

บริษัท ทรู คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน)
 สำนักงาน
 โทรสาร ๐๒-๖๓๖-๖๖๖๖
 โทร ๐๒-๖๓๖-๖๖๖๖

17 G.A. 2538

195044

**การรับสารนิเทศจากสื่อต่าง ๆ เพื่อความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์
ของบุคคลในชุมชนแออัดคลองเตย**

**บทคัดย่อ
ของ
รินศิริ ทองคำ**

**เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์
กุมภาพันธ์ 2538**

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษา ปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อประเภทต่าง ๆ ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศ และเปรียบเทียบระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่รับในระดับมาก จากสื่อแต่ละประเภทของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย จำนวน 400 คน โดยใช้วิธีการสุ่มแบบอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์และแบบทดสอบ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย ไค-สแควร์ (χ^2 Chi-Square) และ F-test

ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

1. ผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย มีปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ในระดับมากจากสื่อโทรทัศน์ รองลงมาคือ สื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ หนังสือพิมพ์และนิตยสาร ตามลำดับ
2. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย เมื่อจำแนกตามสถานภาพด้านต่าง ๆ พบว่า เพศหญิงและเพศชายจะมีความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ใกล้เคียงกัน ผู้ที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา, อนุปริญญาหรือสูงกว่า มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ในระดับมาก ในด้านของอาชีพ พบว่า กลุ่มแม่บ้านและรับจ้างรายวันมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มอื่น ๆ มีความรู้ความเข้าใจในระดับมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มของข้าราชการ กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15-27 ปี จะมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในระดับมาก
3. ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศ เมื่อจำแนกตามสื่อประเภทต่าง ๆ พบว่า

3.1 ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์และนิตยสาร และสื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ส่วนระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับสื่อบุคคลที่เป็นแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, เจ้าหน้าที่มูลนิธิ, ญาติ พี่น้อง พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อเหล่านี้

4. จากการเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ระหว่างผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศในระดับมากที่สุดของสื่อแต่ละประเภท พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ในระดับมากที่สุดของสื่อประเภทต่าง ๆ มีระดับความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากผลการศึกษาพบว่า สื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างได้รับในปริมาณมากกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ ทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นสื่อวิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ สื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสาร สื่อบุคคล ดังนั้น จึงควรที่จะมีการปรับปรุงหรือเพิ่มปริมาณการใช้สื่อโทรทัศน์ ในการให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ให้กับประชาชนให้มากยิ่งขึ้น และสื่อที่ควรจะมีส่วนร่วมในการรณรงค์ที่ขาดไม่ได้ในปัจจุบันนี้อีกสื่อหนึ่ง ได้แก่ สื่อวีดิทัศน์ ควรจะได้มีการนำโฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ หรือภาพยนต์ที่เกี่ยวข้องกับการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ใส่ไว้ในช่วงที่มีการฉายหนังตัวอย่างบ้าง

2. จากผลการศึกษาซึ่งพบว่า สื่อสิ่งพิมพ์ ไม่ว่าจะเป็นหนังสือพิมพ์ นิตยสาร หรือสื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจก็ตาม มีผลต่อความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในระดับ "ปานกลาง" ซึ่งอาจจะเกิดจากข้อจำกัดในตัวเองของสื่อประเภทนี้ คือ จะเข้าถึงเฉพาะผู้ที่รู้หนังสือ สามารถอ่านหนังสือออก แต่ถ้าเราได้ปรับปรุงให้เป็นสื่อที่ง่ายขึ้น คือเป็นข้อความการให้ความรู้ที่สั้น กระชับและได้ใจความ พร้อมทั้งมีรูปภาพประกอบที่น่าสนใจ เข้าใจได้ง่ายด้วยแล้ว สื่อประเภทนี้ก็อาจที่จะเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้เป็นอย่างดีอีกประเภทหนึ่งก็ได้

3. จากผลการศึกษาในเรื่องของการใช้สื่อบุคคล อันได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่องค์การเอกชน เพื่อนหรือญาติพี่น้อง พบว่าไม่มีผลต่อความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งอาจเกิดจากความไม่น่าเชื่อถือของตัวบุคคลที่เป็นสื่อ หรือระยะเวลาที่ไม่เหมาะสมในการให้ข้อมูลข่าวสาร จึงควรที่จะพิจารณาตัวบุคคลที่จะเป็นสื่อ โดยอาจจะให้แพทย์ หรือพยาบาลที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันดีทางด้านการศึกษาโรคเอดส์เป็นผู้ให้ความรู้โดยตรงกับประชาชน โดยจัดเป็นการสัมมนาหรือจัดเป็นการประชุมกันในวันหยุด

4. จากผลการศึกษา พบว่า ประชากร 3 กลุ่มตัวอย่าง กล่าวคือ กลุ่มผู้มีการศึกษาดำรงว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6, กลุ่มผู้ที่มิอาจเข้ารับจ้างรายวันและกลุ่มแม่บ้าน, กลุ่มผู้ที่มีอายุระหว่าง 28-53 ปี มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ ดังนั้น จึงควรที่จะเร่งรัดรณรงค์ให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ในกรุงเทพมหานครทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าว ได้รับความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์เพิ่มขึ้นโดยเร่งด่วน

**INFORMATION ON AIDS DISIMINATED TO KHLONGTEOY CONGESTED COMMUNITY
DWELLERS THROUGH DIFFERENT MEDIA**

AN ABSTRACT

BY

RINSIRI THONGKAM

**Presented in partial fulfillment of the requirements for the Master
of Arts degree in Library and Information Science
at Srinakharinwirot University**

February 1994

This research was conducted for the study of the range of information on AIDS obtained from various kinds of media, the scope of understanding of the disease, and the relationship between the actual scope of understanding and the degree of the information on AIDS obtained from the media. A comparison of the various seemingly successful media was also included.

A sample group of 400 people living in the area of Khlongteoy congested community was used to verify this research through simple randomizing. Interviews and questionnaires were the main instruments used to gather information for the research. Means, Standard Deviations, Chi-Square and F-test were also used to analyze the collected data.

The research's results were as follows;

1. The sample group received most information on AIDS from television, and relatively from special newspaper and magazines.

2. The group's actual perception of the information on AIDS might be sorted by various individual statuses. The knowledge of men and women tended to be of the same level. High school graduates, associate undergraduates or higher educated were found to hold an understanding of the subject to a rather high extent. Regarding their occupations, housewives and daily income earners hold an understanding of AIDS in an average level, while the rest in the sample group perceived information on AIDS to quite a high extent. Adolescents in the sample group aged from 15 to 27 years were able to master this knowledge quite well.

3. The relationship between the level of knowledge of AIDS and the degree of the information obtained from the various media were as follows;

- 3.1 Regarding media, television, radio, and published materials, three kind of relationship was significant statistically at level .05

3.2 The relationship did not exist among media in the personnel level which were physicians, nurses and officials working in the field & family members or relatives.

4. The result showed that there was a similar degree of understatement of the disease among the people in the sample group who receive the most information from various media.

Suggestions were as follow ;

1. The results of the study showed that television was the media most consumed by the samples, therefore, the improvement and increase of the use of television should provide a better understanding of AIDS. In addition, video cassette were also one of the important media used to campaign against AIDS. Such video campaigns could be put in the beginning of video movies or be shown before films in theaters.

2. From the study, it was found that printed material had only had a moderate influence on the received knowledge of AIDS. That was because the materials can only reach literate people. Therefore, they should be improved to contain brief content with many pictures, so that a greater amount of persons may also consume the media.

3. Personal medias, doctors, nurses, officials and family members, were objected to the accumulation of the knowledge because of the medias incredibility and improper timing. The suggestion is that media should be celebrated who should provide knowledge directly to targets through seminars or meetings held during the holidays.

4. The study showed that three sample groups, under Prathom 6 graduates, daily income earners and housewives, and people 28-53 years old had lower knowledge of AIDS than others. Therefore, it is a must to have immediate campaign against AIDS emphasized on the such groups.

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปฏิญานพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอก
บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

..... ประธาน

(รศ.พวา พันธุ์เมฆา)

..... กรรมการ

(ผศ.เกษร เจริญรักษ์)

คณะกรรมการสอบ

..... ประธาน

(รศ.พวา พันธุ์เมฆา)

..... กรรมการ

(ผศ.เกษร เจริญรักษ์)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(อ.เปล่งศรี เทพกุญชร)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปฏิญานพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ ของมหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ดร.ศิริสุภา พูลสุวรรณ)

วันที่ ..17...เดือน...กุมภาพันธ์...พ.ศ.2538

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความรู้ และความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก
รศ. หว่า พันธุ์เมฆา ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ผศ. เกษร เจริญรักษ์ กรรมการ
ควบคุมปริญญานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนกระทั่งปริญญานิพนธ์
ฉบับนี้สำเร็จเรียบร้อย และอาจารย์เปล่งศรี เทพกฤษร กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ผู้วิจัย
ขอกราบขอบพระคุณด้วยความเคารพยิ่ง

ขอขอบพระคุณประชาชนในชุมชนแออัดคลองเตย ที่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม

ขอขอบพระคุณ นพ. สงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, นพ. วิชัย เวชโสศักดิ์ และ
ผศ. เพลินจันทร์ แซ่ชูโชติศักดิ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือให้คำแนะนำต่าง ๆ มาโดยตลอด

ขอขอบพระคุณ คุณพิจิต พัทธกิจ ที่ให้ความช่วยเหลือในด้านข้อมูลต่าง ๆ และเพื่อน ๆ พี่ ๆ
ทุกคนที่ทำให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือในการศึกษาและดำเนินการวิจัยตลอดมา คุณค่าและ
ประโยชน์ใด ๆ ของปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยขอมอบเป็นเครื่องบูชาแด่คุณพระศรีรัตนตรัย คุณบิดา -
มารดา คุณครู - อาจารย์ ของผู้วิจัยทุกท่าน

วินศิริ ทองคำ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	8
ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	8
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	9
นิยามศัพท์เฉพาะ	10
สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
ความหมายของสารนิเทศ	12
ความสำคัญของสารนิเทศ	13
ความรู้เรื่องโรคเอดส์	15
การสื่อสาร	21
ความหมายของการสื่อสาร	21
ความสำคัญของการสื่อสาร	22
ประเภทของการสื่อสาร	23
ความสัมพันธ์ของการสื่อสารและสารนิเทศ	24

สื่อ	26
ความหมายของสื่อ	26
ประเภทของสื่อ	26
งานวิจัยต่างประเทศและในประเทศไทยที่เกี่ยวข้อง	41
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	45
การกำหนดกลุ่มประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง	45
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า	46
การเก็บรวบรวมข้อมูล	49
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล	49
การใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล	50
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	53
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	53
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล	53
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	69
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	69
สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า	69
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	70
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	71
อภิปรายผล	73
ข้อเสนอแนะ	78
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	79

บรรณานุกรม	80
ภาคผนวก	85
ภาคผนวก ก. หนังสือขอความอนุเคราะห์จากบัณฑิตวิทยาลัย.....	86
ภาคผนวก ข. แบบสัมภาษณ์และแบบทดสอบ.....	95
ภาคผนวก ค. ตารางแสดงข้อมูลเกี่ยวกับสถิติของโรคเอดส์	101
ภาคผนวก ง. ประกาศลอนดอน	109
ประวัติย่อของผู้วิจัย	114

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ แยกตามปัจจัยเสี่ยงและแยกตามรายปี.....	3
2	คุณลักษณะส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง.....	55
3	ปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อประเภทต่าง ๆ ของ ผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย.....	58
4	ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย จำแนกตามสถานภาพด้านต่าง ๆ	59
5	ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับ สารนิเทศ จากสื่อโทรทัศน์.....	62
6	ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับ สารนิเทศ จากสื่อวิทยุ.....	63
7	ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับ สารนิเทศ จากสื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสาร.....	64
8	ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับ สารนิเทศ จากสื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ.....	65
9	ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับ สารนิเทศ จากสื่อแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่มูลนิธิ..	66
10	ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับ สารนิเทศ จากสื่อญาติ พี่น้อง.....	67
11	เปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ระหว่างผู้ที่มีการรับ สารนิเทศระดับมากที่สุดของสื่อแต่ละประเภท.....	68
12	จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่มีอาการ แยกตามปัจจัยเสี่ยงและรายปีที่เริ่มป่วย.....	102

13	จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มี อาการ จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ.....	104
14	จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มี อาการ จำแนกตามรายอาชีพ.....	106

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ในอดีตเมื่อกล่าวถึงคำว่า "โรคร้ายแรง" ทุกคนก็จะนึกถึงโรคมะเร็ง เป็นอันดับแรกเพราะเป็นโรคที่มีหนทางที่จะรักษาให้หายได้น้อยที่สุด จะเป็นเมื่อไรก็ได้ เมื่อเป็นแล้วอาจจะหลบซ่อนอยู่ในตัวผู้ป่วย กว่าที่รู้ก็เกินที่จะรักษาเยียวยาได้ โรคมะเร็งเป็นโรคที่เกิดเฉพาะตัวบุคคล มิใช่โรคระบาดที่จะแพร่ไปสู่บุคคลอื่น โรคนี้แพทย์เพียงแต่กล่าวว่า อาจรักษาให้หายได้ ถ้าตรวจพบแต่เนิ่น ๆ และทำการรักษาได้ถูกวิธี แต่ในปัจจุบันได้มีโรคใหม่เกิดขึ้นมา โรคนี้มีความน่ากลัวกว่าโรคมะเร็งหลายสิบเท่า นักโรคนั้นคือ โรคเอดส์ (Acquired Immune Deficiency Syndrome) โรคเอดส์ คือ โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง จะทำให้ร่างกายอ่อนแอ ไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคต่าง ๆ คุณสมบัติที่น่าสะพรึงกลัวของโรคเอดส์มีอยู่หลายประการ ที่สำคัญที่สุดก็คือ โรคนี้ยังไม่มีทางรักษาต่ออย่างใด ดังนั้นผู้ที่เคราะห์ร้ายได้รับเชื้อไวรัสชนิดนี้เข้าไปจึงมีชะตากรรมที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ นั่นก็คือ ต้องตายอย่างแน่นอน ประการต่อไป ไวรัสเอดส์ไม่จำกัดตัวเองอยู่แต่เฉพาะพวก "รักร่วมเพศ" เท่านั้น แต่จะเล่นงานได้ทุกเพศ ทุกวัย ประการสุดท้าย ไวรัสเอดส์แอบแฝงฝังตัวอยู่ในเซลล์ของร่างกายเป็นเวลานานกว่าจะแสดงอาการของโรคออกมา บางรายถึงสี่หรือห้าปี ตลอดเวลานั้นผู้ที่ติดเชื้อจะไม่รู้สึกตัวว่าตนเป็นโรคนี้เลย ดังนั้นโรคนี้จึงแพร่เชื้อออกไปได้อย่างเงียบกริบและกว้างขวาง หากแก่การสัทกััน หรือควบคุมยิ่งกว่าโรคใด ๆ (เจคส์ เจริญโท.

2530 : คำนำ) "เอดส์" จึงร้ายแรงกว่าภัยใด ๆ ที่คุกคามสังคมไทยในขณะนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่มีแนวโน้มว่าเมื่อแพร่ระบาดเข้าสู่ครอบครัวใดแล้ว สามารถบั่นทอนสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวได้ หากครอบครัวนั้น ๆ ไม่มีความรักและปรารถนาดีให้กันและกันอย่างฉันทนเหลือมากพอ หรือไม่รู้จักกัน "เอดส์"

มีรายงานอย่างเป็นทางการเมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2524 ว่าศูนย์ควบคุมโรคแห่งสหรัฐอเมริกา ได้รับรายงานจากนครลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ว่ามีชายหนุ่มรักร่วมเพศ 5 คนป่วยเป็นปอดบวมจากเชื้อนิวโมซิซิส คาร์บิโอ ภายในอีก 1 เดือนต่อมา มีรายงานจากนิวฮอว์กและแคลิฟอร์เนีย ว่ามีหนุ่มโฮโมอีก 26 ราย ป่วยเป็นโรคมะเร็งแคปซีส ซาร์โคมา และนอกจาก 26 รายนี้แล้ว ยังมีผู้ป่วยอีกหลายรายเป็นโรคปอดบวมและติดเชื้อฉวยโอกาส ทุกรายเมื่อได้รับการตรวจชิ้นสูตรทางห้องปฏิบัติการ พบว่าการทำงานของเซลล์ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันทางโรคไม่ได้ทำหน้าที่ตามปกติ ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานนั้น แม้ว่าจะได้รับการรักษาเป็นอย่างดี แต่ก็ไม่มีใครรอดชีวิต ทั้งนี้ เพราะระบบภูมิคุ้มกันโรคบกพร่องเสื่อมลงไปจากที่เคยมีอยู่ ด้วยเหตุนี้เองจึงได้มีผู้เสนอให้เรียกชื่อโรคนี้ว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome หรือ AIDS

อันที่จริงแล้วโรคนี้เกิดในประเทศสหรัฐอเมริกามาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2521 และ 2522 แต่เพิ่งจะมาตื่นเต้นเมื่อปี พ.ศ. 2524 เมื่อมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นจนผิดสังเกต และตั้งแต่ปี 2525 ก็ได้มีความเชื่อกันแล้วว่า โรคนี้จะต้องมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมผิดปกติทางเพศ คือ เชื้อไวรัส นอกจากจะแพร่โดยผ่านเพศสัมพันธ์แบบรักร่วมเพศแล้ว แม้แต่เพศสัมพันธ์แบบปกติระหว่างชายและหญิงก็แพร่ระบาดไปได้ นอกจากนั้น การถ่ายเลือดที่มีเชื้อไวรัส โดยผ่านการผ่าตัดก็ดี การใช้เข็มฉีดยาที่มีเชื้อไวรัสร่วมกันก็ดี หรือจากมารดาที่เป็นเอดส์ไปสู่ทารกในครรภ์ก็ดี สามารถเป็นช่องทางที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงที่จะเป็นโรคเอดส์ได้ (ประเสริฐ ทองเจริญ. 2530 : 1-2)

สำหรับประเทศไทยของเรานั้น ได้เริ่มมีรายงานเกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นครั้งแรก เมื่อเดือนกันยายน 2527 โดยผู้ป่วยเป็นชาวไทยที่ไปศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาได้ 2 ปีและมีอาการป่วย ซึ่งได้รับการวินิจฉัยที่สหรัฐอเมริกาว่าป่วยด้วยโรคเอดส์ พร้อมกับได้รับการรักษาที่ประเทศสหรัฐอเมริกาอยู่ระยะหนึ่ง จึงได้เดินทางกลับประเทศไทย โดยได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลรามธิบดี ต่อมาก็ได้ถึงแก่กรรม หลังจากนั้นก็มีผู้ป่วยทั้งชาวต่างประเทศและชาวไทย ที่ติดเชื้อจากต่างประเทศ ได้รับการตรวจรักษาในประเทศไทยอีกจำนวนหนึ่ง (สมศักดิ์ วรคามิน. 2532 : 1) จนกระทั่งเมื่อปี พ.ศ. 2531 ได้พบว่ามีการระบาดของเชื้อเอดส์อย่างรุนแรงในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติด

ชนิดนี้ในพื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร และได้แพร่กระจายออกไปสู่ส่วนภูมิภาคอย่างรวดเร็ว ต่อมา การแพร่ระบาดได้แพร่เข้าสู่กลุ่มหญิงบริการทางเพศ และชายที่เกี่ยวพันกับบริการเหล่านั้น ซึ่งอัตรา การติดเชื้อในสองกลุ่มนี้ได้ทวีจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็วมาตลอดในช่วงปี พ.ศ.2532 และ พ.ศ. 2533 ในขณะนั้นพบว่าเชื้อเอดส์ได้แพร่เข้าสู่กลุ่มหญิงแม่บ้านทั่วไปและทารกในครรภ์แล้ว โดยพื้นที่ที่มี ุบัติการณ์ของการแพร่ระบาดที่รุนแรงที่สุด ได้แก่ จังหวัดทางภาคเหนือตอนบน (เชียงใหม่ เชียงใหม่ พะเยา ลำปาง ลำพูน) กรุงเทพมหานคร บางจังหวัดในภาคกลาง (สมุทรสาคร ปทุมธานี นครปฐม สิงห์บุรี สระบุรี ชลบุรี) บางจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (อุดรธานี กาฬสินธุ์) และที่ภาคใต้ ได้แก่ จังหวัดระนอง กระทรวงสาธารณสุขได้ประมาณการไว้ว่า ภายในระยะ 10 ปี ข้างหน้านี้ จะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ถึง 1.3 ล้านคน และในเวลานั้นจะมีผู้ป่วยโรคเอดส์ 350,000 ราย (กรมประชาสัมพันธ์ กองวิชาการ. 2535 : 31-36)

ตั้งแต่เริ่มมีรายงานผู้ป่วยเอดส์รายแรกของประเทศไทยในปี พ.ศ.2527 จนถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2537 มีผู้ป่วยโรคเอดส์รวมทั้งหมด 4,920 ราย เป็นผู้มีการสัมผัสกับเอดส์ รวม 2,712 ราย (กรมควบคุมโรคติดต่อ, กองโรคเอดส์. 2537 : 1-8) ดังที่แสดงในตาราง ต่อไปนี้

ตาราง 1 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ แยกตามปัจจัยเสี่ยงและแยกตามรายปี ที่เริ่มป่วยตั้งแต่ กันยายน 2527 ถึง 31 มกราคม 2537

ปัจจัยเสี่ยง	2527-31	2532	2533	2534	2535	2536	รวม
1. เพศสัมพันธ์	10	25	47	318	1025	2253	3678
- ชายรักร่วมเพศ	8	10	2	5	3	3	31
- ชายรักสองเพศ	1	4	4	4	1	1	15
- ชายรักต่างเพศ	1	10	35	284	920	1992	3242
- หญิงรักต่างเพศ	-	1	6	25	101	257	390

ตาราง 1 (ต่อ)

ปัจจัยเสี่ยง	2527-31	2532	2533	2534	2535	2536	รวม
2. อาชีพติดชนิดฉีดเข้าเส้น	1	2	20	33	123	254	424
- ชาย	1	2	19	33	120	239	414
- หญิง	-	-	1	-	3	6	10
3. รับเลือด	1	1	1	3	9	2	17
- ชาย	-	1	1	3	8	1	14
- หญิง	1	-	-	-	1	1	3
4. ติดเชื้อจากมารดา	2	2	7	68	105	181	365
- ชาย	-	1	4	35	51	105	196
- หญิง	2	1	3	33	54	76	169
5. ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง	-	-	-	9	64	363	436
- ชาย	-	-	-	9	59	332	400
- หญิง	-	-	-	-	5	31	36
รวม	14	30	75	431	1326	3044	4920
ยังมีชีวิตอยู่	-	4	32	259	756	2228	3279

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตาราง 1 แสดงว่า ปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มของการติดต่อจากการมีเพศสัมพันธ์ 3,678 ราย (74.76%) แยกเป็นชายรักต่างเพศ 3,242 ราย (65.9%) หญิงรักต่างเพศ 390 ราย (7.9%) กลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น 424 ราย (8.6%) จากการรับเลือด 17 ราย (0.3%) ติดเชื้อจากมารดา 365 ราย (7.4%) ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง 436 ราย (8.8%) รวมจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ 4,920 ราย (100%) ยังมีชีวิตอยู่ 3279 ราย (66.6%) เสียชีวิตไปแล้ว 1,641 ราย

และจากการจำแนกตามรายจังหวัด พบว่ากรุงเทพมหานคร มีผู้ป่วยโรคเอดส์ 398 ราย มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ 509 ราย เชียงใหม่มีผู้ป่วยโรคเอดส์ 610 ราย มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ 310 ราย เชียงราย มีผู้ป่วยโรคเอดส์ 629 ราย มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ 331 ราย ซึ่ง 3 จังหวัดนี้ จัดได้ว่ามีผู้ป่วยโรคเอดส์และจำนวนผู้มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์มากที่สุดในประเทศไทย (กรมควบคุมโรคติดต่อ, กองโรคเอดส์. 2536 : 1-8)

โรคเอดส์กำลังเป็นปัญหาสังคม ที่มีผลกระทบต่อวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ ระบบเศรษฐกิจ ตลอดจนวัฒนธรรมและการเมืองของประเทศ จากการสำรวจพบว่า กรุงเทพมหานคร ซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นนครแห่งความสำราญ มีจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์มากที่สุด (กัญจวรรช เกษะวัฒนะ. 2535 : 1,17) กลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 25-29 ปี และเมื่อแยกตามอาชีพแล้วจะพบว่า ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์มากที่สุด คือ กลุ่มผู้ใช้แรงงานซึ่งโดยมากจะมีรายได้น้อยและอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานคร

ชุมชนแออัด คือ สถานที่หรือกลุ่มของสถานที่ที่อยู่อาศัยที่มีอาคารหนาแน่นและเก่าแก่ชำรุดทรุดโทรมและเสื่อมสภาพ ไม่เหมาะที่จะใช้เป็นที่อยู่อาศัย เป็นบริเวณที่เต็มไปด้วยความสกปรก รกรุงรัง มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น แออัดแออัดเยียด ผิดสุขลักษณะอนามัย ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ความปลอดภัย การดำรงชีวิตอยู่ในลักษณะที่ต่ำกว่ามาตรฐานทั่ว ๆ ไป ตลอดจนมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและศีลธรรม (สิทธิลักษณ์ แก้วคงยศ. 2533 : 6)

จากความหมายนี้ ชุมชนแออัดจึงเป็นแหล่งที่รวมปัญหาต่าง ๆ เอาไว้ เช่น ปัญหาอาชญากรรม ยาเสพติด ปัญหาสาธารณสุข ปัญหาที่อยู่อาศัย ปัญหาการศึกษา ฯลฯ ผู้คนที่อาศัยอยู่ใน

