช้ คือ ความสามารถในการนำสาระต่าง ๆ ไปใช้ในสถานการณ์จริง ๆ ได้
4. การวิเคราะห์ คือ ความสามารถในการแยกเรื่องราวออกเป็นส่วยย่อย ๆ ได้
5. การสังเคราะห์ คือ ความสามารถในการรวมส่วนประกอบต่าง ๆ เข้าด้วยกัน
6. การประเมินผล คือ ความสามารถในการตัดสินคุณค่าต่อความรู้หรือข้อเท็จจริงต่าง ๆ ซึ่งจะต้องใช้เกณฑ์มาตรฐานอย่างใดอย่างหนึ่งเป็นส่วนประกอบในการประเมินผล

จากความหมายของความรู้ดังกล่าวแล้วข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความรู้ หมายถึง ข้อเท็จจริง รายละเอียดต่าง ๆ กฎเกณฑ์และโครงสร้างที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า การสังเกต หรือประสบการณ์ที่มนุษย์ได้รับ และมีการสะสมไว้สามารถระลึกได้โดยกระบวนการทางจิตวิทยา ซึ่งต้องอาศัยเวลา ความสามารถ และทักษะทางสติปัญญาของบุคคลนั้น ๆ โดยมีขั้นตอนเรียงลำดับจาก ความรู้ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินผล

ดังนั้น ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์หมายถึง บรรดาข้อเท็จจริง เรื่องราว รายละเอียดเกี่ยวกับโรคเอดส์ ได้แก่ ความหมาย สาเหตุ การติดต่อ การแพร่กระจายโรค อาการ และอาการแสดง การวินิจฉัยโรค การรักษา การพยาบาล การป้องกันโรค ซึ่งข้อเท็จจริงเหล่านี้ บุคคลจะได้รับจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม การที่บุคคลจะมีการสะสมไว้ จำได้ เข้าใจ สามารถนำไปใช้วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินผล ขึ้นอยู่กับความสามารถและทักษะทางสติปัญญา

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า เจตคติ ไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

เจดิสก์ดี โจนวสินธุ์ (2522 : 93) สรุปว่า เจตคติหมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้ ประสบการณ์และเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น ๆ ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง อาจเป็นไปในทางสนับสนุนหรือคัดค้านก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกระบวนการอบรมให้เรียนรู้ระเบียบวิธีของสังคม ซึ่งเจตคติจะแสดงออกหรือปรากฏให้เห็นชัดเจนในกรณีที่สิ่งเร้านั้นเป็นสิ่งเร้าทางสังคม

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 1) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติเป็นความเชื่อเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ เช่น บุคคล สิ่งของ การกระทำ สถานการณ์และอื่น ๆ รวมทั้งท่าทีที่แสดงออกที่บ่งถึงสภาพของจิตใจที่มีต่อสิ่งหนึ่ง เจตคติเป็นนามธรรมและเป็นส่วนที่ก่อให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติ

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์ (2528 : 230-231) ได้กล่าวว่า เจตคติน่าจะหมายถึง ความพร้อมของร่างกายและจิตใจที่มีแนวโน้มจะตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ใด ๆ ด้วยการเข้าหาหรือถอยหนีออกไป โดยแบ่งเจตคติเป็น 2 ประเภท คือ

1. เจตคติทางบวกหรือเจตคติที่ดี หมายถึง แนวโน้มที่อินทรีย์จะเข้าหาสิ่งเร้าหรือสถานการณ์นั้น เนื่องจากความชอบหรือความพอใจ
2. เจตคติทางลบหรือเจตคติที่ไม่ดี หมายถึง แนวโน้มที่อินทรีย์จะถอยหนีจากสิ่งเร้าหรือสถานการณ์นั้น ๆ เนื่องจากความไม่ชอบหรือความไม่พอใจ

ฮิลการ์ด (Hillgard, 1962 : 564) กล่าวว่า เจตคติคือพฤติกรรมหรือ

ความรู้สึกครั้งแรกที่มีต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่ง สิ่งใดสิ่งหนึ่ง แนวความคิดหรือสภาพการณ์ใดในทางเข้าหาหรือหนีออกจาก และ เป็นความพร้อมที่จะตอบสนองในครั้งต่อไป ในทางเอนเอียงไปในลักษณะเดิม เมื่อพบกับสิ่งดังกล่าวนั้นอีก

อนาสตาซิ (Anastasi. 1967 : 541) ได้ให้ความหมายว่า เจตคติหมายถึง ความเอนเอียงที่จะแสดงออกว่าชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น ต่อเชื้อชาติ ขนบธรรมเนียม ประเพณี หรือสถาบันต่าง ๆ เป็นต้น เจตคติไม่สามารถเห็นได้โดยตรง แต่สามารถสรุปอ้างจากพฤติกรรมภายนอกได้

ไทรแอนดิส (Triandis. 1971 : 2) กล่าวว่า เจตคติเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็นที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ภายหลังจากได้รับประสบการณ์หรืออิทธิพลเรื่องนั้น ๆ มา แล้วและเป็นสิ่งจูงใจให้แสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ต่อเรื่องนั้น

จากความหมายของเจตคติ ดังที่ได้กล่าวมานั้นพอสรุปได้ว่าเจตคติ เป็นขบวนการเกิดจากความพร้อมทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งความคิดความรู้สึก อันเนื่องมาจากการเรียนรู้ และประสบการณ์ที่มีแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่งกล่าวคือแสดงพร้อมที่จะเข้าหา เมื่อเกิดความรู้สึกที่ชอบ เรียกว่าเจตคติที่ดี หรือแสดงพร้อมที่จะหลีกเลี่ยง เรียกว่าเจตคติที่ไม่ดีหรือทางลบเจตคติเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ โดยการจัดสถานการณ์ให้ใหม่ สร้างแรงจูงใจหรือให้ข้อเท็จจริงในเรื่องเหล่านั้นใหม่ด้วยเหตุผลและการกระทำ

องค์ประกอบของเจตคติ โดยทั่วไปเจตคติประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ประการคือ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 : 3-4; ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2535 : 66-67)

1. องค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจ เป็นองค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้านั้นๆ เพื่อเป็นเหตุผลที่จะสรุปความ และรวมเป็นความเชื่อ หรือช่วยในการประเมินค่าสิ่งเร้านั้น ๆ

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึกและอารมณ์ เป็นองค์ประกอบด้านความรู้สึก หรืออารมณ์ของบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งเร้านั้น แล้วพบว่าพอใจหรือไม่พอใจต้องการหรือไม่ต้องการดีหรือเลว

3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม เป็นองค์ประกอบทางด้านความพร้อมหรือแนวเอนเอียงที่บุคคลประพฤติปฏิบัติ หรือตอบสนองในสิ่งเร้าในทิศทางที่สนับสนุนหรือคัดค้าน ทั้งนี้

ขึ้นอยู่กับความเชื่อ หรือความรู้สึกของบุคคลที่ได้รับจากการประเมินค่าให้สอดคล้องกับความรู้สึกที่มีอยู่

เจตคติที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ต้องประกอบด้วย 3 องค์ประกอบเสมอองค์ประกอบของเจตคติทั้ง 3 องค์ประกอบนี้ต่างมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันโดยองค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจ เป็นพื้นฐานของเจตคติที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกของบุคคล และความรู้สึกจะมีผลกระทบต่อการแสดงออกของบุคคล หรืออาจกล่าวได้ว่าเจตคติเป็นสิ่งที่ เป็นแนวทางพฤติกรรม

คุณลักษณะของเจตคติ ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535 : 67-68) ได้กล่าวว่าเจตคติมีลักษณะที่สำคัญดังนี้

1. เจตคติเกิดจากประสบการณ์ สิ่งเร้าต่าง ๆ รอบตัวบุคคล การอบรมเลี้ยงดู การเรียนรู้ ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดเจตคติ แม้ว่ามีประสบการณ์ที่เหมือนกันก็เป็นเจตคติที่แตกต่างกันได้ด้วยสาเหตุหลายประการ เช่น สติปัญญา อายุ เป็นต้น
2. เจตคติเป็นการเตรียม หรือความพร้อมในการตอบสนองต่อสิ่งเร้า เป็นการเตรียมความพร้อมภายในจิตใจมากกว่าภายนอกที่สังเกตได้สภาวะความพร้อมที่จะตอบสนอง มีลักษณะที่ซับซ้อนของบุคคลที่ชอบหรือไม่ชอบ ยอมรับหรือไม่ยอมรับ เกี่ยวเนื่องกับอารมณ์ด้วย
3. เจตคติมีทิศทางของการประเมิน ทิศทางของการประเมินคือ ลักษณะความรู้สึกหรืออารมณ์ที่เกิดขึ้น ถ้าเป็นความรู้สึกหรือประเมินว่าชอบพอใจ เห็นด้วยก็คือเป็นทิศทางในทางที่ดี เรียกว่าเป็นทิศทางในทางบวก และถ้าการประเมินออกมาในทางไม่ดี เช่นไม่ชอบไม่พอใจก็มีทิศทางในทางลบ เจตคติในทางลบไม่ได้หมายความว่าไม่ควรมี เจตคตินั้นเป็นเพียงความรู้สึกที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น
4. เจตคติมีความเข้ม คือปริมาณมากน้อยของความรู้สึก ถ้าชอบมากหรือไม่เห็นด้วยเป็นอย่างมากก็แสดงว่ามีความเข้มสูง ถ้าไม่ชอบเลยหรือเกลียดที่สุดก็แสดงว่ามีความเข้มสูงไปอีกทางหนึ่ง
5. เจตคติมีความอดทน เจตคติเป็นสิ่งที่บุคคลยึดมั่นถือมั่น และมีส่วนในการกำหนดพฤติกรรมของคนนั้น การยึดมั่นในเจตคติต่อสิ่งใด ทำให้การเปลี่ยนแปลงเจตคติเกิดขึ้นได้ยาก
6. เจตคติมีทั้งพฤติกรรมภายในและพฤติกรรมภายนอกพฤติกรรมภายในเป็นสภาวะของจิตใจ ซึ่งหากไม่แสดงออก ก็ไม่สามารถรู้ได้ว่าบุคคลนั้นมีเจตคติอย่างไรในเรื่องนั้น เจตคติ

เป็นพฤติกรรมภายนอกแสดงออกเนื่องจากการถูกกระตุ้น และการกระตุ้นยังมีสาเหตุอื่น ๆ รวมอยู่ด้วย

7. เจตคติต้องมีสิ่งเร้าจึงมีการตอบสนองเกิดขึ้น ไม่จำเป็นว่าเจตคติที่แสดงออกจากพฤติกรรมภายในและพฤติกรรมภายนอกจะตรงกัน เพราะก่อนแสดงออกนั้น ก็จะปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาพสังคมแล้วจึงแสดงออกเป็นพฤติกรรมภายนอก

นันแนลลี (Nunnally. 1959 : 321) ได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญ ๆ ของเจตคติว่าแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. เจตคติ เป็นสิ่งที่เกิดจากเรียนรู้หรือประสบการณ์ของแต่ละบุคคลไม่ใช่สิ่งที่ติดตัวมาจากกำเนิด
2. เจตคติ เป็นสภาพทางจิตที่มีอิทธิพลต่อการคิดและการกระทำของบุคคลอย่างมาก เพราะเป็นส่วนประกอบที่กำหนดแนวทางไว้ว่า ถ้าบุคคลประสบสิ่งใดแล้วบุคคลนั้นก็จะมีท่าทีต่อสิ่งนั้นในลักษณะที่จำกัด
3. เจตคติเป็นสภาพทางจิตใจที่มีแนวโน้มค่อนข้างจะถาวรพอสมควร เนื่องจากแต่ละบุคคลก็ได้สั่งสมประสบการณ์ การรับรู้ และผ่านการเรียนรู้มาเป็นอันมาก อย่างไรก็ตามเจตคติก็อาจเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากอิทธิพลของสภาพแวดล้อมและการเรียนรู้

การเกิดและการเปลี่ยนแปลงเจตคติ เจตคติเกิดจากมีประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม เมื่อเกิดขึ้นแล้วถึงแม้คงทนถาวรพอสมควรแต่เจตคตินั้นก็สามารถเปลี่ยนแปลงได้ โดยมีการเปลี่ยนแปลงในองค์ประกอบทั้ง 3 ของเจตคติ การเปลี่ยนแปลงเจตคติเกิดขึ้นได้มากน้อยแต่ไหนขึ้นอยู่กับข้อมูลต่าง ๆ ที่บุคคลได้รับทราบ ชิมบาร์โด (อัญชลี สิงห์สุด. 2534 : 29; อ้างอิงมาจาก Zimbardo. 1980 : 488-492) ได้กล่าวไว้ว่าการเปลี่ยนแปลงเจตคติและพฤติกรรมเกิดขึ้น ตลอดเวลาและตลอดชีวิตของบุคคล เนื่องจากข้อมูลที่ได้รับ ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานประจำวัน ค่านิยมและอิทธิพลของสภาพแวดล้อม

กาญจนา คำสุวรรณ และนิตยา เสาวรัมย์ (2524 : 234) กล่าวว่าเจตคติอาจเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ เหล่านี้ คือ

1. การอบรมเลี้ยงดู เช่น เด็กที่เกิดในครอบครัวที่นับถือศาสนาพุทธ ก็จะมีความเลื่อมใสในศาสนาพุทธตามไปด้วย ทั้งนี้เนื่องจากได้พบเห็นและปฏิบัติอยู่ทุกวัน
2. จากประสบการณ์ส่วนตัว คนที่ถูกสุนัขกัดย่อมมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสุนัขมากกว่าคนทั่วไป

3. จากเหตุการณ์ที่ประทับใจ ซึ่งมักจะเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเดี่ยว
4. การรับเอาเจตคติเดิมของผู้อื่นที่มีอยู่แล้วมาเป็นเจตคติของเรา เช่น เมื่อเป็นนักศึกษาใหม่ เรามักจะรับเจตคติต่าง ๆ จากนักศึกษาเก่า
5. ลักษณะบุคลิกของแต่ละบุคคล เช่น บางคนมองโลกในแง่ร้าย ก็มีแนวโน้มที่จะมีเจตคติไม่ดีต่อสิ่งอื่น ๆ
6. อิทธิพลของสื่อมวลชน
7. ความต้องการที่จะให้สมปรารถนา ทำให้เราเกิดเจตคติต่อสิ่งนั้น ๆ เช่น คนไข้มีทัศนคติที่ดีต่อหมอ เพราะหมอมือเป็นสุริยาโรคเขาให้หายได้

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 65-70) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่ก่อให้เกิดเจตคติอย่างรวม ๆ ว่าได้แก่

1. ตัวบุคคล ประสบการณ์ในการให้การเลี้ยงดูหรือฝึกอบรม จะเป็นตัวกำหนดบุคลิกภาพของบุคคล ขณะเดียวกันบุคคลก็ย่อมมีบุคลิกภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งจะมีผลทำให้เจตคติของบุคคลเหล่านั้นแตกต่างกันด้วย
2. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล คือความเหมือนกันของเจตคติของบุคคลสองบุคคลเมื่อบุคคลทั้งสองนั้นมีเจตคติที่เหมือนกันก็มีโอกาสที่จะมีปฏิกริยาหรือทำกิจกรรมร่วมกัน ความคิดของแต่ละคนจะเป็นสิ่งตอบแทนให้กันและกัน
3. กลุ่ม บุคคลหนึ่งย่อมมีส่วนร่วมในกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง ซึ่งประกอบด้วยสมาชิกหลายคน ในขณะที่เดียวกันบุคคลนั้นก็อาจมีความต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมกับบุคคลกลุ่มอื่นอีกด้วย เจตคติของบุคคลนั้นย่อมขึ้นอยู่กับบุคคลในกลุ่มที่เขาเป็นสมาชิกอยู่ด้วย ดังนั้นเจตคติของบุคคลจะเปลี่ยนได้ทางหนึ่งก็โดยการเปลี่ยนแปลงเจตคติของกลุ่ม
4. สัมพันธภาพระหว่างกลุ่ม กลุ่มต่าง ๆ ถ้ายังมีความสำคัญมากเท่าใดในด้านขนบธรรมเนียม ค่านิยม ความเชื่อและวัฒนธรรม โดยทั่ว ๆ ไป ความชอบกันระหว่างกลุ่มก็จะมีมากเท่ากัน

แมคไกร (พัชนี วรกวิน. 2526 : 70-72; อ้างอิงมาจาก Mc. Guire. n.d.) ได้กล่าวไว้ว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงเจตคติประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 5 ขั้นตอน คือ

1. การเอาใจใส่ (attention) เป็นความสนใจ ความใส่ใจในการรับฟัง ถ้าบุคคลที่ไม่ให้ความสนใจในการฟังแล้ว กระบวนการขั้นตอนต่อไปก็จะไม่เกิดและไม่มีการเปลี่ยนแปลง

เจตคติ สาเหตุที่ทําให้คนสนใจเอาใจใส่ได้แก่ ผู้สั่งความและเนื้อหาสาระนั้น ๆ

2. ความเข้าใจ (comprehension) เป็นความเข้าใจในความหมายของสาระนั้น ความยากหรือง่ายเกินไปจะทําให้ผู้ฟังไม่สนใจและไม่เข้าใจ ดังที่เราสังเกตเห็นได้จากการโฆษณา เขาจะใช้เวลาให้น้อยที่สุดแต่ให้ผู้ฟังได้มากที่สุด

3. การยอมรับ (acceptance) เป็นผลจากข้อ 1 และข้อ 2 หากบุคคลตั้งใจฟังเกิดความเข้าใจแจ่มแจ้งก็ทําให้เกิดการยอมรับ แต่ถ้าไม่ได้สนใจฟัง ไม่มีความเข้าใจ ก็จะไม่เกิดการยอมรับเกิดขึ้น

4. การเก็บเอาไว้ (retention) เป็นความคงทนหรือเป็นการจำ อาจะเก็บไว้ระยะหนึ่ง เมื่อเวลาผ่านไปอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงหรืออาจจะยังคงอยู่ ถ้าเป็นเรื่องราวที่มีความสำคัญต่อตัวบุคคลจะทําให้จำได้นาน วิธีการสื่อสารที่ดึงดูดความสนใจแก่ผู้รับโดยการเสนอข้อ ๆ จะช่วยให้จำได้นาน

5. การกระทำ (action) บุคคลเมื่อเปลี่ยนเจตคติก็จะเปลี่ยนด้านการกระทำด้วย เพื่อแสดงถึงการมีเจตคตินั้นๆ

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535:70) ได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงเจตคติว่ามีดังต่อไปนี้

1. ความสุดขีด (extremeness) เจตคติที่อยู่ปลายสุดเปลี่ยนแปลงได้ยากกว่าเจตคติที่ไม่รุนแรงนัก เช่นความรักที่สุดและความเกลียดที่สุด เปลี่ยนแปลงยากกว่าความรักและความเกลียดที่ไม่มากนัก

2. ความซับซ้อน (multicomplexcity) เจตคติที่เกิดจากสาเหตุเดียวกันเปลี่ยนแปลงได้ง่ายกว่าเกิดจากหลายสาเหตุ

3. ความคงที่ (consistency) เจตคติที่มีลักษณะคงที่มาก หมายถึงเจตคติที่เป็นความเชื่อฝังใจ เปลี่ยนยากกว่าเจตคติทั่วไป

4. ความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่อง (interconnectedness) เจตคติที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะที่เป็นไปในทางเดียวกันเปลี่ยนแปลงได้ยากกว่าเจตคติที่มีความสัมพันธ์ไปในทางตรงกันข้าม

5. ความแข็งแกร่งและจำนวนความต้องการ (strong and number of wants served) หมายถึงเจตคติที่มีความจำเป็น และความต้องการในระดับสูงเปลี่ยนได้ยากกว่าเจตคติ

ที่ไม่แข็งแรงแรงและไม่อยู่ในความต้องการ

6. ความเกี่ยวเนื่องกับค่านิยม (centrality of related values)
เจตคติหลายเรื่องเกี่ยวเนื่องจากค่านิยม ความเชื่อว่าค่านิยมนั้นดี นำปรารถนา และเจตคติ
สืบเนื่องจากค่านิยม ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมเปลี่ยนแปลงได้ยาก

อาจกล่าวได้ว่า เจตคติเป็นดัชนีที่จะชี้แนวทางการแสดงพฤติกรรมกล่าวคือ
ถ้ามีเจตคติที่ดีก็มีแนวโน้มที่จะเข้าหาหรือแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ตรงกันข้ามถ้าเจตคติไม่ดีก็มี
แนวโน้มที่จะไม่เข้าหาโดยการถอยหนีหรือต่อต้านการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ (กมลรัตน์
หล้าสุวงษ์. 2528 : 240)

ดังนั้นเจตคติของบุคคลต่อโรคเอดส์จึงหมายถึงเป็นสภาวะความพร้อมทางด้าน
จิตใจ ซึ่งรวมทั้งความคิด ความรู้สึกและแนวโน้มเอียงของจิตใจที่จะสนองตอบของแต่ละบุคคล
ที่มีต่อโรคเอดส์ ซึ่งเจตคติเหล่านี้เกิดขึ้นได้จากประสบการณ์ การเรียนรู้ต่าง ๆ ดังที่กล่าว
ข้างต้น สิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงผลักดัน ทั้งทางบวกและทางลบ ที่จะทำให้นักแสดงพฤติกรรม
ที่ตอบสนองต่อโรคเอดส์และบุคคลที่เกี่ยวข้องไปในทิศทางใดก็ได้ นอกจากนี้เจตคติเป็นสิ่งที่
เปลี่ยนแปลงได้ถ้าหากสภาพแวดล้อมและเหตุการณ์ต่าง ๆ เปลี่ยนไปหรือมีการได้รับข้อมูลใหม่
มากขึ้น

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2527 : 155) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรม หมายถึง
กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้ แต่สามารถวัดได้โดย
ใช้เครื่องมือพิเศษและสามารถบอกได้ว่ามีหรือไม่มีได้ เช่น ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก
ความชอบ ความสนใจ

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2527 : 97) ได้ให้ความหมายว่า พฤติกรรม หมายถึง
ปฏิกิริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต จะสังเกตได้หรือสังเกตไม่ได้ก็ตาม ซึ่งทั้งที่มีอยู่ภายใน
หรือแสดงออกมาภายนอก

เอี่ยมพร ทองกระจาย (2530 : 3) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า เป็น
กิจกรรมทุกอย่างที่มนุษย์กระทำเป็นลักษณะการแสดงออกที่สังเกตเห็นได้ โดยพื้นฐานทางจิตวิทยา

มีความเชื่อว่าพฤติกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำย่อมมีสาเหตุ มีจุดมุ่งหมาย และในขณะที่เดียวกันก็มีแรงกระตุ้นหรือแรงจูงใจให้กระทำ ด้วยเหตุที่จุดมุ่งหมายนั้นเป็นการตอบสนองต่อความต้องการของมนุษย์ เมื่อมนุษย์ได้แสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อความต้องการ หรือจุดมุ่งหมายแล้ว พฤติกรรมก็สิ้นสุดลงมนุษย์อยู่ในภาวะสมดุล (homeostasis)

สมโรจน์ เอี่ยมสุภานิต (2536 : 2) ได้กล่าวว่าพฤติกรรมหมายถึง สิ่งที่เกิดจาก กระทำ แสดงออก ตอบสนองหรือโต้ตอบต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในสถานการณ์หนึ่ง ที่สามารถสังเกต เห็นได้ วัดได้ นับได้ อีกทั้งวัดได้ตรงกันด้วยเครื่องมือที่เป็นวัตถุวิสัย ไม่ว่าการแสดงออกหรือ การตอบสนองนั้นจะเกิดขึ้นภายในหรือภายนอกก็ตาม

จากความหมายของพฤติกรรมดังที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น พอสรุปได้ว่า พฤติกรรมหมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่มนุษย์กระทำ ทั้งที่ปรากฏออกมาภายนอกหรือที่มีอยู่ภายใน จะสังเกตได้หรือไม่ก็ตาม แต่สามารถวัดได้ว่ามีหรือไม่มี

ประเภทของพฤติกรรม บลูม (อรวิทย์ พอบทอง. 2535 : 31-34; อ้างอิงมาจาก Bloom. 1975 : 201-207) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมซึ่งคาดว่าจะให้ผู้เรียนได้เกิดพฤติกรรมขึ้น หลังจากจัดการศึกษา ซึ่งพฤติกรรมแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย พฤติกรรมด้านนี้เป็นที่เข้าใจโดยทั่วไปว่า เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการรู้ การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถและทักษะทางสติปัญญา ทางใช้ความคิดวิจารณ์ญาณ เพื่อประกอบการตัดสินใจความรู้ที่จัดเป็นความสามารถทางด้านสติปัญญา

2. พฤติกรรมด้านเจตพิสัย พฤติกรรมด้านนี้ได้แก่ ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ไม่ชอบ เจตคติ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยน หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบายเพราะ เกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งจะต้องใช้เครื่องมือพิเศษวัดพฤติกรรมเหล่านี้เพราะความรู้สึกภายในของคนนั้นยากต่อการที่จะวัดพฤติกรรมที่แสดงออกมาภายนอก

3. พฤติกรรมด้านทักษะพิสัยหรือพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกทางร่างกาย พฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้าย เป็นพฤติกรรมที่สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน ในทางด้านสุขภาพถือว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมาย

ชั้นสูงสุดที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี

พฤติกรรมสุขภาพหรือพฤติกรรมกำป้องกันโรค ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (2524 : 26)

ได้กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพว่า พฤติกรรมที่คนพยายามจัดทำเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย โดยให้แนวคิดเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยด้านพฤติกรรมไว้ว่า เป็นการศึกษาประยุกต์รวมเอา ความรู้ ทฤษฎี จากศาสตร์แม่บทหลาย ๆ ศาสตร์เข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าเรากำลังศึกษา ปัญหาพฤติกรรมเกี่ยวกับอะไร

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2527 : 154) ได้กล่าวว่าพฤติกรรมกำป้องกันโรค เป็น พฤติกรรมอนามัยอย่างหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการประพฤติปฏิบัติของบุคคล ที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันไม่ให้เป็นโรค ซึ่งเกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลตลอด 24 ชั่วโมง

สตีล และแมคบริม (Steel and McBroom. 1972 : 382) ได้ให้ความหมายของ พฤติกรรมสุขภาพไว้ว่าเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำรงรักษาสุขภาพด้วยจุดประสงค์ เพื่อป้องกัน และหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วย

แฮร์ริส และกูเติน (Harris and Guten. 1979 : 17) ได้ให้ความหมายของ พฤติกรรมอนามัยเชิงป้องกันโรคโดยเรียกว่า พฤติกรรมกำป้องกันโรคเพื่อสุขภาพ (health protective behavior) ว่าหมายถึง การกระทำใด ๆ ของบุคคลที่กระทำเป็นปกติ และสม่ำเสมอที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ ให้มีสุขภาพดี เช่น การนอนหลับ การพักผ่อน การออกกำลังกาย สุขวิทหายส่วนบุคคล ซึ่งเป็นการกระทำที่มีความสำคัญในการป้องกันโรค เป็นต้น จะ เห็นว่าพฤติกรรมอนามัยดังกล่าวมีความหมายหลายแง่มุมทั้งในด้านการป้องกันไม่ให้เกิดโรค และการรักษาสุขภาพให้ดีตลอดไป

ไพรัช เจริญทอง (2537 : 39-41) ได้นำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ไว้ดังต่อไปนี้คือ

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติหรือแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อ สุขภาพของบุคคลนั้น ๆ สุขภาพครอบครัว หรือสุขภาพของชุมชนแล้วแต่กรณี

พฤติกรรมสุขภาพมีทั้งพฤติกรรมที่มีผลดีต่อสุขภาพที่ต้องการ และพฤติกรรมที่มีผลเสียต่อ สุขภาพ ซึ่งเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ต้องการ โดยทั่วไปแล้วสามารถจำแนกพฤติกรรมสุขภาพ ออกได้เป็น 4 ลักษณะ คือ

ลักษณะแรก ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ โดยที่บุคคลมีการกระทำ หรือการ

ปฏิบัติในสิ่งที่เป็นคุณ หรือเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพตนเองหรือของชุมชน

ลักษณะที่สอง ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการ โดยที่บุคคลลงเฝ้าระวังการกระทำ หรือ การปฏิบัติในสิ่งที่เป็นโทษ หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว หรือของชุมชน

ลักษณะที่สาม ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ต้องการ โดยที่บุคคลมีการกระทำ หรือ ปฏิบัติในสิ่งที่เป็นโทษ หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว หรือของชุมชน

ลักษณะที่สี่ ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ต้องการ โดยที่บุคคลละเลยหรือไม่ใส่ใจต่อการกระทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง ของครอบครัวหรือของชุมชน

พฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ประการนี้ มีการแสดงออกได้ใน 3 สภาพด้วยกัน คือ

1. การแสดงออกในรูปของความเข้าใจ
2. การแสดงออกในรูปของความเชื่อ เจตคติ และค่านิยม
3. การแสดงออกในรูปของการกระทำ หรือปฏิบัติต่าง ๆ

ลักษณะพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั้น สามารถจำแนกออกได้ในลักษณะเฉพาะดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นการกระทำหรือปฏิบัติของบุคคลที่ทำให้ภาวะสุขภาพของตนเองและครอบครัวดีขึ้น
2. พฤติกรรมการป้องกันโรค ได้แก่ การกระทำของบุคคลที่ช่วยป้องกันตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน มิให้เกิดการเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็นโรคติดต่อ หรือไม่ติดต่อ
3. พฤติกรรมการเจ็บป่วย ได้แก่ การกระทำของบุคคลเมื่อตนเองหรือบุคคลอื่นใน ครอบครัวเจ็บป่วยขึ้นมา ในแง่ของการดูแลการเจ็บป่วย หรือการแสวงหาการรักษาพยาบาลจาก สถานบริการหรือแหล่งการรักษาพยาบาลอื่นใด
4. พฤติกรรมการรักษาพยาบาล เป็นการกระทำของบุคคลตามคำแนะนำของแพทย์หรือ ตามข้อกำหนดของการรักษาพยาบาล เมื่อตนเองเจ็บป่วย หรือบุคคลที่ตนเองต้องดูแลรับผิดชอบ การเจ็บป่วย
5. พฤติกรรมการมีส่วนร่วม ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อให้มีผลต่อการป้องกัน ปัญหา หรือการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน และปัญหาของส่วนรวม
6. พฤติกรรมการดูแลพึ่งพาตนเอง ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือตนเอง หรือครอบครัวในด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ในด้านการป้องกันโรค และในด้าน การส่งเสริมสุขภาพ ตามระดับหรือขีดความสามารถที่จะดูแลพึ่งตนเองได้

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เป็นกระบวนการทางพฤติกรรมศาสตร์ ที่กระทำกับบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน เพื่อให้บุคคลได้มีการเปลี่ยนแปลงการกระทำ หรือการปฏิบัติจากที่ได้เคยกระทำอยู่ ซึ่งมีผลเสียหรือเป็นอันตรายเป็นโทษต่อสุขภาพ ให้กระทำหรือปฏิบัติในลักษณะที่เป็นประโยชน์ หรือเป็นผลดีต่อสุขภาพ

โดยทั่วไปแล้วการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นผลมาจากการเรียนรู้ เป็นสำคัญ กล่าวคือบุคคลจำเป็นต้องมีการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้

1. เรียนรู้ว่ามีปัญหาสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว หรือปัญหาสาธารณสุขของชุมชนคืออะไร มีขอบเขตหรือความรุนแรงเพียงใด มีสาเหตุสำคัญมาจากอะไร
2. เรียนรู้ว่าตนเองได้กระทำหรือปฏิบัติอย่างไร ที่ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ หรือปัญหาสาธารณสุขขึ้นมา
3. เรียนรู้ว่าการแก้ปัญหาของตนเอง ของครอบครัว หรือของชุมชน ตนเองจำเป็นต้องมีการกระทำหรือการปฏิบัติอย่างไร ต้องมีการเปลี่ยนแปลงแก้ไข หรือปรับปรุงตนเองในเรื่องอะไร และอย่างไรบ้าง

ถ้าบุคคลได้มีการเรียนรู้ทั้ง 3 ประการ ดังกล่าวนี้อย่างดี และมีองค์ประกอบ หรือปัจจัยต่าง ๆ เอื้ออำนวยต่อการเปลี่ยนแปลง ก็จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 201-204) ได้กล่าวถึงแนวคิดของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไว้ดังนี้คือ

1. พฤติกรรมอาจเปลี่ยนแปลงโดยการบังคับ การเลียนแบบ และการเห็นความสำคัญของสิ่งที่เปลี่ยนแปลงนั้น
2. การใช้วิธีการทางการศึกษาในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ได้ผลพอสมควร
3. พฤติกรรมสุขภาพบางอย่างสามารถเปลี่ยนแปลงได้โดยการบังคับ ซึ่งจะเปลี่ยนได้เฉพาะพฤติกรรมด้านการปฏิบัติเท่านั้น ส่วนพฤติกรรมด้านความรู้ และเจตคติไม่เปลี่ยน
4. บ้าน โรงเรียน และชุมชน เป็นสิ่งแวดล้อมที่จะช่วยสร้างแบบอย่างที่ดีเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้

แนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพนั้น มีพื้นฐานมาจากความคิดทางด้านจิตวิทยาการเรียนรู้ธรรมชาติของมนุษย์ ตลอดจนทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงตามความคิดของเดลแมน

ซึ่งเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงอยู่ 3 ลักษณะ คือ

1. การเปลี่ยนแปลงโดยการถูกบังคับ การบังคับนั้นอาจเป็นลักษณะของระเบียบ กฎ ข้อบังคับ หรือกฎหมาย หรือการบังคับจากตัวบุคคลโดยตรง การเปลี่ยนแปลงชนิดนี้ผู้เปลี่ยนแปลงจะเปลี่ยนเฉพาะการปฏิบัติเท่านั้น ส่วนแนวความคิด ความเชื่อยังคงไม่เปลี่ยนแปลง สำหรับความมากน้อยของการเปลี่ยนแปลงตามปัจจัยดังกล่าว ขึ้นอยู่กับความรุนแรงหรือความมากน้อยของรางวัลหรือการลงโทษนั้น การบังคับนั้นนอกจากจะเป็นการบังคับโดยการออกกฎหมายแล้วยังมีการบังคับในลักษณะกระทำพฤติกรรมเนื่องจากความยาเกรง เช่น ระหว่างแม่กับลูก พี่กับน้อง เพื่อนกับเพื่อน

2. การเปลี่ยนแปลงโดยการเลียนแบบ เป็นภาวะการที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลยอมรับสิ่งเร้าหรือสิ่งกระตุ้น การยอมรับนี้เป็นผลมาจากที่จะสร้างความสัมพันธ์ที่ดีพึงพอใจระหว่างเขากับบุคคลหรือกลุ่มบุคคล รับเอาบทบาทมาเป็นของตนหรือแลกเปลี่ยนบทบาทซึ่งกันและกัน การเลียนแบบนี้ การปฏิบัติ เจตคติ และความรู้เกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ จะเปลี่ยนไปมากน้อยขึ้นอยู่กับสิ่งที่มาเร้าให้เกิดการเลียนแบบ ในแง่ของพฤติกรรมสุขภาพบุคคลเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติทางสุขภาพโดยการเลียนแบบบุคคลที่เขาชอบพอ ยกย่องนับถือ พฤติกรรมสุขภาพที่เห็นได้ชัดเจน เช่น นิสัยในการรับประทานอาหาร การแสดงออกทางอารมณ์ การพูดจา การรักษาความสะอาดของร่างกาย การแต่งกาย การแปรงฟัน เจตคติต่อแพทย์ ทันตแพทย์ ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัย

3. การเปลี่ยนแปลงเนื่องมาจากมองเห็นความสำคัญของสิ่งที่เปลี่ยนแปลงนั้น การเปลี่ยนแปลงแบบนี้เกิดขึ้นเนื่องจากบุคคลได้ยอมรับและรู้สึกตนเองว่า การเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง เป็นสิ่งที่ตรงกับแนวความคิดและค่านิยมของตนเองที่ยึดถืออยู่ หรืออาจมองเห็นการเปลี่ยนแปลงนี้สามารถแก้ไขปัญหาดตนเองได้

ธนวรรณ อัมสมบูรณ์ (2529 : 131-133) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพไว้ว่า การที่จะทำให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมนั้นจะต้องมีปัจจัยต่าง ๆ หลายประการจำแนกออกเป็น 3 ลักษณะ คือ

1. ปัจจัยที่ช่วยโน้มน้าวบุคคลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (predisposing factors)
2. ปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (enabling factors)
3. ปัจจัยที่ช่วยสร้างเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ (reinforcing factors)

1. บัณฑิตในใจ เป็นบัณฑิตที่เกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ ความเชื่อ เจตคติ และค่านิยมของบุคคล บัณฑิตประเภทนี้เกิดขึ้นจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ส่วนใหญ่จะได้รับจากการให้ความรู้ การเปลี่ยนแปลงเจตคติ และการสร้างค่านิยมที่บุคคลได้รับทั้งทางตรงและทางอ้อม

2. บัณฑิตสนับสนุน เป็นบัณฑิตที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลต่าง ๆ ได้มีบริการอุปการะ และมีโอกาสที่จะใช้บริการหรืออุปการะที่มีอยู่และจัดหาไว้ให้อย่างทั่วถึง เช่น สถานบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนและโอกาสที่จะใช้บริการต่าง ๆ เหล่านั้น

3. บัณฑิตสร้างเสริม เป็นบัณฑิตที่สำคัญมากในกระบวนการของสุขภาพ ได้แก่ บัณฑิตที่เกิดจากการกระทำของบุคคลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยมีบทบาทในการชี้แนะ ชักจูง สนับสนุน กระตุ้นเตือน และสนใจให้เกิดการกระทำหรือพร้อมที่จะกระทำในสิ่งที่น่าสนใจไปสู่การมีสุขภาพหรือพฤติกรรมตามเป้าหมาย

ดังนั้น พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์จึงหมายถึง การกระทำใด ๆ อันเป็นการป้องกันมิให้ได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกาย ตามสภาพที่ผู้กระทำคาดหวังหรือปฏิบัติ โดยเชื่อว่าจะป้องกันได้และให้ประโยชน์มากที่สุด มีอุปสรรคน้อยที่สุด ซึ่งพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์นี้ ประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติต่อโรคเอดส์ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ นิภา มนูญิจ (2528 : 20) ได้พูดถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพอนามัยว่า ทั้ง 3 อย่างมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันโดยการเปลี่ยนแปลงความรู้ด้านสุขภาพอนามัย อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านเจตคติและการปฏิบัติทางสุขภาพด้วย หรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ หรือการปฏิบัติด้านใดด้านหนึ่ง ย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในด้านอื่น ๆ ด้วย

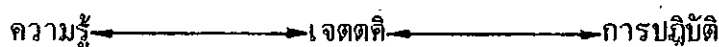
ประภาทิพย์ สุวรรณ (2526 : 14) ได้สรุปความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติไว้ดังนี้

ความรู้หรือประสบการณ์ของบุคคลช่วยในการเกิดเจตคติ และเป็นตัวกำหนดเจตคติของบุคคล นอกจากองค์ประกอบด้านความรู้แล้ว เจตคดียังประกอบด้วยองค์ประกอบด้านความรู้สึกและด้านการปฏิบัติ เจตคติดีมีบทบาทในการช่วยให้บุคคลแสดงออกถึงค่านิยมต่าง ๆ เจตคติไม่ได้เป็น

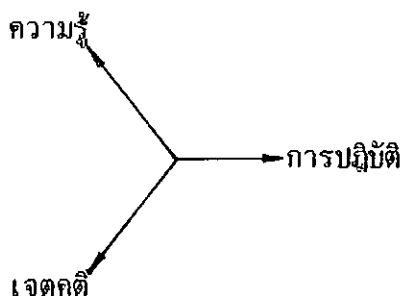
องค์ประกอบอย่างเดียวกันที่ทำให้เกิดการปฏิบัติ แต่เป็นสาเหตุอย่างหนึ่งที่ก่อให้เกิดหรือเป็นที่มาของการปฏิบัติ และการปฏิบัติของบุคคลจะทำให้เจตคติเปลี่ยนแปลงและเกิดเจตคติขึ้นมาใหม่ได้ นอกจากนี้การปฏิบัติของบุคคลนั้นไม่ได้มีสาเหตุจากเจตคติอย่างเดียว แต่เป็นผลที่เกิดจากการครองชีวิต (norm) นิสัย (habits) และสิ่งคาดหวังจากผลของการกระทำด้วย

ชวาร์ท (Schwartz. 1975 : 28-31) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติไว้ 4 รูปแบบ คือ

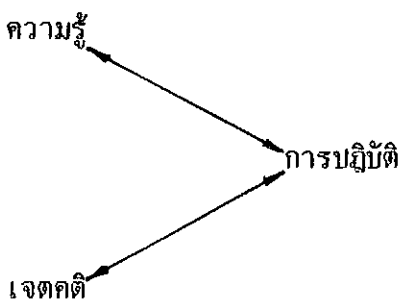
1. การปฏิบัติจะเป็นไปตามเจตคติและความรู้ที่บุคคลนั้นมีอยู่ โดยมีเจตคติเป็นตัวกลางระหว่างความรู้และการปฏิบัติ คือ เจตคติจะเกิดจากความรู้ที่มีอยู่ และการปฏิบัติจะแสดงออกไปตามเจตคตินั้น



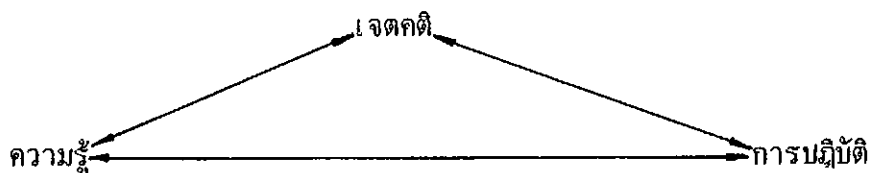
2. การปฏิบัติเกิดจากความรู้และเจตคติมีความสัมพันธ์กัน หรือความรู้กับเจตคติมีผลร่วมกันเกี่ยวข้องกันก่อให้เกิดการปฏิบัติ



3. ความรู้และเจตคติต่างทำให้เกิดการปฏิบัติ โดยที่ความรู้และเจตคติไม่มีความเกี่ยวข้องกัน



4. ความรู้มีผลต่อการปฏิบัติทั้งทางตรงและทางอ้อม เช่น บุคคลมีความรู้และปฏิบัติตามความรู้นั้น หรือความรู้มีผลต่อเจตคติก่อน แล้วการปฏิบัติที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเจตคตินั้น



จะเห็นได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติมีความเกี่ยวข้องกัน ในหลาย ๆ แบบ อาจจะมีความสัมพันธ์โดยตรง หรืออาจมีความสัมพันธ์ทางอ้อม โดยทั่ว ๆ ไป ความรู้จะเป็นองค์ประกอบเบื้องต้นที่จะทำให้บุคคลมีเจตคติในลักษณะใดลักษณะหนึ่งต่อสิ่งต่าง ๆ ซิมบาร์โด และคนอื่น ๆ (อวยพร สุทธิสนธิ. 2528 : 70 : อ้างอิงมาจาก Zimbardo and others. n.d.) กล่าวว่า เจตคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดจะเป็นเช่นไรนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับความรู้ของบุคคลนั้น กล่าวคือ ถ้าบุคคลนั้นมีความรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งดี เจตคติสิ่งนั้นจะดีตามไปด้วย ซึ่งการมีเจตคติที่ดีย่อมส่งผลให้เกิดพฤติกรรมหรือการปฏิบัติที่ดีด้วย และสุชาติ โสมประยูร (2520 : 54-55) กล่าวว่า เจตคติเปรียบเสมือนตัวเร่งปฏิกิริยาทางเคมีของสารประกอบ ถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อความรู้ที่ได้รับก็จะช่วยให้สามารถนำความรู้นั้นไปใช้ได้

3. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการลงทุนภาคอุตสาหกรรมในจังหวัดสิงห์บุรี

3.1 แนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจไทย 2536-2543

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้กำหนดแนวทางการพัฒนาที่รัฐบาลต้องให้ความสำคัญ และข้อจำกัดที่รัฐบาลต้องแก้ไข เพื่อรักษาอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในระดับสูงและ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของไทย ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน. 2537 ก : 17-18)

1. พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การเติบโตอย่างรวดเร็วของประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมาก่อให้เกิดการขาดแคลนแรงงาน ทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณทุกระดับ โดยเฉพาะในสาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การพัฒนาอุตสาหกรรมในทศวรรษต่อไปซึ่งต้องใช้เทคโนโลยีสูงขึ้น ก้าวหน้ามากขึ้นยิ่งทำให้ภาวะขาดแคลนแรงงานรุนแรงยิ่งขึ้น

รัฐบาลต้องเร่งปรับปรุงระบบการศึกษาให้สามารถรองรับความต้องการแรงงานที่เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าจะเป็นเทคโนโลยี การผลิตระดับสูง หรือแรงงานฝีมือระดับสูง

2. ยกระดับและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน รัฐบาลต้องเร่งแก้ปัญหาโครงสร้างพื้นฐานที่ขาดแคลนโดย

2.1 ทบทวนโครงการลงทุนด้านโครงสร้างพื้นฐานของภาครัฐ เพื่อพิจารณาในภาพรวมว่าจะเพียงพอต่อความต้องการในอนาคตหรือไม่ โดยเฉพาะในเขตเศรษฐกิจใหม่และย่านชานเมืองที่มีศักยภาพในการพัฒนา

2.2 การปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐานในเขตภูมิภาค อาจต้องกระจายอำนาจดำเนินการ

2.3 เนื่องจากงบประมาณด้านโครงสร้างพื้นฐานเมื่ออยู่จำกัด รัฐบาลต้องให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร เขตเศรษฐกิจใหม่ และเขตอุตสาหกรรม

3. ยกระดับโครงสร้างอุตสาหกรรมโดยใช้เทคโนโลยี ความได้เปรียบในการแข่งขันของไทยในด้านแรงงานค่าจ้างต่ำกำลังจะถูกแทนที่ด้วยแรงงานที่ถูกกว่าในประเทศจีน อินเดีย เวียดนาม ความได้เปรียบในการแข่งขันจะต้องถูกพัฒนาจากการปรับโครงสร้างอุตสาหกรรมให้เป็นอุตสาหกรรมที่ซับซ้อนมากขึ้นโดยใช้เทคโนโลยี การได้มาซึ่งเทคโนโลยีควรจะใช้วิธีซื้อจากต่างประเทศ แล้วนำมาดัดแปลงใช้งานให้เหมาะสมกับสภาพจะดีกว่าพัฒนาขึ้นมาเองภายในประเทศ นอกจากนี้บางสาขาที่ไม่เหมาะสมกับไทย ราคาแพงเกินไป หรือไทยมีความสามารถในการพัฒนาอยู่แล้ว

4. กระจายรายได้และความเจริญไปสู่ภูมิภาคและชนบทให้มากขึ้น

การเติบโตอย่างรวดเร็วของไทยในช่วงที่ผ่านมาทำให้เกิดช่องว่างในการกระจายรายได้มากขึ้น ปัญหาจะทวีความรุนแรงขึ้นหากไม่รีบนำนโยบายกระจายรายได้และกระจายอำนาจจากส่วนกลางมาใช้

3.2 เขตส่งเสริมการลงทุน

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุนจะแบ่งเขตการให้สิทธิและประโยชน์ด้านภาษีอากรออกเป็น 3 เขตด้วยกัน ทั้งนี้สิทธิและประโยชน์ที่ได้รับจะแตกต่างกันออกไป อีกทั้งเพื่อเป็นการจูงใจให้นักลงทุนไปลงทุนในเขตส่งเสริมการลงทุน (เขต 3) ให้มากที่สุด ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน. 2537 ข :12-14)

หลักเกณฑ์การให้สิทธิและประโยชน์ด้านภาษีอากร เพื่อให้สอดคล้องกับมติคณะรัฐมนตรี ในการประกาศลดอัตราอากรขาเข้าเครื่องจักรเป็นการทั่วไป และยังคงไว้ซึ่งนโยบายเร่งรัด การส่งเสริมการลงทุนในภูมิภาค คณะกรรมการได้กำหนดหลักเกณฑ์การให้สิทธิและประโยชน์ ด้านภาษีอากร ดังนี้

เขต 1 โครงการที่ประกอบการหรือตั้งโรงงานในกรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ สมุทรสาคร ปทุมธานี นนทบุรี และนครปฐม

1.1 ให้ได้รับลดหย่อนอากรขาเข้าสำหรับเครื่องจักรกึ่งหนึ่งเฉพาะรายการที่ไม่อยู่ใน ประกาศกระทรวงการคลังที่ ศก.13/2533 ลงวันที่ 18 กันยายน 2533 เว้นแต่รายการ เครื่องจักรที่มีอากรขาเข้าต่ำกว่าร้อยละ 10 จะไม่ได้รับการลดหย่อนสำหรับโครงการต่อไปนี้

1.1.1 ส่งออกไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของมูลค่ายอดขาย หรือ

1.1.2 ตั้งแหล่งประกอบการในนิคมอุตสาหกรรมหรือในเขตอุตสาหกรรมที่ได้รับการ ส่งเสริมจากคณะกรรมการ

1.2 ให้ได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล 3 ปี สำหรับโครงการส่งออกไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ของมูลค่ายอดขายและตั้งแหล่งประกอบการในนิคมอุตสาหกรรมหรือในเขต อุตสาหกรรมที่ได้รับการส่งเสริมจากคณะกรรมการ

1.3 ให้ได้รับยกเว้นอากรขาเข้าสำหรับวัตถุดิบหรือวัสดุจำเป็นสำหรับการผลิตเพื่อ การส่งออกเป็นเวลา 1 ปี สำหรับโครงการที่ส่งออกไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของมูลค่ายอดขาย

เขต 2 โครงการที่ประกอบการหรือตั้งโรงงานในจังหวัดสมุทรสงคราม ราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา สระบุรี นครนายก ฉะเชิงเทรา และชลบุรี

2.1 ให้ได้รับลดหย่อนอากรขาเข้าสำหรับเครื่องจักรกึ่งหนึ่งเฉพาะรายการที่ไม่อยู่ใน ประกาศกระทรวงการคลังที่ ศก.13/2533 ลงวันที่ 18 กันยายน 2533 เว้นแต่รายการ การเครื่องจักรที่มีอากรขาเข้าต่ำกว่าร้อยละ 10 จะไม่ได้รับการลดหย่อน

2.2 ให้ได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล 3 ปีและเพิ่มขึ้นเป็น 7 ปี หากตั้งแหล่ง ประกอบการในนิคมอุตสาหกรรม หรือในเขตอุตสาหกรรมที่ได้รับการส่งเสริมจากคณะกรรมการ

2.3 ให้ได้รับยกเว้นอากรขาเข้าสำหรับวัตถุดิบหรือวัสดุจำเป็นสำหรับการผลิตเพื่อ การส่งออกเป็นเวลา 1 ปี สำหรับโครงการที่ส่งออกไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของมูลค่ายอดขาย

เขต 3 โครงการที่ประกอบการหรือตั้งโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมแหลมฉบังและใน

จังหวัดดังต่อไปนี้

ภาคกลาง ชัยนาท ลพบุรี สิงห์บุรี
 ภาคตะวันออก จันทบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สระแก้ว
 ภาคตะวันตก ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี
 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กาฬสินธุ์ เลย ขอนแก่น ชัยภูมิ นครพนม
 นครราชสีมา
 ภาคเหนือ กำแพงเพชร เชียงราย เชียงใหม่ ตาก นครสวรรค์ น่าน
 พะเยา พิจิตร พิษณุโลก เพชรบูรณ์ แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง
 ลำพูน สุโขทัย อุทัยธานี อุตรดิตถ์
 ภาคใต้ กระบี่ ชุมพร ตรัง นครศรีธรรมราช นราธิวาส ปัตตานี
 ยะลา สุราษฎร์ธานี พังงา ภูเก็ต ระนอง สงขลา สตูล

3.1 ให้ได้รับการยกเว้นอากรขาเข้าเครื่องจักร

3.2 ให้ได้รับการยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล 8 ปี

3.3 ให้ได้รับลดหย่อนอากรขาเข้าร้อยละ 75 ของอัตราปกติสำหรับวัตถุดิบหรือวัสดุ
 จำเป็นที่นำเข้ามาผลิตเพื่อจำหน่ายในราชอาณาจักรเป็นระยะเวลา 5 ปี โดยคณะกรรมการ
 จะอนุมัติให้คราวละ 1 ปี แต่วัตถุดิบหรือวัสดุจำเป็นนั้นต้องไม่เป็นของที่ผลิต หรือมีกำเนิดใน
 ราชอาณาจักรซึ่งมีคุณภาพใกล้เคียงกันกับชนิดที่จะนำเข้ามาในราชอาณาจักร และมีปริมาณ
 เพียงพอที่จะจัดหามาใช้ได้