ชุมชนแออัดมักจะไม่เข้าใจหรือมีความคิด ความเชื่อในทางที่ผิด ๆ โดยเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง ถึงแม้ว่าในปัจจุบันจะมีข่าวเรื่องโรคเอดส์ออกมาอย่างมากมาย มีการรณรงค์กันเป็นอย่างมาก แต่บางคนก็ว่าเป็นข่าวลือเพื่อให้เลิกเที่ยว เลิกยาเสพติด หรือบางคนรู้ แต่มีความรู้ความเข้าใจที่ผิด เพราะพวกเขาส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาน้อยมีปัญหาต่าง ๆ รุมล้อมรอบตัว ตลอดจนการได้รับข่าวสารที่ไม่ถูกต้อง สิ่งเหล่านี้นับได้ว่าเป็นตัวการที่สำคัญที่ทำให้โรคเอดส์แพร่กระจายไปอย่างรวดเร็วในชุมชนแออัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชุมชนแออัดคลองเตยซึ่งเป็นชุมชนแออัดที่มีขนาดใหญ่ มีอัตราการติดเชื้อเพิ่มขึ้นจากประมาณ 100 คน เป็น 300 คน ในระยะเวลาเพียง 2 ปี ซึ่งเป็นอัตราการเพิ่มที่รวดเร็วมาก ก่อนหน้านั้นจะอยู่ในกลุ่มของผู้ติดยาเสพติด แต่ระยะหลังอยู่ในกลุ่มของผู้หญิงและเด็ก (หญิงสลัมมีครรภ์ติดเชื้อเอดส์จากสามีสูง หัวหน้าบริหารจะเป็นใหญ่บนกองศพ. 2536 : 6)

สถานการณ์โรคเอดส์ได้ทวีความรุนแรง และแสดงถึงการเป็นปัญหาใหญ่ของชาติ จากเดิมที่มีภาวะการแพร่ระบาดในกลุ่มพฤติกรรมรักร่วมเพศ และกลุ่มผู้ติดยาเสพติด แต่ในปัจจุบันโรคนี้ได้แพร่กระจายไปสู่กลุ่มพฤติกรรมรักต่างเพศ ที่มีแนวโน้มของอัตราการติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นอย่างน่าวิตก กลุ่มที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมากอย่างรวดเร็ว คือ กลุ่มหญิงบริการทางเพศ และชายที่ไปบริการตรวจทางโรค และที่น่าสะเทือนใจที่สุด เมื่อเอดส์ได้ลุกลามไปยังหญิงที่ตั้งครรภ์ เพราะนั่นย่อมหมายถึง การจบชีวิตของทารกน้อยในเวลาอันสั้น รวมทั้งทำให้เห็นว่า การระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทยได้ดำเนินไปจนครบวงจรแล้ว

ในปัจจุบันนี้โรคเอดส์ยังไม่มียาใดที่จะรักษาให้หายได้ ฉะนั้นทางที่ดีที่สุดในขณะนี้ ก็คือ การให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้แก่ประชาชน ให้พวกเขามีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้มากที่สุด สำหรับแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 4 (2535-2539) ในแผนงานสาธารณสุขเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ ทางกรุงเทพมหานครได้พยายามที่จะทำการควบคุมและป้องกันโรคนี้ในทุก ๆ ทาง ไม่ว่าจะเป็นการให้การศึกษาให้ความรู้ เผยแพร่เรื่องราวเกี่ยวกับโรคเอดส์ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ทุกคนได้รับทราบและมีความเข้าใจที่ถูกต้องใน

เรื่องนี้ เพราะประชาชนทั่วไปก็มีโอกาสติดเชื้อไวรัสเอดส์ได้เช่นกัน ไม่เฉพาะแต่กลุ่มที่มีการเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงเท่านั้น ประชาชนทั่ว ๆ ไปมักจะคิดว่าตนเองไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง แต่ที่แท้จริงแล้ว หากพวกเขาขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์แล้ว ก็จะมีโอกาสติดเชื้อไวรัสเอดส์ได้เท่ากับกลุ่มอื่น ๆ เช่นกัน และประชาชนเหล่านี้เองที่จะเป็นกลุ่มที่แพร่เชื้อไวรัสเอดส์ต่อไปได้อย่างน่ากลัว และมีความรุนแรงที่สุด เนื่องจากหากแก่การดูแลได้อย่างทั่วถึง ในปัจจุบันจะพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างแท้จริง นอกจากนั้นยังมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องบางประการ เช่น เชื่อว่าสูงและแมลงเป็นพาหะนำโรค การใกล้ชิดกับผู้ป่วยทำให้ติดเชื้อได้ และการใช้ภาชนะร่วมกับผู้ป่วยก็จะทำให้ติดเชื้อได้เช่นกัน (วีรสิทธิ์ สิกขิตโรย. 2533 : คำนำ)

การประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ประชาชน เป็นอาวश्यकที่เราสามารถใช้ต่อสู้กับโรคที่น่าสะพรึงกลัวได้ แผนงานประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจ เป็นแผนงานแรกใน 4 แผนงานของแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ (พ.ศ. 2535-2539) โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้ (กัญญารักษ์ ศรีทองรุ่ง. 2535 : 23-32)

1. เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ให้ความรู้ และสร้างเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่
2. เพื่อเสริมสร้างค่านิยมและแรงจูงใจ ให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์
3. เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและเจตคติที่ถูกต้อง ในการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อในสังคมอย่างปกติสุข
4. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ตลอดจนการคุ้มครองสิทธิประชาชน และให้บริการสังคม
5. เพื่อส่งเสริมและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐและธุรกิจเอกชน ตลอดจนองค์กรชุมชนและสื่อมวลชน ในการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ให้สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน มีเนื้อหาเป็นมาตรฐานเดียวกันและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

ในปัจจุบันนี้ มีสื่อต่าง ๆ ออกมามากมาย ไม่ว่าจะเป็นทางโทรทัศน์ วิทยุ ป้ายโฆษณา สติกเกอร์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ฯลฯ แต่ทว่าจำนวนของผู้ติดเชื้อเอดส์ก็ยังคงเพิ่มมากขึ้นไปเรื่อย ๆ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาว่า บุคคลที่มีระดับการรับสารนิเทศ เรื่องโรคเอดส์จากสื่อที่ต่าง กันนั้นจะมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์เหมือนกันหรือแตกต่างกันอย่างไร เพื่อที่จะได้ทราบว่าสื่อชนิดใดสามารถเข้าถึง ให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับ โรคเอดส์ได้ดีที่สุด ที่จะทำให้ประชาชนทั่วไปได้รู้และเข้าใจ สามารถป้องกันตนเองและครอบครัวให้ปลอดภัยจากโรคนี้

ความมุ่งหมายในการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อประเภทต่าง ๆ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศ จากสื่อต่าง ๆ 6 ชนิด
4. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ ระหว่างผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศระดับมากของสื่อแต่ละประเภท

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จะทำให้ทราบถึงปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ของบุคคลในชุมชนแออัดจากสื่อต่าง ๆ นอกจากนี้จะทำให้ทราบว่าสื่อสารนิเทศใดที่สามารถจะช่วยให้ผู้รับมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ได้มาก เพื่อนำผลการวิจัยนี้ ไปใช้เป็นแนวทางในการเลือกสื่อสารนิเทศ ที่จะทำให้คนในชุมชนแออัดจากที่ต่าง ๆ ได้รับรู้และมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ได้ดี และสามารถที่จะนำความรู้ไปใช้เพื่อการปฏิบัติตนให้พ้นจากโรคเอดส์ได้

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย ทั้งที่อยู่ในโครงการปรับปรุงชุมชนแออัดคลองเตยของการเคหะแห่งชาติ กับการทำเรือนท่ง ประเทศไทย และประชาชนที่อยู่นอกโครงการปรับปรุงชุมชนแออัดคลองเตยจำนวน 106,855 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย จำนวน 106,855 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) และใช้ตารางกำหนดกลุ่มตัวอย่างของเครชีและมอร์แกน ได้กลุ่มตัวอย่าง 400 คน

3. ตัวแปรที่จะศึกษา

3.1/ตัวแปรอิสระ

3.1.1 ปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อแต่ละประเภท ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย

3.1.2 ประเภทของสื่อ ได้แก่

3.1.2.1 โทรทัศน์

3.1.2.2 วิทยุ

3.1.2.3 หนังสือพิมพ์และนิตยสาร

3.1.2.4 สื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ (จุลสาร, แผ่นพับ, โปสเตอร์)

3.1.2.5 สื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานราชการหรือองค์กร (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, พยาบาล, เจ้าหน้าที่มูลนิธิ)

3.1.2.6 สื่อบุคคลที่เป็นเพื่อนหรือญาติ

3.2 ตัวแปรตาม คือ ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ของบุคคลในชุมชนแออัดคลองเตย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. สื่อสารนิเทศ หมายถึง สิ่งที่น่าความรู้เรื่องโรคเอดส์ไปยังประชาชนในชุมชนแออัดซึ่งในการศึกษารั้จะจำแนกได้เป็น 6 ประเภท คือ 1) โทรทัศน์ 2) วิทยุ 3) หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร 4) สื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ (จุลสาร, แผ่นพับ, โปสเตอร์) 5) สื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานราชการหรือองค์กร (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, พยาบาล, เจ้าหน้าที่มูลนิธิ) 6) สื่อบุคคลที่เป็นเพื่อนหรือญาติ

2. ปริมาณการรับสารนิเทศ หมายถึง ปริมาณมาก-น้อยของการได้รับสารนิเทศจากสื่อแต่ละชนิด ซึ่งทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจ เรื่องโรคเอดส์ ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และไม่ได้รับเลย ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามจะเลือกตอบตามความรู้สึกที่ประเมินแล้ว

3. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ตั้งแต่ที่มาของโรค ลักษณะการแพร่กระจาย ตลอดจนถึงวิธีการป้องกันให้รอดพ้นจากโรคเอดส์ ซึ่งวัดได้ด้วยแบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีจำนวน 20 ข้อ ซึ่งจะแบ่งระดับความรู้ออกเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย

ระดับมาก	คือ ผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในช่วง	15 - 20	คะแนน
ระดับปานกลาง	คือ ผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในช่วง	8 - 14	คะแนน
ระดับน้อย	คือ ผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในช่วง	0 - 7	คะแนน

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อโทรทัศน์มีความสัมพันธ์กันในทางบวก

2. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อวิทยุมีความสัมพันธ์กันในทางบวก

3. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสารมีความสัมพันธ์กันในทางบวก

4. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจมีความสัมพันธ์กันในทางบวก

5. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานราชการหรือองค์กร มีความสัมพันธ์กันในทางบวก

6. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อบุคคลที่เป็นเพื่อนหรือญาติมีความสัมพันธ์กันในทางบวก

7. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่ได้รับสารนิเทศในปริมาณระดับมาก จากสื่อต่างประเภทกันแตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้านี้ แบ่งออกเป็น 6 หัวข้อ

ดังนี้

1. ความหมายของสารนิเทศ
2. ความสำคัญของสารนิเทศ
3. ความรู้เรื่องโรคเอดส์
4. การสื่อสาร^๑
 - 4.1 ความหมายของการสื่อสาร
 - 4.2 ความสำคัญของการสื่อสาร
 - 4.3 ประเภทของการสื่อสาร
 - 4.4 ความสัมพันธ์ของการสื่อสารและสารนิเทศ
5. สื่อ^๒
 - 5.1 ความหมายของสื่อ
 - 5.2 ประเภทของสื่อ
6. งานวิจัยต่างประเทศและในประเทศที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของสารนิเทศ

สารนิเทศ ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า information ซึ่งมีความหมายเช่นเดียวกับคำว่า ข่าวสาร ข้อมูล ความรู้ ข้อสนเทศ สารสนเทศ (ราชบัณฑิตยสถาน. 2532 : 50) ส่วนในพจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ.2530 (2531 : 533) ได้ให้ความหมายของ

สารนิเทศว่าหมายถึงชี้แจงเรื่องราว ชี้แจงเนื้อความ มั่นนาสา ชวลิต ได้กล่าวว่าสารนิเทศ หมายถึง ความรู้ ข่าวสาร ข้อมูล ที่มีผู้ทำให้เกิดขึ้นแล้วเก็บรวบรวมไว้ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ใช้คำพูด ภาพเขียน ทั้งที่มองเห็นด้วยตาเปล่าและที่ต้องใช้เครื่องแสดง เพื่อส่งต่อไปหรือกระจายออกไปสู่ผู้ที่ต้องการใช้เช่นเดียวกับ ชุตินา สัจจนันท์ และนิรันดร์ จุลทรัพย์ ที่ให้ ความหมายของสารนิเทศไว้ดังนี้ ชุตินา สัจจนันท์ (2530 : 37) ได้ให้ความหมายของสารนิเทศไว้ว่า คือ ข้อมูล ความรู้ ข้อสนเทศ สารสนเทศ ทั้งในรูปแบบของสิ่งพิมพ์ วัสดุทัศนวิสัยและวัสดุออสัญ เพื่อใช้ประโยชน์ทางการสื่อสาร และพัฒนาในด้านต่าง ๆ ทั้งส่วนบุคคลและสังคม ส่วนนิรันดร์ จุลทรัพย์ (2531 : 3) กล่าวว่า สารนิเทศ หมายถึง การนำข้อมูลต่าง ๆ หลาย ๆ กลุ่มมาวิเคราะห์ แยกแยะรวมกัน เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อความที่ถูกต้องเที่ยงตรงและเชื่อถือได้มากที่สุดและสามารถนำมาประกอบการตัดสินใจได้ และจากการสัมมนาระดับชาติเรื่อง นโยบายสารนิเทศแห่งชาติ (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. 2529 : 59) ได้ให้คำจำกัดความของสารนิเทศ คือ ความรู้ เรื่องราว ข้อมูล ข่าวสาร ซึ่งมีการบันทึกและการจัดการตามหลักวิชา เพื่อเผยแพร่และเพื่อการใช้ให้เป็นประโยชน์ในการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ทั้งในส่วนบุคคลและสังคม

แฮร์รอด (Harrod. 1987 : 381) กล่าวว่า สารนิเทศ คือ การรวบรวมข้อมูลในรูปแบบที่กว้างขวาง บันทึกในกระดาษหรือสื่ออื่น ๆ และสามารถทำการสื่อสารได้ นอกจากนี้ในหนังสือ The ALA Glossary of Library and Information Science (1983 : 117) ได้กล่าวไว้ว่า สารนิเทศ หมายถึง ความคิด ข้อเท็จจริง งานจินตนาการซึ่งได้มีการสื่อสาร บันทึก พิมพ์เผยแพร่ ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใดก็ตาม

จากแนวความคิดของบุคคลต่าง ๆ ดังกล่าว อาจจะสรุปได้ว่า สารนิเทศ หมายถึง ความรู้ ข่าวสาร ข้อมูล เรื่องราวและข้อสนเทศต่าง ๆ ในทุกรูปแบบ ที่มีการบันทึก และจัดการตามหลักวิชาเพื่อเผยแพร่ให้บุคคลต่าง ๆ ได้รับรู้ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ได้ตามต้องการ

ความสำคัญของสารนิเทศ

สารนิเทศมีความสำคัญและมีบทบาทต่อชีวิตประจำวันของสังคมปัจจุบันเป็นอันมาก ทั้งนี้ เพราะสารนิเทศเป็นปัจจัยหลักในการกำหนดแนวทางพัฒนาในด้านต่าง ๆ หน่วยงานองค์กรต่าง ๆ

ทั้งของรัฐและเอกชนตลอดจนถึงตัวบุคคล จำเป็นต้องใช้สารนิเทศอยู่ตลอดเวลา แต่จะเป็นสารนิเทศด้านใด มีความลึกซึ้งเพียงใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับลักษณะหน้าที่ ภารกิจของหน่วยงาน หรือบุคคลนั้น ๆ

(พวา พันธุ์เมฆา. 2535 : 2) นอกจากนี้แล้ว สารนิเทศยังมีส่วนช่วยสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างกันและกัน และสร้างความสงบสุขในสังคม

ที่ประชุมครั้งแรกของระบบสารนิเทศระหว่างชาติทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (แมนมาส ชาลิต. 2532 : 10 ; อ้างอิงมาจาก The First UNISIST Meeting, n.d.) ณ

เมืองเฮิร์เชดโนวี ประเทศยูโกสลาเวีย ได้เน้นถึงความสำคัญของความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร ว่าเป็นทรัพยากรสำคัญอย่างหนึ่งสำหรับการพัฒนาไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าทรัพยากรธรรมชาติ และทรัพยากรมนุษย์

แมนมาส ชาลิต (2532 : 11) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสารนิเทศว่า

1. ความสำคัญของสารนิเทศต่อบุคคล

- 1.1 ทำให้สามารถต่อสู้ได้ดีกับสิ่งแวดล้อมซึ่งไม่รู้จักและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต
- 1.2 ทำให้สามารถต่อสู้กับความไม่รู้ของตนเองในเรื่องที่จำเป็นต้องรู้
- 1.3 ทำให้สามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ตัดสินใจในการแก้ปัญหาได้อย่างรอบคอบ
- 1.4 ทำให้เกิดความเจริญทางจิตใจ

2. ความสำคัญของสารนิเทศต่อสังคม

- 2.1 ก่อให้เกิดการศึกษาซึ่งจำเป็นต่อการพัฒนาสังคม
- 2.2 รักษาไว้และถ่ายทอดมรดกทางวัฒนธรรม
- 2.3 เสริมสร้างความรู้ความสามารถทางด้านเทคโนโลยี เศรษฐศาสตร์ ธุรกิจ การพาณิชย์ และความรู้อื่น ๆ ที่เป็นพื้นฐานจำเป็นต่อการพัฒนาสังคม

จะเห็นแล้วว่า สารนิเทศมีความสำคัญและจำเป็นมากในสยุคปัจจุบันนี้ เพราะโลกปัจจุบันอยู่ในยุคที่เรียกว่า ยุคข่าวสาร การดำเนินชีวิตประจำวันในสังคมยุคข่าวสารนี้ ผู้ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว จะเป็นผู้ที่มีความฉลาด มีคุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข

ความรู้เรื่องโรคเอดส์

ในระยะ 7-8 ปีมานี้ ได้มีการระบาดของโรคชนิดใหม่เกิดขึ้น โดยที่ผู้ป่วยโรคนี้มีความผิดปกติที่ระบบภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งเสื่อมลงไปอย่างรวดเร็วทั้ง ๆ ที่เคยมีสุขภาพแข็งแรงดีมาก่อน จากสภาพดังกล่าวทำให้มีการเรียกชื่อโรคนี้ว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS หรือ โรคเอดส์) ซึ่งหมายถึงกลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อมโดยมิได้เป็นแต่กำเนิด และไม่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์

สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งในกลุ่ม Retrovirus ชื่อว่า HTLV - III / LAV (Human T - cell Leukemia Virus III / Lymphadenopathy Associated Virus) ต่อมา International Committee ได้มีการประชุมที่ กรุงนิวเดลี ประเทศอินเดีย ได้กำหนดชื่อ ไวรัสเอดส์เสียใหม่ว่า HIV (Human Immunodeficiency Virus) (อานวย ไตรสุภา และทพ. พันธ์ภู่. 2529 : 26) เมื่อมีการติดเชื้อร่างกายมนุษย์ก็จะสร้างแอนติบอดีขึ้นส่วนของไวรัส แต่แอนติบอดีที่สร้างขึ้นนี้ไม่สามารถกำจัดเชื้อเอดส์ให้หมดไปจากร่างกายได้ เชื้อจึงยังคงอาศัยอยู่ในเม็ดเลือดและสามารถแพร่ไปได้ เชื้อ HIV จะไปทำลาย lymphocyte ชนิด T-Helper ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง เป็นผลให้ผู้ป่วยติดเชื้อโรคชนิดฉวยโอกาส หรือเป็นโรคมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติผู้ป่วยโรคนี้มักจะมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว (กรมควบคุมโรคติดต่อ. โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. 2532 : 1-2)

เชื้อโรคเอดส์นี้จะถูกทำลายได้ง่ายที่อุณหภูมิ 56 องศาเซลเซียส นาน 30 นาที ไม่สามารถคงทนอยู่ในภาวะที่เป็นค้าง แต่คงทนอยู่ได้ดีในภาวะกรด อุตราไวโอเลตไม่สามารถฆ่าเชื้อนี้ได้ โดยมากใช้วิธีการฆ่าด้วยเอเธนอล 70% โซเดียมไฮโปคลอไรด์ 0.2% (จันทพงษ์ วัชรและคณะ. 2528 : 167)

สถานการณ์โรคเอดส์

โรคเอดส์เริ่มมีรายงานครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา ในเดือนมิถุนายนปีพ.ศ. 2524 โดยรายงานว่า ในช่วงระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2523 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2524 ได้พบโรคปอดบวมจากเชื้อ *Pneumocystis carinii* ในชายรักร่วมเพศ 5 คน ในโรงพยาบาล

3 แห่งของเมืองลอสแอนเจลิส รัฐแคลิฟอร์เนีย ชายทั้ง 5 คนนี้ เคยเป็นคนแข็งแรงดีมาก่อน ไม่มีประวัติรับยากดภูมิด้านทานแต่อย่างใด และจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่า ภูมิด้านทานชนิดcell-mediated immunity เสื่อมลงไป

จากนั้นก็เริ่มมีรายงานผู้ป่วยที่มีภูมิด้านทานเสื่อมในลักษณะเดียวกันนี้จากประเทศต่าง ๆ เพิ่มขึ้นมากขึ้นอย่างรวดเร็ว จนปัจจุบันมีรายงานผู้ป่วยในทุกทวีปทั่วโลก การศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์นี้ได้ดำเนินไปอย่างกว้างขวาง จนในปี พ.ศ.2526 ก็มีการค้นพบสาเหตุของโรคนี้ว่า เกิดจากเชื้อไวรัสและสามารถค้นคว้าวิธีการตรวจหาการติดเชื้อได้ในปีพ.ศ.2528 (เจดน์ เจริญโท. 2530 : 5-6) ในปัจจุบันโรคเอดส์ได้กลายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของแทบทุกประเทศ รวมทั้งประเทศไทย ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยโรคเอดส์มักจะมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว โดยที่ยังไม่มียาที่มีประสิทธิภาพสำหรับบำบัดรักษาให้หายขาดได้ และยังไม่มียาวัคซีนป้องกันโรคนี้ ผู้ติดเชื้อเอดส์ แม้ว่าจะยังไม่มีอาการปรากฏ ก็สามารถแพร่เชื้อได้ จึงเป็นการยากในการควบคุมและป้องกันโรค ยังผลให้เกิดเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขในปัจจุบัน ซึ่งมีผลกระทบต่อกภาวะเศรษฐกิจสังคมและการเมือง ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ประกาศให้โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2528 และกระทรวงมหาดไทยได้ประกาศให้เพิ่มชื่อโรคเอดส์ เป็นโรคต้องห้ามในพระราชบัญญัติคนเข้าเมือง (โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. 2532 : 192)

การแพร่ของโรคเอดส์

เชื้อไวรัสเอดส์ มีอยู่ในของเหลวที่ออกมาจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น เลือด น้ำกาม น้ำในช่องคลอด น้ำตา น้ำลาย เป็นต้น แต่จะพบว่าโอกาสที่จะแพร่โรคมียเฉพาะทางเลือด น้ำกาม และน้ำในช่องคลอดเท่านั้น ดังนั้นโรคนี้จึงแพร่ได้โดยการมีเพศสัมพันธ์ โดยทางเลือดที่ปนเชื้อและโดยทางมารดาที่ติดเชื้อสู่ทารก

1. การแพร่ทางเพศสัมพันธ์

โรคเอดส์สามารถแพร่ได้ทั้งจากชายสู่ชาย ชายสู่หญิง และหญิงสู่ชาย ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโดยทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์อย่างส่ำส่อน หรือเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ๆ เช่น ชาย

บริการ หญิงโสเภณีหรือหญิงบริการ คู่นอนของผู้ติดเชื้อเอดส์ ชายรักร่วมเพศที่สำส่อน โอกาสที่ติดเชื้อขึ้นกับปัจจัยหลายอย่าง เช่น การมีแผลบริเวณอวัยวะเพศ การเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ๆ และรูปแบบของการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

2. การแพร่ทางเลือดและผลิตภัณฑ์จากเลือด

การรับเชื้อทางเส้นเลือดเป็นวิธีการแพร่โรคที่ได้ผลที่สุด โอกาสติดเชื้อขึ้นกับปริมาณของไวรัสที่มีอยู่ในเลือด การแพร่โรคทางเลือดนี้ พบได้บ่อยใน 3 กรณี คือ

2.1 การรับเลือดขณะทำการผ่าตัดหรือเพื่อรักษาโรคเลือดบางชนิด

2.2 การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดที่มีเชื้อโรคเอดส์ และใช้เข็มฉีดยาหรืออุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่น โดยไม่ได้ทำความสะอาดฆ่าเชื้อเสียก่อน

2.3 การรับอวัยวะต่าง ๆ ของผู้ติดเชื้อ หรือการผสมเทียมโดยรับอสุจิของผู้ติดเชื้อ

3. การแพร่ทางมารดาสู่ทารก

โรคเอดส์จะติดต่อผ่านจากมารดาสู่ทารก ได้ตั้งแต่ระหว่างตั้งครรภ์ ขณะคลอดหรือระยะหลังคลอด โอกาสที่ทารกจะได้รับเชื้อนั้นมีประมาณร้อยละ 20-50

ลักษณะอาการของโรคเอดส์

ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์แตกต่างกันมาก มีตั้งแต่ไม่ปรากฏอาการและไปจนถึงมีอาการของโรคเมะเร็งหรือโรคติดเชื้อที่ร้ายแรง และทำให้เสียชีวิตลงอย่างรวดเร็ว ผู้ติดเชื้อเอดส์จะมีการแสดงอาการออกมาตามระยะของการติดเชื้อโรคเอดส์ ซึ่งแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ ดังนี้ (สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย. ม.ป.ป. : 4-6)

1. ระยะที่ 1 ระยะไม่ปรากฏอาการ (Asymptomatic HIV Infection)

เป็นระยะที่ 1 ซึ่งยังไม่ปรากฏอาการหรือเรียกว่า ระยะติดเชื้อ HIV โดยไม่มีอาการ ระยะนี้ผู้ป่วยจะมีสุขภาพแข็งแรงเป็นปกติ ในระยะ 2-3 สัปดาห์หลังการติดเชื้อ บางรายอาจมีอาการคล้าย ๆ เป็นหวัด มีไข้ต่ำ ๆ ปวดศีรษะ เป็นอยู่ไม่กี่วันจะหายไปเองโดยไม่ต้องรับการรักษา หลังจากติดเชื้อประมาณเดือนครึ่งถึงสามเดือนจะตรวจพบเลือดเอดส์บวก ระยะนี้ผู้ป่วยจะไม่มีอาการ แต่ก็เป็นระยะที่สามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้

2. ระยะที่ 2 ระยะอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC - AIDS Related Complexes)

ระยะอาการสัมพันธ์กับเอดส์ เป็นระยะที่ 2 ซึ่งเริ่มปรากฏอาการหรือระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ ผู้ป่วยจะเริ่มปรากฏอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างพร้อมกันได้ และมักจะเป็นอาการเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ เช่น