3.4 ให้ได้รับยกเว้นอากรขาเข้าสำหรับวัตถุดิบหรือวัสดุจำเป็น 5 ปี สำหรับโครงการ
 ส่งออกไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ของยอดขาย

3.5 ให้ได้รับสิทธิและประโยชน์พิเศษตามมาตรา 35 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริม
 การลงทุน พ.ศ.2520 ดังนี้

1. ลดหย่อนภาษีเงินได้นิติบุคคลร้อยละ 50 ของอัตราปกติเป็นเวลา 5 ปี
 นับจากวันที่พ้นกำหนดระยะเวลาการยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล

2. อนุญาตให้หักค่าขนส่ง ค่าไฟฟ้าและค่าประปาเป็น 2 เท่าเป็นเวลา 10 ปี
 นับแต่วันที่เริ่มมีรายได้

3. อนุญาตให้หักค่าติดตั้งหรือก่อสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก จากกำไรสุทธิ ร้อยละ 25 ของเงินที่ลงทุน

การจัดแบ่งประเภทที่จะให้ส่งเสริมตามมาตรฐานอุตสาหกรรม (Thailand Standard Industrial Classification : TSIC) คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน ได้มีมติเมื่อวันที่ 28 มกราคม 2536 กำหนดให้ใช้มาตรฐานอุตสาหกรรมในการแบ่งประเภทกิจการที่จะให้การส่งเสริมเป็น 160 กิจการ ตามหัวข้อหมวดจำนวน 7 หมวด ดังนี้

หมวด 1 เกษตรกรรมและผลิตผลจากการเกษตร เช่น

- 1.1 การขายพันธุ์พืช
- 1.2 การผลิตไข่ไหมและการเลี้ยงไหม
- 1.3 การผลิตเส้นไหม
- 1.4 การขายพันธุ์สัตว์
- 1.5 การเลี้ยงสัตว์

ฯลฯ

หมวด 2 อุตสาหกรรมเหมืองแร่ เซรามิกส์ และโลหะขั้นพื้นฐาน เช่น

- 2.1 การสำรวจแร่
- 2.2 การถลุงแร่
- 2.3 การทำเหมืองแร่และแต่งแร่ ยกเว้นแร่ดีบุก
- 2.4 การทำเหมืองแร่หินอ่อนหรือหินแกรนิต
- 2.5 การแปรรูปหินอ่อน หรือหินแกรนิต

ฯลฯ

หมวด 3 อุตสาหกรรมเบา เช่น

- 3.1 การปั่นด้าย
- 3.2 การทอและดักผ้า
- 3.3 การพิมพ์สิ่งทอสิ่งดัก
- 3.4 การพอกย้อมและแต่งสำเร็จสิ่งทอสิ่งดัก
- 3.5 เคหะสิ่งทอ ผลิตภัณฑ์จากผ้า

ฯลฯ

หมวด 4 ผลิตภัณฑ์โลหะ เครื่องจักร และอุปกรณ์ขนส่ง เช่น

- 4.1 การผลิตเครื่องมือช่าง
- 4.2 การผลิตใบมีดโกนและด้ามมีดโกน
- 4.3 การผลิตเครื่องเรือนและชิ้นส่วนที่ทำด้วยโลหะ เป็นส่วนใหญ่
- 4.4 การผลิตผลิตภัณฑ์โลหะซึ่งใช้ในการก่อสร้างหรือติดตั้ง
- 4.5 การผลิตหม้อไอน้ำ

ฯลฯ

หมวด 5 อิเล็กทรอนิกส์และเครื่องไฟฟ้า เช่น

- 5.1 การผลิตเครื่องจักรกล และเครื่องมือไฟฟ้า
- 5.2 การผลิตเครื่องใช้ไฟฟ้า
- 5.3 การผลิตหลอดไฟฟ้า
- 5.4 การผลิตแบตเตอรี่ และถ่านไฟฉาย
- 5.5 การผลิตอุปกรณ์ที่ใช้กับเครื่องไฟฟ้า

ฯลฯ

หมวด 6 เคมี กระดาษ และพลาสติก เช่น

- 6.1 การผลิตเคมีภัณฑ์ขั้นอุตสาหกรรมมูลฐาน
- 6.2 การผลิตเคมีภัณฑ์ขั้นอุตสาหกรรมมูลฐานอื่น ๆ
- 6.3 การผลิต soft Gelatine Capsule
- 6.4 การผลิตนํย
- 6.5 การผลิตผลิตภัณฑ์เคมีจากปิโตรเลียม

ฯลฯ

หมวด 7 อุตสาหกรรมบริการ และสาธารณูปโภค เช่น

- 7.1 การผลิตพลังงานไฟฟ้าหรือนํ
- 7.2 การประปา หรือนํ
- 7.3 กิจการทางสัมปทาน
- 7.4 กิจการระบบขนส่งมวลชน
- 7.5 กิจการบริการระบบสื่อสารข้อมูลผ่านดาวเทียม

3.3 ศักยภาพและข้อได้เปรียบในการลงทุนภาคอุตสาหกรรมของจังหวัดสิงห์บุรี

การลงทุนในภาคอุตสาหกรรม ผู้ลงทุนจะพิจารณาศึกษาความเป็นไปได้ในการลงทุน และยังพิจารณาองค์ประกอบอื่น ๆ อีกหลายประการ เพื่อเปรียบเทียบหาตำแหน่งที่ตั้งของโรงงานให้เหมาะสมที่สุด เช่น อยู่ใกล้แหล่งวัตถุดิบ ใกล้แหล่งความเจริญ ได้รับสิทธิประโยชน์มากกว่าที่อื่น แรงงานมีปริมาณเพียงพอและมีคุณภาพ รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการขนย้ายวัตถุดิบ และผลิตภัณฑ์ไม่สูง เป็นต้น ในส่วนของโอกาสและข้อได้เปรียบของจังหวัดสิงห์บุรีในการที่จะลงทุนในภาคอุตสาหกรรมมีดังนี้ (บริษัท พอล คอนซัลแตนท์ จำกัด และสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2537 : 5/19-23, 7/12-13)

1. การได้รับสิทธิพิเศษ จังหวัดสิงห์บุรีจัดอยู่ในเขตส่งเสริมการลงทุนเขต 3 ซึ่งทำให้มีข้อได้เปรียบทางด้านสิทธิและประโยชน์ทางด้านภาษีอากรต่าง ๆ ตามนโยบายส่งเสริมการลงทุนของรัฐบาลอย่างสูงสุด

2. ทาเลที่ตั้ง: การเลือกตำแหน่งที่ตั้งโรงงานอุตสาหกรรมต้องมียกประกอบหลายประการที่จะต้องพิจารณานอกเหนือจากการได้สิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกับตำแหน่งอื่น เช่น บริเวณของวัตถุดิบ ระยะทาง ในการกระจายผลิตภัณฑ์ไปสู่ตลาด แรงงาน ภาระเบี่ยงข้อบังคับ และอื่น ๆ อีก จังหวัดสิงห์บุรีเป็นจังหวัดที่อยู่ในเขตส่งเสริมการลงทุนเขต 3 ที่อยู่ใกล้กับกรุงเทพมหานครมาก สามารถเดินทางใช้ระยะเวลาสั้นเพียงประมาณ 1.5 ชั่วโมง ทำให้เกิดข้อได้เปรียบในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การขนส่งทั้งวัตถุดิบ ผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปและผลิตภัณฑ์กึ่งสำเร็จรูปจากส่วนกลางมายังจังหวัด หรือจากจังหวัดไปยังส่วนกลางเป็นไปได้อย่างสะดวก รวมทั้งในกรณีที่ต้องนำเข้าและส่งออกโดยทั้งทางน้ำและทางอากาศ ดังนั้นข้อได้เปรียบนี้จึงเป็นโอกาสที่ดีสำหรับอุตสาหกรรมรับช่วงการผลิตเป็นอย่างมาก

2.2 การติดต่อประสานงานกับหน่วยงาน สำนักงาน สถานข้าราชการ หรือเอกชนที่อยู่ในกรุงเทพมหานครเป็นไปอย่างรวดเร็วและสะดวก

2.3 อยู่ไม่ห่างไกลจากสถานศึกษา สถานพยาบาล และสถานพักผ่อนที่ทันสมัย ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล สามารถใช้บริการได้อย่างรวดเร็ว ถ้าหากบริการดังกล่าวในจังหวัดสิงห์บุรีขาดหรือไม่พอเพียง

2.4 เส้นทางคมนาคมสะดวก เพราะอยู่บริเวณทางผ่านจากศูนย์กลางไปยัง

ภาคเหนือของประเทศ และจากภาคเหนือ มาส่วนกลาง ทำให้สามารถนำวัตถุดิบต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาผลิตยังจังหวัดสิงห์บุรีได้สะดวก

3. สภาพทางกายภาพ จังหวัดสิงห์บุรีจัดได้ว่าตั้งอยู่ในบริเวณที่อุดมสมบูรณ์ของประเทศไทยจังหวัดหนึ่ง สภาพโดยทั่วไปทางด้านกายภาพก่อให้เกิดข้อได้เปรียบในการลงทุนภาคอุตสาหกรรมดังนี้

3.1 มีทรัพยากรดินที่ดี มีระบบชลประทานที่ครอบคลุมพื้นที่เป็นบริเวณกว้างและมีแหล่งน้ำธรรมชาติจำนวนมาก จึงเหมาะแก่การลงทุนในด้านอุตสาหกรรมที่เน้นการใช้วัตถุดิบจากผลิตผลทางการเกษตร เพราะสามารถเพาะปลูกพืชที่เป็นวัตถุดิบป้อนเข้าสู่กระบวนการผลิตได้อย่างสม่ำเสมอ

3.2 นอกจากนี้ตำแหน่งของจังหวัดสิงห์บุรียังอยู่บริเวณที่มีการขนส่งผลิตผลทางการเกษตรจากส่วนอื่น ๆ ของประเทศ โดยเฉพาะจากบริเวณข้างเคียงจังหวัดและทางเหนือของจังหวัดมาสู่ส่วนกลาง หรือกรุงเทพมหานคร ดังนั้นผลิตผลทางการเกษตรต่าง ๆ ดังกล่าวสามารถที่จะนำมาป้อนเข้าสู่โรงงาน ณ จังหวัดสิงห์บุรีได้เลย โดยไม่จำเป็นต้องขนส่งไปบริเวณอื่นอีก

3.3 จังหวัดข้างเคียงของจังหวัดสิงห์บุรีมีแรงงานเป็นจำนวนมาก รวมทั้งมีสภาพที่เหมาะสมแก่การทำเกษตรกรรม จึงทำให้สามารถนำวัตถุดิบและแรงงานจากจังหวัดข้างเคียงมาใช้ในจังหวัดสิงห์บุรีได้ ถ้าต้องการขยายกิจการหรือเกิดการขาดแคลนวัตถุดิบภายในจังหวัด

3.4 เกษตรกรส่วนใหญ่ในจังหวัดสิงห์บุรีประกอบอาชีพเป็นฤดูกาล จึงมีการว่างงานในบางช่วง นอกฤดูกาลเพาะปลูก ดังนั้นอุตสาหกรรมบางชนิดสามารถใช้แรงงานส่วนดังกล่าวได้ ก่อให้เกิดผลดีกับจังหวัดทั้งในแง่เศรษฐกิจและสังคม

4. สภาพโครงสร้างพื้นฐาน จากการศึกษาทางด้านโครงสร้างพื้นฐานของจังหวัดสิงห์บุรี พบข้อได้เปรียบและศักยภาพดังนี้

4.1 การคมนาคมขนส่ง การเดินทางจากกรุงเทพฯ ไปสิงห์บุรี มีถนน 4 เลน (สายเอเชีย) ผ่าน ใช้เวลาเดินทางเพียง 1.5 ชั่วโมง ถือว่ามีความสะดวกและรวดเร็วเพียงพอ ด้านการขนส่งทางน้ำ มีแม่น้ำเจ้าพระยาและแม่น้ำน้อยไหลผ่าน ซึ่งการขนส่งทางน้ำสามารถขนส่งได้ปริมาณมาก ใช้ค่าใช้จ่ายต่ำ โดยเฉพาะในกรณีของการขนส่งสินค้าเพื่อการส่งออก ซึ่งสามารถขนส่งสินค้าไปยังท่าเรือคลองเตยและท่าเรือแหลมฉบังได้

4.2 น้ำ สิ่งที่มีแม่น้ำที่สำคัญไหลผ่าน คือ แม่น้ำเจ้าพระยา แม่น้ำน้อย นอกจากแหล่งน้ำข้างต้นแล้ว ยังมีแหล่งน้ำบาดาลที่สามารถที่จะให้น้ำสำหรับผลิตประปาได้ จากแผนที่อุทกธรณีวิทยา (hydrogeological map) พบว่าแหล่งน้ำใต้ดินในพื้นที่ภาคกลางสามารถพบได้ในชั้นหิน pervious rock และ joint massive rock ในพื้นที่อำเภอเมืองสิงห์บุรี บ่อน้ำบาดาล 60 เมตร สามารถให้ปริมาณน้ำได้ 150 ลูกบาศก์เมตรต่อชั่วโมง สามารถนำมาใช้สำหรับอุปโภค-บริโภค และใช้รองรับอุตสาหกรรมได้

4.3 ไฟฟ้า การไฟฟ้าส่วนภูมิภาคจังหวัดสิงห์บุรี อยู่ในเขตการไฟฟ้าเขต 3 ภาคเหนือ ลพบุรี ในอนาคตจะมีการเพิ่มปริมาณการจ่ายเป็น 50 MVA. และพื้นที่บางส่วนยังสามารถรับไฟจากสถานีสรรคบุรี ชัยนาท ได้อีกด้วย

4.4 ที่ดิน ราคาที่ดินจังหวัดสิงห์บุรีอยู่ในสภาพที่ไม่สูงนัก จากการสำรวจราคาที่ดินบริเวณต่าง ๆ มีราคาดังนี้

	ติดถนน	ไม่ติดถนน
ถนนสายเอเชีย	1.200.000 บาท/ไร่	400.000 บาท/ไร่
ถนนสายบางระจัน-อ่างทอง	200.000 บาท/ไร่	80.000 บาท/ไร่
พื้นที่นาทั่วไปที่ไม่ใช่ย่านชุมชน	-	40.000 บาท/ไร่

3.4 ศักยภาพและโอกาสการลงทุนภาคอุตสาหกรรมของจังหวัดสิงห์บุรี

การลงทุนในภาคอุตสาหกรรมของจังหวัดสิงห์บุรี มีอุตสาหกรรมที่น่าลงทุนอยู่ 10 ประเภท ที่มีศักยภาพด้านวัตถุดิบและตลาดรองรับ ซึ่งแบ่งเป็นอุตสาหกรรมที่เอกชนสามารถลงทุนได้ 29 โครงการ และต้องใช้งบลงทุนประมาณ 2,058.50-9,210.00 ล้านบาท สามารถจ้างงานได้ 6,195-17,651 คน ซึ่งประเภทและโครงการอุตสาหกรรมที่มีศักยภาพในการลงทุนทั้ง 10 ประเภทรวม 29 โครงการ มีดังต่อไปนี้ (บริษัท พอล คอนซัลแตนท์ จำกัด และสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2537 : 8/2-4)

1. ประเภทอุตสาหกรรมเกี่ยวกับข้าว มีโครงการที่น่าลงทุนคือ
 - 1.1 โรงสีข้าว
 - 1.2 โรงสีข้าวเชิง
2. ประเภทอุตสาหกรรมแปรรูปผลิตภัณฑ์การเกษตร มีโครงการที่น่าลงทุนคือ

- 2.1 หน่อไม้ฝรั่งกระป๋อง
- 2.2 ข้าวโพดฝักอ่อนกระป๋อง
3. ประเภทอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์จากกล้วยและพลังงาน มีโครงการที่นำลงทุนคือ
 - 3.1 ก๊าซเชื้อเพลิงกล้วย
 - 3.2 กล้วยอัดแท่ง
 - 3.3 ก๊าซเชื้อเพลิงจากชีวมวล (ของเสีย)
4. ประเภทอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์น้ำมันพืช มีโครงการที่นำลงทุนคือ
 - 4.1 สกัดน้ำมันถั่วเหลือง
 - 4.2 สกัดน้ำมันรำ
5. ประเภทอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์จากเนื้อ มีโครงการที่นำลงทุนคือ
 - 5.1 โรงฆ่าสัตว์
 - 5.2 โรงงานผลิตภัณฑ์จากเนื้อสัตว์
 - 5.3 โรงงานพอกหนัง
 - 5.4 โรงงานกระดูกสัตว์
6. ประเภทอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์นมพร้อมดื่ม มีโครงการที่นำลงทุนคือ
 - 6.1 นมสดพาสเจอร์ไรส์
 - 6.2 นม U.H.T.
7. ประเภทอุตสาหกรรมสนับสนุน มีโครงการที่นำลงทุนคือ
 - 7.1 อบพืชและไซโล
 - 7.2 ผลิตอาหารสัตว์
 - 7.3 ผลิตเครื่องจักรกลการเกษตร
8. ประเภทอุตสาหกรรมรับช่วงการผลิต มีโครงการที่นำลงทุนคือ
 - 8.1 รับช่วงการผลิต เช่น เสื้อผ้า สานนาฬิกา ไฟแช็ก
9. ประเภทอุตสาหกรรมหนัก มีโครงการที่นำลงทุนคือ
 - 9.1 อีเล็กทรอนิกส์และชิ้นส่วน
 - 9.2 ผลิตเยื่อกระดาษและกระดาษ
 - 9.3 ผลิตแอลกอฮอล์

10. ประเภทอุตสาหกรรมวัสดุก่อสร้าง ผลิตภัณฑ์จากไม้และอื่น ๆ มีโครงการที่นำลงทุนคือ

- 10.1 โรงงานอิฐดินเผา
- 10.2 ก้านธูป. ตะเกียบ
- 10.3 ซีเมนต์บล็อก
- 10.4 ฝาแฝดไม้
- 10.5 ผลิตภัณฑ์จากผลไม้
- 10.6 การผลิตของใช้และของชำร่วยจากวัสดุต่าง ๆ
- 10.7 ที่นอนจากฟองและวัสดุผสม

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่นำเสนอในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์นี้ประกอบด้วย

- 4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์
- 4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์

4.1.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ (2532 : 101-146) ได้ศึกษาถึงความรู้เรื่องโรคเอดส์ของเยาวชนไทยในเขตเมืองและเขตชนบท พบว่า เยาวชนร้อยละ 96.9 ทราบว่าเป็นโรคนี้แล้วถึงแก่ความตายได้ ร้อยละ 68.2 บอกได้ว่ารักษาหายขาดไม่ได้ ร้อยละ 29.7 เข้าใจผิดคิดว่ารักษาหายได้ ความรู้เกี่ยวกับอาการ การติดต่ออยู่ในระดับปานกลาง เป็นที่น่าสังเกตว่ามีเยาวชนร้อยละ 16.9 ไม่ทราบการติดต่อโดยเข้าใจว่าติดต่อทางพันธุกรรม ยุงกัด ลมหายใจ เหงื่อ เป็นต้น เมื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเอดส์ของเยาวชนเขตเมืองกับเยาวชนชนบททราบว่าแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเยาวชนเขตเมืองมีความรู้ดีกว่าเยาวชนชนบท

เทพม เมืองแมน (2532 : 55) ศึกษาความรู้ของกลุ่มผู้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์คือ ผู้ติดยาเสพติด เกย์ และโสเภณี พบว่า ส่วนมากเกินกว่าร้อยละ 80 มีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อของโรคเอดส์ และรู้ว่าการป้องกันเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการควบคุมโรคนี้

มานพ คณะโท และเอราวัณ บ่อคำ (2532 : 1-4) ศึกษาหญิงบริการอาบ อบ นวด ในจังหวัดขอนแก่น พบว่า ร้อยละ 58.35 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในเกณฑ์ใช้ได้ ร้อยละ 16.65 มีความรู้บ้างเล็กน้อย และร้อยละ 25 ไม่มีความรู้

พัชรินทร์ บางท่าไม้ (2535 : 78) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของพนักงาน และคนงานชายในโรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดสระบุรี พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยเฉลี่ยค่อนข้างสูง แต่ยังมีความรู้ไม่ถูกต้องในเรื่องการติดต่อของโรคเอดส์ การป้องกันการติดต่อโรคเอดส์และการรักษา กล่าวคือเข้าใจว่าโรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยถูกยุงที่มีเชื้อเอดส์กัด และการทำความสะอาดอวัยวะเพศหลาย ๆ ครั้ง หลังการร่วมเพศกับหญิงบริการ การเลือกถุงนอนที่เป็นขาประจันและไว้วางใจได้ การกินยาขับปัสสาวะหลังร่วมเพศสามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้ นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าในปัจจุบันมีวัคซีนฉีดป้องกันโรคเอดส์ได้ และโรคเอดส์สามารถรักษาให้หายได้ถ้ารู้ตัวตั้งแต่ระยะเริ่มแรก

นัทปิม และคนอื่น ๆ (Nutbeam and others. 1989 : 205-211) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของประชาชนที่มีอายุ 15 ถึง 54 ปี ที่เมืองเวลส์ ประเทศอังกฤษ พบว่าส่วนใหญ่รู้ว่าการมีเพศสัมพันธ์หรือใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์ จะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์สูง แต่ยังมีความรู้ที่ผิดเกี่ยวกับลักษณะของการติดเชื้อโรคเอดส์ ได้แก่ การจูบหรือการสัมผัสบุคคลที่เป็นโรคเอดส์ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์สูง การไอ จาม หรือการใส่ผ้าเช็ดตัว สบู่ แก้วน้ำ ห้องน้ำ ร่วมกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้ เป็นต้น จากการศึกษาดังกล่าว พบว่า หญิงวัยเจริญพันธุ์และประชาชนทั่วไปนั้น มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับปานกลาง และค่อนข้างต่ำ และยังมีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดต่อและแพร่ระบาดของโรคเอดส์

แมคนิคอล และคนอื่น ๆ (Macnical and others. 1991 : 65-72) ซึ่งศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ในหญิงตั้งครรภ์จำนวน 700 คน พบว่ายังได้รับข้อมูลผิด ๆ

และขาดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ อาทิเช่น โรคเอดส์ติดต่อโดยการสัมผัสมือที่ทากาย บุตรของ ผู้ที่ติดเชื้อเพศติดชนิดเข็มฉีดยาที่ติดเชื้อโรคเอดส์ โรคเอดส์รักษาให้หายได้ หากมารักษาแต่เนิ่น ๆ โรคเอดส์ติดต่อได้จากการว่ายน้ำในสระ การดื่มเครื่องดื่มร่วมกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ เชื้อโรคเอดส์แพร่ได้ทางยุง การจูบทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้ เป็นต้น จากการศึกษาความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ เกี่ยวกับโรคเอดส์จะพบว่า มีทั้งผู้ที่มีความรู้ดี และผู้ที่ได้รับข้อมูลผิด ๆ ขาดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อและแพร่ระบาดของโรคเอดส์เช่นกัน

4.1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์

สุรเทพ นพพรพันธ์ และคนอื่น ๆ (2531 : บทคัดย่อ) สืบหาความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ ของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจังหวัดยะลา ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมีความกลัวต่อโรคเอดส์ ร้อยละ 82.5 และส่วนใหญ่มองว่ามีคราจะทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเอดส์

สมศักดิ์ สุภวิทยานุกูล (2532 : 138-147) ศึกษาความรู้เบื้องต้นและเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ ของบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงราย ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 89.4 ยอมรับให้ผู้ติดเชื้ออยู่ในสังคมได้ ร้อยละ 80.5 และร้อยละ 57.3 เห็นว่า โรคเอดส์เป็นปัญหา หรือเริ่มเป็นปัญหา

เฟลดแมน (Feldmann, 1989 : 458-460) ศึกษาเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของอาจารย์และนักศึกษาในโรงเรียนแพทย์ ในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ทั้งอาจารย์และนักศึกษาแพทย์ มีความกลัวต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ และมีเจตคติในแง่ลบต่อผู้ป่วยโรคเอดส์แตกต่างกันเล็กน้อย โดยในกลุ่มนักศึกษาแพทย์มีความกลัวและวิตกกังวล กลัวการติดเชื้อโรคเอดส์และปฏิเสธที่จะให้การรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์มากกว่าในกลุ่มอาจารย์ ร้อยละ 49.7 ในกลุ่มอาจารย์ ร้อยละ 39.1 ในกลุ่มนักศึกษาให้ความเห็นว่า ผู้ป่วยทุกคนที่มาได้รับการรักษาในโรงพยาบาลควรได้รับการตรวจหาเชื้อโรคเอดส์ทุกราย

อแลน และคนอื่น ๆ (Alan and others, 1989 : 139-145) ได้ศึกษาความรู้ เจตคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเยาวชนแคนาดา ทั้งในและนอกสถานศึกษา พบว่า เยาวชนแคนาดามีเจตคติทางลบต่อพวกกรักร่วมเพศ และมีเจตคติทางลบอย่างมากต่อการใช้ถุงยางอนามัย แต่มีเจตคติทางบวกต่อการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างกัน และมี

ความกังวลใจเกี่ยวกับโรคเอดส์

4.1.3 งานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์

เทพนม เมืองแมน (2532 : 59) ศึกษา ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนของกลุ่มผู้ที่มีการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์คือ ผู้ติดยาเสพติด เกย์ โสเภณี พบว่ากลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ถึงแม้จะมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ และมีเจตคติที่ดีต่อการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ รวมทั้งแสดงความจำนงที่จะให้ความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐบาลอย่างเต็มที่ก็ตาม แต่ในด้านพฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ยังมีข้อบกพร่องอยู่มาก คือ ร้อยละ 70 ของกลุ่มรักร่วมเพศ ยังคงร่วมเพศทางทวารหนัก และผู้ติดยาเสพติด ร้อยละ 77 ยังคงใช้เข็มฉีดยาร่วมกันอยู่

มานพ คณะโท และเฮอร์วีน บ่อคำ (2532 : 1-4) ศึกษาพฤติกรรมของหญิงบริการโดยการศึกษาเฉพาะกรณีหญิงบริการ อาบ อบ นวด ในจังหวัดขอนแก่นพบว่าพฤติกรรมของลูกค้าที่มาใช้บริการ ขึ้นอยู่กับอายุของลูกค้าคือผู้ที่อายุ 35 ปี ลงมาจะมีพฤติกรรมเปลี่ยนค่อนข้างน้อย ๆ แม้จะมีขาประจำอยู่แล้วก็ตาม ผู้ที่มีอายุอยู่ในช่วงนี้ส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ แต่ผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป จะมีพฤติกรรมตรงกันข้าม

สตรูนิ และฮิงสัน (Strunin and Hingson. 1987 : 825-828) ศึกษาความรู้ ความเชื่อทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของวัยรุ่นในรัฐเมสซาชูเซต ผลการศึกษาพบว่า วัยรุ่นจำนวนร้อยละ 70 ตอบว่าตนเองยังมีพฤติกรรมทางเพศแบบสำส่อน มีเพียงร้อยละ 15 ที่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศ เนื่องจากหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคเอดส์ และพบว่าวัยรุ่นเสพยาเสพติดถึงร้อยละ 13 ซึ่งร้อยละ 1 เป็นยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น และในจำนวนวัยรุ่นที่เสพยาเสพติด ร้อยละ 8 ไม่รู้ว่าเชื้อโรคเอดส์สามารถติดต่อกันได้โดยการฉีดยาเสพติด

อแลน และคนอื่น ๆ (Alan and others. 1989 : 139-145) ศึกษาความรู้ เจตคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเยาวชนแคนาดา ทั้งในและนอกสถานศึกษา พบว่า เยาวชนแคนาดามีความกังวลใจเกี่ยวกับโรคเอดส์มาก แต่ไม่ได้ส่งผลให้เปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดความเสี่ยงการติดเชื้อโรคเอดส์แต่อย่างใด

4.1.4 งานวิจัยที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์

จินตนา เหลืองสุวาลัย (2534 : 65-70) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ และเจตคติต่อโรคกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของวัยรุ่นในชุมชนแออัดแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ต่อโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ และเจตคติต่อโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์

มัลลิกา ตั้งเจริญ (2534 : ก) ได้ศึกษาเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ กับความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์และความสัมพันธ์ทางบวกกับประสบการณ์การป่วยเป็นกามโรค

พรรษา เพียนทอง (2535 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคเอดส์ ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ ตัวอย่างเป็นหญิงที่มาใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ พบว่า หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ดี จะมีการรับรู้ต่อพฤติกรรมเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ที่ดีด้วย และหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีระดับการศึกษาสูง จะมีการรับรู้ต่อพฤติกรรมเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ที่ดีด้วยเช่นกัน

เลิฟจอย และคนอื่น ๆ (Lovejoy and others. 1988 : 155-167) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเอง และความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์ในชายรักร่วมเพศ ชายรักต่างเพศที่มีเลือดบวก 178 คน พบว่าร้อยละ 73 ของชายเลือดบวกเหล่านี้มีการรับรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นผลให้ความสามารถในการดูแลตนเองบกพร่อง เป็นสาเหตุของการเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์

เบคเกอร์ และโจเซฟ (Becker and Joseph. 1988 : 394-410) ศึกษาถึงอิทธิพลของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคเอดส์ของบุคคลทั่วไป พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคเอดส์ของบุคคล โดยมีพฤติกรรมบางอย่างเปลี่ยนแปลงไป เช่น ลดจำนวนคู่นอน ลดการสำส่อนทางเพศ ฯลฯ

แคปรูร์ และคนอื่น ๆ (Kapruer and others. 1989 อ่างน พิมพ์วรรณ ศิลปสุวรรณ และคนอื่น ๆ. 2531 : 24) ศึกษาในหญิงอาชีพพิเศษ ประเทศแคนาดา โดยการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ พบว่า หลังจากให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แล้วหญิงอาชีพพิเศษ

รับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และสามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น ชายผู้ให้บริการทางเพศมีการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นร้อยละ 89 และลดอัตราการสำส่อนทางเพศลงถึงร้อยละ 32

4.1.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้การศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

เกรียงศักดิ์ ไชยยา (2534 : บทคัดย่อ) ศึกษาการสอนสุขศึกษาโดยใช้วิธีการเรียนรู้จากปัญหาในการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคระนอง พบว่าสามารถเปลี่ยนแปลงความรู้ และ เจตคติต่อโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคได้อย่างมีประสิทธิภาพ การฝึกให้นักศึกษาควบคุมตนเองในเรื่องความต้องการทางเพศ ควบคู่ไปกับการให้คำปรึกษารายกลุ่มแก่นักศึกษาทันทีต่อการใช้วิธีการเรียนรู้จากปัญหา สามารถทำให้นักศึกษากลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์แบบต่างเพศหรือหยุดรวมเพศกับโสเภณีเพิ่มขึ้นได้เพียงร้อยละ 11 แต่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มมากขึ้นร้อยละ 60 ส่วนนักศึกษากลุ่มที่ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ เกิดพฤติกรรมในการหลีกเลี่ยงจากสิ่งชั่วร้ายให้เกิดความต้องการทางเพศได้เพิ่มขึ้น มีการระบายอารมณ์ทางเพศด้วยกิจกรรมอื่นที่เหมาะสมเพิ่มขึ้นด้วย และยังคงควบคุมความต้องการทางเพศของตนเองไว้ได้เหมือนเดิม

อังคินันท์ บุญผาสวรรค์ (2536 : บทคัดย่อ) ศึกษาประสิทธิผลของโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน ร่วมกับการให้แรงเสริมจากผู้บังคับบัญชาระดับสูง ในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของพลทหารชายแดนอรุณประเทศ พบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีการรับรู้ต่อผลดีของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค เจตคติต่อถุงยางอนามัย และการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ถูกต้องมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และภายในกลุ่มทดลองหลังการทดลองมีการรับรู้รวม การรับรู้ต่อผลดีของการปฏิบัติ และการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$)

และภายหลังการทดลอง การรับรู้ต่อผลดีของการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค และอัตราการเกิดโรคหนองในในกลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

จากผลการวิจัย แสดงว่าโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนร่วมกับการให้แรงเสริมจากผู้บังคับบัญชาระดับสูงมีประสิทธิผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ศรีศุภรณ์ รุจิรวัณณ์ (2536 : บทคัดย่อ) ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคของโรเจอร์ ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนจำพลาธิการ กองทัพเรือ พบว่า นักเรียนจำพลาธิการโรงเรียนพลาธิการ กองทัพเรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งด้านการรับรู้ ความคาดหวัง ความตั้งใจและพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ได้ถูกต้องมากขึ้น

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

สาคร พุททบวน (2534 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการป้องกันการใช้ยาผิดและยาเสพติดสำหรับบุคลากรในงานสาธารณสุขมูลฐาน ผลการวิจัยได้หลักสูตรฝึกอบรมการป้องกันการใช้ยาผิด และยาเสพติดสำหรับบุคลากรในงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญของหลักสูตรคือ สภาพปัญหาและความจำเป็นของหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาการอบรม กิจกรรมและวิธีการอบรม วิธีการประเมินผลผู้เข้ารับการอบรม โดยมีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ครอบคลุมความรู้ในการป้องกันการใช้ยาผิดและยาเสพติด ซึ่งรายละเอียดแต่ละองค์ประกอบ สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามพื้นฐานและความพร้อมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมและผู้ให้การฝึกอบรม

วิจิต สุรัตน์เรืองชัย (2534 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์สำหรับครูประถมศึกษา ผลการวิจัยได้หลักสูตรการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ สำหรับครูประถมศึกษา โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญของหลักสูตรคือ สภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายเฉพาะ เนื้อหาสาระ กิจกรรมและวิธีการฝึกอบรม สื่อการฝึกอบรม วิธีประเมินผล โดยมีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับ การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ซึ่งรายละเอียดแต่ละองค์ประกอบสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามพื้นฐานและความพร้อมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมและผู้ให้การฝึกอบรม

กอบกิจ ดัณฑ์เจริญรัตน์ (2536 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ ผลการวิจัยได้หลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญของ

หลักสูตรคือ สภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาวิชา กิจกรรมและวิธีการอบรม สื่อประกอบการอบรมและการวัดและประเมินผล ที่มีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ครอบคลุมความรู้ในการเสริมสร้างสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งรายละเอียดแต่ละองค์ประกอบสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามพื้นฐานและความพร้อมของผู้เข้ารับการศึกษาและการฝึกอบรมและผู้ให้การฝึกอบรม

ณรงค์ ฉายายนต์ (2536 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาหลักสูตร การฝึกอบรมสำหรับเสริมสร้างคุณลักษณะด้านการบริหารสำหรับหัวหน้าแผนกวิชา ในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ให้มีความรู้และทักษะในด้านการคิด ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น และด้านความรู้ทางวิชาการ ผลการวิจัยได้หลักสูตรการฝึกอบรมสำหรับเสริมสร้างคุณลักษณะด้านการบริหารสำหรับหัวหน้าแผนกวิชา โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญของหลักสูตรคือ สภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร วัดดูประสงค์เชิงพฤติกรรม เนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมและวิธีการฝึกอบรม และวิธีการวัดและประเมินผล ที่มีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ครอบคลุมความรู้ในด้านการบริหารสำหรับหัวหน้าแผนกวิชา ซึ่งรายละเอียดแต่ละองค์ประกอบสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความรู้พื้นฐาน และความพร้อมของผู้เข้ารับการศึกษาและการฝึกอบรมและผู้ให้การฝึกอบรม

ยุวดี ภาษา (2536 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาหลักสูตร ฝึกอบรมการจัดการเรียนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก สำหรับอาจารย์พยาบาล ผลการวิจัยได้หลักสูตรฝึกอบรมการจัดการเรียนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก สำหรับอาจารย์พยาบาล โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญของหลักสูตรคือ ปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมาย สมรรถภาพที่คาดหวัง เนื้อหา วิธีการ ระยะเวลา เอกสาร อุปกรณ์ และวิธีการประเมินผลที่มีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ครอบคลุม ความรู้ในด้านการจัดการเรียนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก ซึ่งรายละเอียดแต่ละองค์ประกอบสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามความรู้พื้นฐานและความพร้อมของผู้เข้ารับการศึกษาและการฝึกอบรมและผู้ให้การฝึกอบรม

จุไร ชุมรัมย์ (2538 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาหลักสูตร ฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพของบุคลากรฝ่ายกิจการนักศึกษาของสถาบันราชภัฏ ให้มีความรู้ มีเจตคติที่ดีและมีทักษะในด้านการสร้างและพัฒนาคณะทำงาน ผลการวิจัยได้หลักสูตร ฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพของบุคลากรฝ่ายกิจการนักศึกษาของสถาบันราชภัฏ เรื่องการ

สร้างและพัฒนากระบวนการ โดยมียุทธศาสตร์ประกอบที่สำคัญของหลักสูตร คือ ความเป็นมาของการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหา กิจกรรม สื่อ วิธีการฝึกอบรม และการประเมินผล ที่มีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับการสร้างและพัฒนากระบวนการ ซึ่งรายละเอียดแต่ละองค์ประกอบสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามพื้นฐานและความพร้อมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมและผู้ให้การฝึกอบรม

กรอบความคิดในการวิจัย

จากสภาพปัญหาการแพร่ระบาด และผลกระทบของโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม และจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องของหลักสูตร การพัฒนาหลักสูตร การฝึกอบรม หลักสูตรการฝึกอบรม การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม การทดลองใช้หลักสูตร ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ดังที่ได้นำเสนอมาแล้วนั้น ผู้วิจัยจึงได้นำมาเป็นกรอบความคิดในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม (ดังภาพประกอบ 1) โดยเริ่มจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว แล้วจึงทำการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ มาเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการสร้างหลักสูตร โดยการกำหนดสภาพปัญหา และความจำเป็นในการฝึกอบรม จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาวิชาในการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม ตลอดจนการวัดผลและประเมินผล ผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยประยุกต์จากแนวคิดของนักพัฒนาหลักสูตรต่าง ๆ ตามที่ได้เสนอไว้ในเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดขึ้นเป็นขั้นตอนในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม โดยคาดหวังว่าเมื่อนำหลักสูตรการฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นนี้ไปใช้จริงแล้วจะสามารถป้องกันและลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมได้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยในลักษณะของการวิจัยและพัฒนา (research and development) ซึ่งมีขั้นตอนในการวิจัยดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน

ขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาสภาพทั่วไป สภาพปัญหา ความรู้พื้นฐาน เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ตลอดจนความต้องการเข้ารับการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ 2 ศึกษาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง ส่วนที่ 3 ศึกษาจากการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดมาสังเคราะห์เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับสร้างหลักสูตร

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร

ขั้นตอนนี้เป็นการสร้างและพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบที่สำคัญคือ สภาพปัญหาและความจำเป็นในการฝึกอบรม จุดมุ่งหมายของหลักสูตร และหน่วยการฝึกอบรม

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร

ขั้นตอนนี้เป็นการนำหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นในขั้นตอนที่ 2 ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายในการนำหลักสูตรไปใช้จริง เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ก่อนและหลังการฝึกอบรม

ขั้นตอนที่ 4 การแก้ไขปรับปรุงหลักสูตร

ขั้นตอนนี้เป็นการนำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 3 มาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร เพื่อให้ได้หลักสูตรที่สมบูรณ์ มีความถูกต้องเหมาะสม และสามารถนำไปใช้ในการฝึกอบรมผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมได้

การดำเนินการวิจัยในแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้

การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน

การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาเพื่อจัดเตรียมข้อมูลต่าง ๆ ที่จำเป็นในการสร้างหลักสูตร โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นการศึกษเพื่อจัดเตรียมข้อมูลด้านเนื้อหาสาระเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จากนั้นสรุปผลโดยการบรรยายข้อมูล
2. การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นการศึกษเพื่อจัดเตรียมข้อมูลด้านความคิดเห็นของนักวิชาการเกี่ยวกับเนื้อหาสาระกิจกรรมและวิธีการฝึกอบรม สื่อประกอบการฝึกอบรม ระยะเวลาในการฝึกอบรม และความคิดเห็นทั่วไปที่ได้รับการเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 4 คน จากนั้นสรุปผลโดยการบรรยายข้อมูล
3. การสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้งานแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม เป็นการศึกษเพื่อจัดเตรียมข้อมูลของผู้ใช้งานแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมด้านความรู้ เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์และความต้องการในการเข้ารับการฝึกอบรม ทั้งทางด้านเนื้อหาสาระสำหรับการฝึกอบรม วิธีการฝึกอบรม สื่อประกอบการฝึกอบรม ระยะเวลาในการฝึกอบรมและความคิดเห็นอื่น ๆ

3.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ผู้ใช้งานแรงงานจำนวน 5,169 คน ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงงานอุตสาหกรรมจำนวน 297 โรง ในจังหวัดสิงห์บุรี โดยใช้เกณฑ์ จำนวนคนงานในการแบ่งขนาดโรงงานคือ โรงงานขนาดเล็กคนงานไม่เกิน 50 คน โรงงานขนาดกลางคนงานมากกว่า 50 คน ถึง 200 คน และโรงงานขนาดใหญ่คนงานมากกว่า 200 คนขึ้นไปดังตาราง 3

3.2 กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (บุญชม ศรีสะอาด, 2535 : 40) จากประชากรทั้งหมด 5,169 คน ได้กลุ่ม

ตัวอย่าง 360 คน

2. การเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสุ่มตามระดับชั้น (stratified random sampling) ตามการแบ่งขนาดของโรงงานอุตสาหกรรม ดังตาราง

3. กำหนดจำนวนโรงงานอุตสาหกรรมที่จะใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 30 ของจำนวนโรงงานอุตสาหกรรมทั้งขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ ดังตาราง 3

4. การเลือกโรงงานอุตสาหกรรมและผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ได้จำนวนโรงงานและผู้ใช้แรงงานดังตาราง 3 (สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรี. 2539)

ตาราง 3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดโรงงาน	ประชากร		กลุ่มตัวอย่าง	
	โรงงาน	ผู้ใช้แรงงาน	โรงงาน	ผู้ใช้แรงงาน
เล็ก	281	2,623	84	183
กลาง	11	904	3	63
ใหญ่	5	1,642	2	114
รวม	297	5,169	89	360

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนที่ 1 เป็นแบบทดสอบและแบบสอบถาม มีทั้งหมด 2 ตอน (รายละเอียดภาคผนวก ข : 259) คือ

ตอนที่ 1 เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ

ตอนที่ 2 เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับความรู้พื้นฐาน เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์และความต้องการการเข้ารับการฝึกอบรมของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี มีลักษณะเป็นแบบถูกผิด แบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) และแบบสำรวจรายการ (check list)

การกำหนดคะแนน กำหนดเป็น 5 4 3 2 1 สำหรับคำตอบ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ตามลำดับ

4. การสร้างเครื่องมือ การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

4.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและพัฒนาแบบสอบถามของ วิจิต สุรัตน์เรืองชัย (2534 : 195-198) พิภูษณา มั่นเกษตรกิจ (2535 : 123-130) ศันสนีย์ นัทธีศรี (2536 : 158-167) และชวนชม สกนธวัฒน์ และวีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ (2538 : 234-248) จากนั้นดำเนินการสร้างแบบทดสอบและแบบสอบถาม

4.2 นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อคณะกรรมการผู้ควบคุมปริญญาโท เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงแก้ไข

4.3 นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่แก้ไขเรียบร้อยแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน (รายละเอียดภาคผนวก ก : 256) ตรวจสอบความถูกต้อง และให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งหนึ่ง

4.4 นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงครั้งสุดท้ายไปทดสอบกับผู้ใช้งานในโรงงานอุตสาหกรรม ในจังหวัดสิงห์บุรี ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน

4.5 วิเคราะห์ข้อมูลแบบทดสอบและแบบสอบถามด้วยการหาค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

4.5.1 แบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นแบบทดสอบแบบถูก-ผิด

จำนวน 31 ข้อ วิเคราะห์ค่าความยากง่าย (p) ค่าอำนาจจำแนก (r) โดยใช้สัดส่วนของความแตกต่างระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ แล้วคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าความยากง่ายระหว่าง .20 ถึง .80 และค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป ได้ข้อคำถามที่ใช้ได้จำนวน 25 ข้อ (รายละเอียดภาคผนวก จ : 287)

4.5.2 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 35 ข้อ วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกด้วยค่าที (t -test) โดยคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไป ได้ข้อคำถามที่ใช้ได้จำนวน 25 ข้อ (รายละเอียดภาคผนวก จ : 287)

4.5.3 แบบทดสอบพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ เป็นแบบทดสอบแบบถูก-ผิด จำนวน 15 ข้อ วิเคราะห์ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) โดยใช้สัดส่วนของความแตกต่างระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ แล้วคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าความยากง่ายระหว่าง .20 ถึง .80 และค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป ข้อคำถามทั้ง 15 ข้อใช้ได้ทั้งหมด (รายละเอียดภาคผนวก จ : 287)

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

5.1 ขออนุญาตจากสำนักงานบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางเขน ถึงสำนักงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี และสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อขอให้ออกหนังสือขอความร่วมมือจากผู้ประกอบการและผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

5.2 นำหนังสือขอความร่วมมือจากสำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรีและสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสิงห์บุรี ไปติดต่อประสานงานกับผู้ประกอบการโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกและเก็บแบบสอบถามด้วยตัวเอง

5.3 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา เลือกเอาฉบับที่สมบูรณ์ตรวจสอบให้คะแนนและวิเคราะห์หาคำตอบเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตรต่อไป

การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร

การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนนี้ เป็นการสร้างและพัฒนาหลักสูตรที่สอดคล้องกับข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ซึ่งหลักสูตรการฝึกอบรมประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการคือ สภาพปัญหา และความจำเป็นในการฝึกอบรม จุดมุ่งหมายของหลักสูตร และหน่วยการฝึกอบรมโดยมีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐานจากขั้นตอนที่ 1
2. กำหนดสภาพปัญหาและความจำเป็นในการฝึกอบรมจากข้อมูลที่สังเคราะห์ได้จากข้อที่ 1
3. กำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร โดยกำหนดให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความจำเป็นในการฝึกอบรม ทั้งหลักการและแนวคิดต่าง ๆ โดยมุ่งหวังว่าผู้เข้าร่วมงานในโรงงานอุตสาหกรรม เขตจังหวัดสิงห์บุรี ที่เข้ารับการฝึกอบรมแล้วจะมีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง
4. กำหนดหน่วยการฝึกอบรม โดยกำหนดให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร โดยมีส่วนประกอบที่สำคัญ 5 ประการ คือ
 - 4.1 จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมกำหนดไว้เป็นเกณฑ์ในแต่ละหัวข้อวิชาของการฝึกอบรมเมื่อผู้ได้รับการฝึกอบรมบรรลุจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมทุกวิชาแล้วย่อมมีผลให้การฝึกอบรมบรรลุจุดมุ่งหมายของหลักสูตรที่ได้กำหนดไว้ ในการกำหนดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมจะต้องพิจารณาจุดมุ่งหมายของหลักสูตรเป็นหลัก
 - 4.2 เนื้อหาการฝึกอบรม การกำหนดเนื้อหาการฝึกอบรมจะต้องยึดจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมเป็นหลักและดำเนินการจัดลำดับความสำคัญของเนื้อหา โดยพิจารณาเนื้อหาและลำดับความต้องการของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
 - 4.3 กิจกรรมการฝึกอบรม กำหนดโดยการพิจารณาเนื้อหาการฝึกอบรม โดยพิจารณาถึงความพร้อมและพื้นฐานของผู้เข้ารับการอบรม
 - 4.4 สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม กำหนดโดยการพิจารณาจากเนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม สถานภาพและพื้นฐานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

4.5 วิธีการวัดและการประเมินผลผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประเมินผลด้วยแบบทดสอบ แบบสอบถาม และแบบประเมินความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรม

การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร

การดำเนินการวิจัยขั้นตอนนี้เป็นการนำหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นในขั้นตอนที่ 2 ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นผู้ซึ่งทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม เพื่อศึกษาว่าหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นให้ผลสัมฤทธิ์ตรงตามจุดมุ่งหมายหรือไม่ โดยมีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. วัดอุปสรรคของการทดลองใช้หลักสูตร

เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมจากหลักสูตรการฝึกอบรม การป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ซึ่งทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมในด้านความรู้ เจตคติ และ พฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ก่อนและหลังการฝึกอบรม

2. แบบแผนการทดลองและการดำเนินการทดลอง

2.1 แบบแผนการทดลอง

ในการดำเนินการทดลองหลักสูตรในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบแผนการวิจัยที่เรียกว่า "one-group pretest-posttest design" ของเคอร์ลิงเกอร์ (จุไร ชุมชุม. 2538 : 95; อ้างอิงมาจาก Kerlinger. 1988 : 295) ดังนี้

$$O_1 \quad x \quad O_2$$

เมื่อ O_1 แทน การสอบที่จัดทำก่อนการทดลอง

O_2 แทน การสอบที่จัดทำหลังการทดลอง

x แทน การจัดฝึกอบรม

2.2 การดำเนินการทดลอง

2.2.1 ทำการทดสอบก่อนการทดลอง

2.2.2 การดำเนินการทดลองโดยใช้หลักสูตรการฝึกอบรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมา

2.2.3 ทำการทดสอบเมื่อเสร็จสิ้นการทดลอง โดยใช้แบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2.2.4 ตรวจสอบผลจากแบบทดสอบ แล้ววิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางสถิติเพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมก่อนและหลังการฝึกอบรม

3. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ คือ ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

3.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยใช้วิธีตามความสมัครใจ ได้กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้แรงงานจากโรงงานขนาดเล็ก จำนวน 7 คน โรงงานขนาดกลาง 10 คน และโรงงานขนาดใหญ่จำนวน 3 คน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสัดส่วนที่เป็นจริง

4. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองใช้หลักสูตร

4.1 คู่มือผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีลักษณะ เป็นโครงสร้างที่สร้างขึ้นครอบคลุมเนื้อหาในหลักสูตร โดยคู่มือดังกล่าวจะเป็นเล่ม ตามหัวข้อวิชาการฝึกอบรม (รายละเอียดภาคผนวก ข : 332)

4.2 สื่อและกิจกรรมต่าง ๆ

4.3 แบบวัดผลสัมฤทธิ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมประกอบด้วย

4.3.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นแบบทดสอบชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก วิเคราะห์ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) โดยใช้สัดส่วนของความแตกต่างระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ แล้วคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าความยากง่ายระหว่าง .20 ถึง .80 และค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป (รายละเอียดภาคผนวก จ : 287) จากข้อคำถามทั้งหมด 40 ข้อ คัดเลือกข้อที่ใช้ได้ตามเกณฑ์ จำนวน 30 ข้อ (รายละเอียดภาคผนวก ค : 272)

4.3.2 ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกด้วยค่า t (t -test) โดยคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไป (รายละเอียดภาคผนวก จ : 287) จากข้อคำถาม

ทั้งหมด 35 ข้อ คัดเลือกข้อที่ใช้ได้ตามเกณฑ์จำนวน 25 ข้อ ซึ่งเป็นแบบสอบถามชุดเดียวกับที่ใช้สำรวจข้อมูลในขั้นตอนที่ 1 (รายละเอียดภาคผนวก ค : 272)

4.3.3 ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ เป็นแบบทดสอบแบบถูก-ผิด วิเคราะห์ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) โดยใช้สัดส่วนของความแตกต่างระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ แล้วคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าความยากง่ายระหว่าง .20 ถึง .80 และค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป (รายละเอียดภาคผนวก จ : 287) จากข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ใช้ได้ตามเกณฑ์ทั้ง 15 ข้อ ซึ่งเป็นแบบทดสอบชุดเดียวกันกับที่ใช้สำรวจข้อมูลในขั้นตอนที่ 1 (รายละเอียดภาคผนวก ค : 272)

4.4 แบบประเมินความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรม ใช้สอบถามจากผู้เข้ารับการฝึกอบรม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมิได้หาคุณภาพ แต่รายงานผลเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (รายละเอียดภาคผนวก ค : 272)