1) อาการต่อมน้ำเหลืองโตติดต่อกันกว่า 3 เดือน การโตเป็นอย่างถาวร ไม่ใช่ยุบ ๆ โต ๆ มักเป็นต่อมน้ำเหลืองที่บริเวณคอ รักแร้ และหลังหูโดยหาสาเหตุของการโตไม่ได้ หากได้ติดตามต่อไปถึง 5 ปีมักจะพบว่าจะดำเนินไปเป็นโรคเอดส์หรือระยะเอดส์เต็มขั้นได้

2) น้ำหนักลดมากกว่า ร้อยละ 10 ของน้ำหนักเดิม หรือ ประมาณ 5-8 กิโลกรัม โดยไม่มีสาเหตุ

3) มีฝ้าขาวที่ลิ้นและในลำคองานเกิน 3 เดือน

4) มีไข้เรื้อรังติดต่อกันเกิน 3 เดือน

5) มีอาการของโรคเริม (Herpes Simplex) ลุกลามและเรื้อรังนานเกิน 3 เดือน

6) มีก้อนหรือผื่นแดงปนม่วงแก่เกิดขึ้นตามตัวและโตขึ้นเรื่อย ๆ

7) มีอาการแขนขาข้างใดข้างหนึ่งไม่มีแรง แขนขาทำงานไม่ประสานกัน

ผู้ป่วยระยะนี้สามารถแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่นได้ บางส่วนของผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะมีอาการต่อไปในระยะที่ 3

3. ระยะอาการเอดส์เต็มขั้น (AIDS)

เป็นระยะที่ 3 ซึ่งจะเกิดการติดเชื้อที่ฉวยโอกาส เพราะเซลล์เม็ดเลือดขาวที่เรียกว่า Lymphocyte ซึ่งเป็นภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลาย เชื้อที่ฉวยโอกาส เช่น แบคทีเรีย โปรโตซัว ไวรัส พยาธิ ทำให้เกิดความผิดปกติในระบบต่าง ๆ ดังนี้

1) การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ทำให้ปอดบวม ปอดอักเสบ วัณโรค ผู้ป่วยมีอาการไอเรื้อรัง หายใจหอบถี่และเจ็บคอ

2) การติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีอาการท้องเดินเรื้อรังจากการติดเชื้อโรคอื่น ๆ ซึ่งปกติไม่ทำให้เกิดโรค มีอาการกลืนอาหารลำบาก การติดเชื้อราที่หลอดอาหารหรือเชื้อราแคนดิดาในช่องปาก ทำให้เป็นฝ้าขาวติดอยู่บนลิ้น กระพุ้งแก้ม ริมฝีปาก และอาจลุกลามไปถึงต่อมทอนซิลได้

3) การติดเชื้อระบบประสาท ทำให้มีอาการสมองอักเสบ เกิดอาการความจำเสื่อม หลงลืมง่าย ชัก อัมพาต พุคซ้างง เคลื่อนไหวช้า คิดคำพูดไม่ต่อเนื่อง มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด ซึม หรือเป็นโรคจิตประสาท บางคนอาจมีอาการปวดศีรษะมาก แขนขาไม่มีแรง

4) การเกิดอาการทั่วไป เป็นอาการที่คุกคามสมรรถภาพของร่างกายอย่างต่อเนื่อง อาทิ ต่อม้ำเหลืองทั่วไประดับต่ำ อ่อนเพลียมาก น้ำหนักลด มีไข้เรื้อรัง เกิดอาการของโรคมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งหลอดเลือดฝอย มีผื่นจ้ำคล้ายห่อเลือดตามร่างกาย หรือคั่งแค้นจัดจนถึงม่วงคล้ำ

แนวทางการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

มาตรการที่สำคัญที่สุด ในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ คือ การให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ โดยเน้นหนักที่จะให้ประชาชนได้มีความรู้ ความเข้าใจและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการรับเชื้อ

วิธีป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์สำหรับบุคคลทั่วไป(ชำนวนทอง ธนสุกาญจน์. 2532:16)

1.อย่าให้เลือด น้ำอสุจิ น้ำหลังในช่องคลอด ของผู้มีเชื้อโรคเอดส์ผ่านเข้าไปในปาก ช่องคลอด ทวารหนัก เยื่อเมือก หรือเยื่อตา

2.หลีกเลี่ยงหรือลดจำนวนการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น หญิงบริการ ชายบริการ หรือบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น เกย์ ผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น

3.ควรใช้ถุงยางอนามัยที่มีคุณภาพ บรรจุอย่างดีในกล่องที่มี วัน เดือน ปี ที่ผลิตให้เห็นชัดเจน และได้ผ่านการทดสอบมาตรฐาน ต้องใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง

4. หลักเลื่องการใช้อุปกรณ์ที่ทำให้เกิดรอยเจาะของผิวหนังร่วมกัน ถ้าสิ่งนั้นไม่ได้รับการทำความสะอาดโดยการฆ่าเชื้อ เช่น เข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา เครื่องมือเจาะหู เป็นต้น

5. หลักเลื่องการใช้อุปกรณ์ที่มีโอกาสสัมผัสกับเลือดของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ เช่น กรรไกร ตัดเล็บ มีดโกน หรือของมีคมอื่น ๆ เป็นต้น

6. หญิงที่มีเชื้อโรคเอดส์ควรหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์โดยเด็ดขาด เพราะการตั้งครรภ์อาจจะเป็นอันตราย ต่อทั้งตัวแม่และเด็กในครรภ์

7. งดเว้นการฉีดยาโดยไม่จำเป็น ถ้าเกิดการเจ็บป่วย ควรรับบริการรักษาในสถานบริการของรัฐ หรือของเอกชนที่ถูกต้องเหมาะสม

8. รับบริจาคเลือด หรืออวัยวะ จากสถานที่ที่มั่นใจว่าผ่านการตรวจ เชื้อโรคเอดส์แล้ว

จะเห็นแล้วว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่ร้ายแรง ไม่มียาที่จะรักษาให้หายได้ ฉะนั้นแนวทางการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ที่สำคัญและจำเป็น ก็คือ การเร่งรัดให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารความรู้เรื่องโรคเอดส์ เพื่อให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการติดเชื้อมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อป้องกันโรคและการแพร่ของโรคที่ถูกต้อง ให้สอดคล้องกับประกาศลอนดอนป้องกันโรคเอดส์

(โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. 2532 : 210) ซึ่งได้จากการประชุมสุดยอดรัฐมนตรีสาธารณสุขทั่วโลก ที่กรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ เมื่อวันที่ 28 มกราคม 2531 ในข้อที่ 4 ความว่า "มาตรการเดียวที่สำคัญที่สุด ของโครงการเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับชาติ คือ การให้ข้อมูลข่าวสารและการศึกษากับประชาชน ในอันที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ทั้งนี้โดยบุคคล รัฐบาล สื่อมวลชนและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ควรจะได้มีบทบาทสำคัญในการป้องกันการระบาดของโรคนี้อย่างทั่วถึง"

การสื่อสาร

ความหมายของการสื่อสาร

คำว่า การสื่อสาร (Communication) มาจากศัพท์ภาษาละตินว่า "Communis" ซึ่งหมายถึง "ร่วม (Common)" เมื่อเราทำการสื่อสาร ก็หมายถึงว่าเราพยายามสร้างความร่วมกันทำในบางสิ่งบางอย่างกับใครคนใดคนหนึ่ง นั่นคือ เราพยายามแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความคิด หรือทัศนคติ ในพจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2530 (2531 : 539) ได้ให้ความหมายไว้ว่า สื่อสาร คือ นำหนังสือหรือข้อความของฝ่ายหนึ่งส่งให้อีกฝ่ายหนึ่ง นอกจากนั้นแล้วได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า "การสื่อสาร" หลากหลายต่างกัน เช่น

เอจี (Agee. 1988 : 34) กล่าวว่า การสื่อสาร คือ การส่งข้อมูล ความคิดและทัศนคติ จากคนหนึ่งไปสู่คนอื่น ๆ

คิง (King. 1975 : 6) ได้ให้นิยามของการสื่อสารว่า การสื่อสาร คือ การแสดงออก เมื่อมีปฏิริยาส่งมาถึงและเราได้รับปฏิริยานั้น เช่น การที่มีใครสักคนหัวเราะเมื่อคุณเล่าเรื่องตลกให้เขาฟัง นี่คือการสื่อสารนั่นเอง

เบเรลสันและสไตเนอร์ (Berelson and Steiner. 1964 : 527) นิยามการสื่อสารว่าเป็น "พฤติกรรม" หรือกระบวนการถ่ายทอดข้อมูล ข่าวสาร ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ทักษะ ฯลฯ โดยการใช้สัญลักษณ์ ซึ่งอาจเป็นคำพูด หนังสือ ภาพ ตัวเลข ฯลฯ

ชวรัตน์ เชิดชัย (2527 : 21) ได้ให้ความหมายว่า การสื่อสาร คือ การปรับหรือทำให้ผู้รับข่าวสารและผู้ส่งข่าวสาร มีความลงรอยกันเกี่ยวกับข่าวสารอย่างใดอย่างหนึ่ง และไม่ว่าผู้ส่งข่าวสารจะเป็นใคร ผู้รับข่าวสารจะอยู่ที่ใด เนื้อหาของข่าวสารจะมีรูปแบบอย่างไร หรือข่าวสารจะปรากฏที่สื่อชนิดใดก็ตาม ล้วนแต่เป็นรูปแบบหนึ่งของการสื่อสารและกระบวนการสื่อสารในแต่ละกรณีก็มีสาระสำคัญเหมือนกันทั้งสิ้น

จากความหมายเหล่านี้ เราอาจสรุปได้ว่า การสื่อสาร คือ การสื่อความหมายในทางใดทางหนึ่ง มีกระบวนการของการถ่ายทอดสารจากบุคคลฝ่ายหนึ่งไปยังบุคคลอีกฝ่ายหนึ่ง โดยผ่านสื่อ เพื่อที่จะทำให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

ความสำคัญของการสื่อสาร

การสื่อสารเป็นพฤติกรรมของมนุษย์ที่แสดงออกควบคู่กับพฤติกรรมอื่น ๆ ที่เป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต บทบาทที่สำคัญของการสื่อสาร คือ การสืบทอดส่งต่อวัฒนธรรม เพราะหากไม่มีการสื่อสารเสียแล้ว มนุษย์ในแต่ละยุคแต่ละสมัยย่อมไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ สิ่งที่ต้องปฏิบัติตลอดจนมรดกตกทอดอื่น ๆ การสื่อสารทำให้มนุษย์สามารถพัฒนาชีวิตและความเป็นอยู่ต่อ ๆ กันไปได้ในแต่ละชั่วอายุคน

การสื่อสารมีความสำคัญต่อทุกคน เพราะการสื่อสารสามารถทำให้คนเราเข้าใจกัน อยู่ร่วมกันได้ สามารถช่วยกันทำงานอย่างใดอย่างหนึ่งให้บรรลุเป้าหมาย วัตถุประสงค์ในการสื่อสารอาจเห็นหรือรู้ตัวอย่างชัดเจนและไม่ชัดเจนหรือโดยไม่รู้ตัว แม้นมาส ชวลิต (2532 : 6-7) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการสื่อสารว่า

1. เพื่อบอกกล่าวให้ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสาร
2. เพื่อให้ความบันเทิง เพลิดเพลิน สนุกสนาน
3. เพื่อให้เกิดอารมณ์ ความรู้สึกทางใดทางหนึ่ง
4. วัตถุประสงค์เฉพาะ เช่น เพื่อเป็นแนวทางในการประกอบอาชีพ เพื่อให้เกิดความคิดค้น เพื่อให้เกิดการประสานงาน ฯลฯ

เมื่อการสื่อสารมีวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน จะเห็นได้ชัดแล้วว่า การสื่อสารมีความสำคัญในการสร้างความเข้าใจร่วมกัน ช่วยเสริมให้เป้าหมายของสถาบันหรือองค์กรประสบผลสำเร็จได้ การบอกกล่าวให้ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสาร ทำให้เกิดความเคลื่อนไหวในการทำงานไปในทิศทางที่กำหนด เกิดการรับรู้ในเรื่องเดียวกัน มีข้อมูลเพียงพอในการตัดสินใจ ส่วนการสื่อสารเพื่อความบันเทิงทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีขึ้น มีกำลังใจในการประกอบกิจการงานต่อไปได้

มนุษย์เป็นสัตว์สังคม การติดต่อสื่อสารกับคนอื่น ๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น การสื่อสารจึงมีความสำคัญสำหรับคนทุกคน สำหรับสังคมทุกสังคม ในปัจจุบันการสื่อสารระหว่างชาติ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพราะการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการสื่อสารเป็นไปอย่างรวดเร็ว สะดวกมากกว่าแต่ก่อน

ประเภทของการสื่อสาร

นักวิชาการได้แบ่งประเภทของการสื่อสารแตกต่างกันออกไป บางท่านก็แบ่งการสื่อสารของมนุษย์ออกเป็น 2 ประเภท คือ การสื่อสารที่ใช้ถ้อยคำ การเขียน และการสื่อสารที่ไม่ใช้ภาษาถ้อยคำ ได้แก่ อากัปกิริยา ท่าทาง เป็นต้น แต่ในที่นี้จะขอแบ่งการสื่อสารออกเป็น 3 ประเภท คือ การสื่อสารระหว่างบุคคล การสื่อสารกลุ่ม และการสื่อสารมวลชน

1. การสื่อสารระหว่างบุคคล

การสื่อสารระหว่างบุคคล หมายถึง การสื่อสารเฉพาะหน้าตัวต่อตัว ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร เพื่อสร้างและกระชับความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน เช่น การทักทาย การสนทนา การสัมภาษณ์ ฯลฯ แต่ในปัจจุบันนี้เทคโนโลยีต่าง ๆ เจริญก้าวหน้าไปมาก การติดต่ออาจทำได้ทางโทรศัพท์ โทรพิมพ์ โทรสาร เครื่องถ่ายคอมพิวเตอร์ได้หลายวิธีมากมาย มีความรวดเร็วได้ เช่นเดียวกับการนั่งพูดกันต่อหน้าเช่นแต่ก่อน การสื่อสารระหว่างบุคคลมีความสำคัญและจำเป็น เพราะเป็นการสื่อสารที่ให้ความมั่นใจกันได้มากกว่า มีประสิทธิภาพสูงสุด สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้ชัดเจน รวดเร็ว ตรวจสอบได้ ฯลฯ ดีกว่าการสื่อสารประเภทอื่น ๆ เพราะสามารถซักถาม คอบข้อข้อใจได้ทันที ทั้งสองฝ่ายต่างก็จะเห็นกิริยาท่าทาง น้ำเสียง มีโอกาสที่จะได้ทั้งเนื้อหาของเรื่องที่เจรจากันนั้น พร้อมกับรับรู้ความรู้สึกซึ่งกันและกันได้

2. การสื่อสารกลุ่ม

การสื่อสารกลุ่ม หมายถึง การสื่อสารระหว่างฝ่ายหนึ่งที่เป็นบุคคลหรือองค์กรกับคนอีกหลายคนที่เป็นผู้รับสาร ทั้งในรูปแบบที่สามารถมองเห็นหน้ากันหรือเฉพาะหน้า และในแบบที่ไม่เฉพาะหน้า แต่ทุกคนต่างมีความสนใจร่วมกันในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง มีการแสดงออกร่วมกัน มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน การสื่อสารกลุ่มมักจะมีประสิทธิภาพน้อยกว่าการสื่อสารระหว่างบุคคล แต่ทั้งนี้ก็ยังขึ้นอยู่กับความสามารถในการสื่อสาร ทักษะของผู้ส่งสารและองค์ประกอบอื่น ๆ แต่ลักษณะที่พิเศษประการหนึ่งของ การสื่อสารกลุ่ม คือ สามารถส่งสารไปยังบุคคลหลาย ๆ คนได้ หากใช้ความละเอียดรอบคอบและทักษะให้เป็นประโยชน์

การสื่อสารกลุ่มเป็นเรื่องที่น่าสนใจ และจำเป็นสำหรับการทำงานทุกประเภท ในทุก ๆ องค์การจะมีกลุ่มย่อยเกิดขึ้น ทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งหากสามารถสร้างความสนใจ ความเข้าใจ ความเลื่อมใสและสามารถให้บริการได้ถูกต้องตรงตามความต้องการของกลุ่ม ก็จะเป็นประโยชน์อย่างมาก ความรู้และความเข้าใจ กลวิธีในการสื่อสารกลุ่ม จึงเป็นสิ่งจำเป็นในการทำงานทุกประเภท

3. การสื่อสารมวลชน

การสื่อสารมวลชน หมายถึง การสื่อสารไปยังคนหมู่มาก เป็นการแลกเปลี่ยนข่าวสารกับคนกลุ่มใหญ่ ซึ่งยากที่จะแยกแยะออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ ได้ ลักษณะของผู้รับสารที่จะแยกแยะว่าเป็นใคร มีลักษณะผสมปนเปกันมาก กิจกรรมด้านสื่อสารมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ ฯลฯ

เมื่อไม่สามารถกำหนดลักษณะของผู้รับสารได้ การสื่อสารมวลชนจึงมีลักษณะเฉพาะของตนเอง ผู้ส่งสารจำเป็นต้องยึดความเรียบง่าย เข้าใจได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว ความถูกต้องซึ่งเป็นคุณสมบัติที่จำเป็น เนื่องจากผู้รับสารอาจเข้าใจผิดหรือรับสารแล้วอาจจะไม่เข้าใจ พร้อมกับไม่สามารถตรวจสอบความเข้าใจโดยการสื่อสารกลับมายังผู้ส่งสารได้ทันทั่วทั้งที่ อีกประการหนึ่ง การสื่อสารมวลชนมีอิทธิพลมาก มีโอกาสที่จะทำให้เกิดการต่อต้าน การประท้วง มีอิทธิพลต่อทัศนคติและการรับรู้ของผู้คนอย่างกว้างขวาง จึงเป็นเรื่องที่ควรมีการควบคุม ความรู้เกี่ยวกับการสื่อสารมวลชน จะช่วยให้เกิดความคล่องตัวในการประสานงาน เพื่อเผยแพร่ข่าวสารโดยมีความระมัดระวังมากขึ้น หากผู้ทำการสื่อสารมีความรู้ความสามารถ รู้จักใช้ช่องทางการสื่อสารมวลชนได้อย่างเหมาะสม ก็จะทำให้เป้าหมายของภาระงานประสบความสำเร็จได้ในวงกว้าง

ความสัมพันธ์ของการสื่อสารกับสารสนเทศ

เมื่อมองอย่างกว้าง ๆ จะเห็นว่ารูปแบบหรือสารสนเทศกับการสื่อสาร อยู่ในกระบวนการเดียวกัน เริ่มต้นก่อนด้วย สารสนเทศแท้ (ภาษา) สารสนเทศที่รู้ได้ (learned information) และสารสนเทศที่สื่อสารได้ (communicated information) คือ เริ่มต้นกระบวนการจากสารสนเทศมาสู่การสื่อสารนั่นเอง สมควร กวีละ (2532 : 151-157) ได้วิเคราะห์ความแตกต่างและความสัมพันธ์ระหว่างสารสนเทศกับการสื่อสารไว้ดังนี้

1. สารนิเทศ คือ รูปแบบที่เกิดขึ้นและมีอยู่โดยทั่วไป อาทิ แมว ทองแดง ดอกกุหลาบ ความคิด หนังสือ ฯลฯ เป็นรูปแบบที่เกิดขึ้นและเป็นไปตามธรรมชาติ แต่การสื่อสาร คือ การนำรูปแบบหรือสารนิเทศมาสู่การรับรู้ หรือการทำให้เกิดสารนิเทศที่รับรู้ได้ สารนิเทศที่สื่อสารได้ เริ่มต้นจากการสื่อสารภายในสมอง ระหว่างสมอง 2 ซีก และสมองสามชิ้น ทำให้มีการแลกเปลี่ยนสารนิเทศภายในสมองและก่อให้เกิดการสื่อสารภายในบุคคล (การรับรู้ การคิด ฯลฯ) แล้วนำไปสู่การสื่อสารระหว่างบุคคล (การพูดคุย การเขียนจดหมาย ฯลฯ) และการสื่อสารมวลชน (การเขียนข่าว การจัดรายการวิทยุโทรทัศน์ ฯลฯ) การสื่อสารจึงเป็นกระบวนการเคลื่อนที่ของสารนิเทศ ก็คือ ทำให้สารกลายเป็นสารนิเทศที่อีกฝ่ายหนึ่งสามารถแปลและรับรู้ได้

2. สารนิเทศ คือ สิ่งที่อยู่ในแหล่งสารและการป้อนกลับแหล่งสาร เป็นจุดเริ่มต้นของการสื่อสาร ซึ่งอาจเรียกชื่อว่า ผู้ส่งสารหรือผู้เข้ารหัสสาร แหล่งสารนี้จะแปลงสารนิเทศเป็นสารเพื่อส่งไปยังผู้รับสาร โดยอาศัยสื่อหน้าพาสารผ่านครรลองประสาทเข้าไปยังสมองของผู้รับสาร ก่อให้เกิดผลซึ่งเป็นสารนิเทศขึ้นในสมองของผู้รับ หลังจากนั้นอาจนำไปสู่การป้อนกลับสารนิเทศของผู้รับที่ส่งกลับออกไป ซึ่งถือว่าเป็นสารและถูกแปลเป็นสารนิเทศในสมองของอีกฝ่ายหนึ่งนั้นเองกลายเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนสารนิเทศที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้และการกระทำที่ตอบสนองกัน ตามวัตถุประสงค์ของทั้ง 2 ฝ่าย หรือฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด

3. สารนิเทศ จะเกิดผลเกิดประโยชน์ต่อมนุษย์และมวลมนุษย์ได้มาก ก็ต่อเมื่อมีการสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนและเผยแพร่กันออกไป ในทำนองเดียวกัน การสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพย่อมจะต้องมีเนื้อหาสาระหรือสารนิเทศเป็นแก่นสาร สารนิเทศกับการสื่อสารจึงเป็นอุปกรณ์ซึ่งกันและกัน นักสารนิเทศกับนักนิเทศ (หรือนักสื่อสาร) ควรต้องทำงานควบคู่กันเสมอ เพื่อพัฒนากิจกรรมหรือกิจการต่าง ๆ ในด้านการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น

จากความแตกต่างและความสัมพันธ์ทั้ง 3 ประการ ทำให้มองเห็นว่า เราสามารถนำเอาทฤษฎีเกี่ยวกับการสื่อสารมาประยุกต์ใช้ในงานสารนิเทศได้ และถ้าต้องการให้งานของทั้ง 2 ฝ่ายดำเนินไปด้วยดี นักสารนิเทศและนักนิเทศสาร ควรจะต้องอาศัยหลักการและทฤษฎีของอีกฝ่ายหนึ่งมาช่วยสนับสนุนงานของตนเสมอ

สื่อ

ความหมายของสื่อ

การที่จะสื่อสารสารนิเทศต่าง ๆ ไปสู่ผู้รับนั้น มักจะไม่ประสบผลสำเร็จถ้าไม่อาศัยช่องทางในการสื่อสารเป็นตัวประกอบ ช่องทางในการสื่อสารในที่นี้ ก็คือ สื่อชนิดต่าง ๆ ที่จะสามารถนำสารที่ต้องการส่งไปสู่ผู้รับได้

คำว่า "สื่อ" มาจากภาษาอังกฤษว่า "medium" หรือ "media" ตามพจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ.2530 (2531 : 539) ได้ให้ความหมายของคำว่า สื่อ ไว้ว่า

สื่อ (กริยา) ทำการติดต่อให้ถึงกัน ชักนำให้รู้จักกัน

(นาม) ผู้หรือสิ่งของที่ทำให้การติดต่อให้ถึงกัน หรือชักนำให้รู้จักกัน

ส่วนใน ศัพท์านุกรมสื่อสารมวลชน (2528 : 3-4) ได้กล่าวถึงสื่อว่า ในกระบวนการสื่อสาร คำว่า "สื่อ" หมายถึง

1. วิธีการลงรหัสและถอดรหัสข่าวสาร (Modes of encoding and decoding message)

2. พาหนะที่นำข่าวสาร (Message - vehicles)

3. ตัวที่นำพาหนะนั้นไป (Vehicles - carriers)

ชวรัตน์ เชิดชัย (2527 : 35) ได้ให้ความหมายของสื่อว่า คือ ช่องทางที่จะให้ข่าวสารเดินทางไปสู่ผู้รับ ซึ่งอาจจะเป็นเสียง ตัวอักษรหรืออย่างอื่น

สรุปแล้ว สื่อ ก็คือ ตัวกลางหรือพาหนะ ซึ่งจะนำข่าวสาร (สารนิเทศ) จากผู้ส่งสารไปยังจุดหมายปลายทาง (ผู้รับสาร) นั่นเอง

ประเภทของสื่อ

ในการสื่อสารจำเป็นต้องใช้สื่อเป็นเครื่องมือ เพราะสื่อจะทำหน้าที่เชื่อมโยงผู้ส่งสารกับผู้รับสารเข้าด้วยกัน สื่อเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดสารจากผู้ส่งสารไปยังผู้รับสาร ส่วนใหญ่สื่อในการสื่อสารจะแบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ สื่อบุคคล สื่อเฉพาะกิจ และสื่อมวลชน