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 วัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ด้วยแบบทดสอบ วัดเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ด้วยแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า และวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ด้วยแบบทดสอบ ก่อนการทดลองการฝึกอบรม (pre-test) ใช้เวลา 20 20 และ 10 นาทีตามลำดับ

5.2 วัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ด้วยแบบทดสอบ วัดเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ด้วยแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า และวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ด้วยแบบทดสอบ หลังการทดลองการฝึกอบรม (post-test) ใช้เวลาเท่ากับข้อ 5.1

การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนที่ 4 การแก้ไขปรับปรุงหลักสูตร

หลังจากการนำหลักสูตรไปทดลองใช้และได้ประเมินผลการทดลองใช้หลักสูตรแล้ว จะนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลมาพิจารณาปรับปรุงหลักสูตร ทั้งในด้านโครงสร้างหลักสูตร และรายละเอียดที่เป็นองค์ประกอบของหลักสูตร เพื่อให้มีความถูกต้องเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ในการฝึกอบรมผู้ใช้งานในโรงงานอุตสาหกรรมต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้วิธีหาค่าร้อยละ สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม
ตอนที่ 1 คือ สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบสำรวจรายการ และตอนที่ 2 ที่เป็น
คำถามแบบถูก-ผิด
2. ใช้วิธีหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สำหรับการ
วิเคราะห์ข้อมูล จากแบบสอบถามตอนที่ 2 ที่เป็นคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า
3. ข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามปลายเปิด วิเคราะห์โดยเสนอเป็นความเสี่ยง
4. การจัดระดับคะแนนเฉลี่ยใช้เกณฑ์ประเมินดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.51-5.00	หมายถึง	มากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.51-4.50	หมายถึง	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.51-3.50	หมายถึง	ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.51-2.50	หมายถึง	น้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00-1.50	หมายถึง	น้อยที่สุด
5. การหาค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบด้านความรู้เกี่ยวกับ
โรคเอดส์และด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้สัดส่วนของความแตกต่างระหว่าง
กลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ แล้วคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าของความยากง่ายระหว่าง .20 ถึง .80
และค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป
6. การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติ เกี่ยวกับโรคเอดส์ ด้วยค่าที่
(t-test) แล้วคัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 1.75 ขึ้นไป
7. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ
 - 7.1 แบบทดสอบวัดความรู้และพฤติกรรม นำมาหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร
เค-อาร์ 21 (K-R 21) ของ กูเดอร์ ริชาร์ดสัน
 - 7.2 แบบสอบถามวัดเจตคติ นำมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา
(α -Coefficient) ของครอนบัต (Cronbach)
8. ใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลภายหลังการทดลองใช้หลักสูตรโดย เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์
ก่อนและหลังการฝึกอบรม ด้วยการทดสอบค่าที่ (t-test)

9. การหาประสิทธิภาพของหลักสูตร ใช้วิธีหาความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์รวมและผลลัพธ์เฉพาะจุดมุ่งหมาย (E_1/E_2)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าร้อยละ

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{ตัวเลขที่ต้องการเปรียบเทียบ} \times 100}{\text{จำนวนเต็ม}}$$

2. ค่าเฉลี่ยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 145)

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

เมื่อ $\bar{X}$ = ค่าคะแนนเฉลี่ย

X = คะแนนแต่ละตัว

N = จำนวนข้อมูล

3. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานใช้สูตร (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. 2531 :

64)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{(N-1)}}$$

เมื่อ $S.D.$ = ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

X = คะแนนแต่ละตัว

$\bar{X}$ = ค่าคะแนนเฉลี่ย

N = จำนวนข้อมูล

4. หาค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบความรู้
จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 136-137)

$$p = \frac{R}{N}$$

เมื่อ p = ค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ
R = จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ
N = จำนวนผู้เข้าสอบ

$$r = \frac{R_u - R_e}{N/2}$$

เมื่อ r = ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ
R_u = จำนวนผู้ที่ตอบถูกในข้อนั้นในกลุ่มเก่ง
R_e = จำนวนผู้ที่ตอบถูกในข้อนั้นในกลุ่มอ่อน
N = จำนวนคนในกลุ่มเก่งและกลุ่มอ่อน

5. หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติ โดยหาอัตราส่วนวิกฤติ ที่ (t)
เป็นรายข้อ โดยวิธีการของ t-test จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 139)

$$t = \frac{\bar{X}_H - \bar{X}_L}{\sqrt{\frac{S_H^2}{n_H} + \frac{S_L^2}{n_L}}}$$

เมื่อ t = ค่าที่ใช้พิจารณาการแจกแจงแบบที่
 $\bar{X}_H$ = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มสูง
 $\bar{X}_L$ = คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มต่ำ

S_H^2 = คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มสูง

S_L^2 = คะแนนความแปรปรวนของกลุ่มต่ำ

n_H = จำนวนคนในกลุ่มสูง

n_L = จำนวนคนในกลุ่มต่ำ

6. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ โดยใช้สูตรของ กูเตอร์ ริชาร์ดสัน (K.R.21) จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 131)

$$r_{tt} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\bar{X}(n-\bar{X})}{nS_t^2} \right)$$

เมื่อ r_{tt} = ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ

n = จำนวนข้อในแบบทดสอบ

$\bar{X}$ = ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมทั้งหมด

S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด

7. ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา การหาความเชื่อมั่นใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 132-133)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

เมื่อ α = ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น

n = จำนวนข้อของแบบสอบถาม

S_i^2 = คะแนนความแปรปรวนรายข้อ

S_t^2 = คะแนนความแปรปรวนของแบบสอบถามทั้งฉบับ

8. การทดสอบค่าที (t-test) แบบ dependent ใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2535 : 176)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n - 1}}}$$

เมื่อ $\sum D$ = ผลรวมของความแตกต่างระหว่างคะแนนสอบก่อนและหลัง
การฝึกอบรม

n = จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

9. การหาประสิทธิภาพของหลักสูตร โดยใช้แบบทดสอบความรู้ เจตคติและพฤติกรรม
ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลังจากการฝึกอบรม โดยวิเคราะห์กับเกณฑ์ที่กำหนด โดยไม่ต่ำกว่า
80/80 โดยใช้สูตร E_1-E_2 (อรพรรณ พรสีมา, 2530 : 130-131)

$$E_1 = \frac{\bar{X}}{A} \times 100$$

E_1 = ค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์รวมโดยคิดเป็นร้อยละ

$\bar{X}$ = คะแนนสอบหลังเรียนโดยเฉลี่ยของผู้เรียนทั้งหมด

A = คะแนนเต็มของการสอบหลังเรียน

$$E_2 = \frac{\bar{F}}{P} \times 100$$

E_2 = ค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์เฉพาะจุดมุ่งหมาย เป็นร้อยละ

$\bar{F}$ = คะแนนสอบหลังเรียนโดยเฉลี่ยของผู้เรียนทั้งหมดในแต่ละ
จุดมุ่งหมาย

P = คะแนนเต็มของการสอบหลังเรียนในแต่ละจุดมุ่งหมาย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ผู้วิจัยนำเสนอตามขั้นตอนการดำเนินการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ ผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน การพัฒนาหลักสูตร การทดลองใช้หลักสูตรและการแก้ไขปรับปรุงหลักสูตร โดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน

การสำรวจข้อมูลพื้นฐานนี้เป็นการดำเนินการเพื่อหาข้อมูลที่จะนำมาสร้างหลักสูตรให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้แรงงาน โดยมีการสำรวจข้อมูลพื้นฐานดังต่อไปนี้

1. ผลการศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้ความรู้ใน การป้องกันโรคเอดส์พบว่า ผู้ใช้แรงงาน ควรมีความรู้ ในเรื่อง

- 1.1 สถานการณ์ความรุนแรงของโรคเอดส์ในปัจจุบัน
- 1.2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์
- 1.3 การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์
- 1.4 การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

2. ผลการสัมภาษณ์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง (รายละเอียด ภาคผนวก ก : 257) พบว่า

2.1 สภาพปัญหาและความจำเป็น

ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเห็นสอดคล้องตรงกันว่า สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมมีแนวโน้มที่สูงขึ้น จึงจำเป็นต้องเร่งดำเนินการแก้ไข เพื่อลดการแพร่ระบาดดังกล่าว ซึ่งวิธีการแก้ไขที่ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องเห็นว่าน่าจะได้ผลมากที่สุดก็คือการให้ความรู้ เพื่อให้ผู้ใช้แรงงานได้ตระหนักถึงความจำเป็นและ เห็นความสำคัญของการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์

และมีความเห็นว่า การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ที่ผ่านมา นั้น ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร กล่าวคือหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องยังดำเนินการเฉพาะส่วนของตนเอง ขาดการประสานความร่วมมือและสัมพันธ์กัน จึงทำให้การดำเนินงานไม่สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกันอีกทั้งยังไม่มีรูปแบบวิธีการที่ชัดเจนที่จะดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ

2.2 จุดมุ่งหมายของหลักสูตร

ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเห็น สอดคล้องกันว่าจุดมุ่งหมายของหลักสูตรควรให้ผู้เข้าเรียน มีความรู้ ความเข้าใจ ในสภาพปัญหาของโรคเอดส์ และสามารถที่จะหาทางป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้

2.3 เนื้อหาการฝึกอบรม

ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง มีความเห็นว่า เนื้อหาสาระเกี่ยวกับโรคเอดส์ ที่ควรจัดไว้ในหลักสูตรการฝึกอบรมผู้เข้าเรียน ในโรงงานอุตสาหกรรมประกอบด้วย

2.3.1 การป้องกันโรคเอดส์

2.3.2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์

2.3.3 การรักษาโรคเอดส์และการปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์

2.3.4 การอยู่ร่วมกับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์

2.3.5 ประวัติความเป็นมาและสถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบัน

2.4 กิจกรรมการฝึกอบรม

ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเห็นตรงกันว่า การฝึกอบรมควรจัดเป็น

2 ช่วง

ช่วงแรก เป็นการให้ความรู้ในห้องฝึกอบรม โดยใช้กิจกรรม เช่น บทบาทสมมติเกมและกระบวนการกลุ่ม รวมทั้งได้พบผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ยังไม่ปรากฏอาการก่อน

ช่วงสอง ของการฝึกอบรมควรเป็นการไปศึกษาดูงานยังสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี ซึ่งจะให้ผู้เข้าเรียนได้เห็นสภาพจริงของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ ทำให้เกิดความตระหนักในปัญหาและความร้ายแรงของโรคเอดส์ อันจะส่งผลให้เกิดเจตคติและการประพฤติปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์อย่างจริงจังต่อไป

2.5 สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเห็นสอดคล้องกันว่า สื่อที่ใช้ในการฝึก

อบรมที่ดีที่สุดก็คือ ตัวผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์เอง รองลงมาได้แก่วิทยากร รูปภาพ และแผ่นโปสเตอร์ตามลำดับ

2.6 ระยะเวลาในการฝึกอบรม

ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเห็นว่า ควรใช้เวลาในการฝึกอบรมไม่เกินสองวัน แต่ยอมรับในสภาพความเป็นจริงที่ว่าผู้จ้างแรงงานมีวันหยุดประจำสัปดาห์เพียงสัปดาห์ละหนึ่งวัน และเจ้าของสถานประกอบการส่วนใหญ่ไม่ยินยอมให้ใช้เวลาปฏิบัติงาน เพื่อการฝึกอบรมจึงมีความจำเป็นที่จะต้องฝึกอบรมเพียงวันเดียว

2.7 ความคิดเห็นอื่น ๆ

ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะว่าการแก้ปัญหาโรคเอดส์ในกลุ่มผู้จ้างแรงงานต้องแก้ทั้งระบบตั้งแต่ระบบการศึกษาพื้นฐานต้องสอนให้คิดเป็นทำเป็นมองปัญหาออกและแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง ส่วนผู้ที่เกี่ยวข้องมีความคิดเห็นว่า สภาพสังคมในปัจจุบันของจังหวัดสิงห์บุรี การดำเนินการรณรงค์เพื่อการป้องกันโรคเอดส์น่าจะทำได้เพียงพอเท่าที่เป็นอยู่ ควรเน้นดำเนินการในจังหวัดที่เป็นปัญหามากกว่า

3. ผลสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับผู้จ้างแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม

จากแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 360 คนปรากฏว่า สามารถคัดเลือกแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์ได้ 322 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.4 เป็นแบบสอบถามจากโรงงานขนาดต่าง ๆ ดังตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนประชากร กลุ่มตัวอย่าง และแบบสอบถาม

ขนาด โรงงาน	ประชากร		กลุ่มตัวอย่าง		จำนวนแบบสอบถามที่ได้รับ	
	โรงงาน	ผู้ใช้แรงงาน	โรงงาน	ผู้ใช้แรงงาน	สมบูรณ์	ไม่สมบูรณ์
เล็ก	281	2,623	84	183	156	27
กลาง	11	904	3	63	54	9
ใหญ่	5	1,642	2	114	112	2
รวม	297	5,169	89	360	322	38
คิดเป็นร้อยละ					89.4	10.6

3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามประกอบด้วย ข้อมูลทางด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานที่อยู่อาศัย ระบบการทำงาน รายได้ ต่อเดือน และประวัติการป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยการวิเคราะห์หาค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามดังแสดงในตาราง 5 ถึง 12

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	202	62.7
หญิง	120	37.3
รวม	322	100.0

จากตาราง 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุดเป็นผู้ใช้แรงงานชาย จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 62.7 และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้แรงงานหญิง จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 37.3 ตามลำดับ

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน	ร้อยละ
15 - 24 ปี	130	40.4
25 - 34 ปี	136	42.2
35 - 44 ปี	41	12.7
45 ปีขึ้นไป	15	4.7
รวม	322	100.0

จากตาราง 6 พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ใช้แรงงานที่มีอายุมากที่สุดอยู่ในกลุ่มอายุ 25-34 ปี จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 42.2 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 40.4 กลุ่มอายุ 35-44 ปี จำนวน 41 คนคิดเป็นร้อยละ 12.7 และกลุ่มอายุ 45 ปี ขึ้นไป จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7 ตามลำดับ

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน	ร้อยละ
โสด	102	31.7
สมรส	211	65.5
หม้าย/หย่า/แยก	9	2.8
รวม	322	100.0

จากตาราง 7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ใช้แรงงานมีสถานภาพสมรสมากที่สุด จำนวน 211 คน คิดเป็นร้อยละ 65.5 รองลงมาได้แก่ผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพโสดจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 31.7 และผู้ใช้แรงงานที่มีสถานภาพหม้าย/หย่า/แยก จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 ตามลำดับ

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระดับการศึกษาสูงสุด

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	9	2.8
ประถมศึกษา	145	45.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	104	32.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย	64	19.9
รวม	322	100.0

จากตาราง 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุด เป็นผู้ใช้แรงงานที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 45.0 รองลงมาได้แก่ผู้ใช้แรงงานที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 32.3 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 19.9 และผู้ใช้แรงงานที่ไม่ได้เรียน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 ตามลำดับ

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามสถานที่อยู่อาศัย

สถานที่อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
ในโรงงาน	40	12.4
นอกโรงงาน	282	87.6
รวม	322	100.0

จากตาราง 9 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุดเป็นผู้ใช้แรงงานที่อาศัยอยู่ภายนอกโรงงาน จำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 87.6 รองลงมาคือ ผู้ใช้แรงงานที่อาศัยอยู่ในโรงงาน จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4 ตามลำดับ

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามระบบการทำงาน

ระบบการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
เวลาปกติ	257	79.8
เป็นกะ	65	20.2
รวม	322	100.0

จากตาราง 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุดคือ ผู้ใช้แรงงานที่ทำงานตามเวลาปกติ จำนวน 257 คน คิดเป็นร้อยละ 79.8 รองลงมาคือผู้ใช้แรงงานที่ทำงานเป็นกะ จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 20.2 ตามลำดับ

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามรายได้ต่อเดือน

รายได้ต่อเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่เกิน 3.000 บาท	13	4.0
3.001 - 5.000	172	53.4
5.001 - 7.000	128	39.8
7.001 บาทขึ้นไป	9	2.8
รวม	322	100.0

จากตาราง 11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุดคือ ผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 3.001 บาทถึง 5.000 บาท จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 53.4 รองลงมาได้แก่ ผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5.001 บาทถึง 7.000 บาท จำนวน 128 คน คิดเป็นร้อยละ 39.8 รายได้ต่อเดือนไม่เกิน 3.000 บาท จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 และรายได้ต่อเดือน 7.001 บาทขึ้นไปจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 ตามลำดับ

ตาราง 12 จำนวนและร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ประวัติการป่วย	จำนวน	ร้อยละ
เคย	48	14.9
ไม่เคย	274	85.1
รวม	322	100.0

ตาราง 12 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มากที่สุดคือผู้ใช้แรงงานที่ไม่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 274 คน คิดเป็นร้อยละ 85.1 รองลงมาคือผู้ใช้แรงงานที่เคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 14.9 ตามลำดับ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้แรงงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พอสรุปได้ว่า ผู้ใช้แรงงานส่วนมากเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ตามสัดส่วนของจำนวนประชากรผู้ใช้แรงงานในจังหวัดสิงห์บุรี ระหว่างชายต่อหญิงโดยประมาณเท่ากับ 60 กับ 40) เป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี มากที่สุด มีสถานภาพสมรสเป็นส่วนมาก ระดับการศึกษาสูงสุดจบชั้นประถมศึกษา ส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่นอกโรงงาน การทำงานทำตามระบบเวลาปกติคือเวลา 08.00-17.00 น. มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 3,001 ถึง 5,000 บาทต่อเดือนเป็นส่วนมาก และไม่เคยป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มาก่อน

3.2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

การวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านความรู้พื้นฐานของผู้ใช้แรงงานเกี่ยวกับโรคเอดส์ประกอบด้วยความรู้ในเรื่องของ การติดต่อ อาการ การป้องกัน และการรักษาโรคเอดส์ โดยการวิเคราะห์หาค่าร้อยละของผู้ตอบแทนสอบถาม ดังแสดงในตาราง 13

ตาราง 13 ความถี่และร้อยละของความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

ข้อที่	ข้อความ	ใช่		ไม่ใช่	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.	โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง	304	94.4	18	5.6
2.	เมื่อได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะแสดงอาการทันที	282	87.6	40	12.4
3.	เมื่อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะทำให้อวัยวะภูมิคุ้มกันเสื่อมลง	312	96.9	10	3.1

ตาราง 13 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ใช่		ไม่ใช่	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4.	อาการแสดงเริ่มแรกของโรคเอดส์คือ มีไข้เรื้อรัง อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ต่อม้ำเหลืองโต น้ำหนักลด	288	89.4	34	10.6
5.	เมื่อป่วยเป็นโรคเอดส์แล้วไม่มีทางรักษาให้ หายขาดได้	287	89.1	35	10.9
6.	โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดย				
6.1	การมีเพศสัมพันธ์กับผู้มีเชื้อเอดส์	316	98.1	6	1.9
6.2	รับเลือดจากผู้มีเชื้อเอดส์	301	96.0	13	4.0
6.3	ใช้ห้องน้ำห้องส้วมร่วมกัน	62	19.3	260	80.7
6.4	ว่ายน้ำในสระเดียวกัน	29	9.0	293	91.0
6.5	การใช้แก้วน้ำร่วมกัน	50	15.5	272	84.5
6.6	การใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกัน	293	91.0	29	9.0
6.7	ภรรยาสามารถติดเชื้อเอดส์ได้ถึงแม้สามีไม่ เที่ยวเพียงครั้งเดียว	279	86.6	43	13.4
6.8	แม่มีเชื้อเอดส์ถ่ายทอดไปสู่ลูกในครรภ์	297	92.2	25	7.8
6.9	ถูกยุงที่มีเชื้อเอดส์กัด	84	26.1	238	73.9
7.	ผู้มีเชื้อเอดส์อยู่ในร่างกายถึงแม้ไม่แสดงอาการ แต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้	277	86.0	45	14.0
8.	การตรวจหาเชื้อเอดส์กระทำได้โดยการ ตรวจเลือด	308	95.7	14	4.3

ตาราง 13 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ใช่		ไม่ใช่	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
9.	ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น หนองใน เริม แผลริมอ่อน มีโอกาสเสี่ยงต่อการ ติดเชื้อเอดส์มาก	270	83.9	52	16.1
10.	ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์สามารถบริจาคอวัยวะหรือ บริจาคเลือดได้	35	10.9	287	89.1
11.	เราสามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้โดย				
11.1	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีการร่วมเพศ	302	93.8	20	6.2
11.2	งดสำส่อนทางเพศ	306	95.0	16	5.0
11.3	ทำความสะอาดอวัยวะเพศหลาย ๆ ครั้ง หลังการร่วมเพศ	132	41.0	190	59.0
11.4	เลือกคู่นอนที่เป็นชาวประจําและไว้ใจได้	140	43.5	182	56.5
12.	การร่วมเพศทางทวารหนักมีโอกาเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเอดส์น้อย	165	51.2	157	48.8
13.	การร่วมเพศทางปากเป็นวิธีการหลีกเลี่ยง การติดเชื้อเอดส์ได้	215	66.8	107	33.2
14.	ในปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ได้แล้ว	212	65.8	110	34.2

จากตาราง 13 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน พบว่า

ข้อ 1 โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 94.4 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 5.6 คำตอบถูกต้องคือ "ใช่" เพราะโรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัส เอช ไอ วี

ข้อ 2 เมื่อได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะแสดงอาการทันที ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 87.6 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 12.4 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ไม่ใช่" เพราะเมื่อได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วผู้ติดเชื้ออาจจะไม่มีอาการผิดปกติแต่อย่างใดก็ได้ ซึ่งระยะนี้เรียกว่า ระยะไม่ปรากฏอาการ แต่สามารถแพร่เชื้อเอดส์ไปสู่ผู้อื่นได้

ข้อ 3 เชื้อโรคเอดส์ เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะทำให้ภูมิคุ้มกันเสื่อมลง ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 96.9 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 3.1 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะเชื้อเอดส์ เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะไปทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวจนไม่สามารถทำหน้าที่ป้องกันโรคได้

ข้อ 4 อาการแสดงเริ่มแรกของโรคเอดส์ คือ มีไข้เรื้อรัง อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ต่อมาน้ำเหลืองใส น้หนักลด ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 89.4 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 10.6 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะหลังจากได้รับเชื้อเอดส์แล้วจนถึงระยะเริ่มปรากฏอาการจะมีอาการต่าง ๆ อย่างหนึ่งอย่างใดหรือหลายอย่างรวมกัน เช่น มีไข้เรื้อรัง ท้องเสีย น้ำหนักลด ต่อมาน้ำเหลืองใส ภูสวัคหรือเริ่ม เป็นต้น

ข้อ 5 เมื่อป่วยเป็นโรคเอดส์แล้วไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 89.1 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 10.9 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะในปัจจุบันยังไม่มียาหรือวิธีการรักษาโรคเอดส์ได้มีเพียงแต่ยาที่ยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อเอดส์ เท่านั้น

ข้อ 6.1 โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดย การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 98.1 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 1.9 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะโรคเอดส์สามารถติดต่อกันได้ 3 ทางคือ ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และจากมารดาสู่ทารก

ข้อ 6.2 โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยรับเลือดจากผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 96.0 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 4.0 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะโรคเอดส์ติดต่อกันได้ 3 ทางคือ ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และจากมารดาสู่ทารก

ข้อ 6.3 โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยการใช้ห้องน้ำห้องส้วมร่วมกัน ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 19.3 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 80.7 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ไม่ใช่" เพราะการใช้ห้องน้ำห้องส้วมร่วมกันไม่สามารถทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้

ข้อ 6.4 โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยการว่ายน้ำในสระเดียวกัน ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 9.0 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 91.0 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ไม่ใช่" เพราะการว่ายน้ำในสระเดียวกันไม่สามารถทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้

ข้อ 6.5 โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยการใช้น้ำร่วมกัน ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 15.5 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 84.5 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ไม่ใช่" เพราะการใช้น้ำร่วมกันไม่สามารถทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้

ข้อ 6.6 โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยการใช้น้ำดื่มและกระบอกน้ดยาร่วมกัน ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 91.0 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 9.0 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะเชื้อเอดส์สามารถติดต่อกันได้โดยการใช้น้ำดื่มและกระบอกยาเสพติดร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

ข้อ 6.7 ภรรยาสามารถติดเชื้อเอดส์ได้ถึงแม้สามีไปเที่ยวเพียงครั้งเดียว ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 86.4 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 13.4 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะหากสามีได้รับเชื้อเอดส์มาแล้วถึงแม้ไม่ปรากฏอาการก็สามารถแพร่เชื้อได้

ข้อ 6.8 แม้มีเชื้อเอดส์สามารถถ่ายทอดสู่ลูกในครรภ์ได้ ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 92.2 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 7.8 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะโรคเอดส์สามารถติดต่อกันได้ 3 ทางคือ ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และจากมารดาสู่ทารก

ข้อ 6.9 โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยถูกยุงที่มีเชื้อเอดส์กัด ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 26.1 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 73.9 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ไม่ใช่" เพราะยุงหรือแมลงไม่พาหะของโรคเอดส์และเชื้อเอดส์ไม่สามารถเจริญเติบโตหรือขยายพันธุ์ได้ในสัตว์อื่น ๆ

ข้อ 7 ผู้มีเชื้อเอดส์อยู่ในร่างกาย ถึงแม้ไม่แสดงอาการแต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 86.0 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 14.0 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะการแพร่เชื้อเอดส์ มิได้แพร่หรือติดต่อจากอาการของโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่ปรากฏในผู้ติดเชื้อ หากแต่ติดต่อได้จากเลือด น้ำกาม และน้ำเมือกในช่องคลอดของผู้ติดเชื้อเอดส์ จึงทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์แม้ไม่มีอาการใด ๆ ก็สามารถแพร่เชื้อเอดส์ได้ไม่จำกัดจำนวน

ข้อ 8 การตรวจหาเชื้อเอตส์กระทำได้โดยการตรวจเลือด ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 95.7 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 4.3 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะเชื้อเอตส์พบส่วนใหญ่นบนเม็ดเลือดขาว จึงสามารถตรวจพบได้ง่ายในเลือด

ข้อ 9 ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น หนองใน เริม แผลริมอ่อน มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอตส์มาก ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 83.9 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 16.1 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะเชื้อเอตส์จะเข้าสู่บาดแผลหรือเยื่ออ่อนที่อักเสบได้ง่าย จึงทำให้มีโอกาสติดเชื้อได้มาก หากเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ข้อ 10 ผู้ที่ติดเชื้อเอตส์สามารถบริจาคอวัยวะหรือบริจาคเลือดได้ ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 10.9 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 89.1 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ไม่ใช่" เพราะเชื้อเอตส์พบส่วนมากบนเม็ดเลือดขาว และอวัยวะของผู้ติดเชื้อย่อมมีการปนเปื้อนด้วยเลือดหรือเม็ดเลือดขาวก็ย่อมมีเชื้อเอตส์อยู่ด้วยทำให้ผู้รับเลือดหรืออวัยวะที่ติดเชื้อเอตส์บเกิดการติดเชื้อเอตส์ด้วย

ข้อ 11.1 เราสามารถป้องกันการติดเชื้อเอตส์ได้โดยการใช้อุปกรณ์อนามัยทุกครั้งที่มีการร่วมเพศ ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 93.8 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 6.2 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะอุปกรณ์อนามัยสามารถป้องกันการติดเชื้อเอตส์ได้แต่ต้องทำให้ถูกวิธีและยังไม่หมดอายุการใช้งาน

ข้อ 11.2 เราสามารถป้องกันการติดเชื้อเอตส์ได้โดยการงดสำส่อนทางเพศ ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 95.0 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 5 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ใช่" เพราะเราไม่ทราบได้ว่าคู่สนของเขแต่ละคนอาจจะได้รับเชื้อเอตส์มาจากใครต่ออีกหรือไม่

ข้อ 11.3 เราสามารถป้องกันการติดเชื้อเอตส์ได้โดยการทำความสะอาดอวัยวะเพศหลาย ๆ ครั้งหลังการร่วมเพศ ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 41.0 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 59.0 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ไม่ใช่" เพราะขณะที่มีเพศสัมพันธ์ เชื้อเอตส์จะออกมาปนกับน้ำตามและน้ำเมือกในช่องคลอด หากเกิดบาดแผลหรือในขณะที่ฝ่ายหญิงมีประจำเดือนก็จะทำให้เชื้อเอตส์เข้าสู่ร่างกายได้

ข้อ 11.4 เราสามารถป้องกันการติดเชื้อเอตส์ได้โดยการเลือกคู่สนที่เป็น ขาประจำและไว้ใจได้ ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 43.5 ตอบว่า "ไม่ใช่"

คิดเป็นร้อยละ 56.5 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ไม่ใช่" เพราะหุ่นที่เป็นขาประจำอาจได้รับเชื้อเอดส์จากขาประจำคนอื่น ๆ แล้วนำมาถ่ายทอดสู่เราได้เช่นกัน

ข้อ 12 การร่วมเพศทางทวารหนักมีโรคเอดส์เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์น้อย ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 51.2 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 48.8 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ไม่ใช่" เพราะทวารหนักไม่ใช่ช่องทางธรรมชาติที่ใช้ในการมีเพศสัมพันธ์จึงไม่มีสารหล่อลื่น เมื่อมีการเสียดสีจึงอาจเกิดการฉีกขาดหรือถลอกได้ทำให้เชื้อเอดส์ในน้ำกามเข้าสู่ร่างกายได้

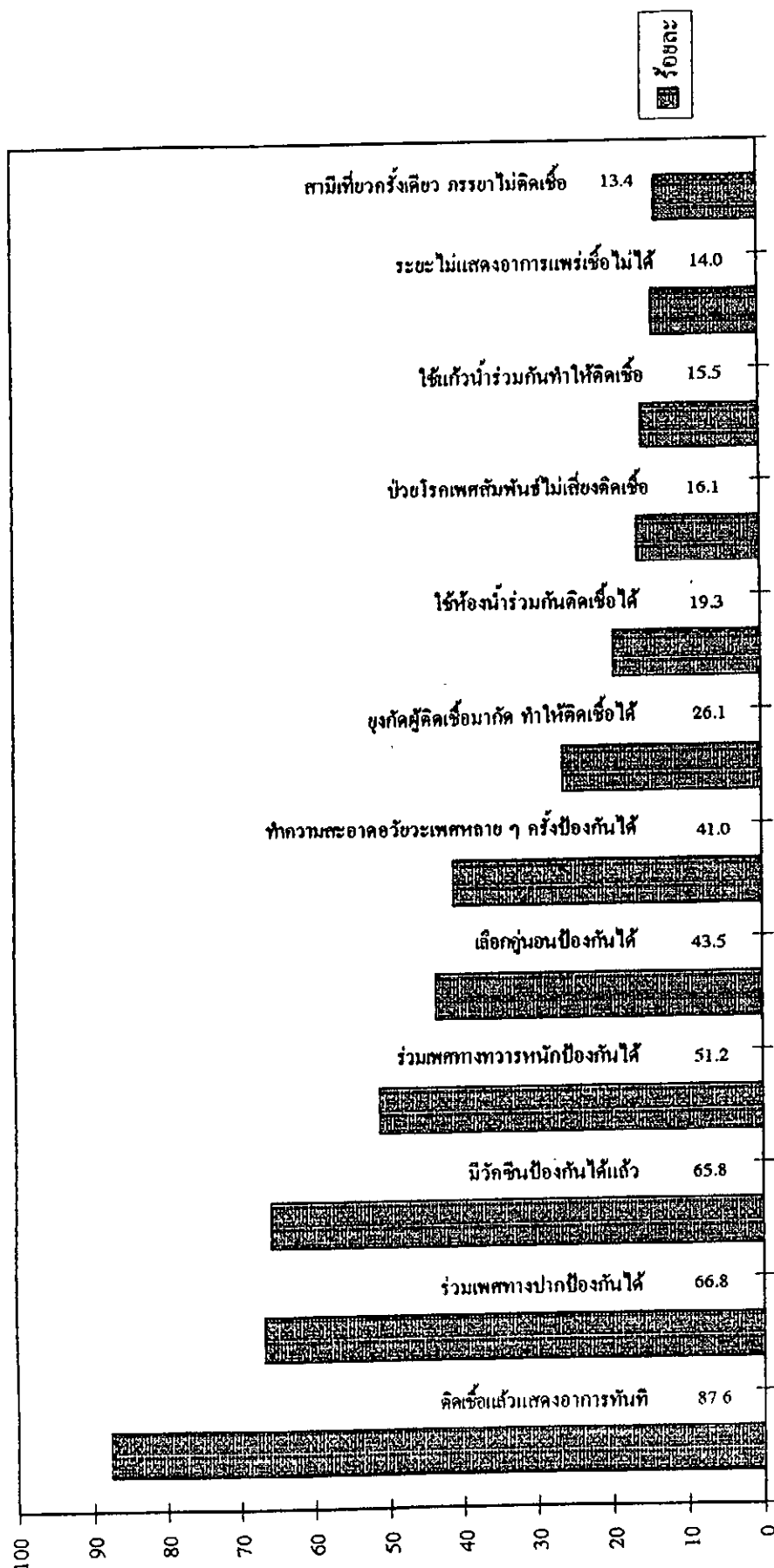
ข้อ 13 การร่วมเพศทางปากเป็นวิธีการหลีกเลี่ยงการติดเชื้อเอดส์ได้ ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 66.8 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 33.2 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ไม่ใช่" เพราะขณะการร่วมเพศหากมีบาดแผลเกิดขึ้น หรือกลืนกินน้ำกามของคู่คนที่ติดเชื้อเอดส์เข้าไปก็อาจทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้เช่นกัน

ข้อ 14 ในปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ได้แล้ว ผู้ใช้แรงงานตอบว่า "ใช่" คิดเป็นร้อยละ 65.8 ตอบว่า "ไม่ใช่" คิดเป็นร้อยละ 34.2 คำตอบที่ถูกต้องคือ "ไม่ใช่" เพราะในปัจจุบันวงการแพทย์ยังไม่สามารถคิดค้นยาหรือวัคซีนในการป้องกันโรคเอดส์ได้ เพียงแต่คิดค้นยาในการยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อเอดส์ได้เท่านั้น

โดยสรุป ผู้ใช้แรงงานส่วนมากยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคเอดส์ และอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์ กล่าวคือ ผู้ใช้แรงงานร้อยละ 87.6 มีความเข้าใจว่าเมื่อได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะแสดงอาการทันที ผู้ใช้แรงงานร้อยละ 66.8 มีความเข้าใจว่าการร่วมเพศทางปากเป็นวิธีการหลีกเลี่ยงการติดเชื้อเอดส์ได้ ร้อยละ 65.8 มีความเข้าใจว่าปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ได้แล้ว และร้อยละ 51.2 มีความเข้าใจว่าการร่วมเพศทางทวารหนักมีโรคเอดส์เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์น้อย นอกจากนี้แล้วผู้ใช้แรงงานบางส่วนยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในอีกหลาย ๆ เรื่องเช่น ผู้ใช้แรงงานร้อยละ 43.5 มีความเข้าใจว่าการเลือกคู่คนที่ เป็นขาประจำและไว้ใจได้จะไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ และร้อยละ 41.0 มีความเข้าใจว่า การทำความสะอาดอวัยวะเพศหลาย ๆ ครั้ง ภายหลังการร่วมเพศจะทำให้ไม่ติดเชื้อเอดส์ ในเรื่องการติดต่อของโรคเอดส์ ผู้ใช้แรงงานร้อยละ 26.1 มีความเข้าใจว่าโรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยถูกยุงที่ไปกัดผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วมากัดร้อยละ 19.3 มีความเข้าใจว่าโรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยการใช้น้ำในห้องส้วมร่วมกัน ร้อยละ 16.1 มีความ

เข้าใจว่า ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ 15.5 มีความเข้าใจว่าโรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยการใช้น้ำร่วมกัน ร้อยละ 14.0 มีความเข้าใจว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ แต่ยังไม่มีอาการไม่สามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ และร้อยละ 13.4 มีความเข้าใจว่าภรรยาไม่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ถึงแม้สามีจะไปเที่ยวผู้หญิงเพียงครั้งเดียว

ดังภาพประกอบ 10



ภาพประกอบ 10 ความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

3.3 เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของผู้ใช้แรงงาน

การวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

ประกอบด้วย ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความเห็น และความไม่เอียงที่จะปฏิบัติต่อโรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ โดยการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ตอบแบบสอบถามดังตาราง 14

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับเจตคติ
1.	โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่อันตรายและน่ากลัว	4.57	0.65	มากที่สุด
2.	ท่านมีโอกาสดูแลติดเชื้อเอดส์ได้	3.59	1.03	มาก
3.	โรคเอดส์เป็นได้กับทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ	4.13	0.92	มาก
4.	ผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นบุคคลที่เป็นภาระของสังคม	2.94	1.19	ปานกลาง
5.	ท่านคิดว่าผู้ที่มีเชื้อเอดส์ ควรจะถูกกักบริเวณในพื้นที่เฉพาะ ไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับบุคคลอื่น	3.52	1.11	มาก
6.	โรคเอดส์มักเป็นกับผู้ที่มั่วพฤติกรรมรักร่วมเพศเท่านั้น	2.97	1.20	ปานกลาง
7.	ท่านรู้สึกอึดอัดใจที่ต้องเข้าไปใกล้ผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เป็นญาติของท่าน	3.03	1.10	ปานกลาง
8.	ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์สามารถอยู่ในสังคมและทำประโยชน์ให้สังคมได้	3.72	1.06	มาก
9.	การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์แต่ยังไม่มีอาการของโรคเอดส์ไม่ทำให้เป็นโรคเอดส์	3.51	1.13	มาก
10.	แมลงกัดผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วมากัดท่านจะทำให้ท่านเป็นโรคเอดส์	3.34	1.04	ปานกลาง

ตาราง 14 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับเจตคติ
11.	ถ้าโรสเณมิบอกท่านว่าไม่ได้เป็นเอดส์ท่านก็ ไม่จำเป็นต้องงาช้างอย่างอนามัย	3.97	0.99	มาก
12.	การตรวจเลือดก่อนการตั้งครรภ์ช่วยให้งบตร ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้	4.13	1.03	มาก
13.	โรงพยาบาลที่ให้การบำบัดรักษาโรคเอดส์ เป็นแหล่งแพร่เชื้อเอดส์	3.45	1.02	ปานกลาง
14.	ท่านคิดว่าผู้ที่ติดเชื้อเอดส์เกิดจากการ สำส่อนทางเพศเท่านั้น	3.04	1.27	ปานกลาง
15.	ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้	3.40	1.04	ปานกลาง
16.	เพื่อความปลอดภัยจากโรคเอดส์ไม่ควร ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อเอดส์	3.30	1.11	ปานกลาง
17.	การตรวจหาเชื้อเอดส์เป็นสิ่งไม่จำเป็น เพราะรู้ว่าเป็นแล้วรักษาไม่หาย	3.59	1.09	มาก
18.	ท่านคิดจะชักชวนสามี/ภรรยาหรือผู้รัก ของท่านไปตรวจหาเชื้อเอดส์	3.80	1.02	มาก
19.	การป้องกันโรคเอดส์เป็นหน้าที่เฉพาะของ ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง	3.49	1.09	ปานกลาง
20.	การมีผู้ติดเชื้อเอดส์ในครอบครัวเป็นสิ่งที่ น่าอับอาย	3.00	1.23	ปานกลาง
21.	การเป็นโรคเอดส์เป็นเรื่องที่ควรเปิดเผยกับ ครอบครัว	3.85	0.94	มาก
22.	การกอด จับมือกับผู้ติดเชื้อเอดส์จะทำให้เป็น โรคเอดส์	3.65	1.03	มาก

ตาราง 14 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับเจตคติ
23.	โรคเอดส์มีเฉพาะในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ และผู้ขายยาเสพติดเท่านั้น	2.78	1.16	ปานกลาง
24.	การใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน อาจทำให้ติด เชื้อเอดส์ได้	4.18	0.83	มาก
25.	การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นวิธีสำคัญ ที่สุดวิธีหนึ่งในการป้องกันโรคเอดส์	4.24	0.98	มาก
	เฉลี่ย	3.57	1.05	มาก

จากตาราง 14 เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงานพบว่า

- ข้อ 1 โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่อันตรายและน่ากลัวมากที่สุด (4.57)
- ข้อ 2 ผู้ใช้แรงงานมีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้มาก (3.59)
- ข้อ 3 โรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถเป็นได้กับทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ ได้มาก (4.13)
- ข้อ 4 ผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นบุคคลที่เป็นภาระของสังคม ปานกลาง (2.94)
- ข้อ 5 ไม่ควรกักบริเวณผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ในพื้นที่เฉพาะ มาก (3.52)
- ข้อ 6 ผู้ที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศมักเป็นโรคเอดส์ ปานกลาง (2.97)
- ข้อ 7 การเข้าใกล้ญาติที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ทำให้วิตกกังวล ปานกลาง (3.03)
- ข้อ 8 ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์สามารถอยู่านสังคมและทําประโยชน์ให้สังคมได้ มาก (3.72)
- ข้อ 9 การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์แต่ยังไม่มีการสามารถทําให้เป็นโรคเอดส์
ได้ มาก (3.51)
- ข้อ 10 การถูกแมลงที่กัดผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วมากัดจะทำให้เป็นโรคเอดส์ได้ ปานกลาง
(3.34)

ข้อ 11 ถ้าโรสเอนิบอกว่าไม่ได้เป็นเอดส์การร่วมเพศกับโรสเอนิก็ต้องใช้ถุงยางอนามัย
มาก (3.97)

ข้อ 12 การตรวจเลือดก่อนตั้งครรภ์ช่วยให้บุตรปลอดภัยจากโรคเอดส์ มาก (4.13)

ข้อ 13 โรงพยาบาลที่บำบัดรักษาโรคเอดส์เป็นแหล่งแพร่เชื้อเอดส์ ปานกลาง (3.45)

ข้อ 14 ผู้ที่สาธิตทางเพศ มีโอกาสติดเชื้อเอดส์ ปานกลาง (3.04)

ข้อ 15 ถุงยางอนามัยป้องกันโรคเอดส์ได้ ปานกลาง (3.40)

ข้อ 16 การใกล้ชิดผู้ติดเชื้อเอดส์อาจทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้ ปานกลาง (3.30)

ข้อ 17 โรคเอดส์เป็นแล้วรักษาไม่หายแต่การตรวจหาเชื้อเอดส์ก็เป็นสิ่งจำเป็น มาก
(3.59)

ข้อ 18 สามี/ภรรยาหรือผู้รักควรชักชวนกันไปตรวจหาเชื้อเอดส์เป็นอย่างมาก (3.80)

ข้อ 19 การป้องกันโรคเอดส์เป็นหน้าที่เฉพาะของส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเพียง
ปานกลาง (3.49)

ข้อ 20 การมีผู้ติดเชื้อเอดส์ในครอบครัวเป็นสิ่งที่น่าอับอาย ปานกลาง (3.00)

ข้อ 21 การเป็นโรคเอดส์เป็นสิ่งที่ควรเปิดเผยกับครอบครัวเป็นอย่างมาก (3.85)

ข้อ 22 การกอด จับมือกับผู้ติดเชื้อเอดส์จะไม่ทำให้มีโอกาสเป็นโรคเอดส์ได้มาก
(3.65)

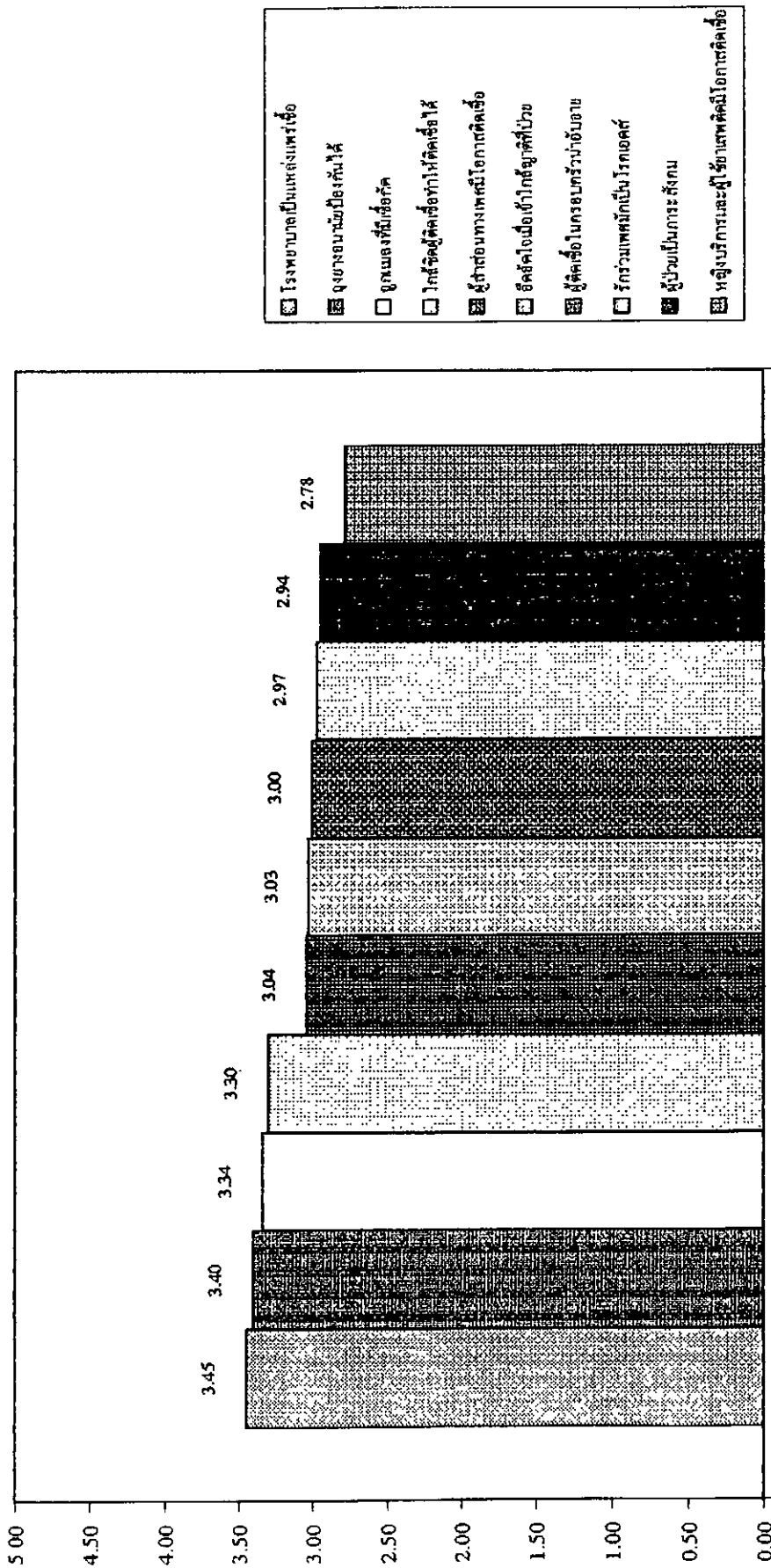
ข้อ 23 หญิงบริการและผู้ขายเสพติดมีโอกาสเป็นโรคเอดส์ได้ ปานกลาง (2.78)

ข้อ 24 การใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน อาจทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้มาก (4.18)

ข้อ 25 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นวิธีการป้องกันโรคเอดส์ได้มาก (4.24)

โดยสรุป ผู้ใช้แรงงานมีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ว่า โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่อันตรายและน่ากลัวมากที่สุด โรคเอดส์เป็นได้กับทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ และผู้ใช้แรงงานมีโอกาสเป็นโรคเอดส์ได้มาก การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์ แต่ยังไม่มีการและการใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกันจะมีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้มาก ผู้ที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ สาธิตทางเพศใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ถูกแมลงที่กัดผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วมากัด หญิงบริการและผู้ขายเสพติดจะมีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้ปานกลาง ส่วนการกอด จับมือกับผู้ติดเชื้อเอดส์จะมีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้น้อยและผู้ใช้แรงงานมีความเห็นว่า ถึงแม้โรคเอดส์เป็นแล้วรักษาไม่หาย แต่การตรวจหาเชื้อเอดส์ก็มีความจำเป็นมาก โดยเฉพาะก่อนการตั้งครรภ์รวมทั้งสามีและภรรยา

ควรชักชวนกันไปตรวจหาเชื้อเอดส์เป็นอย่างมาก สำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์ผู้ใช้แรงงานเชื่อว่าสามารถอยู่ในสังคมและทำงานประโยชน์ได้มาก ถึงแม้จะคิดว่าเป็นภาระของสังคมในระดับปานกลาง แต่ก็ไม่ควรกักบริเวณผู้ติดเชื้อเอดส์ และการเป็นโรคเอดส์เป็นสิ่งที่ควรเปิดเผยกับครอบครัวเป็นอย่างมาก แต่จะทำให้ครอบครัวอับอาย และการใกล้ชิดกับญาติที่ป่วยเป็นโรคเอดส์จะทำให้จิตใจปานกลาง ในเรื่องของการป้องกันผู้ใช้แรงงานมีความเห็นว่า การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นวิธีป้องกันโรคเอดส์ได้มาก และการใช้ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ปานกลาง นอกจากนี้ผู้ใช้แรงงานมีความเห็นในระดับปานกลางว่า การป้องกันโรคเอดส์เป็นหน้าที่เฉพาะของส่วนราชการเท่านั้น ดังภาพประกอบ 11



X

ภาพประกอบ 11 เจตคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

3.4 พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

การวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ โดยการวิเคราะห์หาค่าความถี่และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังแสดงในตาราง 15

ตาราง 15 ความถี่และร้อยละของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน (N=322)

ข้อที่	ข้อความ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.	ท่านใช้การใส่ถุงยางอนามัย และใบมีดโกน				
	ร่วมกับผู้อื่น	167	51.9	155	48.1
2.	ท่านใช้เข็มและกระบอกฉีดยา ร่วมกับผู้อื่น	7	2.2	315	97.8
3.	ท่านมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามที่ไม่ใช่ภรรยา/สามี	40	12.4	282	87.6
4.	ท่านมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน	34	10.6	288	89.4
5.	ท่านใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	177	55.0	145	45.0
6.	ก่อนนำถุงยางอนามัยท่านหรือคู่นอนของท่านตรวจ				
	สภาพถุงยางอนามัย	138	42.9	184	57.1
7.	ท่านเคยร่วมเพศทางทวารหนักหรือปาก	42	13.0	280	87.0
8.	ท่านมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการหรือชายบริการ	56	17.4	266	82.6
9.	ท่านให้แพทย์ตรวจร่างกายเมื่อสงสัยหรือพบว่าป่วย				
	เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	180	55.9	142	44.1
10.	ท่านสนใจศึกษาเรื่องโรคเอดส์ด้วยตัวเอง เช่น				
	อ่านหนังสือพิมพ์ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ เป็นต้น	284	88.2	38	11.8
11.	หลังดื่มสุราหรือมีงานเลี้ยงสังสรรค์ ท่านมักเผลอ				
	กลางคืนเช่น บาร์ คาเฟ่ หรือดิสโก้เทค	107	33.2	215	66.8

ตาราง 15 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ปฏิบัติ		ไม่ปฏิบัติ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
12.	เมื่อตัดผมหรือเสริมสวย ท่านให้ช่างทำความสะอาดหรือเปลี่ยนเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคมก่อนทุกครั้ง	168	52.2	154	47.8
13.	ท่านพูดคุยกับเพื่อนและสมาชิกในครอบครัวเดียวกันเรื่องโรคเอดส์	192	59.6	130	40.4
14.	ท่านเตือนหรือแนะนำเพื่อนให้เลิกมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายบริการ	188	58.4	134	41.6
15.	ท่านสอบถามเรื่องโรคเอดส์จากบุคคลอื่น	198	61.5	124	38.5

จากตาราง 15 พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ของผู้จ้างแรงงาน พบว่า

ข้อ 1 ผู้จ้างแรงงานใช้กรรไกรตัดเล็บ และใบมีดโกนร่วมกับผู้อื่น จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 51.9 และไม่ใช้ จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 48.1

ข้อ 2 ผู้จ้างแรงงานใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่นจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 2.2 และไม่ใช้ จำนวน 315 คน คิดเป็นร้อยละ 97.8

ข้อ 3 ผู้จ้างแรงงานมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยา จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4 และ ไม่มีพฤติกรรมดังกล่าว จำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 87.6