1. สื่อบุคคล

สื่อบุคคล หมายถึง ตัวคนที่ถูกนำมาใช้ในการสื่อสารกับผู้รับสารในลักษณะเผชิญหน้า การใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารอาจกระทำได้ในลักษณะการสนทนากับผู้รับสารเพียงคนเดียว หรือในรูปของการประชุมกลุ่มผู้รับสาร วิทยาการการสื่อสารของมนุษย์เริ่มต้นจากการใช้กิริยาอาการ ลักษณะท่าทาง เช่น การใช้มือ การพยักหน้า การชี้ เป็นต้น การจะถ่ายทอดสารไปสู่ผู้รับในสมัยก่อนนั้น ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นพาหนะนำสารต้องเดินไปบอกคนอื่นที่อาศัยอยู่ตามถ้ำ เนื่องจากสมัยนั้นมนุษย์ไม่มีเครื่องมือที่จะใช้ช่วยในการสื่อสาร มนุษย์เรียนรู้ที่จะสื่อสารโดยการเริ่มต้นที่ตัวของมนุษย์เอง ต่อมา ชุมชนของมนุษย์เริ่มขยายตัวขึ้น การสื่อสารโดยกิริยาอาการไม่เพียงพอที่จะทำให้สามารถสื่อความหมายได้เข้าใจกัน ดังนั้น มนุษย์จึงจำเป็นต้องคิดหาคำภาษาขึ้นมาใช้ ทำให้มนุษย์รู้จักการใช้ภาษาพูดง่าย ๆ เพื่อสื่อสารกัน แม้ในสมัยปัจจุบัน มนุษย์จะได้มีการพัฒนาเครื่องมือต่าง ๆ มาใช้ในการสื่อสารมากขึ้น แต่สื่อบุคคลก็ยังไม่ได้ลดความสำคัญลงเลย ในเรื่องของสื่อสารระหว่างบุคคลหรือกลุ่ม สื่อบุคคลยังมีความสำคัญอยู่มาก ทั้งนี้เพราะว่าสื่อบุคคลมีประสิทธิภาพในทางการสื่อสารในบางรูปแบบได้ดีกว่าสื่ออื่น ๆ อย่างเช่น ในการใช้สื่อบุคคล ซึ่งเป็นการสื่อสารซึ่งหน้า ผู้รับสารสามารถโต้ตอบไปยังผู้ส่งสารได้ทันที สามารถชี้แจงเพื่อสร้างความเข้าใจกันระหว่างผู้ส่งสาร และผู้รับสาร ในลักษณะที่สื่ออื่น ๆ ไม่สามารถทำได้สะดวกนักซึ่งการใช้สื่อบุคคลในการสื่อสารนั้น ก่อให้เกิดผลดี 3 ประการ คือ

1. สามารถนำข่าวสารที่ต้องการเผยแพร่ไปสู่ประชาชนได้โดยตรง และเนื่องจากมีการติดต่อสื่อสารสนทนากันเป็นประจำ ทำให้ประชาชนรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน มีความสนิทสนมคุ้นเคย จึงทำให้ได้รับความไว้วางใจและสามารถชักจูงใจประชาชนได้โดยวิธี การพูดคุยนับเป็นกันเอง

2. การใช้สื่อบุคคลในการเผยแพร่ข่าวสาร จะมีลักษณะที่สามารถปรับให้สอดคล้องเข้ากับผู้รับสารเป็นราย ๆ ไปได้ และทำให้สามารถรับทราบความรู้สึกนึกคิดของประชาชนได้ทันที

3. การใช้สื่อบุคคลทำให้ผู้รับสารที่ตัดสินใจทำตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ มีความรู้สึกมั่นใจในสิ่งที่ได้กระทำ และรู้สึกว่าได้รับรางวัลทันทีเป็นส่วนตัว จากการที่เจ้าหน้าที่เห็นชอบด้วยกับการตัดสินใจของผู้รับสาร

แม้ว่าสื่อบุคคลจะก่อให้เกิดผลดี 3 ประการดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แต่ว่าในขณะเดียวกัน สื่อบุคคลเองก็มีข้อเสียเปรียบเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับสื่อมวลชน ดังนี้

1. การสื่อสารโดยใช้สื่อมวลชนเป็นการสื่อสารแบบทิศทางเดียว ดังนั้นผลย้อนกลับจะเป็นไปได้ช้ามากหรืออาจไม่มีผลย้อนกลับเลย แต่การสื่อสารโดยใช้สื่อบุคคลเป็นการสื่อสารแบบสองทาง มีผลย้อนกลับและอาจเกิดขึ้นได้รวดเร็ว

2. การสื่อสารโดยใช้สื่อมวลชนนั้น ผู้รับสารจะเป็นกลุ่มขนาดใหญ่(mass) และอยู่กันอย่างกระจัดกระจาย แต่การสื่อสารโดยใช้สื่อบุคคลนั้น กลุ่มผู้รับจะมีขนาดค่อนข้างเล็กหรือเป็นไปในลักษณะบุคคลต่อบุคคล

3. ในการใช้สื่อมวลชนนั้น เราไม่สามารถบอกได้ว่า ผู้รับแต่ละคนเป็นใคร เพียงแต่ทราบว่าเป็นคนในกลุ่มใดเท่านั้น เช่น เป็นกลุ่มนักเรียน กลุ่มแม่บ้าน เป็นต้น แต่การใช้สื่อบุคคลนั้น เราจะทราบได้ว่าผู้รับแต่ละคนเป็นใคร

4. ในการใช้สื่อมวลชนนั้น เราสามารถส่งสารไปยังประชาชนที่อยู่ห่างไกลในท้องถิ่นทุรกันดารเป็นการเสริมสร้างความรู้และเจตคติให้เกิดขึ้นพร้อม ๆ กันในคนกลุ่มใหญ่ ซึ่งเป็นการประหยัดเวลา มีความรวดเร็ว ซึ่งในกรณีเช่นนี้สื่อบุคคลมีข้อจำกัดไม่สามารถกระทำได้

5. ในการส่งสารไปยังผู้รับสารซึ่งมีขนาดใหญ่ นั้น ค่าใช้จ่ายในการใช้สื่อมวลชนจะน้อยกว่าการใช้สื่อบุคคล

6. วิธีการรับสาร ผู้รับสารจากสื่อมวลชน จะรับสารโดยวิธีการสื่อสารบุคคลต่อบุคคล ถึงแม้ว่าผู้ส่งสารจะส่งสารเพื่อผู้รับสารกลุ่มใหญ่ ซึ่งได้เปรียบสื่อมวลชนในแง่การถ่ายทอดสารพร้อม ๆ กัน เนื้อหาอย่างเดียวกัน

สื่อบุคคลเป็นมนุษย์ที่มีชีวิตจิตใจ มีเจตคติ ความเชื่อและความรู้ ประสบการณ์อยู่ในตัวเอง สื่อบุคคลจะมีกระบวนการเลือกรับสาร เลือกจดจำสาร ตลอดจนการเลือกถ่ายทอดสารตามความรู้สึกนึกคิดและวิธีการของตนเองด้วย ในการใช้สื่อบุคคลให้มีประสิทธิภาพนั้น เราควรจะต้องพิจารณาถึงคุณสมบัติของสื่อบุคคล ดังต่อไปนี้

1. มีทักษะในการสื่อสาร คือ มีการใช้ภาษาที่ถูกต้อง มีวิธีการพูดที่ดี ซึ่งจะทำให้สารที่ถ่ายทอดไปในันคงความถูกต้องและน่าสนใจอยู่เสมอ
2. มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น เป็นผู้ที่มนุษยสัมพันธ์ดี ผู้รับสารจึงจะพอใจที่จะสื่อสารด้วย เป็นการเพิ่มความน่าเชื่อถือในสารที่ถ่ายทอดอยู่เสมอ
3. มีเจตคติที่ดีต่องานของตน มีความพอใจในงานของตน ซึ่งจะมีผลทำให้ผลงานมีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายเร็วขึ้น
4. มีเจตคติที่ดีต่อผู้ส่งและรับสาร อันจะเป็นการนำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ก่อให้เกิดความพอใจในการสื่อสารระหว่างกัน และความเข้าใจที่ดีต่อกัน
5. มีอุปนิสัยชอบถ่ายทอดสารหรือชี้แจงให้เกิดความเข้าใจเมื่อเกิดปัญหาในการสื่อสาร ถ้าตัวผู้ทำหน้าที่สื่อสารบุคคลไม่ชอบการสื่อสาร หรือไม่ชอบอธิบายอะไรให้แจ่มแจ้ง โอกาสที่สารที่ส่งไปนั้นจะถูกบิดเบือนหรือผิดไปจากความเป็นจริงได้ง่าย
6. มีอุปนิสัยชอบใฝ่หาความรู้ ใฝ่ศึกษา คุณสมบัติเช่นนี้จะนำไปสู่ความสามารถในการถ่ายทอดสูง และจะมีความรู้เพียงพอที่จะอธิบาย ยกตัวอย่าง เพื่อสร้างความเข้าใจให้เกิดขึ้นแก่ผู้รับสาร มิได้หมายถึง การมีความรู้มากทำให้บิดเบือนข่าวสารได้มาก สื่อบุคคลจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรม มีความจริงใจ พยายามตามความเป็นจริง
7. มีความสามารถในการประเมินผลการถ่ายทอดข่าวสาร และปรับปรุงวิธีการถ่ายทอดอยู่เสมอ เพื่อให้การส่งและการรับสารมีประสิทธิภาพดีขึ้น

จากคุณสมบัติของสื่อบุคคลดังกล่าวนี้ ในปัจจุบันในด้านการพัฒนาประเทศ สื่อบุคคลได้เข้ามามีบทบาทอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นงานด้านการศึกษา สาธารณสุข หรืองานด้านอื่น ๆ ที่ประเทศต้องการ บทบาทที่สำคัญของสื่อบุคคลในที่นี้ คือ บทบาทผู้นำความคิด หรือบทบาทของเจ้าหน้าที่เผยแพร่หรือเจ้าหน้าที่ส่งเสริม ซึ่งมีหน้าที่ในการถ่ายทอดข่าวสารที่ได้รับจากหน่วยงานของตน และทำหน้าที่เป็นตัวเร่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มเป้าหมาย ต้องพยายามจูงใจให้กลุ่มเป้าหมายยอมรับ

สารที่ถ่ายทอดนั้นแล้วนำไปปฏิบัติ ซึ่งสื่อบุคคลเหล่านี้จะได้แก่ นักพัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่ส่งเสริม การเกษตร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน ฯลฯ

2. สื่อเฉพาะกิจ

สื่อเฉพาะกิจ หมายถึง สื่อที่ถูกผลิตขึ้นมาโดยมีเนื้อหาเฉพาะ และจุดมุ่งหมายหลัก อยู่ที่ผู้รับสารเฉพาะกลุ่ม ตัวอย่างของสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ หนังสือคู่มือ วารสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ วัสดุ นิทรรศการ ละครหุ่น วิดีโอ วิทยุเสียงตามสายหรือหอกระจายข่าว ฯลฯ แต่ในที่นี้เราจะพูดถึงสื่อที่ใช้กันมากที่สุดในการเผยแพร่ความรู้ ได้แก่ โปสเตอร์ จดหมายข่าว ใบปลิว และแผ่นพับ คู่มือ ซึ่งสื่อสิ่งพิมพ์เหล่านี้จัดได้ว่าเป็นสื่อเฉพาะกิจที่ใช้เป็นเครื่องมือการสื่อสารที่มีลักษณะคงทนถาวร และเก็บรักษาได้ นักศึกษา บางประเภทสามารถให้รายละเอียดได้มาก

2.1 โปสเตอร์

สื่อสิ่งพิมพ์ประเภทนี้มีคุณสมบัติที่สำคัญ คือ

1. สามารถกระตุ้นความสนใจระยะเริ่มต้นได้ดี
2. โปสเตอร์มักจะเน้นที่ภาพมากกว่าข้อความที่เป็นคำบรรยายตัวอักษร ซึ่งภาพที่ใช้ควรจะต้องพิจารณาว่าภาพนั้นควรจะสามารถสื่อสารได้ด้วยตัวของมันเอง ถึงแม้จะไม่ได้อ่านข้อความเพิ่มเติมก็ตาม
3. ข้อความ คำพูดที่มีอยู่ในโปสเตอร์ มักจะเป็นข้อความสั้น ๆ มีความคล้องจองกัน และควรจะต้องมีความสัมพันธ์กับภาพ คือ เป็นเรื่องเดียวกัน ข้อความที่สั้น ๆ กะทัดรัด หรือเป็นคำพูดที่คล้องจองกัน จะช่วยทำให้ผู้รับสารจดจำเนื้อหาได้มากขึ้น
4. โปสเตอร์จะสามารถดึงดูดความสนใจผู้อ่านในขั้นแรกได้ แต่มักจะให้รายละเอียดน้อยในเชิงของเนื้อหาหรือเรื่องราวที่เป็นงานเฉพาะกิจนั้น ๆ แต่มีโปสเตอร์บางประเภทมุ่งที่จะกระตุ้นให้คิด ทำให้ผู้รับสารเกิดความอยากรู้อยากเห็น หรือนำไปคิดพิจารณาไตร่ตรองใคร่ครวญ ด้วยสติปัญญาของตนเอง

5. โปสเตอร์ที่ดี ควรจะเน้นข่าวสารในแง่ใดแง่หนึ่งโดยเฉพาะ เพราะผู้รับสารจะรับสารจากโปสเตอร์ โดยการมองผ่านเพียงแวบเดียวเท่านั้น

6. ขนาดของโปสเตอร์จะมีขนาดมาตรฐาน ซึ่งมีขนาดใหญ่พอสมควรจะทำให้ผู้อ่านสามารถมองเห็นได้ในระยะที่ห่างพอสมควร ขนาดมาตรฐานของโปสเตอร์โดยประมาณขนาดกว้าง 20 นิ้ว และยาว 30 นิ้ว

2.2 จดหมายข่าว ใบปลิว (press release and leaflet)

สื่อสิ่งพิมพ์ชนิดนี้มีคุณสมบัติที่จะให้รายละเอียดได้เพิ่มเติมจากโปสเตอร์ แต่ก็ไม่มากนัก จะไม่มีรายละเอียดอย่างลึกซึ้ง เนื้อหาในจดหมายข่าว ใบปลิว จะมีความรวบรัด ชัด ๆ และง่ายต่อการอ่านให้รู้เรื่องราวอย่างรวดเร็ว วัตถุประสงค์หลักของสื่อสิ่งพิมพ์ชนิดนี้ ก็คือ ต้องการให้ผู้รับสารที่มีเวลาจำกัด ได้เข้าใจสารอย่างรวดเร็ว ตัวอย่างของสื่อสิ่งพิมพ์ชนิดนี้ คือ ใบปลิวขายสินค้าที่เรามักได้รับแจกตามถนน ใบปลิวนัดหมายไปร่วมงาน เช่น การประชุมสัมมนา งานกาชาด หรือจดหมายข่าวสำหรับสื่อมวลชนนำไปลงข่าวต่อไป

2.3 แผ่นพับ (folder)

สื่อสิ่งพิมพ์ชนิดนี้มีคุณสมบัติที่ดี คือ สามารถให้รายละเอียดในเนื้อหาได้เพิ่มขึ้นจากจดหมายข่าว หรือใบปลิว ซึ่งอาจจะเป็นข้อความหรืออาจจะเน้นความสวยงามด้วยภาพมากกว่าข้อความก็ได้ โดยถือว่าบางครั้งภาพอาจจะอธิบายเนื้อหาได้ดีกว่าข้อความ แผ่นพับมักจะออกแบบสีสัน สวยงาม เนื่องจากมีการวางรูปแบบ วางลักษณะองค์ประกอบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นภาพหรือข้อความอย่างมีศิลปะ แผ่นพับมักจะสามารถพกติดตัวไปไหนมาไหนได้อย่างสะดวก ลักษณะเนื้อหาในแผ่นพับจะมีความต่อเนื่องกันในแต่ละหน้าของแผ่นพับ มักจะใช้กับเนื้อหาที่อธิบายเป็นกระบวนการเป็นขั้นตอน หรือมีสิ่งที่แตกต่างกันที่จะต้องให้เห็นภาพ เช่น พวกแผ่นพับแนะนำการทำงานของเครื่องมือ เครื่องใช้ต่าง ๆ แผ่นพับแนะนำเครื่องสำอางต่าง ๆ เป็นต้น

สื่อเฉพาะกิจเหล่านี้มีคุณลักษณะที่ดี คือ ผู้ใช้สามารถนำข่าวสารเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งต้องการที่จะทำการรณรงค์เฉพาะเรื่องนั้นกับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย สามารถทำการสื่อสารได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เช่น การใช้เอกสารแนะนำวิธีการวางแผนครอบครัว สื่อเฉพาะกิจสามารถทำให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับทราบข่าวสารความรู้โดยตรงและถูกต้อง ช่วยให้เกิดการตัดสินใจและลงมือปฏิบัติได้ถูกวิธี

3. สื่อมวลชน

สื่อมวลชน หมายถึง สื่อที่สามารถนำสารจากผู้ส่งสารไปสู่ผู้รับสาร ซึ่งประกอบด้วยคนจำนวนมากได้อย่างรวดเร็วภายในเวลาเดียวกันหรือในเวลาใกล้เคียงกันซึ่งจะแตกต่างจากสื่อบุคคล ดังนี้

คุณสมบัติในการสื่อสาร	สื่อบุคคล	สื่อมวลชน
1. ทิศทางการไหล	สองทิศทาง	ทิศทางเดียว
2. ลักษณะของการสื่อสาร	เป็นแบบตัวต่อตัว	ไม่เป็นแบบตัวต่อตัว
3. ความรวดเร็วไปสู่ผู้รับจำนวนมาก	ช้า	เร็ว
4. ความถูกต้องของข่าวสารเมื่อไปสู่ผู้รับจำนวนมาก	ต่ำ	สูง
5. ความสามารถในการเลือกผู้รับสาร	สูง	ต่ำ
6. ความสามารถในการจัดการเลือกรับสารของผู้รับสาร	สูง	ต่ำ
7. ปริมาณปฏิภณย้อนกลับ	สูง	ต่ำ
8. ประสิทธิภาพที่จะได้รับ	การเปลี่ยนเจตคติ	เพิ่มพูนความรู้

ในการสื่อสารมวลชนนั้น เราได้อาศัยเครื่องมือทางการสื่อสารที่เข้าถึงประชาชนเป็นกลุ่มใหญ่ เพราะประชาชนมิได้รวมกันอยู่เป็นกลุ่มก้อน บางคนก็อยู่ในเขตเมือง แต่บางคนอยู่ท้องถิ่น ทิ้งกันดารห่างไกลออกไป ดังนั้นส่วนที่สำคัญที่สุดในการสื่อสารมวลชน ก็คือ การสื่อสารกับคนกลุ่มใหญ่ ซึ่งอาจเป็นชุมชนหรือประเทศทั้งโลก ซึ่งการสื่อสารโดยใช้สื่อบุคคลมีข้อจำกัดไม่สามารถกระทำได้ หรือถ้าหากจะทำก็ต้องเสียค่าใช้จ่ายและเวลาอย่างมาก จึงจำเป็นต้องอาศัยเครื่องมือหรือสื่อที่สามารถจะครอบคลุมถึงผู้รับสารเป็นจำนวนมากได้

คุณสมบัติของสื่อมวลชน มีดังนี้ คือ

1. สื่อมวลชนสามารถส่งสารไปยังกลุ่มชนเป็นจำนวนมากได้
2. ในการส่งสารไปยังประชาชนเป็นจำนวนมากนั้น เวลาที่ใช้ในการสื่อสารเป็นไปได้โดยรวดเร็ว เป็นการประหยัดเวลา
3. ในการใช้สื่อมวลชน เราสามารถทำการสื่อสารกับประชาชนที่อยู่ในเขตชนบทห่างไกลได้ง่าย
4. เนื้อหาข่าวสารซึ่งส่งผ่านสื่อมวลชนไปนั้น ไม่เป็นการส่งแบบเฉพาะเจาะจง แต่เป็นการส่งไปยังประชาชนทั่ว ๆ ไป
5. เนื้อหาของข่าวสารที่ส่งไปยังประชาชนนั้นไม่คงทน จะมีความสดใหม่อยู่ได้ในระยะเวลาอันสั้นเท่านั้น ดังนั้น การออกเนื้อหาของข่าวสารที่จะทำการส่งไปจะต้องง่ายและชัดเจนต่อผู้รับ เพื่อที่จะรับได้ในเวลาอันรวดเร็ว
6. ทำการเสนอข่าวสารในเวลาที่เหมาะสม
7. เนื้อหาที่ทำการส่งไปยังผู้รับจะเป็นเนื้อหาเดียวกันหมด และมีรูปแบบที่ค่อนข้างตายตัว
8. สามารถทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ไม่พึงแน่นได้

ประเภทของสื่อมวลชน โดยทั่วไปแล้วสื่อมวลชนจะแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. สื่อสิ่งพิมพ์ (หนังสือพิมพ์และนิตยสาร)
2. สื่อภาพยนตร์
3. สื่อวิทยุกระจายเสียง
4. สื่อวิทยุโทรทัศน์

แต่ในที่นี้เราจะพูดถึงเพียง 3 สื่อเท่านั้น คือ สื่อสิ่งพิมพ์, สื่อวิทยุกระจายเสียง และสื่อวิทยุโทรทัศน์

3.1 สื่อสิ่งพิมพ์

สื่อสิ่งพิมพ์ในที่นี้ หมายถึง หนังสือพิมพ์และนิตยสารที่เผยแพร่เป็นประจำ และมีข้อความมุ่งที่ผู้อ่านส่วนใหญ่ สื่อสิ่งพิมพ์มีข้อดีดังนี้

1. เก็บรักษาง่าย ปรับขนาดเพื่อเก็บรักษาได้มากกว่าสื่ออื่น อายุของกระดาษที่ผลิตในปัจจุบันนี้ค่อนข้างทนถาวร เสื่อมสลายช้า ทำให้ข้อมูลที่ยังบันทึกเอาไว้สามารถเก็บไว้ใช้ประโยชน์ได้นาน

2. มีน้ำหนักเบาว่าสื่อประเภทอื่น พกพาไปมาสะดวก การขนส่งไม่ลำบาก

3. อักษรหรือภาพที่พิมพ์บนสิ่งพิมพ์สามารถนำมาพิสูจน์ อ้างอิงได้ง่าย ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการเพิ่มพูนความรู้และเป็นบันทึกทางประวัติศาสตร์ ซึ่งเป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่คนสมัยก่อนถ้าขาดความรู้ลึกลับคิด ตลอดจนความรู้ต่าง ๆ แก่คนรุ่นหลัง

4. ผู้รับสารต้องอ่านออก เขียนได้ นอกจากนั้นต้องมีทักษะในการอ่าน คือ ความรู้สัทหรือภาษาตลอดจนกระทั่งภาพที่ปรากฏในหน้าสิ่งพิมพ์ได้ ทั้งนี้เพราะภาษาหรือภาพที่ปรากฏในหน้าหนังสือพิมพ์หรือนิตยสารในปัจจุบันนี้ จะมีการใช้ภาษาแปลก ๆ ไปจากหลักภาษาหรือไวยากรณ์ ซึ่งผู้อ่านที่มีความคุ้นเคยกับภาษาเหล่านี้จะเรียกว่า "ภาษาเพื่อการสื่อสาร" ส่วนภาพนั้นก็จะเป็นภาพที่สื่อความหมายได้ด้วยตัวของมันเอง

5. สามารถตีกรอบความคิดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขณะที่กำลังอ่าน

ข้อจำกัดของสื่อสิ่งพิมพ์

1. การสื่อสารโดยสื่อสิ่งพิมพ์เป็นเครื่องมือจะต้องขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้อ่าน ในการเข้าใจรหัสและทักษะการอ่าน

2. สื่อสิ่งพิมพ์ถูกทำลายได้ง่าย กระดาษอาจจะฉีกขาด หรือเป็นเชื้อเพลิงที่ดี

3. มนุษย์มีข้อจำกัดในการใช้สายตาอ่านหนังสือ ดังนั้น ถ้าผู้ส่งสารไม่เข้าใจหลักในการส่งสารผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ให้ดีก็จะเป็นอุปสรรคในการเข้าใจความหมายหรือการเข้ารหัสของผู้รับสารอยู่มาก เช่น ตัวอักษรเล็กเกินไป เรียงแน่นจนเกินไป เว้นวรรค ย่อหน้าสั้น เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ก็เป็นอุปสรรคต่อการอ่านหรือใช้สายตาตามาก ผู้ส่งสารจำเป็นต้องคำนึงถึงการเปลี่ยนอิริยาบถทางสายตาด้วย

4. สภาพแวดล้อมของผู้รับสาร เช่น อากาศ แสง เสียง แม้กระทั่งสภาวะทางจิตใจก็มีผลกระทบต่อการอ่านเป็นอย่างยิ่ง

5. ในกรณีสื่อสิ่งพิมพ์มีเนื้อหามากมาย ปกติผู้อ่านจะมีการเลือกอ่านเฉพาะในส่วนที่ตนสนใจเท่านั้น ดังนั้น ก่อนจะสื่อสารผ่านสื่อสิ่งพิมพ์จำเป็นต้องทราบเสียก่อนว่า ผู้รับสารในเป้าหมายให้ความสนใจเนื้อหาในหน้าใด คอลัมน์ใด แล้วจึงส่งสารผ่านจุดนั้น

6. สื่อสิ่งพิมพ์ที่เป็นสื่อมวลชน มักจะมีเวลาออกจำหน่ายเผยแพร่ที่แน่นอน แต่กำหนดเวลาออกจำหน่ายก็ไม่สามารถบังคับให้ผู้อ่าน ๆ ในเวลาที่สื่อกำหนดได้ ดังนั้น การส่งข่าวสารผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ จำเป็นต้องแน่ใจว่า ข่าวสารที่ส่งไปนั้นไปถึงผู้รับสารได้ทันเวลา

ประเภทของสื่อสิ่งพิมพ์ที่เป็นเครื่องมือการสื่อสารมวลชน ได้แก่

1. หนังสือพิมพ์
2. นิตยสาร

3.1.1 หนังสือพิมพ์

คุณสมบัติของหนังสือพิมพ์ มีดังนี้

1. หนังสือพิมพ์เป็นสื่อมวลชนที่สื่อสารโดยตัวอักษรและภาพนิ่ง
2. เนื้อหา ข่าวสารต่าง ๆ ในหนังสือพิมพ์เสื่อมสลายง่าย
3. ในการส่งข่าวสารไปยังผู้รับ โดยหนังสือพิมพ์จำเป็นต้องอาศัยพาหนะอื่น มิได้ทำการส่งสารโดยตรงไปยังผู้รับ
4. หนังสือพิมพ์สามารถจะให้เนื้อหาได้อย่างละเอียด
5. ภาษาที่ใช้ในหนังสือพิมพ์ จะมีการเปลี่ยนแปลงและปรับตัวอยู่เสมอ ทั้งนี้เพื่อให้สื่อสารได้ง่ายที่สุดและรวดเร็วที่สุด
6. ตามข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ สามารถสื่อสารได้ด้วยตัวของตัวเอง โดยไม่จำเป็นต้องเน้นถึงองค์ประกอบและความงามของภาพมากเกินไป
7. สามารถกำหนดขนาด เพื่อสะดวกต่อการนำติดตัวไปอ่านที่ใดก็ได้
8. การอ่านหนังสือพิมพ์ไม่จำเป็นต้องเป็นเวลาที่แน่นอนตายตัว จะอ่านเมื่อไรก็ได้

ข้อดีของหนังสือพิมพ์

1. หนังสือพิมพ์เป็นสื่อมวลชนที่สามารถเก็บข้อมูลไว้และนำมาอ้างอิงได้ในภายหลัง
2. หนังสือพิมพ์เป็นสื่อที่มีราคาถูก
3. หนังสือพิมพ์สามารถเสนอเนื้อหาได้อย่างละเอียด และผู้อ่านสามารถย้อนกลับมา

อ่านได้อีก

4. หนังสือพิมพ์เป็นสื่อที่มีขนาดเล็ก น้ำหนักเบา สามารถนำติดตัวไปได้ง่าย และสะดวกต่อการอ่านตรงจุดใดก็ได้ที่มีแสงสว่างพอ

5. หนังสือพิมพ์สามารถเสนอได้ทั้งภาพและตัวอักษร ทำให้ง่ายต่อการเข้าใจ
6. หนังสือพิมพ์ช่วยในการเสนอแนะหรือชี้แนะให้แก่สังคมหรือผู้อ่าน
7. หนังสือพิมพ์เปิดโอกาสให้ผู้อ่านได้มีโอกาสเลือกรับข่าวสารต่าง ๆ ได้

ข้อจำกัดของหนังสือพิมพ์

1. ผู้รับสารที่อ่านหนังสือไม่ออก จะไม่สามารถรับสื่อประเภทนี้ได้
2. ข่าวสารในหนังสือพิมพ์สลายตัวได้ง่าย
3. เป็นการมองข่าวสารในวงแคบ จะรายงานตามสิ่งที่ตนเองเห็นเท่านั้น ดังนั้น

ผู้รับจะต้องมีวิจารณญาณ

4. หนังสือพิมพ์จะส่งข่าวสารไปถึงผู้รับได้ช้า เพราะต้องอาศัยพาหนะนำพาไป

3.1.2 นิติสาร

สื่อนิติสารเป็นเครื่องมือทางการสื่อสารมวลชนอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งมีคุณสมบัติเฉพาะตัวในด้านการเสนอเนื้อหา เรื่องราวเฉพาะเรื่องได้ละเอียด มีระยะเวลาในการจำหน่ายค่อนข้างแน่นอน และจะต้องมีการเตรียมตัวพอสมควรในการจัดทำ

คุณสมบัติของสื่อนิติสาร มีดังนี้

1. สื่อนิติสารจะเน้นหนักที่กลุ่มผู้รับ ซึ่งผู้รับอาจแบ่งออกเป็นกลุ่มต่าง ๆ เช่น กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มแม่บ้าน โดยอาจจำแนกลงไปเลขว่าเป็นนิติสารเกี่ยวกับรถ นิติสารแม่บ้านการเรือน เป็นต้น

2. สื่อนิตยสารสามารถให้รายละเอียดในเนื้อหาได้มาก
3. ในด้านการเสนอเนื้อหาต่อผู้รับ จะเป็นเนื้อหาที่เชื่อมสลายช้า
4. ในการจัดทำจะเน้นในเรื่องของรูปภาพ สี สัน ตลอดจนความงามของรูปเล่ม

ข้อดีของนิตยสาร

1. สื่อนิตยสารสามารถเสนอเนื้อหาได้มาก ตลอดจนให้เรื่องราวหรืออธิบายรายละเอียดต่าง ๆ ได้หลายแง่มุม
2. ในด้านการเสนอเนื้อหา มักจะเป็นเนื้อหาที่เสนอต่อเนื่องกันไปได้นานโดยใช้เทคนิคการเขียน จูงใจให้ติดตามต่อไปได้เรื่อย ๆ
3. เนื้อหาในนิตยสาร สามารถเก็บเอาไว้อ่านได้ตลอดไป และสามารถนำมาใช้อ้างอิงได้ภายหลัง
4. นิตยสารสามารถจะเสนอความรู้เฉพาะด้านได้ดี
5. นิตยสารมีขนาดกระทัดรัด นำติดตัวไปไหน ๆ ได้สะดวกและง่ายต่อการที่จะอ่าน ณ สถานที่ใดก็ได้ที่มีแสงสว่างเพียงพอ

ข้อจำกัดของนิตยสาร

1. นิตยสารไม่สามารถกระจายผู้รับได้มากเท่าที่ควร เพราะกลุ่มผู้รับมีจำนวนจำกัด
2. ในการส่งข่าวสาร นิตยสารไม่สามารถส่งไปได้ทันที มีความล่าช้า เพราะจะทำการออกขายเป็นรายปักษ์หรือรายเดือน ดังนั้นข่าวสารที่ต้องการความรวดเร็วในการแพร่กระจาย จึงไม่สมควรส่งสารผ่านนิตยสาร
3. โอกาสที่ผู้รับจะทำการซื้อนิตยสารนั้น มีขีดจำกัดในแง่ที่ว่านิตยสารมีราคาค่อนข้างแพง
4. ผู้รับสารจะต้องมีความสามารถในการอ่านออกเขียนได้

3.2 วิทยุกระจายเสียง

วิทยุกระจายเสียงเป็นเครื่องมือในการสื่อสารประเภทหนึ่งที่มีความสำคัญและมีบทบาทอยู่มาก โดยวิทยุกระจายเสียงเป็นสื่อมวลชนที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ง่าย ไม่ว่าจะอยู่ในเขตทุรกันดารเพียงใดก็ตาม และถึงแม้ว่าในเขตนั้น ๆ จะไม่มีไฟฟ้าใช้ แต่ก็สามารถรับฟังวิทยุได้ โดยคุณสมบัติของวิทยุกระจายเสียง มีดังนี้

1. วิทยุกระจายเสียงทำการส่งสารด้วยคลื่นวิทยุ ซึ่งสามารถกระจายไปได้ไกลและรวดเร็ว
2. วิทยุกระจายเสียงสามารถส่งสารไปยังกลุ่มผู้รับได้เป็นจำนวนมาก
3. ประชาชนที่อ่านและเขียนหนังสือไม่ออก ก็สามารถเข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ จากวิทยุกระจายเสียงได้
4. วิทยุกระจายเสียงสามารถเสนอเนื้อหาได้รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์และสามารถย้าได้บ่อย ๆ
5. วิทยุกระจายเสียงมีขนาดกระทัดรัด สะดวกต่อการนำติดตัวไปไหน ๆ ได้
6. วิทยุกระจายเสียงสามารถสร้างความรู้สึทางอารมณ์ และจินตนาการได้ดี

ข้อดีของวิทยุกระจายเสียง

1. ในการส่งสารไปยังผู้รับ วิทยุกระจายเสียงสามารถเอาชนะระยะทาง โดยสามารถส่งข่าวสารไปยังผู้รับได้ง่าย แม้ว่าจะอยู่ในเขตที่มีการคมนาคมไม่สะดวกก็ตาม
2. วิทยุกระจายเสียง สามารถส่งข่าวสารได้ครั้งละมาก ๆ และเหมือนกันหมด เป็นการเสริมสร้างเจตคติ ตลอดจนความรู้แก่ชนกลุ่มใหญ่ในเวลาพร้อมกัน
3. วิทยุกระจายเสียง สามารถเอาชนะความไม่รู้หนังสือได้ แม้แต่คนที่อ่านและเขียนหนังสือไม่ได้ก็จะมีคามเข้าใจได้
4. วิทยุกระจายเสียงสามารถเสนอข่าวสาร เนื้อหาที่มีความสดใหม่ได้มากและบ่อยครั้ง

5. เครื่องรับวิทยุมีราคาถูก ตลอดจนง่ายต่อการซื้อหา และสะดวกในการนำติดตัวไปฟังบริเวณใดก็ได้

6. ผู้รับสามารถรับฟังวิทยุกระจายเสียงในขณะปฏิบัติงานอื่นด้วยได้

ข้อจำกัดของวิทยุกระจายเสียง อย่างไรก็ตาม วิทยุกระจายเสียงก็ยังมีข้อจำกัดอยู่หลายประการด้วยกัน คือ

1. เนื่องจากวิทยุกระจายเสียงใช้การฟังเป็นหลัก และผู้ฟังต้องมีจินตนาการตามไปด้วย ดังนั้นในการเสนอข่าวสารบางอย่างจึงอาจทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร ผู้ผลิตรายการจึงต้องคำนึงถึงรายการที่มีความเหมาะสมกับการที่ผู้รับสารมีโอกาสฟังเพียงอย่างเดียวเท่านั้น

2. ในการรับฟังวิทยุกระจายเสียงนั้น ผู้ฟังไม่สามารถย้อนกลับมาฟังได้อีก เนื้อหาของสารมีความเสื่อมสภาพได้ง่าย ผู้รับฟังเองก็จะไม่ได้รับเนื้อหาสาระที่สมบูรณ์เท่าที่ควร นอกจากจะตั้งใจฟังหรือมีสมาธิในการรับฟังอย่างดี

3. ในบางครั้ง การส่งวิทยุกระจายเสียงอาจไม่ถึงกลุ่มผู้รับตามที่ต้องการสมบูรณ์นัก เนื่องจากว่าสารที่ส่งไปนั้นออกกระจายเสียงในช่วงเวลาที่ผู้รับสารไม่ได้รับฟังวิทยุ ทำให้เกิดความสูญเสียเปล่าได้

4. ในการเสนอรายการวิทยุ จำเป็นต้องมีการสอดแทรกความบันเทิงต่าง ๆ เช่น เพลง เพื่อเป็นการเร้าให้ผู้ฟังไม่เกิดความเบื่อหน่าย ไม่สมควรจะทำการเสนอเนื้อหาสาระอย่างมากเกินไป การสอดแทรกความบันเทิงด้วยนั้น จะช่วยทำให้ผู้ฟังรับเนื้อหาสาระต่าง ๆ เข้าไปโดยไม่รู้ตัว ตลอดจนน้ำเสียงของผู้ผลิตรายการจะต้องมีความเร้าใจ มีความเป็นกันเองพอสมควร มิฉะนั้นแล้วผู้ฟังจะไม่สนใจติดตามรายการเท่าที่ควร

3.3 วิทยุโทรทัศน์

วิทยุโทรทัศน์เป็นเครื่องมือการสื่อสารมวลชนอีกประเภทหนึ่ง ซึ่งมีประสิทธิภาพในการสื่อสารอย่างสูง มีคนคิดรายการโทรทัศน์มากและนิยมหันมารับชมโทรทัศน์เพิ่มขึ้น ในปัจจุบัน

นี้วิทยุโทรทัศน์ได้ทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้ทางด้านข่าวสาร มีการเสนอความรู้ต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง ให้บริการต่าง ๆ ทางด้านสาธารณประโยชน์ อังสาดแทรกความบันเทิงต่าง ๆ วิทยุโทรทัศน์มีส่วนช่วยให้คนในชนบทมีโอกาสปรับตัวต่อเทคโนโลยีใหม่ ๆ มีความเป็นคนที่ทันสมัยมากขึ้น สำหรับคุณสมบัติต่าง ๆ นั้น วิทยุโทรทัศน์มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. วิทยุโทรทัศน์มีการส่งสารด้วยคลื่นวิทยุ และแปรเป็นคลื่นเสียงและภาพ ซึ่งสามารถกระจายไปได้ไกลและรวดเร็ว

2. วิทยุโทรทัศน์ทำการส่งสารเป็นทั้งภาพและเสียงในเวลาเดียวกัน

3. วิทยุโทรทัศน์สามารถเสนอเนื้อหาและสารที่เป็นของจริงได้ง่ายและละเอียด

4. ในด้านการเสนอรายการต้องอาศัยกำลังคนมาก มีขั้นตอนต่าง ๆ

5. ในการรับสารจากวิทยุโทรทัศน์ ผู้รับจะเข้าใจและจดจำได้ง่าย

ข้อดีของวิทยุโทรทัศน์

1. วิทยุโทรทัศน์สามารถออกอากาศไปได้กว้างและไกล ประกอบกับในปัจจุบันนี้ได้มีการปรับปรุงการถ่ายทอดสัญญาณ ทำให้แม้แต่ประชาชนที่อยู่ในเขตชนบทก็สามารถรับได้ง่าย

2. วิทยุโทรทัศน์มีความเข้าใจในตัวเองมากกว่าสื่อประเภทอื่น เพราะประกอบไปด้วย แสง สี เสียง ทำให้น่าชม น่าติดตามต่อไป

3. ความละเอียดของเนื้อหาที่เสนอ สามารถเสนอได้ง่ายกว่าและละเอียดกว่า

4. ในการเสนอความรู้บางอย่าง เนื่องจากเป็นการเสนอทั้งภาพและเสียง ทำให้ง่ายต่อการเข้าใจและสามารถนำไปทดลองปฏิบัติตามได้

ข้อจำกัดของวิทยุโทรทัศน์

1. ในการที่จะชมรายการวิทยุโทรทัศน์นั้น ผู้รับจะต้องมีเวลาว่างและพร้อมที่จะชมตลอดจนจะต้องมีสถานที่ ๆ เหมาะสมในการชมพอสมควรด้วย

2. ผู้ออกอากาศจะต้องมีบุคลากรตลอดจนน้ำเสียงที่ดี

3. แม้ว่าในปัจจุบันเครื่องรับโทรทัศน์จะมีราคาถูกลงก็ตาม แต่ก็ยังนับว่าแพงอยู่สำหรับประชาชนส่วนใหญ่ที่อยู่ในชนบท

4. ผู้รับจะต้องอยู่ในบริเวณที่มีไฟฟ้า หรือมีเครื่องปั่นไฟหรือแบตเตอรี่เอง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยต่างประเทศ

คลาร์ก-ฮอลล์ (Clark-Hall. 1988 : 49/10) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้และแหล่ง สารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ในระดับหก, เจ็ด และแปดในเขตเทศบาล โดยให้นักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 116 คน ของโรงเรียนฟีลาเดลเฟีย ตอบคำถาม 40 ข้อ เกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ ในเรื่องของความรู้เรื่องโรคเอดส์ ความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคเอดส์ กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง และแหล่งสารนิเทศ โดยแบ่งนักเรียนออกเป็น 3 กลุ่ม การทดสอบ จะทำการทดสอบ 3 ครั้ง คือ ก่อนให้ความรู้ หลังให้ความรู้ และ หลังจากให้ความรู้แล้ว เป็นเวลา 1 เดือน ทุกกลุ่มจะทำการทดสอบก่อนแล้วจึงดูวิดีโอเกี่ยวกับโรคเอดส์หลังจากดูวิดีโอ แล้วกลุ่มแรก จะได้รับความรู้จากครูอีกครั้ง กลุ่มที่ 2 จะมีการแบ่งกลุ่มย่อย อภิปรายเรื่อง โรคเอดส์ ส่วนกลุ่มที่ 3 จะได้ดูวิดีโอเพียงอย่างเดียว ผลการศึกษาพบว่า นักเรียน มีความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์น้อย นักเรียนหญิงมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่านักเรียนชายและนักเรียน ทั้ง 3 กลุ่มรับสารนิเทศได้ไม่แตกต่างกัน แหล่งสารนิเทศที่ดีที่สุด คือ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และนิตยสาร

เชลนัทท์ (Shelnutt. 1989 : 51/06) ได้ศึกษาเรื่อง โรคเอดส์และนักศึกษาใน วิทยาลัยเกี่ยวกับ ความรู้ ความเชื่อ และความต้องการสารนิเทศ โดยได้ส่งแบบสอบถามจำนวน 1,300 ชุด ไปตามมหาวิทยาลัย ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์กลับคืนมา 1,001 ชุด จุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และความเชื่อ เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาและ พฤติกรรมความต้องการสารนิเทศโรคเอดส์ จากการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แต่ร้อยละ 50.5 ไม่มีความกังวลในเรื่องโรคเอดส์ นักศึกษาที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ มากมีความต้องการสารนิเทศมากกว่าผู้ที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์น้อย นักศึกษาที่มีความกลัว โรคเอดส์มีความต้องการสารนิเทศเกี่ยวกับโรคเอดส์มาก แหล่งสารนิเทศปฐมภูมิที่เกี่ยวกับ โรคเอดส์ คือ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสารและวิทยุ

สโตรแมน (Stroman. 1989 : 881-887) ได้ศึกษาเรื่อง การใช้สื่อมวลชนและ ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ซึ่งเป็นการสำรวจระหว่างการใช้สื่อและความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ว่ามี การใช้สื่ออย่างไรและมีบทบาทอย่างไรเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ จากผลการวิจัยพบว่า หนังสือพิมพ์ คือสื่อที่มีการใช้มากกว่าโทรทัศน์ และยังพบว่าข่าวที่ได้จากโทรทัศน์มีข้อผิดพลาดมากกว่าที่ได้ จากการอ่านหนังสือพิมพ์

งานวิจัยในประเทศ

ศิริสุข อัมสุจใจ (2531 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่องความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียน ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดชลบุรี และศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเอดส์ระหว่างกลุ่ม นักเรียนตามตัวแปร เพศ สถานที่ตั้งของโรงเรียน พฤติกรรมทางเพศ สื่อที่ได้รับความรู้ ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือนและอาชีพของผู้ปกครอง ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีความรู้เรื่องโรคเอดส์อยู่ในเกณฑ์ยังไม่พอใช้ นักเรียนที่มีเพศต่างกันมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ ไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่เรียนอยู่ในเขตเมืองพัทธากับนักเรียนที่เรียนอยู่นอกเขตเมืองพัทธามี ความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศกับนักเรียนที่ไม่มี พฤติกรรมสำส่อนทางเพศ มีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักเรียนที่ ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์จากสื่อต่างกันและนักเรียนที่ได้รับค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครองต่อเดือน ต่างกัน มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน นักเรียนที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีความรู้ เรื่องโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชฎามาศ เจริญพานิช (2534 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ผลการใช้สุขศึกษา "โรคเอดส์" โดยใช้วิถีทัศน์กับสารนิเทศแก่พลตำรวจในจังหวัดชุมพร กลุ่มตัวอย่างเป็นพลตำรวจ สังกัดสถานีตำรวจภูธรอำเภอเมืองชุมพร สถานีตำรวจภูธรตำบลปากน้ำชุมพร และสถานีตำรวจ ภูธรตำบลปากน้ำหลังสวน สถานีละ 30 คน โดยการสุ่มแบบง่าย โดยจัดเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 กลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุม พบว่า หลังการใช้สุขศึกษาพลตำรวจกลุ่มที่ใช้วิถีทัศน์มีการ

เปลี่ยนแปลงด้านความรู้และเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าก่อนการให้สุขศึกษา หลังการให้สุขศึกษาผลสำรวจกลุ่มที่ใช้สารนิเทศมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้เรื่องโรคเอดส์ดีกว่าก่อนการให้สุขศึกษา กลุ่มที่ได้รับการให้สุขศึกษาโดยใช้วิธีทัศนกับกลุ่มที่ได้รับการให้สุขศึกษาโดยใช้สารนิเทศ และกลุ่มที่ไม่ได้รับการให้สุขศึกษามีความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน ผลสำรวจกลุ่มที่ได้รับการให้สุขศึกษาโดยใช้วิธีทัศน กับผลสำรวจกลุ่มที่ได้รับการให้สุขศึกษาโดยใช้สารนิเทศ และผลสำรวจกลุ่มที่ไม่ได้รับการให้สุขศึกษามีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์ (2533 : 123) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของเยาวชนไทย โดยการสุ่มตัวอย่างเยาวชนชายหญิงในชนบทและเมืองทั้ง 4 ภาคของประเทศ ยกเว้นกรุงเทพมหานคร รวม 1,018 ราย อายุระหว่าง 15-24 ปี การวิจัยนี้ศึกษาถึงความรู้ของเยาวชนเกี่ยวกับโรคเอดส์ในส่วนที่เกี่ยวกับความร้ายแรงของโรคเอดส์ การรักษาโรคเอดส์ อาการ การติดต่อ และการป้องกัน ซึ่งผลจากการวิจัยพบว่า ร้อยละ 97 ตอบว่าโรคเอดส์เป็นโรคร้ายแรงถึงตาย ในแง่การรักษา ร้อยละ 30 กลับตอบว่าสามารถรักษาให้หายขาดได้ ในส่วนที่เกี่ยวกับอาการ ร้อยละ 48 ตอบได้ถูกต้อง เกี่ยวกับการติดต่อ ร้อยละ 59 ตอบได้ถูกต้อง และในส่วนที่เกี่ยวกับการป้องกัน ร้อยละ 41 ตอบได้ถูกต้อง

มธุรี วรรณไกรโรจน์ และคนอื่น ๆ (2533 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ความรู้ และพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์และการรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตเทศบาลเมืองเชียงราย กลุ่มตัวอย่าง 207 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ จาก 49 สำนักบริการของเขตเทศบาลเมืองเชียงราย ใช้แบบสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า

1. หญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่าหญิงอาชีพพิเศษที่มีระดับการศึกษาต่ำ มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. หญิงอาชีพพิเศษเคยได้รับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์มีร้อยละ 93.2 สื่อที่ได้รับมากที่สุดคือ โทรทัศน์ รองลงมาคือวิทยุ และจากเพื่อน

3. ความรู้เรื่องโรคเอดส์มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ และมีความสัมพันธ์ผกผันกับพฤติกรรมการใช้ของร่วมกัน

เรื่องศิริ หิรัญสุขนะ (2533 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ชีวิตการสื่อสารของประชาชน ในชุมชนแออัด ศึกษาเฉพาะกรณี : ชุมชนโรงหมู แขวงกล้ายน้ำไท เขตพระโขนง กรุงเทพฯ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 200 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบมีจุดมุ่งหมาย (Purposive Sampling) โดยแบ่งเป็นกลุ่มผู้อาศัยดั้งเดิม (10 ปีขึ้นไป) และกลุ่มผู้อาศัยใหม่ (เท่ากับหรือต่ำกว่า 10 ปี) อายุ 15 ปีขึ้นไป จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การรับสารของบุคคลในชุมชนโรงหมูในเรื่องที่เกี่ยวกับครอบครัว เศรษฐกิจ การศึกษา การเมือง การปกครอง ศาสนาและสันตนาการ มีความถี่ของการรับ-ส่งสารต่ำมาก หรือแทบเรียกได้ว่า ไม่มีการสื่อสารในเรื่องดังกล่าวเลย

กาญจน์ หวังนิรอำนวย (2530 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง การเปิดรับข่าวสารกับความรู้ และการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษและชายรักร่วมเพศในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า การเปิดรับข่าวสารทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง หนังสือพิมพ์เป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับมากที่สุด รองลงมาคือ เพื่อน โทรทัศน์ และวิทยุ ตามลำดับ

การเปิดรับข่าวสารโรคเอดส์ พบว่า หนังสือพิมพ์เป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างเปิดรับมากที่สุด รองลงมาคือ เพื่อน โทรทัศน์ วิทยุ และบุคลากรทางการแพทย์ ตามลำดับ

ส่วนความรู้และการป้องกันโรคเอดส์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเคยได้ทราบหรือเคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ เมื่อวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ส่วนใหญ่ตอบถูกว่าโรคเอดส์คืออะไร ติดต่อกันได้อย่างไร คนกลุ่มไหนที่มีความเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูง และรู้ว่าจะป้องกันโรคเอดส์ได้ด้วยถุงยางอนามัย แต่ส่วนใหญ่ตอบไม่ถูกกว่าอาการสำคัญของโรคระยะแสดงอาการเต็มทีนั้นเป็นอย่างไร

ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสารทั่วไป และข่าวสารโรคเอดส์กับความรู้และการป้องกันโรคเอดส์ พบว่า การเปิดรับข่าวสารทั่วไปและข่าวสารโรคเอดส์จากหนังสือพิมพ์รายวัน จะให้ความรู้กับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด รองลงมาคือ วิทยุและสื่อสิ่งพิมพ์ ตามลำดับ

นอกจากนี้ ยังพบว่าชายรักร่วมเพศมีความรู้โรคเอดส์สูงกว่าหญิงอาชีพพิเศษ แต่ไม่พบความแตกต่างกันในด้านการป้องกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้านี้ได้แบ่งวิธีดำเนินการวิจัยออกเป็นขั้นตอนตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตย จำนวน 20 ชุมชน โดยอยู่ในโครงการปรับปรุงชุมชนแออัดคลองเตยของการเคหะแห่งชาติกับการท่าเรือแห่งประเทศไทย 12 ชุมชน และอยู่นอกโครงการปรับปรุงชุมชนแออัดคลองเตย 8 ชุมชน จำนวน 106,855 คน

2. การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด คลองเตยที่สุ่มมาจากประชากรในข้อที่ 1 จำนวน 400 คน ซึ่งจำนวนนี้เป็นจำนวนขั้นต่ำตามที่ปรากฏในตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970 : 607-610) โดยมีวิธีการสุ่ม คือ ชุมชนในชุมชนแออัดคลองเตยมี 20 ชุมชน จะสุ่มกลุ่มตัวอย่างมาทุกชุมชน ชุมชนละ 20 คน เป็นชาย 10 คน หญิง 10 คน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย จะได้กลุ่มตัวอย่างเป็นชายจำนวน 200 คน หญิง 200 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อชนิดต่าง ๆ และแบบทดสอบเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ โดยมีขั้นตอนวิธีสร้าง ดังนี้

วิธีการสร้างแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาหลักเกณฑ์ และวิธีสร้างแบบสัมภาษณ์ที่ดีและถูกต้อง
2. ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องโรคเอดส์ ในรูปแบบของการประชาสัมพันธ์และการเผยแพร่สารนิเทศเรื่องโรคเอดส์
3. นำความรู้ที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อต่าง ๆ กัน โดยเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย ไม่ได้รับเลย
4. นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างเสร็จแล้วเสนอต่อประธานควบคุมปฏิญาณพันธ์และกรรมการเพื่อตรวจแก้ไขและตรวจสอบ
5. นำแบบสัมภาษณ์ซึ่งปรับปรุงแก้ไขแล้ว โดยได้รับคำแนะนำจากประธานควบคุมปฏิญาณพันธ์ในเรื่องของการสัมภาษณ์ว่า จะต้องถามถึงสื่อที่กลุ่มตัวอย่างได้รับในปริมาณมากที่สุดเพียงสื่อเดียวก่อน แล้วจึงถามถึงสื่อที่ได้รับในปริมาณที่ลดหลั่นกันลงไป นำแบบสัมภาษณ์นั้นไปทดลองใช้กับบุคคลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด เขตดุสิต จำนวน 20 คน เพื่อทดสอบความเหมาะสมและความถูกต้องของภาษา
6. ปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ที่ได้ทำการทดสอบแล้ว นำไปให้ประธานควบคุมปฏิญาณพันธ์และกรรมการตรวจสอบอีกครั้ง เมื่อผ่านการตรวจสอบแล้วว่ามีเหมาะสมและถูกต้องของภาษา จึงนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง

วิธีการสร้างแบบทดสอบ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาวิธีการสร้างแบบทดสอบแบบเลือกตอบของ ชวาล แพรัตกุล

2. ศึกษาเอกสารและตัวอย่างข้อสอบเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์

3. สร้างแบบทดสอบ เป็นแบบ 4 ตัวเลือก คำถามจะครอบคลุมถึงความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ ตั้งแต่ที่มาของโรค ลักษณะการแพร่กระจาย ตลอดจนถึงวิธีการป้องกันให้โรคพ้นจากโรคเอดส์ โดยมีข้อคำถาม 35 ข้อ แล้วนำไปให้ประธานควบคุมปริมาณพันธ์และกรรมการตรวจสอบความเหมาะสม ได้รับคำแนะนำให้แก้ไขเกี่ยวกับเรื่องของภาษาที่ใช้ในข้อคำถามและตัวเลือกในบางข้อ เมื่อทำการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว จึงนำไปให้ประธานควบคุมปริมาณพันธ์และกรรมการตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งก่อนที่จะส่งให้กับผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบในเรื่องของความถูกต้องของข้อคำถาม คำตอบ ความเหมาะสมของข้อคำถามและความยากง่าย

4. ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ น.พ.วิชัย เวชโอสถศึกษา รองสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ผศ.เพลินจันทร์ เชษฐโชติศักดิ์ อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์ หน่วยงานโรคติดเชื้อ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ น.พ.ชงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ อาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล ได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเกี่ยวกับความครอบคลุมของเนื้อหาที่บุคคลในชุมชนแออัดควรทราบ ความถูกต้องของข้อคำถามและคำตอบ ความยากง่ายของแบบทดสอบ ทั้ง 3 ท่านได้ให้คำแนะนำว่า ในการสร้างแบบทดสอบในลักษณะ 4 ตัวเลือกนี้ อาจจะทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความสับสนในข้อคำถามและคำตอบ เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาน้อย และในข้อคำถามบางข้อมีความยากจนเกินไปเกรงว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างส่วนมากอาจจะไม่ทราบในเรื่องบางเรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์ จึงไม่สามารถทำข้อทดสอบข้อนั้นได้ จึงควรที่จะแก้ไขแบบทดสอบให้เป็นแบบถูก-ผิด

5. ผู้วิจัยได้นำข้อแนะนำดังกล่าวมาปรึกษากับประธานควบคุมปริมาณพันธ์และกรรมการเพื่อที่จะได้ทำการแก้ไขแบบทดสอบ แต่ประธานควบคุมปริมาณพันธ์และกรรมการเกรงว่า การที่จะใช้แบบทดสอบเป็นแบบถูก-ผิดนั้น จะทำให้การทดสอบเกิดการผิดพลาดได้ง่ายเพราะประชากรกลุ่ม

ตัวอย่างอาจจะตอบคำถามแบบไม่ตั้งใจ ทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่มีความน่าเชื่อถือ จึงได้นำเอาแบบทดสอบแบบ 4 ตัวเลือกที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขในบางส่วนแล้วนั้น ไปทดสอบกับกลุ่มที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นประชากรที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดเขตคูสิต จำนวน 50 คน มีจำนวนข้อทดสอบ 30 ข้อ แล้วจึงนำแบบทดสอบนั้นกลับมาตรวจให้คะแนน พบว่าบางข้อมีความกำกวมเกินไปและบางข้อก็สับสนเกินไป จากการทดสอบพบว่า ในข้อคำถามที่สำคัญบางข้อประชากรที่ทำการทดสอบมีความสับสนเพราะข้อคำถามยาวเกินไปหรือไม่ก็คำตอบในบางข้อมีความยาวและใช้ข้อความที่ไม่ชัดเจน ทำให้เกิดความสับสน ผู้วิจัยจึงได้ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญ ประธานควบคุมปฏิญาณพนธ์และกรรมการ ได้รับคำแนะนำให้แก้ไขแบบทดสอบให้เป็นแบบ 4 ตัวเลือก และถูก-ผิด แล้วจึงนำแบบสอบถามที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงแล้วไปทำการทดสอบกับประชากรที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย จำนวน 20 คน เพื่อตรวจสอบความสับสนของข้อคำถามและความเหมาะสมของภาษา โดยมีข้อทดสอบจำนวน 30 ข้อ

6. นำแบบทดสอบที่ตอบแล้วมาหาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ ถ้าข้อสอบที่มีค่าความเชื่อมั่นเกิน .80 จึงจะถือว่าเป็นข้อสอบที่ใช้ได้ ถ้าแบบทดสอบมีความเชื่อมั่นต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ก็จะตัดข้อทดสอบที่มีค่าอำนาจจำแนกต่ำออก ซึ่งในการนำแบบทดสอบไปทดลองใช้พบว่า มีข้อทดสอบที่ใช้ได้จำนวน 20 ข้อ จึงนำข้อทดสอบจำนวนดังกล่าวเสนอต่อประธานควบคุมปฏิญาณพนธ์และแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขในด้านความถูกต้องของข้อคำถามและภาษาที่ใช้

7. นำแบบทดสอบที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ซึ่งมีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ไปทำการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ขอหนังสือจากทางบัณฑิตวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือจากบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย เดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองทั้ง 20 ชุมชน ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือน 5 วัน โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2537 เนื่องจากในการเก็บข้อมูลครั้งนี้จะสามารถทำการเก็บข้อมูลได้เฉพาะตอนเย็นหลังเลิกงาน และวันอาทิตย์ ซึ่งเป็นเวลาที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะอยู่บ้าน ดังนั้น จึงแล้วเสร็จในวันที่ 25 มีนาคม 2537

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล จะดำเนินการ ดังนี้

1. นำแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ ในสื่อแต่ละชนิด มาหาค่าเฉลี่ยและค่าความแปรปรวนของคำตอบ โดยให้คะแนนคำตอบ ดังนี้

คำตอบในระดับมากที่สุด	มีค่าเท่ากับ	5	คะแนน
คำตอบในระดับมาก	มีค่าเท่ากับ	4	คะแนน
คำตอบในระดับปานกลาง	มีค่าเท่ากับ	3	คะแนน
คำตอบในระดับน้อย	มีค่าเท่ากับ	2	คะแนน
คำตอบในระดับไม่ได้รับเลย	มีค่าเท่ากับ	1	คะแนน

การแปลความค่าเฉลี่ยจะถือเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ยระหว่าง	1.00 - 2.33	หมายความว่า	ได้รับในระดับน้อยหรือไม่ได้รับ
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	2.34 - 3.66	หมายความว่า	ได้รับในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ยระหว่าง	3.67 - 5.00	หมายความว่า	ได้รับในระดับมาก

2. นำแบบทดสอบมาตรวจให้คะแนน โดยข้อที่ตอบถูกจะได้คะแนน 1 คะแนน ส่วนข้อที่ตอบผิดหรือไม่ตอบจะได้คะแนน 0 คะแนน แล้วนำไปหาค่าเฉลี่ยและค่าความแปรปรวน และจะกำหนดเกณฑ์แบ่งระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ดังนี้

ผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในช่วง 15 - 20 ถือว่า มีความรู้ในระดับมาก

ผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในช่วง 8 - 14 ถือว่า มีความรู้ในระดับปานกลาง

ผู้ที่ได้คะแนนอยู่ในช่วง 0 - 7 ถือว่า มีความรู้ในระดับน้อย

3. ทดสอบสมมติฐานข้อ 1 - 6 โดยใช้สถิติ Chi-square

4. ทดสอบสมมติฐานข้อ 7 โดยหาค่าตอบของผู้ที่ตอบการรับสารนิเทศแต่ละสื่อในปริมาณระดับมาก นำมาหาค่าเฉลี่ยระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ แล้วนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบสมมติฐาน โดยใช้สถิติ F-test

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การหาค่าเฉลี่ยใช้สูตร ($\bar{X}$)

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

เมื่อ	$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ย
	$\sum fx$	แทน	ผลรวมของคะแนนคูณกับความถี่ของคะแนนนั้น
	n	แทน	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

5.2 การหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สูตร

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

เมื่อ	S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum fx^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum fx)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนดิบทั้งหมดยกกำลังสอง
	N	แทน	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

5.3 ทดสอบสมมติฐานข้อ 1 - 6 ใช้สถิติ Chi-square จากสูตร

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

เมื่อ	O	เป็นความถี่ที่ได้จากการสังเกต (Observed frequency)
	E	เป็นความถี่ที่คาดหวังทางทฤษฎี (Expected frequency)

5.4 ทดสอบสมมติฐานข้อ 7 โดยใช้สถิติ F-test จากสูตร

$$F = \frac{MS_b}{MS_w}$$

เมื่อ	F	แทน	ค่าการแจกแจงของ F
	MS_b	แทน	ความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม
	MS_w	แทน	ความแปรปรวนภายในกลุ่ม

ถ้าพบความแตกต่าง จะทดสอบรายคู่ตามวิธีของ นิวแมน-คูลส์ (Newman - Keuls Test) จากสูตร

$$w = q(\alpha; r, df) \sqrt{\frac{MS_E}{n}}$$

เมื่อ	q	แทน	ค่าที่ได้จากตาราง Studentized Range Statistic
	MS_E	แทน	ความคลาดเคลื่อนของความแปรปรวนในตารางการวิเคราะห์ความแปรปรวน
	n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
x	แทน	คะแนนเฉลี่ย
s.d.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
df	แทน	ขั้นของความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)
SS	แทน	ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean Square)
F	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณา F-distribution (ค่าความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยที่มากกว่าสองกลุ่ม)
*	แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**		

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. คุณลักษณะส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง
2. ปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อประเภทต่าง ๆ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย
3. ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตยจำแนกตามสถานภาพด้านต่าง ๆ

4. ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศ
จำแนกตามสื่อประเภทต่าง ๆ

5. เปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ระหว่างผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศ
ในระดับมากที่สุดของสื่อแต่ละประเภท

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. คุณลักษณะส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง แสดงไว้ในตาราง 2 ดังนี้

ตาราง 2 คุณลักษณะส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง

เพศ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพส่วนตัว						
ระดับการศึกษา						
- ต่ำกว่า ป.6	80	20.00	101	25.50	181	45.50
- มัธยมศึกษา	105	26.50	87	21.50	192	48.00
- อนุปริญญาหรือสูงกว่า	15	3.50	12	3.00	27	6.50
รวม	200	50.00	200	50.00	400	100.00
อาชีพ						
- แม่บ้าน	-	-	62	15.50	62	15.50
- ค้าขาย	28	7.00	49	12.25	77	19.25
- รับจ้างรายวัน	83	20.50	38	9.50	121	30.00
- ลูกจ้างประจำบริษัท ห้างร้าน	42	10.50	18	4.50	60	15.00
- รับราชการ	6	1.50	-	-	6	1.50
- อื่น ๆ	41	10.50	33	8.25	74	18.75
รวม	200	50.00	200	50.00	400	100.00

ตาราง 2 (ต่อ)

เพศ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพส่วนตัว						
สถานภาพสมรส						
- โสด	109	27.25	82	20.50	191	47.75
- หย่าร้าง	-	-	3	0.75	3	0.75
- เสียชีวิต	2	0.50	6	1.50	8	2.00
- สมรส	84	21.00	104	26.00	188	47.00
- แยกกันอยู่	5	1.25	5	1.25	10	2.50
รวม	200	50.00	200	50.00	400	100.00
อายุ						
- 15 - 27 ปี	109	27.25	100	25.00	209	52.25
- 28 - 41 ปี	60	15.00	72	18.00	132	33.00
- 41 - 53 ปี	31	7.75	28	7.00	59	14.75
รวม	200	50.00	200	50.00	400	100.00
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน						
- 1 - 5 ปี	45	11.25	50	12.50	95	23.75
- 6 - 10 ปี	55	13.75	48	12.00	103	25.75
- 10 ปีขึ้นไป	100	25.00	102	25.50	202	50.50
รวม	200	50.0	200	50.00	400	100.00

จากตาราง 2 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างในเพศชายส่วนใหญ่จะมีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ทางด้านของเพศหญิงนั้นส่วนใหญ่จะมีการศึกษาที่ต่ำกว่าป.6 ในด้านของอาชีพเพศชายจะทำงานรับจ้างรายวันกันเป็นส่วนมาก ส่วนเพศหญิงส่วนใหญ่จะเป็นแม่บ้าน ทางด้านสถานภาพสมรส นั้นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชายส่วนใหญ่จะเป็นโสด ทางด้านของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงนั้นส่วนใหญ่จะสมรสแล้ว ในเรื่องของอายุ พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างเพศชายที่มีอายุระหว่าง 15-27 ปี มากที่สุด ส่วนกลุ่มตัวอย่างเพศหญิงก็เช่นเดียวกัน ในด้านของระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนแห่งนี้ ปรากฏว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งเพศชายและเพศหญิงจะอาศัยอยู่ในชุมชนแห่งนี้เป็นเวลา 10 ปีขึ้นไป

2. ปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อประเภทต่าง ๆ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย แสดงไว้ในตาราง 3 ดังนี้

ตาราง 3 ปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อประเภทต่าง ๆ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย

ประเภทของสื่อ	ค่าเฉลี่ยปริมาณการรับ	s.d.	แปลผล
โทรทัศน์	3.81	1.14	มาก
วิทยุ	2.60	1.17	น้อย
หนังสือพิมพ์, นิตยสาร	3.02	1.17	ปานกลาง
สื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ	3.16	1.29	ปานกลาง
แพทย์, เจ้าหน้าที่...	2.83	1.28	ปานกลาง
ญาติ พี่น้อง	2.09	1.07	น้อย

จากตาราง 3 แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อโทรทัศน์สูงที่สุด ($\bar{x}=3.81$) และมีค่าในระดับมาก รองลงไปคือ สื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ ($\bar{x}=3.16$) และมีค่าในระดับปานกลาง ส่วนสื่อที่ได้รับน้อยที่สุด คือ ญาติ พี่น้อง ($\bar{x}=2.09$) และมีค่าระดับน้อย

3. ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตยจำแนกตามสถานภาพด้านต่าง ๆ แสดงไว้ในตาราง 4 ดังนี้

ตาราง 4 ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตยจำแนกตามสถานภาพด้านต่าง ๆ

สถานภาพ	คะแนนเฉลี่ย	s.d.	แปลผล
ความรู้ความเข้าใจโรคเอดส์			
เพศ			
- ชาย	15.13	3.26	มาก
- หญิง	15.02	3.26	มาก
รวม	15.08	3.26	
ระดับการศึกษา			
- ต่ำกว่าชั้นประถม 6	14.03	3.25	ปานกลาง
- มัธยมศึกษา	15.94	3.01	มาก
- อนุปริญญา - สูงกว่า	16.03	3.08	มาก
รวม	15.08	3.26	

ตาราง 4 (ต่อ)

สถานการณ์ภาพ	คะแนนเฉลี่ย ความรู้ความเข้าใจโรคเอดส์	s.d.	แปลผล
อาชีพ			
- แม่บ้าน	14.11	3.14	ปานกลาง
- ค้าขาย	15.51	2.97	มาก
- รับจ้างรายวัน	14.57	3.21	ปานกลาง
- ลูกจ้างประจำบริษัท	15.28	3.37	มาก
- รับราชการ	17.16	3.31	มาก
- อื่น ๆ	15.88	3.37	มาก
รวม	15.08	3.26	
อายุ			
- 15-27 ปี	15.40	3.08	มาก
- 28-40 ปี	14.90	3.01	ปานกลาง
- 41-53 ปี	14.31	3.34	ปานกลาง
รวม	15.08	3.26	

จากตาราง 4 แสดงว่า ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=15.08$) เมื่อพิจารณาแยกตามสถานภาพส่วนตัว พบว่า กลุ่มตัวอย่าง เพศชายและเพศหญิง มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ใกล้เคียงกัน ในด้านระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มที่มีการศึกษาค่ำกว่าชั้น ป.6 มีแนวโน้มที่มึความรู้้นอกว่ากลุ่มอื่น ๆ ($\bar{x}=14.03$) และความรู้มีความแตกต่างกันภายในกลุ่มมาก ($s.d.=3.25$) ด้านอาชีพ ผู้มีอาชีพแม่บ้านและลูกจ้างรายวัน มีแนวโน้มที่มึความรู้้นอกว่ากลุ่มอื่น ๆ ($\bar{x}=14.11, 15.51$) ด้านอายุ กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 41-53 ปี มีแนวโน้มที่มึความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์น้อกว่ากลุ่มอื่น ๆ ($\bar{x}=14.31$)

4. ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศ
 จำนวนตามสื่อประเภทต่าง ๆ แสดงไว้ในตาราง 5-10 ดังนี้

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศ
 จากสื่อโทรทัศน์

ระดับความรู้ ปริมาณการรับ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	รวม	χ^2
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
มาก	117	74	80	11	10	292	43.02450*
ปานกลาง	30	15	34	18	5	102	
น้อย	3	0	0	1	2	6	
รวม	150	89	114	30	17	400	

$$\chi^2_{(.05 : df = 8)} = 15.50$$

จากตาราง 5 แสดงว่า ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับ
 ปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อโทรทัศน์ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ ผู้ที่มี
 ปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อโทรทัศน์มาก ก็จะมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์
 มาก

ตาราง ๘^๒ ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อวิทยุ

ระดับความรู้ ปริมาณการรับ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	รวม	χ^2
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
มาก	17	56	84	82	53	292	18.65078*
ปานกลาง	10	6	31	27	28	102	
น้อย	1	0	0	3	2	6	
รวม	28	62	115	112	83	400	

$$\chi^2_{(.05; df = 8)} = 15.50$$

จากตาราง ๘^๒ แสดงว่า ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อวิทยุ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ ผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อวิทยุมาก ก็จะมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์มาก

ตาราง 3/ ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสาร

ระดับความรู้ ปริมาณการรับ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	รวม	χ^2
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
มาก	44	67	91	69	21	292	16.92877*
ปานกลาง	11	13	27	35	16	102	
น้อย	0	1	3	2	0	6	
รวม	55	81	121	106	37	400	

$$\chi^2_{(.05 : df = 8)} = 15.50$$

จากตาราง 3/ แสดงว่า ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสาร มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ ผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสารมาก ก็จะมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์มาก

ตาราง 8⁴ ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อโปสเตอร์, จุลสาร, แผ่นพับ, ใบปลิว ฯลฯ

ปริมาณการรับ ระดับความรู้	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	รวม	χ^2
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
มาก	62	52	82	73	23	292	20.63854*
ปานกลาง	28	12	20	31	11	102	
น้อย	0	1	2	0	3	6	
รวม	90	65	104	104	37	400	

$$\chi^2_{(.05 : df = 3)} = 15.50$$

จากตาราง 8⁴ แสดงว่า ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อโปสเตอร์, จุลสาร, แผ่นพับ, ใบปลิว ฯลฯ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นั่นคือ ผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อโปสเตอร์, จุลสาร, แผ่นพับ, ใบปลิวมาก ก็จะมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์มาก

ตาราง 9 ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, เจ้าหน้าที่มูลนิธิ

ระดับความรู้ ปริมาณการรับ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	รวม	χ^2
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
มาก	42	46	70	91	43	292	3.53729
ปานกลาง	16	14	21	33	18	102	
น้อย	2	1	1	2	0	6	
รวม	60	61	92	126	61	400	

$$\chi^2_{(.05 : df = 2)} = 15.50$$

จากตาราง 9 แสดงว่า ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, เจ้าหน้าที่มูลนิธิ นั่นคือ ถึงแม้ว่าจะมีการเผยแพร่สารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ผ่านทางบุคลากรของรัฐ หรือองค์กรเอกชนอย่างมาก แต่ประชาชนส่วนใหญ่ก็ยังได้รับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ในปริมาณที่น้อย-ปานกลาง แต่ถึงจะได้รับสารนิเทศเพียงเท่านี้ ประชาชนเหล่านั้น ก็มีระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในระดับมาก

ตาราง 10⁶ ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อญาติ พี่น้อง

ระดับความรู้ ปริมาณการรับ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	รวม	χ^2
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
มาก	10	21	58	108	95	292	12.14852
ปานกลาง	7	2	24	26	43	102	
น้อย	0	0	1	2	3	6	
รวม	17	23	83	136	141	400	

$$\chi^2_{(0.05; df = 2)} = 15.50$$

จากตาราง 10⁶ แสดงว่า ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อ ญาติ, พี่น้อง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ นั่นคือ ความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง มีมากหรือน้อย ไม่เกี่ยวข้องกับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อญาติ, พี่น้อง

5. เปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ระหว่างผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศในระดับมากที่สุดของสื่อแต่ละประเภท แสดงไว้ในตาราง 11 ดังนี้

ตาราง 11 เปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเอดส์ระหว่างผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศระดับมากที่สุดของสื่อแต่ละประเภท

แหล่งความแปรปรวน	df	ss	ms	F
ระหว่างกลุ่ม	5	70.37	14.07	1.32
ภายในกลุ่ม	394	4183.06	10.61	
รวม	399	4253.44		

$$F_{(.05; df 5, 394)} = 2.23$$

จากตาราง 11 กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ในระดับมากที่สุดของสื่อแต่ละประเภทจะมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อประเภทต่าง ๆ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศ จากสื่อต่าง ๆ 6 ชนิด
4. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้เรื่องโรคเอดส์ ระหว่างผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศระดับมากของสื่อแต่ละประเภท

สมมติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อโทรทัศน์มีความสัมพันธ์กันในทางบวก
2. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อวิทยุมีความสัมพันธ์กันในทางบวก
3. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสารมีความสัมพันธ์กันในทางบวก
4. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจมีความสัมพันธ์กันในทางบวก
5. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานราชการหรือองค์กร มีความสัมพันธ์กันในทางบวก

6. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อบุคคลที่เป็นเพื่อนหรือญาติมีความสัมพันธ์กันในทางบวก

7. ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่ได้รับสารนิเทศในปริมาณระดับมาก จากสื่อต่างประเทศกันแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร

ประชากร เป็นประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย จำนวน 20 ชุมชน โดยอยู่ในโครงการปรับปรุงชุมชนแออัดคลองเตยของการเคหะแห่งชาติกับการท่าเรือแห่งประเทศไทย 12 ชุมชน และอยู่นอกโครงการปรับปรุงชุมชนแออัดคลองเตย 8 ชุมชน จำนวน 106,855 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

จำนวนกลุ่มตัวอย่างมี 400 คน ซึ่งสุ่มมาจากชุมชนในชุมชนแออัดคลองเตย 20 ชุมชน สุ่มตัวอย่างมาทุกชุมชน ชุมชนละ 20 คน เป็นชาย 10 คน หญิง 10 คน จะได้กลุ่มตัวอย่างชายจำนวน 200 คน หญิง 200 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ ซึ่งมี 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ถูกสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ของประชาชน การตอบใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 3 เป็นข้อทดสอบเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ มีจำนวนข้อทดสอบประมาณ 20 ข้อ การตอบเป็นแบบ 4 ตัวเลือกและถูกผิด

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ไปสัมภาษณ์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเป็นเวลา 1 เดือน

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 ปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อประเภทต่าง ๆ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย โดยใช้ค่าเฉลี่ย

5.2 ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย จำแนกตามสถานภาพด้านต่าง ๆ โดยใช้ค่าเฉลี่ย

5.3 หาความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ กับปริมาณการรับสารนิเทศ จำแนกตามสื่อประเภทต่าง ๆ โดยใช้ ไค-สแควร์ (X^2 Chi-Square)

5.4 เปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ระหว่างผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศในระดับมากที่สุดของสื่อแต่ละประเภท โดยใช้ F-test

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. ผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย มีปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ จากสื่อประเภทต่าง ๆ ดังนี้

1.1 จากสื่อโทรทัศน์ อยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.81)

1.2 จากสื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.16)

1.3 จากสื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสาร อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.02)

1.4 จากสื่อบุคคลที่เป็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานราชการหรือองค์กร อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.83)

1.5 จากสื่อวิทยุ อยู่ในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.60)

1.6 จากสื่อ ญาติ, พี่น้อง อยู่ในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ย 2.09)

2. ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย จำแนกตามสถานภาพด้านต่าง ๆ สรุปได้ดังต่อไปนี้

2.1 ในด้านเพศ เพศชายและเพศหญิง มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ในระดับที่ใกล้เคียงกัน

2.2 ในด้านการศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา, อนุปริญญา หรือสูงกว่า มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 15.94 และ 16.03) ส่วนกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าชั้น ป.6 มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 14.03)

2.3 ในด้านอาชีพ กลุ่มแม่บ้านและรับจ้างรายวัน มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 14.11 และ 14.57) ส่วนกลุ่มอื่น ๆ มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในระดับมาก ซึ่งกลุ่มผู้รับราชการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์สูงที่สุด (ค่าเฉลี่ย 17.16)

2.4 ในด้านอายุ กลุ่มอายุ 15-27 ปี มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 15.40) ส่วนกลุ่มอายุ 28-40 ปี และอายุ 41-53 ปี มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 14.90 และ 14.31)

3. ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศ จำแนกตามสื่อประเภทต่าง ๆ

3.1 ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อโทรทัศน์ มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อวิทยุ มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสาร มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ มีความสัมพันธ์กัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5 ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณการรับ
สารนิเทศจากสื่อบุคคลที่เป็น แพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุข, เจ้าหน้าที่มูลนิธิ

3.6 ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณการรับ
สารนิเทศจากสื่อ ญาติ พี่น้อง

4. เปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ระหว่างผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศ
ในระดับมากที่สุดของสื่อแต่ละประเภท

กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ ในระดับมากที่สุดของสื่อประเภท
ต่าง ๆ มีระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

1. ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่อาศัยอยู่ใน
ชุมชนแออัดคลองเตยผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ นั้น จะได้รับสารนิเทศจากสื่อโทรทัศน์ ในระดับมาก
สาเหตุที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะว่าโทรทัศน์นั้น เป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ทุกเพศ ทุกวัย
ประชาชนสามารถรับสารนิเทศได้ทั้งจากการฟังและการรับชมภาพได้มากที่สุด อีกทั้งสื่อโทรทัศน์ยังเป็น
สื่อที่ดึงดูดความสนใจของผู้ชมได้มาก