ข้อ 4 ผู้จ้างแรงงานมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันจำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 10.6 และไม่มีพฤติกรรมดังกล่าว จำนวน 288 คน คิดเป็นร้อยละ 89.4

ข้อ 5 ผู้จ้างแรงงานใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จำนวน 177 คน คิดเป็นร้อยละ 55.0 และไม่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 45.0

ข้อ 6 ผู้จ้างแรงงานและศูนย์ตรวจสอบสวนสุขภาพก่อนนำใช้จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9 และไม่ได้ตรวจสอบสุขภาพ จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 57.1

ข้อ 7 ผู้ใช้แรงงานร่วมเพศทางทวารหนักหรือปาก จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 และไม่เคยมีพฤติกรรมดังกล่าว จำนวน 280 คน คิดเป็นร้อยละ 87.0

ข้อ 8 ผู้ใช้แรงงานที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายบริการ จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 17.4 และไม่มีปฏิบัติ จำนวน 266 คน คิดเป็นร้อยละ 82.6

ข้อ 9 ผู้ใช้แรงงานให้แพทย์ตรวจร่างกายเมื่อสงสัยหรือพบว่าป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 55.9 และไม่ไปพบแพทย์ตรวจ จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 44.1

ข้อ 10 ผู้ใช้แรงงานสนใจศึกษาเรื่องโรคเอดส์ด้วยตนเอง จำนวน 284 คน คิดเป็นร้อยละ 88.2 และไม่สนใจศึกษาด้วยตนเอง จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8

ข้อ 11 ผู้ใช้แรงงานมักไปเที่ยวกลางคืนต่อหลังจากการดื่มสุราหรือมีงานเลี้ยงสังสรรค์ จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 33.2 และไม่ไปเที่ยวต่อ จำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 66.8

ข้อ 12 ผู้ใช้แรงงานให้ช่างทำความสะอาดหรือเปลี่ยนเครื่องมือและอุปกรณ์มีคมก่อนทุกครั้งเมื่อตัดผมหรือเสริมสวย จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 52.2 และไม่มีปฏิบัติ จำนวน 154 คน คิดเป็นร้อยละ 47.8

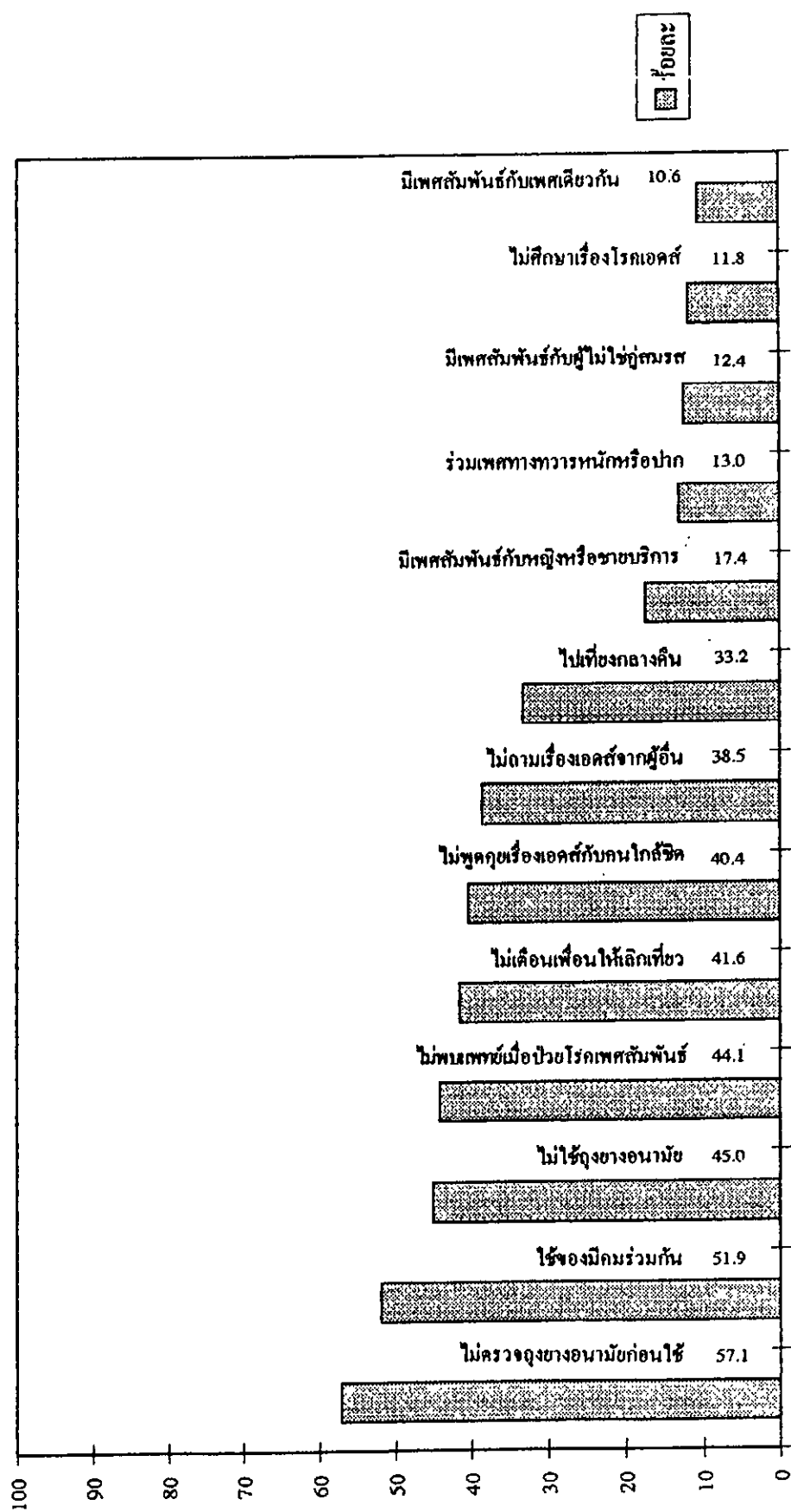
ข้อ 13 ผู้ใช้แรงงานพูดคุยกับเพื่อน และสมาชิกในครอบครัวเดียวกันเรื่องโรคเอดส์ จำนวน 192 คน คิดเป็นร้อยละ 59.6 และไม่มีปฏิบัติ จำนวน 130 คน คิดเป็นร้อยละ 40.4

ข้อ 14 ผู้ใช้แรงงานเตือนหรือแนะนำเพื่อนให้เลิกเที่ยวชายหรือหญิงบริการ จำนวน 188 คน คิดเป็นร้อยละ 58.4 และไม่เคยเตือนหรือแนะนำเพื่อน จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 41.6

ข้อ 15 ผู้ใช้แรงงานสอบถามเรื่องโรคเอดส์จากบุคคลอื่น จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 61.5 และไม่สอบถามจากบุคคลอื่น จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 38.5

โดยสรุป พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน พบว่าผู้ใช้แรงงานส่วนมากมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันที่น่าไปสู่พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การไม่ตรวจสอบสภาพถุงยางอนามัยก่อนใช้ (ร้อยละ 57.1) และการใช้ของมีคม เช่น กรรไกรตัดเล็บ หรือใบมีดโกนร่วมกับผู้อื่น (ร้อยละ 51.9) นอกจากนี้เมื่อพิจารณาในรายละเอียดแล้วจะพบว่าผู้ใช้แรงงานบางส่วนยังมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ไม่ถูกต้อง

ได้แก่ การไม่ทำให้ช่างทำความสะอาดหรือเปลี่ยนเครื่องมือ และอุปกรณ์ที่มีคมทุกครั้งที่ตัดผมหรือ
 เสริมสวย (ร้อยละ 47.8) การไม่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 45.0)
 การไม่พบแพทย์เมื่อสงสัย หรือพบว่าตนเองป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 44.1)
 การไม่แนะนำหรือชักชวนเพื่อนให้เลิกมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายบริการ (ร้อยละ 41.6)
 การขาดการพูดคุยเรื่องโรคเอดส์กับเพื่อนและสมาชิกในครอบครัวเดียวกัน (ร้อยละ 40.4)
 การไม่สนใจสอบถามเรื่องโรคเอดส์จากบุคคลอื่น (ร้อยละ 38.5) การไปเที่ยวตามสถาน
 เริงรมย์ภายหลังการดื่มสุราหรือมีงานเลี้ยงสังสรรค์ (ร้อยละ 33.2) การมีเพศสัมพันธ์กับหญิง
 หรือชายบริการ (ร้อยละ 17.4) การร่วมเพศทางทวารหนักหรือปาก (ร้อยละ 13.0) การมี
 เพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยา (ร้อยละ 12.4) การไม่สนใจศึกษาเรื่อง
 โรคเอดส์ด้วยตนเอง (ร้อยละ 11.8) การมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน (ร้อยละ 10.6) และ
 การใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน (ร้อยละ 2.2) ดังภาพประกอบ 12



ภาพประกอบ 12 พฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

3.5 ความต้องการของผู้ใช้แรงงานเกี่ยวกับการฝึกอบรม

การวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการเกี่ยวกับการฝึกอบรมของผู้ใช้แรงงานประกอบด้วยข้อมูลทางด้าน ความจำเป็นของการฝึกอบรม เนื้อหาความรู้ที่ต้องการได้รับระยะเวลาและวันที่ต้องการฝึกอบรม กิจกรรมในการฝึกอบรมและสถานที่ในการฝึกอบรม โดยการวิเคราะห์หา ค่าความถี่และร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามดังแสดงในตาราง 16-22

ตาราง 16 ความจำเป็นในการฝึกอบรมตามความคิดเห็นของผู้ใช้แรงงาน

ระดับความจำเป็น	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	212	65.8
ปานกลาง	106	38.9
น้อยที่สุด	4	1.2
รวม	322	100.0

จากตาราง 16 พบว่าผู้ใช้แรงงานมีความจำเป็นต้องเข้ารับการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ มากที่สุด จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 65.8 มีความจำเป็น ปานกลาง จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 32.9 และมีความจำเป็นน้อยที่สุด จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.2 ตามลำดับ

ตาราง 17 ความต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

ระดับความต้องการ	จำนวน	ร้อยละ
มากที่สุด	222	68.9
ปานกลาง	95	29.5
น้อยที่สุด	5	1.6
รวม	322	100.0

จากตาราง 17 พบว่าผู้ใช้แรงงานมีความต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากที่สุด จำนวน 222 คน คิดเป็นร้อยละ 68.9 มีความต้องการปานกลาง จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 และมีความต้องการน้อยที่สุด จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.6 ตามลำดับ

ตาราง 18 หัวข้อความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ตามความต้องการของผู้ใช้แรงงาน (เลือกได้มากกว่า 1 หัวข้อ)

หัวข้อความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติของโรคเอดส์	88	27.3
อาการของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์	156	48.4
การติดต่อของโรคเอดส์	234	72.7
การป้องกันโรคเอดส์	254	78.9
การรักษาโรคเอดส์	118	36.6
การอยู่ร่วมกับผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเอดส์	111	34.5

จากตาราง 18 พบว่า ความรู้ที่ผู้ใช้แรงงานมีความ ต้องการได้รับซึ่งสามารถเลือก ได้มากกว่า 1 หัวข้อ ได้แก่ การป้องกันโรคเอดส์มากที่สุด จำนวน 254 คน รองลงมาคือ การ ติดต่อของโรคเอดส์ จำนวน 234 คน อาการของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ จำนวน 156 คน การรักษาโรคเอดส์ จำนวน 118 คน การอยู่ร่วมกับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ จำนวน 111 คน และประวัติของโรคเอดส์ จำนวน 88 คน ตามลำดับ

ตาราง 19 ระยะเวลาที่เหมาะสมในการฝึกอบรมตามความคิดเห็นของผู้ใช้แรงงาน

ระยะเวลา	จำนวน	ร้อยละ
1 วัน	213	66.1
2 วัน	44	13.7
มากกว่า 2 วัน	65	20.2
รวม	322	100.0

จากตาราง 19 พบว่า ระยะเวลาในการฝึกอบรมที่ผู้ใช้แรงงานมีความเห็นว่า เหมาะสมสำหรับการฝึกอบรมมากที่สุด คือ 1 วัน จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 66.1 รองลงมา ได้แก่มากกว่า 2 วัน จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 20.2 และ 2 วัน จำนวน 44 คน คิด เป็นร้อยละ 13.7 ตามลำดับ

ตาราง 20 วันที่ต้องการฝึกอบรมตามความคิดเห็นของผู้ใช้แรงงาน

วัน	จำนวน	ร้อยละ
วันหยุดประจำสัปดาห์	209	64.9
วันทำงานปกติ	12	3.7
วันใดก็ได้	101	31.4
รวม	322	100.0

จากตาราง 20 พบว่า วันที่ผู้ใช้แรงงานต้องการเข้ารับการฝึกอบรมมากที่สุด คือ วันหยุดประจำสัปดาห์ จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 64.9 รองลงมาได้แก่ วันใดก็ได้ จำนวน 101 คน คิดเป็นร้อยละ 31.4 และวันทำงานปกติ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.7 ตามลำดับ

ตาราง 21 กิจกรรมในการฝึกอบรมตามความคิดเห็นของผู้ใช้แรงงาน (เลือกได้มากกว่า 1 กิจกรรม)

หัวข้อความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ฟังการบรรยาย	182	56.5
ถาม-ตอบแสดงความคิดเห็นร่วมกัน	122	37.9
ไปดูสถานบำบัดผู้ป่วยโรคเอดส์	180	55.9
ดูวีดีโอ	194	60.2
พบผู้ติดเชื้อเอดส์	107	33.2

จากตาราง 21 พบว่า กิจกรรมในการฝึกอบรมที่ผู้ใช้แรงงานต้องการให้จัดในการฝึกอบรม ซึ่งสามารถเลือกได้มากกว่า 1 กิจกรรม ปรากฏว่า กิจกรรมที่ต้องการมากที่สุด คือ ดูวิดีโอ จำนวน 194 คน รองลงมาได้แก่ ฟังการบรรยาย จำนวน 182 คน ไปดูสถานบำบัดผู้ป่วยโรคเอดส์ จำนวน 180 คน ถาม-ตอบแสดงความคิดเห็นร่วมกัน จำนวน 122 คน และพบผู้ติดเชื้อเอดส์ จำนวน 107 คน ตามลำดับ

ตาราง 22 สถานที่ในการฝึกอบรมตามความคิดเห็นของผู้ใช้แรงงาน

สถานที่	จำนวน	ร้อยละ
ในโรงงาน	79	24.5
นอกโรงงาน	243	75.5
รวม	322	100.0

จากตาราง 22 พบว่า ผู้ใช้แรงงานมีความต้องการฝึกอบรม ภายนอกโรงงานมากที่สุด จำนวน 243 คน คิดเป็นร้อยละ 75.5 และภายในโรงงาน จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 ตามลำดับ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลความต้องการของผู้ใช้แรงงานเกี่ยวกับการฝึกอบรม พอสรุปได้ว่า ผู้ใช้แรงงานส่วนมากมีความเห็นว่า การฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์มีความจำเป็นมากที่สุดและต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากที่สุด โดยเฉพาะในหัวข้อการป้องกันโรคเอดส์ การติดต่อของโรคเอดส์ อาการของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ การรักษาโรคเอดส์ การอยู่ร่วมกับผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเอดส์ และประวัติของโรคเอดส์ตามลำดับ ระยะเวลาในการฝึกอบรมผู้ใช้แรงงานมีความเห็นว่า ควรใช้เวลาในการฝึกอบรม 1 วัน โดยต้องการให้จัดการฝึกอบรมในวันหยุดประจำสัปดาห์ ในส่วนของกิจกรรมการฝึกอบรมผู้ใช้แรงงานต้องการดูวิดีโอมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ฟังการบรรยาย ไปดูสถานบำบัดผู้ป่วยเอดส์ ถาม-ตอบแสดงความคิดเห็น

คิดเห็นร่วมกัน และพบผู้ติดเชื้อเอดส์ตามลำดับ ส่วนสถานที่ในการฝึกอบรมผู้ใช้แรงงานส่วนมาก ต้องการฝึกอบรมภายนอกโรงงาน

ผู้วิจัยได้นำผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง และจากการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับ ผู้ใช้แรงงานในด้านความรู้ เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และความต้องการเข้ารับ การฝึกอบรม ดังที่ได้นำเสนอมาแล้วนั้น มาเป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตรในขั้นตอนที่ 2 ต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 ผลการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้ แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

ผู้วิจัยได้นำผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน มาเป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม โดยมีโครงสร้างหลักสูตร 3 องค์ประกอบ ได้แก่

1. สภาพปัญหาและความจำเป็น
2. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร
3. หน่วยการฝึกอบรม ซึ่งประกอบด้วย
 - 3.1 จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม
 - 3.2 เนื้อหาการฝึกอบรม
 - 3.3 กิจกรรมการฝึกอบรม
 - 3.4 สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม
 - 3.5 การวัดและการประเมินผล

1. สภาพปัญหาและความจำเป็น

ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี เป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและอุตสาหกรรม ภายในจังหวัดสิงห์บุรีเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการขยายตัวของโรงงานอุตสาหกรรมเพิ่มมากขึ้นอันเนื่องมาจากจังหวัดสิงห์บุรี เป็นจังหวัดที่อยู่ในเขตส่งเสริมการลงทุนเขต 3 ขณะเดียวกันผู้ใช้แรงงานในโรงงาน อุตสาหกรรมก็เป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มการแพร่ระบาดของโรคเอดส์สูง เช่นกัน จากสถิติ ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ของจังหวัดสิงห์บุรีพบว่า ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อที่มีอาการส่วนมากเป็นผู้ที่

อยู่ในกลุ่มอาชีพรับจ้างและผู้ใช้แรงงาน และจากผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน พบว่าผู้ใช้แรงงานบางส่วนยังขาดความรู้ความเข้าใจที่แท้จริงเกี่ยวกับโรคเอดส์ยังมีเจตคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ รวมทั้งยังมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์อยู่ การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ที่ผ่านมาก็ยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรยังขาดการประสานความร่วมมือกัน ยังไม่มีรูปแบบวิธีการและหลักสูตรที่ชัดเจนในการให้ความรู้กับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม

2. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร

จากสภาพปัญหาและความจำเป็นในการฝึกอบรม สามารถกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เพื่อให้ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรนี้

- 2.1 มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์
- 2.2 มีเจตคติ ที่ดีและถูกต้องต่อโรคเอดส์ ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์
- 2.3 มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง

3. หน่วยการฝึกอบรม

หลักสูตรนี้แบ่งเนื้อหา ออกเป็น 5 หน่วย การฝึกอบรม เรียงตามลำดับดังนี้

หน่วยที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ เวลา 30 นาที

หน่วยที่ 2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์ เวลา 45 นาที

หน่วยที่ 3 การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์ เวลา 60 นาที

หน่วยที่ 4 การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

เวลา 60 นาที

หน่วยที่ 5 บทปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์

เวลา 90 นาที

4. กิจกรรมการฝึกอบรม

กิจกรรมการฝึกอบรมตามหลักสูตรนี้ ได้จัดตามความต้องการของผู้ใช้แรงงาน

ซึ่งประกอบด้วย การดูวิดีโอ การฟังการบรรยาย การไปดูสถานที่บำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอชไอวี การถาม-ตอบแสดงความคิดเห็นร่วมกัน และการแบ่งกลุ่มพบผู้ติดเชื้อเอชไอวี

5. สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรมตามหลักสูตรนี้ ได้กำหนดให้สอดคล้องกับกิจกรรมการฝึกอบรมตามความต้องการของผู้ใช้แรงงาน และสอดคล้องกับเนื้อหาวิชา จุดมุ่งหมายของหน่วยการฝึกอบรม รวมทั้งให้เหมาะสมกับบุคลิกภาพของผู้ใช้แรงงานที่เข้ารับการฝึกอบรม ได้แก่ วิดีโอเทป แผ่นใส ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวี แผ่นภาพ ป้ายนิเทศ และเอกสารประกอบการฝึกอบรม ซึ่งประกอบด้วย คู่มือการฝึกอบรมและหนังสือรู้ทันเอชไอวี

6. การวัดและการประเมินผล

การวัดและการประเมินผลการฝึกอบรมตามหลักสูตรนี้ เป็นกระบวนการศึกษาผลสัมฤทธิ์ของผู้ใช้แรงงานที่เข้ารับการฝึกอบรมในด้านความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอชไอวี ก่อนและหลังการฝึกอบรม ซึ่งเป็นแบบวัดผลสัมฤทธิ์ชุดเดียวกัน ประกอบด้วย

6.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอชไอวี เป็นแบบทดสอบชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 30 ข้อ เวลา 20 นาที

6.2 ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอชไอวี เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 25 ข้อ เวลา 20 นาที

6.3 ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคเอชไอวี เป็นแบบทดสอบ แบบถูก-ผิด จำนวน 15 ข้อ เวลา 10 นาที

รายละเอียดโครงสร้างของหน่วยการฝึกอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอชไอวี สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ในแต่ละหน่วย ประกอบด้วย จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม การวัดและประเมินผลดังนี้

หน่วยที่ 1

หัวข้อวิชา	ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์	เวลา	30 นาที

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายความหมายของโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. บอกถึงเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
3. อธิบายถึงสถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดสิงห์บุรีได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. ความหมายของโรคเอดส์
2. เชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคเอดส์
3. ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์
4. สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย
5. สถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดสิงห์บุรี

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาจากวีดีโอเทป
3. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรมอภิปรายซักถามและสรุปร่วมกัน

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. วีดีโอเทป
2. แผ่นใส
3. เอกสารประกอบการฝึกอบรม

หัวข้อวิชา	ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์	เวลา	30 นาที

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในการอภิปราย
 2. ถาม-ตอบรายบุคคล
 3. แบบทดสอบก่อน-หลังการฝึกอบรม
-

หน่วยที่ 2

หัวข้อวิชา	การติดต่อและอาการของโรคเอดส์	เวลา	45 นาที

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายถึงวิธีการติดต่อ และไม่ติดต่อของโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายถึงอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. การติดต่อของโรคเอดส์
2. ปัจจัยที่ทำให้ติดเชื้อเอดส์
3. การไม่ติดต่อของโรคเอดส์
4. อาการของโรคเอดส์
5. การตรวจหาเชื้อเอดส์

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. ผู้เข้ารับการอบรมศึกษาจากวีดีโอเทป
2. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแบ่งกลุ่มพบผู้ติดเชื้อตามปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ
4. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรม อภิปราย ชักถามและสรุปร่วมกัน

หัวข้อวิชา	การติดต่อและอาการของโรคเอดส์	เวลา	45 นาที

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. วีซีดีรอม
2. แผ่นใส
3. ผู้ติดเชื้อเอดส์
4. เอกสารประกอบการฝึกอบรม

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมอภิปราย ชักถาม
 2. ถาม-ตอบ รายบุคคล
 3. แบบทดสอบก่อน-หลังการฝึกอบรม
-

หน่วยที่ 3

หัวข้อวิชา	การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์	เวลา	60 นาที

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายวิธีการรักษาโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายถึงวิธีการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
3. อธิบายถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. การรักษาโรคเอดส์
2. ความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์
3. การป้องกันโรคเอดส์
4. ถุงยางอนามัยกับการป้องกันโรคเอดส์

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาจากวีดีโอเทป
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแบ่งกลุ่มพบผู้ติดเชื้อตามปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ
4. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรมอภิปราย ชักถามและสรุปร่วมกัน

หน่วยที่ 3 (ต่อ)

หัวข้อวิชา	การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์	เวลา	60 นาที

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. แผ่นใส
2. วีดีโอเทป
3. ผู้ติดเชื้อเอดส์
4. เอกสารประกอบการฝึกอบรม

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมอภิปราย ชักถาม
 2. ถาม-ตอบ รายบุคคล
 3. แบบทดสอบก่อน-หลังการฝึกอบรม
-

หน่วยที่ 4

หัวข้อวิชา การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ เวลา 60 นาที

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายวิธีการปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายวิธีการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์
2. การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาจากวีดีโอเทป
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแบ่งกลุ่มพบผู้ติดเชื้อ
4. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรม อภิปรายซักถามและสรุปร่วมกัน

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. แผ่นใส
2. วีดีโอเทป
3. ผู้ติดเชื้อเอดส์
4. เอกสารประกอบการฝึกอบรม

หัวข้อวิชา การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ เวลา 60 นาที

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมอภิปราย ชักถาม
 2. ถาม-ตอบ รายบุคคล
 3. แบบทดสอบก่อน-หลังการฝึกอบรม
-

หน่วยที่ 5

หัวข้อวิชา	ปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดยาเสพติด	ชื่อ	เวลา	90 นาที

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการทัศนศึกษาแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายถึงอาการของผู้ติดยาเสพติดในระยะเวลาต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายถึงวิธีการบำบัดรักษาผู้ป่วยและผู้ติดยาเสพติดได้อย่างถูกต้อง
3. อธิบายถึงวิธีการปฏิบัติตนเมื่อติดต่อยาเสพติดได้อย่างถูกต้อง
4. อธิบายถึงวิธีการอยู่ร่วมกับผู้ติดยาเสพติดได้อย่างถูกต้อง

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรประจำสถานบำบัด ประมุขนิเทศ
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแบ่งกลุ่มเข้า เยี่ยมพบผู้ป่วยและผู้ติดยาเสพติด
3. วิทยากรประจำสถานบำบัด และผู้เข้ารับการฝึกอบรมอภิปราย ชักถามและสรุปร่วมกัน

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. วีดิโอ
2. ผู้ติดยาเสพติดและผู้ป่วยยาเสพติด
3. แผนภาพ ป้ายนิเทศ และอื่น ๆ ภายในสถานบำบัด

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วม ชักถามและอภิปราย
 2. ถาม-ตอบ รายบุคคล
 3. แบบทดสอบก่อน-หลัง การฝึกอบรม
-

ขั้นตอนที่ 3 ผลการทดลองใช้หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

ผู้วิจัย นำหลักสูตรที่ได้พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ฝึกอบรมกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้งานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายในการนำหลักสูตรไปใช้จริง โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการถามความสมัครใจ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ประกอบด้วย ผู้ใช้งานจากโรงงานขนาดเล็ก จำนวน 7 คน โรงงานขนาดกลาง จำนวน 10 คน และ โรงงานขนาดใหญ่ จำนวน 3 คน ซึ่งบางส่วนเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน สำหรับสร้างหลักสูตร ผลการทดลองใช้หลักสูตรมีดังนี้

3.1 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของผู้ใช้งานก่อนและหลังการฝึกอบรม ด้วยแบบทดสอบชุดเดียวกัน ดังตาราง 23

ตาราง 23 เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการทดลองใช้หลักสูตรในการฝึกอบรมผู้ใช้งาน

การทดลอง	N	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนทดลอง	20	16.90	2.65	17.46**
หลังทดลอง	20	24.80	1.79	

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 $t_{.01} (df = 19) = 2.861$

จากตาราง 23 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้งานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ก่อนการทดลองใช้หลักสูตรฝึกอบรมและหลังการทดลองใช้หลักสูตรฝึกอบรม พบว่า ค่าเฉลี่ยของความรู้หลังการทดลองใช้หลักสูตรสูงกว่าก่อนการทดลองใช้หลักสูตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2 เปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของผู้ใช้งานก่อนและหลังการฝึกอบรม ด้วยแบบสอบถามชุดเดียวกัน ดังตาราง 24

ตาราง 24 เปรียบเทียบเจตคติก่อนและหลังการทดลองใช้หลักสูตรในการฝึกอบรมผู้ใช้แรงงาน

การทดลอง	N	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนทดลอง	20	99.85	10.34	10.54**
หลังทดลอง	20	120.95	7.89	

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 $t_{.01} (df = 19) = 2.861$

จากตาราง 24 ผลการเปรียบเทียบเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรี ก่อนการทดลองใช้หลักสูตรฝึกอบรมและหลังการทดลองใช้หลักสูตรฝึกอบรม พบว่า ค่าเฉลี่ยของเจตคติหลังการทดลองใช้หลักสูตรสูงกว่าก่อนการทดลองการใช้หลักสูตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.3 เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของผู้ใช้งาน ก่อนและหลังการฝึกอบรม ด้วยแบบทดสอบชุดเดียวกัน ดังตาราง 25

ตาราง 25 เปรียบเทียบพฤติกรรมก่อนและหลังการทดลองใช้หลักสูตรในการฝึกอบรมผู้ใช้งาน

การทดลอง	N	$\bar{X}$	S.D.	t
ก่อนทดลอง	20	9.75	2.36	9.95**
หลังทดลอง	20	15.00	0.00	

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 $t_{.01} (df = 19) = 2.861$

จากตาราง 25 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของผู้เข้าร่วมงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี พบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมหลังการทดลองใช้หลักสูตรสูงกว่าก่อนการทดลองใช้หลักสูตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.4 การประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตร ตามเกณฑ์ความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์รวมและผลลัพธ์แต่ละจุดมุ่งหมาย ดังตาราง 26

ตาราง 26 ประสิทธิภาพของหลักสูตรการฝึกอบรมแต่ละจุดมุ่งหมายตาม เกณฑ์ความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์รวมกับผลลัพธ์แต่ละจุดมุ่งหมาย

จุดมุ่งหมายของหลักสูตร	E ₁	E ₂
ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์	85.45	83.00
ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์	85.45	80.63
ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์	85.45	100.00
เฉลี่ย	85.45	87.87

จากตาราง 26 ผลของประสิทธิภาพของหลักสูตรการฝึกอบรม ผู้วิจัยประเมิน ประสิทธิภาพของหลักสูตรการฝึกอบรมแต่ละจุดมุ่งหมายของหลักสูตรการฝึกอบรม ตามเกณฑ์ความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์รวมและผลลัพธ์เฉพาะจุดมุ่งหมาย โดยเฉลี่ยตามเกณฑ์ 80/80 (E_1/E_2) พบว่า ประสิทธิภาพของหลักสูตรการฝึกอบรมแต่ละจุดมุ่งหมายผ่านตามเกณฑ์ 80/80

3.5 การประเมินความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรม โดยผู้เข้าร่วมงานภายหลัง การฝึกอบรม ดังตาราง 27

ตาราง 27 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของการประเมินโครงการฝึกอบรมของ
ผู้ใช้แรงงาน

ข้อที่	เรื่อง	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเหมาะสม
1	เนื้อหาวิชาการฝึกอบรม	3.90	0.79	มาก
2	วิทยากรในการฝึกอบรม	3.55	0.60	มาก
3	เอกสารประกอบการฝึกอบรม	3.80	0.62	มาก
4	การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น	3.35	0.75	ปานกลาง
5	สื่อประกอบการฝึกอบรม	3.65	0.59	มาก
6	กิจกรรมการฝึกอบรม	3.60	0.82	มาก
7	ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม	3.45	1.19	ปานกลาง
8	สถานที่ฝึกอบรม	3.70	0.73	มาก
9	การบริการอาหาร-เครื่องดื่ม	3.90	0.85	มาก
10	พิธีเปิด-ปิดการฝึกอบรม	3.10	0.31	ปานกลาง
เฉลี่ย		3.60	0.72	มาก

จากตาราง 27 ผลการประเมินความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรม หลังการทดลอง
ใช้หลักสูตรฝึกอบรม พบว่า เนื้อหาวิชาการฝึกอบรม วิทยากรในการฝึกอบรม เอกสารประกอบ
การฝึกอบรม สื่อประกอบการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม สถานที่ฝึกอบรม และการบริการ
อาหารและเครื่องดื่ม มีค่าเฉลี่ย 3.55-3.90 มีความเหมาะสมในระดับมาก สำหรับการมี
ส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม และพิธีเปิดและปิดการฝึกอบรม มี
ค่าเฉลี่ย 3.10-3.45 มีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง

จากการประเมินผล การทดสอบก่อนและหลังการใช้หลักสูตร ประสิทธิภาพของหลักสูตร และความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรม พบว่า หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ที่พัฒนาขึ้นมาจากสภาพปัญหา ความจำเป็น ความรู้พื้นฐาน และความต้องการของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมอย่างแท้จริงนี้ มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการฝึกอบรมผู้ใช้แรงงานให้มีเจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้องต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 ผลการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

ผู้วิจัยได้นำผลจากการทดลองใช้หลักสูตรมาปรับปรุง หลักสูตรการฝึกอบรมในประเด็นต่อไปนี้

1. สภาพปัญหาและความจำเป็น ผู้วิจัยได้ปรับปรุงการเขียนสภาพปัญหาและความจำเป็นให้สอดคล้องกับ สภาพปัญหาและความจำเป็นในการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน ให้มีความชัดเจน เป็นเหตุเป็นผลเชื่อมโยงกัน และได้นำผลของการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ที่ผ่านมา เสนอเป็นข้อมูลประกอบเพิ่มเติมด้วย เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เห็นความสำคัญของการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม และจะได้จัดการฝึกอบรมให้ผู้ใช้แรงงานเกิดความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง

2. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร ผู้วิจัยได้ปรับปรุงจุดมุ่งหมายของหลักสูตรโดยกำหนดแยกเป็นรายชื่อ ในแต่ละด้านให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

3. เนื้อหาการฝึกอบรม ผู้วิจัยได้ปรับปรุงเนื้อหาวิชาทางด้านวิชาการแพทย์ และศัพท์ภาษาอังกฤษในเรื่องการรักษาและการตรวจหาเชื้อเอดส์ ให้เป็นภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน รวมทั้งได้เพิ่มเติมเนื้อหาในเรื่อง ผู้ที่ควรตรวจหาเชื้อเอดส์ วิธีการใช้ถุงยางอนามัย สตรีและสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยเน้นให้เหมาะสมกับสภาพพื้นฐานความรู้และความต้องการของผู้ใช้แรงงานที่เข้ารับการฝึกอบรม

4. กิจกรรมและวิธีการฝึกอบรม ผู้วิจัยได้ปรับปรุงกิจกรรมและวิธีการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับสภาพและลักษณะของผู้ใช้แรงงานที่เมื่อก่อนแสดงความคิดเห็น หรือซักถามโดย

เพิ่มเติมกิจกรรม การแบ่งกลุ่มพบผู้ติดเชื้อเอดส์ ในหน่วยการฝึกอบรมที่ 2 3 และ 4 เพื่อให้ผู้เข้าร่วมงานได้มีโอกาสซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ ที่ไม่กล้าซักถามในขณะที่วิทยากรบรรยาย หรือสรุปในแต่ละหน่วยการฝึกอบรม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้เข้าร่วมงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี จากการดำเนินการวิจัยซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน พอที่จะสรุปได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน ผู้วิจัยได้ทำการสำรวจข้อมูลพื้นฐานจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 4 ท่าน ได้แก่ เจ้าหน้าที่โครงการโรคเอดส์ สภาวิชาชีพไทย ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสิงห์บุรี สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสิงห์บุรี และอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรี รวมทั้งจากการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และความต้องการเข้ารับการฝึกอบรมของผู้เข้าร่วมงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 322 คน แล้วนำมาสังเคราะห์เป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตรในขั้นตอนที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร ผู้วิจัยได้นำข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มากำหนดเป็นประเด็นและหัวข้อต่าง ๆ ในหลักสูตร ให้สอดคล้องกับสภาพที่แท้จริง ได้แก่ สภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร หน่วยการฝึกอบรม ทั้งหมด 5 หน่วยคือ หน่วยที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ หน่วยที่ 2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์ หน่วยที่ 3 การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์ หน่วยที่ 4 การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์ และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ หน่วยที่ 5 ปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งแต่ละหน่วยประกอบไปด้วย จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม และวิธีประเมินผลการฝึกอบรม หลังจากนั้นจึงนำหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ฝึกอบรมผู้เข้าร่วมงานต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร ผู้วิจัยได้นำหลักสูตรที่ได้พัฒนาขึ้นจากขั้นตอนที่ 2 ไปใช้ทดลองฝึกอบรมกับกลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วมงาน ในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งคัดเลือกด้วยวิธีการถามความสมัครใจ จำนวน 20 คน ก่อนและหลังการทดลองหลักสูตร ทำการทดสอบผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้วยแบบวัดผลสัมฤทธิ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลปรากฏว่า ผลสัมฤทธิ์

ของผู้ใช้แรงงานภายหลังการฝึกอบรมสูงกว่าผลสัมฤทธิ์ก่อนการทดลองใช้หลักสูตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผลการประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตรตามเกณฑ์ความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์รวมและผลลัพธ์เฉพาะจุดมุ่งหมาย พบว่า หลักสูตรมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ (80/80) ในส่วนของความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรม ซึ่งประเมินโดยผู้เข้ารับการฝึกอบรม ผลปรากฏว่า เนื้อหาวิชา วิทยากร เอกสารประกอบ สื่อ กิจกรรม สถานที่ และการบริการอาหารมีความเหมาะสมในระดับมาก ส่วนการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ระยะเวลา พิธีเปิดและปิดการฝึกอบรม มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง ซึ่งสรุปโดยรวมแล้วผลการประเมินโครงการฝึกอบรมมีความเหมาะสมในระดับมาก

ขั้นตอนที่ 4 การปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร ผู้วิจัยได้นำผลการทดลองใช้หลักสูตรและสภาพปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในขณะดำเนินการทดลองใช้หลักสูตรมาปรับปรุง แก้ไขหลักสูตรในประเด็นต่าง ๆ คือ การเขียนสภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรมและวิธีการฝึกอบรมให้มีความสมบูรณ์และเหมาะสมยิ่งขึ้น

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี นี้ ผู้วิจัยศึกษาในลักษณะของการวิจัยและพัฒนา โดยนำผลการศึกษาจากเอกสาร งานวิจัย ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งความรู้พื้นฐาน เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์และความต้องการเข้ารับการฝึกอบรมของผู้ใช้แรงงานมาพัฒนาเป็นหลักสูตรการฝึกอบรม และสามารถสรุปประเด็นสำคัญของการวิจัยและพัฒนาได้ดังนี้

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อสำรวจความรู้พื้นฐาน เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และความ ต้องการเข้ารับการฝึกอบรมของผู้ใช้แรงงาน ในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี
2. เพื่อพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ให้มีความรู้ เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง
3. เพื่อทดลองใช้หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี มีขั้นตอนการวิจัย 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน

การดำเนินการวิจัยขั้นตอนนี้เป็นการสำรวจเพื่อหาข้อมูลที่จะนำมาสร้างหลักสูตรให้

สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้แรงงาน ผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการสำรวจออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 2 ศึกษาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องจำนวน 4 ท่าน คือ หัวหน้าส่วนราชการ สำนักงานและสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดสิงห์บุรี สำนักงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี และเจ้าหน้าที่โครงการโรคเอดส์ สภากาชาดไทย

ส่วนที่ 3 ศึกษาจากการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดนั้นมาสังเคราะห์เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับสร้างหลักสูตรต่อไป

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 360 คน สามารถคัดเลือกแบบสอบถามฉบับที่สมบูรณ์ได้ 322 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.4

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง

2. แบบสอบถามสถานภาพ ความรู้พื้นฐาน เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และความต้องการเข้ารับการฝึกอบรมของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างเดือนพฤศจิกายน ถึง เดือนธันวาคม 2539

การวิเคราะห์ข้อมูล เสนอในรูปแบบการบรรยาย การแจกแจงความถี่ จำนวนค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาหลักสูตร

การดำเนินการวิจัยขั้นตอนนี้ เป็นการนำผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน มากำหนดเป็นประเด็นและหัวข้อต่าง ๆ ในหลักสูตรให้สอดคล้องกับสภาพที่แท้จริง ได้แก่ สภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร หน่วยการฝึกอบรมซึ่งประกอบด้วย จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม วิธีประเมินผลการฝึกอบรม

และแผนการฝึกอบรม ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาสร้างเป็นหลักสูตรการฝึกอบรมขึ้น (รายละเอียด ภาคผนวก จ : 292)

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้หลักสูตร

การดำเนินการวิจัยขั้นตอนนี้ เป็นการนำหลักสูตรที่ได้พัฒนาขึ้น ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้งานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการถามความสมัครใจ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน โดยทดลองในวันอาทิตย์ที่ 12 มกราคม 2540

การทดลองใช้แผนการทดลองแบบ One Group Pretest - Posttest Design ก่อนการฝึกอบรมทดสอบด้วยแบบประเมินผลทางด้านความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น และภายหลังการฝึกอบรม ทดสอบด้วยแบบทดสอบชุดเดียวกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบประเมินผลการทดสอบ ก่อน - หลัง การฝึกอบรม
2. แบบประเมินความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรม

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดสอบก่อนและหลังการทดลองด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยทดสอบความแตกต่างของการทดสอบ ก่อนและหลังการ ฝึกอบรมและการประเมินความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรม ซึ่งเสนอในรูปของค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าวิกฤต และค่าเกณฑ์สัมพัทธ์ระหว่างผลลัพธ์รวมกับผลลัพธ์ เฉพาะจุดมุ่งหมาย (E_1/E_2)

ขั้นตอนที่ 4 การแก้ไขปรับปรุงหลักสูตร

การดำเนินการขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยได้ทำการประเมินผลโครงการฝึกอบรม เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อบกพร่อง แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงหลักสูตรให้สมบูรณ์ เพื่อให้การฝึกอบรม สามารถบรรลุจุดมุ่งหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพและประหยัด

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐาน

1.1 จากผลการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีความจำเป็นต้องให้การศึกษ เพื่อการป้องกันโรคเอดส์ทั้งนี้จากสถิติที่ผ่านมาพบว่า ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอาชีพรับจ้างและผู้ใช้แรงงาน นอกจากนี้ผลการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ที่ผ่านมายังพบว่า กลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมยังไม่เปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ยังมีความเชื่อและความเข้าใจที่ผิด ๆ เกี่ยวกับการติดต่อและการป้องกัน รวมทั้งยังไม่ตระหนักถึงการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ จึงมีความจำเป็นต้องให้การศึกษาดังกล่าว เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีความเชื่อและเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้องต่อไป

1.2 ผลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง พบว่าผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่มีความเห็นสอดคล้องกันว่า กลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม เป็นกลุ่มเป้าหมายในการแพร่ระบาด และการกระจายของโรคเอดส์ โดยเฉพาะในจังหวัดสิงห์บุรี กำลังมีแนวโน้มที่สูงขึ้น จึงมีความจำเป็นต้องให้การฝึกอบรม เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในการป้องกันโรคเอดส์และมีความเห็นว่าการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ที่ผ่านมายังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ยังไม่มีรูปแบบหรือวิธีการที่ชัดเจน ในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม การป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรีนี้ ควรเน้นที่กระบวนการหรือวิธีการในการให้ความรู้ที่จะทำให้ผู้ใช้แรงงานเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และมีความตระหนักในปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์อันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะการไปทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ และการได้จับกลุ่มสนทนากับผู้ติดเชื้อโดยตรง ไม่ควรเน้นทางด้านเนื้อหาวิชาการมากนัก ระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่ควรเกิน 2 วัน แต่ในสภาพความเป็นจริงแล้วผู้ใช้แรงงานมีวันหยุดประจำสัปดาห์เพียง 1 วัน และเจ้าของสถานประกอบการส่วนใหญ่ไม่ยินยอมที่จะเสียเวลาในวันทำการเพื่อให้ผู้ใช้แรงงานได้ฝึกอบรม จึงยอมรับในความจำเป็นที่จะต้องฝึกอบรมเพียงวันเดียว โดยเสนอว่าในช่วงครึ่งวันแรกทำการฝึกอบรมในห้องประชุม ส่วนในครึ่งวันหลัง

าให้ไปทัศนศึกษายังสถานบำบัดผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จะทำให้การฝึกอบรมประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายได้

1.3 ผลจากการสำรวจความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

1.3.1 ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ผู้ใช้แรงงานส่วนมากมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคเอดส์ และอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยมีความเข้าใจว่า การร่วมเพศทางปากและทางทวารหนัก เป็นวิธีการหลีกเลี่ยงการติดเชื้อเอดส์ได้ และในปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ได้แล้ว ส่วนเรื่องอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ใช้แรงงานส่วนมากเข้าใจว่า เมื่อได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะแสดงอาการทันที นอกจากนี้ผู้ใช้แรงงานบางส่วน ยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการป้องกันโรคเอดส์โดยเข้าใจว่าการเลือกคู่นอนที่เป็นชาวประจําและไว้ใจได้ และการล้างอวัยวะเพศหลาย ๆ ครั้งภายหลังการร่วมเพศจะทำให้ไม่ติดเชื้อเอดส์ ส่วนในเรื่องการติดต่อของโรคเอดส์ ผู้ใช้แรงงานบางส่วนมีความเข้าใจว่า โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยถูกยุงที่ไปกัดผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วมากัด การใช้ห้องน้ำ ห้องส้วมร่วมกัน การใช้แก้วน้ำร่วมกัน และการว่ายน้ำในสระเดียวกัน ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอดส์แต่ยังไม่มีอาการไม่สามารถแพร่เชื้อเอดส์ได้ และภรรยาไม่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์จากสามีที่ไปเที่ยวผู้หญิงเพียงครั้งเดียว จะเห็นได้ว่าความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องต่าง ๆ ดังกล่าวแล้วนั้น ล้วนเป็นสาเหตุหนึ่งที่จะอาจทำให้ผู้ใช้แรงงานมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ไม่ถูกต้อง ก่อให้เกิดการประหลาดปฏิบัติตนที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ได้ ถึงแม้ในบางเรื่องจะมีผู้ใช้แรงงานเป็นบางส่วน หรือส่วนน้อยที่มีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องก็ตาม แต่ถ้าหากบุคคลเหล่านั้นนำพาตนเองไปติดเชื้อเอดส์ อันเนื่องมาจากความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องดังกล่าวแล้ว ก็จะเป็นกลุ่มบุคคลที่สามารถแพร่เชื้อไปสู่บุคคลอื่น ๆ ได้อย่างมากมาย ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่อง และทวีคูณขึ้นเรื่อย ๆ จึงเห็นได้ว่ากลุ่มผู้ใช้แรงงานที่มีความเข้าใจไม่ถูกต้อง บางส่วนนั้นมีความจำเป็นต้องได้รับความรู้ที่ถูกต้องด้วยเช่นกัน

1.3.2 ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ผู้ใช้แรงงานส่วนน้อยมีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ดี แต่ยังมีบางส่วนที่มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องอยู่ เช่น โรคเอดส์มีเฉพาะในกลุ่มหญิงบริการทางเพศและผู้ขายยาเสพติด ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์เกิดจากการสำส่อนทางเพศและรักร่วมเพศเท่านั้น อีกทั้งยังไม่แน่ใจว่าหากถูกแมลงที่กัดผู้ติดเชื้อเอดส์มาแล้วกัดจะทำให้เป็นโรคเอดส์หรือไม่ เป็นต้น

ในส่วนของผู้ติดตามผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้ใช้แรงงานบางส่วนยังคิดว่า การมีผู้ติดเชื้อเอดส์ในครอบครัวเป็นสิ่งที่น่าอับอาย ผู้ป่วยเอดส์เป็นบุคคลที่เป็นภาระของสังคม มีความรู้สึกอึดอัดใจในการใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นญาติกัน และคิดว่าเพื่อความปลอดภัยจากโรคเอดส์ ไม่ควรเข้าใกล้ผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นต้น

1.3.3 ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ผู้ใช้แรงงานส่วนมากมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันในการป้องกันโรคเอดส์ที่ไม่ถูกต้องในเรื่อง การไม่ตรวจสอบสภาพถุงยางอนามัยก่อนการชำ และยังใช้ของมีคม เช่น กรรไกรตัดเล็บและใบมีดโกนร่วมกับผู้อื่นอยู่นอกจากนี้เมื่อพิจารณาในรายละเอียดแล้วจะพบว่ามีผู้ใช้แรงงานบางส่วนมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์อยู่ ได้แก่ การไม่ใช้ช่างทำความสะอาดเครื่องมือหรือเปลี่ยนอุปกรณ์ในการตัดผมหรือเสริมสวย การไม่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ การไม่ไปพบแพทย์เมื่อสงสัยหรือพบว่าป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การไปเที่ยวสถานเริงรมย์ภายหลังจากการดื่มสุราหรือมีงานเลี้ยง การขาดการศึกษาเรื่องโรคเอดส์ และมีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายบริการ และเพศตรงข้ามที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยา รวมทั้งการร่วมเพศทางปากหรือทวารหนักอีกด้วย

1.3.4 ด้านความต้องการเข้ารับการฝึกอบรม ผู้ใช้แรงงานส่วนมากมีความเห็นว่าการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์มีความจำเป็นมากที่สุด ส่วนความรู้ที่ต้องการได้รับมากที่สุด คือ การป้องกันโรคเอดส์ รองลงมาได้แก่ การติดต่อ อาการ การรักษา การอยู่รวมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ และประวัติของโรคเอดส์ตามลำดับ ระยะเวลาในการฝึกอบรมส่วนมากต้องการฝึกอบรม 1 วัน ในวันหยุดประจำสัปดาห์ โดยใช้สถานที่ภายนอกโรงงาน ส่วนกิจกรรมการฝึกอบรมต้องการดูวีดีโอเป็นส่วนมาก รองลงมา ได้แก่ ฟังการบรรยาย ไปดูสถานบำบัดผู้ป่วยเอดส์ถาม-ตอบ แสดงความคิดเห็นและพบผู้ติดเชื้อเอดส์ ตามลำดับ

2. ผลการพัฒนาหลักสูตร

ผลการวิจัยครั้งนี้ ได้หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งเป็นหลักสูตรระยะสั้น ใช้สำหรับฝึกอบรมผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีเจตคติที่ดีและถูกต้องต่อโรคเอดส์ ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ และมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ โดยหลักสูตรที่สร้างขึ้นประกอบด้วยสภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตรและหน่วยการฝึกอบรม ซึ่งมีทั้งหมด 5 หน่วย คือ หน่วยที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ หน่วยที่ 2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์

หน่วยที่ 3 การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์ หน่วยที่ 4 การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ และหน่วยที่ 5 ปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพสถาบันผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งแต่ละหน่วยการฝึกอบรมมีรายละเอียด ประกอบด้วย จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรมและการประเมินผล

3. ผลการทดลองใช้หลักสูตร

การนำหลักสูตรไปทดลองใช้ในการฝึกอบรมกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งผู้วิจัยคัดเลือกด้วยวิธีการตามความสมัครใจ จำนวน 20 คน ปรากฏผลดังนี้

3.1 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของผลสัมฤทธิ์จากแบบวัดผลสัมฤทธิ์ด้านความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนและหลังการทดลองใช้หลักสูตร พบว่าผลสัมฤทธิ์หลังการทดลองใช้หลักสูตรสูงกว่าผลสัมฤทธิ์ก่อนการทดลองใช้หลักสูตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.2 ผลการประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตร ตามเกณฑ์ความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์รวมและผลลัพธ์เฉพาะจุดมุ่งหมาย ตามเกณฑ์ $80/80$ (E_1/E_2) พบว่าประสิทธิภาพของหลักสูตรการฝึกอบรม มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด $80/80$

3.3 ผลการประเมินความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรม พบว่า หลักสูตรการฝึกอบรมมีความเหมาะสมในระดับมาก

4. ผลการแก้ไขปรับปรุงหลักสูตร

การแก้ไขปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรม ภายหลังจากทดลองใช้ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงการเขียนสภาพปัญหาและความจำเป็นให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความจำเป็นของผู้ใช้แรงงาน . ปรับปรุงจุดมุ่งหมายของหลักสูตรให้สามารถประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปรับปรุงเนื้อหาการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา ความจำเป็น และจุดมุ่งหมายของหลักสูตร ปรับปรุงกิจกรรมและวิธีการฝึกอบรมให้เหมาะสมกับบุคลิกภาพของผู้ใช้แรงงาน กับการฝึกอบรมระยะสั้น เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งให้มีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ในภายหลังต่อไป

อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ได้หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ที่มีประสิทธิภาพของหลักสูตรตามเกณฑ์ ความสัมพันธ์ระหว่างผลลัพธ์รวมและผลลัพธ์เฉพาะจุดมุ่งหมาย 80/80 และเมื่อพิจารณาความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรมแล้วพบว่า เนื้อหาวิชาการฝึกอบรม วิทยาการในการฝึกอบรม เอกสารประกอบการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม และสถานที่ฝึกอบรม มีความเหมาะสมในระดับมาก สำหรับการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ระยะเวลาในการฝึกอบรม พิธีเปิดและปิดการฝึกอบรม มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง ซึ่งการพัฒนาหลักสูตรครั้งนี้ได้ดำเนินการตามขั้นตอนต่าง ๆ ได้แก่ การศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง และจากข้อมูลพื้นฐานของผู้ใช้แรงงานในด้านความรู้ เจตคติ พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ และความต้องการการเข้ารับการฝึกอบรม โดยวิธีการสัมภาษณ์และใช้แบบสอบถาม หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาสังเคราะห์ เป็นหัวข้อและรายละเอียดต่าง ๆ ของหลักสูตรอันประกอบด้วย สภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร และหน่วยการฝึกอบรมซึ่งมีทั้งหมด 5 หน่วย คือ หน่วยที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ หน่วยที่ 2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์ หน่วยที่ 3 การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์ หน่วยที่ 4 การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์ และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ หน่วยที่ 5 ปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ และในแต่ละหน่วยการฝึกอบรมจะประกอบไปด้วย จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาวิชา กิจกรรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม และการประเมินผล เมื่อได้หลักสูตรแล้วนำไปทดลองเพื่อประเมินผลและหาประสิทธิภาพของหลักสูตร ด้วยการทดลองฝึกอบรมกับกลุ่มตัวอย่างผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี โดยผู้วิจัยคัดเลือกด้วยวิธีการถามความสมัครใจ จำนวน 20 คน ได้กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้แรงงานจากโรงงานขนาดใหญ่ 3 คน ขนาดกลาง 10 คน และขนาดเล็ก 7 คน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสัดส่วนที่เป็นจริงและไม่สอดคล้องกับผลการสำรวจข้อมูลพื้นฐานที่พบว่าผู้ใช้แรงงานร้อยละ 65.8 มีความเห็นว่า การฝึกอบรมการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีความจำเป็นมากที่สุด และร้อยละ 38.9 มีความเห็นว่า การฝึกอบรมมีความจำเป็นปานกลางและในด้านความต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ผู้ใช้แรงงานร้อยละ 68.9 มีความต้องการ

ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากที่สุด และร้อยละ 29.5 มีความต้องการได้รับความรู้ปานกลาง แต่จากการสอบถามความสนใจเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่พัฒนาขึ้น ผู้ใช้แรงงานส่วนมากกลับปฏิเสธที่จะเข้ารับการฝึกอบรม จึงได้กลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการฝึกอบรมไม่สอดคล้องกับสัดส่วนที่เป็นจริงดังกล่าว และทำการทดสอบโดยการวัดผลสัมฤทธิ์ก่อนและหลังการทดลองใช้หลักสูตรด้วยแบบทดสอบชุดเดียวกัน ผลปรากฏว่าผลสัมฤทธิ์จากการทดสอบหลังการทดลองใช้หลักสูตรสูงกว่าก่อนการทดลองใช้หลักสูตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าการทดลองใช้หลักสูตร ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลง ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงานไปในทางที่ดีขึ้นจริง โดยมีผลสัมฤทธิ์ทางด้านพฤติกรรมมากที่สุด กล่าวคือ ผู้ใช้แรงงานทุกคนที่เข้ารับการฝึกอบรมสามารถตอบแบบทดสอบความตั้งใจในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้ถูกต้องทั้งหมด แสดงว่า ภายหลังจากการเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้งานในโรงงานอุตสาหกรรมแล้ว ผู้ใช้แรงงานมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ รวมทั้งยังมีความตั้งใจที่จะแนะนำหรือชักชวนเพื่อนและสมาชิกในครอบครัวให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้องอีกด้วย รองลงมาได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางด้านความรู้ และเจตคติตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้งานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี สามารถพัฒนาผู้ใช้แรงงานที่เข้ารับการฝึกอบรมให้มีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้องได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ชัยรัตน์ คงทอง (2536 : 101) ที่พบว่า หลังการให้โปรแกรมสุขศึกษาแก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 แล้ว ทำให้นักเรียนมีความรู้ เจตคติที่ดีขึ้น และมีผลทำให้นักเรียนมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์มากขึ้น และผลการศึกษาประสิทธิภาพของกิจกรรมเพื่อนเตือนเพื่อนของ ไพรัชช์ เจริญทอง (2537 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า ภายหลังจากการทดลองนักเรียนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น โดยมีความรู้และเจตคติอยู่ในระดับดี ส่วนการปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนแปลง เจตคติ และพฤติกรรมซึ่งซิมบาโด และคนอื่น ๆ (ชัยรัตน์ คงทอง, 2536 : 102: อ้างอิงมาจาก Zimbardo and others, 1977 : 49-53) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงเจตคติขึ้นอยู่กับความรู้ คือถ้ามีความรู้ ความเข้าใจ เจตคติก็จะเปลี่ยนแปลง เมื่อเจตคติเปลี่ยนแปลงก็จะมี การเปลี่ยนแปลงทางด้านการปฏิบัติด้วยเช่นกัน ส่วนผลการประเมินโครงการฝึกอบรม ซึ่ง

ประเมินโดยผู้เข้าร่วมงานที่เข้ารับการฝึกอบรมปรากฏว่าผู้เข้าร่วมงานมีความเห็นว่า เนื้อหาวิชาการฝึกอบรม วิทยากรในการฝึกอบรม สื่อประกอบการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม สถานที่ฝึกอบรม การบริการอาหารและเครื่องดื่ม มีความเหมาะสมมาก แต่การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม พิธีเปิดและปิดการฝึกอบรมมีความเหมาะสมปานกลาง เมื่อพิจารณาจากผลการประเมินดังกล่าวโดยเฉพาะในด้านการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นซึ่งผู้เข้าร่วมงานส่วนมากมีความคิดเห็นว่า มีความเหมาะสมเพียงปานกลางนั้น จากสภาพการณ์ในการฝึกอบรมที่เป็นจริงแล้ววิทยากรและผู้ดำเนินรายการการฝึกอบรม ได้เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมงานทุกคนได้ซักถามข้อสงสัย และแสดงความคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะได้ในทุกกิจกรรมการฝึกอบรม แต่ผู้เข้าร่วมงานส่วนมากไม่ซักถามหรือแสดงความคิดเห็นใด ๆ ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการประเมินดังกล่าว ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า ผู้เข้าร่วมงานไม่เข้าใจความหมายของการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการฝึกอบรม หรืออาจจะมีความเข้าใจว่า เมื่อไม่ค่อยมีผู้ซักถามหรือแสดงความคิดเห็นในระหว่างการฝึกอบรม จึงมีความเห็นว่า การฝึกอบรมในครั้งนี้เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมงานแสดงความคิดเห็นเพียงปานกลางเท่านั้น

เป็นที่น่าสังเกตว่าถึงแม้การฝึกอบรมจะใช้เวลาเพียงวันเดียวก็ตาม แต่สามารถสร้างเสริมเจตคติที่ดีและถูกต้องต่อโรคเอดส์ ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ให้แก่ผู้เข้าร่วมงานในโรงงานอุตสาหกรรมได้ ทั้งนี้เพราะการเกิดหรือเปลี่ยนแปลงเจตคติไม่ได้ขึ้นอยู่กับระยะเวลาของการเรียนรู้เพียงอย่างเดียว แต่ยังขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ตามที่นิวแมนและนิวแมน (Newman and Newman, 1983 : 540-541) ได้เสนอไว้คือ ประการแรก ความน่าเชื่อถือของผู้ให้ข้อมูล โดยพิจารณาจากความชำนาญการ ความมีเสน่ห์น่าประทับใจ ความกระตือรือร้น และความน่าไว้วางใจของผู้ให้ข้อมูล ประการที่สอง ธรรมชาติของข้อมูล ข้อมูลประเภทที่กระตุ้นให้เกิดความกลัว โดยที่มีการเสนอแนวทางป้องกันหรือแก้ไขไว้ด้วย จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติได้ง่ายขึ้น และประการที่สาม คุณลักษณะของผู้รับข้อมูลถ้าผู้รับข้อมูลมีความกระตือรือร้นให้ความสนใจกับข้อมูลนั้น ก็จะเปลี่ยนแปลงเจตคติได้ง่ายขึ้นเช่นกัน ซึ่งเมื่อพิจารณาจากการจัดการฝึกอบรมเพื่อทดลองใช้หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ โดยเปรียบเทียบกับปัจจัยทั้ง 3 ประการดังกล่าวคือ วิทยากรผู้ให้การอบรมที่เป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะไม่ปรากฏอาการ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นอย่างดี และเนื้อหาสาระที่ทำให้การฝึกอบรม รวมทั้งกิจกรรมที่จัดการอบรม ส่วนหนึ่งมีลักษณะเป็นข้อมูลที่กระตุ้นให้เกิด

ความกลัว พร้อมทั้งเสนอแนะวิธีการป้องกันที่ถูกต้องไว้ด้วย ประกอบกับตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรม มีความสนใจเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์พอสมควร บัณฑิตทั้ง 3 ประการดังกล่าวจึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติของผู้ใช้แรงงานที่มีต่อโรคเอดส์ ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ในทางที่ดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้เกิดความตั้งใจในการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ด้วยเช่นกัน

จากการสัมภาษณ์ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างไม่เป็นทางการถึงเหตุผลการมาเข้ารับการฝึกอบรมในครั้งนี้ พบว่า มีสาเหตุมาจาก หนึ่งต้องการเข้ารับการฝึกอบรมเพราะอยากรู้เรื่องโรคเอดส์ สอง ต้องการเข้ารับการฝึกอบรมเพราะอยากเห็นผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ รวมทั้งความเป็นอยู่และการดูแลสุขภาพจริง และสาม ต้องการเข้ารับการฝึกอบรมเพราะได้เบี่ยงเบนงานการฝึกอบรม ซึ่งผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่มีความเห็นทั้ง 3 ประเด็นรวมกัน แต่หลังจากได้รับการชี้แจงถึงความเป็นมาและจุดมุ่งหมายของการฝึกอบรมจากผู้วิจัยแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความเข้าใจที่แท้จริงต่อการฝึกอบรมเพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดความตั้งใจและร่วมมือในการฝึกอบรมเป็นอย่างดี จึงทำให้การฝึกอบรมในครั้งนี้บรรลุตามจุดมุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้ในด้านความคิดเห็นเพิ่มเติมอื่น ๆ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมบางส่วนมีความเห็นว่า ระยะเวลาในการฝึกอบรมควรจะมากกว่านี้ แต่เมื่อผู้วิจัยได้ชี้แจงถึงความเป็นไปได้และสภาพปัญหาความไม่พร้อมของสถานประกอบการและการไม่ให้ความสำคัญต่อการฝึกอบรมของเจ้าของสถานประกอบการอันเนื่องมาจากการทำให้เสียเวลาในการปฏิบัติงานแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมก็มีความเข้าใจและยอมรับได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำหลักสูตรการฝึกอบรมไปใช้

1.1 หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้พัฒนาขึ้นนี้เป็นหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นจากความรู้พื้นฐานของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ร่วมกับความเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้แรงงานดังกล่าวเป็นส่วนใหญ่ หากมีการนำไปใช้ในการฝึกอบรมกับผู้ใช้แรงงานในจังหวัดอื่น ๆ หรือกับกลุ่มเป้าหมายอื่น ควรทำการปรับปรุงให้มีความเหมาะสมก่อนการนำไปใช้

1.2 เนื้อหาสาระของหลักสูตรในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสถิติ ข้อมูล และความรู้บาง

เรื่องที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วตามสถานการณ์ ผู้ใช้หลักสูตรต้องปรับปรุงแก้ไขให้มีความถูกต้องและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง

1.3 วิทยากรผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ให้การฝึกอบรม ควรเป็นวิทยากรที่มีประสบการณ์ในการให้การฝึกอบรมเป็นอย่างดี จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องกับทั้งมีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์อีกด้วย ผู้วิจัยมีความเห็นว่า วิทยากรผู้ติดเชื้อเอดส์จากชมรมเพื่อนวันพุธ โครงการโรคเอดส์ สภากาชาดไทย และจากชมรมชีวิตและความหวัง ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และความชำนาญ การเป็นวิทยากรในการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความเหมาะสมกับการเป็นวิทยากรในการให้การฝึกอบรมผู้จ้างแรงงานมาก

1.4 กิจกรรมและสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม ควรจัดทำมีจำนวนเพียงพอและเหมาะสมกับบุคลิกและประสบการณ์ของผู้เข้ารับการอบรม อันเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การฝึกอบรมบรรลุตามจุดมุ่งหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ผู้ดำเนินการฝึกอบรมควรอธิบาย ชี้แจง และกระตุ้นให้ผู้จ้างแรงงานกล้าที่จะซักถามในเรื่องที่สงสัยหรือไม่เข้าใจ และแสดงความคิดเห็นต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง และเพื่อที่จะได้นำความคิดเห็นต่าง ๆ ของผู้จ้างแรงงานที่เข้ารับการฝึกอบรมมาพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.6 การประเมินผลการฝึกอบรม เนื่องจากเป็นการฝึกอบรมที่มีระยะเวลาจำกัด จึงสามารถประเมินผลของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้จากแบบทดสอบ ในช่วงระยะเวลาที่ทำการเท่านั้น จึงควรมีการประเมินและติดตามผลหลังการฝึกอบรม เพื่อช่วยให้การพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.7 พิธีเปิดและปิดควรจัดหาผู้ที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันโดยทั่วไปหรือผู้ที่สังคมส่วนใหญ่ให้ความสนใจ หรือผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคเอดส์ที่มีชื่อเสียง มาเป็นประธานในพิธีเปิดและปิดการฝึกอบรมเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสนใจและตั้งใจในการฝึกอบรมเพิ่มมากขึ้น

1.8 การนำผู้จ้างแรงงานมาฝึกอบรม ควรให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องหรือมีหน้าที่ในการจัดการฝึกอบรม ขอความร่วมมือไปยังสถานประกอบการให้คัดเลือกหรืออนุญาตให้ผู้จ้างแรงงานเข้ารับการฝึกอบรม โดยส่วนราชการนั้น ๆ ควรจัดหางบประมาณเพื่อจ่ายเป็นค่า

เดินทางและค่าเบี้ยเลี้ยงสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม หรือขอความร่วมมือจากเจ้าของสถานประกอบการอนุมัติให้วันฝึกอบรมเป็นวันทำการปกติ โดยทางสถานประกอบการต้องจ่ายค่าแรงงานให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ซึ่งจะเป็นการกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความตั้งใจเข้ารับการฝึกอบรมมากยิ่งขึ้น ทำให้การฝึกอบรมบรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยและพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ใช้สำหรับฝึกอบรมผู้เข้าทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมได้อย่างกว้างขวาง

2.2 ควรมีการวิจัยและพัฒนาสื่อและกิจกรรม ประกอบการฝึกอบรมที่ใช้สำหรับการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้เข้าทำงานโดยเฉพาะ

2.3 ควรมีการวิจัยติดตามผล ผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตร เพื่อติดตามความคงทนของความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพ และทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลง

2.4 ควรมีการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร ตลอดจนรูปแบบการทำให้การศึกษาเรื่องโรคเอดส์ แก่กลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ เพื่อให้มีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ที่ถูกต้องต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กมลรัตน์ หล้าสว่างชัย. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : มหามงกุฎราชวิทยาลัย
2528.

กริช อัมโภชน์. การสร้างหลักสูตรและโครงการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิต
พัฒนบริหารศาสตร์. 2520.

กอบกิจ ตันต์เจริณรัตน์. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ
ของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร. 2536. อัดสำเนา.

กาญจนา คำสุวรรณ และนิตยา เสาวรัมย์. จิตวิทยาเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :
ศิลปาบรรณาการ. 2524.

กาญจนา คุณารักษ์. หลักสูตรและการพัฒนา. นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปากร
วิทยาเขตสนามจันทร์. 2515.

เกรียงศักดิ์ ไซยา. การสอนสุขศึกษาโดยวิธีการเรียนรู้จากปัญหา ในการป้องกันโรคเอดส์
ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคระนอง. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
มหิดล. 2534. อัดสำเนา.

จอร์จศักดิ์ หาญรงค์. การใช้เทคนิคการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : สำนักฝึกอบรมสถาบันบัณฑิต
พัฒนบริหารศาสตร์. 2524.

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. การคาดประมาณประชากร
ของประเทศไทย : พ.ศ. 2533-2563 (ค.ศ. 1990-2020). กรุงเทพฯ :
สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานรัฐมนตรี.
2538.

_____. "การคาดประมาณจำนวนประชากรผู้ผลิตเชื้อเอดส์ และผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย
พ.ศ. 2530-2548," ข่าวสารโรคเอดส์. 2-3; 15 มี.ค. 38.

คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน, สำนักงาน. สภาวะเศรษฐกิจการลงทุน. กรุงเทพฯ :
สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน สำนักงานรัฐมนตรี. 2537 ก.

คณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน. สำนักงาน. ใบรื้องานนำรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการลงทุน.

กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน สำนักงานนายกรัฐมนตรี, 2537 ข.
โครงการเอดส์อาหาร-ประเทศไทย 2538. "เอดส์ : สถานการณ์ในปัจจุบัน." ใกล้หมอ.

19(5) : 60: พฤษภาคม 2538.

ควบคุมโรคติดต่อ. กรม. รู้ทันเอดส์. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
2538.

เครือวัลย์ สีมอชาติ. หลักและเทคนิคการจัดการฝึกอบรมและการพัฒนา. กรุงเทพฯ :
สยามศิลป์การพิมพ์, 2531.

จันทพงษ์ วะสี และสุดา ลุยศิริโรจนกุล. เอดส์...อันตรายที่ป้องกันได้. กรุงเทพฯ :
สยามศิลป์การพิมพ์, 2531.

จินตนา เหลืองสุวาลัย. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และเจตคติต่อโรคกับพฤติกรรมการ
ป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของวัยรุ่นในชุมชนแออัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร.

วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.

จูไร ชุมชุม. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพของบุคลากรฝ่ายกิจการ
นักศึกษา ของสถาบันราชภัฏเรื่อง การสร้างและพัฒนาคณะทำงาน. ปรินญาณพนธ์
กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2538.
อัดสำเนา.

จุฬารณณ์วลัยลักษณ์. สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้า. "บทบาทของสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์
ในการป้องกันโรคเอดส์." ใน โรคเอดส์ : ความรู้และมาตรการป้องกัน. หน้า 11.

กรุงเทพฯ : องค์การคำรุธสภา, 2532.

ฉลอง มาปรีดา. เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.
พรินติ้งเฮาส์, 2538.

ชมพันธุ์ ฤทธิชัย ฌ อนุชยา. เอกสารเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปทุมวัน, 2530.

- ชัยรัตน์ กงทอง. ประสิทธิผลของการพัฒนาการสอนสุขศึกษาเชิงระบบและการมีส่วนร่วมของครูเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.
- ชวนชม สกลธวัฒน์ และวีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์. กลวิธีป้องกันโรคเอดส์สำหรับครอบครัวชนบทในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. กรุงเทพฯ : โครงการโรคเอดส์ สภาวิชาชีพไทย, 2538.
- ชาญชัย ลวิตรังสิมา และเชิดวิทย์ ฤทธิประศาสน์. การพัฒนาศักยภาพบุคคล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2520.
- เชิดศักดิ์ ใจวาสนีย์. การวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โอเคียนสตรี, 2522.
- ณรงค์ ฉายายนต์. การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะด้านการบริหารสำหรับหัวหน้าแผนกวิชาในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.
- เดชา แก้วชาญศิลป์. การหาความจำเป็นในการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2516.
- ทวีทอง พงษ์วิวัฒน์. "แนวคิดทางด้านพฤติกรรมอนามัย." ใน รายงานการสัมมนาระดับชาติเรื่องการพัฒนางานวิจัยและพฤติกรรมอนามัย. หน้า 26. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524.
- ทวีป อภิสิทธิ์. เทคนิคการเป็นวิทยากรและนักฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : ดันฮ็อ, 2536.
- ทองฟู ศิริวงศ์. การฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2536.
- เทพพนม เมืองแมน. "ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของกลุ่มผู้มีการเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ (ผู้ติดยาเสพติด/เกย์/โสเภณี) 700 คนในประเทศไทย พ.ศ. 2531." ใน การประชุมเชิงปฏิบัติการการป้องกันโรคเอดส์และอนามัยครอบครัว. หน้า 59. กรุงเทพฯ : ศูนย์วิจัยการวางแผนครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2532.

ชนวรรณ อัมสมบุญ. พฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2529.

ธำรง บัวศรี. ทฤษฎีหลักสูตร : การออกแบบและการพัฒนา. กรุงเทพฯ : เอร่าวัน
การพิมพ์, 2531.

นงลักษณ์ สีนสืบผล. การพัฒนาบุคคลและการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : พิศัยการพิมพ์,
2532.

น้อย ศิริโชติ. เทคนิคการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2524.

นิภา มนูญิจ. การวิจัยทางศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : อักษรบัณฑิต, 2528.

บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น, 2535.

บุญเลิศ ไพรินทร์. เทคนิคการฝึกอบรมเพื่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะและเจตคติ.
กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน, 2533.

ประพันธ์ ภาณุภาค. โรคเอดส์และตัวท่าน. กรุงเทพฯ : โครงการโรคเอดส์
สภาขาชาดไทย, 2536.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ :
โอเดียนสโตร์, 2526.

_____. "พฤติกรรมสุขภาพ," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพหน่วยที่ 4. หน้า 154-
155. กรุงเทพฯ : สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช,
2527.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวีน สุวรรณ. การฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

ประหัด จิระวรพงษ์. เทคนิคการฝึกอบรมเทคโนโลยีทางการศึกษา. กรุงเทพฯ :
อมรการพิมพ์, 2531.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : สหมิตรออฟเซต,
2535.

เปรี๊ญ กิจรัตน์. หลักสูตรอุตสาหกรรมศึกษา และการจัดการมัธยมศึกษา. กรุงเทพฯ :
วรวิดิการพิมพ์, 2532.

เปรี๊ญ กุญท. เทคนิคการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2520.

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์. นนทบุรี :

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2539.

ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, สำนักงาน. เอดส์ ความรู้เบื้องต้นและการป้องกัน. กรุงเทพฯ :

โอ.เอส.พรินติ้งเฮาส์, ม.ป.ป.

ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ, คณะกรรมการ. แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุม

โรคเอดส์ พ.ศ.2538-2539. กรุงเทพฯ : ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่ง

ประเทศไทย, 2537.

ผิน บานขาว. การสร้างหลักสูตรและจัดทำโครงการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : สำนักฝึกอบรม

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2526. อัดสำเนา.

พนาลี ทองประเสริฐ. ความจำเป็นในการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาองค์กรพัฒนาเอกชนไทย

ในเขตกรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ สศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,

2535. อัดสำเนา.

พยอม วงศ์สารศรี. การบริหารทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ : สถาบันราชภัฏสวนดุสิต.

2537.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ :

ทิงเกอร์บริน แอนด์ มีเดีย, 2535.

พอล คอนซัลแตนท์ จำกัด, บริษัท และสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. แผนการลงทุน

จังหวัดสิงห์บุรี ตามนโยบายกระจายความเจริญไปสู่ภูมิภาค. สิงห์บุรี : ม.ป.ท.,

2537.

พัชนี วรกวิน. จิตวิทยาสังคม : ทฤษฎีและการปฏิบัติการ. กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิช.

2526.

พัชรินทร์ บางท่าไม้. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์

ของพนักงานและคนงานชายในโรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์

วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อัดสำเนา.

พัฒนาการศึกษาแห่งชาติของประเทศไทย, ศูนย์. คู่มือการฝึกอบรมเพื่อบรรจงาน.

กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2529.

- พัฒนาผู้บริหารการศึกษา, สถาบัน. รายงานวิจัยหาความจำเป็นในการบริหารผู้บริหาร
สถานศึกษาเอกชน. นครปฐม : สถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา กระทรวง
ศึกษาธิการ, 2531.
- พิภพธนา มั่นเกษตรกิจ. พฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในทหารเกณฑ์ กองบิน 41
จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ สส.ม. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
2535. อุดสาเนา.
- พิมพ์พรณ ศิลปสุวรรณ และคนอื่น ๆ. รายงานวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อ
ด้านสุขภาพ ความต้องการทางสุขภาพกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคเอดส์
ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- ไพรัชซ์ เจริญทอง. ประสิทธิผลของกิจกรรมเพื่อนเตือนเพื่อน เกี่ยวกับพฤติกรรมการ
ป้องกันโรคเอดส์ โดยนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อุดสาเนา.
- ไพศาล หวังพานิช. การวัดผลการศึกษา. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์, 2526.
- มัลลิกา ตั้งเจริญ. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อป้องกัน
การติดเชื้อโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อุดสาเนา.
- มานพ คณะโท และเอราวัณ ป่อคำ. พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงบริการ :
ศึกษาเฉพาะกรณีหญิงบริการ อาบ อบ นวด ในจังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น :
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2532.
- บุษศักดิ์ ชมแสน. หลักสูตรและการจัดการมัธยมศึกษา. กรุงเทพฯ : รุ่งเดียนสโรจน์,
2535.
- ยุวดี ภาษา. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการจัดการเรียนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลักสำหรับ
อาจารย์พยาบาล. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2536. อุดสาเนา.

- ราตรี จันทหล. ความรู้ เจตคติและการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาล
ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข. ปรินทิพนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.
- เริงลักษณ์ วจนพันธ์. เทคนิคการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529.
- โรคเอดส์, โครงการ. คู่มือการดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์โดยครอบครัวและชุมชน. กรุงเทพฯ :
สภาวิชาชีพไทย, 2538.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : ศึกษาพร.
2531.
- วรรณ รัชมิทัต. การศึกษากระบวนการฝึกอบรมพัฒนากร ศึกษาเฉพาะกรณีการฝึกอบรม
หลักสูตรการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2535. อัดสำเนา.
- วันชัย คงเพ็ชร. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมสำหรับครูอุตสาหกรรมศึกษาในโรงเรียนมัธยม
ศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร. ปรินทิพนิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.
- วิจิตร อาวะกุล. การฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2537.
- วิชัย วงศ์ใหญ่. กระบวนการพัฒนาหลักสูตรและการสอน-ภาคปฏิบัติ. กรุงเทพฯ :
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.
- _____. การพัฒนาหลักสูตรแบบครบวงจร. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533.
- วิจิต สุรัตน์เรืองชัย. การพัฒนาหลักสูตรความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
สำหรับครูประถมศึกษา. ปรินทิพนิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. อัดสำเนา.
- วิเชียร ชิวพินาย. การฝึกอบรมและคู่มือวิทยากร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาสภา, 2528.
- วิน เชื้อโพธิ์หัก. การพัฒนาคัดและการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2537.

- วิไล กุศลวิชัยกุล. "เครื่องมือในการวิจัย," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสถิติและการวิจัย สำหรับวิทยาศาสตร์ หน่วยที่ 7. หน้า 312-313. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2527.
- วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์. "ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของเยาวชนไทย," ใน เยาวชนไทย 2531. หน้า 101-146. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- ศรีสุภรณ์ รุธิรวัฒน์. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจ เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของโรเจอร์ส ต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนจำพวกการกอล์ฟเรือ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.
- สันสนีย์ นัทธิศรี. การศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มนักศึกษาชายระดับปริญญาตรี วิศวกรรมศาสตร์สายอาชีพศึกษาและสายอุดมศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.
- ส่งเสริมองค์การพัฒนาเอกชนไทย, โครงการ. เอกสารประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อเป็นนักฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2533. อัดสำเนา.
- สัจด์ อุทรานันท์. พื้นฐานและหลักการพัฒนาลัทธิ. กรุงเทพฯ : มิดิรสยาม, 2532.
- "สถานการณ์โรคเอดส์," สุขภาพ. 30; ตุลาคม 2537.
- สมคิด ณะเรืองสกุลไทย. การพัฒนาลัทธิฝึกอบรมครูประจำการ ช่างเทคนิคอุตสาหกรรม เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพในการสอน. วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533. อัดสำเนา.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. "การจูงใจ," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 1-7 สาขาวิชาสุขศึกษา. หน้า 97. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2527.
- สมบูรณ์ ดันยะ. การพัฒนาลัทธิฝึกอบรมเพื่อสร้างเสริมสมรรถภาพด้านการสอนของครูประจำการระดับประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.

- สมภพ ปราบณรงค์. ความเป็นมาในการฝึกอบรมของสหภาพแรงงานในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล. วิทยานิพนธ์ สศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2535. อัดสำเนา.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- สมวงศ์ ใจยอดศิลป์. "เมื่อคุณหมอติดโรคเอดส์." ใน คู่มือปฏิบัติงานเรื่องโรคเอดส์. หน้า 2. ชัยนาท : ศูนย์สุขภาพจิตชัยนาท กองสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2534.
- สมศักดิ์ สุภวิทยานุกุล. "ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับโรคเอดส์ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงราย " วารสารสาธารณสุข. 8(14) : 138-147: 2532.
- สันต์ ธรรมบำรุง. หลักสูตรการบริหารหลักสูตร. กรุงเทพฯ : หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู, 2527.
- สาคร พุททawan. การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันการเข้ายาผิดและยาเสพติดสำหรับบุคลากรในงานสาธารณสุขมูลฐาน. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. อัดสำเนา.
- สาธารณสุข, กระทรวง. คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องแนวทางการดำเนินงานด้านงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. กรุงเทพฯ : ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2531.
- _____. คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. กรุงเทพฯ : ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2532.
- สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี. สำนักงาน. โรคเอดส์สยบเมื่อพบคนเมืองสิงห์. สิงห์บุรี : บุญยไพศาลเจริญ, 2538.
- _____. สถานการณ์โรคเอดส์ของจังหวัดสิงห์บุรี. สิงห์บุรี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี, 2539.
- สามัญศึกษา, กรม. เอกสารประกอบการอบรมศึกษานิเทศก์ รุ่นที่ 27. กรุงเทพฯ : หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา, 2532.
- สุชาติ โสมประยูร. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2520.

- สุภัทรา สุภาพ. สังคมวิทยา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิชย์, 2521.
- สุมิตร คุณานุภกร. หลักสูตรและการสอน. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- สุรเทพ นพพรพันธุ์. รายงานการวิจัยเรื่องความรู้ ความเข้าใจโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลยะลา. ยะลา : ม.ป.ท., 2531.
- เสนาะ ดีเยาว์. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2535.
- หรรษา เทียนทอง. ความสัมพันธ์ระหว่างความเรียนรู้เรื่องโรคเอดส์กับการรับรู้ต่อพฤติกรรมเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535. อัดสำเนา.
- อนันต์ เลี่ยมพุทธทอง และจักรชัย ธาราแสง เป็นผู้ให้สัมภาษณ์, เจลา มิสตี้ เป็นผู้สัมภาษณ์. ที่ศาลากลางจังหวัดสิงห์บุรี เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม พ.ศ.2538.
- อมรา เล็กเริงสินธุ์. หลักสูตรและการจัดมัธยมศึกษา. กรุงเทพฯ : ฝ่ายเอกสารและตำราสถาบันราชภัฏสวนดุสิต, 2537.
- อรพรรณ พรสีมา. เอกสารประกอบการสอนวิชาเทคโนโลยี 437 บทเรียนด้วยตนเอง. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางเขน, 2530. อัดสำเนา.
- อรวิณี พอบทอง. เจตคติและความสามารถในการแก้ปัญหา "เอดส์" โดยใช้วิธีทัศน์กับสารนิเทศ แก่นักศึกษาโรงเรียนฝึกอาชีพกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.
- อรุณ รักธรรม. การพัฒนาและการฝึกอบรมบุคคล : ศึกษาเชิงพฤติกรรม. กรุงเทพฯ : เอส แอนด์ จี กราฟิค, 2537.
- อวยพร สุทธิสนธิ์. การเปรียบเทียบความรู้ ความคิดเห็น และการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ระหว่างพยาบาล และผู้ป่วยโรงพยาบาลรามาศิปปิตี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528. อัดสำเนา.

- อังคินันท์ บุบผาสวรรค์. ประสิทธิผลของโครงการเพื่อนช่วยเพื่อนร่วมกับการรณรงค์เสริมจากผู้บังคับบัญชาในระดับสูงในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของพลทหารชายแดนนอร์มัลประเทศ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536. อัดสำเนา.
- อัญญา เวสารัชชี. การหาความจำเป็นและการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2526.
- อัญชลี สิงห์สุด. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.
- อานวย ยาวิลาส. ผลของการใช้ชุดการแนะแนวที่มีต่อทัศนคติต่อโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนนวมินทราชูทิศพายัพ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.
- เอี่ยมพร ทองกระจาย. พฤติกรรมอนามัยกับโรคอุจจาระร่วง. กรุงเทพฯ : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- Alan. J.C. and others. "Highlights From the Canada Youth and AIDS Study," School Health. 59(4) : 139-145; April, 1989.
- Anastasi. A. Psychological Testing. 2nd ed. New York : McMillan, 1967.
- Beach, Dale S. Personal : The Management of People at Work. 3rd ed. New York : McMillan, 1980.
- Bean, James A., Conrad F. Toepfer and Samuel J. Alessi. Curriculum Planing and Development. Boston : Allyn and Bacon, 1986.
- Beauchamp, George A. Curriculum Theory. 4th ed. Itasca, Illinois : F.E. Peacock Publisher, 1981.
- Becker, M.H. and I.G. Joseph. "AIDS and Behavioral Change to Reduce Risk : A Review," American Journal of Public Health. 78 : 394-410; 1988.

- Bloom, B.S., G.F. Madaus and J.T. Hasting's. Evaluation to Improve Learning. New York : McGraw Hill, 1971.
- Boydell, T.H. A Guide to Identification of Training Needs. London : British Association for Commercial and Industrial Education, 1979.
- Chowdhry, Paul D. Training Methodology and Management. New Delhi : Sterling Publishers Private Limited, 1986.
- Christian Medical Commission. What is, AIDS : Manual for Health Works. Geneva : Christian Medical Commission, 1988.
- Collier, Caroline J. AIDS Lecture Notes. Cambridge : Cambridge Science Books, 1989.
- Cronbach, Lee J. Essentials of Psychological Testing. New York : Harper & Row, 1970.
- Devies, Ivork. The Management of Learning. London : McGraw-Hill, 1981.
- _____. Objectives in Curriculum Design. London : McGraw-Hill, 1976.
- Feldman, Robert E. Social Psychology : Theories Research, and Applications. New York : McGraw-Hill, 1989.
- Flippo, Edwin B. Management : A Behavioral Approach. Boston : Allyn and Bacon, 1970.
- Good, Carter V. Dictionary of Education. 3rd ed. New York : McGraw-Hill, 1973.
- Gordon, G. and T. Klouda. Preventing a Crisis : AIDS and Family Planning Work. Hong Kong : Macmillan Publishers, 1989.
- Harris DM, and Guten S. "Health Protective Behavior : An Exploratory Study." Journal of Health and Social Behavior. 20 : 17-29; 1979.

- Hillgard. Earnest Ropiquet. Introduction to Psychology. 3rd ed.
New York : Harcourt Brace-world Inc.. 1962.
- Kerr. John F. Changing the Curriculum. London : University of
London Press. 1989.
- Lovejoy. and others. "Self-care Behaviors and Informational Need of
Seropositive Homosexual/Bisexual Men." Journal Acquired Immuno
Deficiency Syndrome. 1 : 155-161; 1988.
- Macnical. L.B.and others. "AIDS and Pregnemcy : Survey of Knowledge,
Attituces, Beliefs and Self Identification of Risk," Jogn
Nursing. 20 : 65-72; January-February, 1991.
- Mann. Jonathan M. "The Global Programme on AIDS," in AIDS Humanity.
Gravest Challenge. Delhi : Kalpana Press. 1989.
- Morrison. James H. Training and Development Handbook. New York :
McGraw-Hill. 1976.
- Newman. Phillip R. and Barbara M. Newman. Psychology. Illinois :
The Dorsey Press. 1983.
- Nicholls. Audrey and Howard S. Nicholls. Developing a Curriculum :
A Practical Guide. London : George Allen and Lewin, 1972.
- Nunnally. Jum C. Test and Measurement. New York : McGraw-Hill. 1959.
- Nutbeam. D. and others. "Pubblic Knowledge and Attitude to AIDS."
Public Health. 103 : 205-211; May. 1989.
- Odiorne. George S. Training by Objectives : An Economic Approach to
Management Training. New York : Macmillan. 1970.
- Pramley. Peter. Evaluating Training Effectiveness : Translating
Theory into Practice. U.K. : McGraw-Hill Book. 1991.
- Saylor. J. Galen, and William M. Alexander. Planning Curriculum for
School. New York : Holt, Rinehart and Winston, 1974.

- Schwartz, N.E. "Nutrition Knowledge Attitude and Practices of High School Graduates," Journal of The American Dietetic Association. 66 : 28-31; January, 1975.
- Steel JL, and Mc. Broom WH. "Conceptual and Empirical Dimensions of Health Behavior," Journal of Health and Social Behavior. 13 : 382-392; 1972.
- Strunin, L. and R. Hingson. Acquired Immunodeficiency Syndrome and Adolescents : Knowledge, Beliefs, Attitude, and Behaviors. Pediatrics; 79 : 825-828; 1987.
- Taba, Hilda. Curriculum Development : Theory and Practice. New York : Harcourt, Brace & World, 1962.
- Triandis, H.C. Attitude and Attitude Change. New York : John Wiley & Sons, 1971.
- Wexley, Kenneth N and Glay P. Latham Developing and Training Human Resources in Organization. Illinois : Scott, Foresman and Company, 1981.
- World Health Organization. "Global Programme on AIDS : Broadcaster's Questions and Answers on AIDS," in AIDS Prevention Through Health Promotion. p. 1-6. Geneva : World Health Organization, 1989.

תוצאות

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง

รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง

1. นางสาวสมศรี สะหรั่งบิน	นักจิตบำบัด โครงการโรคเอดส์ สภาภาษาไทย
2. แพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง	ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสิงห์บุรี
3. นางอภาพร นิตินิธิ	สวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัดสิงห์บุรี
4. นายอนันต์ เลี่ยมพชรทอง	อุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรี

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

1. อาจารย์เสาวลักษณ์ สุนทรา	ภาควิชาการวัดผลและวิจัยการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (บางเขน)
2. อาจารย์เจษฎา หิรัญกาญจน์	ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ สถาบันราชภัฏพระนคร
3. นางสาวสมศรี สะหรั่งบิน	นักจิตบำบัด โครงการโรคเอดส์ สภาภาษาไทย

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการ เก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
เรื่อง
การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม
การป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงาน
ในโรงงานอุตสาหกรรม
จังหวัดสิงห์บุรี

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เพื่อศึกษาความรู้พื้นฐาน เจตคติ และพฤติกรรมที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ รวมทั้งความต้องการการฝึกอบรม การป้องกันโรคเอดส์ ตามความคิดเห็นของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม

คำตอบจากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำมาประมวลเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม เขตจังหวัดสิงห์บุรี เพื่อนำไปใช้ในการฝึกอบรม ทั้งในจังหวัดสิงห์บุรีและจังหวัดอื่น ๆ ซึ่งจะ เป็นวิธีการหนึ่งในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ มิให้มีการแพร่ระบาดเพิ่มมากขึ้น

อนึ่งคำตอบที่ได้รับจากท่านจะถือเป็นความลับที่สุด จึงขอความกรุณาตอบแบบ สอบถามตามความเป็นจริงในทุก ๆ ด้าน และท่านสามารถตรวจสอบผลการตอบของท่าน อีกทั้ง ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์เพิ่มเติมได้จากเอกสารที่ผู้วิจัยแจกให้ภายหลังการตอบ แบบสอบถามนี้

แบบสอบถามชุดนี้ มี 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ความรู้เรื่องโรคเอดส์

ส่วนที่ 2 เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์

ส่วนที่ 4 ความต้องการการฝึกอบรม

แบบสอบถาม เพื่อการวิจัย

เรื่อง

การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานใน

โรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรี

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงใน [] หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ

[] หญิง

[] ชาย

2. อายุ

[] 15-24 ปี

[] 25-34 ปี

[] 35-44 ปี

[] 45 ปีขึ้นไป

3. สถานภาพสมรส

[] โสด

[] สมรส

[] หม้าย/หย่า/แยก

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

[] ไม่ได้เรียน

[] ประถมศึกษา

[] มัธยมศึกษาตอนต้น

[] มัธยมศึกษาตอนปลาย

[] อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. ที่อยู่อาศัย

[] ในโรงงาน

[] นอกโรงงาน

6. ระบบการทำงาน

☐ เวลาปกติ (08.00-17.00 น.)☐ เป็นกะ

7. รายได้ต่อเดือน

☐ ไม่เกิน 3,000 บาท☐ 3,001-5,000 บาท☐ 5,001-7,000 บาท☐ 7,001 บาทขึ้นไป

8. ท่านเคยป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น กามโรค หนองใน ฯ หรือไม่

☐ ไม่เคย☐ เคย

ตอนที่ 2 แบบวัดความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์

ส่วนที่ 1 แบบวัดความรู้เรื่องโรคเอดส์

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องว่างทางขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
เพียงข้อเดียว

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
1. โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง.....		
2. เมื่อได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้วจะแสดงอาการทันที.....		
3. เชื้อเอดส์เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะทำให้ภูมิคุ้มกันเสื่อมลง.....		
4. อาการแสดงเริ่มแรกของโรคเอดส์คือ มีไข้เรื้อรัง อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ผอม น้ำเหลืองสีเทา น้่าน้ำกลด.....		
5. เมื่อป่วยเป็นโรคเอดส์แล้วไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้.....		
6. โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดย		
6.1 การมีเพศสัมพันธ์กับผู้มีเชื้อเอดส์.....		
6.2 รับเลือดจากผู้มีเชื้อเอดส์.....		
6.3 ใช้ห้องน้ำห้องส้วมร่วมกัน.....		
6.4 ว่ายน้ำในสระเดียวกัน.....		
6.5 การใช้แก้วน้ำร่วมกัน.....		
6.6 การใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกัน.....		
6.7 ภรรยาสามารถติดเชื้อเอดส์ได้ถึงแม้สามีไปเที่ยวเพียงครั้งเดียว..		
6.8 แม้มีเชื้อเอดส์ถ่ายทอดไปสู่ลูกในครรภ์.....		
6.9 ถูกยุงที่มีเชื้อเอดส์กัด.....		
7. ผู้มีเชื้อเอดส์อยู่ในร่างกายถึงแม้ไม่แสดงอาการ แต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่ ผู้อื่นได้.....		

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
8. การตรวจหาเชื้อเอดส์กระทำได้โดยการตรวจเลือด.....		
9. ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น หนองใน เริม แผลริมอ่อน มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มาก.....		
10. ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์สามารถบริจาคอวัยวะหรือบริจาคเลือดได้.....		
11. เราสามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้โดย		
11.1 ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีการร่วมเพศ.....		
11.2 งดเส้าส่อนทางเพศ.....		
11.3 ทาความสะอาดอวัยวะเพศหลาย ๆ ครั้งหลังการร่วมเพศ.....		
11.4 เลือกคู่นอนที่เป็นขาประจำและไว้ใจได้.....		
12. การร่วมเพศทางทวารหนักมีโอกาเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์น้อย.....		
13. การร่วมเพศทางปากเป็นวิธีการหลีกเลี่ยงการติดเชื้อเอดส์ได้.....		
14. ในปัจจุบันมีวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ได้แล้ว.....		

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องว่างทางขวามือ ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงความคิดเห็นเดียว รอยมีเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คือ	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	คือ	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	คือ	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	คือ	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คือ	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่อันตรายและน่ากลัว		...			
2. ท่านมีโอกาสดูแลเชื้อเอดส์ได้.....		...			
3. โรคเอดส์เป็นได้กับทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ.		...			
4. ผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นบุคคลที่เป็นภาระของ สังคม.....		...			
5. ท่านคิดว่าผู้ที่มิเชื่อเอดส์ ควรจะถูกกักบริเวณ ในพื้นที่เฉพาะ ไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับบุคคลอื่น...		...			
6. โรคเอดส์มักเป็นกับผู้ที่มิพฤติกรรมรักร่วมเพศ เท่านั้น.....		...			
7. ท่านรู้สึกอึดอัดใจที่ต้องเข้าไปใกล้ผู้ป่วยโรค- เอดส์ที่เป็นญาติของท่าน.....		...			
8. ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์สามารถอยู่ในสังคมและทำ ประโยชน์ให้สังคมได้.....		...			

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
9. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์แต่ยังไม่มี อาการของโรคเอดส์ ไม่ทำให้เป็นโรคเอดส์					
10. แผลงัดผู้ติดเชื้อเอดส์ แล้วมากัดท่าน จะทำให้ท่านเป็นโรคเอดส์.....					
11. ถ้าโรสมอบอกท่านว่า ไม่ได้เป็นเอดส์ ท่านก็ ไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย.....					
12. การตรวจเลือดก่อนการตั้งครรภ์ช่วยให้บุตร ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้.....					
13. โรงพยาบาลที่ให้การบำบัดรักษาโรคเอดส์ เป็นแหล่งแพร่เชื้อเอดส์.....					
14. ท่านคิดว่าผู้ที่ติดเชื้อเอดส์เกิดจากการ สำส่อนทางเพศ.....					
15. ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้..					
16. เพื่อความปลอดภัยจากโรคเอดส์ ไม่ควร ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อเอดส์.....					
17. การตรวจหาเชื้อเอดส์เป็นสิ่งไม่จำเป็น เพราะรู้ว่าเป็นแล้วรักษาไม่ได้.....					
18. ท่านคิดจะชักชวนสามี/ภรรยาไปตรวจหาเชื้อ เอดส์.....					
19. การป้องกันโรคเอดส์เป็นหน้าที่เฉพาะของ ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง.....					
20. การมีผู้ติดเชื้อเอดส์ในครอบครัวเป็นสิ่งที่ น่าอับอาย.....					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
21. การเป็นโรคเอดส์เป็นเรื่องที่ควรเปิดเผยกับ ครอบครัว.....					
22. การกอด จับมือกับผู้ที่ติดเชื้อเอดส์จะทำให้ เป็นโรคเอดส์.....					
23. โรคเอดส์มีเฉพาะในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ และผู้ใช้ยาเสพติดเท่านั้น.....					
24. การใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน อาจทำให้ ติดเชื้อเอดส์ได้.....					
25. การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นวิธี สำคัญที่สุดวิธีหนึ่งในการป้องกันโรคเอดส์...					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องว่างทางขวามือที่ตรงตามที่ท่านปฏิบัติจริง

ข้อความ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. ใช้กรรไกรตัดเล็บ ใบมีดโกนร่วมกับผู้อื่น.....		
2. ใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่น.....		
3. มีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามที่ไม่ใช่สามี/ภรรยา.....		
4. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์.....		
5. ตรวจถุงยางอนามัยทุกครั้งก่อนใช้.....		
6. ร่วมเพศทางทวารหนักหรือปาก.....		
7. มีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายบริการ.....		
8. ชักชวนสามี/ภรรยาไปตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี.....		
9. ให้แพทย์ตรวจร่างกาย เมื่อสงสัยหรือพบว่าป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.....		
10. สนใจศึกษาเรื่องโรคเอชไอวีด้วยตนเอง เช่น อ่านหนังสือพิมพ์ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ เป็นต้น.....		
11. ไปเที่ยวกลางคืน เช่น บาร์ คาเฟ่ หรือดิสโก้เทค หลังดื่มสุราหรือมีงานเลี้ยง.....		
12. ให้ช่างทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคมทุกครั้งที่ตัดผมหรือเสริมสวย.....		
13. พูดคุยกับเพื่อนและสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับเรื่องโรคเอชไอวี.....		
14. เตือนหรือแนะนำเพื่อนให้เลิกเที่ยวหญิงหรือชายบริการ.....		
15. หวอโอกาสเข้าร่วมกิจกรรม/นิทรรศการ การป้องกันโรคเอชไอวี.....		

ส่วนที่ 4 แบบสำรวจความต้องการของผู้ใช้แรงงานเกี่ยวกับการฝึกอบรม

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงใน [] หน้าข้อความที่ตรงกับความต้องการของท่าน

1. ท่านคิดว่าการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์ให้กับท่านมีความจำเป็นเพียงใด
☐ มากที่สุด ☐ ปานกลาง ☐ น้อยที่สุด
2. ท่านต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากเพียงใด
☐ มากที่สุด ☐ ปานกลาง ☐ น้อยที่สุด
3. ท่านต้องการได้รับความรู้ในเรื่องใดบ้าง (เลือกได้มากกว่า 1 รายการ)
☐ ประวัติของโรคเอดส์ ☐ อาการของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์
☐ การติดต่อของโรคเอดส์ ☐ การป้องกันโรคเอดส์
☐ การรักษาโรคเอดส์ ☐ การอยู่ร่วมกับผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเอดส์
☐ อื่น ๆ (ระบุ).....
4. ท่านคิดว่าใช้เวลากี่วันจึงจะเหมาะสมในการฝึกอบรม
☐ 1 วัน ☐ 2 วัน ☐ มากกว่า 2 วัน
5. วันที่ท่านต้องการเข้ารับการฝึกอบรม
☐ วันหยุดประจำสัปดาห์ ☐ วันทำงานปกติ ☐ วันใดก็ได้
6. ท่านต้องการให้มีกิจกรรมในการฝึกอบรมแบบใด (เลือกได้มากกว่า 1 รายการ)
☐ ฟังการบรรยาย ☐ ถาม-ตอบ แสดงความคิดเห็นร่วมกัน
☐ ไปดูสถานบำบัดผู้ป่วยโรคเอดส์ ☐ ดูวีดิโอ
☐ พบผู้ติดเชื้อเอดส์ ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
7. ท่านคิดว่าสถานที่ในการฝึกอบรมควรเป็นที่ใด
☐ ในโรงงาน ☐ นอกโรงงาน
8. ความคิดเห็นอื่น ๆ (ถ้ามี).....

แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้อง

เรื่อง การพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้งานแรงงานในโรงงาน
อุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

1. สภาพปัญหาและความจำเป็น.....
.....
.....
2. จุดมุ่งหมาย.....
.....
.....
3. เนื้อหาการฝึกอบรม.....
.....
.....
4. กิจกรรมและวิธีการฝึกอบรม.....
.....
.....
5. สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม.....
.....
.....
6. ระยะเวลา.....
7. ความคิดเห็นอื่น ๆ.....
.....
.....
.....
.....

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
จากการทดลองใช้หลักสูตร

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย (X) ทับตัวอักษรหน้าข้อความที่ถูกที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสอะไร

ก. เอช ไอ วี	ข. อาร์ เอ็น เอ
ค. ดี ไอ วี	ง. เอ ไอ ดี
2. เชื้อเอดส์พบมากที่สุดในสิ่งใด

ก. เลือดและน้ำอสุจิ	ข. น้ำลายและน้ำตา
ค. เหงื่อและน้ำนม	ง. น้ำปัสสาวะและอุจจาระ
3. ท่านคิดว่าในปัจจุบันเชื้อเอดส์สามารถแพร่ผ่านทางใดมากที่สุด

ก. ทางเพศสัมพันธ์	ข. ทางการปลูกถ่ายอวัยวะ
ค. ทางมรดกสู่ทารก	ง. ทางการให้หรือบริจาคผลิตภัณฑ์จากเลือด
4. พฤติกรรมใดที่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์

ก. การรับบริการการเจาะหู	ข. การบริจาคโลหิต
ค. การใช้ห้องน้ำสาธารณะ	ง. การเล่นน้ำในสระว่ายน้ำ
5. การร่วมเพศทางทวารหนักจะเพิ่มโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้มากขึ้นเป็นเพราะเหตุใด

ก. ผิดธรรมชาติ	ข. ช่องทวารหนักมีเชื้อเอดส์มาก
ค. ช่องทวารหนักมีความสกปรกมาก	ง. เนื้อเยื่อช่องทวารหนักถูกขาดได้ง่าย
6. บุคคลในครอบครัวผู้ป่วยโรคเอดส์อาจจะติดเชื้อเอดส์ได้มากที่สุดทางใด

ก. การอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย	ข. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วย
ค. บุ่งเป็นพาหะนำโรคไปติดต่อกัน	ง. การร่วมโต๊ะรับประทานอาหารด้วยกัน
7. ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอดส์ มีโอกาสติดเชื้อได้เพียงใด

ก. 10 %	ข. 30 %
ค. 70 %	ง. 100 %

8. บุคคลต่อไปนี้ใครเป็นผู้แพร่เชื้อเอดส์ได้มากที่สุด เพราะอะไร
- ผู้มีเชื้อเอดส์ แต่สุขภาพแข็งแรงดี เพราะไม่รู้ว่าตนเป็นพาหะ
 - ผู้มีเชื้อเอดส์ และมีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ เพราะมีเชื้อเอดส์มาก
 - ผู้มีเชื้อเอดส์และมีอาการโรคเอดส์เต็มขั้น เพราะมีเชื้อเอดส์แข็งแรง
 - ถูกทุกข้อ
9. พฤติกรรมใดต่อไปนี้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์มากที่สุด
- รับเลือดจากโรงพยาบาล
 - ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น
 - นอนเตียงเดียวกับผู้ติดเชื้อเอดส์
 - มีเพศสัมพันธ์กับโสเภณีโดยไม่ป้องกันอย่างอนามัย
10. อาการที่นำสงสัยว่าจะเป็นโรคเอดส์คืออาการในข้อใด
- ต่อมน้ำเหลืองโตหลายแห่ง น้ำหนักตัวลดลงมาก และมีไข้เรื้อรัง
 - เป็นไข้หวัด ไอ จาม น้ำมูกไหลบ่อย ๆ
 - อุจจาระร่วง บวมวนท้องทุกครั้ง
 - เป็นแผลในปาก
11. ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะเริ่มปรากฏอาการ หมายถึง ผู้มีอาการเช่นไร
- มีไข้ต่ำ ๆ
 - อุจจาระร่วง
 - น้ำหนักตัวลดลง
 - มีเชื้อราในปาก ลิ้น คอ
12. การติดเชื้อฉวยโอกาสจะปรากฏเมื่อผู้ป่วยเอดส์อยู่ในระยะใด
- พักตัว
 - ต่อมน้ำเหลืองโต
 - เอดส์เต็มขั้น
 - มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์
13. ผู้ป่วยเอดส์ในระยะใดที่มีโอกาสแพร่เชื้อและยากแก่การควบคุมมากที่สุด
- ระยะติดเชื้อไม่มีอาการ
 - ระยะสัมพันธ์กับเอดส์
 - ระยะเอดส์เต็มขั้น
 - ระยะติดโรคฉวยโอกาส

14. บุคคลในข้อใดที่กล่าวได้ว่าเป็นผู้ช่วยโรคเอดส์
- เมื่อมีอาการป่วยอย่างรุนแรงด้วยโรคแทรกซ้อนจากเชื้อฉวยโอกาสหลังจากได้รับเชื้อเอดส์
 - พื้นที่ที่ได้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายแล้ว
 - เมื่อตรวจพบเชื้อเอดส์ แต่ยังไม่มีอาการแสดงใด ๆ
 - เมื่อเริ่มมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง
15. ผู้ช่วยโรคเอดส์มักจะเสียชีวิตจากสาเหตุใดมากที่สุด
- จากเชื้อเอดส์
 - จากโรคแทรกซ้อน
 - จากสังคมรังเกียจ
 - จากการรักษาที่ล้มเหลว
16. ถ้าสงสัยว่าจะติดเชื้อเอดส์ ควรเจาะเลือดตรวจหลังจากมีพฤติกรรมเสี่ยง
- 3 สัปดาห์
 - 6 เดือน
 - 3 เดือน
 - 12 เดือน
17. สถานที่ใดที่ให้บริการตรวจโรคเอดส์
- กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ
 - โรงพยาบาลบาราศนราดูร
 - โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
 - ถูกทุกข้อ
18. เหตุใดเอดส์จึงน่ากลัวมากกว่าโรคอื่น
- ไม่มีวิธีรักษา
 - ไม่มีวิธีป้องกัน
 - ถ่ายทอดทางพันธุกรรม
 - เป็นโรคสังคมรังเกียจ
19. ข้อใดกล่าวถูกต้อง
- บูงไม่เป็นพาหะนำเอดส์
 - ถ้าไม่สำส่อนทางเพศก็ไม่ต้องกลัวเอดส์
 - ร่วมเพศเพียงครั้งเดียวไม่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์
 - การล้างถุงยางอนามัยไม่ช่วยป้องกันการติดเชื้อไวรัสเอดส์
20. พาหะของเชื้อโรคเอดส์ในปัจจุบันคืออะไร
- แมลงบางชนิดหรือสัตว์บางชนิด
 - น้ำและอาหาร
 - คน
 - ภาชนะหรือวัตถุต่าง ๆ

21. ปัจจุบันโรคเอดส์มีทางรักษาหรือไม่

- ก. ไม่มีทางรักษาแต่ชะลอให้ตายช้าลง ข. รักษาหายได้ 100% แต่ค่ายาแพงมาก
ค. รักษาได้ถ้าเป็นระยะแรกเริ่ม ง. รักษาได้โดยใช้สมุนไพร

22. การรักษาโรคเอดส์มีวิธีการอย่างไร

- ก. ทาลายเชื้อเอดส์ ข. การให้ยาเพิ่มภูมิคุ้มกันต้านโรค
ค. รักษาตามอาการของโรคติดเชื้อ ง. ใช้วิธีการฝังเข็มบริเวณผิวหนัง
แรกขึ้น

23. คำแนะนำเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์ที่ดีที่สุด สำหรับบุคคลทั่วไปคือ

- ก. ไม่สำส่อนทางเพศ ข. ไม่ร่วมประเวณีทางทวารหนัก
ค. ใส่ถุงยางอนามัยขณะร่วมเพศ ง. หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับผู้สงสัย
เป็นโรคเอดส์

24. ถ้าจำเป็นต้องมีเพศสัมพันธ์กับคนที่เราไม่แน่ใจว่ามีเชื้อเอดส์อยู่หรือไม่ ควรปฏิบัติตน
อย่างไร

- ก. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
ข. ให้คำแนะนำเรื่องความปลอดภัย
ค. ให้อ่านหนังสือเรื่องโรคเอดส์ก่อน
ง. ถูกทุกข้อ

25. วิธีที่ดีที่สุดในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์

- ก. เร่งผลิตวัคซีนในการป้องกันโรคเอดส์
ข. ให้ความรู้ในการป้องกันตนเองแก่ประชาชนทุกกลุ่ม
ค. จับผู้ที่เกี่ยวข้องต่อโรคเอดส์มาตรวจให้หมด
ง. ปรึกษาคนที่ติดเชื้อโดยเร็ว

26. ถ้าท่านต้องดูแลพยาบาลผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์ ข้อใดเป็นพฤติกรรมที่ควรเว้น

- ก. ขวนผู้ป่วยพูดคุยสนุกสนานแม้ท่านจะไม่รู้สึกเบื่อหน่าย
ข. รับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วยทุกวันแม้ท่านจะไม่ชอบ
ค. เข้าไปเยี่ยมทุกวันแม้ท่านจะป่วย เป็นไข้หวัด
ง. ช่วยทำความสะอาดให้ผู้ป่วยหลังการขับถ่ายแม้ผู้ป่วยจะทำเองได้

27. ข้อใดเป็นหลักการสำคัญในการดูแลพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์
- ป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อเอดส์
 - ดูแลผู้ป่วยไม่ให้แพร่เชื้อเอดส์และติดเชื้อโรคอื่น
 - ช่วยให้ผู้ป่วยสบายตัวสบายใจมากที่สุด
 - ถูกทุกข้อ
28. นายแดงเป็นพ่อหม้ายป่วยเป็นโรคเอดส์เต็มขั้น แต่ไม่มีอาการหนัก แพทย์แนะนำให้หัก
รักษาตัวที่บ้าน ท่านคิดว่าผู้ใดเหมาะสมที่จะเป็นผู้ดูแลพยาบาลที่บ้าน เพราะสาเหตุใด
- พยาบาลพิเศษที่จ้างมา เพราะเป็นผู้มีความรู้ในการพยาบาลดีกว่าคนทั่วไป
 - ใครก็ได้ที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ เพราะจะช่วยให้นายแดงมีอาการดีขึ้น
 - ลูกหลานญาติใกล้ชิด เพราะจะทำให้นายแดงอบอุ่นมีกำลังใจ
 - ถูกทุกข้อ
29. พฤติกรรมใดที่ผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่ควรทำ
- บริจาคเลือดให้ผู้อื่น
 - ใช้ชีวิตแบบสมถะ
 - เลิกเสพยาเสพติด
 - ร่วมเพศโดยใช้ถุงยางอนามัย
30. ถ้าท่านมีเชื้อเอดส์ ท่านจะหาทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อเอดส์ได้อย่างไร
- ไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ติดยาเสพติด
 - ไม่สาธอนทางเพศหากหลีกเลี่ยงไม่ได้ควรใช้ถุงยางอนามัย
 - ดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ
 - ถูกทุกข้อ

ตาราง 28 เฉลยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

ข้อ	คำตอบ	ข้อ	คำตอบ
1	ก	16	ค
2	ก	17	ง
3	ก	18	ก
4	ก	19	ก
5	ง	20	ค
6	ข	21	ก
7	ข	22	ค
8	ก	23	ค
9	ข	24	ก
10	ก	25	ข
11	ง	26	ค
12	ค	27	ค
13	ก	28	ค
14	ก	29	ก
15	ข	30	ง

แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์
สำหรับผู้ใช้งานแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องว่างทางขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงความคิดเห็นเดียว โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คือ ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	คือ ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	คือ ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	คือ ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	คือ ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่อันตรายและน่ากลัว					
2. ท่านมีโรคาสติติดเชื้อเอดส์ได้.....					
3. โรคเอดส์เป็นได้กับทุกเพศ ทุกวัย ทุกอาชีพ.					
4. ผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นบุคคลที่เป็นภาระของ สังคม.....					
5. ท่านคิดว่าผู้ที่มีเชื้อเอดส์ ควรจะถูกกักบริเวณ ในพื้นที่เฉพาะ ไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับบุคคลอื่น...					
6. โรคเอดส์มักเป็นกับผู้ที่มียุติกรรมรักร่วมเพศ เท่านั้น.....					
7. ท่านรู้สึกอึดอัดใจที่ต้องเข้าไปใกล้ผู้ป่วยโรค- เอดส์ที่เป็นญาติของท่าน.....					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8. ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์สามารถอยู่ในสังคมและทำ ประโยชน์ให้สังคมได้.....					
9. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์แต่ยังไม่มี อาการของโรคเอดส์ ไม่ทำให้เป็นโรคเอดส์.....					
10. แมลงกัดผู้ติดเชื้อเอดส์ แล้วมากัดท่าน จะทำให้ท่านเป็นโรคเอดส์.....					
11. ถ้าโรเบิร์ตบอกท่านว่า ไม่ได้เป็นเอดส์ ท่านก็ ไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย.....					
12. การตรวจเลือดก่อนการตั้งครรภ์ช่วยปกป้อง ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้.....					
13. โรงพยาบาลที่ให้การบำบัดรักษาโรคเอดส์ เป็นแหล่งแพร่เชื้อเอดส์.....					
14. ท่านคิดว่าผู้ที่ติดเชื้อเอดส์เกิดจากการ สำส่อนทางเพศ.....					
15. ถุงยางอนามัยสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้..					
16. เพื่อความปลอดภัยจากโรคเอดส์ ไม่ควร ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อเอดส์.....					
17. การตรวจหาเชื้อเอดส์เป็นสิ่งไม่จำเป็น เพราะรู้ว่าเป็นแล้วรักษาไม่ได้.....					
18. ท่านคิดจะชักชวนสามี/ภรรยาไปตรวจหาเชื้อ เอดส์.....					
19. การป้องกันโรคเอดส์เป็นหน้าที่เฉพาะของ ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง.....					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
20. การมีผู้ติดเชื้อเอดส์ในครอบครัวเป็นสิ่งที่ น่าอับอาย.....					
21. การเป็นโรคเอดส์เป็นเรื่องที่ควรเปิดเผยกับ ครอบครัว.....					
22. การกอด จับมือกับผู้ติดเชื้อเอดส์จะทำให้ เป็นโรคเอดส์.....					
23. โรคเอดส์มีเฉพาะในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ และผู้ขายยาเสพติดเท่านั้น.....					
24. การใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกัน อาจทำให้ ติดเชื้อเอดส์ได้.....					
25. การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นวิธี สำคัญที่สุดวิธีหนึ่งในการป้องกันโรคเอดส์...					

แบบทดสอบพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์
สำหรับผู้ใช้งานแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องว่างทางขวามือที่ท่านคาดว่าจะปฏิบัติต่อไป

ข้อความ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. ใช้กรรไกรตัดเล็บ ใบมีดโกนร่วมกับผู้อื่น.....		
2. ใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่น.....		
3. มีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามที่ไม่ใช่สามี/ภรรยา.....		
4. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์.....		
5. ตรวจถุงยางอนามัยทุกครั้งก่อนใช้.....		
6. ร่วมเพศทางทวารหนักหรือปาก.....		
7. มีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายบริการ.....		
8. ชักชวนสามี/ภรรยาไปตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์.....		
9. ให้แพทย์ตรวจร่างกาย เมื่อสงสัยหรือพบว่าป่วยเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์.....		
10. สนใจศึกษาเรื่องโรคเอดส์ด้วยตนเอง เช่น อ่านหนังสือพิมพ์ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ เป็นต้น.....		
11. ไปเที่ยวกลางคืน เช่น บาร์ คาเฟ่ หรือดิสโก้เทค หลังดื่มสุราหรือมีงานเลี้ยง.....		
12. ให้ความสนใจสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์ที่มีคมทุกครั้งที่ตัดผมหรือเสริมสวย.....		
13. พูดคุยกับเพื่อนและสมาชิกในครอบครัวเดียวกันเรื่องโรคเอดส์.....		
14. เตือนหรือแนะนำเพื่อนให้เลิกเที่ยวหญิงหรือชายบริการ.....		
15. หาโอกาสเข้าร่วมกิจกรรม/นิทรรศการ การป้องกันโรคเอดส์.....		

แบบประเมินความเหมาะสมของโครงการฝึกอบรม

เรื่อง การป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้จ้างแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย (/) ลงในช่องว่างตามความคิดเห็นของท่าน

หัวข้อ	เรื่อง	ระดับความเหมาะสม				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	เนื้อหาวิชาของการฝึกอบรม.....					
2	วิทยากรในการฝึกอบรม.....					
3	เอกสารประกอบการฝึกอบรม.....					
4	การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น.....					
5	สื่อประกอบการฝึกอบรม.....					
6	กิจกรรมการฝึกอบรม.....					
7	ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม.....					
8	สถานที่ฝึกอบรม.....					
9	การบริการอาหาร-เครื่องดื่ม.....					
10	พิธีเปิด-ปิดการฝึกอบรม.....					

ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่มีต่อการฝึกอบรม.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่กรุณาให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

ภาคผนวก ง

**กำหนดการฝึกอบรม
และรายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม**

กำหนดการฝึกอบรม

หลักสูตรการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้นางงานในโรงงานอุตสาหกรรม

จังหวัดสิงห์บุรี

วันอาทิตย์ที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2540

ณ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี

เวลา	กิจกรรมการฝึกอบรม
08.00-09.00 น.	ลงทะเบียนและทดสอบก่อนการฝึกอบรม
09.00-09.15 น.	พิธีเปิดการฝึกอบรม-ปฐมนิเทศ-ชี้แจงหลักสูตร
09.15-09.45 น.	หน่วยที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์
09.45-10.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.00-10.45 น.	หน่วยที่ 2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์
10.45-11.45 น.	หน่วยที่ 3 การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์
11.45-12.45 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
12.45-13.45 น.	หน่วยที่ 4 การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์ และการอยู่ ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์
13.45-14.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
14.00-15.30 น.	หน่วยที่ 5 เยี่ยมพบผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์
15.30-16.20 น.	ทดสอบหลังการฝึกอบรม
16.20-16.50 น.	พิธีปิดการฝึกอบรม

รายนามผู้เข้ารับการฝึกอบรม

1. นางสาวบุญมา	ภูแพร่	บริษัท สิ่งหีบรีคร้าฟ จำกัด
2. นางสาวจันทร์ฉาย	อ่อนอ่ำ	บริษัท สิ่งหีบรีคร้าฟ จำกัด
3. นางสาวสมคิด	อุ้นพวก	บริษัท สิ่งหีบรีคร้าฟ จำกัด
4. นางสาวมารินทร์	น้อยผล	บริษัท สิ่งหีบรีคร้าฟ จำกัด
5. นางสาววิไล	อินทร์อุดม	บริษัท สิ่งหีบรีคร้าฟ จำกัด
6. นางสาวปราณี	กังผึ้ง	บริษัท สิ่งหีบรีคร้าฟ จำกัด
7. นางสาวดาเนิน	พืงสวัสดิ์	บริษัท สิ่งหีบรีคร้าฟ จำกัด
8. นางสาวเสาวณีย์	ภูเพียร	บริษัท สิ่งหีบรีคร้าฟ จำกัด
9. นางวันเพ็ญ	แดงโรม	บริษัท สิ่งหีบรีคร้าฟ จำกัด
10. นายแพนง	นัดพา	บริษัท สิ่งหีบรีคร้าฟ จำกัด
11. นายสมเกียรติ	บุญเลิศ	บริษัท โรงงานน้ำตาลสิ่งหีบรี จำกัด
12. นายสมชาย	ชาอภัย	บริษัท โรงงานน้ำตาลสิ่งหีบรี จำกัด
13. นายประเสริฐ	อ่อนอ่ำ	บริษัท โรงงานน้ำตาลสิ่งหีบรี จำกัด
14. นายมงคล	ไทยเจริญ	บริษัท พุทธธรา น้ำดื่ม จำกัด
15. นายสุวัฒน์	กิมเจริญ	บริษัท พุทธธรา น้ำดื่ม จำกัด
16. นายศักดิ์สยาม	เดชสุวรรณ	บริษัท พุทธธรา น้ำดื่ม จำกัด
17. นายสะอาด	แจ้งอรุณ	โรงงานรับทำโครงหลังคา
18. นายสมหมาย	สุริยมนต์	โรงงานรับทำโครงหลังคา
19. นายแก้ว	แจ้งอรุณ	โรงงานรับทำโครงหลังคา
20. นายสมนึก	นิยมประดิษฐ์	โรงงานรับทำโครงหลังคา

ภาคผนวก จ

ผลการหาคุณภาพของ เครื่องมือ

ตาราง 29 ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบความรู้
เกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

ข้อ	p	r	ข้อ	p	r
1	.46	.58	6.9	.37	.42
2	.53	.36	7	.41	.62
3	.49	.42	8	.29	.40
4	.58	.65	9	.42	.30
5	.68	.32	10	.35	.27
6.1	.44	.50	11.1	.68	.47
6.2	.70	.64	11.2	.53	.40
6.3	.64	.59	11.3	.65	.57
6.4	.52	.41	11.4	.35	.37
6.5	.72	.47	12	.68	.27
6.6	.57	.61	13	.75	.43
6.7	.45	.69	14	.67	.37
6.8	.54	.34			

ค่าความเชื่อมั่น (r_{tt}) = .79

ตาราง 30 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

ข้อ	t	ข้อ	t
1	4.21	14	2.83
2	2.76	15	3.72
3	3.84	16	2.98
4	4.43	17	5.90
5	2.53	18	3.93
6	5.30	19	2.59
7	3.30	20	2.57
8	3.99	21	6.88
9	6.10	22	4.64
10	5.08	23	5.21
11	2.06	24	3.07
12	3.88	25	4.15
13	2.14		

ค่าความเชื่อมั่น (α) = .87

ตาราง 31 ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบพฤติกรรม
การป้องกันโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

ข้อ	p	r	ข้อ	p	r
1	.65	.23	9	.73	.30
2	.55	.37	10	.62	.33
3	.45	.33	11	.53	.27
4	.72	.37	12	.55	.23
5	.80	.47	13	.15	.37
6	.67	.30	14	.48	.30
7	.48	.53	15	.68	.29
8	.70	.27			

$$\text{ค่าความเชื่อมั่น } (r_{tt}) = .74$$

ตาราง 32 ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบความรู้
เกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ใช้แรงงาน

ข้อ	p	r	ข้อ	p	r
1	.57	.61	16	.53	.42
2	.50	.56	17	.39	.50
3	.80	.36	18	.61	.40
4	.54	.30	19	.73	.43
5	.40	.37	20	.44	.64
6	.78	.44	21	.58	.36
7	.75	.30	22	.47	.60
8	.46	.75	23	.68	.47
9	.52	.58	24	.59	.37
10	.70	.32	25	.72	.27
11	.39	.79	26	.64	.30
12	.50	.57	27	.33	.65
13	.56	.40	28	.57	.50
14	.49	.82	29	.79	.65
15	.79	.43	30	.78	.57

ค่าความเชื่อมั่น (r_{tt}) = .81

ภาคผนวก จ

หลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์
สำหรับผู้เข้าแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม
จังหวัดสิงห์บุรี

หลักสูตรการฝึกอบรม

การป้องกันโรคเอดส์

สำหรับผู้ใช้งานแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

คณะกรรมการที่ปรึกษา

ดร.อ.เอียต รัชต์แก้ว

อาจารย์ระ ฤทธิลาบ

พัฒนาโดย

นายณลา มีสดี

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

คำนำ

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงและมีอันตรายถึงชีวิต ปัจจุบันสถานการณ์โรคเอดส์ได้แพร่ระบาดไปอย่างกว้างขวางในประชากรทุกเพศ ทุกวัย ทุกชนชั้น และทุกอาชีพ อันเป็นผลให้จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ และผู้ป่วยเอดส์เพิ่มมากขึ้น และในอนาคตอันใกล้นี้ก็จะมีเด็กทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้น

เอดส์ได้สร้างผลกระทบให้เกิดความเสียหายอย่างรุนแรงในหลาย ๆ ด้าน ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ สาธารณสุข การเมืองและความมั่นคงของประเทศชาติ ถึงแม้ว่าโรคเอดส์นี้จะยังไม่มียาหรือวิธีการรักษาให้หายได้ แต่ก็ยังเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ ในระดับบุคคลและระดับครอบครัว หากได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องก็ยิ่งจะช่วยให้มีการตัดสินใจและปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้ถูกต้องยิ่งขึ้น

หลักสูตรการฝึกอบรมฉบับนี้ ประกอบด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ คือ สภาพปัญหาและความจำเป็น จุดมุ่งหมายของหลักสูตร และหน่วยการฝึกอบรม โดยแต่ละหน่วยการฝึกอบรมมีรายละเอียดต่าง ๆ คือ จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เนื้อหาวิชาการฝึกอบรม กิจกรรมการฝึกอบรม สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม และการประเมินผล โดยพัฒนาขึ้นเพื่อใช้สำหรับฝึกอบรมผู้เข้าแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดสิงห์บุรี ให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีเจตคติที่ดีต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ รวมทั้งมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นการช่วยลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มผู้เข้าแรงงานได้อีกทางหนึ่งด้วย

ข้อมูลต่าง ๆ ที่นำมาเรียบเรียงในหลักสูตรฉบับนี้ได้ประมวลมาจากตำราและเอกสารต่าง ๆ ที่ได้รับความอนุเคราะห์จากเจ้าหน้าที่งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี และเจ้าหน้าที่ห้องสมุดกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ รวมทั้งขอคิดเห็นและข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์จาก คุณสมศรี สะหรั่งบิน แพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง คุณอัคร นิติสิริ และคุณอนันต์ เลี่ยมพุดทอง จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

นายเจลา มิสติย์

มีนาคม 2540

สารบัญ

หน้า

คำนำ

คำแนะนำในการใช้หลักสูตร.....	1
สภาพปัญหาและความจำเป็น.....	2
จุดมุ่งหมายของหลักสูตร.....	3
หน่วยการฝึกอบรม.....	3
หน่วยที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์.....	4
หน่วยที่ 2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์.....	18
หน่วยที่ 3 การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์.....	24
หน่วยที่ 4 การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์....	30
หน่วยที่ 5 ปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์.....	35

คำแนะนำการใช้หลักสูตร

การนำหลักสูตรไปใช้ในการฝึกอบรม ควรพิจารณาในรายละเอียดดังนี้

1. หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้พัฒนาขึ้นนี้เป็นหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นจากความรู้พื้นฐานของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี รวมกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้แรงงานดังกล่าวเป็นส่วนใหญ่ หากมีการนำไปใช้ในการฝึกอบรมกับผู้ใช้แรงงานในจังหวัดอื่น ๆ หรือกับกลุ่มเป้าหมายอื่น ควรทำการปรับปรุงให้มีความเหมาะสมก่อนการนำไปใช้
2. เนื้อหาสาระของหลักสูตรในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสถิติ ข้อมูล และความรู้บางเรื่องที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วตามสถานการณ์ ผู้ใช้หลักสูตรต้องปรับปรุงแก้ไขให้มีความถูกต้องและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป
3. วิทยากรผู้ติดเชื่อเอดส์ที่ให้การฝึกอบรม ควรเป็นวิทยากรที่มีประสบการณ์ในการให้การฝึกอบรมเป็นอย่างดี จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องกับทั้งมีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื่อเอดส์อีกด้วย ผู้วิจัยมีความเห็นว่า วิทยากรผู้ติดเชื่อเอดส์จากชมรมเพื่อนวันพุธ โครงการโรคเอดส์ สภาวิชาชีพไทย และจากชมรมชีวิตและความหวัง ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และความชำนาญ การเป็นวิทยากรในการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความเหมาะสมกับการเป็นวิทยากรในการให้การฝึกอบรมผู้ใช้แรงงานมาก
4. กิจกรรมและสื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม ควรจัดทำมีจำนวนเพียงพอและเหมาะสมกับบุคลิกภาพและประสบการณ์ของผู้เข้ารับการอบรม อันเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การฝึกอบรมบรรลุตามจุดมุ่งหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หลักสูตรการฝึกอบรม

การป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้งานแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

สภาพปัญหาและความจำเป็น

โรคเอดส์ เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง มีอันตรายถึงชีวิต เป็นโรคที่มีการแพร่ระบาดไป ในบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทุกชนชั้น และทุกอาชีพ อีกทั้งมีแนวโน้มจะทวีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการส่วนใหญ่เป็นประชากรวัยแรงงาน ที่อยู่ในกลุ่มอาชีพรับจ้าง และผู้ใช้แรงงาน ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาทางด้านแรงงานเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ปัญหาโรคเอดส์ ยังถือเป็นวิกฤติการณ์ที่ส่งผลกระทบอย่างมากมายต่อประเทศ อาทิเช่น การสูญเสียทางด้าน เศรษฐกิจ การเกิดปัญหาสังคมในด้านต่าง ๆ ปัญหาด้านความมั่นคงของชาติ และปัญหาทาง ด้านการเมือง เป็นต้น โรคเอดส์เป็นโรคที่ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน ไม่มียา และวิธีการรักษาที่ ได้ผลแน่นอน วิธีเดียวที่จะลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้ก็คือ การให้การศึกษา เพื่อให้ ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ซึ่งผลจากการรณรงค์ ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ที่ผ่านมาโดยกลวิธีการสื่อสารทุกรูปแบบ ได้ประสบความสำเร็จเป็นบางส่วน ประชากรบางกลุ่มมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีความตระหนักในการ หลีกเลี่ยงโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ รู้จักวิธีการป้องกันอย่างถูกต้องเกิดความเข้าใจ เห็นใจและยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์แล้ว แต่ประชากรบางกลุ่มโดยเฉพาะผู้ใช้แรงงานในโรงงาน อุตสาหกรรม ยังไม่เปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ยังไม่ตระหนักถึงปัญหาการแพร่ ระบาดของโรคเอดส์ ยังคิดว่าเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว ทำให้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง

ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี เป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญ ต่อการพัฒนาเศรษฐกิจภายในจังหวัดสิงห์บุรี ขณะเดียวกันก็เป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มการ แพร่ระบาดของโรคเอดส์สูงเช่นเดียวกัน เพราะสถิติที่ผ่านมาจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มี อาการ ส่วนมากเป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มอาชีพรับจ้าง และผู้ใช้แรงงาน อีกทั้งผู้ใช้แรงงานในโรงงาน อุตสาหกรรมบางส่วน ยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่แท้จริงเกี่ยวกับโรคเอดส์ ยังมีเจตคติที่

ไม่ติดต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ รวมทั้งยังมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้โรคเอดส์อยู่ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาหลักสูตรขึ้น เพื่อใช้ในการฝึกอบรมผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ให้มีความรู้ เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง ซึ่งจะเป็นการลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้อีกทางหนึ่งด้วย

จุดมุ่งหมายของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ที่ผ่านการฝึกอบรม ตามหลักสูตรนี้

1. มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์
2. มีเจตคติที่ดีต่อโรคเอดส์ ผู้ป่วย และผู้ติดเชื้อเอดส์
3. มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง

หน่วยการฝึกอบรม

หลักสูตรแบ่งเนื้อหาออกเป็น 4 หน่วยการฝึกอบรม เรียงตามลำดับดังนี้

หน่วยที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ เวลา 30 นาที

หน่วยที่ 2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์ เวลา 45 นาที

หน่วยที่ 3 การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์ เวลา 60 นาที

หน่วยที่ 4 การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

เวลา 60 นาที

หน่วยที่ 5 ปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ เวลา 90 นาที

หน่วยที่ 1

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายความหมายของโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. บอกถึงเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
3. อธิบายถึงสถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดสิงห์บุรีได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. ความหมายของโรคเอดส์
2. เชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคเอดส์
3. ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์
4. สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย
5. สถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดสิงห์บุรี

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาจากวีดิโอเทป
3. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรมอภิปรายสรุปร่วมกัน

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. วีดิโอเทป
2. แผ่นใส
3. เอกสารประกอบการฝึกอบรม
 - 3.1 คู่มือการฝึกอบรม
 - 3.2 หนังสือรู้ทันเอดส์ ของกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง

สาธารณสุข 2537

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในการอภิปราย
2. ถาม-ตอบรายบุคคล
3. แบบทดสอบก่อน - หลังการฝึกอบรม

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์

ความหมายของโรคเอดส์

โรคเอดส์ หมายถึง กลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อมหรือบกพร่อง เนื่องจากร่างกายได้รับเชื้อไวรัสที่เรียกว่า เอช ไอ วี (HIV) หรือเชื้อเอดส์ ทำให้เม็ดเลือดขาวที่เป็นภูมิคุ้มกันถูกทำลายลง จนไม่สามารถทำหน้าที่ป้องกันเชื้อโรคได้ ทำให้ร่างกายอ่อนแอ เกิดการติดเชื้อโรคอื่น ๆ โดยเฉพาะโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรือโรคแทรกซ้อน และมะเร็งบางชนิด ซึ่งไม่พบหรือพบได้น้อยในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันปกติ ด้วยเหตุนี้ผู้ป่วยเอดส์จึงมีอาการแสดงออกของโรคต่าง ๆ เช่น ปอดบวม โรคผิวหนังและอื่น ๆ เป็น ๆ หาย ๆ ถ้าไม่รู้จักปฏิบัติให้ถูกต้อง ภูมิคุ้มกันจะเสื่อมลงเรื่อย ๆ หากไม่ได้รับการรักษาโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ให้ทันเวลาที่ ผู้ป่วยจะเสียชีวิตด้วยโรคแทรกซ้อนเหล่านั้น

เชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคเอดส์

โรคเอดส์มีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัส เอช ไอ วี (HIV) หรือเชื้อไวรัสเอดส์ สามารถแบ่งตัวในเซลล์ของคน เช่น เม็ดเลือดขาว เซลล์สมอง และเซลล์ของเยื่อทางเดินอาหาร เป็นต้น เมื่อติดเชื้อร่างกายจะสร้างภูมิต้านทาน ต่อต้านเชื้อไวรัส แต่ไม่สามารถกำจัดให้หมด เชื้อยังคงอยู่ในเม็ดเลือดและแพร่ต่อไปได้ ขณะเดียวกันก็จะทำลายเม็ดเลือดขาว ทำให้ภูมิต้านทานลดลง เนื่องจากเชื้อไวรัส เอช ไอ วี (HIV) หรือเชื้อไวรัสเอดส์ พบส่วนใหญ่อยู่ในเม็ดเลือดขาว ดังนั้น เลือดของผู้ป่วยเอดส์ จึงมีเชื้อเอดส์มากที่สุด รองลงมาเป็นน้ำกามและน้ำเมือกที่อยู่ในช่องคลอดของผู้หญิง ส่วนน้ำลาย น้ำตา และสิ่งหลั่งอื่น ๆ ของผู้ป่วยก็อาจพบปะปนอยู่ได้แต่มีปริมาณน้อยมาก ๆ ซึ่งขึ้นอยู่กับปริมาณเม็ดเลือดขาวที่ปะปนอยู่

เชื้อไวรัสเอดส์สามารถอาศัยหรือทำให้เกิดโรคเฉพาะในคนเท่านั้น ไม่สามารถทำให้เกิดโรคในสัตว์อื่น เมื่อออกมานอกร่างกายคนแล้วจะไม่สามารถทนสภาพแวดล้อมภายนอกได้อาจมีชีวิตได้นานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวันเท่านั้น ขึ้นอยู่กับอุณหภูมิ ความร้อน เป็น สภาวะกรด ต่าง ความแห้ง ความชื้น เช่น ถูกความร้อน 56 องศาเซลเซียสนาน 10-15 นาที เชื้อก็ตายหมด

นอกจากนี้ยังทำลายได้ด้วยน้ำยาเชื้อต่าง ๆ เช่น โรคเดียวไฮโปคลอไรท์ 5%

ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์

โรคเอดส์พบครั้งแรกในปี พ.ศ.2524 ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยพบจากผู้ป่วย ซึ่งเป็นชายรักร่วมเพศ (เกย์) ซึ่งเดิมเป็นคนที่สุขภาพแข็งแรง ต่อมาเกิดการติดเชื้อและเป็นมะเร็งในลักษณะที่คนแก่หรือคนภูมิคุ้มกันไม่ดีเป็น จากการศึกษาย้อนหลังพบว่า โรคนี้อาจมีต้นกำเนิดมาจากประเทศแถบแอฟริกาตะวันตกแล้วแพร่ระบาดไปยังทวีปอเมริกา ยุโรป และเอเชียรวมทั้งประเทศไทยด้วย

โรคเอดส์ในประเทศไทย สันนิษฐานว่าน่าจะแพร่มาจากคนไทยหรือชาวต่างประเทศ ที่ติดเชื้อแล้วมาเมืองไทย แล้วแพร่ต่อไปให้กับคนไทยอาจจะ เป็นชายหรือหญิงบริการ ผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นก็ได้ สำหรับผู้ป่วยเอดส์รายแรกในประเทศไทย ได้มีการตรวจพบเมื่อปี พ.ศ.2527 เป็นชายอายุ 29 ปี เดินทางไปศึกษาต่อที่สหรัฐอเมริกา มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ (เกย์) เริ่มป่วยครั้งแรก เมื่อปี พ.ศ.2526 และได้เดินทางกลับประเทศไทยในปีต่อมาและเสียชีวิตในที่สุด

สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย

สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2539 พบว่ามีผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการทั้งสิ้น 75,206 ราย เสียชีวิต 14,413 ราย ดังแสดงในตาราง 32-36 จังหวัดที่พบผู้ป่วยเอดส์มากที่สุดได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงรายและกรุงเทพมหานครตามลำดับ ในส่วนของภาคต่าง ๆ มีรายละเอียดดังนี้

ภาคเหนือ ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย พะเยา

ภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดสงขลา สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น อุบลราชธานี นครราชสีมา

ภาคกลาง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร ราชบุรี เพชรบุรี

ภาคตะวันออก ได้แก่ ระยอง ชลบุรี จันทบุรี

ตาราง 33 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและปีที่เริ่มป่วย ตั้งแต่กันยายน 2527 - 31 ธันวาคม 2539

ปัจจัยเสี่ยง	2527-2538	2539	รวม	ร้อยละ
1. เพศสัมพันธ์	32436	10160	42596	80.37
ชายรักร่วมเพศ	365	97	365	0.87
ชายรักสองเพศ	121	78	199	0.38
ชายรักต่างเพศ	26915	8946	34861	65.78
หญิงรักต่างเพศ	4880	1962	6842	12.91
ไม่ทราบ	155	77	232	0.44
2. ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น	2853	617	3470	6.55
ชาย	2797	609	3406	6.43
หญิง	56	8	64	0.12
3. รับเลือด	45	0	45	0.08
ชาย	29	0	29	0.05
หญิง	16	0	16	0.03
4. ติดเชื้อจากมารดา	2309	599	2908	5.49
ชาย	1210	337	1547	2.92
หญิง	1099	262	1361	2.57
5. ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง	3309	669	3978	7.51
ชาย	2872	576	3448	6.51
หญิง	437	93	530	1.00
รวมชาย	34443	9711	44154	83.31
รวมหญิง	6509	2334	8843	16.69
รวมทั้งสิ้น	40952	12045	52997	100.00

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคเอดส์ กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

ตาราง 34 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับรายงานว่าเสียชีวิตจำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและตามปีที่เสียชีวิต ตั้งแต่กันยายน 2527 - 31 ธันวาคม 2539

ปัจจัยเสี่ยง	2527-2538	2539	รวม	ร้อยละ
1. เพศสัมพันธ์	8232	3188	11420	79.23
ชายรักร่วมเพศ	111	42	153	1.06
ชายรักสองเพศ	31	25	56	0.39
ชายรักต่างเพศ	6887	2512	9399	65.21
หญิงรักต่างเพศ	1161	584	1745	12.11
ไม่ทราบ	42	25	67	0.46
2. ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น	805	228	1033	7.17
ชาย	785	220	1005	6.97
หญิง	20	8	28	0.19
3. รับเลือด	10	2	12	0.08
ชาย	6	2	8	0.06
หญิง	4	0	4	0.03
4. ดินเชื้อจากมารดา	719	182	901	6.25
ชาย	368	96	464	3.22
หญิง	351	86	437	3.03
5. ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง	837	210	1047	7.26
ชาย	749	190	939	6.51
หญิง	88	20	108	0.75
รวมชาย	8974	3110	12084	83.84
รวมหญิง	1629	700	2329	16.16
รวมทั้งสิ้น	10603	3810	14413	100.00

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคเอดส์ กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

ตาราง 35 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ตั้งแต่กันยายน 2527 -
31 ธันวาคม 2539

กลุ่มอายุ (ปี)	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
0-4	1493	1328	2821	5.32
5-9	58	37	95	0.18
10-14	7	6	13	0.02
15-19	318	345	663	1.25
20-24	5239	1987	7226	13.63
25-29	12993	2058	15051	28.40
30-34	10413	1411	11824	22.31
35-39	6539	793	7332	13.83
40-44	3169	384	3553	6.70
45-49	1650	221	1871	3.53
50-54	839	111	950	1.79
55-59	628	75	703	1.33
60 ขึ้นไป	757	76	833	1.57
ไม่ทราบอายุ	51	11	62	0.12
รวมทั้งสิ้น	44154	8843	52997	100.00

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคเอดส์ กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

ตาราง 36 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามอาชีพและเพศ ตั้งแต่กันยายน 2527 - 31 ธันวาคม 2539

กลุ่มอาชีพ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. เกษตรกรรม	9977	1952	11929	22.50
2. ข้าราชการพลเรือน	1416	92	1508	2.85
3. ข้าราชการทหาร	427	0	427	0.81
4. ข้าราชการตำรวจ	150	1	151	0.28
5. เจ้าของกิจการบริษัท	64	2	66	0.12
6. พนักงาน/ลูกจ้างบริษัท	323	40	363	0.68
7. ล้าขาย	1825	451	2276	4.29
8. กรรมกร ผู้ใช้แรงงาน	1265	106	1371	2.59
9. ลูกจ้างในโรงงาน	60	9	69	0.13
10. ขับรถรับจ้าง	531	1	532	1.00
11. รับจ้างทั่วไป	19083	2621	21704	40.95
12. นักเรียน นักศึกษา	145	25	170	0.32
13. รับจ้างทำประมง	748	12	760	1.43
14. พนักงานรัฐวิสาหกิจ	138	4	142	0.27
15. ขายบริการทางเพศ	20	190	210	0.40
16. นักแสดง นักร้อง นักดนตรี	22	28	50	0.09
17. พนักงานเสิร์ฟ พนักงานบาร์	26	31	57	0.11
18. เสริมสวย	15	8	23	0.04
19. งานบ้าน	296	1149	1445	2.73
20. ผู้ต้องขัง	1034	10	1044	1.97
21. เด็กต่ำกว่าวัยเรียน	1553	1365	2918	5.51
22. ว่างาน	1231	224	1455	2.75
23. อาชีพอื่น	842	18	860	1.62
24. ไม่ระบุอาชีพ	2963	515	3478	6.56
รวม	44154	8843	52997	100.00

แหล่งข้อมูล : กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคเอดส์ กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

สถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดสิงห์บุรี

จังหวัดสิงห์บุรี เริ่มมีรายงานโรคเอดส์ตั้งแต่ปี พ.ศ.2530 จนถึงวันที่ 30 กันยายน 2539 พบว่า มีผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการรวม 107 ราย เสียชีวิต 19 ราย ดังแสดงในตาราง 37-41

ตาราง 37 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการของจังหวัดสิงห์บุรี (ในเขตและนอกเขต)
ตั้งแต่ปี 2530 - กันยายน 2539

ปี พ.ศ.	เอดส์		ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ		รวม	
	ในเขต	นอกเขต	ในเขต	นอกเขต	ในเขต	นอกเขต
2531	-	-	1	-	1	-
2532	-	-	-	-	-	-
2533	1	-	-	-	1	-
2534	1	-	-	1	1	1
2535	-	-	2	3	2	3
2536	4	1	1	1	5	2
2537	6	2	12	2	18	4
2538	17	2	15	10	32	12
2539	22	11	25	9	47	20
รวม	51	16	56	26	107	42
เสียชีวิต	11	1	8	5	19	6

แหล่งข้อมูล : งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ตาราง 38 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำแนกรายอำเภอตั้งแต่ปี 2530 - กันยายน 2539

อำเภอ	เอดส์	ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ	รวม	ร้อยละ
อ.เมือง	14	11	25	23.40
อ.อินทร์บุรี	13	21	34	31.80
อ.พรหมบุรี	6	8	12	11.21
อ.ค่ายบางระจัน	11	1	12	11.21
อ.ท่าช้าง	3	6	8	7.50
อ.บางระจัน	4	12	16	15.00
รวม	51	56	107	100
เสียชีวิต	11	8	19	17.75

แหล่งข้อมูล : งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ตาราง 39 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำนวนตามปัจจัยเสี่ยงและเพศ
ตั้งแต่ปี 2530 - กันยายน 2539

ปัจจัยเสี่ยง	เอดส์	ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ	รวม	ร้อยละ
1. เพศสัมพันธ์	40	39	79	73.83
- ชาย	32	33	65	60.80
- หญิง	8	6	14	13.10
2. ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น	1	7	8	7.50
- ชาย	1	7	8	7.50
- หญิง	-	-	-	-
3. รับเลือด	-	-	-	-
- ชาย	-	-	-	-
- หญิง	-	-	-	-
4. ติดเชื้อจากมารดา	2	1	3	2.80
- ชาย	1	1	2	1.90
- หญิง	1	-	1	0.94
5. ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง	6	6	12	11.22
- ชาย	6	6	12	11.22
- หญิง	-	-	-	-
6. ปัจจัยเสี่ยงรวม	2	3	5	4.70
เพศสัมพันธ์-ยาเสพติด				
- ชาย	2	3	5	4.70
- หญิง	-	-	-	-
รวม	51	56	107	100

หมายเหตุ เฉพาะผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในเขตจังหวัดสิงห์บุรี

แหล่งข้อมูล : งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ตาราง 40 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำแนกตามอายุและเพศ
ตั้งแต่ปี 2530 - กันยายน 2539

กลุ่มอายุ (ปี)	เอดส์		ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ		รวม		ร้อยละ	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0 - 4	1	1	1	-	2	1	1.90	0.94
5 - 9	-	-	-	-	-	-	-	-
10 - 14	-	-	-	-	-	-	-	-
15 - 19	1	-	-	-	1	-	0.94	-
20 - 24	6	2	5	-	11	2	10.30	1.90
25 - 29	7	2	12	2	19	4	17.80	4.70
30 - 34	12	2	14	3	26	5	25.74	4.95
35 - 39	10	-	7	-	17	-	15.90	-
40 - 44	1	-	2	-	3	-	2.80	-
45 - 49	2	2	5	1	7	3	6.54	2.80
50 - 54	1	-	1	-	2	-	1.90	-
55 - 59	-	-	1	-	1	-	1.90	-
60 ปีขึ้นไป	1	-	1	-	2	-	1.98	-
รวม	42	9	50	6	92	15	86.00	14.02

หมายเหตุ เฉพาะผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในเขตจังหวัดสิงห์บุรี

แหล่งข้อมูล : งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ตาราง 41 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำแนกตามอาชีพ ตั้งแต่ปี 2530 - กันยายน 2539

อาชีพ	เอดส์	ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ	รวม	ร้อยละ
รับจ้าง	32	29	61	57.01
ข้าราชการ	3	7	10	9.35
เกษตรกรรม	3	6	9	8.41
ค้าขาย	3	4	7	6.54
นักบวช, พระ	2	2	4	3.74
เด็กต่ำกว่าวัยเรียน	2	1	3	2.80
งานบ้าน	3	3	6	5.61
ผู้ต้องขัง	1	-	1	0.94
ว่างงาน	-	3	3	2.80
หญิงบริการ	1	-	1	0.94
ไม่ทราบ	1	-	1	1.90
รวม	51	56	107	100

หมายเหตุ เฉพาะผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาในเขตจังหวัดสิงห์บุรี

แหล่งข้อมูล : งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

หน่วยที่ 2

การติดต่อและอาการของโรคเอดส์

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายถึงวิธีการติดต่อ และไม่ติดต่อของโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายถึงอาการของผู้ที่ได้รับเชื้อเอดส์ในระยะต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. การติดต่อของโรคเอดส์
2. ปัจจัยที่ทำให้ติดโรคเอดส์
3. การไม่ติดต่อของโรคเอดส์
4. อาการของโรคเอดส์
5. การตรวจหาเชื้อโรคเอดส์

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาจากวีดิโอเทป
2. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม แบ่งกลุ่มพบผู้ติดเชื้อตามปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ
4. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรม อภิปราย ชักถาม และสรุปร่วมกัน

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. วีดิโอเทป
2. แผ่นใส
3. ผู้ติดเชื้อเอดส์
4. เอกสารประกอบการฝึกอบรม
 - 4.1 คู่มือการฝึกอบรม
 - 4.2 หนังสือรู้ทันเอดส์ ของกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง

สาธารณสุข 2537

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมซักถามและอภิปราย
2. ถาม-ตอบรายบุคคล
3. แบบทดสอบ ก่อน-หลัง การฝึกอบรม

การติดต่อและอาการของโรคเอดส์

การติดต่อของโรคเอดส์

โรคเอดส์สามารถติดต่อกันได้ 3 ทางคือ

1. ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งแบบรักร่วมเพศและรักต่างเพศ ไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศทางช่องคลอดหรือทางทวารหนักหรือทางปาก และถ้าอย่างยังมีคู่นอนมากเท่าไร จะมีโอกาสติดเชื้อเอดส์มากขึ้นเท่านั้น

2. ติดต่อทางเลือด ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากวิธีต่าง ๆ ดังนี้

2.1 โดยการรับการถ่ายเลือดหรือผลิตภัณฑ์เลือด จากผู้ให้เลือดที่มีเชื้อเอดส์

2.2 โดยผ่านเข็มฉีดยาหรืออุปกรณ์ทางเข็มฉีดยาที่ไม่ได้ทำความสะอาดอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะผู้ติดยาเสพติดที่มีเชื้อเอดส์

2.3 โดยผ่านทางารรับบริจาคอวัยวะต่าง ๆ ตลอดจนน้ำอสุจิผู้ติดเชื้อเอดส์

3. ติดต่อผ่านจากแม่ที่มีเชื้อเอดส์ไปสู่ทารก ลูกที่เกิดมีโอกาที่จะเป็นโรคเอดส์ได้ร้อยละ 30-50

การติดต่อทางอื่นนอกจากนี้ไม่เป็นไปได้อย่าง ต้องมีปัจจัยอื่น ๆ ด้วยจึงจะติดต่อก็ได้ แต่มีโอกาสน้อยมากได้แก่

1. การไต่ของมีคมร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ เช่น ใบมีดโกน ที่ตัดเล็บ เป็นต้น

2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ติดเชื้อเอดส์

3. การเจาะหู และการสักผิวหนัง

ปัจจัยที่ทําให้ติดโรคเอดส์

โรคเอดส์ไม่ติดกันได้ง่าย ๆ ปัจจัยที่ทําให้ติดเชื้อเอดส์มีหลายประการคือ

1. ปริมาณเชื้อไวรัส ถ้าได้รับเชื้อมากโอกาสติดโรคก็จะมีมาก โดยเฉพาะในรายที่เป็นกามโรคทั้งซิฟิลิส แผลริมอ่อน และหนองใน สามารถแพร่เชื้อได้มาก

2. ช่องทางการรับเชื้อโรค การสัมผัสเชื้อเอดส์โดยตรงเช่น ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน

หรือมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน มีโอกาสติดสูงมาก

3. สุขภาพของผู้รับเชื้อ หากมีบาดแผลหรือเป็นกามโรคจะทำให้ติดโรคได้ง่าย และการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างมีประจำเดือนจะทำให้มีโอกาสดูดเชื้อได้ง่ายขึ้น

4. จำนวนครั้งของการสัมผัส ยิ่งสัมผัสโรคบ่อย โอกาสติดเชื้อก็มากขึ้น

การไม่ติดต่อของโรคเอดส์

โรคเอดส์ไม่สามารถติดต่อกันได้ โดยวิธีต่อไปนี้คือ

1. การจับมือ การสวมกอด การทักทายโอบไหล่
2. การจูบแบบธรรมดา
3. การดื่มน้ำแก้วเดียวกัน
4. การใช้ภาชนะใส่อาหารร่วมกัน
5. การใช้เสื้อผ้าร่วมกัน
6. การใช้ห้องน้ำร่วมกัน
7. การใช้สระว่ายน้ำร่วมกัน
8. การถูกยุง แมลงหรือสัตว์เลี้ยงอื่น ๆ กัด
9. การทำงานหรืออยู่ในชุมชน เช่น โรงภาพยนตร์ สโมสร ร่วมกัน

อาการของโรคเอดส์

ผู้ที่ได้รับเชื้อเอดส์ จะเกิดอาการต่าง ๆ ของโรค ซึ่งมี 3 ระยะดังนี้

1. ระยะไม่ปรากฏอาการ ผู้ติดเชื้ออาจจะไม่มีอาการผิดปกติแต่อย่างใด เชื้ออาจจะให้ผลบวกหลังรับเชื้อประมาณ 6 สัปดาห์ขึ้นไป ผู้ติดเชื้อจำนวนมากจะอยู่ในระยะนี้และไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อ

2. ระยะเริ่มปรากฏ ในระยะนี้นอกจากเชื้อจะให้ผลบวกแล้วยังอาจมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่าง เช่น

2.1 มีเชื้อราในปากและลำคอ

2.2 ต่อมาน้ำเหลืองโต ที่บริเวณ คอ รักแร้ ขาหนีบ

2.3 เป็นงูสวัด หรือแผลเริ่มชนิดลุกลาม

2.4 มีอาการเรื้อรังนานเกิน 1 เดือน โดยไม่ทราบสาเหตุ เช่น มีไข้ ท้องเสีย

ผิวหนังอักเสบ น้ำหนักลด

3. ระยะโรคเอดส์ ภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยถูกทำลายมาก ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคที่ไม่เป็นอันตรายต่อคนปกติ ที่เรียกว่า "โรคติดเชื้อฉวยโอกาส" ซึ่งมีหลายชนิดแล้วแต่ว่าติดเชื้อชนิดใด ที่ส่วนใดของร่างกาย

3.1 ถ้าเป็นปอดบวมจากเชื้อ *Pneumocystis carinii* จะมีไข้ ไอ หอบ

3.2 ถ้าเป็นเชื้อราในทางเดินอาหารจะมีอาการ เจ็บคอ กลืนลำบาก

3.3 ถ้าเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ *Cryptococcus* จะมีอาการปวดศีรษะ คอแข็ง

3.4 บางรายอาจเป็นมะเร็ง เช่น

- มะเร็งหลอดเลือด (Kaposi's Sarcoma) มีอาการเป็นจ้ำสีม่วงแดง

คล้ายตามผิวหนัง

- มะเร็งต่อมน้ำเหลือง (Lymphoma) จะมีก้อนโตตามที่ต่าง ๆ ของร่างกาย

การตรวจหาเชื้อโรคเอดส์

สามารถตรวจพบได้จากเลือด น้ำลาย ประชาชนสามารถรับการตรวจได้ตามโรงพยาบาลเกือบทุกแห่ง และสถานบริการทางการแพทย์ของทางราชการทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ตลอดจนคลินิกนิรนาม ซึ่งมี 2 ขั้นตอนด้วยกัน คือ

1. การตรวจขั้นต้น เป็นการตรวจหาภูมิคุ้มกันโรคต่อเชื้อนั้น ซึ่งราคาถูก สะดวก รวดเร็ว มีความไวสูง และให้ผลที่น่าเชื่อถือได้มากกว่า 99.5% ถ้าหากเลือดให้ผลบวกจะต้องได้รับการตรวจยืนยันอีกครั้งหนึ่ง

2. การตรวจยืนยัน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคจากการตรวจขั้นต้น ว่ามีการติดเชื้อเอดส์จริงหรือไม่

ผู้ที่ควรตรวจหาเชื้อไวรัสเอดส์ได้แก่

1. ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับเชื้อเอดส์ และสงสัยว่าตนเองจะสามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้หรือไม่
2. ผู้ที่สงสัยว่าคู่นอนของตนจะมีพฤติกรรมเสี่ยง
3. ผู้ที่คิดจะตั้งครรภ์และตนเองหรือคู่นอนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูง ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยทั้งของแม่และลูก
4. ผู้ที่ต้องการข้อมูลสนับสนุนเรื่องความปลอดภัยและสุขภาพของร่างกาย เช่น ผู้ที่ต้องการไปทำงานในต่างประเทศ (บางประเทศ)

หน่วยที่ 3

การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. บอกวิธีการรักษาโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายถึงวิธีป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
3. อธิบายถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. การรักษาโรคเอดส์
2. ความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์
3. การป้องกันโรคเอดส์
4. ถุงยางอนามัยกับการป้องกันโรคเอดส์

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ศึกษาจากวิดีโอเทป
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม แบ่งกลุ่มพบผู้ติดเชื้อตามปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ
4. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรม อภิปราย ชัก-ถามและสรุปร่วมกัน

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. แผ่นใส
2. วีซีดีโอเทป
3. ผู้ติดเข็มแดง
4. เอกสารประกอบการฝึกอบรม
 - 4.1 คู่มือการฝึกอบรม
 - 4.2 หนังสือรู้ทันเอดส์ ของกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข 2537

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วม อภิปราย ชักถาม
2. ถาม-ตอบรายบุคคล
3. แบบทดสอบ ก่อน-หลัง การฝึกอบรม

การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์

การรักษาโรคเอดส์

การรักษาโรคเอดส์ ในวงการแพทย์ยังไม่มีวิธีการรักษาที่เฉพาะเจาะจง และได้ผลต่อการทำให้ภูมิคุ้มกันที่บกพร่องหรือเสื่อมไปกลับดีขึ้นมาใหม่ได้ ทำได้เพียงการรักษาตามอาการของโรคหรือสภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น เนื่องจากภูมิคุ้มกันเสื่อมได้แก่ โรคติดเชื้อฉวยโอกาสต่าง ๆ โรคมะเร็ง ส่วนการรักษาโรคเอดส์นั้นยังอยู่ในระหว่างการทดลองยา ซึ่งยาแต่ละตัวที่ใช้รักษานั้นมีอาการข้างเคียงมาก ปัจจุบันการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้มีอาการของเอดส์นั้น พยายามแบ่งได้เป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้คือ

1. การรักษาโรคแทรกซ้อน คือโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรือมะเร็งที่เกิดขึ้น ในปัจจุบันมีการให้ยาป้องกันการติดเชื้อแทรกซ้อนหลายอย่าง เมื่อระดับภูมิคุ้มกันลดลงมาถึงระดับหนึ่ง และก่อนที่จะเกิดโรคติดเชื้อแทรกซ้อนขึ้นมาจริง ๆ

2. การรักษาที่มุ่งกำจัดไวรัสเอดส์ ในปัจจุบันยังไม่มียาที่ได้ผลแน่นอนในการฆ่าทำลายไวรัสเอดส์จะมีก็แต่ยาที่ไปหยุดยั้งการแบ่งตัวของไวรัสเอดส์ เช่นยาไซโดวูดีน (Zidovudine) หรือ เอ-แซด-ที, AZT ไดดีออกซีไอโนซีน (dideoxyinosine) หรือ ดี-ดี-ไอ , ddi และไดดีออกซีซีติดีน (dideoxycytidine) หรือ ดี-ดี-ซี , ddc โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เอ-แซด-ที สามารถยืดชีวิตคนไข้ออกมาได้เป็นโรคติดเชื้อแทรกซ้อนน้อยลง น้ำหนักเพิ่มขึ้น และพบว่ามีคนไข้จะยังไม่มีอาการอะไรก็ตาม การให้ เอ-แซด-ที จะทำให้ภูมิคุ้มกันของเขายู่ในระดับดีได้นาน ๆ ติดเชื้อแทรกซ้อนน้อยลง แต่ยาเหล่านี้ มีผลข้างเคียงค่อนข้างมากและให้ยาไปนาน ๆ อาจดื้อยาได้ ซึ่งอาจแก้ไขได้โดยการเปลี่ยนยาตัวใหม่ หรือการให้ยาหลายตัวพร้อมกัน เพื่อชะลอการดื้อยา

3. การรักษาที่มุ่งเสริมหรือกระตุ้นภูมิคุ้มกันที่เสียไป ในปัจจุบันมีการทดลองยาหลายตัวในกลุ่มนี้ รวมทั้งวัคซีนโรคเอดส์ที่นำมาฉีดให้กับคนที่ติดเชื้อเอดส์ แล้วทำให้ภูมิคุ้มกันดีขึ้น เป็นที่คาดว่าถ้าให้ยาในกลุ่มนี้ร่วมกับยาที่ไวรัสเอดส์ น่าจะได้ผลการรักษาที่ดีที่สุด

4. การรักษาทางจิตใจของผู้ป่วย ได้แก่การให้การสนับสนุนทางด้านกำลังใจ การ

สงเคราะห์ด้านอาชีพ การรักษาเพื่อให้เลิกใช้ยาเสพติดตลอดจนถึงการให้การรักษาอาการทางจิตที่อาจเกิดขึ้นจากแรงกดดันหลาย ๆ ด้าน

ความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์

เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มียาชนิดใดที่จะรักษาโรคเอดส์ได้อย่างเด็ดขาด จึงมักจะเกิดข่าวลือในทางนองว่า สมุนไพรบางชนิดสามารถรักษาโรคเอดส์ได้ โดยมีการประกาศยืนยันทางสื่อมวลชนและถือโอกาสจำหน่ายตัวยานั้น ๆ ตัวยาเหล่านี้ไม่มีการพิสูจน์ทางการแพทย์ มีเพียงคำกล่าวอ้างว่าได้ผล ซึ่งตามความจริงแล้วในปัจจุบันมีตัวยามากมายที่ทาให้ผู้ป่วยโรคเอดส์มีความรู้สึกว่าอาการดีขึ้น แต่ไม่หายจากโรคและบางอย่างอาจมีอันตรายต่อร่างกายได้ ส่วนใหญ่เมื่อกระทรวงสาธารณสุขไปทำการพิสูจน์แล้ว มักจะพบว่าไม่ได้ผล การหลงเชื่อคำเล่าลือเหล่านั้น นอกจากไม่ทำให้เกิดผลดีแล้วยังอาจจะเกิดผลเสียต่อการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์อีกด้วย

การป้องกันโรคเอดส์

การป้องกันโรคเอดส์เป็นหน้าที่ของประชาชนทุกคน เพราะโรคเอดส์ได้กลายเป็นปัญหาส่วนรวมของประเทศ ซึ่งมีผลกระทบด้านต่าง ๆ มากมายประชาชนทั่วไปสามารถป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ได้โดยปฏิบัติตามคำแนะนำดังต่อไปนี้

1. ควรมีความเข้าใจอย่างถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ว่าติดต่อกันได้อย่างไร และติดต่อไม่ได้อย่างไร และนำมาคิด นำมาปฏิบัติกับตัวเองเพื่อละเว้นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และการที่รู้ว่าโรคเอดส์ไม่ติดต่อโดยวิธีใดจะช่วยลดความวิตกกังวลอันไม่จำเป็นเกี่ยวกับโรคเอดส์ลงไปในอันจะนำไปสู่ความสงบเรียบร้อยของสังคม

2. สั่งสอน อบรม และหาวิธีแก้ไข ป้องกันลูกหลาน เด็กในความปกครอง หรือลูกศิษย์ไม่ให้ติดยาเสพติด ไม่ให้เป็นกระเทย ไม่ให้ขายบริการทางเพศ และถ้าหากใครมีพฤติกรรมดังกล่าวก็ช่วยกันหาทางดึงเขาเหล่านั้นให้พ้นจากวิถีชีวิตหรืออบายมุขดังกล่าว

3. อย่าลองเสพยาเสพติด

4. อย่าสาธยายทางเพศ
5. ถ้าจะมีการสาธยายทางเพศเป็นครั้งเป็นคราวไม่ควรทำในภาวะที่มีเมามา กล่าวคือ ต้องมีสติ และต้องใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศ และไม่กลืนกินหรืออมน้ำกามของผู้อื่น
6. ผู้ที่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือน รวมทั้งผู้อื่นไม่ควรไปบริจาคโลหิต
7. ผู้ประกอบการทุกสาขาที่ทำงานซึ่งเกี่ยวกับการใช้ของมีคม เช่น แพทย์ พยาบาล ช่างเสริมสวย ช่างตัดผมชาย คนที่รับจ้างสักหรือเจาะรูจมูก ควรเฝ้าระวังในการใช้ของมีคม ให้สะอาด ปลอดภัยจากเชื้อเอดส์
8. การเลือกคู่ครองก็อย่าไปเลือกคู่ครองที่ติดยาเสพติดเป็นชายที่ชอบรักสองเพศ หรือชอบสาธยายทางเพศ
9. หญิงที่มีครรภ์หรือตั้งใจจะมีบุตรและไม่แน่ใจว่าสามีให้ยาหญิงบริการหรือไม่ควรตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์ เพื่อจะได้คุมกำเนิดที่เหมาะสมเป็นการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในเด็ก
10. รักษาสุขภาพให้แข็งแรงไม่ติดเอดส์

ถุงยางอนามัยกับการป้องกันโรคเอดส์

การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์มีความสำคัญอย่างยิ่ง ดังนั้น เราทุกคนควรมีความรู้ความเข้าใจและเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับถุงยางอนามัย ไม่ใช่เห็นเป็นของหยาบคายหรือเป็นสัญลักษณ์ของความสาธยาย トラบัดที่มนุษย์เรายังเลิกพฤติกรรมสาธยายไม่ได้ เหมือนกับยังเลิกการมีโสเภณีไม่ได้ ถุงยางอนามัยเป็นเครื่องมือช่วยชีวิตประจักษ์ชัดนี้ พ่อแม่ควรสอนเรื่องถุงยางอนามัยให้ลูกชายและลูกสาวได้ทราบ ครูควรสอนเรื่องเพศศึกษา และถุงยางอนามัยแก่ศิษย์ แพทย์หรือสามีภรรยาควรหยิบยกเรื่องถุงยางอนามัยพูดกันอย่างจริงจัง ให้รู้ถึงความจำเป็นที่จะต้องใส่ โอกาสที่จะต้องใส่ และวิธีการใช้ที่ถูกต้อง

การเลือกและวิธีการใช้ถุงยางอนามัยมีดังต่อไปนี้

1. ตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยยังไม่หมดอายุ โดยดูวันที่ผลิต (ไม่เกิน 3 ปี) หรือวันหมดอายุที่บริเวณซอง

2. ของไม้ขำหรือไม้ขำ

3. เลือกใช้ขนาดที่เหมาะสม

วิธีใช้ถุงยางอนามัย

1. หลังตรวจสอบถุงยางอนามัยแล้วฉีกมุมของรอยระหวางไม่ให้สัมผัสมือเกี่ยวกับถุงยางอนามัย

2. ใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่มีวัยระหวางเพศแข็งตัว

3. บีบปลายถุงยางอนามัยเพื่อไล่อากาศแล้วสอดถุงยางอนามัยให้ม้วนขอบอยู่ด้านนอก

4. สวมถุงยางอนามัยแล้วสอดให้ขอบถุงยางสุดถึงโคนอวัยวะเพศ

5. หลังเสร็จกิจ ถอดถุงยางอนามัยโดยใช้กระดาษชำระพันโคนถุงยางก่อนถอดออก แล้วทิ้งถังขยะหรือเตา

วิธีใช้ถุงยางอนามัยสตรี

1. หลังตรวจสอบถุงยางอนามัยแล้วฉีกของรอยระหวาง ไม้ให้สัมผัสมือเกี่ยวกับถุงยางอนามัย

2. ใช้นิ้วหัวแม่มือ นิ้วชี้และนิ้วกลางจับขอบถุงยางให้ถนัด แล้วบีบขอบถุงยางในให้ห่อตัวเล็กลง

3. นั่งในที่ที่เหมาะสม เช่น นั่งยอง ๆ หรือยกขาข้างใดข้างหนึ่งวางบนเก้าอี้ แล้วค่อย ๆ สอดหัวถุงยางที่บีบไว้ เข้าไปในช่องคลอดจนให้ลึกที่สุด

4. ใช้นิ้วสอดเข้าไปในถุงยางจนสัมผัสกับขอบล่างของห้วงใน แล้วจึงดันขอบถุงยางลึกเข้าไปในช่องคลอด ให้ถึงส่วนบนของเชิงกระดูกหัวเหน่า ด้วยการงอนิ้วไปทางด้านหน้าของตัวเองให้ลึกเข้าไปในปากช่องคลอดประมาณ 2-3 นิ้ว

5. วิธีถอดถุงยางอนามัย ให้หมุนเปิดปิดปากถุง เพื่อให้หน้าสุจิดคงอยู่ภายในถุงยาง แล้วจึงค่อย ๆ ดึงออก

การป้องกันการแพร่ระบาดของเอดส์ในระยะยาวทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และระดับชาติ ควรมีการปลูกฝังให้เลิกค่านิยมเที่ยวหญิงบริการ และป้องกันไม่ให้ไปติดยาเสพติด หากมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นให้สวมถุงยางอนามัยเสมอแน่นอน รัฐต้องให้ความสำคัญอย่างจริงจังในการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคภัยนี้จึงจะบรรลุนิ่วตประสงค์ในขณะนี้ การดูแลป้องกันตัวตนเองและคนที่คุ้นรักทั้งหลายจึงเป็นสิ่งที่ทำได้ไม่ยากถ้าเข้าใจ และตั้งใจที่จะทำอย่างจริงจัง

หน่วยที่ 4

การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายวิธีการปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายวิธีการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์
2. การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาจากวีดิโอเทป
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแบ่งกลุ่มพบผู้ติดเชื้อเอดส์
4. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรม อภิปรายซักถามและสรุปร่วมกัน

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. แผ่นใส
2. วีดิโอเทป

3. ผู้ติดเชื้อเอดส์

4. เอกสารประกอบการฝึกอบรม

4.1 คู่มือการฝึกอบรม

4.2 หนังสือรู้ทันเอดส์ ของกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง

สาธารณสุข 2537

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมอภิปราย และซักถาม
2. ซักถามรายบุคคล
3. แบบทดสอบ ก่อน-หลัง การฝึกอบรม

การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์ และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์

ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์แต่ยังไม่มีอาการอาจมีชีวิตยืนยาวไปได้อีกหลายปี ดังนั้น จึงควรที่จะดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ และในขณะที่ต้องป้องกันมิให้ผู้อื่นหรือคนใกล้ชิดติดเชื้อเอดส์ หากรู้จักกระมัดระวังในเรื่องที่จะกล่าวต่อไปนี้ก็จะไม่เป็นที่รังเกียจของคนที่อยู่ด้วยและสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุขและปลอดภัย

ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์ มีดังต่อไปนี้

1. ถ้ายังไม่มีอาการอะไรก็สามารถทำงานได้ตามปกติ ยกเว้นการขายบริการทางเพศ
2. ถ้ามีอาการไม่สบายอะไร ไม่ว่าจะ เกี่ยวหรือไม่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอดส์ก็ตาม ควรไปปรึกษาแพทย์ทันที และบอกให้แพทย์ทราบถึงสถานะของการติดเชื้อเอดส์ ของตัวเอง
3. ห้ามบริจาคเลือด อวัยวะ หรือเชื้ออสุจิให้แก่ผู้อื่น
4. ใส่ถุงยางอนามัยหรือให้ผู้อื่นใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีการร่วมเพศ
5. สามารถกินอยู่ร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวได้ โดยไม่จำเป็นต้องแยกห้องนอน แยกห้องน้ำ ห้องส้วม หรือแยกสารรับข้าวของตนเอง
6. ไม่ใช้ของมีคมร่วมกับผู้อื่น เช่น มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ แปรงสีฟัน
7. ไม่ควรให้เลือดหรือน้ำเหลืองของตนเปรอะเปื้อนตามที่ต่าง ๆ อันอาจทำให้ผู้อื่นที่มีบาดแผลรับเชื้อเข้าไปได้
8. แม้ที่ติดเชื้อเอดส์ไม่ควรตั้งครรภ์ ถ้าเกิดตั้งครรภ์ขึ้นมา ควรปรึกษาแพทย์
9. แม้ที่ติดเชื้อเอดส์เมื่อคลอดบุตรออกมาแล้ว สามารถเลี้ยงดูบุตรได้แต่ไม่ควรให้นมบุตร เพราะบุตรอาจได้รับเชื้อทางน้ำนมได้
10. ไม่ควรเข้าใกล้ผู้ป่วยโรคอื่น ๆ เพราะภูมิคุ้มกันต้านโรคในร่างกายของผู้ติดเชื้อต่ำกว่าคนอื่น จะทำให้ติดเชื้อโรคได้ง่าย
11. ควรเลิกพฤติกรรมเสี่ยงเดิม เพื่อจะได้ไม่แพร่เชื้อให้ผู้อื่นและ เพื่อจะได้ไม่รับเชื้อเอดส์และเชื้ออื่น ๆ เพิ่มเข้าไปอีก

12. พักผ่อนให้พอ ทำจิตใจให้สบาย จะช่วยให้สุขภาพและระบบภูมิคุ้มกันดีขึ้นด้วย
13. ออกกำลังกายแต่พอควรเท่าที่สุขภาพจะอำนวย จะทำให้ร่างกายแข็งแรง
14. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้มาก ๆ ให้ได้สารอาหารครบ
15. งดเว้นสิ่งเสพติด เช่น เหล้า บุหรี่ เพราะจะทำให้สุขภาพทรุดโทรมและภูมิคุ้มกัน

ถดถอย

16. ไม่ควรดูแลสุขภาพถึงขั้นหรือหาความสะอาดกรงสัตว์ เพราะอาจติดเชื้อโรคจากสัตว์เหล่านี้ได้

17. ควรพบแพทย์โดยใกล้ชิดเป็นระยะ ๆ และปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด

การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ปัจจุบันผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จึงเป็นการยากมากที่ญาติหรือผู้ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีจะเข้าใจให้ยอมรับความจริง ส่วนใหญ่เมื่อทราบว่าญาติหรือผู้ใกล้ชิดติดเชื้อเอชไอวีก็มักจะว่ากล่าวดูดำ ประชดประชันและซ้ำเติมสิ่งที่เขาผิดพลาดมาแล้ว ซึ่งเป็นผลทำให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีสุขภาพทางจิตใจมากขึ้น บางคนทนความกดดันไม่ไหวก็จะฆ่าตัวตาย หรือบางรายอาจทำการแก้แค้นสังคม โดยการเจตนาแพร่เชื้อเอชไอวีสู่บุคคลอื่น ๆ ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาเพิ่มขึ้นตามมามากมาย ฉะนั้นเพื่อเป็นการลดปัญหาดังกล่าว และทำให้การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความสุข จึงควรปฏิบัติดังนี้

1. ว่าเป็นว่าเราไม่รู้เรื่องนอกจากเขาจะเอ่ยขึ้นก่อนหรือบอกเราเอง เพราะเข้าใจในตัวเรา หรือต้องการคำปรึกษาหรือความช่วยเหลือจากเรา
2. ไม่ควรไปรื้อฟื้นหาตะเข็บว่าใครเป็นฝ่ายผิดหรือไปติดเชื้อมาได้อย่างไร ควรให้อภัยในข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นแล้ว
3. ให้กำลังใจผู้ติดเชื้อว่าทุกคนยังรักเขาอยู่ เข้าใจ ไม่ทอดทิ้ง ยินดีที่จะช่วยเหลือเท่าที่จะช่วยได้และให้ความหวังว่า อาจมียาหรือวัคซีนออกมายืดชีวิตเขาออกไปได้นาน ๆ
4. ไม่รังเกียจผู้ติดเชื้อ ปฏิบัติหรือคบหาสมาคมกับเขาเหมือนเดิม เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การไปเที่ยวด้วยกัน การนอนห้องเดียวกันและใช้ส้วมเดียวกัน เป็นต้น

5. ช่วยปรับนิสัยและพยาบาลผู้ติดเชื้อที่ป่วยจนไม่สามารถจะช่วยเหลือตัวเองได้ เช่น
ช่วยจัดยา หุงหาอาหาร ทำความสะอาดบ้าน หรือพาไปพบแพทย์ เป็นต้น
6. ไม่รวมเพศกับผู้ติดเชื้อโดยไม่เสถียรทางอนามัยและไม่ใช้ของมีคมร่วมกับผู้ติดเชื้อ
7. ช่วยอุปถัมภ์เลี้ยงดูบุตรของผู้ติดเชื้อเมื่อผู้ติดเชื้อล้มป่วยจนไม่สามารถจะเลี้ยงดูลูกได้
หรือหลังจากที่ผู้ติดเชื้อเสียชีวิตแล้ว และ เด็กกำพร้าทั้งพ่อและแม่

หน่วยที่ 5

ปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการทัศนศึกษาแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายถึงอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายถึงวิธีการบำบัดรักษาผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
3. อธิบายถึงวิธีการปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
4. อธิบายถึงวิธีการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างถูกต้อง

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรประจำสถานบำบัด ปทุมธานี
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแบ่งกลุ่มเข้าเยี่ยมชมผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์
3. วิทยากรประจำสถานบำบัด และผู้เข้ารับการฝึกอบรมอภิปราย ชักถามและสรุป
ร่วมกัน

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. วีดิโอ
2. ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์
3. แผ่นภาพ ป้ายนิเทศ และอื่น ๆ ภายในสถานบำบัด

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วม ชักถามและอภิปราย
2. ถาม-ตอบ รายบุคคล
3. แบบทดสอบก่อน-หลัง การฝึกอบรม

ปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์

การฝึกอบรมนอกจากกระทำภายในห้องฝึกอบรมหรือห้องประชุมแล้ว การได้เดินทางไปทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ นับว่าเป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์ตรงในการเรียนรู้ ได้เห็นสภาพความเป็นจริงของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะต่าง ๆ ได้ศึกษาวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์ และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ จากเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์และตัวผู้ติดเชื้อเอดส์โดยตรง ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความตระหนักถึงปัญหาโรคเอดส์ ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น และเป็นการส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการปรับเปลี่ยนเจตคติไปในทางที่ดีและถูกต้องต่อโรคเอดส์ ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้น รวมทั้งเป็นการกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ อันจะนำไปสู่การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ การดูแลผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างถูกต้องต่อไป

สถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์

กรุงเทพมหานคร :	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	โทร. 256-5396
	โรงพยาบาลราชวิถี	โทร. 248-3213-4
	บ้านพักใจ	โทร. 234-2381, 234-8258
	สวนสันติธรรม	โทร. 563-1203
นนทบุรี :	โรงพยาบาลปาราศันราตุร	โทร. 588-3116 ต่อ 215
ลพบุรี :	วัดพระบาทน้ำพุ	โทร. (036) 413805
เชียงใหม่ :	ศูนย์เพื่อนชีวิตร	โทร. (053) 283272

ภาคผนวก ข

**คู่มือการฝึกอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรม
การป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงาน
ในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี**

คู่มือการฝึกอบรม

ตามหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์
สำหรับผู้ใช้งานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี

นายฉลา นิสสัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

คำนำ

ด้วยหลักสูตรการฝึกอบรมการป้องกันโรคเอดส์สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี เป็นหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้นใช้เวลาในการฝึกอบรมเพียงวันเดียว การดำเนินการฝึกอบรมจึงต้องจัดให้เป็นไปตามกำหนดการที่วางไว้ทุกประการ ฉะนั้นเพื่อให้การดำเนินการฝึกอบรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้เรียบเรียงจึงได้จัดทำคู่มือการฝึกอบรมนี้ขึ้น เพื่อให้ผู้ใช้แรงงานที่เข้ารับการฝึกอบรมได้ศึกษาเป็นแนวทางและทราบถึงรายละเอียดต่าง ๆ ของการฝึกอบรม คู่มือฉบับนี้จะทำให้ท่านทราบถึงสภาพปัญหาและความจำเป็นของการฝึกอบรม จุดมุ่งหมายการฝึกอบรม และเนื้อหาสาระวิชาที่ท่านจะได้รับจากการฝึกอบรม รวมทั้งกำหนดการในการฝึกอบรมในครั้งนี้ด้วย

ผู้เรียบเรียงขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.ละเอียด รัชเผ่า อาจารย์วีระ ภูกลาง และคุณสมศรี สหรั่งบิน เป็นอย่างสูง ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและตรวจทานแก้ไข คู่มือการฝึกอบรมนี้จนสำเร็จสมบูรณ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือการฝึกอบรมนี้คงจะอำนวยประโยชน์ และช่วยส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม วิทยากร และผู้ดำเนินการฝึกอบรมสามารถดำเนินการฝึกอบรมตามหลักสูตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรที่ได้กำหนดไว้ทุกประการ

นายเจลา มิสสัย

มีนาคม 2540

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
สภาพปัญหาและความจำเป็น.....	1
จุดมุ่งหมายของหลักสูตร.....	2
หน่วยการฝึกอบรม.....	2
หน่วยที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์.....	3
หน่วยที่ 2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์.....	5
หน่วยที่ 3 การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์.....	7
หน่วยที่ 4 การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์..	9
หน่วยที่ 5 ปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์.....	11
กำหนดการฝึกอบรม.....	12

สภาพปัญหาและความจำเป็น

โรคเอดส์ เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง มีอันตรายถึงชีวิต เป็นโรคที่มีการแพร่ระบาดไปในมณฑลทุกเทศ ทุกวัย ทุกชนชั้น และทุกอาชีพ อีกทั้งมีแนวโน้มจะทวีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการส่วนใหญ่เป็นประชากรวัยแรงงาน ที่อยู่ในกลุ่มอาชีพรับจ้าง และผู้ใช้แรงงาน ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาทางด้านแรงงานเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ปัญหาโรคเอดส์ยังถือเป็นวิกฤติการณ์ที่ส่งผลกระทบอย่างมากมายต่อประเทศ อาทิเช่น การสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ การเกิดปัญหาสังคมในด้านต่าง ๆ ปัญหาด้านความมั่นคงของชาติ และปัญหาทางด้านการเมือง เป็นต้น โรคเอดส์เป็นโรคที่ยังไม่มีวัคซีนป้องกัน ไม่มียา และวิธีการรักษาที่ได้ผลแน่นอน วิธีเดียวที่จะลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้ก็คือ การให้การศึกษา เพื่อให้ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ซึ่งผลจากการรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ที่ผ่านมาโดยกลวิธีการสื่อสารทุกรูปแบบ ได้ประสบความสำเร็จเป็นบางส่วน ประชากรบางกลุ่มมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีความตระหนักในการหลีกเลี่ยงโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ รู้จักวิธีการป้องกันอย่างถูกต้องเกิดความเข้าใจ เห็นใจและยอมรับผู้ติดเชื้อเอดส์แล้ว แต่ประชากรบางกลุ่มโดยเฉพาะผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ยังไม่เปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ยังไม่ตระหนักถึงปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ยังคิดว่าเอดส์เป็นเรื่องไกลตัว ทำให้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง

ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี เป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจภายในจังหวัดสิงห์บุรี ขณะเดียวกันก็เป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มการแพร่ระบาดของโรคเอดส์สูงเช่นเดียวกัน เพราะสถิติที่ผ่านมาจากรายงานผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ ส่วนมากเป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มอาชีพรับจ้าง และผู้ใช้แรงงาน อีกทั้งผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมบางส่วน ยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่แท้จริงเกี่ยวกับโรคเอดส์ ยังมีเจตคติที่ไม่ดีต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ รวมทั้งยังมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์อยู่ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาหลักสูตรขึ้น เพื่อใช้ในการฝึกอบรมผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ให้มีความรู้ เจตคติและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง ซึ่งจะเป็นการลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้อีกทางหนึ่งด้วย

จุดมุ่งหมายของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดสิงห์บุรี ที่ผ่านการฝึกอบรม ตามหลักสูตรนี้

1. มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์
2. มีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์
3. มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง

หน่วยการฝึกอบรม

หลักสูตรแบ่งเนื้อหาออกเป็น 5 หน่วยการฝึกอบรม เรียงตามลำดับดังนี้

หน่วยที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์ เวลา 30 นาที

หน่วยที่ 2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์ เวลา 45 นาที

หน่วยที่ 3 การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์ เวลา 60 นาที

หน่วยที่ 4 การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

เวลา 60 นาที

หน่วยที่ 5 ปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ เวลา 90 นาที

หน่วยที่ 1

หัวข้อวิชา

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์

เวลา 30 นาที

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายความหมายของโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. บอกถึงเชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
3. อธิบายถึงสถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดสิงห์บุรีได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. ความหมายของโรคเอดส์
2. เชื้อที่เป็นสาเหตุของโรคเอดส์
3. ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์
4. สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย
5. สถานการณ์โรคเอดส์ในจังหวัดสิงห์บุรี

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาจากวีดิโอเทป
3. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรมอภิปรายสรุปร่วมกัน

 หัวข้อวิชา

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์

 เวลา 30 นาที

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. วีดิโอเทป
2. แผ่นใส
3. เอกสารประกอบการฝึกอบรม
 - 3.1 คู่มือการฝึกอบรม
 - 3.2 หนังสือรู้ทันเอดส์ ของกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง

สาธารณสุข 2537

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมในการอภิปราย
 2. ถาม-ตอบรายบุคคล
 3. แบบทดสอบก่อน - หลังการฝึกอบรม
-

หน่วยที่ 2

หัวข้อวิชา
การติดต่อและอาการของโรคเอดส์
เวลา 45 นาที

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายถึงวิธีการติดต่อ และไม่ติดต่อของโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายถึงอาการของผู้ที่ได้รับเชื้อเอดส์ในระยะต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. การติดต่อของโรคเอดส์
2. ปัจจัยที่ทำให้ติดโรคเอดส์
3. การไม่ติดต่อของโรคเอดส์
4. อาการของโรคเอดส์
5. การตรวจหาเชื้อโรคเอดส์

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาจากวีดิโอเทป
2. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม แบ่งกลุ่มพบผู้ติดเชื้อตามปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ
4. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรม อภิปรายซักถาม และสรุปร่วมกัน

หัวข้อวิชา

การติดต่อและอาการของโรคเอดส์

เวลา 45 นาที

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. วีดิโอเทป
2. แผ่นใส
3. ผู้ติดเชื้อเอดส์
4. เอกสารประกอบการฝึกอบรม
 - 4.1 คู่มือการฝึกอบรม
 - 4.2 หนังสือ รู้ทันเอดส์ ของกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง

สาธารณสุข 2537

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วมซักถามและอภิปราย
 2. ถาม-ตอบรายบุคคล
 3. แบบทดสอบ ก่อน-หลัง การฝึกอบรม
-

หน่วยที่ 3

หัวข้อวิชา

การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์

เวลา 60 นาที

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. บอกวิธีการรักษาโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายถึงวิธีป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
3. อธิบายถึงวิธีการใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. การรักษาโรคเอดส์
2. ความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาโรคเอดส์
3. การป้องกันโรคเอดส์
4. ถุงยางอนามัยกับการป้องกันโรคเอดส์

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ศึกษาจากวีดีโอเทป
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม แบ่งกลุ่มพบผู้ติดเชื้อตามปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ
4. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรม อภิปราย ชัก-ถามและสรุปร่วมกัน

หัวข้อวิชา

การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์

เวลา 60 นาที

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. แผ่นใส
2. วีซีดีโอเทป
3. ผู้ติดเชื้อเอดส์
4. เอกสารประกอบการฝึกอบรม
 - 4.1 คู่มือการฝึกอบรม
 - 4.2 หนังสือ รู้ทันเอดส์ ของกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง

สาธารณสุข 2537

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วม อภิปราย ชักถาม
2. ถาม-ตอบรายบุคคล
3. แบบทดสอบ ก่อน-หลัง การฝึกอบรม

หน่วยที่ 4

หัวข้อวิชา การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ เวลา 60 นาที

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายวิธีการปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายวิธีการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหาการฝึกอบรม

1. การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์
2. การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรบรรยายประกอบแผ่นใส
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาจากวีดิโอเทป
3. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแบ่งกลุ่มพบผู้ติดเชื้อเอดส์
4. วิทยากรและผู้เข้ารับการฝึกอบรม อภิปราย ชักถามและสรุปร่วมกัน

หัวข้อวิชา การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์และการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ เวลา 60 นาที

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. แผ่นใส
2. วีดิโอเทป
3. ผู้ติดเชื้อเอดส์
4. เอกสารประกอบการฝึกอบรม
 - 4.1 คู่มือการฝึกอบรม
 - 4.2 หนังสือ รู้ทันเอดส์ ของกองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวง

สาธารณสุข 2537

การวัดและการประเมินผล

1. สิ่งเกิดจากการมีส่วนร่วมอภิปราย และซักถาม
 2. ซักถามรายบุคคล
 3. แบบทดสอบ ก่อน-หลัง การฝึกอบรม
-

หน่วยที่ 5

หัวข้อวิชา	ปฏิบัติการทัศนศึกษาสถานบำบัดผู้ป่วยและผู้ติดยาเสพติด	เวลา 90 นาที

จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม

ภายหลังการทัศนศึกษาแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายถึงอาการของผู้ติดยาเสพติดในระบะต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายถึงวิธีการบำบัดรักษาผู้ป่วยและผู้ติดยาเสพติดได้อย่างถูกต้อง
3. อธิบายถึงวิธีการปฏิบัติตนเมื่อติดยาเสพติดได้อย่างถูกต้อง
4. อธิบายถึงวิธีการอยู่ร่วมกับผู้ติดยาเสพติดได้อย่างถูกต้อง

กิจกรรมการฝึกอบรม

1. วิทยากรประจำสถานบำบัด ปทุมธานีเทศ
2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแบ่งกลุ่มเข้าเยี่ยมชมผู้ป่วยและผู้ติดยาเสพติด
3. วิทยากรประจำสถานบำบัด และผู้เข้ารับการฝึกอบรมอภิปราย ชักถามและสรุป
ร่วมกัน

สื่อที่ใช้ในการฝึกอบรม

1. วีดิโอ
2. ผู้ติดยาเสพติดและผู้ป่วยยาเสพติด
3. แผ่นภาพ ป้ายนิเทศ และอื่น ๆ ภายในสถานบำบัด

การวัดและการประเมินผล

1. สังเกตจากการมีส่วนร่วม ชักถามและอภิปราย
2. ถาม-ตอบ รายบุคคล
3. แบบทดสอบก่อน-หลัง การฝึกอบรม

กำหนดการฝึกอบรม

หลักสูตรการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม

จังหวัดสิงห์บุรี

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

สถานที่.....

เวลา	กิจกรรมการฝึกอบรม
08.00-09.00 น.	ลงทะเบียนและทดสอบก่อนการฝึกอบรม
09.00-09.15 น.	พิธีเปิดการฝึกอบรม-ปฐมนิเทศ-ชี้แจงหลักสูตร
09.15-09.45 น.	หน่วยที่ 1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเอดส์
09.45-10.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.00-10.45 น.	หน่วยที่ 2 การติดต่อและอาการของโรคเอดส์
10.45-11.45 น.	หน่วยที่ 3 การรักษาและการป้องกันโรคเอดส์
11.45-12.45 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
12.45-13.45 น.	หน่วยที่ 4 การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอดส์ และการอยู่ ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์
13.45-14.00 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
14.00-15.30 น.	หน่วยที่ 5 เยี่ยมพบผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์
15.30-16.20 น.	ทดสอบหลังการฝึกอบรม
16.20-16.50 น.	พิธีปิดการฝึกอบรม

ภาคผนวก ข

เอกสารประกอบการฝึกอบรม

အိမ် မိမိသိ



คำนำ

ในขณะนี้คงไม่มีใครปฏิเสธว่าโรคเอดส์ไม่ใช่ปัญหาสำคัญของประเทศไทยและของโลก เอดส์ได้สร้างผลกระทบให้เกิดความเสียหายอย่างรุนแรงในหลายๆด้านทั้งทางสังคม เศรษฐกิจ สาธารณสุขและแม้ว่าโรคนี้จะยังไม่สามารถค้นพบยารักษาหรือวัคซีน แต่ก็ยังเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้อย่างง่าย ๆ ในระดับบุคคล ระดับครอบครัว หากได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องซึ่งจะช่วยให้บุคคลมีการตัดสินใจ และปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องยิ่งขึ้น การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกันโรคเอดส์นั้นได้มีการกระทำอย่างต่อเนื่องครั้งแล้วครั้งเล่า แต่ก็ยังคงต้องมีการดำเนินการต่อไปอย่างไม่หยุดยั้ง การจัดพิมพ์หนังสือ “รู้ทันเอดส์” ในครั้งนี้มีเจตนาเพื่อจะเร่งรัดกระตุ้นการสร้างจิตสำนึกและพฤติกรรมป้องกันตนเองเพื่อจะสกัดกั้นไม่ให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นอีกและเพื่อทลายกำแพงแห่งความรังเกียจเดียดฉันท์ต่อผู้ติดเชื้อที่ถูกก่อกวนขึ้นจากความไม่รู้จริงของคนอีกเป็นจำนวนมาก โดยการสร้างความเข้าใจอันถูกต้องต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ จนถึงให้เกิดการยอมรับให้ผู้ติดเชื้อเหล่านั้นอยู่ในสังคมได้เป็นปกติ

“รู้ทันเอดส์” เป็นหนังสือความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่เรียบเรียงจาก หนังสือวิชาการ บทความทั้งของไทยและต่างประเทศ จึงมีเนื้อหาสาระที่ครบถ้วนถูกต้อง สามารถจะนำไปใช้อ้างอิงเผยแพร่ให้ความรู้ได้อย่างเหมาะสม และคณะผู้จัดทำขอขอบคุณผู้เขียนหนังสือ และบทความที่ได้นำมาใช้ประกอบในหนังสือเล่มนี้เป็นอย่างสูง และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านผู้อ่าน “รู้ทันเอดส์” คงจะได้ใช้ประโยชน์จากหนังสือนี้อย่างเต็มที่ทั้งในการป้องกันตนเอง เผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องต่อผู้อื่น และสร้างเสริมเจตคติที่ถูกต้องต่อการยอมรับให้ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอดส์ อยู่ร่วมในสังคมกับเราต่อไป

กองโรคเอดส์

เมษายน 2537

สารบัญ

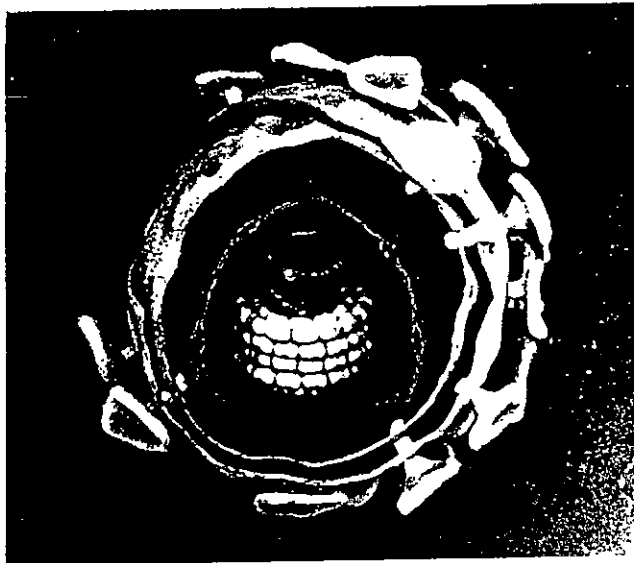
โรคเอดส์คืออะไร	1
ประวัติความเป็นมา	2
โรคเอดส์เกิดจากเชื้ออะไร	3
เชื้อไวรัสเอดส์มีคุณสมบัติอย่างไร	3
ใครค้นพบเชื้อไวรัสเอดส์เป็นคนแรก	4
ไวรัสเอดส์อยู่ในส่วนใดของร่างกายบ้าง	4
โรคเอดส์ติดต่อกันได้อย่างไร	5
เชื้อไวรัสเอดส์ติดต่อทางอื่น ๆ ได้หรือไม่	8
อย่างนี้ไม่ติดเอดส์	10
ปัจจัยที่ทำให้ติดเชื้อเอดส์	13
ถ้าสงสัยว่าจะติดเชื้อเอดส์ ควรตรวจเลือดเมื่อใด	13
คลินิกนิรนาม	14
ใครบ้างที่ควรตรวจหาเชื้อเอดส์	19
การตรวจเลือดมีขั้นตอนอย่างไร	20
โรคเอดส์มีกี่ระยะ	21
โรคเอดส์มีทางรักษาให้หายได้หรือไม่	24
เมื่อติดเชื้อเอดส์แล้ว ควรทำตัวอย่างไร	25
ป้องกันตัวเองไม่ให้ติดเชื้อเอดส์ได้อย่างไร	27
โรคเอดส์มีผลกระทบอย่างไร	29
ถุงยางอนามัยป้องกันโรคเอดส์ได้ดีเพียงใด	31
การเลือกใช้ถุงยางอนามัย ควรคำนึงถึงอะไรบ้าง	31
วิธีใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง	32

ปัญหานำรู้เรื่องเอดส์

❑ ผู้ติดเชื้อเอดส์ควรปฏิบัติตนอย่างไร	34
❑ ญาติหรือผู้ใกล้ชิดควรปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอดส์อย่างไร	38
❑ เคยไปเที่ยวหญิงโสเภณีและเคยเป็นกามโรคจะมีโอกาสติดเชื้อเอดส์ด้วยหรือไม่	42
❑ คู่นอนของผู้ติดเชื้อเอดส์มีโอกาสติดเชื้อมากน้อยเพียงใด	43
❑ จะทราบได้อย่างไรว่าใครติดเชื้อเอดส์	43
❑ คนที่ติดเชื้อเอดส์ในระยะไม่มีอาการกับคนที่เป็นโรคเอดส์แล้ว ใครมีโอกาสแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้มากกว่ากัน	44
❑ ถ้าได้รับเชื้อเข้ามาแล้ว แต่เลือดยังไม่แสดงผล“บวก” จะมีโอกาสแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้หรือไม่	45
❑ เมื่อไปตรวจเลือด (ไม่ได้บอกว่าจะตรวจเอดส์) แล้วได้ผลเป็น “บวก” แสดงว่าติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่	46
❑ ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์แล้วจะมีชีวิตอยู่ได้นานเท่าใด	47
บรรณานุกรม	48

โรคเอดส์ 1

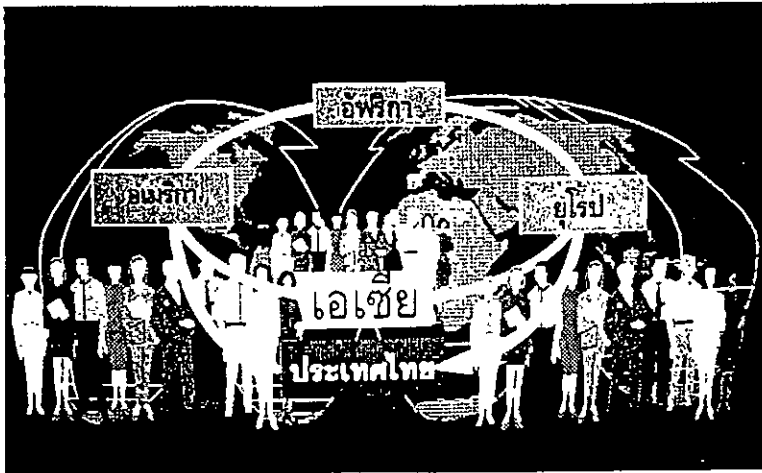
โรคเอดส์คืออะไร



เอดส์ หรือ AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งเมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้ว จะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ซึ่งเป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ภูมิต้านทานลดลง เป็นผลให้ติดเชื้อโรคชนิดฉวยโอกาส เช่น ปอดบวม วัณโรค หรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ เช่น มะเร็งของหลอดเลือด อาการจะรุนแรง และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

2 ไร่กันเอดส์

ประวัติความเป็นมา

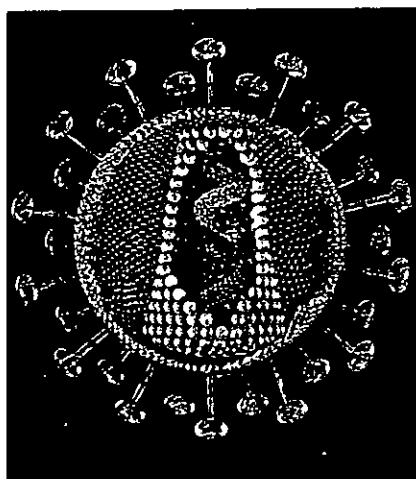


โรคเอดส์ พบครั้งแรกในเดือนมิถุนายน พ.ศ.2524 ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่ามีชายรักร่วมเพศป่วยเป็นปอดบวมจากเชื้อชนิดหนึ่ง [Pneumocystis Carinii] ทั้งที่เป็นคนแข็งแรงมาก่อน และไม่เคยใช้ยากดภูมิคุ้มกัน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าการทำงานของเซลล์ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันโรคเสียไป

จากการศึกษาย้อนหลัง ปรากฏหลักฐานว่าโรคนี้อาจมีต้นกำเนิดจากประเทศในแถบแอฟริกาตะวันตกในปี พ.ศ.2503 และแพร่ไปยังเกาะไฮดีทวีปอเมริกา ยุโรปและเอเชียรวมทั้งประเทศไทยด้วย

สำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกในประเทศไทยนั้นเป็นชายอายุ 28 ปี เดินทางไปศึกษาต่อที่อเมริกาและมีพฤติกรรมรักร่วมเพศ เริ่มมีอาการในปี พ.ศ.2526 ได้รับการตรวจและรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในอเมริกา พบว่าปอดอักเสบจากเชื้อ Pneumocystis Carinii แพทย์ลงความเห็นว่า เป็นโรคเอดส์ คนไข้จึงกลับมารักษาตัวที่ประเทศไทยในปี พ.ศ.2527 และเสียชีวิตในเวลาต่อมา

โรคเอดส์เกิดจากเชื้ออะไร



เชื้อไวรัสเอดส์ หรือ HIV [Human Immunodeficiency Virus] เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคเอดส์ สามารถแบ่งตัวในเซลล์ของคน เช่น เม็ดเลือดขาว เซลล์เนื้อสมอง เมื่อมีการติดเชื้อร่างกายจะสร้างภูมิต้านทาน [Antibody] ต่อเชื้อไวรัส แต่ไม่สามารถกำจัดให้หมดไปได้ เชื้อยังคงอาศัยอยู่ในเม็ดเลือดและแพร่ต่อไปได้ เชื้อไวรัสเอดส์จะไปทำลายเม็ดเลือดขาว ซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในการควบคุมการทำงานของระบบภูมิต้านทานของร่างกาย ทำให้ภูมิต้านทานลดลง

เชื้อไวรัสเอดส์มีคุณสมบัติอย่างไร

เชื้อไวรัสเอดส์สามารถอาศัยหรือทำให้เกิดโรคเฉพาะในคนเท่านั้น ไม่สามารถทำให้เกิดโรคในสัตว์อื่น เมื่อออกมานอกร่างกายจะไม่สามารถทนต่อสภาพแวดล้อมภายนอกได้ อาจมีชีวิตได้นานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวันเท่านั้น ขึ้นอยู่กับอุณหภูมิ ความร้อน ความเย็น สภาวะกรดด่าง ความแห้ง ความชื้น เช่น ถูกความร้อน 56 องศาเซลเซียส นาน 10-15 นาที เชื้อก็ตายหมด นอกจากนี้ยังไม่ทนต่อการทำลายของน้ำยาฆ่าเชื้อต่าง ๆ เช่น 5 % โซเดียมไฮโปคลอไรท์

4. ไวรัสเอดส์

ไทรด้นพบเชื้อไวรัสเอดส์เป็นต้นแรก

ในปี พ.ศ.2526 Luc Montagnier ชาวฝรั่งเศส สามารถแยกเชื้อจากต่อมน้ำเหลืองของผู้ป่วย และให้ชื่อว่า Lymphadenopathy Associated Virus หรือ LAV

ในปี พ.ศ.2527 Robert Gallo นายแพทย์ชาวอเมริกัน สามารถแยกเชื้อไวรัสจากเม็ดเลือดขาวของผู้ป่วย และตั้งชื่อว่า Human T cell Lymphotropic Virus Type III หรือ HTLV III

จากการศึกษาในเวลาต่อมา พบว่าเชื้อไวรัสเอดส์ทั้ง 2 ตัวนี้เป็นชนิดเดียวกันจึงตกลงตั้งชื่อให้เป็นสากลว่า Human Immunodeficiency Virus หรือ HIV



ไวรัสเอดส์อยู่ในส่วนใดของร่างกายบ้าง

เชื้อไวรัสเอดส์มีมากที่สุดในเลือด น้ำเหลือง เนื้อเยื่อต่าง ๆ รองลงมาคือ น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด ส่วนน้ำลาย เสมหะ น้ำนม มีปริมาณไวรัสเอดส์น้อยสำหรับเหงื่อ ปัสสาวะ และอุจจาระ แทบไม่พบไวรัสเอดส์เลย

โรค เอดส์ ติดต่อกันได้อย่างไร

แม้ว่าเชื้อเอดส์จะมีในของเหลวที่ออกจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย แต่พบว่าโอกาสที่จะแพร่โรคมียเฉพาะทางเลือด น้ำอสุจิ และน้ำในช่องคลอดเท่านั้น



ช่องทางการติดต่อที่สำคัญมี 3 ทาง คือ

1. การร่วมเพศกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ โดยไม่ใช่ถุงยางอนามัย ไม่ว่าจะชายกับชาย ชายกับหญิง หรือหญิงกับหญิง ล้วนมีโอกาสติดโรคนี้ได้ทั้งสิ้น และปัจจัยที่ทำให้มีโอกาสติดเชื้อมากขึ้นได้แก่ การมีแผลเปิด

6 รู้ทันเอดส์

2.การรับเชื้อทางเลือด โอกาสติดเชื้อขึ้นกับปริมาณไวรัสที่มีอยู่ในเลือด พบได้ใน 2 กรณี คือ



2.1 การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ มักพบในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น



2.2 การรับเลือดในขณะผ่าตัดหรือเพื่อรักษาโรคเลือดบางชนิด

ในปัจจุบันเลือดที่ได้รับบริจาคทุกขวด ต้องผ่านการตรวจหาการติดเชื้อเอดส์ และจะปลอดภัยเกือบ 100 % (โอกาสตรวจผิดหรือเลือดมีเชื้อแต่ยังไม่ให้ผลบวก มีน้อยมาก)

รู้ทันเอดส์ 7



3.แม่ที่ติดเชื้อเอดส์จากสามี คู่นอน หรือจาก พฤติกรรมเสี่ยงของตนเอง อาจจะถ่ายทอดไปสู่ลูกได้ และโอกาสที่ เด็กจะได้รับเชื้อจากแม่ประมาณ 30-50 %

เรื่องน่ารู้

เชื้อเอชไอวี

ติดต่อทางอื่น ๆ ได้หรือไม่

การติดต่อทางอื่นนั้นเป็นไปได้ยาก ต้องมีปัจจัยอื่น ๆ มาประกอบ ด้วยจึงจะติดเชื้อมีได้ แต่โอกาสเกิดขึ้นจริงมีน้อยมาก ได้แก่



■ การใช้ของมีคมร่วมกับผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี เช่น ใบมีดโกน ที่ตัดเล็บ

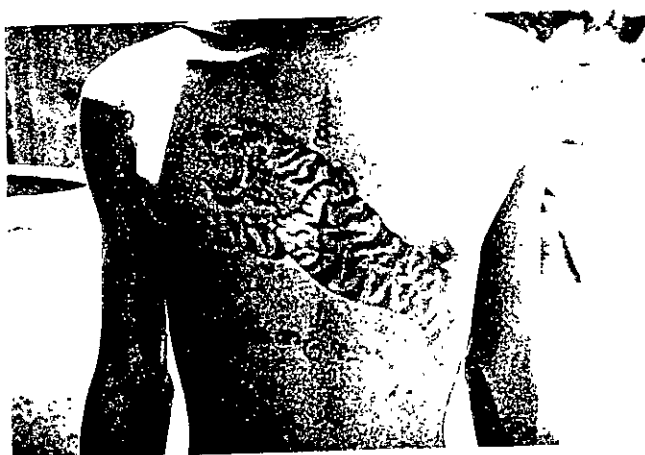


■ การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมของแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี

รู้ทันเอดส์ 9



■ การเจาะหู



■ การสักผิวหนัง/สักคิ้ว

วิธีการดังกล่าว แท้จริงเป็นการติดต่อโดยการสัมผัสกับเลือดหรือน้ำเหลืองโดยตรง จะมีโอกาสติดโรคนี้ได้ถ้ามีแผลเปิด และปริมาณเลือดหรือน้ำเหลืองที่เข้าไปในร่างกายมีจำนวนมากพอ

10

รู้ทันเอดส์

แบบนี้ไม่ติดเอดส์



❑ รับประทานอาหารร่วมโต๊ะเดียวกัน



❑ การโดยสารเรือหรือรถประจำทางร่วมกัน



❑ การสัมผัส/พุดคุย

รู้ทันเอดส์ 11

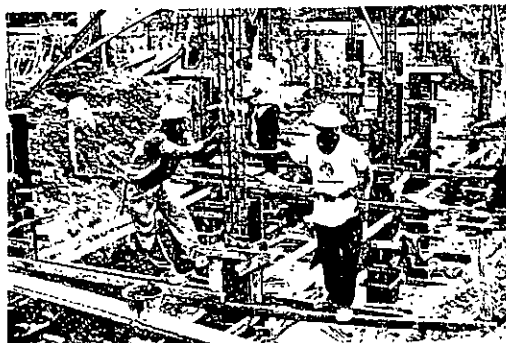
อย่าปล่อยให้เอดส์



❏ การใช้โทรศัพท์ร่วมกัน



❏ การว่ายน้ำในสระหรือคลองเดียวกัน



❏ การทำงานร่วมกัน

12 รู้ทันเอดส์

อย่างนี้ไม่ติดเอดส์



☑ อยู่ในสถาบัน หรืออยู่บ้านเดียวกัน



☑ ยุงหรือแมลงมีชีพาหะของโรคเอดส์





ปัจจัยที่ทำให้ติดเชื้อเอดส์

โรคเอดส์มีเชื้อโรคที่ติดกันได้ง่าย ๆ ปัจจัยที่ทำให้เกิดการติดเชื้อเอดส์มีหลายประการ คือ

- (1) **ป้องกันเชื้อไวรัส** ถ้าได้รับเชื้อมากโอกาสติดโรคก็จะมีมาก จากการวิจัยพบว่าไวรัสเอดส์มีมากในเลือด น้ำอสุจิ และน้ำในช่องคลอด โดยเฉพาะในรายที่เป็นกามโรคทั้งซิฟิลิส แผลริมอ่อน และหนองใน สามารถแพร่เชื้อได้มาก
- (2) **การสัมผัสโดยตรง** การสัมผัสเชื้อเอดส์โดยตรงเช่น ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน หรือมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันมีโอกาสติดโรคสูงมาก
- (3) **การมีบาดแผลหรือเป็นกามโรค** จะทำให้ติดโรคได้ง่าย เพราะเชื้อจะเข้าสู่บาดแผล หรือเยื่ออ่อนที่อักเสบได้ง่ายและจากผลการศึกษาในอาฟริกาพบว่าการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างมีประจำเดือนจะทำให้มีโอกาสติดเชื้อได้ง่ายขึ้น ทั้งจากชายไปสูหญิงและจากหญิงไปสูชาย
- (4) **จำนวนครั้งของการสัมผัส** ยิ่งสัมผัสโรคบ่อย โอกาสติดเชื้อก็มีมากขึ้น

ถ้าสงสัยว่าจะติดเชื้อเอดส์ ควรตรวจเลือดเมื่อใด

การตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอดส์นั้นมิใช่การตรวจหาเชื้อไวรัสเอดส์ แต่เป็นการตรวจหาร่องรอยที่ร่างกายสร้างขึ้นเพื่อต่อสู้กับเชื้อโรคนั้นซึ่งเรียกว่า ภูมิต้านทาน และจะปรากฏให้ตรวจพบได้อาจจะต้องใช้ระยะเวลาตั้งแต่ 6 สัปดาห์ถึง 3 เดือนหรืออาจจะนานกว่านั้นก็ได้

ดังนั้นถ้าสงสัยว่าจะติดเชื้อเอดส์มา ไม่ควรตรวจเลือดทันทีเพราะเลือดอาจจะยังไม่ทันให้ผลบวก ควรตรวจภายหลังจากที่ไปสัมผัสเชื้อมาแล้ว 6 สัปดาห์ขึ้นไป จะให้ผลที่แน่นอนกว่า

14

รู้ทันเอดส์

คลินิกนิรนาม



ดีคลินิกให้บริการปรึกษาทางการแพทย์ และสังคมเกี่ยวกับ
โรคเอดส์และกามโรค รวมทั้งตรวจเลือดหาการติดเชื้อโดยไม่ต้องแจ้งชื่อ
และที่อยู่

รู้ทันเอดส์ 15 ปี

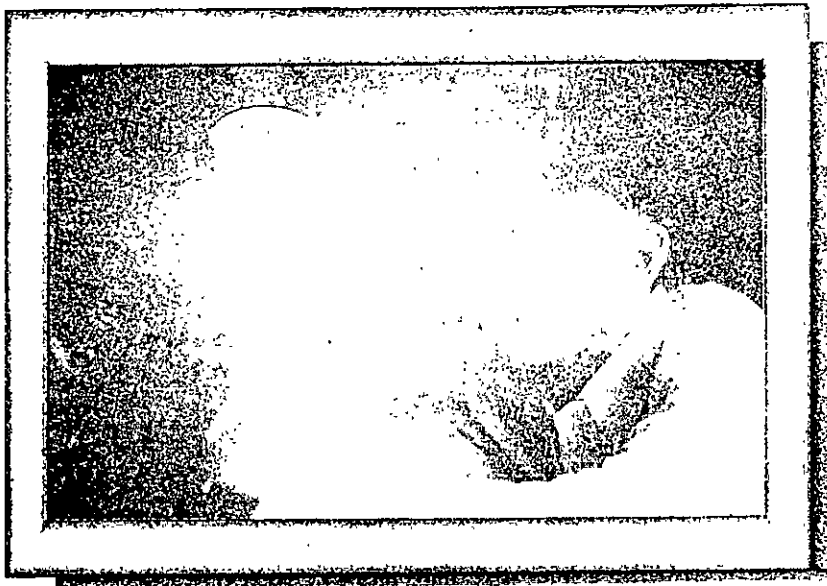
คลินิกนิรนาม

คลินิกนิรนาม



- ให้บริการปรึกษาเรื่องโรคเอดส์และปัญหาสุขภาพทั่วไป
- ให้บริการปรึกษาเรื่องโรคเอดส์เพื่อลดความวิตกกังวล
- ให้บริการปรึกษาก่อนการตรวจเลือดและหลังทราบผลเลือด
- ตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอดส์และกามโรค
- ช่วยเหลือด้านสังคมสงเคราะห์

คลินิกนิรนาม



- ผู้ที่สนใจและต้องการข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์และกามโรค
- ผู้ที่กังวลว่าตัวเองติดเชื้อเอดส์หรือไม่
- ผู้ที่กำลังจะแต่งงานหรือมีครอบครัว
- ผู้ที่วางแผนจะมีบุตร
- ผู้ที่จะไปทำงานต่างประเทศ



คลินิกนิรนาม

- ☛ สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ
- ☛ ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์
- ☛ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ☛ หน่วยงานโรคและโรคเอดส์
- ☛ โรงพยาบาลศูนย์ หรือทั่วไป
(โรงพยาบาลประจำจังหวัด)
- ☛ โรงพยาบาลชุมชน
(โรงพยาบาลประจำอำเภอ)

บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

- ☛ กองควบคุมโรคเอดส์ กรุงเทพมหานคร 224-0218-9
- ☛ มูลนิธิฮอทไลน์ 276-2950-1
- ☛ มูลนิธิอาสาสมัครเพื่อสังคม 245-0004-5
(เวลา 16.00-21.00 น.)
- ☛ สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย 579-1665
579-2231

ไต่ถามที่ควรตรวจหาเชื้อเอดส์

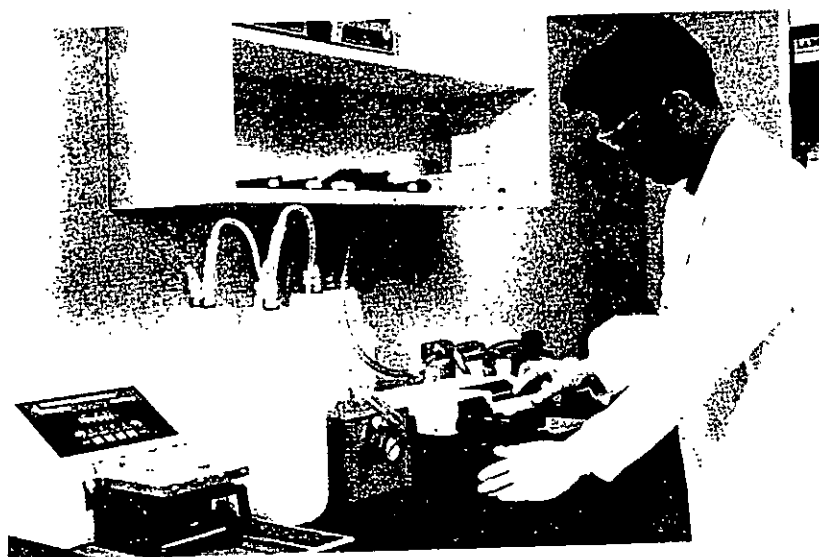


1. ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรับเชื้อเอดส์ และอยากรู้ว่าตนเองจะสามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้หรือไม่
2. ผู้ที่สงสัยว่าคู่นอนของตนจะมีพฤติกรรมเสี่ยง
3. ผู้ที่คิดจะตั้งครรภ์และตนเองหรือคู่นอนมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูง ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยทั้งของแม่และลูก
4. ผู้ที่ต้องการข้อมูลสนับสนุนเรื่องความปลอดภัยและสุขภาพของร่างกาย เช่น ผู้ที่ต้องการไปทำงานในต่างประเทศ (บางประเทศ)

การตรวจเลือดมีขั้นตอนอย่างไร

1. การตรวจขั้นต้น [Screening test] เป็นการตรวจหาภูมิคุ้มกัน-โรคต่อเชื้อนั้น [Antibody] ซึ่งราคาถูก สะดวก รวดเร็ว มีความไวสูง และให้ผลที่น่าเชื่อถือได้มากกว่า 99.5 % ถ้าหากเลือดให้ผลบวกจะต้องได้รับการตรวจยืนยันอีกครั้งหนึ่ง

2. การตรวจยืนยัน [Confirmatory test] เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคจากการตรวจขั้นต้นว่ามีการติดเชื้อเอชไอวีจริงหรือไม่



โรคเอดส์ มีที่ระย:

ผู้ที่ได้รับเชื้อเอดส์ จะเกิดอาการต่าง ๆ ของโรค ซึ่งมี 3 ระยะ
ดังนี้



1. ระยะไม่ปรากฏอาการ [Asymptomatic stage]

ผู้ติดเชื้ออาจ不会有อาการผิดปกติแต่อย่างใด ระหว่างนี้สุขภาพจะแข็งแรงเหมือนคนปกติ เลือดจะให้ผลบวกหลังรับเชื้อประมาณ 6 สัปดาห์ขึ้นไป ผู้ติดเชื้อจำนวนมากจะอยู่ในระยะนี้และไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ก็อาจถ่ายทอดเชื้อเอดส์ต่อไปได้

ภาพที่ 10.10



2.ระยะเริ่มปรากฏอาการ [Symptomatic HIV Infection] ระยะนี้เดิมเรียกระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์หรือ ARC [AIDS Related Complex] ปัจจุบันได้ปรับปรุงคำที่ใช้เรียกเสียใหม่เพื่อให้เข้าใจง่าย ซึ่งในระยะนั้นนอกจากเลือดจะให้ผลบวกแล้วยังอาจมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เช่น

- ☛ มีเชื้อราในปากและลำคอ
- ☛ ต่อม้ำเหลืองโต ที่บริเวณ คอ รักแร้ ซาหีบ
- ☛ เป็นงูสวัด หรือแผลเริ่มชนิดลูกกลม
- ☛ มีอาการเรื้อรังนานเกิน 1 เดือน โดยไม่ทราบสาเหตุ เช่น มีไข้ ท้องเสีย ผื่นหนังอักเสบ น้ำหนักลด



3.ระยะเอดส์เต็มขั้น [Full blown AIDS] หรือ ระยะโรคเอดส์
ภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยถูกทำลายลงมาก ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคที่
ตามปกติไม่สามารถทำอันตรายคนปกติได้ที่เรียกว่า “โรคติดเชื้อฉวยโอกาส”
ซึ่งมีหลายชนิด แล้วแต่จะมีการติดเชื้อชนิดใด ที่ส่วนใดของร่างกาย

- ☛ ถ้าเป็นปอดบวมจากเชื้อ *Pneumocystis Carinii* จะมีไข้ ไอ หอบ
- ☛ ถ้าเป็นเชื้อราในทางเดินอาหารจะมีอาการ เจ็บคอ กลืนลำบาก
- ☛ ถ้าเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ *Cryptococcus* จะมีอาการปวด

ศีรษะ คอแข็ง

- ☛ บางรายอาจเป็นมะเร็ง เช่น

■ มะเร็งหลอดเลือด [Kaposi's Sarcoma] มีอาการเป็นจ้ำสีม่วง
แดงคล้ำตามผิวหนัง

■ มะเร็งต่อมน้ำเหลือง [Lymphoma] จะมีก้อนโตตามที่ต่าง ๆ
ของร่างกาย

24 วัณโรค

โรคเอดส์

มีทางรักษาให้หายได้หรือไม่

ขณะนี้ยังไม่มียาใด ๆ ที่สามารถรักษาโรคเอดส์ให้หายได้ ยาที่ใช้ อยู่เป็นเพียงยับยั้งไม่ให้ไวรัสเอดส์เพิ่มจำนวนมากขึ้นในร่างกาย ผู้ป่วยจะมีอายุยืนยาวไปอีกระยะหนึ่งเท่านั้น

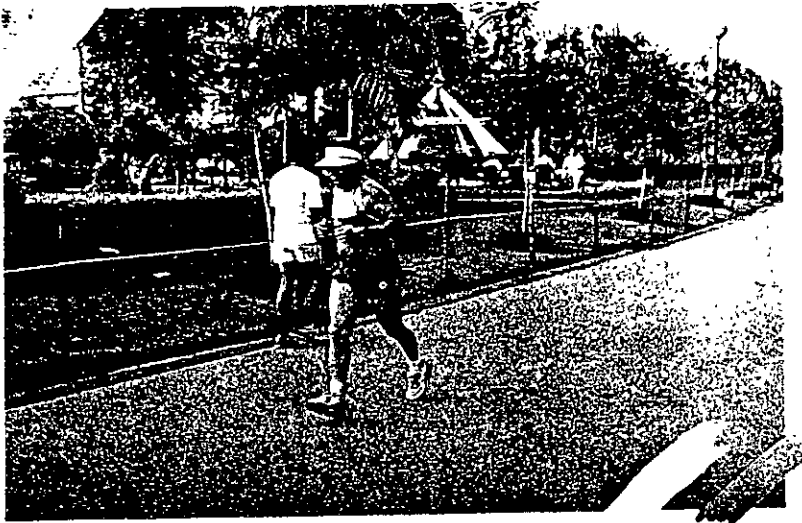


ยาที่ใช้รักษาในขณะนี้ คือ AZT ddi และ ddC ยาทั้ง 3 ชนิดนี้ มีฤทธิ์ยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัสเอดส์ แต่ไม่สามารถกำจัดไวรัสให้หมดไปจากร่างกายได้ และมีผลข้างเคียง ได้แก่ โลหิตจาง คลื่นไส้ อาเจียน ฯลฯ ดังนั้นการใช้ยาดังกล่าวต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด

ส่วนวัคซีนป้องกันนั้น กำลังอยู่ในระหว่างการทดลอง คาดว่าต้องใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 10 ปี จึงจะทราบผลว่าสำเร็จหรือไม่

เมื่อติดเชื้อเอดส์แล้ว ควรทำตัวอย่างไร

ผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่ควรวิตกกังวลมากเกินไป ผู้ที่ยังไม่มีอาการสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติโดยไม่จำเป็นต้องอยู่ในโรงพยาบาล สำหรับผู้ที่มีอาการแล้วถ้าดูแลสุขภาพให้ดี ไม่มีโรคแทรกซ้อนก็จะมีชีวิตยืนยาวไปได้อีกหลายปี และอนาคตอาจจะมีการค้นพบยาที่สามารถรักษาโรคเอดส์ได้



ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์

1. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์
2. รักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง และออกกำลังกายสม่ำเสมอ
3. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันการรับหรือแพร่เชื้อเอดส์

26. รู้ทันเอดส์



4. งดสิ่งเสพติดทุกชนิด
5. งดบริจาคเลือดหรืออวัยวะ
6. ไม่ควรตั้งครรภ์ เพราะอาจจะถ่ายทอดเชื้อให้ลูกได้ 30-50 %

ตรวจพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติ

รู้ทันเอดส์

27

ป้องกันตัวเอง ไม่ให้ติด เชื้อเอดส์ ได้อย่างไร



รักเดียวใจเดียว

ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง
เมื่อมีเพศสัมพันธ์



ขอรับบริการปรึกษา
เรื่องโรคเอดส์ก่อนแต่งงาน

28 รู้ทันแฮคเกอร์



ไม่ดื่มเหล้าหรือใช้ยาเสพติดทุกชนิด



ไม่ใช้ของมีคมร่วมกัน

รู้ทันเอดส์

29

ร ด อ ด ส

มี ผล กระทบ อย่างไร

เอดส์ไม่ใช่โรคที่เป็นปัญหาเฉพาะตัวผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยเท่านั้น แต่ได้สร้างผลกระทบมากมาย ดังจะชี้ให้เห็นพอสังเขป ดังนี้

ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยโรคเอดส์

- ☐ เจ็บป่วยเรื้อรัง
- ☐ มีปัญหาทางด้านจิตใจ
- ☐ ค่าใช้จ่ายสูงขึ้น



ครอบครัว



- ☒ ขาดแรงงาน/รายได้
- ☒ เพิ่มภาระในการดูแล
- ☒ มีปัญหาเด็กกำพร้า
- ☒ มีปัญหาทางเพศสัมพันธ์

30 รั้วกันเอดส์

สังคม

- ☐ เพิ่มภาระในการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย
- ☐ มีปัญหาเด็กกำพร้า
- ☐ คุณภาพประชากรลดลง
- ☐ สั่นคลอนความมั่นคงของชาติ

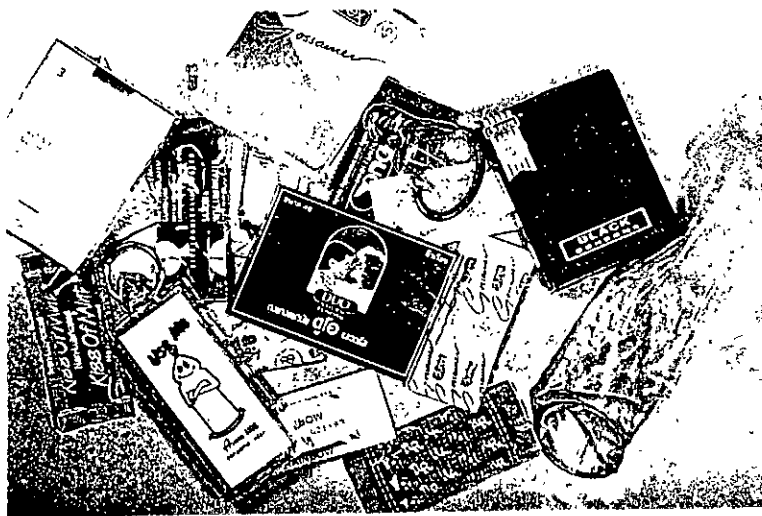


เศรษฐกิจ

- ☐ ผลผลิตตกต่ำ
- ☐ กำลังซื้อลดลง
- ☐ การลงทุนลดลง

ถุงยางอนามัยป้องกันโรคติดต่อเพียงใด

ป้องกันได้แน่นอนแต่ขึ้นอยู่กับวิธีการใช้ว่าถูกต้องหรือไม่ ถุงยางมีคุณภาพดีพอหรือไม่ หมดอายุการใช้งานแล้วหรือยัง หรืออาจแตกขณะใช้ ถ้าถุงยางมีคุณภาพดีและใช้ได้อย่างถูกต้อง ก็สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากการร่วมเพศได้

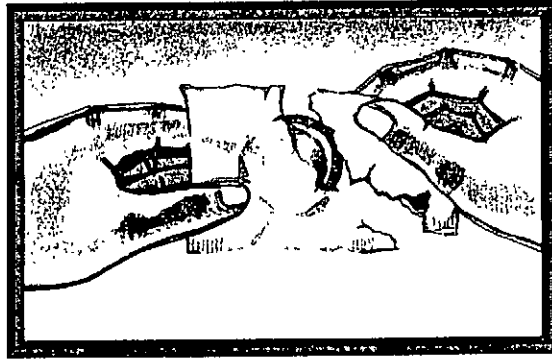


การเลือกใช้ถุงยางอนามัย ควรคำนึงถึงอะไรบ้าง

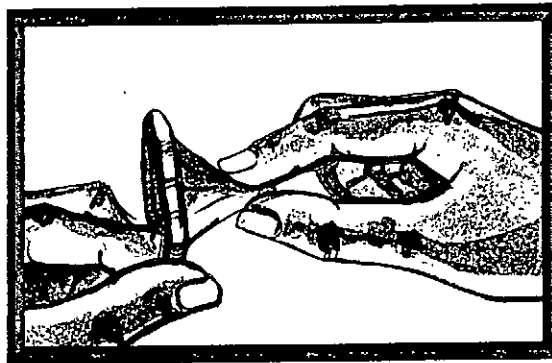
1. ใช้ถุงยางอนามัยที่ยังไม่หมดอายุ โดยดูวันที่ผลิต (ไม่เกิน 3 ปี) หรือวันหมดอายุที่บริเวณช่อง
2. ช่องไม่ชำรุดหรือมีรอยฉีกขาด
3. เลือกใช้ขนาดที่เหมาะสมกับตัวเอง ถ้าขนาดเล็กไปจะฉีกขาดง่าย หรือถ้าใหญ่ไปก็จะหลุดง่าย

วิธีใช้ถุงยางอนามัย

วิธีใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง



1. หลังจากตรวจสอบว่าถุงยางอนามัยไม่หมดอายุ ของไม่มีรอยฉีกขาด ฉีกมุมซองโดยระวังไม่ให้เล็บมือเกี่ยวถุงยางอนามัยขาด



2. ใช้ถุงยางอนามัยในขณะที่ยังแข็งตัว บีบปลายถุงยางเพื่อไล่อากาศออก



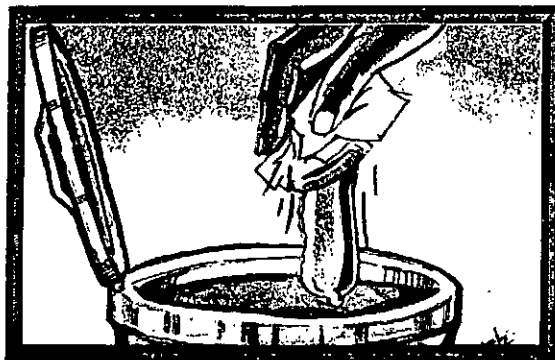
3. รูดถุงยางอนามัยให้ม้วนขอบอยู่ด้านนอก



4. สวมถุงยางอนามัยแล้วรูดให้ขอบถุงยางสุดถึงโคนอวัยวะเพศ



5. หลังเสร็จกิจ ถอดถุงยางอนามัยโดยใช้กระดาดชำระพันโคน
ถุงยางก่อนที่จะถอด หากไม่มีกระดาดชำระต้องไม่ให้มือสัมผัสกับด้าน
นอกของถุงยาง ควรสันนิษฐานว่าด้านนอกถุงยางอาจจะปนเปื้อนเชื้อ
ไวรัสเอดส์แล้ว



6. ถุงยางอนามัยที่ใช้แล้วให้ทิ้งลงในถังขยะหรือเผา

ปัญหานำรู้เรื่องเอดส์ ?

ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์แต่ยังไม่มีอาการอาจมีชีวิตยืนยาวไปได้อีกหลายปี ดังนั้นจึงควรที่จะดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ และในขณะเดียวกันก็ต้องป้องกันมิให้ผู้อื่นหรือคนที่ท่านรักติดเชื้อเอดส์ไปจากท่าน เมื่อท่านรู้จักระมัดระวังในเรื่องที่จะกล่าวต่อไปนี้แล้ว ท่านก็จะไม่เป็นที่รังเกียจของคนที่อยู่ด้วย และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างมีความสุขและปลอดภัย



ข้อควรปฏิบัติในชีวิตประจำวันมีดังนี้

1.คบหาสมาคมกับผู้อื่นได้ตามปกติ ไม่จำเป็นต้องหลบซ่อนหรือเก็บตัวอยู่คนเดียว การพูดคุยและเนื้อต้องตัวกันตามปกติธรรมดา ไม่สามารถทำให้ผู้อื่นติดโรคไปจากท่านได้ และ โรคนี้ไม่ติดต่อทางลมหายใจ

2. ควรระมัดระวังน้ำหลังต่าง ๆ ของท่าน เช่น น้ำมูก น้ำลาย น้ำ-
เหลืองจากแผล ปัสสาวะและสิ่งขับถ่ายต่าง ๆ มิให้กระเด็นหรือเประ-
เปื้อนผู้อื่น เพราะสิ่งเหล่านี้อาจมีเชื้อเอดส์ปะปนออกมาได้ การบ้วน
น้ำลายหรือเสมหะ ควรใช้ภาชนะรองรับที่สามารถนำเอาไปทิ้งหรือทำ
ความสะอาดได้สะดวก

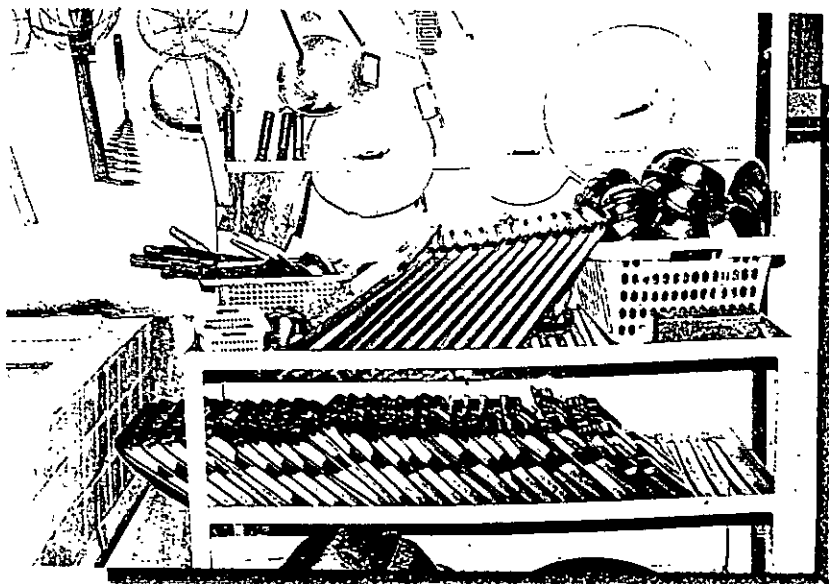
3. เมื่อร่างกายเปราะเปื้อน เลือด น้ำเหลือง อาเจียน ปัสสาวะ
หรือสิ่งขับถ่ายอื่น ๆ ให้รีบทำความสะอาดและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที เสื้อผ้า
ที่ใช้แล้วควรนำไปซักให้สะอาด และตากให้แห้งก่อนนำไปใช้ต่อไป

4. สามารถใช้ห้องน้ำร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติแต่ควรระมัดระวังอย่า
ให้สิ่งขับถ่ายเช่น อุจจาระ ปัสสาวะ เสมหะ อาเจียน เปราะเปื้อนพื้น โถส้วม
อ่างล้างมือ ควรจะล้างด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาล้างห้องน้ำ (ที่มีส่วนผสม
ของคลอรีนอยู่ด้วย) เป็นประจำทุกวัน และล้างมือทุกครั้งหลังจากเข้าห้อง
น้ำ



36 รุทันเฮคส์

5. ถ้วย ชาม จาน แก้วน้ำ ควรล้างให้สะอาด แล้วทิ้งไว้จนแห้ง ก่อนนำไปใช้
6. ไม่ใช้ของมีคมร่วมกับผู้อื่น เช่น มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ แปรงสีฟัน
7. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และควรงดการร่วม-เพศทางปาก หรือทวารหนัก
8. งดการบริจาคโลหิต หรืออวัยวะต่างๆ เช่น ดวงตา ไต
9. หลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ เพราะเด็กมีโอกาสรับเชื้อจากแม่ที่ติดเชื้อเฮคส์ได้ 30-50%





10.ไม่ควรไปเยี่ยมหรือเข้าไปใกล้ผู้ป่วยโรคอื่น ๆ เพราะภูมิคุ้มกันทานโรคในร่างกายของท่านต่ำกว่าคนอื่น ทำให้มีโอกาสติดเชื้อโรคได้ง่าย

11.ไม่ควรดูแลสัตว์เลี้ยงหรือทำความสะอาดกรงสัตว์ เพราะท่านอาจติดเชื้อโรคจากสัตว์เหล่านี้ได้

12.ผู้ที่ติดยาเสพติดควรเลิกเสีย ถ้าไม่สามารถเลิกได้จริงๆ หรืออยู่ในระหว่างการรักษาเพื่อเลิกยาเสพติด อาจเปลี่ยนจากวิธีฉีดเป็นการสูบหรือกินแทน หากจำเป็นต้องใช้เข็มฉีดยา ไม่ควรใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่นโดยเด็ดขาด

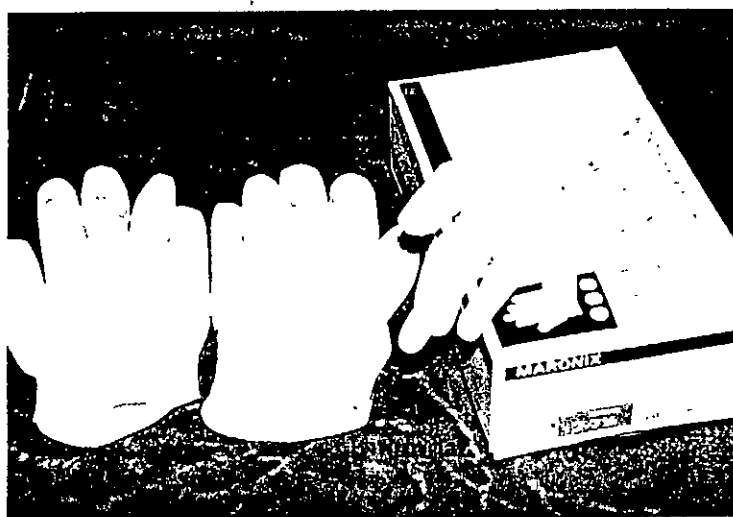
13.ควรติดต่อกับแพทย์ผู้ดูแลรักษาโดยใกล้ชิดเป็นระยะ ๆ และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด

การใช้ถุงมือ

ควรใช้ถุงมืออย่างเสมอเมื่อสัมผัสกับน้ำหลังหรือบาดแผลของผู้ติดเชื้อโดยตรง หรือเมื่อตนเองมีแผลเปิดบริเวณมือ หรือเมื่อจะมีการสัมผัสกับเสื้อผ้าเครื่องใช้ที่เปื้อนน้ำหลังของผู้ติดเชื้อ หรือเมื่อจะทำความสะอาดบริเวณบ้านส่วนที่อาจเลอะน้ำหลังของผู้ป่วย

ควรสวมถุงมือทุกครั้งเมื่อผู้ดูแลไม่แน่ใจว่าจะมีบาดแผลที่มือหรือไม่ ในกรณีไม่มีถุงมืออย่าง อาจใช้ถุงพลาสติกแทนก็ได้

หลังจากถอดถุงมือแล้วควรล้างมือด้วยสบู่และน้ำตามปกติอีกครั้งหนึ่งด้วย



ไม่จำเป็นต้องสวมถุงมือเมื่อจะทำความสะอาดบ้านตามปกติ หรือเมื่อจะสัมผัสผิวหนังที่ไม่เปื้อนเลือดหรือน้ำเหลืองของผู้ติดเชื้อ และไม่จำเป็นต้องสวมถุงมือในการทำงานบ้านอย่างอื่น

ถุงมืออย่างที่ใช้แล้ว ควรล้างทำความสะอาดและผึ่งให้แห้ง สามารถนำมาใช้ได้อีกจนกว่าจะขาด

เรื่อง ร่มโพธิ์ใบเตย

เสื้อขาว ผ้าฝ้าย เป็นไปรษณีย์ ไม่ได้ดีเท่า

ไม่จำเป็นต้องใช้เสื้อพิเศษหรือเฉพาะแต่อย่างใด สำหรับผู้ติดเชื้อ
เสื้อผ้าที่ใช้ก็เป็นเสื้อผ้าธรรมดาที่ใช้อยู่ประจำวัน สามารถนำมาซักปะปน
ร่วมกับเสื้อผ้าของคนอื่นในบ้านได้ โดยไม่จำเป็นต้องแยกซักต่างหาก

สำหรับเสื้อผ้าหรือผ้าปูที่นอนที่เปื้อนอะเปื้อนน้ำหลังต่าง ๆ ของผู้ติด-
เชื้อควรแยกซักต่างหาก ควรสวมถุงมือเวลาจะจับต้อง ควรนำมาแช่ในน้ำ
ผสมผงฟอกขาวเสียก่อนประมาณ 30 นาที แล้วนำไปซักด้วยผงซักฟอก
ตามปกติ

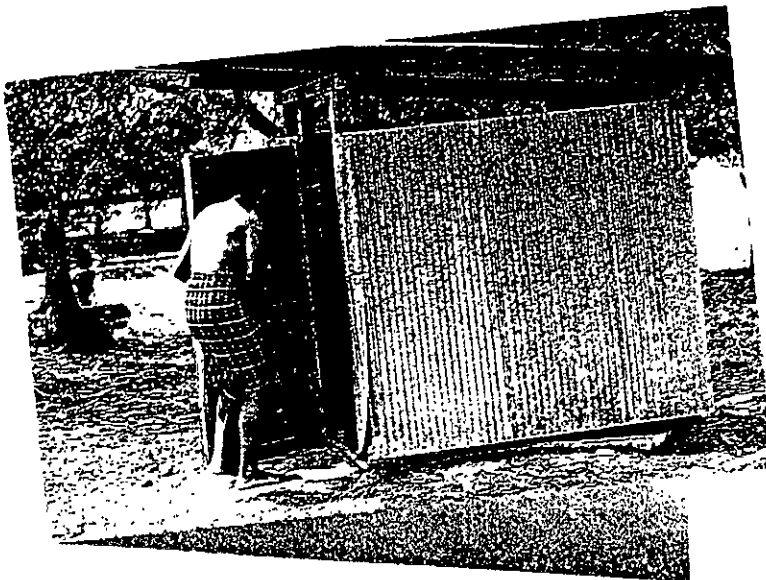


การทำความสะอาดพื้นห้องที่เปื้อนอะเปื้อนน้ำหลังต่าง ๆ

ควรสวมถุงมือแล้วใช้ผ้าหรือกระดาษชำระเช็ดบริเวณที่เปื้อนอะเปื้อนนั้น
นำผ้าหรือกระดาษชำระนั้นไปทิ้งในถุงพลาสติกเพื่อนำไปทำลาย จากนั้น
เช็ดถูบริเวณนั้นด้วยน้ำยาเช็ดพื้น และอาจเช็ดซ้ำอีกครั้งด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ
แล้วทิ้งไว้ให้แห้ง

ห้องน้ำและห้องส้วม

ทุกคนในบ้านสามารถใช้ห้องน้ำ ห้องส้วมร่วมกับผู้ติดเชื้อได้แต่ควรมีการทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ ในการทำความสะอาดควรสวมถุงมือด้วย โดยการใช้ยาฆ่าล้างห้องน้ำ (หรืออาจใช้น้ำยาฆ่าเชื้อแทนก็ได้) เช็ดถูตามพื้นห้องน้ำด้วยไม้ถูพื้น จากนั้นทิ้งไว้ให้แห้งก่อนจะนำไม้ถูพื้นไปเช็ดถูส่วนอื่นของบ้าน เครื่องใช้ในห้องน้ำที่ควรมีแยกไว้สำหรับทุกคนในบ้านได้แก่ ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดหน้า แปรงสีฟัน และที่โกนหนวด เป็นต้น



จานชามและเครื่องใช้ในครัว

ไม่จำเป็นต้องแยกเครื่องครัวหรือเครื่องใช้ในการรับประทานอาหาร เฉพาะสำหรับผู้ติดเชื้อ สามารถใช้ปะปนกันได้ เพียงแต่ให้มีการล้างให้สะอาดและผึ่งให้แห้งทุกครั้งก่อนจะนำมาใช้ใหม่เสมอ

ในการรับประทานอาหารจากสำรับเดียวกัน โดยทั่วไปควรใช้ช้อน-กลางทุกครั้ง เพื่อสุขอนามัยที่ดี และเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคในระบบทางเดินอาหาร

การสังคมกับผู้ติดเชื้อ

ไม่มีข้อห้ามใด ๆ ในการคบหาสมาคมกับผู้ติดเชื้อ ไม่ควรแสดงอาการรังเกียจหรือเสียมารยาทกับผู้ติดเชื้อ การจับมือ และเนื้อต้องตัวตามปกติไม่ทำให้ติดเอดส์



เคยไปเที่ยวหญิงโสเภณีและเคยเป็นกามโรคจะมีโอกาสติดเชื้อเอดส์ด้วยหรือไม่

อาจจะเป็นได้โดยเฉพาะถ้าไปเที่ยวบ่อยครั้ง และเคยเป็นกามโรคทั้งกามโรค และโรคเอดส์ ติดต่อกันทางเพศสัมพันธ์เหมือนกัน เชื่อว่าถ้าเป็นกามโรคชนิดที่มีบาดแผลที่อวัยวะเพศ เช่น แผลริมอ่อน แผลริมแข็ง แผลริม ก็ยังมีโอกาสติดเชื้อได้มากขึ้นกว่าธรรมดา ทางที่ดีควรไปรับบริการปรึกษาและตรวจเลือดเพื่อดูว่าท่านติดเชื้อเอดส์มาแล้วหรือยัง จะได้ป้องกันคนในครอบครัวของท่านด้วย

คู่นอนของผู้ติดเชื้อเอดส์มีโอกาสติดเชื้อมาน้อยเพียงใด

คู่นอนที่ร่วมเพศกับผู้ติดเชื้อมีโอกาสติดเชื้อเอดส์ได้สูงมาก จากรายงานการศึกษาพบว่าอัตราเสี่ยงโดยเฉพาะในกลุ่มคู่นอนที่มีการร่วมเพศกันอย่าง “บ่อยครั้ง” หรือ “สม่ำเสมอ” พบว่ามีอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงประมาณ 50-60% แต่ถ้าร่วมเพศกันเพียงครั้งเดียว โอกาสติดเชื้อก็จะน้อยกว่านั้นมาก อย่างไรก็ตาม เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่แน่ใจว่าจะมีเชื้อเอดส์หรือไม่ ควรใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้ง



จะทราบได้อย่างไรว่าใครติดเชื้อเอดส์

จากการสังเกตภายนอกไม่สามารถบอกได้ว่าใครบ้างที่ติดเชื้อเอดส์ โดยเฉพาะในระยะแรกที่ไม่ปรากฏอาการให้เห็น และถึงแม้จะมีอาการแล้วก็อาจไปเหมือนกับอาการของโรคอื่น ๆ ได้ สิ่งที่ยืนยันได้คือ การตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอดส์ และเพื่อให้การตรวจเลือดให้ผลที่แน่นอน ควรตรวจภายหลังจากที่คิดว่าไปติดเชื้อมาประมาณ 6 สัปดาห์ขึ้นไป

44 ภูทันทะ

คนที่ติดเชื้อเอดส์ในระยะไม่มีอาการกับคนที่
เป็นโรคเอดส์แล้ว ใครมีโอกาสแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้มากกว่ากัน

คนที่ติดเชื้อเอดส์แต่ยังไม่มีอาการหรือมีแต่เลือดขาวอย่างเดียว อาจจะมีปริมาณไวรัสในร่างกายน้อยกว่าคนที่ป่วยเป็นโรคเอดส์แล้ว จึงมี โอกาสแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้น้อยกว่า แต่ถ้าดูในแง่ของการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น คนที่มีแต่เลือดขาวจะมีโอกาสแพร่เชื้อให้กับคนในสังคมได้มากกว่าคนที่ เป็นโรคเอดส์ เพราะคนที่ป่วยเป็นโรคเอดส์แล้วมักจะอ่อนแอ เจ็บป่วยบ่อย ไม่มีอารมณ์ทางเพศ จึงไม่ค่อยไปมีวามสุขหรือมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น ส่วน คนที่ไม่มีอาการมักจะมีสุขภาพแข็งแรง และยังมีอารมณ์ทางเพศอยู่ จึงไป แพร่เชื้อให้กับผู้อื่นอยู่เรื่อย ๆ อย่างไรก็ตามไม่ว่าจะไปสัมผัสกับผู้ที่ เป็น โรคเอดส์แล้วหรือกับผู้ที่ไม่มีอาการ ต่างก็มีโอกาสติดเชื้อได้พอ ๆ กัน จึง ต้องระมัดระวังเหมือนกัน





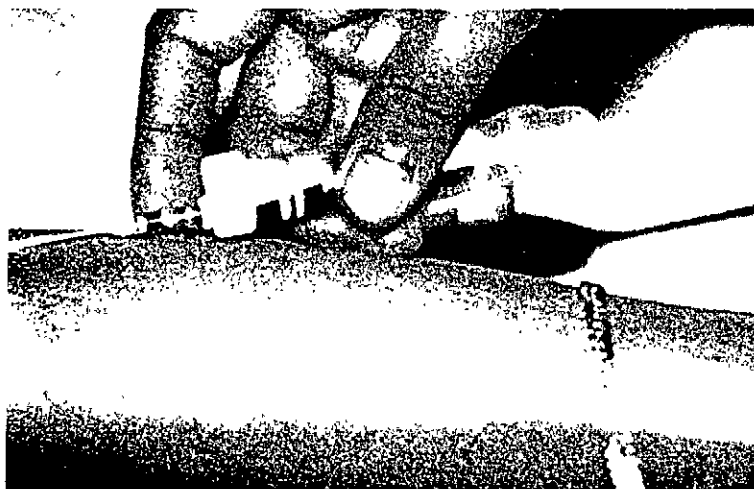
ถ้าได้รับเชื้อเข้ามาแล้วแต่เลือดยังไม่แสดงผล “บวก”
จะมีโอกาสแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นได้หรือไม่

แพร่ได้ เพราะเมื่อรับเชื้อเข้ามาใหม่ ๆ ในช่วง 4-12 สัปดาห์แรก
แม้ว่าเลือดจะยังไม่ให้ผล “บวก” แต่ก็มีเชื้ออยู่ในร่างกายแล้ว และ
สามารถถ่ายทอดไปสู่ผู้อื่นได้ ทางแพทย์เรียกว่า “Window period”
คือระยะที่มีเชื้ออยู่ในร่างกาย แต่ตรวจไม่พบ จึงต้องระมัดระวังว่าในช่วงนี้
อาจจะแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ด้วย (ถึงแม้คนที่ไปสัมผัสด้วยจะมีผลเลือดเป็น
“ลบ” อยู่ในขณะนั้นก็ตาม)

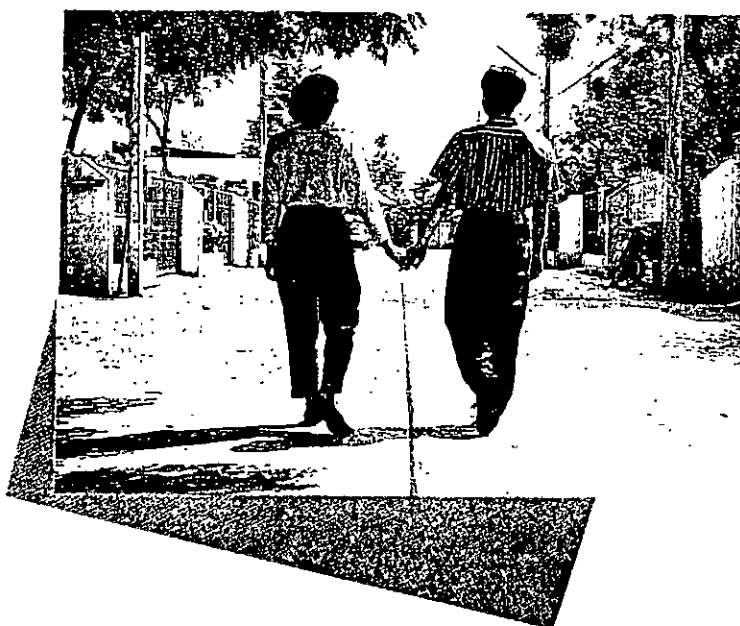
46 7กนเอดส์

เมื่อไปตรวจเลือด (ไม่ได้บอกว่าจะตรวจเอดส์) แล้วได้ผลเป็น“บวก”แสดงว่าติดเชื้อเอดส์ใช่หรือไม่

ไม่ใช่ เพราะคำว่า “เลือดบวก” เป็นคำที่แพทย์ใช้แสดงผลการตรวจอะไรก็ได้ ไม่จำเป็นต้องเป็นการตรวจเอดส์เสมอไป บางครั้งแพทย์อาจจะตรวจกามโรค (Syphilis) ถ้าเป็นก็จะตอบผลว่าเป็น “บวก” ต่อซิฟิลิส แพทย์อาจจะตรวจเลือดหาเชื้อตับอักเสบนิด บี ถ้าพบเชื้อก็จะให้ผลว่าเป็น “บวก” ต่อเชื้อตับอักเสบนิดบี ถ้าตรวจปัสสาวะดูการตั้งครรภ์ หากมีครรภ์ก็จะให้ผลเป็น “บวก” เช่นกัน เป็นต้น ดังนั้นถ้าทราบผลการตรวจเลือดเป็น “บวก” ให้ถามแพทย์ต่อให้แน่ใจว่า เป็น “บวกอะไร” ใช่ “บวกเอดส์” หรือไม่?



บทนิพนธ์



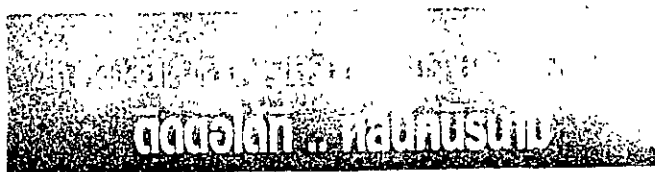
ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์แล้วจะมีชีวิตอยู่ได้นานเท่าใด

ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่มีอาการ สามารถมีชีวิตอยู่ได้นานหลายปี บางรายอยู่ได้ถึง 10 ปีโดยไม่มีอาการ ขึ้นอยู่กับการดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งต้องไม่ไปรับเชื้อเพิ่มอีก พบว่าผู้มีกำลังใจเข้มแข็งสามารถดำรงสุขภาพได้เป็นปกติมากกว่าผู้ที่หมดกำลังใจ ดังนั้นสิ่งที่ผู้ติดเชื้อต้องการมากคือความเข้าใจ และการยอมรับจากครอบครัว เพื่อน และสังคมรอบข้าง สำหรับผู้ที่มีอาการแล้วพบว่าส่วนใหญ่จะเสียชีวิตภายใน 1-2 ปี อย่างไรก็ตาม มีผู้ที่ป่วยด้วยโรคเอดส์แล้วจำนวนหนึ่งที่สามารถมีชีวิตอยู่ได้นาน 5-6 ปี



บรรณานุกรม

1. กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง แนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ (พิมพ์ครั้งที่ 2),กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด, 2532.
2. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, คู่มือการให้บริการปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์(พิมพ์ครั้งที่4),กรุงเทพฯ,โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2536.
3. นายแพทย์สถาพรมานัสสถิตย์,ถาม-ตอบปัญหาโรคเอดส์ฉบับปรับปรุง, กรุงเทพฯ, โรงพิมพ์อักษรสมัย, 2534.
4. กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ “นิยามผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการที่ใช้ในการเฝ้าระวังโรค” ฉบับปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 4, โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก พิมพ์ครั้งที่ 1,สิงหาคม 2536.
5. World Health Organization, Guide to Planning Health Promotion for AIDS Prevention and Control (WHO AIDS Series 5) Geneva, 1989.
6. Charles F. Turner, Heather G. Miller, and Lincoln E. Moses, AIDS Sexual Behavior and Intravenous Drug Use, National Academy Press, Washington D.C. 1989.
7. Community Development Journal, Oxford University Press Volume 24, Number 3, July 1989.
8. Bruce Rollins, Sexual Attitudes and behaviours, Printed by The Book Printer, 1989.
9. Luc Montagnier, AIDS : Facts & Hopes, F.I.I.S, R.G.P.1988.
10. Prakong & Vicharn Vithayasai, ATLAS OF HIV INFECTION, Faculty of Medicine, Chiang Mai University, January 1994.



กรุงเทพฯ

โรงพยาบาลบางรัก
 สถานกามโรคและโรคเอดส์
 คลินิกนิรนาม โรงพยาบาลบำราศนราดูร
 คลินิกเพื่อสุขภาพ กองควบคุมโรคเอดส์ กรุงเทพมหานคร
 คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย
 โรงพยาบาล / ศูนย์บริการสาธารณสุข ของรัฐบาล

ภูมิภาค

สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ
 ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 หน่วยงานโรคและโรคเอดส์
 โรงพยาบาลของรัฐบาล



หรือขอข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่
 กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ
 ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

พิมพ์ครั้งที่ 3, เมษายน พ.ศ. 2537 จำนวน 500,000 เล่ม



มอบ...ความรักและห่วงใย...ให้คนข้างๆ
ด้วยการมอบหนังสือนี้ หลังจากอ่านเสร็จแล้ว

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นายเจลา ชื่อสกุล มิสตีย์

เกิดวันที่ 7 กุมภาพันธ์ พุทธศักราช 2504

สถานที่เกิด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

สถานที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ 106/21 หมู่ 5 ซอยจำปา ตำบลปากเกร็ด

อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 10220

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน อาจารย์ 1 ระดับ 4

สถานที่ทำงานปัจจุบัน โรงเรียนบางระจันวิทยา อำเภอบางระจัน

จังหวัดสิงห์บุรี 16130

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2518	ประถมศึกษาปีที่ 7 โรงเรียนชลประทานวิทยา จังหวัดนนทบุรี
พ.ศ. 2521	มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนวัดเขมาภิรตาราม จังหวัดนนทบุรี
พ.ศ. 2524	ปวช. (ช่างกลโรงงาน)
	วิทยาลัยเทคนิคโยนและอาชีวศึกษา วิทยาเขตพระนครศรีอยุธยา
	กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2528	ค.บ. (อุตสาหกรรมศิลป์)
	วิทยาลัยครูพระนคร กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2539	กศ.ม. (อุตสาหกรรมศึกษา)
	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
	กรุงเทพมหานคร