ส่วนสื่อที่ได้รับสารนิเทศในระดับน้อยได้แก่ สื่อบุคคล เช่น ญาติ, พี่น้องและจากสื่อ
วิทยุ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า ในปัจจุบันสังคมไทยของเรานั้นได้เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงในด้าน
ต่าง ๆ มากมาย จากสังคมของครอบครัวขยาย เริ่มกลีบกลายเป็นสังคมของครอบครัวเดี่ยว ที่จะมี
แต่ พ่อ แม่ ลูก เพิ่มมากขึ้น และที่สำคัญ คือ ในสภาวะปัจจุบันปัญหาที่แวลล้อม เช่น ปัญหาด้าน
เศรษฐกิจ ปัญหาการจราจร ยังมีส่วนผลักดันให้บุคคลในครอบครัวเหล่านั้น มีเวลาในการปะทะ
สังสรรค์กันน้อยลง ความเห็นัดเห็น้อยจากการเดินทาง การทำงาน ทำให้แต่ละคนอยากที่จะพักผ่อน
เวลาในการพูดคุยกันจึงน้อยลงเป็นลำดับ ทำให้สารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อบุคคลในด้านนี้มีการ
ได้รับข่าวสารในระดับที่น้อย ส่วนสื่อวิทยุ นั้น ผู้ฟังรายการวิทยุส่วนใหญ่ มักจะฟังรายการเพลง

หรือรายการบันเทิงมากกว่าการฟังข่าวสาร จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างตอบว่าได้รับสารนิเทศจากสื่อวิทยุในระดับน้อย

2. ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ของผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดคลองเตย จำนวนตามสถานภาพด้านต่าง ๆ พบว่า

2.1 ในด้านเพศ กลุ่มตัวอย่างเพศชายและหญิง มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ใกล้เคียงกัน สาเหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า เรื่องโรคเอดส์ เป็นโรคติดต่อที่มีการแพร่ระบาดอย่างรุนแรง ไม่มีทางรักษาได้หาย และสามารถแพร่เชื้อได้ทั้งจากผู้ชายและผู้หญิง ความร้ายแรงของโรคเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้ผู้คนพากันแตกตื่น เปิดรับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์ การติดต่อ การแพร่เชื้อ วิธีการป้องกันเพิ่มมากขึ้น เพราะไม่อยากประสบกับเหตุการณ์หรือสภาพที่ตนเองหรือบุคคลในครอบครัวจะต้องประสบกับปัญหาเหล่านั้น และในสภาพสังคมปัจจุบัน เพศหญิงเริ่มมีบทบาทในสังคมมากขึ้น มีการศึกษาที่สูงขึ้นเริ่มเปิดรับข่าวสารต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา จึงทำให้ผลที่ออกมามีระดับความรู้ความเข้าใจที่ใกล้เคียงกัน เพราะความรู้เช่นนี้ มิได้จำกัดอยู่แต่เพศชายเท่านั้น แต่เป็นเรื่องที่ควรจะต้องรู้ทั้งเพศหญิงและเพศชาย

2.2 ในด้านระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา และระดับอนุปริญาหรือสูงกว่า มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์มากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาดำกว่าชั้น ป.6 ซึ่งมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ ในระดับปานกลาง สาเหตุในการที่ผู้มีความรู้สูงกว่า รู้และเข้าใจเรื่องโรคเอดส์มากกว่า เพราะมีความสามารถในการเปิดรับสื่อได้มากกว่า รวมทั้งสามารถเรียนรู้ และนำความรู้ไปพิจารณา อันก่อให้เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความร้ายแรงได้มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำกว่า ที่นอกจากระดับความรู้ความเข้าใจจะน้อยกว่าแล้ว ภาระหน้าที่การทำงานของคนกลุ่มนี้ อาจทำให้ไม่เอื้อต่อการเปิดรับสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะสื่อสิ่งพิมพ์หรือสื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ ที่สามารถให้รายละเอียดได้มากกว่าสื่ออื่น ๆ

2.3 ในด้านอาชีพ พบว่า กลุ่มอาชีพแม่บ้านและรับจ้างรายวัน มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มอื่น ๆ มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในระดับมาก

และกลุ่มที่มีความรู้มากที่สุดจะได้แก่ กลุ่มของข้าราชการ ที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะ กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มรับจ้างรายวัน ในแต่ละวันนั้น พวกเขาคงจะต้องอยู่กับงานมาก จนโอกาสที่จะได้รับข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์น้อยลง แต่อาจจะได้รับข่าวสารจากวิทยุในขณะที่ทำงาน หรือจากโทรทัศน์ในขณะที่กลับถึงบ้านแล้ว นอกจากนี้จากการที่ได้ไปสัมภาษณ์บุคคลในกลุ่มนี้ มีอยู่หลายรายที่ตอบว่า "เอดส์ไม่กลัว แต่กลัวอด" ย่อมแสดงได้ว่า ไม่ว่าโรคเอดส์จะมีความน่ากลัวมากแค่ไหนพวกเขาก็ไม่ได้นำความสนใจในเรื่องนี้มากไปกว่าการสนใจเรื่องของปากท้อง ส่วนในกลุ่มของข้าราชการนั้น อาจจะได้รับสื่อเกือบจะทุกด้าน เช่น สื่อสิ่งพิมพ์อาจจะอ่านได้ในขณะที่อยู่ที่ทำงาน รวมทั้งจากเพื่อนร่วมงาน โทรทัศน์ วิทยุ ก็อาจได้รับในขณะที่พักผ่อนหลังเลิกงาน จึงทำให้กลุ่มคนกลุ่มนี้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้สูง

2.4 ในกลุ่มอายุ พบว่า ผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-27 ปี มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในระดับมาก ส่วนกลุ่มอายุ 28-40 ปี และอายุ 41-53 ปี มีความรู้ในระดับปานกลาง เหตุที่เป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะว่า ในกลุ่มอายุ 15-27 ปีนี้กำลังอยู่ในวัยศึกษา ซึ่งมีความอยากรู้อยากเห็น กระตือรือร้นในการหาความรู้ และนับว่าเป็นวัยที่มีความเสี่ยงต่อโรคสูง ซึ่งจากผลการสำรวจผู้ป่วยเอดส์ เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุก็เป็นเรื่องอื่นอันได้เป็นอย่างดี เพราะจำนวนผู้ป่วยเอดส์ส่วนมากจะอยู่ในช่วงช่วงอายุดังกล่าว ซึ่งมีจำนวนถึง 1,853 ราย (กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) จึงทำให้ผู้ที่อยู่ในช่วงนี้จำเป็นต้องเปิดรับข้อมูลข่าวสารในเรื่องโรคเอดส์ให้มาก เนื่องจากตระหนักว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อโรคนี้และเพื่อที่จะป้องกันตนเอง ส่วนกลุ่มอายุในช่วง 28-40 ปี และอายุ 41-53 ปีนั้น เป็นช่วงอายุของผู้ที่อยู่ในวัยทำงาน ซึ่งส่วนใหญ่ช่วงวัยที่จะประพฤติปฏิบัติตน ที่จะเสี่ยงต่อโรคร้ายดังกล่าวนี้มาแล้ว ความสนใจในการเปิดรับข่าวสารในเรื่องโรคเอดส์ จึงไม่มากเท่ากับผู้ที่อยู่ในช่วงอายุ 15-27 ปี ดังกล่าว

3. ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศ จำแนกตามสื่อประเภทต่าง ๆ ในที่นี้จะแบ่งออกเป็น 3 ด้านใหญ่ ๆ ได้แก่ สื่อสารมวลชน (โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์และนิตยสาร) สื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ (โปสเตอร์, จุลสาร, แผ่นพับ, ใบปลิวฯ) สื่อบุคคล (เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานราชการและองค์กร, ญาติ, เพื่อน)

3.1 สื่อสารมวลชน

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศจากสื่อสารมวลชน (โทรทัศน์, วิทยุ, หนังสือพิมพ์และนิตยสาร) มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้จะมาจากการศึกษาที่ปัจจุบันสื่อสารมวลชนแทบทุกประเภท สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างทั่วถึง แทบทุกครัวเรือนมีโทรทัศน์และวิทยุ ซึ่งแม้ว่าเป้าหมายของการใช้สื่อทั้ง 2 ประเภทนี้ จะเป็นไปเพื่อความบันเทิงเป็นหลัก แต่กระนั้นการที่ปัจจุบันสื่อทั้งสองมีความพยายามในการเพิ่มเนื้อหาสาระ ความรู้ต่าง ๆ ออกไปเป็นจำนวนมากไม่น้อย ก็เลยทำให้ผู้ที่รับสื่อดังกล่าวสามารถได้รับสาระความรู้เพิ่มมากขึ้นเช่นเดียวกัน มีการนำเสนอภาพและเสียงทำให้สามารถเข้าใจได้ง่ายกว่าการรับสื่อโดยวิธีอื่น ๆ สื่อโทรทัศน์จะได้เปรียบกว่า เนื่องจากมีทั้งภาพและเสียง แต่ขณะเดียวกันสื่อวิทยุซึ่งมีเฉพาะเสียง ก็มีข้อได้เปรียบที่ ผู้รับสื่อสามารถทำกิจกรรมอื่นไปได้ในเวลาเดียวกัน นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาให้สามารถพกพาไปไหนมาไหนสะดวกขึ้นอีกในปัจจุบัน รวมทั้งสื่อวิทยุทุกเพศทุกวัย ทุกระดับการศึกษาสามารถฟังได้เข้าใจ ทำให้ไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของการอ่านออกเขียนได้ในขณะเดียวกัน ถึงแม้ว่าสื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสาร จะเสียเปรียบสื่อสารมวลชนประเภทอื่น ที่มีข้อจำกัดในการรับของผู้รับสื่อ ซึ่งต้องอ่านออกเขียนได้ แต่ปัจจุบันรัฐบาลได้พยายามรณรงค์ในเรื่องการรู้หนังสือของประชาชน จึงทำให้อุปสรรคในด้านนี้ลดน้อยลง ประกอบกับปัจจุบันสื่อดังกล่าวได้แพร่หลายออกไปอย่างกว้างขวาง มีการแข่งขันกันอย่างมากในตลาดหนังสือ ซึ่งส่งผลให้มีการพัฒนาทางด้านเนื้อหาและตัวรูปแบบให้เป็นที่ดึงดูดใจของผู้อ่าน ในขณะที่การแข่งขันส่งผลให้ราคาของสื่อประเภทนี้ถูกลง จึงเป็นสื่ออีกประเภทที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้เป็นอย่างดี

3.2 สื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ

ความสัมพันธ์ของระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ (โปสเตอร์, แผ่นพับ, ใบปลิวฯ) มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะ สื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจเหล่านั้นเป็นสื่อที่ถูกผลิตขึ้นมา โดยมีจุดมุ่งหมายในการนำเสนอเนื้อหาที่เหมาะสมและรวบรัดเฉพาะเนื้อหาที่สำคัญ ๆ และยังมีภาพประกอบ จึงทำให้ผู้รับสื่อสามารถเข้าใจสารที่ส่งมาได้อย่างชัดเจนและรวดเร็ว เป็นขั้นเป็นตอน ง่ายในการรับรู้

3.3 สื่อบุคคล

ระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับปริมาณการรับสารนิเทศเรื่องโรคเอดส์จากสื่อบุคคล (เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานราชการ, องค์การ, เพื่อน,ญาติ พี่น้อง) อาจเกิดจากระยะเวลาและความถี่ในการเข้าถึงของสื่อบุคคลเหล่านั้น เช่น ไปให้การอบรมในช่วงเวลากลางวันซึ่งคนส่วนใหญ่ต้องออกไปประกอบอาชีพ คนที่จะได้รับความรู้ในช่วงนั้นก็อาจมีจำนวนที่น้อย ความถี่ในการให้ความรู้ก็มีส่วนสำคัญ เพราะถ้านาน ๆ ครั้งเข้าไปให้ความรู้ก็อาจไม่มีความต่อเนื่อง ความน่าสนใจของตัวบุคคล เกิดจากตัวผู้สื่อสารเองไม่สามารถกระตุ้นให้บุคคลที่เข้ามารับความรู้เกิดความสนใจในเรื่องที่ต้องการถ่ายทอด ก็ทำให้สารไม่สามารถเข้าถึงประชาชนได้อย่างที่ต้องการ รูปแบบของการสื่อสารในบางครั้งอาจจะเป็นทางการเกินไปจึงไม่ก่อให้เกิดความสนุกสนานหรือความต้องการที่จะรับรู้ ผู้ฟังเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย และที่สำคัญถ้าเป็นการให้ความรู้โดยวิธีการอบรมแล้วก็ทำให้ผู้เข้าฟังไม่สามารถไปทำกิจกรรมอย่างอื่นได้ในขณะที่อบรมอยู่ จึงส่งผลให้สื่อประเภทนี้ไม่ประสบผลสำเร็จในการเข้าถึงประชาชน

4. เปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ ระหว่างผู้ที่มีปริมาณการรับสารนิเทศในระดับมากที่สุดของสื่อแต่ละประเภท ปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างเหล่านั้นมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจาก ประชากรกลุ่มตัวอย่าง เป็นประชากรซึ่งอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพฯ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีปริมาณของสื่อประเภทต่าง ๆ เข้าไปอย่างทั่วถึง ไม่ว่าจะเป็นสื่อโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ ซึ่งสื่อทั้ง 3 ประเภทนี้ ในระยะหลังได้มีการรณรงค์ในเรื่องของโรคเอดส์อย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างจึงไม่สามารถที่จะแยกแยะปริมาณการรับสื่อของแต่ละประเภทได้อย่างชัดเจน และส่วนใหญ่ก็จะมีพื้นฐานในเรื่องเหล่านี้อยู่บ้างพอสมควรแล้ว ทำให้มีความรู้ไม่แตกต่างกันมากนัก นอกเหนือจากนั้น เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยที่ไม่สามารถทำการควบคุมสื่อแต่ละประเภทได้ กลุ่มตัวอย่างจึงไม่มีความชัดเจนของการรับข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ผ่านทางสื่อต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากผลการศึกษาพบว่า สื่อโทรทัศน์เป็นสื่อที่กลุ่มตัวอย่างได้รับในปริมาณมากกว่าสื่อชนิดอื่น ๆ ทุกชนิด ไม่ว่าจะเป็นสื่อวิทยุ สื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจ สื่อหนังสือพิมพ์และนิตยสาร สื่อบุคคล ดังนั้น จึงควรที่จะมีการปรับปรุงหรือเพิ่มปริมาณการใช้สื่อโทรทัศน์ ในการให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ให้กับประชาชนให้มากยิ่งขึ้น และสื่อที่ควรจะมีส่วนร่วมในการรณรงค์ที่ขาดไม่ได้ในปัจจุบันนี้ อีกสื่อหนึ่ง ได้แก่ สื่อวีดิทัศน์ ควรจะได้มีการนำโฆษณาต่อต้านโรคเอดส์ หรือภาพยนต์ที่เกี่ยวกับการรณรงค์เรื่องโรคเอดส์ใส่ไว้ในช่วงที่มีการฉายหนังตัวอย่างบ้าง

2. จากผลการศึกษาซึ่งพบว่า สื่อสิ่งพิมพ์ ไม่ว่าจะเป็นหนังสือพิมพ์ นิตยสาร หรือสื่อสิ่งพิมพ์เฉพาะกิจก็ตาม มีผลต่อความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ในระดับ "ปานกลาง" ซึ่งอาจจะเกิดจากข้อจำกัดในตัวเองของสื่อประเภทนี้ คือ จะเข้าถึงเฉพาะผู้ที่รู้หนังสือ สามารถอ่านหนังสือออก แต่ถ้าเราได้ปรับปรุงให้เป็นสื่อที่ง่ายขึ้น คือเป็นข้อความการให้ความรู้ที่สั้น กระชับและได้ใจความ พร้อมทั้งมีรูปภาพประกอบที่น่าสนใจ เข้าใจได้ง่ายด้วยแล้ว สื่อประเภทนี้ก็อาจจะเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้เป็นอย่างดีอีกประเภทหนึ่งก็ได้

3. จากผลการศึกษาในเรื่องของการใช้สื่อบุคคล อันได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชน เพื่อนหรือญาติพี่น้อง พบว่าไม่มีผลต่อความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งอาจเกิดจากความไม่น่าเชื่อถือของตัวบุคคลที่เป็นสื่อ หรือระยะเวลาที่ไม่เหมาะสมในการให้ข้อมูลข่าวสาร จึงควรที่จะพิจารณาตัวบุคคลที่จะเป็นสื่อ โดยอาจจะให้แพทย์ หรือพยาบาลที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันดีทางด้าน การรักษาโรคเอดส์เป็นผู้ให้ความรู้โดยตรงกับประชาชน โดยจัดเป็นการสัมมนาหรือจัดเป็นการประชุมกันในวันหยุด

4. จากผลการศึกษา พบว่า ประชากร 3 กลุ่มตัวอย่าง กล่าวคือ กลุ่มผู้มีการศึกษาดำรงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6, กลุ่มผู้ที่อาศัยรับจ้างรายวันและกลุ่มแม่บ้าน, กลุ่มผู้ที่มีอายุระหว่าง 28-53 ปี มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ ดังนั้น จึงควรที่จะเร่งรัดรณรงค์ให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัด ในกรุงเทพมหานครทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าว ได้รับความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคเอดส์เพิ่มขึ้นโดยเร่งด่วน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรจะได้ทำการวิจัยในพื้นที่ของจังหวัดที่มีปริมาณของคนที่ป่วยเป็นโรคเอดส์สูงว่ามีปัจจัยอะไรที่จะส่งผลต่อการรับข่าวสารในเรื่องนี้ และสื่ออะไรที่จะสามารถเข้าถึงประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ได้ดีที่สุด

מדאמאדא

บรรณานุกรม

กัญญารักษ์ ศรีทองรุ่ง. "การประชาสัมพันธ์...อาวุธสำคัญในการสู้เอดส์," ว.เศรษฐกิจและสังคม.

29 (6) : 23-32 ;พ.ช.-ช.ค. 2535.

กาญจน์ หวังถิรอ่านาส. การเปิดรับข่าวสารกับความรู้และการป้องกันโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ และชายรักร่วมเพศในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ :

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. อัดสำเนา.

กรุงเทพมหานคร, สำนักนโยบายและแผน. แผนพัฒนากรุงเทพมหานครฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2535-2539).

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น กรมการปกครอง, 2534.

คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, สำนักงาน. รายงานการสัมมนาระดับชาติ เรื่องนโยบายสารนิเทศ แห่งชาติ. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ, 2529.

ควบคุมโรคติดต่อ, กรม. กองควบคุมโรคเอดส์. คู่มือการปฏิบัติงาน แนวทางการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2532.

_____. โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์. กรุงเทพฯ : กองควบคุมโรคเอดส์, 2532.

_____. สถานการณ์โรคเอดส์และสถิติในปัจจุบัน. กรุงเทพฯ : กองควบคุมโรคเอดส์, 2536.

_____. สถานการณ์โรคเอดส์และสถิติในปัจจุบัน. กรุงเทพฯ : กองควบคุมโรคเอดส์, 2537.

จันทพงษ์ วะสี และคณะ. "AIDS : Virology and Laboratory Investigation,"

วารสารโรคติดต่อและระบาดวิทยา. 2 : 165-167 ; กรกฎาคม - กันยายน 2528.

เจตน์ เจริญโก. ระวังเอดส์ ! คุณก็เป็นได้. กรุงเทพฯ : เบลล์ไทย, 2530.

ชวามาศ เจริญพานิช. ผลการใช้สื่อบริการ "โรคเอดส์" โดยใช้วิธีทัศนกับสารนิเทศกันผลสำรวจใน จังหวัดสมุทร. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. ถ่ายเอกสาร.

ชวรัตน์ เชิดชัย. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสื่อสารมวลชน. กรุงเทพฯ : คณะวารสารศาสตร์ และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527.

ชวาล แพรัตกุล. เทคนิคการวัดผล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ไทวัฒนาพานิช, 2508.

ชื่อนานทอง ชนสุภาภรณ์. คู่มือโรคเอดส์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เลื่องเชื่อง, 2532.

ชุดิมา สัจจามันท์. สารนิเทศวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2525.

นิรันดร์ จุลทรัพย์. การจัดและการให้บริการสารนิเทศ. สงขลา : ภาควิชาการแนะแนว

และจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา, 2531.

บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ชมรมเด็ก, 2535.

ประสาธน์เคราะห, กรม. "นโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์," กรมประชาสัมพันธ์.

35 (1) : 31-36 ; มกราคม - กุมภาพันธ์ 2535.

ประเสริฐ ทองเจริญ. รายงานล่าสุดเกี่ยวกับโรคเอดส์. กรุงเทพฯ : สวัสดิ์, 2530.

พจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ พ.ศ. 2530. กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิช, 2531.

พวา พันธุ์เมฆา. สารนิเทศกับการศึกษาค้นคว้า. กรุงเทพฯ : ภาควิชาบรรณารักษศาสตร์

คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.

กัญญวรรษ เกษะวัฒนะ. "วันเอดส์สากลปีนี้ พร้อมรับมือหรือยัง," ไทยรัฐ. 30 พฤศจิกายน 2535.

หน้า 1, 17.

มธุรี วรณไกรโรจน์ และคณะ. ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์และการรับรู้

ข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษในเขตเทศบาลเมืองเชียงราย. เชียงราย :

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย, 2533.

มันนาศ ชวลิต. เอกสารการสอนชุดวิชา การสื่อสาร หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี : มหาวิทยาลัย

สุโขทัยธรรมาธิราช, 2532.

_____. เอกสารการสอนชุดวิชา สารนิเทศศาสตร์เบื้องต้น หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี :

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2532.

ราชบัณฑิตยสถาน. ศัพท์บัญญัติ อังกฤษ-ไทย ไทย-อังกฤษ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ :

ราชบัณฑิตยสถาน, 2532.

เรืองศิริ หิรัญชนะ. ชีวิตการสื่อสารของประชาชนในชุมชนแออัด ศึกษาเฉพาะกรณี : ชุมชน
โรงหมู แขวงกล้วยน้ำไท เขตพระโขนง กรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2533. อัดสำเนา.

วางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย, สมาคม. รู้จักเอดส์ก่อนที่จะสายไป. กรุงเทพฯ : สมาคม
วางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี, ม.ป.ป.

วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์. "ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของเยาวชนไทย," AIDS Research in
Thailand. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2533.

_____. ชีวิต ความนึกคิด และสภาพแวดล้อมกับโอกาสการติดเชื้อโรคเอดส์ของผู้หญิงใน
สลัมเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ : สภาอากาศไทย, 2534.

สำนักงานกรมสื่อสารมวลชน. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2528.

ศิริสุข อัมสุตใจ. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดชลบุรี.
วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร,
2531. ถ่ายเอกสาร.

สมควร กวีระ. เอกสารการสอนชุดวิชา การสื่อสาร หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ, 2532.

สมศักดิ์ วรคามิน. "การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุข,"
วารสารโรคเอดส์. 1(1) : 1-3 ; มกราคม 2532.

สิริลักษณ์ แก้วคงยศ. ชุมชนแออัดตะกอนบางกอก. กรุงเทพฯ : บุรพาสาน์, 2533.

"หญิงสลัมมีครรภ์เอดส์จากสามีสูงหื่นผู้บริหารจะเป็นใหญ่บนกองศพ," สยามรัฐ.

14 มกราคม 2536. หน้า 6.

อำนาจ ไตรสุภา และทนาย พันธุ์. "การควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ระหว่างประเทศ,"
สมาคมแพทย์ทางกายโรคแห่งประเทศไทย. 3(1) : 26 ; สิงหาคม 2529.

Agee, Warren K. Introduction to Mass Communications. 9th ed.
 New York : Harper & Row, 1988.

The ALA Glossary of Library and Information Science. Chicago : American
 Library Association, 1983.

Berelson, Bernard and Gary A. Stiner. Human Behavior. New York :
 Harcourt, Brace and World, 1964.

Clark-Hall, Martha E. "Knowledge and Sources of Information about
 Acquired Immune Deficiency Syndrome among Sixth, Seventh and
 Eighth - grade urban Elementary School Pupils (AIDS)," Dissertation Abstracts International. 49(10) : 2941 - A ; 1988.

Harrod, Leonard Montague. Harrod's Librarians' Glossary. 6th ed.
 Gowers : Gower, 1987.

King, Stephen W. Communication and Social Influence. California :
 Addison - Wesley, 1975.

Krejcie, Robert V. and Daryle W. Morgan. "Determining Sample Size for
 Research Activities," Journal of Educational and Psychological
 Measurement. 30 : 607 - 610 ; Autumn, 1970.

Shelnutt, Emily Houston. "AIDS and the College Student : Knowledge
 Beliefs and Information Seeking (IMMUNE DEFICIENCY)," Dissertation Abstracts International. 56(6) : 1917 - A ; 1989.

Stroman, Carolyn A. "Mass Media Use and Knowledge of AIDS," Journalism
 Quarterly. 66(4) : 881-887 ; Winter, 1989.

ကမ္ဘာ

ภาคผนวก ก.

หนังสือขอความอนุเคราะห์จากนักจิตวิทยา

ครุฑ

ที่ ทม 1007/5019

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

15 พฤศจิกายน 2536

เรื่อง ขอลาขอความอนุเคราะห์

เรียน หัวหน้าโครงการโรคเอดส์ มูลนิธิดวงประทีป

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาววันศิริ ทองคำ เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
 วิชาเอกบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
 นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความช่วยเหลือในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำปริญญานิพนธ์
 เรื่อง การรับสารนิเทศจากสื่อต่าง ๆ เพื่อความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ของบุคคลในชุมชนแออัด
 คลองเตย

ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมดูแลของ

รศ.พวา พันธุ์เมฆา

ประธาน

ผศ.เกษร เจริญรักษ์

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบถาม

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณ
ในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่จะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. ศิริฎกา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119

ครุฑ

ที่ ทม 1007/5019

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

15 พฤศจิกายน 2536

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน นพ.องยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวรินศิริ ทองคำ เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง การรับสารนิเทศจากสื่อต่าง ๆ เพื่อความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ของบุคคลในชุมชนแออัด
คลองเตย

ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความควบคุมของ

รศ.พวา พันธุ์เมฆา

ประธาน

ผศ. เกษร เจริญรักษ์

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตใคร่ขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณ
ในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่จะโปรดให้แก่บัณฑิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.ศิริสุภา หูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119

ครุฑ

ที่ ทม 1007/5019

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

15 พฤศจิกายน 2536

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน นพ.วิชัย เวชโอสถศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวรินศิริ ทองคำ เป็นนิสิตระดับปริญญาโท .
 วิชาเอกบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
 นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำปริญญานิพนธ์
 เรื่อง การรับสารนิเทศจากสื่อต่าง ๆ เพื่อความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ของบุคคลในชุมชนแออัด
 คลองเตย

ทั้งนี้ผู้นี้มีความควบคุมดูแลของ

รศ.พวา พันธุ์เมฆา

ประธาน

ผศ.เกษร เจริญรักษ์

กรรมการ

สิ่งที่นิตโครขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณ
ในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่จะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119

ครุฑ

ที่ ทม 1007/5019

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

15 พฤศจิกายน 2536

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผศ.เพลินจันทร์ เชษฐโชติศักดิ์

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวรินศิริ ทองคำ เป็นนิสิตระดับปริญญาโท
วิชาเอกบรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง การรับสารนิเทศจากสื่อต่าง ๆ เพื่อความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ของบุคคลในชุมชนแออัด
คลองเตย

ทั้งนี้ยังอยู่ในความควบคุมดูแลของ

รศ.พวา พันธุ์เมฆา

ประธาน

ผศ.เกษร เจริญรักษ์

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตได้ขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบถาม

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณ
ในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่จะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 258-4119

ภาคผนวก ข.
แบบสัมภาษณ์และแบบทดสอบ

แบบสัมภาษณ์และแบบทดสอบ

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์และแบบทดสอบที่ใช้ในการวิจัยนี้ แบ่งออกได้เป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับรายละเอียดส่วนตัว

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปริมาณการได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์จากสื่อประเภทต่าง ๆ

ตอนที่ 3 แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์

ตอนที่ 1 รายละเอียดส่วนตัว

โปรดกาเครื่องหมาย / ลงหน้าข้อความหรือกรอกข้อความที่ตรงกับข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผู้ถูกสัมภาษณ์

1. เพศ () ชาย () หญิง

5. จำนวนบุตร (ถ้ามี).....คน

2. ระดับการศึกษา

6. อายุ

() ต่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

() 15 - 27 ปี

() ระดับมัธยมศึกษา

() 28 - 41 ปี

() ระดับอนุปริญญาหรือสูงกว่า

() 41 - 53 ปี

3. อาชีพ

7. จำนวนบุคคลที่อาศัยในครอบครัว

() แม่บ้าน

เดียวกัน.....คน

() ค้าขาย

8. ระยะเวลาที่อยู่ในชุมชนแห่งนี้

() รับจ้างรายวัน

() 1 - 5 ปี

() ลูกจ้างประจำบริษัท ห้างร้าน

() 6 - 10 ปี

() รับราชการ

() 10 ปีขึ้นไป

() อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

4. สถานภาพสมรส

() โสด () สมรส

() หย่าร้าง () แยกกันอยู่

() เสียชีวิต

ตอนที่ 2 ปริมาณการได้รับความรู้จากสื่อต่าง ๆ

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ส่วนนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อต้องการทราบว่าผู้ถูกสัมภาษณ์ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์จากสื่อต่าง ๆ 6 ประเภท ในปริมาณมากน้อย เพียงใด ขอให้ท่านถามผู้ถูกสัมภาษณ์ว่าสื่อต่าง ๆ ต่อไปนี้ได้ให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์แก่เขาเพียงใด โดยบอกสื่อทั้ง 6 ประเภทให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ฟังก่อน แล้วให้เลือกตอบสื่อที่ให้ความรู้สูงสุดเป็นอันดับแรก ซึ่งอาจเป็นระดับมาก หรือปานกลาง ตามความรู้สึกของผู้ถูกสัมภาษณ์ จากนั้นจึงถามสื่ออื่น ๆ ที่ให้ความรู้ในปริมาณที่ลดหลั่นกันลงไป

สื่อที่ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์	ปริมาณการได้รับความรู้				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ได้รับ
1. โทรทัศน์.....					
2. วิทยุ.....					
3. หนังสือพิมพ์และนิตยสาร.....					
4. โปสเตอร์, จุลสาร, แผ่นพับ, ใบปลิว ฯลฯ.....					
5. แพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่จากมูลนิธิ.....					
6. เพื่อน หรือญาติ พี่น้อง.....					

ตอนที่ 3 ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์/แบบสอบถาม ส่วนนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อต้องการทราบว่าผู้ถูกสัมภาษณ์ หรือผู้ตอบแบบสอบถาม มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์เพียงใด โดยจะเป็น ข้อคำถามให้ผู้ตอบเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียง 1 ข้อ และข้อคำถามให้ผู้ตอบวินิจฉัยว่า สิ่งที่กำลังมานั้นถูกหรือผิด (ในส่วนของข้อคำถามแบบตัวเลือกให้วงกลมรอบตัวอักษร ที่คิดว่าถูกต้องที่สุด ในส่วนของข้อคำถามถูก-ผิด โปรดกาเครื่องหมาย / หน้าข้อที่ ถูก และกาเครื่องหมาย x หน้าข้อที่ผิด)

1. โรคเอดส์ หมายถึงอะไร

- ก. โรคจากเชื้อไวรัสที่นกพิราบเป็นตัวนำโรค
- ข. โรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส ทำให้ร่างกายไม่มีภูมิคุ้มกัน
- ค. โรคติดต่อทางเพศที่เกิดกับหญิงบริการเท่านั้น

2. สัตว์ชนิดใดแพร่เชื้อโรคเอดส์ได้

- ก. ชูง
- ข. แมลงวัน
- ค. ไม่มีข้อใดถูก

3. ผู้ที่มีพฤติกรรมทางเพศในข้อใดที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์น้อยที่สุด

- ก. ผู้ที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ
- ข. ผู้ที่มีความสัมพันธ์ทางเพศกับภรรยาเพียงคนเดียว
- ค. ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามอย่างเดียว

4. ท่านคิดว่าการทำฟัน สามารถแพร่เชื้อโรคเอดส์มาสู่ท่านได้หรือไม่

- ก. ได้ เพราะบางทีอาจมีเลือดของผู้ทำฟันที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ติดอยู่ที่เครื่องมือ
- ข. ได้ เพราะบาทิน้ำลายของผู้ป่วยโรคเอดส์อาจติดอยู่ที่เครื่องมือ
- ค. ไม่ได้ เพราะขณะที่ทำฟันทันตแพทย์จะให้บ้วนปากด้วยน้ำยาล้างปากซึ่งฆ่าเชื้อเอดส์ได้

5. การป้องกันโรคเอดส์ใน 3 วิธีต่อไปนี้ วิธีใดเป็นวิธีที่ดีที่สุด

- ก. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ ข. กินยาฆ่าเชื้อก่อนมีเพศสัมพันธ์
ค. งดมีเพศสัมพันธ์กับหญิงโสเภณีราคาถูก

6. การตรวจหาเชื้อเอดส์ทางการแพทย์ จะใช้วิธีใดต่อไปนี้

- ก. เลือดหรือน้ำลาย ข. เจาะเลือด
ค. ตรวจปัสสาวะ

7. เมื่อทราบแน่ชัดว่าคนในบ้านเดียวกันกับท่านติดเชื้อโรคเอดส์ ข้อที่ท่านควรจะทำปฏิบัติ คือข้อใด

- ก. งดเว้นการใช้ของมีคมร่วมกัน เช่น ใบมีดโกน, ที่โกนหนวด ข. แยกอาหารกันรับประทาน
ค. แยกผู้ป่วยออกไปอยู่ต่างหาก

8. ท่านจะทำอย่างไร ถ้าสามีหรือภรรยาของท่านมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ เช่น ชอบเที่ยวหญิงโสเภณีหรือชายโสเภณี หรือใช้ยาเสพติด

- ก. กินยาฆ่าเชื้อทั้งก่อนและหลังมีเพศสัมพันธ์ ข. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
ค. แยกห้องนอนกันคนละห้อง

9. โรคเอดส์ เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงเพราะเหตุใด

- ก. เป็นโรคที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว ข. เป็นโรคติดต่อที่มีการรับเชื้อและติดต่อกันง่าย
ค. เป็นโรคที่ยังไม่มียารักษาให้หายและระบาดรวดเร็ว

10. ท่านคิดว่าสิ่งใดต่อไปนี้ สามารถสะสมเชื้อโรคเอดส์และสามารถแพร่เชื้อโรคเอดส์ได้ดีที่สุด

- ก. เลือด ข. น้ำนม ค. น้ำลาย

11. ผู้ป่วยโรคเอดส์ มักเสียชีวิตเนื่องจากสาเหตุใดมากที่สุด

- ก. หัวใจวายเฉียบพลัน ข. โรคติดเชื้อ ค. เนื้องอก

12. อาการใดที่น่าสงสัยว่าคุณคนนั้นจะป่วยเป็นโรคเอดส์

- | | | |
|--------------------------------------|---|-------|
| ก. มีไข้ต่ำโดยไม่ทราบสาเหตุนานเกิน | 3 | เดือน |
| ข. ปวดข้อเข้าโดยไม่ทราบสาเหตุนานเกิน | 3 | เดือน |
| ค. อ้วนโดยไม่ทราบสาเหตุนานเกิน | 3 | เดือน |

- _____ 13. ถ้าเราอยู่ร่วมบ้านเดียวกับผู้เป็นเอดส์ รับประทานอาหารร่วมกัน ใช้ห้องน้ำห้องส้วม
ร่วมกัน อาจทำให้เราติดเชื้อเอดส์ได้
- _____ 14. ผู้ที่เป็นโรคเอดส์ ส่วนใหญ่จะตายภายใน 10-15 ปี
- _____ 15. เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการแล้ว ควรกินยาขับปัสสาวะเพื่อป้องกันโรคเอดส์
- _____ 16. ผู้ที่เป็นโรคเอดส์ ถ้าได้รับการถ่ายเลือดทุกเดือน หรือทุกสัปดาห์ สามารถหายจาก
โรคเอดส์ได้
- _____ 17. การเที่ยวเคาน์ดะ 1-2 ครั้ง ไม่ถือว่าเป็นสำล่อนทางเพศและไม่อาจติดเอดส์ได้
- _____ 18. ภรรยาที่มีเพศสัมพันธ์กับสามีเพียงคนเดียว ไม่มีโอกาสติดโรคเอดส์
- _____ 19. การเจาะหู หรือการสักตามตัว อาจทำให้ติดเอดส์ได้
- _____ 20. เวลาที่จะไปตัดผม ทำเล็บ ตามร้านเสริมสวย เราควรนำอุปกรณ์ เช่น ที่ตัดเล็บ
ใบมีดโกนไปเอง เพื่อป้องกันไม่ให้ติดเชื้อเอดส์

ภาคผนวก ค.

ตารางแสดงข้อมูลเกี่ยวกับสถิติของโรคเอดส์

ตาราง 12 จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ ที่มีอาการ (Symptomatic HIV) แยกตามปัจจัยเสี่ยง และรายปีที่เริ่มป่วย

ปัจจัยเสี่ยง	2532	2533	2534	2535	2536	รวม	(%)
1. เพศสัมพันธ์	0	0	1	0	63	64	78.05
-ชายรักร่วมเพศ	0	0	0	0	1	1	1.22
-ชายรักสองเพศ	0	0	0	0	0	0	0.00
-ชายรักต่างเพศ	0	0	1	0	47	48	58.54
-หญิงรักต่างเพศ	0	0	0	0	15	15	18.29
2. ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น	1	0	0	0	8	9	10.98
-ชาย	1	0	0	0	8	9	10.98
-หญิง	0	0	0	0	0	0	0.00
3. รับเลือด	0	0	0	0	0	0	0.00
-ชาย	0	0	0	0	0	0	0.00
-หญิง	0	0	0	0	0	0	0.00
4. ติดเชื้อจากมารดา	0	0	0	1	0	1	1.22
-ชาย	0	0	0	1	0	1	1.22
-หญิง	0	0	0	0	0	0	0.00

ตาราง 12 (ต่อ)

ปัจจัยเสี่ยง	2532	2533	2534	2535	2536	รวม	(%)
5. ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง	0	0	0	0	8	8	9.76
-ชาย	0	0	0	0	8	8	9.76
-หญิง	0	0	0	0	0	0	0.00
รวม	1	0	1	1	79	82	100.00
ยังมีชีวิตอยู่	0	0	0	0	59	61	74.39

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตาราง 13 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ (AIDS) ผู้มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ (ARC) และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ (Symptomatic HIV) จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2527 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2537

กลุ่มอายุ (ปี)	ผู้ป่วยเอดส์				ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์				ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ			
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
0 - 4	195	170	365	7.41	36	39	75	2.77	1	0	1	1.22
5 - 9	4	0	4	0.08	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
10 - 14	1	4	5	0.10	1	0	1	0.04	0	0	0	0.00
15 - 19	64	46	110	2.23	59	52	111	4.09	1	1	2	2.44
20 - 24	600	136	736	15.02	423	125	548	20.21	13	5	18	21.95
25 - 29	1189	94	1283	26.07	612	82	694	25.59	21	3	24	29.27
30 - 34	900	79	979	19.89	485	40	525	19.36	7	3	10	12.20
35 - 39	614	34	648	13.17	300	35	335	12.35	15	2	17	20.73
40 - 44	282	20	302	6.14	151	15	166	6.12	2	0	2	2.44
45 - 49	143	8	151	3.07	88	8	96	3.54	3	0	3	3.66

ตาราง 13 (ต่อ)

กลุ่มอายุ (ปี)	ผู้ป่วยเอดส์				ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์				ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ			
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
50 - 54	107	2	109	2.22	52	4	56	2.06	2	0	2	2.44
55 - 59	76	6	82	1.67	38	2	40	1.47	0	1	1	1.22
60 +	123	5	128	2.60	46	4	50	1.84	1	0	1	1.22
ไม่ทราบปัจจัย เสี่ยง	14	4	18	0.34	13	2	15	0.55	0	1	1	1.22
รวม	4312	608	4920	100.0	2304	408	2712	100.0	66	16	82	100.00

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตาราง 14 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ (AIDS) ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC) และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ (Symptomatic HIV) จำนวนตามรายชื่อ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2527 ถึงวันที่ 31 มกราคม 2537

กลุ่มอาชีพ	ผู้ป่วยเอดส์				ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์				ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ			
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. เกษตรกรรม	1108	148	1256	25.53	428	58	486	17.92	14	5	19	23.17
2. ราชการ พลเรือน	176	3	179	3.64	96	8	104	3.83	1	0	1	1.22
3. ราชการ ทหาร	41	0	41	0.83	24	0	24	0.88	1	0	1	1.22
4. ราชการ ตำรวจ	5	0	5	0.10	2	0	2	0.07	0	0	0	0.00
5. เจ้าของ กิจการบริษัท	1	0	1	0.02	6	1	7	0.26	0	0	0	0.00
6. พนักงาน/ ลูกจ้างบริษัท	16	2	18	0.37	37	1	38	1.40	0	0	0	0.00
7. ค้าขาย	218	18	236	4.80	106	18	124	4.57	4	2	6	7.32
8. กรรมกร, ผู้รับจ้าง	504	27	531	10.79	537	54	591	21.79	1	0	1	1.22

ตาราง 14 (ต่อ)

กลุ่มอาชีพ	ผู้ป่วยเอดส์				ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์				ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ			
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
9. ลูกจ้าง												
โรงงาน	11	1	12	0.24	31	1	32	1.18	0	0	0	0.00
10. ขับรถรับจ้าง	38	0	38	0.77	24	0	24	0.88	1	0	1	1.22
11. รับจ้างทั่วไป	1255	71	1326	26.95	456	43	499	18.40	29	6	35	42.68
12. นักเรียน, นักศึกษา	21	0	21	0.43	28	0	28	1.03	0	0	0	0.00
13. รับจ้างทำ ประมง	46	0	46	0.93	27	0	27	1.00	2	1	3	3.66
14. พนักงาน รัฐวิสาหกิจ	9	0	9	0.18	12	0	12	0.44	0	0	0	0.00
15. หญิงอาชีพ พิเศษ	0	49	49	1.00	0	85	85	3.13	0	0	0	0.00
16. ชายอาชีพ พิเศษ	4	0	4	0.80	4	0	4	0.15	0	0	0	0.00

ตาราง 14 (ต่อ)

กลุ่มอาชีพ	ผู้ป่วยเอดส์				ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์				ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ			
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
17. นักแสดง, นักร้อง, นักดนตรี	1	0	1	0.02	2	0	2	0.07	0	0	0	0.00
18. พนักงาน เสิร์ฟในบาร์	3	0	3	0.06	6	3	9	0.33	0	0	0	0.00
19. เสริมสวย	2	1	3	0.06	2	2	4	0.15	0	0	0	0.00
20. งานบ้าน	55	58	113	2.30	11	47	58	2.14	3	1	4	4.88
21. ผู้ต้องขัง	23	0	23	0.47	13	1	32	1.18	2	0	2	2.44
22. นักบวช	91	0	91	1.85	30	0	30	1.11	5	0	5	6.10
23. เด็กต่ำกว่า วัยเรียน	198	170	368	7.48	37	39	76	2.80	1	0	1	1.22
24. ว่างงาน	76	9	85	1.73	35	3	38	1.40	1	0	0	1.22
25. อาชีพอื่น	2	0	2	0.04	2	0	2	0.07	0	0	0	0.00
26. ไม่ระบุอาชีพ	408	51	459	9.33	330	44	374	13.79	1	1	2	2.44
รวม	4312	608	4920	100.0	2304	408	2712	100.0	66	16	82	100.0

ภาคผนวก ง.
ประกาศลอนดอน

ประกาศลอนดอนป้องกันโรคเอดส์ 28 มกราคม 2531

ในการประชุมสุดยอดรัฐมนตรีสาธารณสุขทั่วโลกเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ ณ กรุงลอนดอน สหราชอาณาจักร วันที่ 26-28 มกราคม 2531 โดยการจัดร่วมกันขององค์การอนามัยโลกและรัฐบาลสหราชอาณาจักร ที่ประชุม ซึ่งประกอบด้วยรัฐมนตรีสาธารณสุขจากประเทศต่าง ๆ 148 ประเทศทั่วโลกได้ออกประกาศร่วมกันภายหลังการประชุมเสร็จสิ้นลง ประกาศฉบับนี้ ถือได้ว่าเป็นแนวทางร่วมกันของประเทศต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้

1. เนื่องจากโรคเอดส์เป็นปัญหาที่กำลังคุกคามมนุษยชาติทั่วโลกอย่างร้ายแรง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่รัฐบาลและประชากรของทุกประเทศจะได้รับดำเนินการตามกลวิธีที่องค์การอนามัยโลกที่ได้กำหนดไว้ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 40 และสนับสนุนโดยองค์การสหประชาชาติ

2. เราจะดำเนินการอย่างสุดกำลังในทุกวิถีทาง เพื่อให้แน่ใจได้ว่าทุกรัฐบาลได้ดำเนินการตามกลวิธีต่าง ๆ อย่างรีบด่วนจริง

3. เราจะให้มีการจัดทำโครงการระดับชาติในการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อโรคเอดส์ ให้เป็นส่วนหนึ่งของงานสาธารณสุขของประเทศ และให้มีการขยายความร่วมมือระหว่างภาครัฐบาลและเอกชนให้กว้างขวางที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ในการดำเนินงานร่วมกันทั้งด้านการวางแผนและการปฏิบัติการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามกลวิธีขององค์การอนามัยโลก

4. เราตระหนักดีว่า ในปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนและวิธีการรักษาโรคเอดส์ที่ได้ผล ดังนั้นมาตรการเดียวที่สำคัญที่สุดของโครงการเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับชาติ คือ การให้ข่าวสารข้อมูล และให้การศึกษาแก่ประชาชนในอันที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ทั้งนี้บุคคล รัฐบาล สื่อมวลชน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องควรจะได้มีบทบาทสำคัญในการป้องกันการระบาดของโรคนี้อย่างทั่วถึง

5. เราเห็นว่า การให้ข้อมูลข่าวสารและการศึกษาควรจะมีมุ่งไปที่ประชาชนทั่วไป โดยคำนึงถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตในสังคม วัฒนธรรม วิถีการดำรงชีวิตที่แตกต่างกันตลอดจนคุณค่าของความเป็นมนุษย์และคุณค่าทางด้านจิตใจและใช้หลักการดังกล่าวนี้ ในโครงการที่มุ่งไปยังกลุ่มบุคคลต่าง ๆ อันได้แก่

- ผู้กำหนดนโยบาย
 - เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่บริการสังคมระดับต่าง ๆ
 - นักท่องเที่ยวนานาชาติ
 - บุคคลที่มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ
 - สื่อมวลชนต่าง ๆ
 - เยาวชนและผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับเยาวชน โดยเฉพาะครู
 - ผู้นำชุมชนและผู้นำศาสนา
 - ผู้บริจาคเลือด
 - กลุ่มผู้ติดเชื้อ รวมทั้งญาติใกล้ชิดและผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ติดเชื้อ
- เป็นกลุ่มที่ควรจะได้รับคำแนะนำทางที่เหมาะสม .

6. เราเน้นความจำเป็นในการปกป้องสิทธิมนุษยชน และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ต้องหลีกเลี่ยงการแบ่งแยกและการประณามผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยโรคเอดส์ อันจะเป็นการบ่อนทำลายการสาธารณสุข

7. เราขอเรียกร้องให้สื่อมวลชนดำเนินบทบาทความรับผิดชอบต่อสังคมในอันที่จะให้ข้อเท็จจริงและเป็นธรรมสู่สาธารณชนในเรื่องโรคเอดส์และการป้องกันการระบาดของโรค

8. เราจะแสวงหาความร่วมมือกันระหว่างภาครัฐบาลและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่จะเอื้ออำนวยให้การดำเนินงานป้องกันโรคเอดส์และการเอาใจใส่ดูแลผู้ติดเชื้อเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

9. เราจะย้าให้รัฐบาลต่าง ๆ ตระหนักถึงความสำคัญของการสาธารณสุขแห่งชาติ ในการที่จะให้ความมั่นใจถึงความพร้อมของทรัพยากรบุคคลและเงินทุน รวมทั้งการให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยและสังคม โดยเจ้าหน้าที่ที่ได้ผ่านการอบรมมาอย่างดี ซึ่งล้วนแต่มีความจำเป็นในการที่จะช่วยให้โครงการเอดส์แห่งชาติบรรลุถึงเป้าหมาย และยิ่งจะช่วยเหลือสนับสนุนบทบาทในการให้ข่าวสารและพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบให้เกิดขึ้น

10. ตามข้อคิดของสมัชชาสหประชาชาติ เราขอเรียกร้องให้

- องค์การที่เกี่ยวข้องทั้งหมดของสหประชาชาติ รวมทั้งองค์การชำนาญพิเศษ
- องค์การให้ความร่วมมือระหว่างประเทศในลักษณะทวิภาคีและพหุภาคี และ
- องค์การภาคเอกชนและองค์การอาสาสมัคร สนับสนุนความพยายามในการต่อต้าน

โรคเอดส์ในทุกส่วนของโลก ตามกลวิธีขององค์การอนามัยโลก

11. เราขอเรียกร้องให้หน่วยงานดังกล่าวช่วยประสานงานและสนับสนุนประเทศที่กำลังพัฒนาในการจัดทำและดำเนินการตามโครงการโรคเอดส์แห่งชาติตามความจำเป็น ซึ่งแตกต่างกันตามสถานการณ์ทางระบาดวิทยาของโรค

12. เราขอเรียกร้องไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุ ให้ทุ่มเทความพยายามตามเจตนารมณ์ของการประชุมสัมมนา เรื่อง การใช้ยาที่ไม่ถูกต้องและการลักลอบที่ผิดกฎหมาย ณ กรุงเวียนนา เดือนมิถุนายน 2530 ในเรื่องการให้การสนับสนุนในอันที่จะลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอดส์

13. เราขอเรียกร้องต่อองค์การอนามัยโลกให้ดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้

13.1 ดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายในการชี้แนะและประสานงานในความพยายามที่จะต่อต้านโรคเอดส์อย่างทั่วถึงทั่วโลก

13.2 ส่งเสริม เรียกร้อง และสนับสนุนในด้านการรวบรวมข้อมูลและการเผยแพร่ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างกว้างขวางทั่วโลก

13.3 พัฒนาและชี้แนะในด้านการวางแผน การดำเนินงาน การควบคุมกำกับงานและการประเมินผลโครงการด้านการให้ข้อมูลข่าวสารและการให้การศึกษา รวมถึงการวิจัยและการพัฒนาในด้านที่เกี่ยวข้อง ทั้งให้ความมั่นใจว่า ข้อชี้แนะเหล่านี้จะได้รับการปรับปรุงและทบทวนให้เหมาะสมสำหรับแต่ละประเทศนั้น

13.4 สนับสนุนให้ประเทศต่าง ๆ ดำเนินการในด้านการควบคุมกำกับงานและการประเมินผลโครงการป้องกันโรคเอดส์ รวมถึงการให้ข้อมูลข่าวสาร การศึกษาและช่วยสนับสนุนในการเผยแพร่การค้นพบใหม่ ๆ ให้กว้างขวางออกไปในอันที่จะช่วยให้ประเทศต่าง ๆ ได้เรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

14. หลังจากสิ้นสุดการประชุมนี้แล้ว ขอให้ตั้งแต่ปี ค.ศ.1988 เป็นปีแห่งการติดต่อดูสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ (Year of Communication about AIDS) โดยเราจะพยายามขยายขอบข่ายของช่องทางการติดต่อดูสารในแต่ละสังคม เพื่อที่จะช่วยในการให้ข้อมูลข่าวสารและให้การศึกษาได้กว้างไกลและทั่วถึงมากขึ้น

- ให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ในระหว่างประเทศอย่างแข็งขัน
- สร้างผู้นำในสังคมระดับกว้างที่มีคุณภาพในด้านที่เกี่ยวกับการให้ข้อมูลข่าวสาร การให้การศึกษา และการเป็นผู้นำชุมชน

15. เราเชื่อมั่นว่า ด้วยการส่งเสริมพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบและด้วยความร่วมมือระหว่างประเทศ เราจะสามารถชะลอการแพร่กระจายของโรคเอดส์ลงได้

ประวัติของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวรินศิริ	ชื่อสกุล ทองคำ
เกิดวันที่ 23 กันยายน	พุทธศักราช 2511
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 167/1 หมู่บ้านสวัสดิการนาสหทหารจรเข้บัว ถ.รามอินทรา แขวงจรเข้บัว เขตลาดพร้าว กรุงเทพฯ 10230

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2529	มัธยมศึกษาปีที่ 6 จากโรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี)
พ.ศ. 2534	ศศ.บ. (วิชาเอกภาษาอังกฤษ) จากมหาวิทยาลัยบูรพา
พ.ศ. 2537	ศศ.ม. (บรรณารักษศาสตร์และสารนิเทศศาสตร์) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร