

การศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6
โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์
ของ
ยุทธนา ภาระนันท์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
มีนาคม 2546
ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6
โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
ยุทธนา ภาระนันท์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
มีนาคม 2546

ยุทธนา ภาระนันท์. (2546). การศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร. ปรินฤณานันท์ กต.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม: รองศาสตราจารย์ ดร. คมเพชร จิตรศุภกุล, รองศาสตราจารย์ นิภา ศรีไพโรจน์.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร โดย 1) เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำแนกตาม เพศ ระดับชั้นเรียนและรายได้ของครอบครัว 3) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 272 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) โดยใช้ระดับชั้นเรียนเป็นชั้น (Strata) ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ โดยเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่มีคะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา โดยเลือกแบบเจาะจงเฉพาะนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง จำนวน 8 คน เครื่องมือในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์ และโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ สถิติทดสอบที (t-test), การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียน บางกะปิ กรุงเทพมหานคร โดยภาพรวมและจำแนกตามเพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัวอยู่ในระดับดี
2. พฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียน จำแนกตามเพศและระดับชั้นเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ แต่เมื่อจำแนกตามรายได้ของครอบครัวไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
3. พฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงเพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์

A STUDY AND DEVELOPMENT OF AIDS PREVENTIVE BEHAVIOR
OF MATHAYOM SUKSA IV - VI STUDENTS
OF BANGKAPI SCHOOL IN BANGKOK

AN ABSTRACT
BY
YOUTHANA PARANAN

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Guidance and Counseling Psychology
at Srinakharinwirot University
March 2003

Youthana Paranan. (2003). *A Study and Development of Aids Preventive Behavior of Mathayom Suksa IV - VI Students of Bangkoki School in Bangkok*. Master thesis, M.Ed. (Guidance and Counseling Psychology). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assoc. Prof. Dr. Khompet Chatsupakul, Assoc. Prof. Nipa Sripairot.

The purposes of this research were to investigate and develop aids preventive behavior of Mathayom Suksa IV - VI students of Bangkoki school in Bangkok. The study was conducted in order to accomplish the following objectives. The first was to assess the level of aids preventive behavior. The second was to determine the differences between the students' aids preventive behavior and their genders, class levels, and income of the family. The third was to compare the students' aids preventive behavior before and after participated in the program of group counseling based on the reality therapy. The samples of 272 students selected by proportional stratified random sampling from Mathayom Suksa IV - VI students of Bangkoki school in Bangkok. The subjects participated in the program of group counseling based on the reality therapy were 8 students voluntarily selected from the samples whose aids preventive behavior scores were lower than twenty-fifth. The research instruments were the aids preventive behavior inventory and the program of group counseling based on the reality therapy. T-test and one-way analysis of variance were used to analyze the data. The results of the study were as follows:

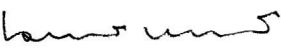
1. The 272 Mathayom Suksa IV - VI students' aids preventive behaviors were high. Besides, their aids preventive behaviors existed in the high level when grouped according to their genders, class levels, and income of the family.
2. Statistically significant difference was found in responses of students' genders and class levels on aids preventive behavior scores at .01 and .05 level respectively. No significant difference in aids preventive behavior responses of the students were found when grouped according to their family income.
3. Aids preventive behavior of the students participated in group counseling based on reality therapy significantly increased at .01 level.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

การศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 - 6
โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

ของ
นพ. ยุทธนา ภาระนันท์

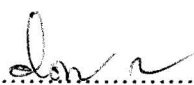
ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

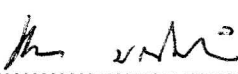

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.นภาพร หะวานนท์)
วันที่ ...7... เดือน มีนาคม พ.ศ. 2546

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์


..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร. คมเพชร จิตรสุกุล)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ นิภา ศรีไพโรจน์)


..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ศาสตราจารย์ ดร. ่องพรรณ เกิดพิทักษ์)


..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศพร มณีศรีขำ)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ ด้วยความกรุณาอย่างสูง จาก รองศาสตราจารย์ ดร. คมเพชร ฉัตรศุภกุล รองศาสตราจารย์ นิภา ศรีไพโรจน์ ประธานและกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นันทนา วงษ์อินทร์ และอาจารย์ มณฑิรา จารุเพ็ง ที่กรุณาให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศพร มณีศรีชา ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้งานวิจัยนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ ท่านผู้อำนวยการโรงเรียนบางกะปิ อาจารย์ โสภณ ทองพัฒน์ หัวหน้าหมวดงานแนะแนว และคณาจารย์ทุกท่านที่กรุณาให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการใช้สถานที่ดำเนินการทำวิจัย และขอขอบคุณนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ปีการศึกษา 2545 ที่ให้ความร่วมมืออย่างดีในการทำวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายนี้ ขอกราบขอบพระคุณ พระเยซูคริสต์เจ้า ผู้ประทานสติปัญญา โอกาสและกำลังใจในการดำเนินการวิจัยเสมอมา

ยุทธนา ภาระนันท์

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	5
ความสำคัญของการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	6
ตัวแปรที่ศึกษา	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	7
กรอบแนวคิดในการวิจัย	9
สมมติฐานในการวิจัย	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์.....	10
ความหมายของเอดส์.....	10
การติดต่อของเอดส์	11
การป้องกันเอดส์.....	12
ความหมายของพฤติกรรม.....	13
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์.....	14
งานวิจัยในต่างประเทศ.....	14
งานวิจัยในประเทศ	17
เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง.....	19
ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม.....	19
จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง	20
ขั้นตอนในการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง.....	22
เทคนิคในการให้คำปรึกษา.....	24
เทคนิคในการให้คำปรึกษาแบบจุลภาค	24
เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง.....	26
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง.....	27
งานวิจัยในต่างประเทศ	27

สารบัญ(ต่อ)

บทที่		หน้า
	2(ต่อ) งานวิจัยในประเทศ.....	28
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	29
	การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	29
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	30
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	34
	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	36
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	36
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	38
5	สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	50
	สังเขปความมุ่งหมาย สมมุติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า.....	50
	สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	52
	อภิปรายผล.....	53
	ข้อเสนอแนะ	62
	บรรณานุกรม	63
	ภาคผนวก	73
	ภาคผนวก ก	74
	ภาคผนวก ข	77
	ประวัติย่อผู้วิจัย.....	112

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า จำแนกตามระดับชั้นเรียน.....	30
2	แสดงแบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest-Posttest Design.....	35
3	แสดงจำนวนร้อยละของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ ระดับชั้นเรียน และ รายได้ของครอบครัว.....	38
4	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร.....	39
5	ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและในภาพรวมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม เพศ.....	40
6	ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและภาพรวมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม ระดับชั้นเรียน.....	42
7	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและในภาพรวมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม ระดับชั้นเรียน.....	43
8	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม ระดับชั้นเรียน.....	44
9	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ด้านความคิด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม ระดับชั้นเรียน.....	45
10	ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและภาพรวมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม รายได้ของครอบครัว.....	46
11	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและภาพรวมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม รายได้ของครอบครัว.....	47
12	ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและในภาพรวมของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง.....	48
13	แสดงค่าอำนาจจำแนก (t) ของแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์.....	80
14	การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง.....	87

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

เอดส์มีการแพร่ระบาดอยู่ในประชาชนทั่วไป และเริ่มมีข้อบ่งชี้ว่าอาจจะมีการระบาดในกลุ่มวัยรุ่น การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จำเป็นต้องมองการแก้ไขอย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่องทั้งการแก้ปัญหาเร่งด่วนเฉพาะหน้า ระยะปานกลางและระยะยาว (ทักษิณ ชินวัตร. 2544: 20)

โรคเอดส์ส่งผลกระทบทางสังคมเศรษฐกิจ เพราะส่วนใหญ่เกิดกับประชากรวัยแรงงาน จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์สะสมจนถึงเดือน มิถุนายน 2542 ทั้งสิ้น 117,108 ราย ผู้เสียชีวิตรวม 32,456 คน ส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน คือ กลุ่มอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 28.6 (กองโรคเอดส์. 2543: 122) การศึกษาจำนวนมาก ได้กล่าวถึงผลกระทบจากโรคเอดส์ที่จะเกิดกับประชากรไทยในวัยแรงงาน ผลกระทบที่สำคัญในการที่มีประชากรวัยทำงานตายมากขึ้นได้แก่ การมีภาวะความยากจนของประเทศเพิ่มขึ้น การมีระดับการพัฒนาทางเศรษฐกิจสังคมต่ำลง (พิมพ์วิทย์ บุญมงคล และคณะ. 2541:195) โรคเอดส์ส่งผลกระทบอย่างกว้างขวางและยาวนาน ทำให้งบประมาณในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะปัญหาเด็กกำพร้าที่คลอดจากแม่ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งไม่ติดเชื้อ จะเป็นภาระต่อสังคมต่อไป ในปัจจุบัน การเพิ่มจำนวนผู้ป่วยเอดส์ จะก่อให้เกิดผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ โดยเฉพาะในช่วงที่ประเทศยังไม่ผ่านพ้นวิกฤติเศรษฐกิจ อีกทั้งวิธีรักษาที่พัฒนาขึ้น แม้จะยืดอายุผู้ป่วยต่อไปได้ก็จริง แต่มองในอีกมุมหนึ่งก็คือ ยิ่งรักษาได้ดี ก็ยังมีผู้ป่วยมากเพราะยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้และยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคชนิดนี้ ย่อมต้องใช้งบประมาณอย่างมากในระยะยาว และจากการวิเคราะห์สถานการณ์ตั้งแต่ ปี 2536 พบว่า 1 ในปัญหาที่พบบ่อยก็คือ งบประมาณไม่เพียงพอ (กองโรคเอดส์. 2543: 14,121-122) โรคเอดส์ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพและครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอดส์อย่างมากเพราะนอกจากจะต้องเสียชีวิตโดยไม่มีทางรักษาให้หายได้แล้ว ยังต้องทนทุกข์ทรมานยาวนาน ต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาล สิ้นหวังหมดกำลังใจ เป็นภาระต่อครอบครัวและอยู่ในสังคมด้วยความยากลำบาก (ทักษิณ ชินวัตร. 2544:20)

ปัญหาเอดส์ในปัจจุบันไม่เพียงเป็นปัญหาสังคมระดับประเทศเท่านั้น แต่เป็นปัญหาวิกฤติระดับประชาคมโลกซึ่งองค์การสหประชาชาติได้จัดลำดับความรุนแรงของปัญหาไว้ใกล้เคียงหรือเทียบเท่ากับปัญหาความยากจนและคาดการณ์ว่าในไม่ช้านี้จะมีคนเป็นเอดส์ทั่วโลกเพิ่มขึ้นจาก 36 ล้านคน เป็น 100 ล้านคน ในจำนวน 36 ล้านคนทั่วโลกในขณะนี้มากกว่า 23 ล้านคนเป็นแรงงานในภาคธุรกิจต่างๆ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าโรคเอดส์มีผลกระทบกับภาคธุรกิจมากกว่าที่

หลายคนคิดว่า สำหรับประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. 2534 การแพร่กระจายของผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นถึง บิลละ 140,000 คน แต่สามารถลดอัตราการติดเชื้อรายใหม่ลงในปี พ.ศ. 2543 เหลือเพียงปีละ 29,000 คน และคาดว่าปี พ.ศ. 2549 จะเหลือเพียง 17,000 คน แต่ตัวเลขที่น่าเป็นห่วงคือ ผู้ติดเชื้อที่ยังมีชีวิตประมาณ 7 แสนคนในขณะนี้จะทำอย่างไรกับชีวิตที่ทนทุกข์ทรมานของคนเหล่านี้ (ทักษิณ ชินวัตร. 2544:20) เพราะยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้และยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคจนบัดนี้ แต่เอดส์ก็สามารถป้องกันได้

สำหรับแนวทางการดำเนินงานป้องกันโรคเอดส์ ประเทศไทยมีความก้าวหน้าทั้งในด้านวัคซีนเอดส์ และ ด้านการสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันเอดส์ กล่าวคือ ด้านวัคซีนเอดส์ หลังจากเริ่มการศึกษาวิจัยในคนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2538 มาจนปัจจุบัน ขณะนี้กำลังอยู่ในระหว่างการเตรียมการศึกษาเพื่อดูประสิทธิผลของการให้วัคซีนในชุมชนขนาดใหญ่ โดยคาดว่าจะดำเนินการได้ภายในปี 2545-2546 (พรณี ปิติสุทธิธรรม. 2544 :47) ด้านการสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ประเทศไทยได้รับการยกย่องจากผู้อำนวยการโครงการประสานงานโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติว่า ประสบความสำเร็จในการลดอัตราการระบาดของโรคเอดส์ เพราะมีปัจจัยสำคัญประการหนึ่งคือ โครงการถุงยางอนามัยร่อยเปอร์เซ็นต์ (วิชัย โชควิวัฒน์. 2543: 25) การสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นหนึ่งในหลายวิธีในการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ซึ่งรัฐบาลได้ให้ความสำคัญ จากงบประมาณในหมวดการป้องกันด้านพฤติกรรมและสังคมในปี 2538 และ ปี 2539 มีสูงถึง 144,461,500 บาท และ 294,735,100 บาท ตามลำดับ (พิมพ์วิทย์ บุญมงคล และคณะ. 2541:201) เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ และจากการประชุมคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ครั้งที่ 2/2541 ที่ประชุมมีมติเห็นชอบกรอบวงเงินค่าของงบประมาณประจำปี 2543 จำนวน 1,483,729,500 บาท โดยแบ่งเป็นงบประมาณสำหรับกิจกรรมก่อนเจ็บป่วย เป็นเงิน 682,190,900 บาท คิดเป็น 45.98% ที่เหลือใช้สำหรับกิจกรรมหลังเจ็บป่วย และมีข้อสังเกตว่าให้คงยอดงบประมาณปี 2543 ด้านการป้องกันไม่ลดน้อยไปกว่า วงเงินงบประมาณของปี 2542 (กองโรคเอดส์. 2543:21) วิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นทางออกหนึ่งที่ประเทศไทยได้รับการเสนอแนะจากการประชุมเอดส์โลกครั้งที่ 12 กล่าวคือ ควรมีการมุ่งรณรงค์ป้องกันในกลุ่มที่ยังเป็นปัญหาต่างๆ คือ กลุ่มวัยรุ่น แรงงานอพยพ กลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด ชาวประมง และผู้ที่ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอื่นๆ โดยวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมเฉพาะกลุ่ม เช่น การฝึกฝนทักษะชีวิตแก่กลุ่มเฉพาะ เป็นต้น (วิชัย โชควิวัฒน์. 2543: 256) เพราะเชื่อว่าจะช่วยลดการติดเชื้อรายใหม่ลงได้ และจะช่วยลดภาระด้านการรักษาพยาบาลไปได้เป็นลำดับ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจในการศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์

รายงานจากสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ถึง 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2543 พบว่า มีผู้ป่วยเอดส์ทั้งหมด 144,248 ราย และมีผู้เสียชีวิต 39,805 ราย จาก

รายงานครั้งนี้พบว่า เป็นกลุ่มผู้ป่วยอายุระหว่าง 15-19 ปี ร้อยละ 1.0 โดยเป็นนักเรียนนักศึกษา 636 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.44 (กองระบาดวิทยา. 2543 :122-130) เอแบคโพลร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ได้สำรวจความคิดเห็นและพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 และระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ จำนวน 1,330 คน ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ช่วงอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เริ่มตั้งแต่ ต่ำกว่า 11 ปี มีถึง

ร้อยละ 3.3 และช่วงอายุที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก สูงสุด คือ 15-16 ปี มีถึงร้อยละ 57.2

(ดรรชนีสุขภาพ. 2545:6) ทำให้เห็นว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ และไม่ควรมองข้าม แม้อายุจะต่ำกว่า 11 ปีก็ตาม

* วัยรุ่นเป็นวัยที่อยากรู้อยากลอง และมีพฤติกรรมเลียนแบบตามกลุ่มเพื่อนเพื่อให้เกิดการยอมรับ อีกทั้งเป็นวัยที่มีพลังงานมาก (สุชา จันทน์เอม. 2542:146-149) หากมีพฤติกรรมที่เสี่ยงเอดส์ดังข้อมูลจากรายงานข้างต้น จะทำให้ชีวิตส่วนตัวเสียอนาคตและส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และสูญเสียกำลังสำคัญของประเทศชาติอย่างมาก ดังนั้นการป้องกันด้วยการสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันเอดส์ตั้งแต่ในวัยรุ่นจึงเป็นสิ่งสำคัญ

หลังจากที่ผู้วิจัยได้สำรวจข้อมูลจากการสัมภาษณ์อาจารย์แนะแนวของโรงเรียน

บางกะปิ กรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษา พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 มีพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์มากกว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 และ เพศชาย มีพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์มากกว่า เพศหญิง กล่าวคือ ด้านการเที่ยวสถานเริงรมย์ / สถานบริการทางเพศ พบได้ประมาณร้อยละ 10 โดยส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 มากกว่ามัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ซึ่งมักจะมาจากเพื่อนชวนเพื่อน และพบในนักเรียนที่ครอบครัวมีรายได้ปานกลางถึงค่อนข้างสูง ด้านการดื่มสุรา สิ่งมีเ็นมา พบได้ประมาณร้อยละ 20 โดยส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 มากกว่ามัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ด้านการมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร พบได้ประมาณร้อยละ 5 โดยส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในบางกรณี พบได้ตั้งแต่มัธยมศึกษาปีที่ 1-3 เช่นกรณีนักเรียนหญิงถูกล่อลวงทางเพศ เป็นต้น ด้านการดูสื่อลามกหนังสือโป๊ พบได้ทั่วไปทุกระดับ ทั้งระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 และมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 เพศชายมากกว่าเพศหญิง ส่วนการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างสรรค์ เช่น กีฬา ดนตรี เป็นต้น ซึ่งเป็นช่องทางในการระบายอารมณ์ทางเพศไปในทางที่เหมาะสม พบว่ากลุ่มนักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์ เข้าร่วมน้อย เมื่อเทียบกับกลุ่มนักเรียนที่สนใจการเรียนการทำกิจกรรม จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเอดส์พบได้ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ค่อนข้างมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่า กลุ่มวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ของโรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร เป็นกลุ่มที่ควรศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ซึ่งอาจศึกษาใน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ได้แก่ เพศ ระดับชั้นเรียน รายได้ของครอบครัว เป็นต้น เนื่องจากมีข้อมูลที่บ่งชี้ว่าปัจจัยดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ กล่าวคือ

ปัจจัยเรื่องเพศ มีการศึกษาพบว่า มีความแตกต่างกันระหว่างเพศชายและหญิงในเรื่องเอดส์ กล่าวคือ นักศึกษาชายมีความรู้มากกว่านักศึกษาหญิง (ร้อยละ 53.9 และ 7.5 ตามลำดับ) ในเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องคือตอบว่าทำหรือคู่นอนควรถอดถุงยางอนามัยด้วยความระมัดระวังมิให้มือสัมผัสกับน้ำอสุจิ นักศึกษาหญิงมีเจตคติดีกว่านักศึกษาชาย (ร้อยละ 80 และ 71.1 ตามลำดับ) (อรุณี เจษฎาวิสุทธิ. 2534:43-64) อีกงานวิจัยหนึ่ง พบว่า ผู้ชายมีความรู้เรื่องการติดต่อของโรคเอดส์ถูกต้องมากกว่าผู้หญิง ส่วนความรู้เรื่องอาการและการรักษานั้นไม่มีความแตกต่างกัน ด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศนั้น พบว่าการได้ยินหรือรู้จักโรคเอดส์ มีผลให้คนส่วนน้อยเท่านั้นเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ โดยผู้ชายและผู้หญิงที่เปลี่ยนแปลงมีร้อยละ 48 และ 25 ตามลำดับ (วรชัย ทองไทย. 2537:20-43) จึงเห็นได้ว่า เพศเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์

ปัจจัยด้านระดับชั้นเรียน ระดับชั้นเรียนที่ต่างกันย่อมสะท้อนถึงระดับการศึกษาที่ต่างกัน ในงานวิจัยหลายชิ้นได้ศึกษาเกี่ยวกับระดับการศึกษากับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ จรรยา สุวรรณทัต (2527:838,842) พบว่า ระดับการศึกษามีอิทธิพลทำให้พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลแตกต่างกัน กล่าวคือคนที่ได้รับการศึกษาน้อยจะขาดโอกาสในการเรียนรู้เรื่องสุขภาพอนามัย โดยทั่วไปบุคคลที่มีการศึกษาบ้างจะมีการรับรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ถูกต้องดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาน้อย สุมนต์ รัตนรังสิกุล (2534: บทคัดย่อ) พบว่า นักศึกษาที่มีระดับชั้นปีที่ต่างกันและมีที่อยู่ในภูมิภาคต่างกัน มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ต่างกัน และนักศึกษาที่มีการรับรู้ด้านความรู้ดี จะมีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับทัศนคติและการปฏิบัติการป้องกันโรคเอดส์ดี พัทธรินทร์ บางท่าไม้ (2535:บทคัดย่อ) และพร พงษ์พานิพนธ์ (2539 : บทคัดย่อ) พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ที่ระดับนัยสำคัญ .01 จึงเห็นได้ว่า ระดับการศึกษาโดยในที่นี้ใช้ระดับชั้นเรียนนั้นเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์

ปัจจัยด้านรายได้ของครอบครัว รายได้ของครอบครัวหรือฐานะทางเศรษฐกิจ และพฤติกรรมสุขภาพอนามัยมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ผู้ที่มีรายได้ต่ำมักจะมีการศึกษาต่ำ และไม่ค่อยเอาใจใส่ต่อสุขภาพ ซึ่งตรงข้ามกับผู้ที่มีรายได้สูง (Davis. 1968 : 274-275) พัทธรินทร์ บางท่าไม้ (2535:บทคัดย่อ) และ พร พงษ์พานิพนธ์ (2539 : บทคัดย่อ) พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ที่ระดับนัยสำคัญ .01 จึงเห็นได้ว่า รายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์

จากข้อมูลดังกล่าว อาจจะสรุปได้ว่า ปัจจัยด้านเพศ ด้านระดับชั้นเรียน และด้านรายได้ของครอบครัว มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงต้องการยืนยันผลสรุปดังกล่าวโดยการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์จำแนกตามเพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัว

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ เพราะว่า การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือแก่บุคคล ให้เข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่นและเข้าใจสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น มีทักษะในการตัดสินใจ การแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาตนเองในทุกด้านได้อย่างเหมาะสม (วัชรินทร์พรมมี. 2533:5) อีกทั้งการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เกิดการป้องกันเอดส์ได้ เนื่องจาก เน้นให้นักเรียนมีความรับผิดชอบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความคิด และความรู้สึก ที่ไม่พึงประสงค์ด้วยวิธีการพิจารณาและประเมินพฤติกรรม ความคิด และความรู้สึก ตามสภาพความเป็นจริง และวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองได้ซึ่งสามารถปฏิบัติได้จริงโดยใช้กระบวนการที่มีเป้าหมายชัดเจน มีระบบ มีขั้นตอน (ประวีณ สุทธิสง่า. 2540:3-4,47; อ้างอิงจาก Glasser. 1965:74-79) และกระบวนการของการให้คำปรึกษากลุ่มจะส่งเสริมให้นักเรียนเผชิญกับปัญหาของตนเอง และแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยมีโอกาสได้อภิปรายเกี่ยวกับปัญหา และหาวิธีการแก้ไขร่วมกัน ซึ่งนอกจากผู้เรียนจะเป็นผู้คิดหาวิธีแก้ปัญหาของตนเองแล้ว ยังได้รับความช่วยเหลือและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นในกลุ่มด้วย (คมเพชร ฉัตรศุภกุล. 2521: 91)

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ด้วยโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียน โดยมีความมุ่งหมายดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบางกะปิ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบางกะปิ จำแนกตาม เพศ ระดับชั้นเรียน และ รายได้ของครอบครัว
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียน ก่อนและหลัง เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้านี้จะทำให้ทราบถึงพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบางกะปิว่าเป็นอย่างไร และจะทำให้ทราบว่าเมื่อนักเรียนเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงแล้วมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์เปลี่ยนแปลงหรือไม่ และนอกจากนี้จะทำให้ได้โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง เพื่อใช้พัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารการศึกษา ครู อาจารย์ และ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนได้นำไปใช้เป็นแนวทางในสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียน บางกะปิ และ นักเรียนในระดับอื่นๆได้ต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,350 คน ประกอบด้วยนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 5 และ 6 รวมเป็น 3 ระดับชั้น ในแต่ละระดับชั้นมีนักเรียนจำนวน 12 ห้อง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 272 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มจากประชากรแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) โดยใช้ระดับชั้นเรียนเป็นชั้น (Strata) ในการแบ่ง และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 272 คนดังกล่าวที่ได้คะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา โดยเลือกแบบเจาะจงเฉพาะนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง จำนวน 8 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

การศึกษาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำแนกตัวแปร ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย 3 ตัวแปร ได้แก่

- 1.1 เพศ
- 1.2 ระดับชั้นเรียน
- 1.3 โรงเรียน

2. ตัวแปรตาม - พฤติกรรม
ป้องกันเอดส์

1.3 รายได้ของครอบครัว

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมป้องกันเอดส์

การพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำแนกตัวแปร ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมป้องกันเอดส์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมป้องกันเอดส์ หมายถึง ปฏิบัติต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกในด้าน

ความคิด ความรู้สึกและการกระทำ เพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ สำหรับพฤติกรรมด้านความคิด ได้แก่ การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเชื้อในที่สุด ด้านความรู้สึก ได้แก่ ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวเองจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ ได้แก่ การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ

2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

3. เพศ ได้แก่ ชาย และ หญิง

4. ระดับชั้นเรียน หมายถึง ระดับการศึกษาซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มัธยมศึกษาปีที่ 4 มัธยมศึกษาปีที่ 5 และมัธยมศึกษาปีที่ 6

5. รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้รวมของบิดาและมารดาต่อเดือน ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่

5.1 ต่ำ : ต่ำกว่า 15,000 บาท

5.2 ปานกลาง : ระหว่าง 15,000 - 25,000 บาท

5.3 สูง : มากกว่า 25,000 บาท

6. โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือนักเรียนเป็นกลุ่ม บนพื้นฐานความสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่ม ให้รู้จักตนเองและเข้าใจสภาพแวดล้อมที่เป็นจริงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ โดยให้นักเรียนรับผิดชอบในการสำรวจและประเมิน ความคิด ความรู้สึกและแนวโน้มของการกระทำของตนเองตามสภาพความเป็นจริง และพิจารณาวางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ เพื่อพัฒนา

พฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนให้ดีขึ้น โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบจุลภาค ได้แก่ การฟัง การถาม การสอบซัก การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การเจียบ การตีความหมาย การให้ข้อมูล การให้กำลังใจ การเผชิญหน้า และการสรุป สำหรับเทคนิคการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่นำมาใช้ในครั้งนี้ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า การสอน การแสดงบทบาทสมมติ และการให้แรงเสริม การให้คำปรึกษากลุ่มในการวิจัยครั้งนี้ ยึดหลักการและทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ซึ่งมีขั้นตอนในการให้คำปรึกษา 5 ขั้นตอน ดังนี้

6.1 ขั้นเริ่มต้น เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับนักเรียนและระหว่างนักเรียนแต่ละคน โดยการใช้กิจกรรมเพื่อสร้างความคุ้นเคย ความไว้วางใจ เข้าใจ เกิดความอบอุ่นและเป็นกันเอง ยอมรับในตัวผู้ให้คำปรึกษาและยอมรับซึ่งกันและกัน และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ในขั้นนี้ ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา จะอธิบายให้นักเรียนทราบถึงความหมาย ความสำคัญและวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ตลอดจนระยะเวลาและสถานที่ในการรับคำปรึกษา

6.2 ขั้นสำรวจ เป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนแต่ละคนได้สำรวจความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของการกระทำเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในเหตุการณ์ชีวิตและของตนเองในปัจจุบัน บ่งบอกพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและสาเหตุได้ ในระหว่างการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการตั้งคำถาม สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม

6.3 ขั้นประเมิน เป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนพิจารณาผลกระทบจากพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์ที่มีต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมตามสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน เพื่อให้เห็นความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในระหว่างการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า และการสอน สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม

6.4 ขั้นวางแผน เป็นการช่วยให้นักเรียนคิดหาวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเพื่อการป้องกันเอดส์ ซึ่งการวางแผนนั้นจะต้องอยู่ในขอบเขตความสามารถของนักเรียนที่สามารถปฏิบัติได้ และนักเรียนมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติ ในระหว่างการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การสอน และการแสดงบทบาทสมมติ สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม

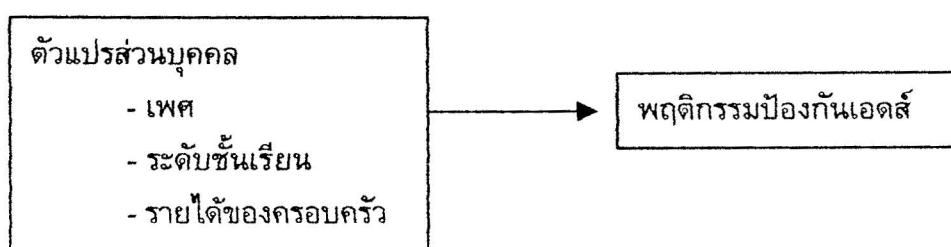
6.5 ขั้นยุติ เป็นการสรุปผลของการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้ง โดยให้นักเรียนยืนยันสิ่งที่ตนจะกระทำและรายงานสิ่งที่ได้กระทำไปแล้วตามแผนที่วางไว้ ผู้ให้คำปรึกษาให้คำชมเชยกับสิ่งที่ทำได้จริงและให้การประเมินแก่สิ่งที่ทำไม่ได้จริง โดยให้นักเรียนหาสาเหตุและวิธีปฏิบัติใหม่

ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการให้แรงเสริม ทั้งนี้อยู่ในบรรยากาศของการให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม และนัดหมายครั้งต่อไป

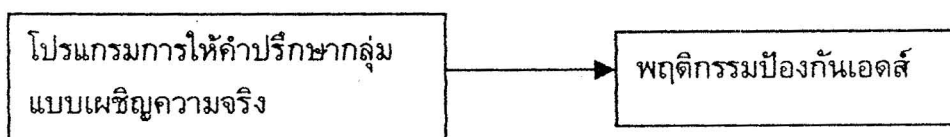
กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

จากข้อมูลทางการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ผู้วิจัยได้วางกรอบแนวคิดแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในการศึกษาค้นคว้าได้ดังนี้

1. การศึกษาพฤติกรรมป้องกันเอดส์



2. การพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์



สมมติฐานการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนที่มีเพศแตกต่างกันมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกัน
2. นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนแตกต่างกันมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกัน
3. นักเรียนที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกันมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกัน
4. นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ดีขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์
 - 1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์
 - 1.1.1 ความหมายของเอดส์
 - 1.1.2 การติดต่อของเอดส์
 - 1.1.3 การป้องกันเอดส์
 - 1.1.4 ความหมายของพฤติกรรม
 - 1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์
 - 1.2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ
 - 1.2.2 งานวิจัยในประเทศ
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง
 - 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง
 - 2.1.1 ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม
 - 2.1.2 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
 - 2.1.3 ขั้นตอนในการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
 - 2.1.4 เทคนิคในการให้คำปรึกษา
 - 2.1.4.1 เทคนิคในการให้คำปรึกษาแบบจุลภาค
 - 2.1.4.2 เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
 - 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง
 - 2.2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ
 - 2.2.2 งานวิจัยในประเทศ

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์

1.1.เอกสารที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์

1.1.1 ความหมายของเอดส์

จิรภา ชีระกนก (2538:5-11) กล่าวว่า เอดส์เป็นโรคติดเชื้อชนิดหนึ่ง ที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสซึ่งเรียกก่ายๆ ว่าHIV ติดต่อในคนเท่านั้น ไม่ติดต่อในสัตว์อื่นๆ ยกเว้นลิงชิมแปนซีที่ติดเชื่อได้แต่ไม่แสดงอาการอย่างในคน

โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข (2532:1) ได้ให้ความหมาย ของ เอดส์ว่า เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อมหรือบกพร่องซึ่งเกิดจาก เชื้อไวรัสเอดส์ เมื่อเข้าสู่ร่างกายของคนแล้วจะไปทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวที่ทำหน้าที่ป้องกันเชื้อโรคทำให้ภูมิคุ้มกันโรคของคนนั้นเสื่อมหรือบกพร่อง จนเป็นสาเหตุให้ร่างกายของคนนั้นอ่อนแอ มีการเจ็บป่วย รักษาไม่หายป่วยเป็นโรคเรื้อรังและในที่สุดก็จะตายด้วยโรคเรื้อรังนั้น

ดุษฎี เวชติวณ (2540:16) กล่าวว่า เอดส์ มาจากคำว่า AIDS ซึ่งย่อมาจาก Acquired Immuno Deficiency Syndrome จึงหมายถึง กลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกัน ในร่างกายเสื่อม หรือ บกพร่อง ร่างกายจึงติดเชื้อ ติดเชื้อ หรือมะเร็งฉวยโอกาสได้ง่าย

ชวนชม สดณวัฒน์ (2530: 2) ให้ความหมายว่า เอดส์เป็นกลุ่มอาการที่ไม่ได้เกิดขึ้นโดยกำเนิดแต่เป็นผลเนื่องมาจากภูมิคุ้มกันบกพร่องทำให้ร่างกายไม่สามารถต้านทานโรคได้ จะปรากฏอาการหลายลักษณะ สาเหตุเกิดจากไวรัสทำลายระบบภูมิคุ้มกันโดยตรง

จากข้อมูลดังกล่าว อาจจะสรุปได้ว่า เอดส์ คือ กลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกัน ในร่างกายเสื่อมหรือบกพร่องซึ่งเกิดจาก เชื้อไวรัสเอดส์ไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันในส่วนของเม็ดเลือดขาว จนทำให้ร่างกายของคนนั้นอ่อนแอ มีการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ และทำให้เสียชีวิตได้

1.1.2 การติดต่อของเอดส์

หนทางที่เชื้อไวรัสเอดส์จากผู้ที่มีเชื้อไวรัสเอดส์ จะผ่านไปสู่มุสุมผัส ได้ 3 ทางใหญ่ๆ จิรภา ชีระกนก. (2538:5-11) ได้อธิบายไว้ดังนี้

1. ร่วมเพศ : การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีเชื้อโรคเอดส์ โดยสามารถแพร่ได้ทั้ง จากชายสู่ชาย ชายสู่หญิง และหญิงสู่ชาย ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์อย่างส่ำส่อน หรือเปลี่ยนคู่บ่อย ๆ เช่น ชายบริการ หญิงโสเภณีหรือหญิงบริการ คู่ของผูติดเชื้อเอดส์ ชายร่วมเพศที่ส่ำส่อน โอกาสที่ติดเชื้อขึ้นกับปัจจัยหลายอย่างเช่นการมีแผลถลอกบริเวณอวัยวะเพศ การเปลี่ยนคู่บ่อย ๆ และรูปแบบของเพศสัมพันธ์ที่แตกต่างจากเพศสัมพันธ์ตามปกติเช่น การร่วมเพศที่รุนแรง การร่วม เพศโดยใช้เครื่องมือช่วยการร่วมเพศทางทวารหนักหรือทางปาก โดยเชื้อเอดส์ ที่อยู่ในน้ำอสุจิจะผ่านเข้าทางรอยถลอก หรือบาดแผลที่เกิดขึ้น ขณะร่วมเพศ

2. ร่วมเลือด : การได้รับเชื้อโรคเอดส์ผ่านเข้าทางกระแสเลือดจากการใช้ อุปกรณ์ที่ทำให้เกิดรอยเจาะของผิวหนังร่วมกันโดยไม่ได้ทำให้ปราศจากเชื้อโรคอย่างถูกต้องเสียก่อน เช่น เข็ม และกระบอกฉีดยา ซึ่งพบในกลุ่มผู้เสพยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น เครื่องมือผ่าตัด ทำแผล เครื่องใช้ในการเจาะสักผิวหนัง เข็มที่ใช้ในการฝังเข็ม เครื่องมือเจาะหู ที่ดัดเล็บ ที่โกนหนวด แปรงสีฟัน รวมทั้งการรับเลือดและการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะหรือเนื้อเยื่อที่ได้รับบริจาคจากผู้มีเชื้อโรคเอดส์ก็เป็นหนทางารรับเชื้อเอดส์เข้าทางกระแสเลือดโดยตรง

3.ร่วมกรรม : ถ่ายทอดโรคเอดส์จากมารดาสู่ทารก พบได้ระหว่างตั้งครรภ์หรือระหว่างคลอดหรือทางน้ำนม

ส่วนการติดต่อทางสังคมในการใช้ชีวิตประจำวัน จะไม่ก่อให้เกิดการติดเชื้อเอดส์ เช่น การจับมือการสัมผัสกอดรัด การจับต้องของใช้ของผู้ติดเชื้อ อันได้แก่ ถ้วย แก้วน้ำ ช้อน อาหาร เสื้อผ้า หรือการใช้สิ่งของร่วมกัน เช่น การใช้ห้องน้ำห้องส้วมร่วมกัน การใช้โทรศัพท์ร่วมกัน การใช้ลูกบิดประตูร่วมกันหรือว่ายน้ำในสระเดียวกัน เป็นต้นนอกจากนั้นยังไม่มีรายงานการติดต่อของโรคเอดส์ทางยุง หรือ แมลง (ชนวนทอง ชนสุกาญจน์ และคณะ. 2531:2)

1.1.3 การป้องกันเอดส์

วิธีการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้แนวทางของกระทรวงสาธารณสุข. (2533:25) สรุปได้ดังนี้

1. งดเว้นยาเสพติด หรืองดเว้นยาเสพติดชนิดฉีด กรณีที่ยังเลิกไม่ได้ ก็ทำความสะอาดเข็มและกระบอกฉีดและฆ่าเชื้อโรคก่อนนำมาใช้ใหม่
 2. งดเว้นเพศสัมพันธ์ หรือ มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนเพียงคนเดียวและใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์
 3. ผู้ติดเชื้อเอดส์ ต้องงดเว้นความสัมพันธ์ทางเพศ หากจำเป็นก็ต้องใช้ถุงยางอนามัย และงดใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น และงดเว้นการบริจาคโลหิตหรืออวัยวะต่างๆ
 4. หญิงที่ติดเชื้อควรคุมกำเนิด
- การปฏิบัติตนบางอย่างในชีวิตประจำวันจะทำให้ปลอดภัยต่อการติดเชื้อเอดส์ สภาพร
มานัสสถิตย์ (2538: 132-133) กล่าวไว้ดังนี้
1. ไม่สำส่อนทางเพศ และไม่ร่วมเพศกับคนที่ไม่รู้จัก
 2. ต้องสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งหากต้องร่วมเพศกับผู้ที่ไม่รู้จัก
 3. ไม่ใช้เข็มฉีดยาหรือของมีคมร่วมกับผู้อื่น
 4. งดเว้นยาเสพติดโดยเฉพาะชนิดฉีด หากเลิกไม่ได้ควรเปลี่ยนเป็นชนิดสูดดมหรือกินแทน
 5. หลีกเลี่ยงไม่สัมผัสกับเลือด น้ำเหลือง น้ำอสุจิ น้ำจากช่องคลอดของผู้อื่น
 6. หากสัมผัสกับเลือด น้ำเหลือง น้ำอสุจิ น้ำจากช่องคลอด น้ำลาย น้ำตา น้ำนม อุจจาระ ปัสสาวะของใครก็ตาม ควรรีบล้างน้ำและสบู่ทันที
 7. ไม่รับเลือดหรืออวัยวะที่ไม่ได้ผ่านการตรวจสอบหาเชื้อเอดส์เสียก่อน

พฤติกรรมป้องกันเอดส์ นั้น หมายถึง การกระทำใดๆที่ช่วยลดความเสี่ยงที่จะติดเชื้อเอดส์ (อัญชลี สิงหุต. 2534) ซึ่งวิธีการป้องกันโรคเอดส์สำหรับบุคคลทั่วไปมีหลักที่สำคัญ 2 ประการ คือ 1.การป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 2. การป้องกันการติดต่อทางเลือดหรือน้ำเหลือง

1. การป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หมายถึง

1.1 ข้อสัถยต่อสามี ภรรยา เป็นการหลีกเลี่ยงหรือลดจำนวนการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีคู่นอนอื่น คนแปลกหน้าที่ไม่รู้จักหรือชาวต่างชาติ หญิงที่ขายบริการทางเพศชายที่ขายบริการทางเพศ หรือ บุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเช่น เกย์ ผู้ติดยาเสพติด

1.2 การใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศ เป็นการป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ แต่ก็ไม่สามารถป้องกันได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของถุงยาง การเลือกถุงยางอนามัยควรเป็นถุงยางที่บรรจุอย่างดีในกล่องที่มีวัน เดือน ปี ที่ผลิต ให้เห็นชัดเจนและได้ผ่านการทดสอบมาตรฐานทุกครั้ง การผ่านการทดสอบมาตรฐานเป็นบางครั้งแสดงว่าถุงยางนั้นมีคุณภาพไม่สม่ำเสมอ

1.3 หลีกเลี่ยงการร่วมเพศในวิธีที่เสี่ยง ได้แก่ การร่วมเพศทางทวารหนัก เพราะผนังทวารหนักบางและอ่อนแอฉีกขาดได้ง่ายโอกาสรับเชื้อมีมากถ้าเกิดการฉีกขาด หลีกเลี่ยงการใช้ปากกระตุ้นอวัยวะสืบพันธุ์ของคู่นอน เพราะเชื้ออาจผ่านจากน้ำอสุจิหรือน้ำในช่องคลอดเข้าสู่แผลหรือรอยดลอกหรือเยื่อเมือกในปากได้ และควรหลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ร่วมเพศร่วมกัน

2. การป้องกันการติดต่อทางเลือดหรือน้ำเหลือง

2.1 หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ที่ทำให้เกิดรอยเจาะของผิวหนังร่วมกันถ้าสิ่งนั้นไม่ทำให้ปราศจากเชื้ออย่างถูกต้องเสียก่อนเช่น เข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา เครื่องมือเจาะหู เครื่องใช้ในการเจาะสักผิวหนังและ เข็มที่ใช้ในการฝังเข็ม เป็นต้น

2.2 หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ ที่มีโอกาสสัมผัสกับเลือดของผู้มีเชื้อโรคเอดส์เช่น กรรไกรตัดเล็บ มีดโกน แปรงสีฟัน หรือของมีคมอื่น ๆ เป็นต้น

2.3 จดเว้นการฉีดยาโดยไม่จำเป็น ถ้าเกิดการเจ็บป่วยควรรับบริการรักษาในสถานบริการของรัฐหรือเอกชนที่ถูกกฎหมาย จดเว้นการฉีดยากันเอง หรือ การฉีดยาโดยหมอเถื่อน

2.4 รับบริจาคเลือดหรืออวัยวะจากสถานที่ได้รับการรับรองคือ แหล่งที่มั่นใจว่า ผ่านการตรวจเชื้อโรคเอดส์ แล้วเท่านั้น

2.5 อย่าทดลองยาเสพติด ถ้าติดยาเสพติดแล้วอย่าเปลี่ยนเป็นชนิดฉีด หากใช้ชนิดฉีดอยู่แล้ว ควรพยายามหรือเปลี่ยนการใช้ยาเสพติดจากชนิดฉีดเป็นชนิดอื่น หากยังจำเป็นต้องใช้อยู่อีกต่อไป ควรป้องกันโดยไม่ใช้เข็มและกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่น ควรทำให้แน่ใจว่าเข็มและกระบอกฉีดยานั้นได้ผ่านการทำลายเชื้อแล้วอย่างถูกวิธีก่อนที่จะนำไปใช้

2.6 อย่าให้เลือด(ซึ่งหมายรวมถึงเลือดประจำเดือนของผู้หญิง) น้ำอสุจิ น้ำปัสสาวะ น้ำเหลืองในช่องคลอด หรืออุจจาระของผู้มีเชื้อโรคเอดส์ผ่านเข้าไปในปาก ช่องคลอด ทวารหนัก เยื่อเมือก (Mucous Membrane) เยื่อบุตา หรือสัมผัสกับผิวหนังที่มีบาดแผล

1.1.4 ความหมายของพฤติกรรม

ทแวนเดล (Twaddle, 1981:11) ให้ความหมายพฤติกรรมว่า เป็นการกระทำหรือกิจ

กรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต พฤติกรรมของมนุษย์หมายถึง ปฏิบัติต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล มีทั้งที่สังเกตได้และไม่ได้ ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามสภาพสังคมวัฒนธรรม โดยได้รับอิทธิพลจากความคาดหวังของคนในครอบครัว สถานการณ์และประสบการณ์

ราชบัณฑิตยสถาน (2525:580) ให้คำจำกัดความของพฤติกรรมว่า หมายถึงการกระทำหรืออาการแสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึกเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า กริยาอาการที่ได้มาภายหลังกำเนิด กล่าวคือ บุคคลจะมีพฤติกรรมเช่นนั้นเพราะเคยได้ร่วมสร้างสรรค์กับเพื่อนมนุษย์มากกว่า พฤติกรรมมนุษย์ต่างกับพฤติกรรมที่มีมาในกำเนิด สันดาน อันเป็นสามัญอยู่ในชีวิตสัตว์ชนิดอื่นทั่วไป

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526: 155) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมหมายถึง ปฏิบัติหรือกิจกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำ แม้ว่าจะสังเกตได้หรือสังเกตไม่ได้ก็ตาม

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2526: 97) ให้ความหมายว่า พฤติกรรมหมายถึง ปฏิบัติ หรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต ซึ่งทั้งที่มีอยู่ภายในหรือแสดงออกมาภายนอก

ไพบูลย์ เทวรักษ์ (2529:4-6) กล่าวว่า พฤติกรรมหมายถึง อากัปกริยาทั้งมวลของบุคคลทั้งที่เราสามารถสังเกตได้ด้วยประสาทสัมผัสโดยตรงหรือโดยอ้อม และทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว ได้แก่ การนั่ง เดิน นอน ยืน อารมณ์โกรธ เกลียด รัก และฝัน เป็นต้น

จากข้อมูลดังกล่าว อาจจะสรุปได้ว่า พฤติกรรม หมายถึง ปฏิบัติที่บุคคลแสดงออกทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล มีทั้งที่สังเกตได้และไม่ได้ เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า

ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้ความหมายของพฤติกรรมป้องกันเอดส์ว่า หมายถึง ปฏิบัติต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกในด้านความคิด ความรู้สึกและการกระทำ เพื่อช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ สำหรับพฤติกรรมด้านความคิด ได้แก่ การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ชิดที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึก ได้แก่ ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวเองจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ ได้แก่ การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเอดส์

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์

1.2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

ไพรซ์ และคนอื่นๆ (Price, et al. 1985: 107-109) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ทั้งระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยศึกษาถึงความรู้ ความเชื่อและแหล่งข้อมูลที่นักเรียนได้รับความรู้ การศึกษาพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ค่อนข้างน้อย นักเรียนชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนหญิง นักเรียนส่วนใหญ่ไม่กังวลเกี่ยวกับโรคเอดส์ แหล่งข้อมูลเบื้องต้นที่นักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค

เอดส์มากที่สุดคือ ทางสื่อสารมวลชน เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสาร ส่วนโรงเรียนเป็นแหล่งข้อมูลที่นักเรียนได้รับความรู้ที่น้อยที่สุด

อัลลาร์ด (Allard, 1989: 448-452) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคเอดส์ ความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ในกลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 18-65 ปี จำนวน 1,072 คน ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มที่มีอายุน้อยและมีสถานภาพโสด มีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์มาก เรื่องของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคของการรักษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และยังพบว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูงมีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ

บอลสเลย์ (Balsley, 1989 : 897-A-881-A) ศึกษา ความรู้ ความเชื่อ และการเลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ ในนักเรียนระดับ 10 จากโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตเมือง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ความเชื่อ และการเลือกพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์และพฤติกรรมการใช้ยา ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของนักเรียนระดับ 10 จากโรงเรียนมัธยมศึกษา 34 แห่ง ในฟิลาเดลเฟีย จากการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ได้รับข่าวที่ไม่ถูกต้อง และมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดเชื้อ เอช ไอ วี (HIV) นักเรียนหญิงมีความรู้ดีกว่า หรือ ถูกต้องกว่า นักเรียนชาย และนักเรียนหญิงยังมีเจตคติที่ดีกว่านักเรียนชาย นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย

มอนท์ โกเมอร์ และคณะ (Montgomery, et al. 1989: 304) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของกลุ่มชายรักร่วมเพศ โดยการศึกษาแบบ Cohort เป็นเวลานาน 18 เดือน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ และปัจจัยทางเศรษฐกิจสังคม รวมถึงการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ส่วนในเรื่องของการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคนั้นไม่สามารถวัดความสัมพันธ์ออกมาได้

วอลเตอร์ และคณะ (Walter, et al. 1992: 528-532) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมระดับ 10 จำนวน 531 คน ในนิวยอร์กปี ค.ศ. 1990 ปัจจัยอิสระที่ศึกษา ได้แก่ ความเชื่อตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ความเชื่อเกี่ยวกับการคาดหวังความสามารถของตน (Self efficacy) ความเชื่อเกี่ยวกับบรรทัดฐานพฤติกรรมของกลุ่ม (Behavioral norms) ความเชื่อเกี่ยวกับค่านิยม (Values) ดังนั้นความเชื่อในการศึกษานี้มี 7 ปัจจัย นอกจากนี้ยังศึกษาปัจจัยอิสระด้านประชากร (อายุ เพศ เชื้อชาติ) และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยความเชื่อแต่ละปัจจัย กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ โดยใช้การวิเคราะห์แบบ 2 ปัจจัย

(Bivariate) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยความเชื่อทั้ง 7 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เมื่อวิเคราะห์แบบหลายปัจจัย (Multivariate) พบว่า มีเพียงปัจจัยความเชื่อ 3 ปัจจัย ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังความสามารถของตน บรรทัดฐานพฤติกรรมของกลุ่ม ค่านิยมและอายุ ส่วนปัจจัยความเชื่อตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพทั้ง 4 ปัจจัย ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เพศและเชื้อชาติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์

ปาล์มเมอร์, บอร์ดแมนและบอชเนอร์ (Palmer, Boardman & Bauchner. 1996:

297-302) ศึกษาผลของการวิเคราะห์กลุ่มเน้นเรื่องเด็กเกรดหกและแปดกับเอดส์ โดยศึกษาความรู้และความเชื่อของวัยรุ่นเกี่ยวกับโรคเอดส์ ในกลุ่มเด็กที่ได้รับการศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์มาแล้วทำการวิจัยแบบ *Focus group analysis* ในโรงเรียนมัธยมในเมือง แบ่งเด็กออกเป็นชายสองกลุ่มและหญิงสองกลุ่ม แต่ละกลุ่มจะมีเด็กประมาณ 4-7 คน อายุระหว่าง 11-15 ปี ผลการศึกษาพบว่า เด็กมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ดีแต่ความรู้ไม่ได้ถูกนำไปใช้ในชีวิตจริง และการเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ทางเพศ ทั้งสี่กลุ่มมีความเห็นว่า โรคเอดส์ เป็นเรื่องของผู้ใหญ่ นักเรียนหญิงมักจะมีการตอบสนองเรื่องเกี่ยวกับการพูดถึงถุงยางอนามัย ในขณะที่นักเรียนชายไม่ได้ให้ความสนใจ ส่วนมากนักเรียนที่เป็นชายคิดว่าตนเองมีโอกาสติดเชื้อเหมือนบุคคลที่มีชื่อเสียงอย่างเมจิก จอห์นสัน และนักเรียนหญิงส่วนมากเห็นว่า เมจิก จอห์นสันเป็นคนรวย มีชื่อเสียงไม่เกี่ยวข้องกับตนเอง และนักเรียนเห็นว่าการศึกษาเรื่องเอดส์ควรจะเริ่มตั้งแต่เด็ก สรุปการศึกษาเรื่องเอดส์ทำให้เกิดความรู้ แต่ไม่มีประโยชน์มากนักในทางปฏิบัติ จะต้องปรับการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความเชื่อและพฤติกรรมของวัยรุ่น

ไทเลอร์ (Tyler. 1996 :34/06) ศึกษา การวัดความรู้เรื่องเอดส์ การยอมรับคนที่

มีเชื้อเอดส์และการรับรู้ความเสี่ยงของ HIV ในเด็กเกรดห้า นักเรียนเกรดห้าจำนวน 61 คน ได้เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้เพื่อจะค้นหาว่ามีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้เรื่องเอดส์ ปฏิบัติการต่อคนที่มีเชื้อเอดส์ และ HIV ก่อนและหลังโปรแกรมการศึกษาเรื่องเอดส์และ HIV การตอบสนองในการวัดให้ตอบคำถามประเภทใช่หรือไม่ใช่สามข้อ ก่อนโปรแกรม ทันทีหลังโปรแกรม และหนึ่งเดือนหลังโปรแกรม ได้ค้นพบว่า มีนักเรียนมีการเพิ่มความรู้ การยอมรับ และความกังวลต่อโรคเอดส์เกิดขึ้น การวิจัยครั้งนี้ยังได้ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการศึกษาเรื่องเอดส์อีกด้วย การทดสอบหลังจากโปรแกรมหนึ่งเดือนบ่งชี้ให้เห็นว่า นักเรียนยังคงมีความรู้และมีการยอมรับต่อคนที่ติดเชื้อ แต่มีความกังวลเพิ่มขึ้นเมื่อเวลาผ่านไปและพบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศและเชื้อชาติ เกี่ยวกับการศึกษาเรื่องเอดส์และความรู้ทั่วไปเรื่องความสนใจในการเรียนรู้เกี่ยวกับเอดส์ ส่วนมากนักเรียนจะรู้สึกว่าคุณค่า ควรจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับเอดส์และอยากจะเรียนรู้มากขึ้นกว่านี้

1.2.2 งานวิจัยในประเทศ

สุกัญญา ณรงค์วิทย์ (2532: 76-77) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้าน

สุขภาพและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคในหญิงอาชีพพิเศษ ทำการศึกษาในหญิงอาชีพพิเศษที่มีแหล่งพำนักในเขตรับผิดชอบของสถานตำรวจนครบาลบางซื่อ โดยไม่จำกัดลักษณะของสถานบริการจำนวน 150 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุและระดับการศึกษาไม่มีผลให้การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันรักษากามโรคของหญิงอาชีพพิเศษแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วนในเรื่องของระยะเวลาในการประกอบอาชีพที่แตกต่างกัน เป็นผลให้หญิงอาชีพพิเศษมีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันกามโรคแตกต่างกัน และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นกามโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันกามโรค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันกามโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมแล้ว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันรักษากามโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.3187, p < .05$)

ศุภจรี วชิวิวัฒน์ (2533: บทคัดย่อ) ศึกษาความรู้ เจตคติ ประสพการณ์เกี่ยวกับ

เรื่องเพศและโรคเอดส์ โดยศึกษานักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้และประสพการณ์เรื่องเพศในระดับปานกลาง มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ในระดับสูง และมีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ ได้แก่ สายการศึกษา อาชีพบิดา การศึกษาของบิดามารดา และสถานภาพการสมรสของบิดา-มารดา ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสพการณ์ทางเพศ ได้แก่ สายการศึกษา จำนวนพี่น้อง เพศชาย ที่พักอาศัย เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับและสถานภาพการสมรสของบิดา-มารดา การศึกษาของบิดา-มารดา นอกจากนั้นยังพบว่า ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศมีความสัมพันธ์กับความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ส่วนประสพการณ์ทางเพศพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์

จินตนา เหลืองสุวาลัย. (2534: ก-ข). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และเจตคติต่อโรคกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่นในชุมชนแออัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยศึกษากลุ่มวัยรุ่นอายุระหว่าง 13-21 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนแออัดคลองบางชื่อในกรุงเทพมหานคร จำนวน 200 คน ผลการศึกษาพบว่า อายุ สถานภาพสมรส วัยรุ่นอายุน้อยและผู้ที่เป็นโสด ไม่มีโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์ ส่วนในเรื่องของระดับการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ คือ วัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ดีกว่าวัยรุ่นที่ระดับการศึกษาต่ำ เช่นเดียวกับการรับรู้ต่อโรคเอดส์ที่รวมถึงการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อโรคเอดส์ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์อุปสรรคของการป้องกันการติดเชื้อโรค

เอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญ ที่ระดับ .01 กล่าวคือ ถ้าวัยรุ่นมีการรับรู้ต่อเอดส์ไม่ดีก็จะมีพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอดส์ไม่ดีไปด้วย

มัลลิกา ตั้งเจริญ. (2534: ก). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับเอดส์ ปัจจัยพื้นฐานบางประการเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษในเขตท้องที่ที่รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย จำนวน 218 ราย ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้เกี่ยวกับเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสบการณ์การป่วยเป็นกามโรค ส่วนปัจจัยพื้นฐานบางประการ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ต่างก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ เมื่อนำตัวแปรเหล่านี้เข้าสมการการถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น และพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ระดับการศึกษา การรับรู้เกี่ยวกับเอดส์ อายุ สามารถอธิบายความแปรปรวนของความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และระดับการศึกษาเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดในการทำนายความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์

ยิ่งเกียรติ ไพศาลอึ้งพงษ์ และคณะ (2534: 134) ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมัธยมศึกษา มีความรู้และเจตคติอยู่ในระดับที่ดี นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความรู้ที่ดีกว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น การปฏิบัติพบว่า เพศชายและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่าในเพศหญิงและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์มีอัตราร้อยละ 52.20 การมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการมีอัตราที่สูง คือ ร้อยละ 50.70 ของกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่เคยมีเพศสัมพันธ์ การเคยติดโรคทางเพศสัมพันธ์ของเพศชายมีอัตราร้อยละ 11.50 ของเพศชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ส่วนอัตราการเคยติดโรคทางเพศสัมพันธ์ ระหว่างนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายไม่แตกต่างกัน

สุนันต์ รัตนรังสิกุล (2534:81-87)). ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาอยู่ในระดับดี นักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิง มีการรับรู้ด้านเจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยนักศึกษาหญิงมีเจตคติดีกว่านักศึกษาชายส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ นักศึกษาชายดีกว่านักศึกษาหญิง และนักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิงมีการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับเอดส์ไม่แตกต่างกัน นักศึกษาที่มีอายุ ระดับชั้นปี ที่พักอาศัยต่างกัน มีการรับรู้ด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์ไม่แตกต่างกัน นักศึกษาที่อยู่ใน

วิทยาลัยพลศึกษา ที่ตั้งอยู่ในภูมิภาคต่างกัันมีการรับรู้ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาที่อยู่ในวิทยาลัยพลศึกษาภาคใต้กับภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้กับภาคเหนือ มีการรับรู้ด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนคู่อื่นๆ ไม่แตกต่างกัน ส่วนการรับรู้ด้านความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์นั้นไม่แตกต่างกัน

อรุณี เจษฎาวินสุทธิ์ (2534:43-64) ได้ศึกษาการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคเอดส์ของ

นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา สาขาวิชาเอกพลศึกษาและสุขศึกษา จำนวน 400 คน ระดับ ป.กศ.สูง หลักสูตร 2 ปี ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2534 ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาชายมีความรู้มากกว่านักศึกษาหญิง คือ การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้องสอดใส่เมื่อใด คำถามที่ถามเฉพาะผู้ที่เคยใช้ถุงยางอนามัย พบว่า นักศึกษาชาย 53.9 และนักศึกษาหญิง ร้อยละ 7.5 ตอบว่า ท่านหรือคู่่นอนสอดถุงยางอนามัยด้วยความระมัดระวังมิให้มีสัมผัสกับน้ำอสุจิ นักศึกษาหญิงมีเจตคติดีกว่านักศึกษาชาย (ร้อยละ 80 และ 71.1 ตามลำดับ) ด้านการติดต่อ ความเสี่ยงและการตรวจรักษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ คือ โรคเอดส์เป็นโรคที่เป็นปัญหาสังคมจึงเป็นหน้าที่ของคนไทยทุกคนที่ช่วยกันต่อต้านโรคเอดส์ การตรวจโรคเอดส์ไม่มีความจำเป็นเพราะถึงจะรู้ว่าเป็นโรคเอดส์แล้วก็รักษาไม่ได้ทำให้กลุ่มใจเปล่าๆ วิธีการตรวจเลือดเพื่อวินิจฉัยโรคเอดส์ในเมืองไทยขณะนี้ยังเชื่อไม่ได้และยังไม่มีมาตรฐานและวิธีการดีพอ

จากข้อมูลดังกล่าว อาจจะสรุปได้ว่ามีปัจจัยชีวสังคมหลายประการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันเอดส์ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ ที่พักอาศัย สถานภาพสมรสของบิดามารดา ระดับการศึกษาของบิดามารดา ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่า นักเรียนที่มี เพศ ระดับชั้นเรียน รายได้ของครอบครัว แตกต่างกัน มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกัน

2.เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

2.1.1 ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่ม

แกรี่ และบราวน์ (Gawrys and Brown.1970:21) การให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นการบวนการที่ก่อให้เกิดบรรยากาศแห่งการยอมรับความอบอุ่นและเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ทดสอบตรวจสอบ และเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดสำหรับเขา จุดประสงค์จะถูกสร้างขึ้นจากสมาชิกภายในกลุ่ม

โอลเซน (Ohlsen.1977:29) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม เป็นวิธีการที่จะให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลที่ปกติ เพื่อให้ยอมรับปัญหาต่างๆ ของตนเองและพยายามแก้ปัญหาเหล่านั้นก่อนที่จะกลายเป็นปัญหารุนแรง นอกจากนี้สมาชิกในกลุ่มยังสามารถนำเอาความคิดที่ได้จากกลุ่มไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มจึงเป็นสัมพันธภาพ

พิเศษที่สมาชิกจะมีความรู้สึกปลอดภัย จนพร้อมจะอภิปรายในสิ่งที่เขากังวลใจ และไม่สบายใจ และสามารถกำหนดพฤติกรรมใหม่ๆ ที่พึงประสงค์ขึ้นตลอดจนฝึกทักษะในการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นและการลงมือปฏิบัติในพฤติกรรมใหม่

จอร์จและดัตติน (Gorge and Critiani. 1995:citing Gorge and Dudtin. 1988:5) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม เป็นกระบวนการช่วยเหลือหรือการปฏิบัติต่อกันระหว่างสมาชิกในการเอื้ออำนวยบรรยากาศแห่งการยอมรับ ปลอดภัย อ่อนน้อมจริงใจในการให้สมาชิกแต่ละคนเข้าใจตนเอง และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกแต่ละบุคคลไปในทางที่เหมาะสม

ซูซีย์ สมิททิกอร์ (2527:1) การให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นกระบวนการที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจัดขึ้น เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษา ซึ่งมีจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ความสัมพันธ์ภายในกลุ่มจะก่อให้เกิดความอบอุ่น การยอมรับ การไว้วางใจ ความเข้าใจซึ่งกันและกัน ทำให้สมาชิกกลุ่มได้พูดถึงตนเองและสิ่งที่เขารู้สึกกังวลใจ สมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่มจะมีบทบาทช่วยเหลือ ให้กำลังใจ และสนับสนุนแก่เขาในการจัดการกับปัญหาเหล่านั้น เพื่อสมาชิกกลุ่มรู้จักตนเอง เข้าใจและยอมรับตนเอง ทำให้สามารถเลือกทางออกในการแก้ปัญหา ยังผลให้เกิดความมองงามทางจิตใจและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่ตนปรารถนา

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529:180) การให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นกระบวนการของกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาหรือความต้องการคล้ายๆ กัน มาปรึกษาหารือร่วมกัน โดยมีผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ทางการให้คำปรึกษาร่วมให้ความช่วยเหลือหรือร่วมให้คำปรึกษา

จากข้อมูลดังกล่าว อาจจะสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้น เพื่อช่วยเหลือบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยสมาชิกในกลุ่มได้มีโอกาสสำรวจตนเอง ทั้งความคิด เจตคติ ความรู้สึก ปัญหาที่ตนมีอยู่ และอาศัยการช่วยเหลือของกลุ่มทำให้เกิดการรับรู้ เข้าใจและยอมรับตนเอง และเข้าใจปัญหา สาเหตุ และเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาได้ ทั้งนี้อยู่ในบรรยากาศที่อบอุ่น เข้าใจซึ่งกันและกัน

2.1.2 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

กลาสเซอร์ (Glasser.1965:13) ได้กล่าวถึงเป้าหมายของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงว่า เพื่อช่วยบุคคลให้พิจารณาและกำหนดเป้าหมายหรือความต้องการของตน ทั้งในปัจจุบันและในระยะยาวอย่างชัดเจน และช่วยให้เขาได้พิจารณาสิ่งที่เป็นอุปสรรคขัดขวางความก้าวหน้าไปสู่เป้าหมาย หากทางเลือกรูปแบบพฤติกรรมใหม่ เพื่อไปสู่เป้าหมายหรือพฤติกรรมนั้น โดยพฤติกรรมซึ่งเป็นเป้าหมายที่จะให้บุคคลสามารถสนองความต้องการของตนเองได้จะต้องประกอบด้วย ความรับผิดชอบ (Responsibility) พิจารณาตามความเป็นจริง (Reality) และความถูกต้อง (Right)

อาภา จันทรสกุล และคนอื่นๆ (2539:250) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เพื่อแนะนำสมาชิกให้เข้าใจสภาพแวดล้อมที่เป็นจริงของตนเอง ฝึกให้สมาชิกรู้จักการวางแผนเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่ตนเองจะเลือกเป็น และรับผิดชอบต่อการเลือกและทำตามแผนที่วางไว้โดยไม่มีการแก้ตัว ให้รู้จักประเมินผลของพฤติกรรมที่จะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย

วัชร ทรัพย์มี (2533:183) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีดังนี้

1. ช่วยให้ผู้ถูกรับผิดชอบที่จะแก้ปัญหา มีทักษะในการแก้ปัญหา โดยพิจารณาความเป็นจริง
2. ป้องกันไม่ให้ผู้ถูกรับผิดชอบชีวิตให้ล่องลอย โดยสนับสนุนให้วางโครงการในอนาคต และมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการไปตามโครงการที่วางไว้
3. ส่งเสริมให้ผู้ถูกรับผิดชอบมีวุฒิภาวะ คือ เป็นตัวของตัวเองและสามารถช่วยตัวเองได้
4. ช่วยให้ผู้ถูกรับผิดชอบรู้จักตัวเองว่า เขาเป็นใคร เขาต้องการอะไรในชีวิต
5. ช่วยให้ผู้ถูกรับผิดชอบพบวิธีสนองความต้องการของตนเองอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยไม่กระทบกระเทือนสิทธิของผู้อื่น
6. ให้ผู้ถูกรับผิดชอบเห็นคุณค่าของตนเอง โดยแนะแนวทางให้เขาได้รู้จักวิธีการสร้างสัมพันธภาพอันดีกับบุคคลอื่น ให้ได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับความผูกพันทางสังคม การให้และการได้รับความรักจากบุคคลอื่น ซึ่งก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนมีค่า
7. ช่วยให้ผู้ถูกรับผิดชอบประเมินค่านิยม รู้จักพิจารณาว่าอะไรถูก อะไรผิด สิ่งใดควรทำ หรือพึงละเว้น

สมพร สุทัศน์ีย์ และคนอื่นๆ (2539:176) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เป็นการให้คำปรึกษาที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารับผิดชอบตนเองในการวางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมีระบบ โดยการอธิบายให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจว่าพฤติกรรมนั้นเป็นไปตามกฎเกณฑ์หรือไม่ เพื่อเกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมทางความคิดก่อนแล้วจึงเปลี่ยนพฤติกรรมภายนอกที่สังเกตเห็นได้เป็นเป้าหมายสุดท้าย

จากข้อมูลดังกล่าว อาจจะสรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงเป็น การช่วยเหลือบุคคล ให้เข้าใจความต้องการของตนเองในสภาพความเป็นจริงและค้นพบวิธีตอบสนองความต้องการของตนเองอย่างมีความรับผิดชอบ โดยฝึกให้รู้จักการวางแผนเพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายที่ตนเองจะเลือกเป็น และรับผิดชอบต่อการเลือกและทำตามแผนที่วางไว้และรู้จักประเมินผลพฤติกรรมของตน

ในมานววิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงว่าเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือนักเรียนเป็นกลุ่ม บนพื้นฐานความสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่ม ให้รู้จักตนเองและเข้าใจสภาพแวดล้อมที่เป็นจริงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอคส์ โดยให้นักเรียนรับผิดชอบในการสำรวจและประเมิน ความคิด ความรู้สึกและแนวโน้มของการกระทำของตนเองตามสภาพความเป็นจริง และพิจารณาวางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอคส์ของนักเรียนให้ดีขึ้น

2.1.3 ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

คอร์เรย์ (Corey, 1986: 250-254) กล่าวถึง 8 ขั้นตอนสำคัญดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพ ผู้ให้คำปรึกษาให้ความเป็นกันเอง อ่อนน้อม กำลังใจแก่ผู้รับคำปรึกษาตั้งแต่นั้น เพื่อให้เขามั่นใจว่าเขามีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเอง อันนำไปสู่การรับผิดชอบต่อพฤติกรรมที่ตนเองได้กระทำ
2. สำรวจพฤติกรรมในปัจจุบัน ผู้ให้คำปรึกษาจะชักชวนให้ผู้รับคำปรึกษาพิจารณาพฤติกรรมในปัจจุบันที่เป็นสาเหตุ หรือ ส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อตนเอง
3. ประเมินพฤติกรรม ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาประเมินค่าในปัจจุบันถึง จุดมุ่งหมาย พฤติกรรมที่เขาต้องการเปลี่ยนแปลงด้วยตนเอง
4. ช่วยวางแผนสร้างพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบ เพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมจากเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลวไปสู่เอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ ซึ่งแผนการที่ดีนั้นจะต้อง ง่ายและชัดเจน สั้นและทำเป็นแผนย่อยๆ ได้ เป็นสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาต้องการจะเปลี่ยน มิใช่เปลี่ยนตามความต้องการของผู้อื่น ตอบได้ว่า อะไร เมื่อไร ที่ไหน บ่อยแค่ไหน สามารถทำได้ในแต่ละวัน และ เห็นผลได้โดยเร็ว
5. การผูกมัดตนเอง เป็นการให้ผู้รับคำปรึกษาทำสัญญาผูกมัดตนเองในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อเพิ่มความตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อตนเอง โดยผู้ให้คำปรึกษาจะดูแลเอาใจใส่สนับสนุนการทำสัญญา และคำนึงถึงข้อจำกัดของสัญญาว่า หากไม่สามารถทำได้ตามนั้น จะยังทำให้ผู้รับคำปรึกษาวิตกกังวลและเพิ่มเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลวในตนมากยิ่งขึ้น
6. การไม่ยอมรับข้อแก้ตัว ในกรณีที่ผู้รับคำปรึกษาไม่สามารถทำตามข้อตกลงหรือแผนการของตนได้ โดยไม่มีการตำหนิ แต่แสดงความห่วงใยและสนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษารับรู้ว่าเขาเท่านั้นที่จะเป็นผู้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเขาได้ และช่วยเขาประเมินปรับปรุงพฤติกรรมโดยหาสาเหตุและทำข้อตกลงเพื่อดำเนินการใหม่
7. การไม่ใช้การลงโทษ เพราะจะทำลายสัมพันธภาพและตอกย้ำเอกลักษณ์แห่งความ

ล้มเหลว ผู้ให้คำปรึกษาต้องช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจและยอมรับผลที่ตามมาจากการกระทำของเขา ให้โอกาสเขาประเมินตนเองอีกครั้ง เพื่อพิจารณาว่าเขายังต้องการจะทำตามข้อตกลงอยู่หรือไม่

8. การไม่ยอมล้มเลิกความตั้งใจ คนที่มีเอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว มักคิดว่าคนอื่น ๆ ล้มหวังในเขา ไม่เชื่อว่าเขาสามารถจะปรับปรุงตนเองได้ ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาต้องเป็นตัวอย่างในการไม่ยอมล้มเลิกความตั้งใจ และมุ่งมั่นที่จะช่วยให้เขาเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ซึ่งจะทำให้ผู้รับคำปรึกษาไม่รู้สึกโดดเดี่ยว และมั่นใจว่าจะพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นได้

สมพร สุทัศนีย์. และ คนอื่นๆ(2539: 181-182). กล่าวถึงขั้นตอนในการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1 การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา เป็นการที่ผู้ให้คำปรึกษาได้มีส่วนในการช่วยแก้ไขพฤติกรรมของนักเรียน วิธีการคือ เริ่มต้นสร้างสัมพันธ์ อภิปรายปัญหาโดยตรงไปตรงมา สังเกตพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง

2.การตั้งเป้าหมาย เป็นการให้นักเรียนบ่งบอกพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง และผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้เด็กเรียนตั้งเป้าหมายอย่างเข้าใจและถูกต้องและวัดได้

3 การวางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นการช่วยให้นักเรียนคิดวิธีในการเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองสู่เป้าหมายที่ได้ตั้งไว้อย่างมีระบบ วิธีการคือ การประเมินพฤติกรรมเดิม การสอนคุณค่าของพฤติกรรมใหม่ การเขียนแผนดำเนินการ

4 การเรียนรู้ทักษะการแก้ปัญหา เป็นช่วยให้นักเรียนเข้าใจวิธีแก้ไขปัญหามีระบบ โดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นตัวแบบที่ดี ได้แก่เป็นผู้มีความรับผิดชอบ อาจเปิดเผยตนเองถึงการเอาชนะพฤติกรรมไม่ดีได้อย่างไร ทำให้นักเรียนมองว่าเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหา

จากข้อมูลดังกล่าว เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและหัวข้อในการศึกษาค้นคว้า ผู้วิจัยจึงแบ่งขั้นตอนในการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ออกเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

1 ขั้นเริ่มต้น เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับนักเรียนและระหว่างนักเรียนแต่ละคน โดยการใช้กิจกรรมเพื่อสร้างความคุ้นเคย ความไว้วางใจ เข้าใจ เกิดความอบอุ่นและเป็นกันเอง ยอมรับในตัวผู้ให้คำปรึกษาและยอมรับซึ่งกันและกัน และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ในขั้นนี้ ผู้วิจัยอธิบายให้นักเรียนทราบถึงความหมาย ความสำคัญและวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ตลอดจนระยะเวลาและสถานที่ในการรับคำปรึกษา

2 ขั้นสำรวจ เป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนแต่ละคนได้สำรวจความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของการกระทำเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในเหตุการณ์ชีวิตและของตนเองใน

ปัจจุบัน บ่งบอกพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและสาเหตุได้ ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม

3 ขั้นประเมิน เป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนพิจารณาผลกระทบจากพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์ที่มีต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมตามสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน เพื่อให้เห็นความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม

4 ขั้นวางแผน เป็นการช่วยให้นักเรียนคิดหาวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเพื่อการป้องกันเอดส์ ซึ่งการวางแผนนั้นจะต้องอยู่ในขอบเขตความสามารถของนักเรียนที่สามารถปฏิบัติได้ และนักเรียนมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติ ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม

5 ขั้นยุติ เป็นการสรุปผลของการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้ง โดยให้นักเรียนยืนยันสิ่งที่ตนจะกระทำและรายงานสิ่งที่ได้กระทำไปแล้วตามแผนที่วางไว้ ผู้ให้คำปรึกษาให้คำชมเชยกับสิ่งที่ทำได้จริงและให้การประเมินแก่สิ่งที่ทำไม่ได้จริง โดยให้นักเรียนหาสาเหตุและวิธีปฏิบัติใหม่ทั้งนี้อยู่ในบรรยากาศของการให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม และนัดหมายครั้งต่อไป

2.1.4 เทคนิคในการให้คำปรึกษา

2.1.4.1 เทคนิคในการให้คำปรึกษาแบบจุลภาค (เมธินันท์ ภิญโญชน.2539:

34-94; วัชร ทรัพย์มี.2533:257-269; พงษ์พันธ์ พงษ์โสภ. 2543:13-18) มีเทคนิคดังต่อไปนี้

1 การฟัง เป็นการที่ ผู้ให้คำปรึกษา รับฟังสิ่งที่ ผู้รับคำปรึกษา พูดและไม่พูดออกมา โดยใส่ใจ กับทั้งเนื้อหาและ ความรู้สึก และแสดงให้ ผู้รับคำปรึกษา เห็นว่า เรากำลังสนใจและเข้าใจในสิ่งที่เขาพูดออกมา ซึ่งอาจแสดงออกโดย ก) สายตา : สังเกตการแสดงออกของ ผู้รับคำปรึกษา อย่างใส่ใจ ข) ท่าทาง : ไม่เกรียดยไม่เกร็ง แต่ให้ตามธรรมชาติ, ดูสบายตา อาจโน้มตัวไปข้างหน้าเล็กน้อย เพื่อสื่อถึงความสนใจ ค) การเคลื่อนไหว: การเปลี่ยนอิริยาบถให้ดูนุ่มนวล, ไม่ชวนให้เวียนหัว, หรือ ชัดแจ้งหวัะการสนทนา ง) การโต้ตอบในการสนทนา : เป็นการตอบรับสั้นๆ เพื่อสื่อว่ากำลังใส่ใจ, เข้าใจ เช่น “ค่ะ, ครับ, เข้าใจ, อืมม” ไม่ควรพูดชัดแจ้งหวัะ, ไม่เร็วหรือช้าเกินไป

2 การถาม เป็นตั้งคำถามเพื่อเปิดโอกาสให้ ผู้รับคำปรึกษา ได้พูด, อธิบายเรื่องราวต่างๆ ให้ผู้ให้คำปรึกษา ได้รับรู้ความคิด, ความรู้สึก แบ่งเป็น ก) ถามปลายปิด : เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงตามต้องการ เช่น “คุณใช้เงินเดือนละเท่าไร”, เรื่องนี้เกิดขึ้นเมื่อไร, คุณอายุเท่าไร, มีใครรู้เรื่องนี้บ้าง เป็นต้น ข) ถามปลายเปิด : เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษา ได้ระบายอารมณ์ความรู้สึก, ตอบได้อย่างอิสระ ทำให้รู้จัก ผู้รับคำปรึกษา ได้ดียิ่งขึ้นจากสิ่งที่เขาพูด เช่น เรื่องนี้เป็นมาอย่างไร, รู้สึกอย่างไรกับเรื่องนี้, มักจะใช้คำว่า “อะไรทำให้ ...”, “...อย่างไร” เพื่อให้ ผู้รับคำปรึกษา ได้สำรวจความคิด,ความรู้สึกของตนอย่างกว้างขวาง, ไม่รู้สึกกดดันให้ตอบ

3 การสอบซัก : เป็นการป้อนคำถามชุดที่ต่อเนื่องกัน เพื่อเข้าใจในเรื่องหนึ่งๆอย่างกระจ่าง ไม่ควรใช้บ่อยนัก เพราะเป็นการบีบเร่ง ทำให้ ผู้รับคำปรึกษา รู้สึกถูกคาดหวัง อาจทำให้ ผู้รับคำปรึกษา พุดในสิ่งที่ไม่ตรงความจริงออกมาเพียงเพื่อแสดงการต่อต้าน ผู้ให้คำปรึกษา ที่มาคาดหวัง ก็เป็นได้ ยกตัวอย่างเช่น

ผู้รับคำปรึกษา : เราเคยมีความสัมพันธ์กันครับ

ผู้ให้คำปรึกษา : มีความสัมพันธ์กันลึกซึ้งขนาดไหน

ผู้รับคำปรึกษา : ก็เป็นเพื่อนกันเสียส่วนใหญ่

ผู้ให้คำปรึกษา : ที่ว่า “เป็นเพื่อนกันเสียส่วนใหญ่” นั้นเป็นอย่างไร

4 การสะท้อนความรู้สึก เป็นการบอกถึงความรู้สึก,อารมณ์ ของ

ผู้รับคำปรึกษา และบอกสิ่งนั้นกลับไป เป็นการทบทวนว่า เข้าใจตรงกันหรือไม่ อีกทั้งช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา ได้ทบทวนตนเอง และเป็นการสื่อว่า ผู้ให้คำปรึกษา กำลังฟังและเข้าใจ ผู้รับคำปรึกษา ยกตัวอย่างเช่น ผู้รับคำปรึกษา : สมศรีเป็นเพื่อนที่ดิฉันรักและเธอติดดิฉันมาก แต่ตอนช่วงหลังๆมานี้ดิฉันกับเธอ ไม่ค่อยได้พบกัน จึงห่างๆ กันอย่างไรบอกไม่ถูก

ผู้ให้คำปรึกษา : เธอรู้สึกห่างเหินกับสมศรี มากในช่วงหลัง

5 การทวนความ เป็นการที่ ผู้ให้คำปรึกษา พุดทวนเนื้อหาที่น่าสนใจ

ของผู้รับคำปรึกษา ไม่จำเป็นต้องทวนทุกคำ แต่ทวนเฉพาะ จุดความสำคัญก็พอ ยกตัวอย่างเช่น

ผู้รับคำปรึกษา : ดิฉันก็ทำตามที่ได้รับคำแนะนำแล้ว ไม่เห็นมีอะไรดีขึ้น

ผู้ให้คำปรึกษา : ทำตามแล้ว แต่ยังไม่ดีขึ้น

6 การเงียบ เป็นช่วงที่ ไม่มีการสื่อสารทางวาจา ระหว่าง ผู้รับคำปรึกษา กับ ผู้ให้คำปรึกษา ทั้งนี้ เพื่อเปิดโอกาสให้ ผู้รับคำปรึกษา ได้มีเวลาทบทวนความคิด, ความรู้สึก หรือ รวบรวมสิ่งที่จะเล่า แต่ต้องแน่ใจว่า ไม่ใช่ ผู้รับคำปรึกษา หยุดพุดไปแบบตื้อเงียบ ผู้ให้คำปรึกษา จำเป็นต้องเรียนรู้ที่จะอยู่กับความเงียบโดยไม่ทำลายความเงียบขึ้นมาก่อน ผู้ให้คำปรึกษา ก็ทำเพียงแต่แสดงท่าที,ท่าทางว่าสนใจรอฟังเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษา อยู่แต่หากรอนาน 2-3 นาที ผิดสังเกต ก็อาจเริ่มพุดขึ้นว่า “บางครั้ง บางเรื่องก็ยากที่จะพุดออกมา ผมเข้าใจ แต่ผมยังคงรอฟังอยู่” , “ รู้สึกอย่างไร ก็พุดอย่างนั้นก็ได้” , “ ขณะนี้คุณรู้สึกอย่างไร”

7 การให้ข้อมูล เป็นการให้ข้อคิด, หลักการ, ข้อมูล, ข้อเสนอแนะ แก่

ผู้รับคำปรึกษา จะใช้ได้ผลดี ตอนที่ ผู้รับคำปรึกษา อารมณ์ที่สับสน,วุ่นวาย ลดลงแล้ว, และไม่ยินดียรับฟัง, ไม่ยึดติดกับความคิดตนเองจนเกินไป โดย ผู้ให้คำปรึกษา ไม่มุ่งที่จะสอนตามเนื้อหา จนเกินประเด็นปัญหาจนเกินไป ผู้ให้คำปรึกษา ไม่พุดในเชิงระบายอารมณ์ตนเอง แต่พุดให้มากเท่าที่ ผู้รับคำปรึกษา ยังพร้อมที่จะฟังอยู่

8 การเผชิญหน้า เป็นการบอกให้ ผู้รับคำปรึกษา เห็นถึงความขัดแย้ง, ไม่

สอดคล้อง ระหว่าง ความคิด, ความรู้สึก และ การกระทำของตน โดยใช้คำว่า “และ” เชื่อม ยก ตัวอย่างเช่น “คุณรักพ่อแม่ และ คุณก็เบื่อความเคร่งเครียดของท่าน”

9 การให้กำลังใจ เป็นการแสดงความชื่นชม, เห็นด้วย, การสนับสนุนในสิ่งที่ ผู้รับคำปรึกษา คิด,รู้สึก,กระทำ เพื่อให้เกิดกำลังใจในการเผชิญปัญหา และ แก้ปัญหา แต่ต้อง ระวัง ไม่แสดงออกมาจนเกินความจริง

10 การตีความหมาย เป็นการชี้ให้ ผู้รับคำปรึกษา เห็นถึงสาเหตุ และ ผล กระทบ ของสิ่งที่เกิดขึ้น หลังจากได้ฟังเรื่องราวมากมายพอระยะหนึ่งแล้ว เช่น “ดูเหมือนคำพูดที่ไม่สุภาพของคุณสมศักดิ์ ทำให้หัวหน้างานไม่พอใจ จนมีผลต่อการเลื่อนตำแหน่งของคุณสมศักดิ์”

11 การสรุป เป็นการพูดประเด็นสำคัญอย่างย่อ เพื่อให้ ผู้รับคำปรึกษา กระจางในปัญหา, ในตัวเอง ทำให้การให้คำปรึกษาไม่หลงทิศ, นอกประเด็น

2.1.4.2 เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง (สมพร สุทัศนีย์

และคนอื่นๆ.2539:182-183; วัชร ทรัพย์มี.2533:184-188) มีหลายประการ ได้แก่

1 การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา เป็นการที่ผู้ให้คำปรึกษาเข้าไปมีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้รับบริการในปัญหา โดยสร้างสัมพันธภาพ ด้วยการฟัง การตั้งใจจริง การให้การยอมรับ เพื่อเอื้อต่อการช่วยให้ผู้รับบริการประเมินพฤติกรรม วางแผนแก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตน อย่างมีความรับผิดชอบได้ตามความเป็นจริง

2 การตั้งคำถาม เป็นการถามเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษารูจักสภาพปัญหา และความต้องการของตนเองในโลกแห่งความเป็นจริงในปัจจุบัน

3 การประเมิน เป็นการอภิปรายถึงค่านิยมว่าอะไรถูก อะไรผิด ควรทำ ไม่ควรทำอย่างไร และพิจารณาว่า พฤติกรรมที่เกิดขึ้นมีผลกระทบอย่างไรบ้างต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และต่อสังคม ตามความเป็นจริง

4 การเผชิญหน้า เป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เห็นตัวเขาและการกระทำ เหมือนกับที่คนอื่นเห็นเขา ตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง โดยผู้ให้คำปรึกษาบอกถึงข้อขัดแย้งระหว่างสิ่งที่เขากำลังพูดกับสิ่งที่เขากำลังทำในขณะนั้น เช่น “เธอเล่าให้ฉันฟังว่า เธอทำการบ้านส่งทุกครั้ง แต่ครูของเธอบอกว่าเธอไม่ส่งการบ้านมา 2 สัปดาห์แล้ว”

5 การสอน เป็นการแนะนำสั่งสอนให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจและตระหนักถึงความรับผิดชอบและแนะนำวิธีการวางแผนในการแก้ไขปัญหา

6 การแสดงบทบาทสมมติ เป็นวิธีการแสดงพฤติกรรมให้เหมือนกับตัวแบบ โดยการฝึกซ้อมพฤติกรรมในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย โดยให้มีการอภิปรายสิ่งที่เกิดขึ้นทุกครั้ง

7 การให้แรงเสริม เป็นการให้สิ่งที่พึงพอใจแก่ผู้รับคำปรึกษาเมื่อแสดง

พฤติกรรมได้ตามเป้าหมาย เพื่อให้ความถี่ของพฤติกรรมนั้นๆมีเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจจะเป็น คำชม การได้รับความสนใจ การยอมรับ สิ่งของ หรือ กิจกรรมที่สนุกสนาน

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง

2.2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

แฮริส (Harris.1993: A ;1992) ได้ศึกษาผลของการบำบัดแบบเผชิญความจริง ที่มีต่อพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 28 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 14 คน พบว่า นักเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับการบำบัดแบบเผชิญความจริง มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น สามารถแยกแยะได้ว่า พฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่มีความรับผิดชอบ และไม่รับผิดชอบ

ซาง (Chang. 1995:A;1706) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบเผชิญความจริงและการสอนตามทฤษฎีควบคุม ที่มีต่อพฤติกรรมความรับผิดชอบและการควบคุมตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยไต้หวัน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบเผชิญความจริงและกลุ่มควบคุมได้รับการสอนตามทฤษฎีควบคุม จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาทั้งสองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบและการควบคุมตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งนักศึกษากลุ่มทดลอง มีคะแนนการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมความรับผิดชอบและควบคุมตนเองมากกว่ากลุ่มควบคุม นอกจากนี้ ผลการวิจัยพบว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบและการควบคุมตนเองเกิดขึ้นในเพศหญิงมากกว่าเพศชายและคะแนนพฤติกรรมความรับผิดชอบและการควบคุมตนเองในระยะติดตามผลสูงกว่าคะแนนในระยะหลังการทดลอง

อีเดน (Eden. 1996:A;149) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลทฤษฎีควบคุมและทฤษฎีเผชิญความจริงที่มีต่อการลดพฤติกรรมก่ออาชญากรรม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าเป็นนักเรียนเกรด 7 จากผลการวิจัยพบว่า นักเรียนกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีควบคุมและการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีเผชิญความจริง มีคะแนนพฤติกรรมก่ออาชญากรรมลดลงมากกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม แต่ในด้านอำนาจการควบคุมตนเองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้นักเรียนกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีเผชิญความจริงมีการรักษาระเบียบวินัยมากกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม

คูลิแนน (1996:3456-A) ได้ศึกษารายกรณีเกี่ยวกับอิทธิพลของการใช้ทฤษฎีการควบคุมของกลาสเซอร์ และทฤษฎีเผชิญความจริงที่มีต่อการพัฒนาครูในโรงเรียนแห่งหนึ่งซึ่งได้รับการคัดเลือกว่าเป็นโรงเรียนที่มีคุณภาพดี ผลการศึกษาพบว่า การใช้ทฤษฎีควบคุมของ

กลาสเซอร์และทฤษฎีเผชิญความจริง ทำให้ครูมีการพัฒนาด้านศักยภาพ มีความมั่นใจ และตระหนักถึงความต้องการของตนเอง

2.2.2 งานวิจัยในประเทศ

จันทร์รัตน์ ยี่ริณศิริ (2536:64) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนของนักเรียน ม.2 รร.รัตนวิเบศร์ จ.นนทบุรี พบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมไม่ตั้งใจเรียนลดลงภายหลังได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วัชรินทร์ แยมโสภี (2538:76-82) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและรายบุคคลแบบเผชิญความจริงที่มีต่อวินัยในตนเองด้านการเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนม.2 ที่มีวินัยด้านการเรียนต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมาจำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 และ 2 กลุ่มละ 8 คน พบว่า กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง มีวินัยด้านการเรียนสูงขึ้น ส่วนกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษารายบุคคลแบบเผชิญความจริง มีวินัยด้านการเรียนสูงขึ้นเช่นกัน

อุษณีย์ ทองสธรรม (2538:67-68) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบเผชิญความจริงเพื่อลดความวิตกกังวลในการสอบเพื่อศึกษาต่อของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนนารีกุล จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่มีคะแนนความวิตกกังวลในการสอบเพื่อศึกษาต่อตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปานกลาง จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 กลุ่มละ 8 คน จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองที่ 1 ที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบเผชิญความจริง มีพฤติกรรมการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์เพิ่มขึ้น

เอกราช แก้วเขียว (2540:71). ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นเยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนผู้ใหญ่วัดแม่สาธิตสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 24 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบเผชิญความจริง จำนวน 12 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ติดต่อกันเป็นเวลา 6 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมให้ดำเนินชีวิตตามปกติ จากผลการวิจัยพบว่า เยาวชนกลุ่มทดลองที่ได้เข้าร่วมการทดลองโดยการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบเผชิญความจริงมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผล

จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นว่า การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ความคิด ความรู้สึกของบุคคลให้เหมาะสมได้ ผู้วิจัยคาดว่า นักเรียนจะมีพฤติกรรมป้องกันเอตส์ดีขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

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

การกำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,350 คน ประกอบด้วยนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 5 และ 6 รวมเป็น 3 ระดับชั้น ในแต่ละระดับชั้นมีนักเรียนจำนวน 12 ห้อง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 272 คน โดยกำหนดขนาดตัวอย่างจากตารางประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 284 อ้างอิงจาก Yamane. 1967 : 886-887) ซึ่งได้มาโดยการสุ่มจากประชากรแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) โดยใช้ระดับชั้นเรียนเป็นชั้น (Strata) ในการแบ่ง (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 87) มีขั้นตอนดังนี้

- 1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดขนาดตัวอย่างจากตาราง

ประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 272 คน

- 2 แบ่งประชากรเป็น 3 ระดับชั้นเรียน ได้แก่ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4, 5 และ 6
- 3 สุ่มห้องเรียนจากแต่ละระดับชั้นเรียน โดยวิธีสุ่มอย่างง่ายมาระดับชั้นละ 3

ห้องเรียน

- 4 ให้นักเรียนที่สุ่มได้ 272 คน เป็นกลุ่มตัวอย่าง ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างนักเรียนที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า จำแนกตาม
ระดับชั้นเรียน

ระดับชั้นเรียน	ประชากร		กลุ่มตัวอย่าง	
	ห้องเรียน	นักเรียน	ห้องเรียน	นักเรียน
มัธยมศึกษาปีที่ 4	12	480	3	104
มัธยมศึกษาปีที่ 5	12	420	3	74
มัธยมศึกษาปีที่ 6	12	450	3	94
รวม	36	1,350	9	272

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 272 คนดัง
กล่าวที่ได้คะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา โดยเลือกกลุ่ม
ตัวอย่างแบบเจาะจงเฉพาะนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง
จำนวน 8 คน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540: 84)

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์
2. โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

วิธีการสร้างเครื่องมือ

1 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ประกอบด้วย 2 ตอน ตอนที่ 1 เกี่ยวกับ
ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ได้แก่ เพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัว และตอนที่ 2
เกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ซึ่งใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 1.1 ศึกษานิยามศัพท์เฉพาะ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์
- 1.2 ศึกษาหลักเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากตำราและเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์

1.3 สร้างแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ ได้แก่ จริงมาก ค่อนข้างจริง จริงบางครั้ง ไม่จริง

1.4 หาค่าความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และ อาจารย์ มณฑิรา จารุเพ็ง พิจารณาข้อความ เนื้อหา ภาษาที่ใช้ แล้วปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ได้รวม 30 ข้อ

1.5 หาค่าอำนาจจำแนก โดยนำแบบสอบถามตาม 1.4 ไปทดลองใช้กับ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบางกะปิ จำนวน 72 คนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แล้ววิเคราะห์ด้วยสถิติ t-test แล้วคัดเลือกข้อที่มีค่า t ระหว่าง 2.38 - 5.91 ได้จำนวน 23 ข้อ

1.6 หาค่าความเชื่อมั่น โดยนำแบบสอบถามตาม 1.5 มาวิเคราะห์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.86 จึงพร้อมใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ตัวอย่างเครื่องมือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ☒ ลงใน ☐ ที่ตรงกับตัวท่าน

1 เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2 กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น ☐ ม.4 ☐ ม.5 ☐ ม.6

3 บิดาและมารดาหรือผู้ปกครองของท่านมีรายได้รวมกันประมาณ

☐ ต่ำ:ต่ำกว่า 15,000 บาท ☐ ปานกลาง:15,000-25,000 บาท ☐ สูง :มากกว่า 25,000 บาท

ตอนที่ 2 พฤติกรรมป้องกันเอดส์

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่คิดว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุด

กรุณาตอบทุกข้อ

ที่	พฤติกรรม	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	จริงบางครั้ง	ไม่จริง
0	<u>ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ชิดที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด</u> ฉันคิดว่าไม่ควรไปเที่ยวนอกบ้านกับคนแปลกหน้า เพราะอาจถูกล่อลวงทางเพศและติดเอดส์ได้.....	.....	.....	.....	.....
0	<u>ด้านความรู้สึก:ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ</u> ฉันเห็นด้วยว่าควรปรึกษาผู้ใหญ่ ก่อนไปเที่ยว ค้างคืนกับเพื่อนๆ ด้วยเกรงว่าจะมีความสัมพันธ์ที่เกินเลย และอาจติดเอดส์ได้.....	.....	.....	.....	.....
0	<u>ด้านการกระทำ:การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์</u> ฉันบอกปฏิเสธอย่างแข็งขัน เมื่อเพื่อนชวนไปดื่มเหล้า เพราะอาจลงเอยด้วยการมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ได้.....	.....	.....	.....	.....

การให้คะแนน

คำตอบ	เกณฑ์ในการให้คะแนน	
	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
จริงมาก	4	1
ค่อนข้างจริง	3	2
จริงบางครั้ง	2	3
ไม่จริง	1	4

เกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยรายข้อ

ค่าเฉลี่ยรายข้อ	ความหมาย
3.50-4.00	มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในระดับ ดีมาก
2.50-3.49	มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในระดับ ดี
1.50-2.49	มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในระดับ ดีพอใช้
1.00-1.49	มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในระดับ ไม่ดี

2 โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ดำเนินการสร้างโดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 ศึกษา नियามศัพท์เฉพาะ ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง เพื่อเป็นแนวทางสร้างเครื่องมือให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย การศึกษาค้นคว้าและเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

2.2 สร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ที่สอดคล้องกับ नियามศัพท์เฉพาะ

2.3 นำโปรแกรมที่สร้างไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ ศาสตราจารย์ ดร. ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์ และอาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างจุดมุ่งหมาย เนื้อหา วิธีดำเนินการ และการประเมินผลจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุง

2.4 นำไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่4-6ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง

จำนวน 8 คน เพื่อความเหมาะสมกับเนื้อหา วิธีการ และเวลาที่ใช้ในการทดลอง และนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อพร้อมใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ตัวอย่างเครื่องมือ

โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

วัตถุประสงค์โปรแกรมนี้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน

ได้แก่ 1. ตระหนักถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ในที่สุด 2. มีความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ 3. บอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงเอดส์

โปรแกรมนี้ ประกอบด้วย 9 ครั้งๆ ละ 60 นาที จัดให้นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 8 คน ดังนี้

ครั้งที่ 1 ปฐมนิเทศ เพื่อสร้างสัมพันธภาพและเตรียมบรรยากาศเพื่อการให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 2-3 เรื่อง ไม่คาดคิด, เพศสัมพันธ์ไม่คาดคิดติดเอดส์ได้ เพื่อให้นักเรียนตระหนักถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ในที่สุด

ครั้งที่ 4-5 เรื่อง พรุ่งนี้ไม่สาย, ทุกข์จากการเที่ยว เพื่อให้นักเรียนมีความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ

ครั้งที่ 6-7 เรื่อง ชวนขึ้นครุ ระบุปฏิเสธ, กล้าปฏิเสธสร้างเขตปลอดภัย เพื่อให้นักเรียนบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงเอดส์

ครั้งที่ 8 เรื่อง พฤติกรรมดีชีวีปลอดภัย เพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ทั้ง 3 ด้าน

ครั้งที่ 9 ปิดฉันทิเทศ เพื่อสรุปผลและยุติการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เสนอหนังสือขอความร่วมมือเพื่อการศึกษาค้นคว้าที่ได้จากบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึง ผู้อำนวยการ โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

2. เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์ กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 280 คน โดยประสานกับอาจารย์แนะแนวของโรงเรียน ในช่วง 9-13 ธันวาคม พ.ศ. 2545

3. ดำเนินโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงกับนักเรียนที่ได้คะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ตั้งแต่เปอร์เซนต์ไทล์ที่ 25 ลงมา โดยเจาะจงเฉพาะนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง จำนวน 8 คน สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที รวมจำนวน 9 ครั้ง กล่าวคือ ช่วงระหว่างวันที่ 16 - 28 ธันวาคม พ.ศ. 2545 ในวันจันทร์ พุธ และศุกร์ เวลา 1430-1530 น. และวันเสาร์ เวลา 9.00-11.00น. ตามแบบ

แผนการทดลองแบบ One Group Pretest-Posttest Design (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540:60) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงแบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest-Posttest Design

สอบก่อน	ทดลอง	สอบหลัง
T1	X	T2

T1 แทน การทดสอบก่อนการทดลอง

X แทน โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

T2 แทน การทดสอบหลังการทดลอง

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS For Window

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัว

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 16-24 ข้อ. 49

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติที่ใช้วิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยใช้ t-test

2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ

ครอนบัค

3. สถิติที่ใช้ตรวจสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบสมมติฐานข้อ 1 โดยใช้ t-test (Independent)

3.2 ทดสอบสมมติฐานข้อ 2, 3 โดยใช้ One Way Analysis of Variance

3.3 ทดสอบสมมติฐาน 4 โดยใช้ t-test แบบ Dependent Sample

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์และแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมายดังต่อไปนี้

$\bar{X}$	แทน ค่าเฉลี่ย
S	แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t- Distribution
F	แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F – Distribution
df	แทน ชั้นของความเป็นอิสระ (Degrees of Freedom)
**	แทน ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
*	แทน ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ศึกษา โดยคำนวณค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์พฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร โดยคำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม เพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัว โดยตัวแปรเพศใช้การทดสอบ t-test และตัวแปรระดับชั้นเรียนและรายได้ของครอบครัวใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance : ANOVA)
4. เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง โดยใช้การทดสอบค่า t (t-Dependent samples)

การเสนอผลการศึกษาค้นคว้า

ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาค้นคว้าตามลำดับ ดังนี้

1. จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัว
2. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร
3. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม เพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัว
4. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

ผลการศึกษาค้นคว้า

1. จำนวนและร้อยละของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัว ดังแสดงผลในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวนร้อยละของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ ระดับชั้นเรียน และ รายได้ของครอบครัว

ตัวแปร	n	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	100	36.8
หญิง	172	63.2
รวม	272	100
2. ระดับชั้นเรียน		
มัธยมศึกษาปีที่ 4	104	38.2
มัธยมศึกษาปีที่ 5	74	27.2
มัธยมศึกษาปีที่ 6	94	34.6
รวม	272	100
3. รายได้ครอบครัว		
ต่ำ	103	37.9
ปานกลาง	104	38.2
สูง	65	23.9
รวม	272	100

จากตาราง 3 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนหญิง คิดเป็นร้อยละ 63.2 นอกนั้นเป็นนักเรียนชายคิดเป็นร้อยละ 36.8 สำหรับระดับชั้นเรียน ส่วนใหญ่เป็นชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 38.2 รองลงมาคือ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 คิดเป็นร้อยละ 34.6 และ 27.2 ตามลำดับ สำหรับรายได้ของครอบครัว นักเรียนส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่มีรายได้ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 38.2 รองลงมาคือ รายได้ต่ำและสูง คิดเป็นร้อยละ 37.9 และ 23.9 ตามลำดับ

2. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6

โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ดังแสดงผลในตาราง 4

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

พฤติกรรมป้องกันเอดส์รายด้าน	N	$\bar{X}$	S	ระดับ
1. ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด	272	3.08	0.47	ดี
2. ด้านความรู้สึก:ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ	272	3.34	0.63	ดี
3. ด้านการกระทำ:การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์	272	3.19	0.62	ดี
พฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวม	272	3.18	0.43	ดี

จากตาราง 4 พบว่า พฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6

ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.18$) และเมื่อแจกแจงเป็นรายด้านอันได้แก่ ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึก:ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ:การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ พบว่า พฤติกรรมป้องกันเอดส์ทุกด้านอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.08, 3.34$ และ 3.19 ตามลำดับ)

3. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6
จำแนกตาม เพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัว ดังแสดงผลในตาราง 5-11

ตาราง 5 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและในภาพรวมของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม เพศ

พฤติกรรมป้องกันเอดส์	เพศ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	t
1. ด้านความคิด	หญิง	172	3.22	0.45	ดี	7.34**
	ชาย	100	2.83	0.38	ดี	
2. ด้านความรู้สึกรัก	หญิง	172	3.55	0.59	ดีมาก	7.15**
	ชาย	100	3.01	0.56	ดี	
3. ด้านการกระทำ	หญิง	172	3.40	0.61	ดี	8.35**
	ชาย	100	2.82	0.44	ดี	
ภาพรวม	หญิง	172	3.36	0.36	ดี	10.48**
	ชาย	100	2.88	0.37	ดี	

** คำนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 พบว่านักเรียนหญิงและชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมอยู่ในระดับดี โดยนักเรียนหญิงมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนชาย และเมื่อแจกแจงเป็นรายด้าน 3 ด้านได้แก่ ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึกรัก:ความรู้สึกรักชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ:การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ พบว่า ทุกด้านนักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี โดยนักเรียนหญิงมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนชาย ยกเว้นด้านความรู้สึกรัก นักเรียนหญิงมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก ส่วนนักเรียนชายมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนหญิงและนักเรียนชาย พบว่า นักเรียนหญิง กับ นักเรียนชายมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมและรายด้านทั้ง 3 ด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 6 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและภาพรวมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำแนกตาม ระดับชั้นเรียน

พฤติกรรมป้องกันเอดส์	ระดับชั้นเรียน	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
1.ด้านความคิด	มัธยมศึกษาปีที่ 4	104	3.07	0.42	ดี
	มัธยมศึกษาปีที่ 5	74	3.18	0.45	ดี
	มัธยมศึกษาปีที่ 6	94	3.00	0.52	ดี
	รวม	272	3.06	0.47	ดี
2. ด้านความรู้สึก	มัธยมศึกษาปีที่ 4	104	3.39	0.79	ดี
	มัธยมศึกษาปีที่ 5	74	3.40	0.49	ดี
	มัธยมศึกษาปีที่ 6	94	3.25	0.52	ดี
	รวม	272	3.34	0.63	ดี
3. ด้านการกระทำ	มัธยมศึกษาปีที่ 4	104	3.27	0.73	ดี
	มัธยมศึกษาปีที่ 5	74	3.23	0.56	ดี
	มัธยมศึกษาปีที่ 6	94	3.08	0.50	ดี
	รวม	272	3.19	0.62	ดี
ภาพรวม	มัธยมศึกษาปีที่ 4	104	3.20	0.45	ดี
	มัธยมศึกษาปีที่ 5	74	3.26	0.41	ดี
	มัธยมศึกษาปีที่ 6	94	3.10	0.42	ดี
	รวม	272	3.18	0.43	ดี

จากตาราง 6 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ทุกระดับชั้นเรียน โดยเรียงลำดับคะแนนจากมากไปหาน้อย คือ มัธยมศึกษาปีที่ 5, 4 และ 6 ($\bar{X} = 3.26, 3.20$ และ 3.10 ตามลำดับ) และเมื่อแจกแจงเป็นรายด้าน 3 ด้านได้แก่ ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึก:ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ:การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ พบว่าได้ผลสอดคล้องกับในภาพรวม

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและในภาพรวมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม ระดับชั้นเรียน

พฤติกรรมป้องกันเอดส์	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
1.ด้านความคิด	ระหว่างกลุ่ม	1.42	2	0.71	3.28*
	ภายในกลุ่ม	58.34	269	0.22	
	รวม	59.76	271		
2. ด้านความรู้สึก	ระหว่างกลุ่ม	1.20	2	0.60	1.50
	ภายในกลุ่ม	107.4	269	0.40	
	รวม	108.6	271		
3.ด้านการกระทำ	ระหว่างกลุ่ม	2.00	2	1.00	2.63
	ภายในกลุ่ม	101.97	269	0.38	
	รวม	103.97	271		
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	1.13	2	0.57	3.10*
	ภายในกลุ่ม	49.03	269	0.18	
	รวม	50.16	271		

* ค่านี้ยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 7 เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนของพฤติกรรมป้องกันเอดส์จำแนกตามระดับชั้นเรียน พบว่า นักเรียนที่เรียนอยู่ในระดับชั้นเรียนที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อแจกแจงเป็นรายด้าน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึก:ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ:การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ พบว่า นักเรียนที่เรียนอยู่ในระดับชั้นเรียนที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ด้านความคิดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านความรู้สึกและด้านการกระทำ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวม ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม ระดับชั้นเรียน

ระดับชั้นเรียน	$\bar{X}$	มัธยมศึกษาปีที่ 6	มัธยมศึกษาปีที่ 4	มัธยมศึกษาปีที่ 5
		3.10	3.20	3.26
มัธยมศึกษาปีที่ 6	3.10	-	0.10	0.16*
มัธยมศึกษาปีที่ 4	3.20		-	0.06
มัธยมศึกษาปีที่ 5	3.26			-

* ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 8 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของคะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวม จำแนกตามระดับชั้นเรียน พบว่า นักเรียนที่อยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และ 6 มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระหว่างชั้นเรียนที่นอกเหนือจากนี้ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ด้านความคิด ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม ระดับชั้นเรียน

ระดับชั้นเรียน	$\bar{X}$	มัธยมศึกษาปีที่ 6	มัธยมศึกษาปีที่ 4	มัธยมศึกษาปีที่ 5
		3.00	3.07	3.18
มัธยมศึกษาปีที่ 6	3.00	-	0.07	0.19*
มัธยมศึกษาปีที่ 4	3.07		-	0.11
มัธยมศึกษาปีที่ 5	3.18			-

* ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของคะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ด้านความคิด จำแนกตามระดับชั้นเรียน พบว่า นักเรียนที่อยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และ 6 มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ด้านความคิดที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระหว่างชั้นที่นอกเหนือจากนี้ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและภาพรวมของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม รายได้ของครอบครัว

พฤติกรรมป้องกันเอดส์	รายได้ของครอบครัว	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
1.ด้านความคิด	ต่ำ	103	3.08	0.51	ดี
	ปานกลาง	104	3.08	0.45	ดี
	สูง	65	3.07	0.43	ดี
	รวม	272	3.08	0.47	ดี
2. ด้านความรู้สึก	ต่ำ	103	3.36	0.58	ดี
	ปานกลาง	104	3.38	0.75	ดี
	สูง	65	3.26	0.52	ดี
	รวม	272	3.34	0.63	ดี
3. ด้านการกระทำ	ต่ำ	103	3.24	0.56	ดี
	ปานกลาง	104	3.19	0.73	ดี
	สูง	65	3.11	0.52	ดี
	รวม	272	3.19	0.62	ดี
ภาพรวม	ต่ำ	103	3.22	0.45	ดี
	ปานกลาง	104	3.17	0.41	ดี
	สูง	65	3.14	0.43	ดี
	รวม	272	3.18	0.43	ดี

จากตาราง 10 พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมอยู่ในระดับดี ทุกระดับรายได้ของครอบครัว โดยเรียงลำดับคะแนนจากมากไปหาน้อย คือ ต่ำ ปานกลาง และสูง ($\bar{X} = 3.22, 3.17$ และ 3.14 ตามลำดับ) และเมื่อแจกแจงเป็นรายด้าน 3 ด้านได้แก่ ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึก:ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ:การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ พบว่าได้คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ทุกระดับรายได้ของครอบครัว สอดคล้องกับในภาพรวม

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและภาพรวมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4-6 จำแนกตาม รายได้ของครอบครัว

พฤติกรรมป้องกันเอดส์	แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F
1.ด้านความคิด	ระหว่างกลุ่ม	1.07E-03	2	5.38E-04	0.00
	ภายในกลุ่ม	59.76	269	0.22	
	รวม	59.76	271		
2. ด้านความรู้สึก	ระหว่างกลุ่ม	0.59	2	0.30	0.74
	ภายในกลุ่ม	108.00	269	0.40	
	รวม	108.60	271		
3.ด้านการกระทำ	ระหว่างกลุ่ม	0.76	2	0.38	0.99
	ภายในกลุ่ม	103.20	269	0.38	
	รวม	103.97	271		
ภาพรวม	ระหว่างกลุ่ม	0.27	2	0.13	0.71
	ภายในกลุ่ม	49.89	269	0.19	
	รวม	50.16	271		

จากตาราง 11 เมื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนของพฤติกรรมป้องกันเอดส์จำแนกตาม รายได้ของครอบครัว พบว่า นักเรียนที่ครอบครัวมีรายได้แตกต่างกันมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ในภาพรวมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อแจกแจงเป็นรายด้าน 3 ด้านได้แก่ ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึก:ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ:การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ พบว่า ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับ ในภาพรวม

4. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ดังแสดงผลในตาราง 12

ตาราง 12 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นรายด้านและในภาพรวมของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

พฤติกรรมป้องกันเอดส์	การทดลอง	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	t
1.ด้านความคิด	ก่อนการทดลอง	8	2.59	0.17	ดี	3.37*
	หลังการทดลอง	8	2.95	0.31	ดี	
2.ด้านความรู้สึก	ก่อนการทดลอง	8	2.54	0.52	ดี	2.42*
	หลังการทดลอง	8	2.91	0.22	ดี	
3. ด้านการกระทำ	ก่อนการทดลอง	8	2.50	0.41	ดี	2.03
	หลังการทดลอง	8	2.82	0.28	ดี	
ภาพรวม	ก่อนการทดลอง	8	2.54	0.21	ดี	6.38**
	หลังการทดลอง	8	2.90	0.11	ดี	

* และ ** ค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ

จากตาราง 12 พบว่า ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับดี

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง พบว่านักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อแจกแจงพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมดังกล่าวออกเป็นรายด้าน 3 ด้านได้แก่ ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึก:ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ:

การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ พบว่านักเรียนมีคะแนนเฉลี่ย
พฤติกรรมป้องกันเอดส์ด้านความคิดและความรู้สึกสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
ส่วนด้านการกระทำไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียน โดยมีความมุ่งหมายดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบางกะปิ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบางกะปิ จำแนกตาม เพศ ระดับชั้นเรียน และ รายได้ของครอบครัว
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียน ก่อนและหลัง เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

สมมติฐานการศึกษาค้นคว้า

1. นักเรียนที่มีเพศแตกต่างกันมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกัน
2. นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนแตกต่างกันมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกัน
3. นักเรียนที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกันมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกัน
4. นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ดีขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

การกำหนดกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,350 คน ประกอบด้วยนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 5 และ 6 รวมเป็น 3 ระดับชั้น ในแต่ละระดับชั้นมีนักเรียนจำนวน 12 ห้อง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำนวน 272 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มจากประชากรแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random

Sampling) โดยใช้ระดับชั้นเรียนเป็นชั้น (Strata) และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ที่ได้คะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา โดยเลือกแบบเจาะจงเฉพาะนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง จำนวน 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เครื่องมือ ดังนี้

1. แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์
2. โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

วิธีดำเนินการทดลอง

1. ขั้นตอนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยใช้คะแนนจากแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในการคัดเลือก

กลุ่มตัวอย่าง กล่าวคือ คัดเลือกนักเรียนที่มีคะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ตั้งแต่เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 ลงมา โดยเลือกแบบเจาะจงเฉพาะนักเรียนที่สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง จำนวน 8 คน

1.2 ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์เป็นเครื่องมือวัดคะแนนก่อน

การทดลอง (Pretest) ของกลุ่มตัวอย่าง

2. ขั้นตอนการทดลอง

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลองการเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่ม

แบบเผชิญความจริง ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 9 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที กล่าวคือ ช่วงระหว่างวันที่ 16 – 28 ธันวาคม พ.ศ. 2545 ในวันจันทร์ พุธ ศุกร์ เวลา 1430-1530 น. และวันเสาร์ เวลา 9.00-11.00 น.

3. ขั้นตอนหลังการทดลอง

3.1 ผู้วิจัยให้นักเรียนตอบแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์ฉบับเดียวกับที่ใช้

ทดสอบก่อนการทดลองแล้วเก็บคะแนนไว้เป็นคะแนนหลังการทดลอง (Posttest)

3.2 ผู้วิจัยนำคะแนน Pretest – Posttest มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีการทาง

สถิติเพื่อทดสอบสมมติฐานต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียน ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างตามตัวแปรที่ศึกษา จำแนกตามเพศ ระดับชั้นเรียน รายได้ของครอบครัว โดยคำนวณค่าร้อยละ
2. วิเคราะห์พฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร โดยคำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 จำแนกตาม เพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัว โดยใช้การทดสอบ t-test เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 1 และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 2 และ 3
4. เปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง โดยใช้การทดสอบค่า t (t-Dependent Samples) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้ามีดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียน

บางกะปิ กรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมและจำแนกตามเพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัว อยู่ในระดับดี และเมื่อแจกแจงเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมป้องกันเอดส์รายด้าน 3 ด้าน อันได้แก่ ด้านความคิด: การตระหนักถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึก: ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ: การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ ทั้ง 3 ด้าน มีคะแนนอยู่ในระดับดี เช่นกัน

2. นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อแจกแจงเป็นรายด้าน พบว่า นักเรียนชายและ

นักเรียนหญิงมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์รายด้านทั้ง 3 ด้าน อันได้แก่ ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึก:ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ:การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งหมด

3. นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมเป็นรายชั้น พบว่า นักเรียนที่อยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และ 6 มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนชั้นที่นอกเหนือจากนี้ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อแจกแจงพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมดังกล่าวออกเป็นรายด้านพบว่า พฤติกรรมป้องกันเอดส์ด้านความคิดมีความแตกต่างกันในแต่ละระดับชั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านความรู้สึกและด้านการกระทำไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. นักเรียนที่ครอบครัวมีรายได้แตกต่างกันมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

5. นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ภายหลังเข้าเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง และเมื่อแจกแจงพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมดังกล่าวออกเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมป้องกันเอดส์ด้านความคิดและความรู้สึกสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการกระทำไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

1. ผลจากการศึกษาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร พบว่า พฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมและจำแนกตามเพศ ระดับชั้นเรียน และรายได้ของครอบครัว อยู่ในระดับดี และเมื่อแจกแจงเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมป้องกันเอดส์รายด้าน 3 ด้าน อันได้แก่ ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึก:ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ:การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ ทั้ง 3 ด้าน มีคะแนนอยู่ในระดับดี เช่นกัน พฤติกรรมป้องกันเอดส์ 3 ด้านดังกล่าว อาจแบ่งเป็น 2 หมวด คือ 1) หมวดเจตคติ ได้แก่ ด้านการตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด และ ด้านความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์

ที่ไม่รับผิดชอบ และ 2) หมวดการปฏิบัติ ได้แก่ ด้านการบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ ทำให้เกิดความ

สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่พบว่า ด้านเจตคติในการป้องกันเอดส์ จะสัมพันธ์กับด้านการปฏิบัติในการป้องกันเอดส์ ได้แก่ งานวิจัยของ เบคเกอร์ และโจเซฟ (Becker and Joseph. 1988: 394-410) ศึกษาถึงอิทธิพลของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคเอดส์ของบุคคลทั่วไป พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคเอดส์ของบุคคล โดยมีพฤติกรรมบางอย่างเปลี่ยนแปลงไป เช่น ลดจำนวนคู่นอน ลดการสำส่อนทางเพศ เป็นต้น และ ยังพบอีกว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงการเป็นโรค หรือ

มีพฤติกรรมป้องกันโรคนั้น จะต้องมีการรับรู้ว่าเป็นผู้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรสุข หุ่นจันทร์ (2543:136) ศึกษาพฤติกรรมການป้องกันโรคเอดส์ของนิสิตมหาวิทยาลัยชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 1,594 คน พบว่า เจตคติและการปฏิบัติตนในการป้องกันเอดส์มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือนิสิตมหาวิทยาลัยมีเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันเอดส์จัดอยู่ในระดับดี และมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์จัดอยู่ในระดับดีเช่นกัน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ลำยอง หอมกลิ่นเทียน (2542 : 82) ศึกษาพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาการบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 776 คน พบว่า เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ

เฟรเซอร์ (Fraser.1997:58/40) ศึกษาผลของการเรียนเรื่องโรคเอดส์ที่มีต่อความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาระดับปริญญาตรี โดยมีผู้ติดเชื้อหญิงและชายจำนวน 5 คน ผู้เข้ากลุ่มทดลองจำนวน 388 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 175 คน พบว่า นักศึกษาที่ได้รับการศึกษาเรื่องโรคเอดส์มีคะแนนความรู้เรื่องความเสี่ยงสูงขึ้น และมีเจตคติที่ดีขึ้นต่อผู้ติดเชื้อ แต่ไม่พบว่าการศึกษากำหนดพฤติกรรมเสี่ยงแต่อย่างใด แต่อย่างไรก็ตามกลุ่มที่ได้รับการศึกษาจะรายงานว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยดีขึ้นกว่าเดิม และมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมไม่เสี่ยงในอนาคต

การที่คะแนนทั้ง 3 ด้านของพฤติกรรมป้องกันเอดส์อยู่ในระดับดี แสดงถึงพฤติกรรมป้องกันเอดส์ทั้ง 3 ด้านได้รับการเสริมสร้างจากปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร กล่าวคือ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสาร การได้รับการอบรมเรื่องเพศศึกษากับวัยรุ่น ซึ่งมีการจัดขึ้นทุกปี โดยคณาจารย์ฝ่ายแนะแนวของโรงเรียน ซึ่งเนื้อหาการอบรมมีการเน้นทั้งด้านความรู้ เจตคติ และทักษะในการป้องกันเอดส์อย่างครบถ้วน การได้เรียนในหลักสูตรการเรียนการสอนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายซึ่งมีเนื้อหาเรื่องโรคเอดส์แทรกในวิชาสุขศึกษา นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ การพูดชักชวน การเรียนรู้จากการสังเกต ลักษณะบุคลิกภาพ และ

ประสบการณ์ที่แต่ละคนได้รับ

การมีปัจจัยดังกล่าวส่งผลทำให้สร้างพฤติกรรมป้องกันเอดส์แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายได้นั้น สามารถอธิบายได้จากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่กล่าวว่า “การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่า 1) เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค 2) อย่างน้อยที่สุดโรคนั้นจะต้องมีความรุนแรงต่อชีวิตเขาพอสมควร 3) การปฏิบัติดังกล่าวเพื่อหลีกเลี่ยงการเป็นโรค จะช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค และการปฏิบัติดังกล่าวไม่ควรจะมีอุปสรรคทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของเขา” (Rosenstock, 1974: 328-335) และจากทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรคที่อธิบายพฤติกรรมป้องกันโรคว่า บุคคลกระทำได้ดีที่สุดเมื่อ 1) เห็นว่าอันตรายต่อสุขภาพนั้นรุนแรง 2) มีความรู้สึกว่าตนเองอ่อนแอ หรือเสี่ยงต่ออันตรายนั้น 3) เชื่อว่าการตอบสนองโดยการปรับตัว เป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะกำจัดอันตรายนั้น 4) มีความเชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถปรับตัว เพื่อตอบสนองหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นได้อย่างสมบูรณ์ 5) ผลดีจากการตอบสนองด้วยการปรับตัวแบบที่ไม่พึงประสงค์นั้นมีน้อย 6) อุปสรรคเกี่ยวกับการปรับตัวหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นต่ำ

(กองสุขาภิบาล. 2542:42; อ้างอิงจาก Roger. 1975: 93-114)

2 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6

โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม เพศ พบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 นั่นคือ นักเรียนที่มี เพศ แตกต่างกัน มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกัน และเมื่อแจกแจงเป็นรายด้าน พบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์รายด้านทั้ง 3 ด้าน อันได้แก่ ด้านความคิด:การตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และการติดเอดส์ในที่สุด ด้านความรู้สึก:ความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และด้านการกระทำ:การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งหมด และเมื่อดูจากคะแนนที่แตกต่างกันนั้น พบว่า เพศหญิงมีคะแนนที่สูงกว่าเพศชายในทั้ง 3 ด้าน

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ซูซาน แนนซี และชาร์ลี (Susan, Nancy and Charles. 1988: 460-461) ศึกษาถึงเพศสัมพันธ์และการใช้ถุงยางอนามัยของวัยรุ่น : การเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวภายใน 1 ปี ในรัฐซานฟรานซิสโก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยอายุระหว่าง 14-19 ปี เป็นหญิง 151 คนและเป็นชาย 53 คน พบว่า เพศหญิงมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ และมีความตั้งใจจะใช้ถุงยางสูงกว่าเพศชาย และสอดคล้องกับ ผลการศึกษาของ พรสุข พุณนิรันดร์ (2543:101-102) ซึ่งทำวิจัยในนิสิตมหาวิทยาลัยชั้นปีที่ 1 จำนวน 1,594คน พบว่านิสิตมหาวิทยาลัย เพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ สูงกว่านิสิตมหาวิทยาลัยเพศชาย อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 สอดคล้องกับ งานวิจัยของ ยิ่งเกียรติ

ไพศาลอัมพวง และคณะ (2534: 134) ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่า เพศชายเคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่าในเพศหญิง แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ วอลเตอร์ และคณะ (Walter, et al. 1992: 528-532) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมระดับ 10 จำนวน 531 คน ในมลรัฐนิวยอร์ก คศ. 1990 พบว่า ปัจจัยด้านเพศ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์

จากที่ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.01 โดยที่เพศหญิงมีคะแนนที่สูงกว่าเพศชาย อาจเกิดจากฝ่ายชายมีความเชื่อมั่นที่จะบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์นั้นมีน้อยกว่าฝ่ายหญิง จึงทำให้พฤติกรรมป้องกันเอดส์ด้านการกระทำอันได้แก่ การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ได้คะแนนต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากฝ่ายชายถูก

สบประมาทเรื่องสมรรถภาพทางเพศ พัทธิน ดำรงกิตติกุลและคณะ(2536:158) วิจัยพบว่า วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 16 ปี นักศึกษาชายเคยไปเที่ยวหญิงโสเภณี ร้อยละ 40 เพราะอยากมีประสบการณ์และเพื่อนชวนไป ยังมีค่านิยมของสังคมไทยที่ส่งเสริมให้ชายไทยเที่ยวหญิงบริการทางเพศอยู่ และมีคำพูดที่ว่า “ผู้ชายที่ไม่เที่ยวไม่ใช่ผู้ชาย” และผู้ชายซึ่งไม่เที่ยวหญิงบริการทางเพศจะรู้สึกว้าวนเข้ากับเพื่อนฝูงไม่ได้ (Abilasingh. 1991;Thong-U Thai. 1991) และสถานการณ์เช่นนี้ ทำให้ฝ่ายชายรู้สึกถึงอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและขาดความเชื่อมั่นว่าตนเองจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างสมบูรณ์ จึงเป็นเหตุให้พฤติกรรมป้องกันเอดส์ไม่เกิดขึ้นจริง ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค (กองสุศึกษา. 2542:42; อ้างอิงจาก Roger. 1975: 93-114) และอาจเกิดจากค่านิยมกล่าวคือ ค่านิยมในเรื่องเพศสัมพันธ์ของสังคมไทยที่กำหนดให้ผู้หญิงรักษาความบริสุทธิ์จนถึงเวลาแต่งงาน (Ford and Kittisuksathit. 1996:109) แต่ค่านิยมการเที่ยวหญิงบริการยังมีอยู่มากในหมู่เพศชาย ทำให้โอกาสที่เพศชายจะกระทำพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์มีมากกว่าเพศหญิง เพราะปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมและประเพณีและวัฒนธรรมส่งผลกระทบต่อบุคคลในการมีพฤติกรรมหนึ่งๆ ตามแนวคิดของทักกะชีวิด ซึ่งอธิบายถึงแรงปะทะจากภายนอก 4 แหล่งที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม ครอบครัว เพื่อนและสิ่งแวดล้อมต่างๆ (WHO. 1994: 1) และอาจเกิดจาก

บุคลิกภาพด้านอารมณ์เพศของเพศชายเมื่ออยู่ใกล้ชิดเพศตรงข้ามมักหวังผูกพันทางกายโดยที่อาจรักหรือไม่รักก็ได้ ซึ่งต่างจากเพศหญิงที่ต้องการความผูกพันทางใจมากกว่า (คณะทำงาน. 2543:84) ทำให้ฝ่ายชายมีแนวโน้มของการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่รับผิดชอบเกิดขึ้นได้สูงกว่าฝ่ายหญิง

3 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6

โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร จำแนกตาม ระดับชั้นเรียน พบว่า นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2 ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ งานวิจัยของ จินตนา เหลืองสุวาลัย

(2534: ก-ข) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และเจตคติต่อโรคกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของวัยรุ่นในเขตชุมชนแออัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร โดยศึกษากลุ่มวัยรุ่นอายุระหว่าง 13-21 ปี จำนวน 200 คน พบว่า วัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีการปฏิบัติ

พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ดีกว่า วัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาต่ำ เช่นเดียวกับการรับรู้โรคเอดส์ที่รวมถึงการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเชื้อโรคเอดส์ ถ้าวัยรุ่นมีการรับรู้ต่อโรคเอดส์ไม่ดี ก็จะมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ไม่ดีไปด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ มัลลิกา ตั้งเจริญ. (2534: ก). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ปัจจัยพื้นฐานบางประการเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษในเขตท้องที่ที่รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย จำนวน 218 ราย ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา สามารถอธิบายความแปรปรวนของความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และระดับการศึกษาเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดในการทำนายความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ยิ่งเกียรติ ไพศาลอัมพวัน และคณะ (2534: 134) ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสุโขทัย ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่าในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น แต่ไม่สอดคล้องกับ จิล และคนอื่นๆ (Jill and others. 1987: 231-248) ศึกษาถึงการยอมรับความเสี่ยงในโรคเอดส์ ประเมินพฤติกรรม และตัวแปรจิตวิทยาสังคมด้านการปรับสภาพจิตในกลุ่มเกย์ 1,000 คน พบว่า มีการยอมรับความเสี่ยงสูง และมีพฤติกรรมเสี่ยงลดลง เมื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยไม่แตกต่างกันในตัวแปร อายุ

รายได้ และการศึกษา ไม่สอดคล้องกับ คงพร คงชาติ (2536: 129-130) ศึกษา การเปรียบเทียบเจตคติต่อโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดสุพรรณบุรีและกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 ในกรุงเทพมหานคร ที่มีระดับชั้นแตกต่างกัน มีเจตคติต่อโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ .05 แต่ในจังหวัดสุพรรณบุรีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ไม่สอดคล้องกับ สุกัญญา ณรงค์วิทย์ (2532: 76-77) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคในหญิงอาชีพพิเศษ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงอาชีพพิเศษ 150 คน พบว่า ระดับการศึกษา ไม่มีผลให้การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันรักษากามโรคของหญิงอาชีพพิเศษแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากที่ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า นักเรียนที่อยู่ในระดับชั้นเรียนแตกต่างกันนั้นมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเกิดจากนักเรียนในแต่ละระดับชั้นเรียน มีการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ และความรุนแรงของโรค ที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจได้รับจากแหล่งข้อมูลเบื้องต้นที่นักเรียนสามารถเข้าถึงได้โดยทั่วไป เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสาร ซึ่งเป็นสื่อที่นักเรียนได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากที่สุด (Price, et al.1985: 107-109) ซึ่งอธิบายได้จากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับใช้ทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคนั้นว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำนายพฤติกรรมป้องกันโรค ได้แก่ ปัจจัยเชิงสาเหตุที่สำคัญได้แก่ ตัวแปรการรับรู้ของ

บุคคล (โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ความรุนแรงของโรค) ตัวแปรร่วม คือ คุณลักษณะของประชากร (อายุ เพศ เผ่าพันธุ์) คุณลักษณะด้านจิตสังคม (เพื่อนฝูง บุคลิกภาพ) ตัวแปรด้านโครงสร้าง (ความรู้เรื่องโรค ประสบการณ์เกี่ยวกับโรค) และตัวแปรสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติ (การรณรงค์ทางสื่อมวลชน คำแนะนำชักชวนจากเพื่อน หนังสือพิมพ์หรือวารสาร) (Becker, Drachman, and Kirscht. 1974:206) กล่าวคือ นักเรียนที่อยู่ต่างระดับชั้นเรียน มีตัวแปรด้านการรับรู้ของบุคคล ที่รับรู้โอกาสเสี่ยงของการติดเอดส์และความรุนแรงของโรคเอดส์ มีตัวแปรด้านโครงสร้างที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลเบื้องต้นที่เข้าถึงได้โดยทั่วไป ทำให้มีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกัน

4 นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ที่มาจาก

ครอบครัวที่มีรายได้แตกต่างกันนั้นมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ จิล และคนอื่นๆ (Jill and others. 1987: 231-248) ศึกษาถึงการยอมรับความเสี่ยงในโรคเอดส์ ประเมินพฤติกรรม และตัวแปรจิตวิทยา สังคมด้านการปรับสภาพจิตในกลุ่มเกย์ 1,000 คน พบว่า มีการยอมรับความเสี่ยงสูง และมีพฤติกรรมเสี่ยงลดลง เมื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยไม่แตกต่างกันในตัวแปร อายุ รายได้ และการศึกษา และสอดคล้องกับ ศุภจรี วชิวิวัฒน์ (2533:108) ศึกษา ความรู้ เจตคติ ประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศ และโรคเอดส์ : การศึกษานักเรียนชาย ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 327 คน พบว่า เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ทางเพศ ส่วนประสบการณ์ทางเพศมีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากที่ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่านักเรียนที่อยู่ในครอบครัวที่มีรายได้แตกต่างกันมี

พฤติกรรมป้องกันเอดส์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเกิดจากนักเรียนจำเป็นต้องพึ่งพารายได้จากบิดามารดา มากกว่าจะหารายได้ได้ด้วยตนเอง จึงไม่สามารถใช้จ่ายไปกับการเที่ยวสถานบริการทางเพศ หรือ ดื่มสุรามึนเมาได้มากนัก อีกทั้งส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง ก็เป็นกลุ่มที่มาจากครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ คือ ต่ำกว่า 15,000 บาท ทุกคนในครอบครัวจึงจำเป็นต้องใช้จ่ายอย่างประหยัดมากกว่าจะใช้ไปในการกระทำพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ซึ่งเป็น

พฤติกรรมป้องกันเอดส์ได้อีกทางหนึ่ง

6 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6

โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ก่อนและหลัง เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงแล้ว นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4

ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถอธิบายได้จากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Rosenstock. 1974: 328-335) ได้ว่านักเรียนมีความเชื่อว่าเขามีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเอดส์

และรับรู้วโรกเอดส์นั้นมีผลกระทบต่อชีวิตเขา และการบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์จะลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรกเอดส์ได้ และสามารถบอกปฏิเสธได้อย่างเหมาะสมไม่ทำให้เพื่อนเสียหน้าใจ ทำให้พฤติกรรมป้องกันเอดส์ดีขึ้น อันเป็นผลเนื่องมาจากการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง (Glasser, 1965: 13) มุ่งเน้นที่หลักความเป็นจริง (Reality) ทำให้นักเรียนรับรู้วาทนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเอดส์ ผ่านขั้นตอนการสำรวจ ซึ่งอาศัยเทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการตั้งคำถาม มุ่งเน้นที่หลักความรับผิดชอบ (Responsibility) ทำให้นักเรียนรู้จักการตอบสนองความต้องการของตนเองอย่างเหมาะสม โดยช่วยให้นักเรียนรับรู้ถึงผลกระทบของโรกเอดส์ที่มีต่อตนเอง ครอบครัว เพื่อน และสังคม ผ่านขั้นตอนการประเมิน ซึ่งอาศัยเทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า และการสอน มุ่งเน้นที่หลักความถูกต้อง (Right) ทำให้นักเรียนประเมินพฤติกรรมตนเองในสถานการณ์ตัวอย่างว่าถูกต้องเหมาะสมเพียงใด ช่วยให้นักเรียนมั่นใจในการบอกปฏิเสธได้อย่างเหมาะสมและไม่ทำให้เพื่อนเสียหน้าใจ ผ่านขั้นตอนการประเมินและการวางแผน ซึ่งอาศัยเทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การสอน และการแสดงบทบาทสมมติ

ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถอธิบายได้จาก ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อการป้องกันโรค (กองสุศึกษา. 2542:42; อ้างอิงจาก Roger, 1975: 93-114) ได้ในอีกมุมมองหนึ่งว่า นักเรียนเห็นว่าผลกระทบของโรกเอดส์นั้นรุนแรงทั้งต่อตนเอง ครอบครัว เพื่อน และสังคม นักเรียนรู้สึกวาทนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเอดส์ นักเรียนเชื่อว่าการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง จะช่วยป้องกันตนเองจากเอดส์ได้ นักเรียนเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ได้ ได้แก่ บอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ การหันไปทำกิจกรรมอื่นที่ดีกว่าเมื่อเครียดหรือมีอาการเมต นักเรียนไม่รู้สึกยากลำบากในการปฏิเสธเพื่อนที่ชวน เพราะมีทักษะการปฏิเสธได้อย่างไม่ทำให้เพื่อนเสียหน้าใจ ทำให้พฤติกรรมป้องกันเอดส์ดีขึ้น อันเป็นผลเนื่องมาจาก กระบวนการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง มุ่งเน้นที่หลักความเป็นจริง (Reality) ทำให้นักเรียนรู้สึกวาทนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเอดส์ ผ่านขั้นตอนการสำรวจ ซึ่งอาศัยเทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการตั้งคำถาม มุ่งเน้นที่หลักความรับผิดชอบ (Responsibility) ทำให้นักเรียนมองเห็นทางเลือกอื่นที่ตอบสนองความต้องการของตนเองได้โดยไม่ต้องเสี่ยงต่อการติดเอดส์ เช่น การเล่นดนตรี การเล่นกีฬา เป็นต้น ทำให้นักเรียนเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถกระทำพฤติกรรมป้องกันเอดส์ได้ ผ่านขั้นตอนการประเมินและการวางแผน ซึ่งอาศัยเทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า การสอน การให้แรงเสริม และการแสดงบทบาทสมมติ

ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถอธิบายได้จาก แนวคิดทักษะชีวิต ที่กล่าวว่า คนที่จะมีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมนั้นจำเป็นต้องมีความสามารถจัดการกับแรงปะทะจากภายนอก 4

แหล่ง ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม ครอบครัว เพื่อนและสิ่งแวดล้อม โดยใช้ทักษะชีวิตในการเผชิญกับสิ่งท้าทายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทักษะชีวิตในที่นี้มี 10 ประการ ดังนี้ 1) การตัดสินใจ 2) การแก้ปัญหา 3) ความคิดสร้างสรรค์ 4) ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ 5) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 6) ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 7) ความตระหนักในตนเอง 8) ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น 9) การจัดการกับอารมณ์ 10) การจัดการกับความเครียด (WHO, 1994: 1) ได้ในอีกมุมมองหนึ่งว่า นักเรียนมีทักษะชีวิตเพิ่มขึ้นในหลายด้านได้แก่ การตัดสินใจ การแก้ปัญหา ความคิดสร้างสรรค์ ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ความตระหนักในตนเอง ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับความเครียด ทำให้สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่ชักนำสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเอดส์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้พฤติกรรมป้องกันเอดส์ดีขึ้น อันเป็นผลเนื่องมาจาก กระบวนการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ช่วยให้นักเรียนได้ฝึกคิดถึงผลกระทบของพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเอดส์ และโรคเอดส์ ฝึกหาทางออกอื่นๆ ทั้งแบ่งป้องกันและแก้ไข เพื่อตัดสินใจเลือกทางออกอย่างเหมาะสม ผ่านขั้นตอนการประเมินและการวางแผน ซึ่งอาศัยเทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า การสอน และการให้แรงเสริม ช่วยให้นักเรียนตระหนักในตนเองว่ามีจุดเด่นจุดด้อยอะไรที่เกี่ยวข้องโอกาสเสี่ยงต่อการติดเอดส์ ช่วยให้เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นนำมาซึ่งความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ผ่านขั้นตอนการสำรวจ ซึ่งอาศัยเทคนิคการตั้งคำถาม ช่วยให้นักเรียนสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งการบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ และจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม ผ่านขั้นตอนการวางแผน ซึ่งอาศัยเทคนิคการตั้งคำถาม การสอน การให้แรงเสริม และการแสดงบทบาทสมมติ

ผลการวิจัยดังกล่าวเป็นผลเนื่องมาจากกระบวนการให้คำปรึกษากลุ่ม กล่าวคือ นักเรียนที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงทั้ง 8 คน เป็นกลุ่มวัยรุ่นเพศชาย เรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 และมาเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ การที่สมาชิกกลุ่มเป็นวัยรุ่นด้วยกันจึงอยู่ในบรรยากาศที่ยอมรับกันและกันยอมทำให้นักเรียนรู้สึกมั่นใจในการตัดสินใจและในสิ่งที่ได้เรียนรู้ (ซูซีย์ สมิตธิไกร, 2527: 3-4; อ้างอิงจาก Gazda, 1975) ธรรมชาติของวัยรุ่นด้วยกันจะยอมรับเอาค่านิยม ความเชื่อ ความคิดเห็นของกลุ่มด้วยความเต็มใจ และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีมากกว่าอิทธิพลของครอบครัว (ศรีเรือน แก้วกังวาล :338-339) ทำให้การพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ทำได้อย่างมีประสิทธิภาพอันเป็นการเพิ่มเติมจากการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวและการแนะนำสั่งสอนของครูอาจารย์ การที่สมาชิกกลุ่มเป็นเพศชาย เพศเดียวกันทั้งหมดเอื้อต่อการพูดคุยในเรื่องของพฤติกรรมทางเพศที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ได้อย่างมาก การจัดกลุ่มเฉพาะเพศเดียวกันจะเหมาะกับกลุ่มที่มีจุดประสงค์พิเศษเฉพาะกรณีเท่านั้น (ทิพวรรณ กิตติพร. 2535:199) การที่สมาชิกกลุ่มเรียนอยู่ระดับชั้นเดียวกัน ทำให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์และ

สื่อสารได้ง่าย และเข้าใจกันได้ดี เนื่องจากระดับสติปัญญาและการศึกษาใกล้เคียงกัน (Hansen and others. 1976: 364) การที่สมาชิกกลุ่มมีความสนใจในการเข้าร่วมกลุ่ม ทำให้สมาชิกแต่ละคนร่วมมือกับกลุ่มเป็นอย่างดีในทุกขั้นตอน ทำให้กระบวนการให้คำปรึกษาดำเนินไปได้อย่างดี (คมเพชร จิตรสุภกุล. 2521: 94) การที่เป็นกลุ่มปิดทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันอย่างต่อเนื่อง และช่วยให้ช่วงการนำเสนอปัญหา ทางป้องกัน แก้ไขเป็นไปได้อย่างราบรื่นด้วยดี (ชูชัย สมิทธิไกร. 2527:19) และยังมีข้อดีในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มอีกหลายประการ ได้แก่ นักเรียนมีโอกาสพิจารณาค่านิยมของตนเอง (วัชร ทรัพย์มี 2533: 272) ตัวอย่างเช่น เหตุการณ์การถูกสบประมาทสมรรถภาพทางเพศ เมื่อบอกปฏิเสธรูปไปเที่ยวสถานบริการทางเพศ ว่าควรมีค่านิยมอย่างไรจึงถูกต้องเหมาะสม ทำให้นักเรียนมั่นใจในการบอกปฏิเสธมากยิ่งขึ้น เป็นพฤติกรรมป้องกันเอดส์ที่ดีขึ้น นักเรียนมีโอกาสทดสอบพฤติกรรมในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ อย่างเช่น การบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ ทำให้นักเรียนมีโอกาสเรียนรู้และฝึกฝนพฤติกรรมใหม่ได้ด้วยความรู้สึกปลอดภัย (ชูชัย สมิทธิไกร. 2527.

3-4; อ้างอิงจาก Gazda.1975) นักเรียนตระหนักว่าวิธีแก้ปัญหาไม่ได้มีเพียงวิธีเดียวในการหาทางออกเมื่อต้องเผชิญสถานการณ์หรือพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ นักเรียนได้สำรวจความคิดสร้างสรรค์ที่แฝงอยู่เพื่อคิดหาทางป้องกันแก้ไขปัญหาพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ นักเรียนสามารถตัดสินใจได้ด้วยความมั่นใจเมื่อต้องเผชิญสถานการณ์หรือพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ (วัชร ทรัพย์มี. 2533: 272)

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ให้ดียิ่งขึ้นโดยจำแนกพฤติกรรมป้องกันเอดส์ออกเป็น 3 ด้านได้แก่ 1. ด้านการตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ในที่สุด 2. ด้านความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ 3. ด้านการบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงเอดส์ โดยอาศัยหลักการที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ หลักแห่งความเป็นจริง (Reality) หลักแห่งความรับผิดชอบต่อ (Responsibility) และหลักแห่งความถูกต้อง(Right) ซึ่งเป็นหลักสำคัญของทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง และได้รวมถึงการใช้แนวคิดของการให้คำปรึกษากลุ่มเข้ามาประกอบด้วย ทำให้นักเรียนได้สำรวจตนเองทั้งความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตน และนำมาอภิปรายแลกเปลี่ยนและเรียนรู้กับสมาชิกกลุ่ม ในบรรยากาศที่อบอุ่น ปลอดภัยและเข้าใจซึ่งกันและกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 การที่จะนำวิธีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงไปใช้ปฏิบัติให้ได้ผล ผู้ให้คำปรึกษาควรศึกษาวิธีการให้คำปรึกษากลุ่ม ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงให้เข้าใจถึง ขั้นตอน หลักการ เทคนิค และวิธีการดำเนินการให้ถูกต้องชัดเจน เพื่อเวลานำไปใช้จะได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้

1.2 การจะนำโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงไปใช้ให้แพร่หลาย ควรมีการฝึกการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงให้กับอาจารย์แนะแนวตลอดจนผู้เกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์

1.3 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์ สามารถนำไปใช้เพื่อคัดกรองนักเรียนที่อาจมีปัญหาด้านพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเอดส์ เพื่อหาทางป้องกันอย่างได้ผลในสถานศึกษา

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในกลุ่มอื่นๆ เช่น นักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น นักเรียนอาชีวศึกษา นิสิตนักศึกษา ชาวประมง และแรงงานอพยพ

2.2 ควรศึกษาความคงทนของพฤติกรรม ว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงแล้ว พฤติกรรมป้องกันเอดส์ที่ดีขึ้นนั้น คงทนได้นานเพียงใด เพราะเหตุใด เพื่อหาทางรักษาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ไว้ให้ได้อย่างต่อเนื่อง

2.3 ควรศึกษาวิธีการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ โดยการให้คำปรึกษา ทฤษฎีอื่นๆ หรือ รูปแบบการพัฒนาแบบอื่นๆ เช่น การให้ปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม Satir's Systemic (Brief) Therapy กิจกรรมกลุ่ม และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นต้น

2.4 ควรศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์อื่นๆ เช่น บุคลิกภาพ 4 แบบตามทฤษฎีของไอแซกส์ ความเชื่อในสมรรถนะแห่งตน แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับเกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กองระบาดวิทยา. (2543). "สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ณ วันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ.2543," วารสารโรคเอดส์. 12(3):121-130.
- กองโรคเอดส์. (2543). รวมเล่มการประชุมคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ:ม.ป.พ.
- กองสุศึกษา. (2542). แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้ในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข.
- คงพร คงชาตรี (2536) การเปรียบเทียบเจตคติต่อโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดสุพรรณบุรีและกรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- คณะทำงาน. (2543). คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อการป้องกันเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- คมเพชร จิตรศุภกุล. (2521). กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. กรุงเทพฯ:ภาควิชาการแนะแนวและจิต วิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- จรรยา สุวรรณทัต. (2527). "ความเชื่อเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก," ในเอกสารการสอนชุดวิชา การ พัฒนาการเด็กและการเลี้ยงดู หน่วยที่ 8-15 สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์. มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราช. หน้า 141. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- จันทรรัตน์ ยี่ริ้วศิริ. (2536). ผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมไม่ตั้งใจ เรียน. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จินตนา เหลืองสุวาลัย. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และเจตคติต่อโรคกับพฤติกรรม การ ป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่นในชุมชนแออัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร. วิทยา นิพนธ์. วท.ม.(พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่าย เอกสาร.
- จิรภา ชีรกกน. (2538). ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติงานเกี่ยวกับโรคเอดส์ของประชาชนตามโครง การตามโครงการสาธารณสุข เพื่อบรรลุสุขภาพที่ดีถ้วนหน้า. ร้อยเอ็ด: สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดร้อยเอ็ด.

ชวนชม สกนธวัฒน์. (2530, เมษายน-มิถุนายน). "โรคเอดส์," ใน ศรีนครินทร์เวชสาร 2(2).124-131.

ชวนทอง ธนสุกาญจน์, บรรจง คำหอมกุลและเอนก หิรัญรักษ์. (2531). คู่มือโรคเอดส์.

กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชาร์ อีบัล และคณะ. (2533). "ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของสตรีที่แต่งงานแล้วในเขตกรุงเทพมหานคร," วารสารประชากรและสังคม. 2(2) : 125-136.

ชูชัย สมิทธิไกร. (2527). การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม. เชียงใหม่:มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ดรรชนีสุภาพ, (2545, ธันวาคม). จดหมายข่าว:ชุมชนคนรักสุขภาพ. 2 (17) : 6.

ดุจดาว เรืองเวชติวงศ์. (2540). การศึกษา ทักษะคิด การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และ ความตั้งใจที่จะประกอบพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ของนิสิตชาย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ปรียญานุพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ดุษฎี อายุวัฒน์.(2538). พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนในชนบท. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ทศพร มณีศรีขำและชฎาภา ประเสริฐทรง. (2541). การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสงขลา. สงขลา:มหาวิทยาลัยทักษิณ.

ทักษิณ ชินวัตร. (2544). "คำกล่าวเปิดในการสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่8 และวิสัยทัศน์การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2545-2549," ใน สรุปรายงานสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 8. บรรณาธิการโดย ทองกร ยันรังษี และคณะ. นนทบุรี: กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.

ทิพย์วรรณ กิตติพร. (2535). การให้คำปรึกษากลุ่ม. พิษณุโลก : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2527). "พฤติกรรมสุขภาพ". เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา หน่วยที่ 1-7. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ประวีณ สุทธิสง่า. (2540). การเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มและรายบุคคลแบบ
เผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่
ที่2 โรงเรียนอัสสัมชัญ อำเภอสครีราช จังหวัดชลบุรี. ปรินญาณพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการ
แนะแนว). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่าย
เอกสาร.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2529). การแนะแนวและการให้คำปรึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา.
กรุงเทพฯ : บัณฑิตการพิมพ์.
- พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. (2543). ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์พัฒนาศึกษา.
- พร พงษ์พานิพนธ์. (2539). "ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในเจ้าหน้าที่
ประกันสังคมจังหวัดพังงา," วารสารอายุรศาสตร์. 11(10) : 75-79.
- พรรณี ปิณฑุทธิธรรม. (2544). "วัคซีนเอดส์: รวมพลังสานความหวังให้เป็นจริง", ใน สรุปรายงาน
สัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 8. บรรณาธิการโดย ทองกร ยัณรังษี และคณะ.
นนทบุรี:กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- พรสุข หุ่นนิรันดร์. (2543). รายงานการวิจัยเรื่องพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษา
มหาวิทยาลัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7.
กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชริน ดำรงกิตติกุล, เรณู อรรถาเมศร์, อาภัสสร ไชยคุนา, กิติวุฒิ เทวาทิเทพ และดวงเดือน ภู
เจริญ. (2536). การป้องกันการติดเชื้อเอดส์ในคู่สามีภรรยา : บทเรียนจากการศึกษาในพื้นที่
ที่จังหวัดเชียงใหม่. เอกสารประกอบประชุมวิชาการ เรื่องการป้องกันโรคเอดส์ในสตรีก่อน
จะสายเกินไป.
- พัชรินทร์ บางท่าไม้. (2535). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในชายวัยทำงานใน
จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (วิจัยประชากรและสังคม). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

พิมพ์วัลย์ บุญมงคล เพ็ญจันทร์ ประดับมุข และ ศันสนีย์ เรืองสอน (2541). องค์ความรู้ของงานวิจัยเอดส์ด้านสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม : โครงการจัดตั้งสำนักงานศึกษานโยบายสาธารณสุข สวัสดิการและสังคม คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

พิมพ์วัลย์ บุญมงคล. (2541). ระบบความเชื่อและพฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศและความสัมพันธ์หญิงชายในระบอบครอบครัว : นโยบายและกลวิธีในระดับชุมชน เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในหญิงชนบทที่แต่งงานแล้ว. นครปฐม : ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ไพบุลย์ เทวรักษ์.(2529). จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ:ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มัลลิกา ตั้งเจริญ. (2534). การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ. วิทยานิพนธ์. วท.ม.(พยาบาลศาสตร์) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

เมธินันท์ ภิญโญชน. (2539). เอกสารคำสอนวิชาแนะแนว 622:การฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

ยิ่งเกียรติ ไพศาลอัมพวัน และคณะ (2534). "ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสุโขทัย," ใน รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ. 2531-2537. บรรณาธิการโดย วิพุธ พูลเจริญและคณะ.กรุงเทพฯ:กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.

ราชบัณฑิตสถาน. (2525). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.

ลำยอง หอมกลิ่นเทียน. (2542). พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน กรุงเทพมหานคร ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

- วรชัย ทองไทยและอรพินทร์ พิทักษ์มหาเกตุ. (2537). ความรู้ การรับข้อมูลข่าวสารและโรคเอดส์ ต่อพฤติกรรมและค่านิยม พ.ศ. 2536. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัชรินทร์ แยมโสภี. (2538). ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มและรายบุคคลแบบเผชิญความจริง ที่มีต่อวินัยในตนเองด้านการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 รร. อยุธยานุสรณ์ อ. พระนครศรีอยุธยา จ.พระนครศรีอยุธยา. ปรินุญยานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร
- วัชรวิ ททรัพย์มี. (2533). ทฤษฎีและกระบวนการให้คำปรึกษา. กรุงเทพฯ:ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิชัย ไชควัฒน. (2543). เอดส์ปริทัศน์. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2545). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- ตันสนีย์ นาคะสนธิ์. (2545). การศึกษาและพัฒนาทักษะทางสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดประดู่ในทรงธรรม กรุงเทพมหานคร. ปรินุญยานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ศุภจรี วชิวิวัฒน์. (2533). "ความรู้ เจตคติ ประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ : การศึกษา นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร", ใน รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ. 2531-2537. บรรณาธิการโดย วิพุธ พูลเจริญและคณะ.กรุงเทพฯ:กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- สถาพร มานัสสถิตย์ (2538) ถามตอบปัญหาโรคเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:รุ่งเรืองรัตน์พรินต์ติ้ง จำกัด.
- สมคิด วงศ์พิพันธ์. (2541). การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของเยาวชนในสถานศึกษาเขตเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด. ปรินุญยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สมพร สุทัศน์ีย์ และคนอื่นๆ. (2539). เทคนิคการปรึกษาเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สุกัญญา ณรงค์วิทย์ (2532). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันกาโรคในผู้หญิงอาชีพพิเศษ. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(พยาบาลศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

สุกัญญา ณรงค์วิทย์. (2532). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันกาโรคในผู้หญิงอาชีพพิเศษ. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

สุชา จันทน์เอม. (2542). จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด

สุดฤทัย มุขยวงศา. (2533). ผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวความคิดแบบพิจารณาตามความเป็นจริงที่มีต่อนิสัยและทัศนคติในการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

สุนนต์ รัตนรังสิกุล (2534). การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษา วิทยาลัยพลศึกษา. ปริญญา นิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

อรุณี เจษฎาวิสุทธิ์. (2534). ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

อังสุรีย์ พุ่มชา. (2544). ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบเผชิญความจริงที่มีต่อความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 2 สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- อัญชลี คติอนุรักษ. (2535). พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาชาววิทยาลัยอาชีวศึกษาแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ ค.ม.(วิจัยประชากรและสังคม). นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อัญชลี สิงห์สุด. (2534).ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติ กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล . ถ่ายเอกสาร.
- อาภา จันทรสกุล และ คนอื่นๆ. (2539). เทคนิคการปรึกษาเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช .
- อุบล ไตรถวิล. (2544). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อุษณีย์ ทองสหธรรม. (2538). ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบเผชิญความจริงเพื่อลดความวิตกกังวลในการสอบเพื่อศึกษาต่อของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนนารีกุล จังหวัดอุบลราชธานี.. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- เอกราช แก้วเขียว (2540). ผลการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว).เชียงใหม่:มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- Abilasingh, C.(1991). *Prostitute and Buddhism. In Proceedings for the seminar on NIC-Prostitution free zone*. Document No.148: Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Allard, R. (1989, April). "Belief about AIDS as Determinant of Preventive Practices and of Support for Coercive Measures," *American Journal Public Health*. 79(4):448-452.
- Balsley, C.M. (1989, October). "A Survey of Knowledge,Beliefs, and Selected behavioral Practices Related to Acquired Immundeficiency Syndrome Among Urban 10th Grade Public High School Students", *Dissertation Abstracts International*.p.50.

- Bandura, A. (1977). "Self-efficacy:Toward a Unifying Theory of behavioral change," *Psychological Review*. 84 :191-215.
- Becker, M.H. and Joseph, I.G. (1988, April). "Atles and Behavioral Change to Reduce Risk : A Review," *American Journal of Public Health*. 78: 394-410.
- Becker, Marshall H., Drachman, Robert H. and Kirscht, John P. (1974). "A New Approach to Explaining Sick-Role Behavior in Low-income Populations," *American Journal of Public Health*. 64(3):206.
- Corey, Gerald. (1986). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. 3rd ed. California:Books / cole Publishing Company.
- Davis, M.S.(1968,March-April). "Variations in Patients Compliance with Doctor's advice : An Empirical analysis of Communication," *American Journal of Public Health*. 58: 274-288.
- Eden, Robert Manning.(1996,July). "Effects of Teaching Control Theory and Reality Therapy as and Approach to Reducing Disruptive Behaviors in Middle School Physical Education," *Dissertation Abstracts International*. 57(01):149.
- Ford, N. and Kittisuksathit, S. (1996). *Youth sexualtiy: The Sexual Awareness,Lifestyle and Related-health Service Needs of Young, Single, Factory Workers in Thailand*. Nakom Pathom : Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Fraser, Cheryl Marie. (1997,October). *The Impact of an Undergraduate HIV/AIDS Education Course on Students, AIDS Knowledge, Attitude, and Sexual Risk Behaviour*. (online). Available: Dissertation Abstracts International – B58/04
- Gawrys, J.Jr.and Brown, O. (1970). *Group Guidance and Counseling in Schools*. New York:McGraw-Hill book Company.
- Glasser, W. (1965). *Reality therapy :A New Approach to Psychiatry* . New York:Harper & Row.
- Goldstein,E.B. (1994). *Pshchology*. California: Brooks/Cole Publishing Company.

- Hansen, Jame C., Richard, Warner W. and Elsie, Smith M. (1976). *Group Counseling Theory and Process*. Chicago: Rand McNally College Publishing.
- Jill, Jeseoph G, and others. (1987,February-March). "Perceived Risk of AIDS : Assessing the Behavioral and Psychology Consequences in Cohort of Gay man," *Journal of Applied Social Psychology*. 17:321-250.
- Kegeles Susan M., Adler Nancy E. and Irwin Charies E., J.R.(1988, April). " Sexuality Activity Adolescents and Condoms : Change over one year in Knowledge Attitudes and Use," *American Journal of Public Health*. 78:460-461.
- Montegomery, J.B, et al.(1989, Winter). "The Health Belief in understanding Complicance with Preventive Recommendation for AIDS:How Useful?," *AIDS Education Prevention*. 4:303-323.
- Ohlsen, Merle M.(1977). *Group Counseling*. 2nd Ed. New York : Holt, Rinehart and Winston.
- Palmer, D.A., Boardman, B. & Bauchner, H. (1996, October) "Sixth and eight graders and acquired immunodeficiency syndrome:the results of focus group analysis," *Journal of Adolescent Health*. 19 (4): 297-302.
- Paradis, Mark Robert. (1996). "Comparing cognitive and skill-based HIV/AIDS educational approaches with adolescents of different age and gender group," *Masters Abstracts International*. 34(2):490.
- Pongpanitanont, Pom. (1996). *Factors Associated with AIDS Preventive Behaviors Among Commercial Social Workers in Phangnga Province*. 10:75-79.
- Price, J.H, et al. (1985, March). "High School Students Perceptions and Misperceptions of AIDS," *Journal of School Health*. 55:107-109.
- Rogers, R.W.A. (1975). "Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change," *The Journal of Psychology*. 91:93-114.
- Rosenstock, Irwin M. (1974). "Historical Origins of the Health Belief Model," *Health Education Monographs*. 2:328-335.

Twaddle, A.C. (1981). *Sickness Behavior and The Sick Role*. Massachusetts: Sechenkman Publishing Company.

Tyler, Patricia Frances. (1996, December). Assessing fifth grade students , AIDS Knowledge, Tolerance Toward People With AIDS, and Perceived Risk of Human Immunodeficiency Virus. (online). Available : Master Abstracts International 34/06

Verdaguer, Ramon. (1990, October). "Relationship of aids-related knowledge to aids-related behaviors and cognitions," *Dissertation Abstracts International*. 51(4):2077-B.

Walter, H.J, et al. (1992, April). "Factors Associated with AIDS Risk Behaviors Among High School Students in an AIDS Epicenter," *American Journal Public Health*.82(4):528-532.

WHO.(1994). *Life skills education in schools*. World Health Organization/Division of Mental Health, Geneva.

Yamane, Taro. (1967). *Statistics:An Introductory Analysis*. N.Y. : Harper and Row.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

- หนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

ที่ ทม 1012/ 765 2



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

25 ตุลาคม 2545

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนบางกะปิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม และโปรแกรมการให้คำปรึกษา

เนื่องด้วย นายยุทธนา ภาระนันท์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “การศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์คมเพชร จัตุรสุกกุล และ รองศาสตราจารย์นิภา ศรีไพโรจน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่ทำการสอนโดยใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 4 - 6 จำนวน 320 คน และตอบแบบสอบถามการศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2545

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นายยุทธนา ภาระนันท์ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-258-4119



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5731.5618

ที่ ทม 1012/ 7677

วันที่ 17 ตุลาคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นายยุทธนา ภาระนันท์ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร” โดยมี รองศาสตราจารย์คมเพชร ถักรสุกกุล และ รองศาสตราจารย์นิภา ศรีไพโรจน์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ศาสตราจารย์ ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ศาสตราจารย์นันทนา วงษ์อินทร์ และ อาจารย์มณฑิรา จารุเห็ง เป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบสอบถามการศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนบางกะปิ กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นายยุทธนา ภาระนันท์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาภรณ์ หะวานนท์)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

- แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์
- คุณภาพเครื่องมือ
- โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง
- การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียน ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

แบบสอบถาม พฤติกรรมป้องกันเอดส์

คำชี้แจง

- คำตอบของท่าน จะเป็นประโยชน์เพื่อพัฒนาตนเองและสังคม โดยผู้วิจัยจะถือเป็นความลับเฉพาะบุคคล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักเรียน

ชื่อ-สกุล _____ ชั้นห้อง _____

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ☒ ลงใน ☐ ที่ตรงกับตัวท่าน

1 เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2 กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้น ☐ ม.4 ☐ ม.5 ☐ ม.6

3 บิดาและมารดาหรือผู้ปกครองของท่านมีรายได้รวมกันประมาณ

☐ ต่ำ:ต่ำกว่า 15,000 บาท ☐ ปานกลาง:ระหว่าง 15,000-25,000 บาท ☐ สูง:มากกว่า 25,000 บาท

ตอนที่ 2 พฤติกรรมป้องกันเอดส์

คำชี้แจง กรุณาทำ เครื่องหมาย ☒ ในช่องที่คิดว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุด

กรุณาตอบทุกข้อ

ที่	พฤติกรรม	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	จริงบางครั้ง	ไม่จริง
1.	ฉันคิดว่าไม่ควรไปเที่ยวนอกบ้านกับคนแปลกหน้า เพราะอาจถูกล่อลวงทางเพศและติดเอดส์ได้				
2.	ฉันคิดว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิง มีโอกาสถูกล่อลวงไปสู่สถานการณที่เสี่ยงเอดส์ได้เท่าๆ กัน				
3.	ฉันคิดว่าควรปฏิเสธทันที เมื่อเพศตรงข้ามพูดหวานล่อชวนไปอยู่ในที่ลับตา เพราะอาจนำไปสู่การล่วงเกินกันและมีโอกาสติดเอดส์ได้				
4.	ฉันคิดว่า การไปเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ สองต่อสอง นั้นไม่เหมาะสม เพราะอาจมีการล่วงเกินกันและมีโอกาสติดเอดส์ได้				
5.	ฉันคิดว่าไม่ควรรับของกิน, ของมีค่า จากคนแปลกหน้า เพราะอาจนำไปสู่การล่อลวงทางเพศและติดเอดส์ได้				
6.	ฉันไม่คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์กับคนสนิทที่รู้จักกันดี จะทำให้ติดเอดส์ได้				
7.	ฉันคิดว่าการเที่ยวผู้หญิงไม่ใช่เรื่องเสียหาย ถ้าได้ใช้ถุงยางอนามัย				
8.	ฉันคิดว่าการดื่มเหล้าเลี้ยงฉลองกับเพื่อนใหม่ต่างเพศ คงไม่เป็นไร เพราะคงไม่เมาและไม่ได้มีความสัมพันธ์กันเลยจนถึงกับติดเอดส์				
9.	ฉันเห็นด้วยว่าควรปรึกษาผู้ใหญ่ ก่อนไปเที่ยวค้างคืนกับเพื่อนๆ ด้วยเกรงว่า จะมีความสัมพันธ์ที่เกินเลย และอาจติดเอดส์ได้				
10.	ฉันไม่เห็นด้วยกับการที่ชอบพอกันแล้วต้องมีเพศสัมพันธ์ต่อกันเพื่อแสดงว่ารักกันจริง เพราะอาจติดเอดส์ได้				
11.	ฉันไม่ชอบคนรักที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพราะอาจจะทำให้ขาดสติและลงเอยด้วยการมีเพศสัมพันธ์และอาจติดเอดส์ได้				

ที่	พฤติกรรม	จริงมาก	ค่อนข้างจริง	จริง บางครั้ง	ไม่จริง
12.	ฉันเห็นด้วยว่า นักเรียนหญิงจำนวนไม่น้อยที่มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชายโดยไม่คาดคิด เพราะไวใจ และนี่ก็อาจติดเอดส์ได้				
13.	ฉันชอบแสดงความใกล้ชิดกับคนรัก โดยการอยู่ในที่ลับตาคน สองต่อสอง เพราะเขาคงไม่ล่วงเกินและไม่ใช้เรื่องที่เกี่ยวข้องกับติดเอดส์				
14.	สำหรับคนที่ฉันไวใจ ฉันจะไม่รู้สึกรังเกียจ หากจะมีเพศสัมพันธ์ด้วย เพราะคงไม่เสี่ยงเอดส์แต่อย่างใด				
15.	ฉันเห็นด้วยว่า การที่ผู้ชายมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนหญิงแสดงว่าเขารักเพื่อนหญิงนั้น ซึ่งคงไม่เกี่ยวอะไรกับการเสี่ยงเอดส์				
16.	ฉันหาทางออก โดยการชวนไปทำกิจกรรมอื่นที่ดีกว่าแทน เมื่อเพื่อนชวนไปเที่ยวสถานเริงรมย์ เพราะอาจลงเอยด้วยการมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ได้				
17.	ฉันบอกปฏิเสธอย่างแข็งขัน เมื่อเพื่อนชวนไปดื่มเหล้า เพราะอาจลงเอยด้วยการมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ได้				
18.	ฉันต่อรองให้ไปทำอย่างอื่นที่ดีกว่าแทน เมื่อเพื่อนชวนไปเที่ยวดิสโก้เทค หรือเที่ยวผับ เพราะอาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ได้				
19.	ฉันบอกปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนไปจู๋หนึ่งไป เพราะอาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ได้				
20.	ฉันไม่อยากเสียเพื่อน จึงตอบรับเมื่อเพื่อนชวนไปดื่มเหล้า แม้รู้ว่าอาจเมาและอาจมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่คาดคิดและติดเอดส์ได้				
21.	ฉันไม่กล้าปฏิเสธ เมื่อเพื่อนชวนไปเที่ยวสถานบริการทางเพศ เพราะเกรงว่าจะถูกสมประมาทเกี่ยวกับเรื่องสมรรถภาพทางเพศ				
22.	ฉันตอบรับอย่างไม่เต็มใจ เพราะเมื่อเพื่อนพูดเข้าหู ชวนให้ไปเที่ยวสถานเริงรมย์หรือบริการทางเพศ แม้รู้ว่าอาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ได้				
23.	ฉันไม่กล้าบอกปฏิเสธ เมื่อเพื่อนต่างเพศชวนไปงานเลี้ยงวันเกิดที่ห้องพักคอนกลางคืน เพราะเกรงว่าเขาจะเสียใจ แม้รู้ว่าอาจเสี่ยงต่อการล่วงเกินและเป็นการเสี่ยงเอดส์				

ตาราง 13 แสดงค่าอำนาจจำแนก (t) ของแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์

ข้อที่	t	ข้อที่	t
1	4.34	13	4.02
2	2.79	14	4.99
3	3.35	15	2.38
4	2.80	16	4.47
5	3.32	17	3.69
6	3.58	18	4.15
7	5.15	19	2.76
8	4.55	20	4.49
9	5.13	21	4.16
10	5.91	22	3.60
11	4.57	23	4.27
12	2.80		

ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.86

ตาราง 14 การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียน ก่อนและหลังเข้าร่วม
โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

คนที่	คะแนนก่อนการทดลอง	คะแนนหลังการทดลอง
1	50	63
2	54	66
3	58	65
4	58	67
5	59	69
6	60	66
7	64	66
8	65	71
$\bar{X}$	58.50	66.63
S	4.90	2.45

โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

1. นิยามศัพท์เฉพาะ

โปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือนักเรียนเป็นกลุ่ม บนพื้นฐานความสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่ม ให้รู้จักตนเองและเข้าใจสภาพแวดล้อมที่เป็นจริงที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ โดยให้นักเรียนรับผิดชอบในการสำรวจและประเมิน ความคิด ความรู้สึกและแนวโน้มของการกระทำของตนเองตามสภาพความเป็นจริง และพิจารณาวางแผนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติได้ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของนักเรียนให้ดีขึ้น โดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบจุลภาค ได้แก่ การฟัง การถาม การสอบซัก การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การเจียบ การตีความหมาย การให้ข้อมูล การให้กำลังใจ การเผชิญหน้า และการสรุป สำหรับเทคนิคการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่นำมาใช้ในครั้งนี้ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า การสอน การแสดงบทบาทสมมติ และการให้แรงเสริม การให้คำปรึกษากลุ่มในการวิจัยครั้งนี้ ยึดหลักการและทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ซึ่งมีขั้นตอนในการให้คำปรึกษา 5 ขั้นตอน ดังนี้

1.1 ขั้นเริ่มต้น เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับนักเรียนและระหว่างนักเรียนแต่ละคน โดยการใช้กิจกรรมเพื่อสร้างความคุ้นเคย ความไว้วางใจ เข้าใจ เกิดความอบอุ่นและเป็นกันเอง ยอมรับในตัวผู้ให้คำปรึกษาและยอมรับซึ่งกันและกัน และพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ในขั้นนี้ ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา จะอธิบายให้นักเรียนทราบถึงความหมาย ความสำคัญและวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ตลอดจนระยะเวลาและสถานที่ในการรับคำปรึกษา

1.2 ขั้นสำรวจ เป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนแต่ละคนได้สำรวจความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของการกระทำเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในเหตุการณ์ชีวิตและของตนเองในปัจจุบัน บ่งบอกพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและสาเหตุได้ ในระหว่างการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการตั้งคำถาม สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม

1.3 ขั้นประเมิน เป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนพิจารณาผลกระทบจากพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์ที่มีต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมตามสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน เพื่อให้เห็นความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในระหว่างการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า และการสอน สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม

1.4 **ชั้นวางแผน** เป็นการช่วยให้นักเรียนคิดหาวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เพื่อการป้องกันเอดส์ ซึ่งการวางแผนนั้นจะต้องอยู่ในขอบเขตความสามารถของนักเรียนที่สามารถปฏิบัติได้ และนักเรียนมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติ ในระหว่างการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การสอน และการแสดงบทบาทสมมติ สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม

1.5 **ชั้นยุติ** เป็นการสรุปผลของการให้คำปรึกษาในแต่ละครั้ง โดยให้นักเรียนยืนยันสิ่งที่ตนจะกระทำและรายงานสิ่งที่ได้กระทำไปแล้วตามแผนที่วางไว้ ผู้ให้คำปรึกษาให้คำชมเชยกับสิ่งที่ทำได้จริงและให้การประเมินแก่สิ่งที่ทำไม่ได้จริง โดยให้นักเรียนหาสาเหตุและวิธีปฏิบัติใหม่ ผู้วิจัยจะใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และการให้แรงเสริม ทั้งนี้อยู่ในบรรยากาศของการให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม และนัดหมายครั้งต่อไป

2. โครงสร้างของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

วัตถุประสงค์โปรแกรมนี้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน

ได้แก่ 1. ตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ในที่สุด 2. มีความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ 3. บอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงเอดส์

โปรแกรมนี้ ประกอบด้วย 9 ครั้งๆ ละ 60 นาที จัดให้แก่ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 8 คน ดังนี้

ครั้งที่ 1 ปฐมนิเทศ เพื่อสร้างสัมพันธภาพและเตรียมบรรยากาศเพื่อการให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 2-3 เรื่อง ไม่คาดคิด, เพศสัมพันธ์ไม่คาดคิดติดเอดส์ได้ เพื่อให้นักเรียนตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ในที่สุด

ครั้งที่ 4-5 เรื่อง พรุ่งนี้ไม่สาย, ทุกข์จากการเที่ยว เพื่อให้นักเรียนมีความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ

ครั้งที่ 6-7 เรื่อง ชวนขึ้นครุ ระบุปฏิเสธ, กล้าปฏิเสธสร้างเขตปลอดภัย เพื่อให้นักเรียนบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงเอดส์

ครั้งที่ 8 เรื่อง พฤติกรรมดีชีวิปลอดเอดส์ เพื่อพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ทั้ง 3 ด้าน

ครั้งที่ 9 ปัจฉิมนิเทศ เพื่อสรุปผลและยุติการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

3. รายละเอียดโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

ครั้งที่ 1 เรื่องปฐมนิเทศ

จุดมุ่งหมาย : เพื่อสร้างสัมพันธภาพและเตรียมนักเรียนเพื่อการให้คำปรึกษา

วัตถุประสงค์

- 1 เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับนักเรียนและระหว่างนักเรียนด้วยกัน
- 2 เพื่อให้นักเรียนเข้าใจความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันเอดส์
- 3 เพื่อให้นักเรียนเข้าใจความหมาย วัตถุประสงค์ ของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง รวมถึงบทบาทของผู้วิจัยและนักเรียน ตลอดจนระยะเวลา สถานที่ในการดำเนินการ

สาระสำคัญ : การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง จำเป็นต้องเริ่มต้นที่สร้างความไว้วางใจก่อน เพื่อนักเรียนจะเปิดเผยปัญหาและเปิดใจเรียนรู้ วิธีดำเนินการผู้วิจัยจะเป็นผู้ให้คำปรึกษาในลักษณะนำทาง โดยเริ่มสร้างสัมพันธ สร้างความเข้าใจแก่นักเรียนในการเข้าร่วมโปรแกรมนี้ ในด้านบทบาท วิธีการดำเนินการ และ เข้าใจพฤติกรรมป้องกันเอดส์

วิธีดำเนินการ : การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาโดยใช้เทคนิค การฟัง การถาม การสอบถาม การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การเรียบ การตีความหมาย การให้ข้อมูล การให้กำลังใจ การเผชิญหน้า การสรุปและการสอน ในครั้งที่1 นี้จะให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอน	การดำเนินการ
ขั้น เริ่มต้น	- แนะนำตัวทุกคน - กิจกรรม "สัมภาษณ์สัมพันธ์" ให้ 1 คนสัมภาษณ์เพื่อนใหม่ให้ครบในใบงาน "สัมภาษณ์สัมพันธ์" แล้วผู้วิจัยเลือกให้บางคนแบ่งปัน
ขั้น สำรอง	- อธิบายความหมาย ความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันเอดส์ - อธิบายความหมาย วัตถุประสงค์ ของโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง รวมถึงบทบาทของผู้วิจัยและนักเรียน ตลอดจนระยะเวลา สถานที่ในการดำเนินการ - เปิดโอกาสให้ซักถาม - คอบแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์
ขั้น ยุติ	- ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการสนทนา - นัดหมายครั้งต่อไปวันเวลา,สถานที่

การประเมินผล : สังเกตจากความสนใจของนักเรียน การซักถาม การอภิปราย การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

สื่อที่ใช้ประกอบ: ใบงาน“สัมภาษณ์สัมพันธ์” , แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์

ใบงาน“สัมภาษณ์สัมพันธ์”

ให้นักเรียนตอบด้วยตนเองก่อนทุกช่องเลข 1 จากนั้นไปสัมภาษณ์เพื่อนใหม่ให้ครบทุกคน ๑ละ 2-3 คำถามและเขียนลงในช่องเลข 2 โดยแนะนำตัวก่อนสัมภาษณ์ด้วย

ว่างๆ ชอบทำอะไร 1 _____ 2 _____	หากเปลี่ยนแปลงนิสัย ได้อยากเปลี่ยนเรื่อง 1 _____ 2 _____	กิจกรรมของโรงเรียน ที่ชอบเข้าร่วม 1 _____ 2 _____	เวลาเพื่อนไม่เห็น ด้วยกับท่าน ท่าน จะรู้สึก 1 _____ 2 _____
วิชาที่ชอบเรียน 1 _____ 2 _____	ท่านอยากประสบ ความสำเร็จด้าน 1 _____ 2 _____	ท่านมีความสามารถ ด้าน 1 _____ 2 _____	เวลาอยู่กับเพื่อน ชอบทำอะไร 1 _____ 2 _____
อาหารที่ชอบ 1 _____ 2 _____	โตขึ้นอยากเป็น 1 _____ 2 _____	พูดถึงเอดส์ท่านนึก ถึง 1 _____ 2 _____	ท่านมีเพื่อนสนิทที่ คน 1 _____ 2 _____
สถานที่ท่องเที่ยวที่ ชอบ 1 _____ 2 _____	วันเกิดอยากได้อะไร 1 _____ 2 _____	เวลาหยุดหยุดจะ ระบายออกโดย 1 _____ 2 _____	หากท่านไม่เห็น ด้วยกับเพื่อน ท่านจะแสดงออก โดย 1 _____ 2 _____

ครั้งที่ 2 เรื่อง “ไม่คาดคิด”

จุดมุ่งหมาย : ตระหนักถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ในที่สุด

วัตถุประสงค์ :

- 1) เพื่อสร้างบรรยากาศให้นักเรียนเกิดความรู้สึกไว้วางใจ อบอุ่น เป็นกันเองกับผู้วิจัยและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการรับคำปรึกษา
- 2) เพื่อให้นักเรียนได้สำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ด้านสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิดได้ และตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น
- 3) เพื่อให้นักเรียนได้พิจารณาวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเอดส์ในสถานการณ์ดังกล่าว

สาระสำคัญ : ในปัจจุบันมีเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่างๆ รอบตัวเราที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิดและอาจทำให้ติดเอดส์ได้ หากมีความตระหนักในเรื่องนี้จะช่วยให้เกิดความรู้และระวังป้องกันตนเองจากสถานการณ์ดังกล่าวได้

วิธีดำเนินการ : การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาโดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบจุลภาค ได้แก่ การฟัง การถาม การสะท้อน การเรียบ การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การเผชิญหน้า การตีความหมาย การให้กำลังใจ และการสรุป และใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า การสอน และการให้แรงเสริม ในครั้งที่2นี้จะให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอน	การดำเนินการ
1 ขั้นเริ่มต้น	- สร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศในการให้คำปรึกษาโดยถามเรื่องทั่วไป - ติดตามผลของการให้คำปรึกษารั้งก่อน โดยถามว่า “การเข้ากลุ่มในครั้งที่ผ่านมาระไรที่ได้พูดคุยกันเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง” - ถาม “นักเรียนฝันที่จะเป็นอะไรในอนาคต” เพื่อเตรียมบรรยากาศสู่ขั้นต่อไป
2 ขั้นสำรวจ	- อ่าน “ฝันที่ไม่เป็นจริงของดาว” แล้วถาม “ถ้านักเรียนเป็นดาวจะรู้สึกอย่างไรเมื่อรู้ว่าถูกหลอกให้ขายตัว” แล้วให้แต่ละคนพูดเพื่อสำรวจความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของการกระทำเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในเหตุการณ์ของดาว - ถาม “นักเรียนคนอื่นๆ มีโอกาสประสบเหตุการณ์เช่นเดียวกับดาวหรือไม่” เพื่อสำรวจพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในเหตุการณ์ของชีวิตตนเองในปัจจุบัน - ถาม “เพราะอะไรจึงเกิดเหตุร้ายต่างๆ ขึ้นกับดาว” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อบ่งบอกตัวพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและสาเหตุได้

	- ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
3 ชั้น ประเมิน	- ถาม “เหตุการณ์ชีวิตของดาวที่เกิดขึ้น มีผลกระทบอย่างไรต่ออนาคตของดาวเอง, พ่อแม่ และสังคมบ้าง” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาผลกระทบจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของดาวที่มีต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมตามสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
4 ชั้น วางแผน	- ถาม “ถ้านักเรียนเป็นดาว จะป้องกันไม่ให้เกิดเหตุร้ายต่างๆ ได้อย่างไร” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อคิดหาวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองมาสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์เพื่อการป้องกันเอดส์ - ถาม “นอกจากเหตุการณ์ที่ดาวถูกหลอกไปขายตัวแล้ว ยังมีเหตุการณ์อื่นๆ อะไรอีกบ้างที่นักเรียนควรระมัดระวัง และจะป้องกันอย่างไร” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในชีวิตจริงของตน - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
5 ชั้น ยุติ	- ถาม “มีสิ่งใดที่นักเรียนตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงเพื่อป้องกันเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อยืนยันสิ่งที่ตนจะกระทำ - นัดหมายวันเวลาสถานที่ครั้งต่อไป

การประเมินผล : สังเกตจากความสนใจของนักเรียน การซักถาม การอภิปราย การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

สื่อที่ใช้ประกอบ: ใบกรณีศึกษาเรื่อง “ฝันที่ไม่เป็นจริงของดาว”

ฝันที่ไม่เป็นจริงของดาว

ดาวเป็นเด็กช่างฝัน ดาวฝันที่จะเป็นนักร้องที่มีชื่อเสียง ได้แต่งชุดสวยๆ ยืนร้องเพลงอยู่หน้าเวทีท่ามกลางสายตาของผู้ชม เวลาที่มีวงดนตรีมาแสดงในหมู่บ้าน ดาวจะเบียดเข้าไปยืนจนชิดขอบเวที เฝ้ามองนักร้องและทางเครื่องอย่างชื่นชม ดาวไม่เคยคิดว่าความฝันของเธอเป็นสิ่งที่ไกลเกินเอื้อม นักร้องหลายต่อหลายคนที่มีชื่อเสียงเริ่มต้นชีวิตจากเด็กย่านนอกเช่นเดียวกับเธอ

ดาวเคยบอกแม่ว่าอยากไปสมัครทำงานกับวงดนตรี แม่รีบห้ามในทันที แม่บอกดาวว่าตอนนี้ขอให้ตั้งใจเรียนไปก่อนอย่าเพิ่มคิดไปไกลนัก เพราะฐานะทางบ้านเรายากจน เรียนให้จบแล้วช่วยกันทำมาหากินดีกว่า ถ้าพูดของแม่ยิ่งทำให้ดาวหมายมันยิ่งขึ้น อาชีพนักร้องนั้นละที่ทำให้ร่ำรวยได้ ดาวจะทำให้ครอบครัวสุขสบายด้วยน้ำพักน้ำแรงของดาวให้ได้

ครั้งหนึ่ง ผู้ใหญ่ในหมู่บ้านที่ไปอยู่กรุงเทพฯ หรือในตัวเมืองกลับเข้ามาในหมู่บ้าน คนพวกนั้นแต่งตัวสวย พุดจาไพเราะ ทำทางใจดี ดาวคิดว่าพวกเขาคงได้ทำงานดีๆ ถึงจะไม่ใช่อาชีพนักร้อง แต่มันก็ทำให้ร่ำรวยกว่าคนในหมู่บ้าน ดาวชอบเข้าไปพูดคุยด้วย พ่อกับแม่คอยเตือนดาวอยู่เสมอว่า “อย่างเที่ยวไปคุยกับคนแปลกหน้าระวังจะถูกหลอก” ดาวเถียงในใจว่า ไม่ใช่คนแปลกหน้าซักหน่อย เขาเคยอยู่ในหมู่บ้านเรามาก่อน ทำไมจะต้องกลัว

ดาวเรียนจบ ป.6 พ่อบอกว่ามีน้องต้องเรียนอีกหลายคน ให้ดาวออกมาทำงานดีกว่า ดาวเสียใจอยู่ไม่นานก็คิดได้ว่า เป็นโอกาสดีแล้วที่ดาวจะได้ขอพ่อไปทำงานกรุงเทพฯ น้าศรีชวนดาวกับเพื่อนอีก 2-3 คน ให้ไปทำงานร้านอาหารที่กรุงเทพฯ โดยบอกว่าที่นั่นเป็นร้านอาหารใหญ่ งานไม่หนัก มีที่อยู่ให้ รายได้ดี นอกจากมีเงินเดือนแล้วจึงจะได้ค่าทิปที่แขกให้อีกด้วย น้าศรีพูดกับดาวอีกว่าดาวอาจจะเริ่มร้องเพลงที่ห้องอาหารก่อนก็ได้ ดาวไปขออนุญาตพ่อแม่ พ่อไม่ยอมให้ไป ดาวอ้อนวอนอยู่นานกว่าที่พ่อจะยอม แม่พรี๊ดเตือนว่า ให้ระมัดระวังตัวอย่าไว้ใจคนแปลกหน้ามากนัก

เมื่อไปถึงกรุงเทพฯ ดาวจึงรู้ว่าพ่อแม่พูดถูกเพราะดาวและเพื่อนๆ ถูกพาไปยังร้านอาหารที่มีการขายบริการทางเพศด้วย ดาวปฏิเสธที่จะทำงานขายตัวและขอกลับบ้าน จึงถูกข่มขืนทารุณดาวต้องทนทุกข์ทรมานขายตัวอยู่ที่นั่นเป็นเวลานาน จนกระทั่งวันหนึ่งตำรวจมาหลายช่องช่วยดาวออกมาได้ ดาวดีใจมากที่ได้พ้นจากช่องนรก และได้พบกับอิสรภาพอีกครั้งหนึ่ง

ดาวมีความสุขมากที่ได้กลับไปหาพ่อแม่พี่น้องที่ตัวเองรัก แต่ความสุขของดาวก็จบสิ้นลงเมื่อหมอตรวจเลือดพบว่าดาวเป็นเอดส์ ตอนนี้ดาวกำลังนอนรอความตายอยู่ที่บ้านโดยมีพ่อแม่ดูแล

ดาวคงอยู่ได้อีกไม่นาน ดาวคงไม่มีโอกาสตอบแทนบุญคุณพ่อแม่และที่อื่นๆ ก็คือ ความฝันของดาวคงไม่มีโอกาสเป็นจริงได้อีกแล้ว

ครั้งที่ 3 เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิดติดเอดส์ได้

จุดมุ่งหมาย : ตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ในที่สุด

วัตถุประสงค์ :

- 1) เพื่อสร้างบรรยากาศให้นักเรียนเกิดความรู้สึกไว้วางใจ อบอุ่น เป็นกันเองกับผู้วิจัยและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการรับคำปรึกษา
- 2) เพื่อให้นักเรียนได้สำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ด้านสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิดกับคนใกล้ตัว และตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น
- 3) เพื่อให้นักเรียนได้ระบุนิเวศการป้องกันตนเองจากสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิด

สาระสำคัญ : มีสถานการณ์หลายอย่างที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิดและเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ โดยเกิดจากความใกล้ชิดสนิทสนมหรือคนที่ไว้วางใจ เช่น ญาติ เพื่อนบ้าน บุคคลในครอบครัว บุคคลที่คุ้นเคยและบุคคลอื่น

วิธีดำเนินการ : การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาโดยใช้การให้คำปรึกษาแบบจุลภาค ได้แก่ การฟัง การถาม การสอบถาม การเจียบ การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การเผชิญหน้า การตีความหมาย การให้กำลังใจและการสรุป และใช้เทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า การสอน และการให้แรงเสริม ในครั้งที่3นี้จะให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอน	การดำเนินการ
1 ขั้นเริ่มต้น	- สร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศในการให้คำปรึกษาโดยถามเรื่องทั่วไป - ติดตามผลของการให้คำปรึกษาก่อน โดยถามว่า “การเข้ากลุ่มในครั้งนี้ผ่านมาเราได้พูดคุยกันเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง” - ถาม “นักเรียนมีโอกาสติดเอดส์หรือไม่ เพราะเหตุใด” เพื่อเตรียมบรรยากาศสู่ขั้นต่อไป
2 ขั้นสำรวจ	- อ่าน “จดหมายถึงครูแนะแนว” แล้วถาม “นักเรียนรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์ที่เกิดกับสุนันท์” แล้วให้แต่ละคนพูดเพื่อสำรวจความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของการกระทำเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในเหตุการณ์ของสุนันท์

	- ถาม “นักเรียนคนอื่นๆ มีโอกาสประสบเหตุการณ์เช่นเดียวกับสุนัขหรือไม่ เพราะเหตุใด” เพื่อสำรวจพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในเหตุการณ์ของชีวิตตนเองในปัจจุบัน - ถาม “เพราะเหตุใดสุนัขจึงมีเพศสัมพันธ์กับประพจน์ ทั้งๆ ที่สุนัขไม่ใช่คนรักของประพจน์ สุนัขที่รู้สึกอย่างไรกับประพจน์ และ ประพจน์รู้สึกอย่างไรกับสุนัข” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อบ่งบอกตัวพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและสาเหตุได้ - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็นให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
3 ขั้นประเมิน	- ถาม “การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิดเพียงครั้งเดียวของสุนัข จะทำให้สุนัขมีโอกาสติดเอดส์ได้หรือไม่ เพราะเหตุใด” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาผลกระทบจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของสุนัขที่มีต่อตนเอง - ถาม “เหตุการณ์ที่เกิดกับสุนัข มีผลกระทบอย่างไรต่ออนาคตของสุนัขเอง, พี่สุนัขและเครือญาติบ้าง” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาผลกระทบจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของดาวที่มีต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมตามสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็นให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
4 ขั้นวางแผน	- ถาม “ถ้านักเรียนเป็นสุนัข จะป้องกันสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่คาดคิดกับคนใกล้ตัวได้อย่างไร” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อคิดหาวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเพื่อการป้องกันเอดส์ - ถาม “มีเหตุการณ์อะไรบ้าง ที่ควรระมัดระวังเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุร้ายเช่นสุนัข และในสถานการณ์เช่นนั้น นักเรียนควรทำอะไร” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อหาวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเพื่อการป้องกันเอดส์ที่ทำได้จริงของตนเอง - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็นให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
5 ขั้นยุติ	- ถาม “มีสิ่งใดที่นักเรียนตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงเพื่อป้องกันเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อยืนยันสิ่งที่ตนจะกระทำ - ถาม “มีสิ่งใดบ้างที่นักเรียนมีโอกาสได้ลงมือทำแล้วตามที่ตั้งใจไว้ และผลเป็นอย่างไร” ให้แต่ละคนได้รายงาน และผู้ให้คำปรึกษาให้คำชมเชยกับสิ่งที่ทำได้จริงและให้การประเมินแก่สิ่งที่ทำไม่ได้จริง โดยให้นักเรียนหา

	สาเหตุและหาวิธีปฏิบัติใหม่ - ทั้งนี้อยู่ในบรรยากาศของการให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม - นัดหมายวันเวลาสถานที่ครั้งต่อไป
--	---

การประเมินผล : สังเกตจากความสนใจของนักเรียน การซักถาม การอภิปราย การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

สื่อที่ใช้ประกอบ: ใบกรณีศึกษาเรื่อง “จดหมายถึงครูแนะแนว”

จดหมายถึงครูแนะแนว

กราบเรียนอาจารย์ที่เคารพ

อาจารย์ขา หนูมีเรื่องกลุ้มใจอย่างมาก ไม่รู้ว่าจะไปปรึกษาใคร ก็มีแต่อาจารย์เพียงคนเดียวที่หนูหวังเป็นที่พึ่งสุดท้าย จะมาหาเองหนูก็ไม่กล้า เรื่องของหนูน่าอายและให้ใครรู้ไม่ได้เลยคะ แม่แต่พ่อแม่ หรือแม่แต่พี่สุนิตย์ เรื่องนี้ถ้าพ่อรู้เข้าต้องมาหาหนูแน่ๆ พ่อหนูดีมาก

หนูเล่าเรื่องเลยนะคะ ตอนที่หนูต้องมาเรียนที่นี้แม่ให้หนูมาพักกับพี่สุนิตย์ พี่สุนิตย์เป็นลูกสาวของป้าแท้ๆ ของหนูคะ แม่บอกว่าแม่จะได้หายห่วงเพราะสุนิตย์เป็นผู้ใหญ่แล้ว หนูอยู่บ้านกับพี่สุนิตย์สองคนเท่านั้น พี่สุนิตย์มีแฟนชื่อพี่ประพจน์ พี่ประพจน์ทำงานแล้ว เขามาหาพี่สุนิตย์เกือบทุกวัน บางวันก็พาพี่สุนิตย์ไปข้างนอก พี่ประพจน์พูดดีกับหนูและมักซื้อขนมมาฝาก หนูอยู่เรื่อย ๆ หนูคิดว่าพี่ประพจน์ใจดี และรักหนูเหมือนน้องสาวคนหนึ่ง และหนูก็รักเคารพพี่ประพจน์เหมือนพี่ชาย

วันหนึ่งพี่สุนิตย์ไม่อยู่บ้าน พี่ประพจน์มาหาไม่พบ เขาก็บอกว่าไม่เป็นไรนั่งคุยกับหนูก็ได้ เขานั่งคุยกับหนูนานมาก เขามองหนูแปลกๆ และจับมือหนูด้วย แต่หนูไม่รู้จะทำยังไงทั้งๆ ที่ไม่อยากให้เขาทำอย่างนั้นเลย ปู่กลัวมากคะ เขากอดหนูแล้วบอกว่าเขารักหนู เขาพูดว่าหนูสวยกว่าพี่สุนิตย์ หนูตกใจ ร้องไห้พูดไม่ออก ไม่รู้จะทำยังไง พี่ประพจน์ขึ้นใจหนูคะ เขาห้ามไม่ให้บอกใครโดยเฉพาะพี่สุนิตย์

ตั้งแต่นั้นมา หนูกลุ้มใจมาก ร้องไห้ทุกวัน เรียนหนังสือก็ไม่รู้เรื่อง หนูเกลียดพี่ประพจน์มาก ไม่อยากเห็นหน้าเขาเลย พี่สุนิตย์สงสัยว่าหนูเป็นอะไร หนูบอกว่าไม่สบาย ถ้าพี่สุนิตย์รู้ต้องโกรธหนูหาว่าหนูไปแย่งแฟน พี่สุนิตย์คงไล่หนูออกจากบ้าน และถ้าพ่อกับแม่รู้เข้า หนูไม่รู้เหมือนกันว่าจะเป็นยังไง หนูกลัวไปหมด ไม่รู้จะทำยังไงดี หนูกลัวท้อง กลัวติดเอดส์ กลัวถูกไล่ออกจากโรงเรียนอาจารย์ช่วยหนูด้วยนะคะ...

เคารพอย่างสูง

สุนันท์

ครั้งที่ 4 เรื่องพุงนี้ไม่สาย

จุดมุ่งหมาย : มีความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ

วัตถุประสงค์ :

- 1) เพื่อสร้างบรรยากาศให้นักเรียนเกิดความรู้สึกไว้วางใจ อบอุ่น เป็นกันเองกับผู้วิจัยและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการรับคำปรึกษา
- 2) เพื่อให้นักเรียนได้สำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในสถานการณ์ชายหญิงที่ชอบพอกัน
- 3) เพื่อให้นักเรียนประเมินผลที่จะเกิดขึ้นในสถานการณ์ความสัมพันธ์ได้รวมทั้งผลกระทบที่จะเกิดขึ้น
- 4) เพื่อให้นักเรียนได้วิเคราะห์ทางเลือกต่างๆ สำหรับสถานการณ์ที่เหมาะสม
- 5) เพื่อให้นักเรียนสรุปแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับสถานการณ์ได้

สาระสำคัญ : คุณค่าของความรักอยู่ที่ความห่วงใย เอื้ออาทร เห็นใจซึ่งกันและกัน ส่วนความใกล้ชิด ความอบอุ่นสามารถให้กันได้โดยไม่ต้องมีเพศสัมพันธ์

วิธีดำเนินการ : การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาโดยใช้การให้คำปรึกษาแบบจุลภาค ได้แก่ การฟัง การถาม การสอบถาม การเรียบ การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การเผชิญหน้า การตีความหมาย การให้กำลังใจและการสรุป และใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า การสอน และการให้แรงเสริม ในครั้งที่4นี้จะให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอน	การดำเนินการ
1 ขั้นเริ่มต้น	- สร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศในการให้คำปรึกษาโดยถามเรื่องทั่วไป - ติดตามผลของการให้คำปรึกษารั้งก่อน โดยถามว่า “การเข้ากลุ่มในครั้งนี้ที่ผ่านมาเราได้พูดคุยกันเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง” - ถาม”รักในวัยเรียน อาจทำให้เสียการเรียนได้ นักเรียนคิดเห็นอย่างไร” เพื่อเตรียมบรรยากาศสู่ขั้นต่อไป
2 ขั้นสำรวจ	- อ่าน “ความรักของสมศรีและปรีชา” แล้วถามนักเรียนชาย “ถ้าเป็นปรีชาจะรู้สึกอย่างไรเมื่อสมศรีตอบปฏิเสธที่จะอยู่ต่อ” ถามนักเรียนหญิง “ถ้าเป็นสมศรีจะรู้สึกอย่างไรเมื่อปรีชาชวนให้อยู่ต่อ” แล้วให้แต่ละคนพูดเพื่อสำรวจความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของการกระทำเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในเหตุการณ์ดังกล่าว - ถาม “นักเรียนคนอื่นๆ มีโอกาสประสบเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกับสมศรี

	และปรีชาหรือไม่ เพราะเหตุใด" เพื่อสำรวจพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในเหตุการณ์ของชีวิตตนเองในปัจจุบัน - ถาม "ท่านคิดเห็นอย่างไรกับที่ปรีชารู้สึกน้อยใจ และตัดพ้อว่า สมศรีไม่รักเขาจริง เพราะสมศรีไม่ยอมไปไหนกับเขาสองต่อสอง" ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อป้องกันพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและสาเหตุได้ - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
3 ขั้นประเมิน	- ถาม "ถ้าสมศรีตัดสินใจจะไปงานเลี้ยง ท่านคาดว่าจะมีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นได้บ้าง ระหว่าง สมศรีและปรีชา" ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาผลที่อาจเกิดขึ้นจากพฤติกรรมดังกล่าว - ถาม "ถ้าสมศรีปฏิเสธที่จะไปงานเลี้ยง ด้วยเหตุผลที่ว่า "เกรงความสัมพันธ์จะเกินเลย" ท่านเห็นด้วยหรือไม่ เพราะเหตุใด" ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาผลที่อาจเกิดขึ้นจากพฤติกรรมดังกล่าว - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
4 ขั้นวางแผน	- ถาม "ถ้าสมศรีตัดสินใจไปงานเลี้ยง และตั้งใจปฏิบัติตัวอย่างแน่วแน่ดังนี้ 1. ชวนเพื่อนหญิงที่สนิทไปด้วย 1-2 คน 2. ไม่ยืมดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์โดยเด็ดขาด 3. ไม่ยอมให้ปรีชาสัมผัสตัว 4. ถ้ามีเหตุการณ์ที่ไม่เหมาะสม เช่น มีการดื่มสุรา ใช้สารเสพติด ฉายวิธีโอโปะ ฯลฯ จะรีบขอตัวกลับทันที 5. จะไม่แยกตัวไปอยู่ตามลำพังสองต่อสองกับปรีชา 6. จะอยู่ในบริเวณงานที่มีเพื่อนอยู่หลายๆ คน 7. จะไม่เข้าไปอยู่ในห้องพักส่วนตัวของใครทั้งสิ้น 8. แต่งตัวให้สุภาพเรียบร้อย เพื่อไม่ให้ปรีชาเข้าใจผิดว่าเธอขวยขวอนให้ทำ - ท่านเห็นด้วยหรือไม่ ต่อข้อปฏิบัติแต่ละข้อของสมศรี เพราะเหตุใด" ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อค้นหาแนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันเอดส์ - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
5 ขั้นยุติ	- ถาม "มีสิ่งใดที่นักเรียนตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงเพื่อป้องกันเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น"

	ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อยืนยันสิ่งที่ตนจะกระทำ - ถาม “มีสิ่งใดบ้างที่นักเรียนมีโอกาสได้ลงมือทำแล้วตามที่ตั้งใจไว้ และผลเป็นอย่างไร” ให้แต่ละคนได้รายงาน และผู้ให้คำปรึกษาให้คำชมเชยกับสิ่งที่ทำได้จริงและให้การประเมินแก่สิ่งที่ทำไม่ได้จริง โดยให้นักเรียนหาสาเหตุและหาวิธีปฏิบัติใหม่ - ทั้งนี้อยู่ในบรรยากาศของการให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม - นัดหมายวันเวลาสถานที่ครั้งต่อไป
--	--

การประเมินผล : สังเกตจากความสนใจของนักเรียน การซักถาม การอภิปราย การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

สื่อที่ใช้ประกอบ: ใบกรณีศึกษาเรื่อง “ความรักของสมศรีและปรีชา”

ความรักของสมศรีและปรีชา

สมศรีและปรีชา เรียนอยู่ชั้น ม.ปลายในร.ประจำจังหวัดแห่งหนึ่ง ปรีชาเป็นรุ่นพี่ 1 ปี ทั้งสองคนคบหาสนิทสนมกันจนใครๆ รับรู้ว่ทั้งคู่เป็นแฟนกัน

สมศรีเข้าหอพักเล็กๆ ในตัวเมือง เธอเป็นลูกสาวคนโตของครอบครัวเกษตรกร สมศรีไม่ใช่คนสะสวย แต่มีความรับผิดชอบ กิริยาเรียบร้อย การเรียนอยู่ในระดับดี เธอตั้งความหวังไว้ว่าจะเรียนให้จบมหาวิทยาลัย หางานดีๆ ทำและจะส่งเสียให้น้องอีก 4 คนได้เรียนสูงๆ ด้วย พ่อแม่รักและภูมิใจในตัวเธอมาก

ปรีชาเป็นเพื่อนชายรุ่นพี่ หน้าตาดี เป็นนักกีฬา คล่องแคล่ว ช่างคุย เป็นดาวเด่นประจำรร. ไม่มีใครคิดว่าปรีชาจะชอบสมศรีเพราะกลุ่มของเขามีคนหน้าตาสวยหลายคน ปรีชาพยายามชวนสมศรีไปเที่ยวสองต่อสองหลายครั้ง ซึ่งเธอจะปฏิเสธทุกครั้ง เธอระมัดระวังตัวและเตือนตัวเองอยู่เสมอว่า “ การเรียนมีความสำคัญที่สุด การมีความรักในขณะที่เรียนจะทำให้เสียการเรียนได้”

กระทั่งวาเลนไทน์ที่ผ่านมา แม่บ้านเอากุหลาบแดงช่อใหญ่มาให้ที่ห้อง สมศรีมองช่อกุหลาบอย่างงงๆ ไม่มีการดม้แต่ใบเดียว แต่ก็ทำให้เธอนึกถึงปรีชาซึ่งทำให้หัวใจเธอเต้นแรงเธอเดินหาๆ ไปที่หน้าต่างห้องพัก ปรีชานั้นเองที่ยืนอยู่ริมถนนข้างนอก

วันนั้นเป็นครั้งแรกที่สมศรีไปกับปรีชาสองต่อสอง เขาพาเธอไปดูหนัง ทานข้าวร้านดีๆ และตกเย็นทั้งคู่ไปนั่งคุยกันที่สวนสาธารณะ ปรีชาสุภาพมากจนสมศรีคลายกังวล เธอรู้สึกอบอุ่นและมีความสุขที่ได้อยู่ใกล้ชิดเขา วันนั้นปรีชากระซิบบอกเธอว่า เขารักเธอ แต่เธอเองบ่ายเบี่ยงที่จะตอบว่าเธอรู้สึกอย่างไร เธอบอกว่าขอให้คบกันไปสักระยะก่อน สมศรียอมให้ปรีชาจับมือและนั่งเบียดชิดกันในสวนสาธารณะจนค่ำ สมศรีจึงขอให้ปรีชาพาเธอกลับ ปรีชาอ้อนวอนให้อยู่ต่อ สมศรีบอกว่าที่นั่นเปลี่ยวและอาจมีอันตราย ปรีชาจึงบอกว่าเขาจะพาเธอไปหาที่คุยกันที่อื่นซึ่ง

มีเพียงเราสองคน สมศรีตกตะลึงและหวาดหวั่น นึกถึงคำเตือนของแม่ที่ว่า “อย่าวางใจผู้ชาย เพราะผู้ชายทุกคนเมื่อได้อยู่ใกล้ผู้หญิงมักหวังล่วงเกิน” สมศรีจึงบอกปรีชาไปตรงๆ ว่า หากรักเธอจริงก็ต้องให้เกียรติเธอ ไม่ล่วงเกินเธอ ซึ่งปรีชาก็ยอมรับ

หลังจากวันนั้น สมศรีไม่ยอมไปไหนกับปรีชาตามลำพัง ซึ่งทำให้ปรีชาทุกข์ร้อนใจ เขามีสีหน้าหม่นหมองจนสมศรีรู้สึกสงสาร หลายครั้งที่ปรีชาตัดพ้อว่าสมศรีไม่รักเขาจริง ทำให้สมศรียิ่งรู้สึกสงสารเขามากขึ้น วันหนึ่งปรีชามาชวนสมศรีไปงานวันเกิดสมชายเพื่อนรุ่นพี่ของเขาที่รีสอร์ทชานเมือง ปรีชาอยากให้สมศรีไปด้วย แต่เธอลังเลใจ เกรงว่าความสัมพันธ์จะเกินเลย จึงขอเวลาตัดสินใจ 2-3 วัน ปรีชาตัดพ้ออย่างน้อยใจว่า สมศรีคงหมดรักเขาแล้ว เขาพูดทิ้งท้ายว่า “อย่าให้ผมผิดหวังนะครับ”

ครั้งที่ 5 ทุกข์จากการเที่ยว

จุดมุ่งหมาย : มีความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ

วัตถุประสงค์ :

- 1) เพื่อสร้างบรรยากาศให้นักเรียนเกิดความรู้สึกไว้วางใจ อบอุ่น เป็นกันเองกับผู้วิจัยและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการรับคำปรึกษา
- 2) เพื่อให้นักเรียนได้สำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในสถานการณ์ที่อาจนำไปสู่การเที่ยวสถานเริงรมย์หรือบริการทางเพศ
- 3) เพื่อให้นักเรียนประเมินผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากสถานการณ์ดังกล่าว
- 4) เพื่อให้นักเรียนคิดหากิจกรรมทดแทนได้เหมาะสมกับสถานะการเป็นนักเรียน

สาระสำคัญ : การเที่ยวสถานเริงรมย์ / สถานบริการทางเพศ มีผลกระทบต่อสุขภาพกายและจิตใจ และอาจเกิดผลเสียร้ายแรงต่อตนเองและบุคคลข้างเคียง จึงควรระวัง

วิธีดำเนินการ : การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาโดยใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบจุลภาค ได้แก่ การฟัง การถาม การสะท้อน การเรียบ การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การเผชิญหน้า การตีความหมาย การให้กำลังใจ และการสรุป และใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า การสอน และการให้แรงเสริม ในครั้งที่ 5 นี้จะให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอน	การดำเนินการ
1 ขั้นเริ่มต้น	- สร้างสัมพันธ์ภาพและบรรยากาศในการให้คำปรึกษาโดยถามเรื่องทั่วไป - ติดตามผลของการให้คำปรึกษาครั้งก่อน โดยถามว่า “การเข้ากลุ่มในครั้งที่ผ่านมาระไรที่ได้พูดคุยกันเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง” - ถาม “เพราะอะไร คนถึงไปเที่ยวสถานเริงรมย์หรือบริการทางเพศ” เพื่อเตรียมบรรยากาศสู่ขั้นต่อไป
2 ขั้นสำรวจ	- อ่าน “บันทึกของศักดิ์” แล้วถาม “ถ้านักเรียนเป็นศักดิ์จะรู้สึกอย่างไร เพราะเหตุใด” แล้วให้แต่ละคนพูดเพื่อสำรวจความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของการกระทำเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์ในเหตุการณ์ของศักดิ์ - ถาม “นักเรียนคนอื่นๆ มีโอกาสประสบเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกับศักดิ์หรือไม่” เพื่อสำรวจพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในเหตุการณ์ของชีวิตตนเองในปัจจุบัน - ถาม “เพราะอะไรศักดิ์จึงไปเที่ยวสถานที่เสี่ยงเอดส์อย่างนั้น ทั้งๆที่ตั้งใจ

	ว่าจะเลิก” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อป้องกันพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและสาเหตุได้ - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
3 ขั้นประเมิน	- ถาม “เป็นไปได้ไหมที่ศักดิ์อาจจะไฉ่ดิดเอดส์ แต่เขาคิดมากไปเอง” ให้แต่ละคนได้พูด เพื่อพิจารณาผลกระทบต่อนตนเอง - ถาม “ถ้าเพื่อนหญิงของศักดิ์รู้ว่า ศักดิ์ไปเที่ยวชองและติดเชื้อ เธอจะมีความรู้สึกอย่างไร” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาผลกระทบต่อนผู้อื่นตามสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน - ถาม “การเที่ยวสถานเริงรมย์หรือบริการทางเพศมีผลกระทบต่อนตนเอง ต่อนบุคคลอื่นๆ อย่างไรบ้าง” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาผลกระทบต่อนตนเอง ผู้อื่นตามสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
4 ขั้นวางแผน	- ถาม “หากนักเรียนมีความต้องการทางเพศ จะมีทางออกอย่างไรได้บ้าง นอกจากการไปเที่ยวหญิงบริการ” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อคิดหาวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองมาสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์เพื่อป้องกันเอดส์ - ถาม “มีสถานการณ์อะไรที่อาจชักนำไปสู่การเที่ยวสถานบริการทางเพศ และนักเรียนคิดว่าจะป้องกันตนเองไม่ให้ตกอยู่ในสถานการณ์เช่นนั้นได้อย่างไร” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในชีวิตจริงของตน - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
5 ขั้นยุติ	- ถาม “มีสิ่งใดที่นักเรียนตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงเพื่อป้องกันเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อยืนยันสิ่งที่ตนจะกระทำ - ถาม “มีสิ่งใดบ้างที่นักเรียนมีโอกาสได้ลงมือทำแล้วตามที่ตั้งใจไว้ และผลเป็นอย่างไร” ให้แต่ละคนได้รายงาน และผู้ให้คำปรึกษาให้คำชมเชยกับสิ่งที่ทำได้จริงและให้การประเมินแก่สิ่งที่ทำไม่ได้จริง โดยให้นักเรียนหาสาเหตุและหาวิธีปฏิบัติใหม่ - ทิ้งนืออยู่ในบรรยากาศของการให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม

-	นัดหมายวันเวลาสถานที่ครั้งต่อไป
---	---------------------------------

การประเมินผล : สังเกตจากความสนใจของนักเรียน การซักถาม การอภิปราย การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

สื่อที่ใช้ประกอบ: ใบกรณีศึกษาเรื่อง “บันทึกของศักดิ์”

บันทึกของศักดิ์

1 มกราคม

วันนี้โรงเรียนหยุด เมื่อคืนไปงานปีใหม่ของบ้านเจ้าแดง แก๊งเราไปกันครบ เจ้าแดงมันขโมยเหล้าของพ่อมันมาให้พวกเราทดลอง กันเข้าไปแล้วอารมณ์มันก็ครึ้นบอกไม่ถูก หัวเราะร่วนกันไปหมด กระทั่งจะนอนคางที่บ้านมันทั้งหมด ที่ไหนได้พอดกตังไ้เข็มมันเกิดมีข้อเสนอชวนกันไปเที่ยวช่องฉลองกันต่อ ไม่รู้ยังงเลือกตามมันไปกันหมดเลย เราเองก็เล่นไปประตู่หนึ่ง ทั้งที่ตั้งใจแล้วว่าเลิก

3 มกราคม

นึกแล้วเชื่อว่าต้องเกิดเรื่อง เลอกมีหนองไหลจนได้ ต้องแอบไปหาหมอตอนเลิกเรียน โกหกพ่อแม่ว่าซ้อมบาส คงถูกจับได้ซักวันแน่ๆ ไ้เข็มนะไ้เข็มดินชวนต๊นัก ไม่น่าไปเชื่อมันเลย วันนี้หมอเขาเตือนมาว่าไปเที่ยวอย่างนี้มีสิทธิติดเอดส์สบายๆ ซักจะกลุ่มแล้วซิเรา รู้ทั้งรู้ยังอุตสาหไปได้ทีนี้จะทำไงดีละ

4 มกราคม

เมื่อเย็นนี้ไปหาหมอตรวจเลือดว่า ติดเอดส์หรือเปล่า เขาก็ไม่ตรวจให้ บอกว่าตรวจตอนนี้ก็ยังไม่ได้อั๊ย กลุ่ม กลุ่มจริง เผื่อเกิดติดจริงๆ อนาคตเราหมดกัน สงสารแต่พ่อแม่เท่านั้น คงจะเสียใจมาก เราเองก็เถอะไม่รู้จะเอาหน้าไปไว้ไหน คิดแล้วมันอยากจะโดดให้รถทับเสีย รู้แล้วรู้รอดไปเลย

5 มกราคม

เมื่อคืนฝันร้าย พวกไ้เมงที่เขม่นกันอยู่มันเที่ยวไปบอกคนอื่นๆ ว่าเราติดเอดส์ ไม่มีใครพูดกับเราสักคน แม้แต่แก๊งเดียวกัน บ้างจริงไปด้วยกันแท้ๆ เรากลับติดคนเดียว ต้องนั้นกินข้าวคนเดียวมาสะดุ้งตื่นอาตอนครูใหญ่ขอให้ย้ายโรงเรียน ไ้ย ถ้าเกิดเป็นจริงขึ้นมา เราไม่ขออยู่เป็นคนแล้ว

6 มกราคม

หลายวันแล้วที่เรียนหนังสือไม่รู้เรื่อง เสียงครุมนไม่เข้าหูเสียเลย ใจมันคอยจะกังวลคิดมากตลอดเวลาขึ้นเป็นอย่างนี้ต่อไปเราบ้านแน่ บางครั้งอยากตะโกนให้สุดเสียง ใครก็ได้ช่วยเราที

ครั้งที่ 6 เรื่องชวนขึ้นครู ภูมิพล

จุดมุ่งหมาย : บอกภูมิพลการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงเอดส์

วัตถุประสงค์ :

- 1) เพื่อสร้างบรรยากาศให้นักเรียนเกิดความรู้สึกไว้วางใจ อบอุ่น เป็นกันเองกับผู้อื่นและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการรับคำปรึกษา
- 2) เพื่อให้นักเรียนได้สำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในกรณีถูกชวนให้กระทำพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์
- 3) เพื่อให้นักเรียนประเมินผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากสถานการณ์ดังกล่าว
- 4) เพื่อให้นักเรียนวิเคราะห์สถานการณ์ที่ควรปฏิเสธ
- 5) เพื่อให้นักเรียนแสดงการปฏิเสธและหาทางออกได้อย่างถูกต้อง

สาระสำคัญ : การที่นักเรียนสามารถปฏิเสธเพื่อนอย่างได้ผลโดยไม่เสียเพื่อน จะช่วยให้สามารถหลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์ได้

วิธีดำเนินการ : การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาโดยใช้เทคนิค การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ได้แก่ การฟัง การถาม การสอบซัก การเรียบ การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การเผชิญหน้า การตีความหมาย การให้กำลังใจ และการสรุป และใช้เทคนิคการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า การสอน การให้แรงเสริม และการแสดงบทบาทสมมติ ในครั้งนี้จะให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอน	การดำเนินการ
1 ขั้นเริ่มต้น	- สร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศในการให้คำปรึกษาโดยถามเรื่องทั่วไป - ติดตามผลของการให้คำปรึกษารั้งก่อน โดยถามว่า "การเข้ากลุ่มในครั้งนี้ที่ผ่านมาเราได้พูดคุยกันเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง"
2 ขั้นสำรวจ	- อ่าน "จดหมายถึงหมอ" แล้วถาม "ประโยคที่ว่า ผมไม่ควรไปกับเขา ผมน่าจะรู้ว่าอาจจะเกิดเหตุการณ์แบบนี้ได้ หมายความว่าอย่างไร" แล้วให้แต่ละคนพูดเพื่อสำรวจความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของการกระทำเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์ในเหตุการณ์ดังกล่าว - ถาม "นักเรียนรู้สึกอย่างไร ถ้าต้องตอบรับการชวนของเพื่อนโดยไม่เต็มใจ" เพื่อสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์ในเหตุการณ์ของชีวิตตนเองในปัจจุบัน - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น

	เห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
3 ชั้นประเมิน	- ถาม “นักเรียนเห็นด้วยหรือไม่ ว่าการปฏิเสธเป็นสิทธิส่วนบุคคล เพราะอะไร” ให้แต่ละคนได้พูด เพื่อพิจารณาผลที่เกิดขึ้นระหว่างตนเองกับเพื่อน - ถาม “ด้วยความเกรงใจขัดเพื่อนไม่ได้ในครั้งนั้น ส่งผลกระทบอย่างไรต่อชีวิต วรากรและพ่อแม่ของวรากรบ้าง ” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาผลกระทบต่อตนเองและ ผู้อื่นตามสภาพความเป็นจริง - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
4 ชั้นวางแผน	- อธิบาย “หลักการปฏิเสธและหาทางออก” - เลือกนักเรียน 2 คน แสดงบทบาทสมมติตามสถานการณ์จำลองเรื่อง “เพื่อนชวนไปขึ้นเครู” - ถาม “ การแสดงการปฏิเสธดังกล่าวถูกต้องและครบตามขั้นตอนหรือไม่อย่างไร” ให้แต่ละคนพูด เพื่อพัฒนาทักษะการปฏิเสธ - ถาม “มีสถานการณ์อะไรอีกบ้าง ที่อาจชักนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงเอดส์ ” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในชีวิตจริงของตน - ให้นักเรียนจับคู่ ฝึกทักษะปฏิเสธตามสถานการณ์ที่เสนอขึ้นมานั้น - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
5 ชั้นยุติ	- ถาม “มีสิ่งใดที่นักเรียนตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงเพื่อป้องกันเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อยืนยันสิ่งที่ตนจะกระทำ - ถาม “มีสิ่งใดบ้างที่นักเรียนมีโอกาสได้ลงมือทำแล้วตามที่ตั้งใจไว้ และผลเป็นอย่างไร” ให้แต่ละคนได้รายงาน และผู้ให้คำปรึกษาให้คำชมเชยกับสิ่งที่ทำได้จริงและให้การประเมินแก่สิ่งที่ทำไม่ได้จริง โดยให้นักเรียนหาสาเหตุและหาวิธีปฏิบัติใหม่ - ทั้งนี้อยู่ในบรรยากาศของการให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม - นัดหมายวันเวลาสถานที่ครั้งต่อไป

การประเมินผล : สังเกตจากความสนใจของนักเรียน การซักถาม การอภิปราย การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

สื่อที่ใช้ประกอบ: ใบหลักการปฏิเสธ, ใบกรณีศึกษาเรื่อง “จดหมายถึงหมอ” , บทสำหรับสาธิต

ใบหลักการปฏิเสธ

การปฏิเสธเป็นความสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทางเพื่อปฏิเสธคำชักชวน ในสถานการณ์ที่ถูกชวนไปทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้องไม่ต้องการเพราะเห็นว่าไม่เกิดประโยชน์ หรือจะเกิดผลเสียตามมาได้

การปฏิเสธเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของทุกคน ที่ทุกคนควรเคารพและยอมรับ

การปฏิเสธที่ดีจะต้องปฏิเสธอย่างจริงจังทั้งท่าทางและน้ำเสียง เพื่อแสดงความตั้งใจที่จะปฏิเสธอย่างชัดเจน

องค์ประกอบของการปฏิเสธ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1 การปฏิเสธ ซึ่งมี 3 ขั้นตอน

ก) บอกความรู้สึก (ประกอบเหตุผล) เพราะการใช้เหตุผลอย่างเดียวมักถูกโต้แย้งด้วยเหตุผลอื่น การอ้างความรู้สึกจะทำให้โต้แย้งได้ยากขึ้น

ตัวอย่างเช่น

กรณีถูกชวนไปค้างที่บ้าน ก็ตอบปฏิเสธว่า “ผมไม่สบายใจเลย เกรงจะทำให้คุณเสียหาย”

กรณีขอมีเพศสัมพันธ์ ก็ตอบปฏิเสธว่า “ผมไม่สบายใจเลย เรื่องแบบนี้ คุณเป็นฝ่ายเสียหายนะครับ”

ข) ขอบปฏิเสธ เป็นการบอกปฏิเสธให้ชัดเจนเป็นคำพูด

ตัวอย่างเช่น

กรณีถูกชวนไปค้างที่บ้าน ก็ตอบปฏิเสธว่า “ผมขอไม่ไป”

กรณีขอมีเพศสัมพันธ์ ก็ตอบปฏิเสธว่า “ผมคิดว่าเราควรหยุดเพียงแค่นี้ ผมไม่อยากให้คุณเสียหายครับ”

ค) ตามความเห็น เพื่อรักษาน้ำใจของผู้ชวน และควรกล่าวว่า ขอขอบคุณเมื่อผู้ชวนยอมรับ

ตัวอย่างเช่น

กรณีถูกชวนไปค้างที่บ้าน ก็ตอบปฏิเสธว่า “คุณคงเข้าใจนะครับ”

กรณีขอมีเพศสัมพันธ์ ก็ตอบปฏิเสธว่า “คุณคงเข้าใจนะครับ”

2 การหาทางออก

เมื่อถูกเข้าชี้หรือ ถูกสบประมาท จากผู้ชักชวน บุคคลไม่ควรหวั่นไหวไปกับคำพูด เพราะจะทำให้ขาดสมาธิในการหาทางออก แต่ควรยืนยันการปฏิเสธด้วยท่าทีมั่นคงและหาทางออกโดยเลือกวิธีต่อไปนี้

ก) ปฏิเสธซ้ำพร้อมบอกลา โดยไม่ต้องใช้ข้ออ้าง พร้อมทั้งบอกลา แล้วเดินจากไปทันที
ตัวอย่างเช่น

กรณีถูกชวนไปค้างที่บ้าน ก็ตอบปฏิเสธว่า “อย่าดีกว่า ผมกลับละนะ”

กรณีขอมีเพศสัมพันธ์ ก็ตอบปฏิเสธว่า “ผมจะไม่ทำแบบนี้ ผมขอตัวนะครับ”

ข) ต่อรองชวนทำกิจกรรมอื่น โดยการชวนไปทำกิจกรรมอื่นที่ดีกว่ามาทดแทน

ตัวอย่างเช่น

กรณีถูกชวนไปค้างที่บ้าน ก็ตอบปฏิเสธว่า “เราแยกย้ายกันกลับดีกว่า”

กรณีขอมีเพศสัมพันธ์ ก็ตอบปฏิเสธว่า “ผมคิดว่าเรากลับบ้านกันดีกว่า ผมจะไปส่งคุณเอง”

ค) ผัดผ่อนเพื่อยืดเวลา โดยการขอยืดระยะเวลาออกไป เพื่อให้ผู้ชวนเปลี่ยนความตั้งใจ

ตัวอย่างเช่น

กรณีถูกชวนไปค้างที่บ้าน ก็ตอบปฏิเสธว่า “โอกาสหน้าก็แล้วกันนะครับ”

กรณีขอมีเพศสัมพันธ์ ก็ตอบปฏิเสธว่า “ผมคิดว่า เราควรจะรอจนกว่าเราทั้งสองมีความพร้อม
รับผิดชอบตนเองได้ ผมขอตัวก่อนนะ”

จดหมายถึงหมอ

เรียน คุณหมอที่เคารพ

ผมเคยมาพบคุณหมอครั้งหนึ่งแล้ว คิดว่าคงจะจำผมได้ ผมเขียนจดหมายถึงคุณหมอ
แทนที่จะมาด้วยตัวเอง เพราะผมพูดไม่ออกเมื่ออยู่ต่อหน้าคุณหมอ วันนั้นสมองผมมีเงไปหมด
ไม่รับรู้อะไรไม่ได้ยินคำพูดของคุณหมอด้วยซ้ำ ผมยังยอมรับไม่ได้ในสิ่งที่คุณหมอบอก ถ้าผม
คิดเชื่อเอดส์อนาคตผมคงจะไม่มีอะไรเหลืออีกแล้ว ผมจะต้องหมดเพื่อนฝูง ไม่ได้เรียนต่อ
หมดโอกาสที่จะได้ทดแทนบุญคุณพ่อแม่ ท่านได้เสียสละและเหนื่อยยากเพื่อผมมานานแล้ว ยิ่ง
ถ้าทราบเรื่องนี้ ท่านคงจะเสียใจและผิดหวังในตัวผมมาก

คุณหมอตถามผมว่าติดมาได้อย่างไร ผมนึกทบทวนดูหลายครั้ง ผมเป็นลูกคนจนได้แต่
ตั้งใจเรียนใช้เงินอย่างประหยัด ไม่ได้เที่ยวเตร่เหมือนเพื่อนคนอื่นๆ บ่อยครั้งที่ผมขัดสนแต่ก็มี
เพื่อนยื่นมือเข้าช่วยเหลือ ผมจำได้ว่า มีอยู่ครั้งหนึ่ง ที่ผมเกรงใจขัดเพื่อนไม่ได้ เขาคะยั้นเคยอ
ให้ผมไปงานวันเกิดเขา ผมถูกมอมเหล้าจนเมา ด้วยความไม่เคย จำไม่ได้ว่าตัวเองทำอะไรบ้าง
จนรุ่งเช้าจึงรู้ว่าตัวเองนอนอยู่กับผู้หญิงคนหนึ่ง ผมตกใจและกังวลมาก คิดไม่ตกอยู่หลายเดือน
จึงได้ไปพบคุณหมอ

ผมโกรธตัวเองมาก ผมไม่ควรไปกับเขา ผมน่าจะรู้ว่ามันอาจเกิดเหตุการณ์แบบนี้ได้
หลายครั้งที่ผมคิดมากจนอยากจะฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหา แต่พอนึกถึงพ่อแม่ ผมก็ทำไม่ลง

คุณหมอดรับ เป็นไปได้ไหมว่าคุณหมออาจตรวจผิด เพราะผมเพิ่มจะเคยเที่ยวผู้หญิง
เป็นครั้งแรก ผมขอเวลาทำใจอีกสักกระยะหนึ่ง แล้วผมจะมาพบกับคุณหมอ

กราบขอบพระคุณอย่างสูง

วรากร

บทสำหรับสาธิต

สถานการณ์จำลอง : “เพื่อนชวนไปขึ้นครุ”

ตัวละคร : นักเรียนชาย 2 คน ก้อง เป็นฝ่ายชวน, เจต เป็นฝ่ายปฏิเสธ

ก้อง : เฮ้อ สอบวันสุดท้ายแล้ว โลงออกไปที น่าจะไปหาอะไรทำที่มันตื่นเต้นหน่อย ดีไหม

เจต : นายหมายถึงอะไรล่ะ ที่ว่าตื่นเต้นนะ

ก้อง : (กระซิบ) ก็ไปเที่ยวอย่างว่าไง พี่แมนฝากมาชวนนายด้วยวะเจต

เจต : โอ้ย ไม่เอาหรอก อาจารย์พจน์เพิ่งสอนไปแหม็บๆ ว่ามันไม่ดี

ก้อง : เฮ้ย อาจารย์แกไม่รู้หรอก... ไปนำเจต

เจต : ไม่เอาดีกว่า เราไม่ชอบสถานที่แบบนั้น งานนี้เราขอบาย นายคงเข้าใจเรานะ

ก้อง : ที่ไม่ชอบนะเพราะไม่เคยต่างหาก ลองไปรู้สึกครั้งแล้วจะติดใจ

เจต : ไม่ละ ขอบใจ ฉันไม่อยากไปจริงๆ พวกนายอยู่ลิ้มใช้ถุงยางล่ะ ไปละนะ (เจตพูดพร้อม
เดินจากไป)

ครั้งที่ 7 เรื่องกล่าปฏิบัติเสสร้างเซตปลอดภัย

จุดมุ่งหมาย : บอกปฏิบัติเสการสร้างเซตปลอดภัย

วัตถุประสงค์ :

- 1) เพื่อสร้างบรรยากาศให้นักเรียนเกิดความรู้สึกไว้วางใจ อ่อนน้อม เป็นกันเองกับผู้วิจัยและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการรับคำปรึกษา
- 2) เพื่อให้ให้นักเรียนได้สำรวจทักษะการปฏิบัติเสในกรณีถูกชวนไปเที่ยวสถานบริการทางเพศ
- 3) เพื่อให้ให้นักเรียนประเมินผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากสถานการณ์ดังกล่าว
- 4) เพื่อให้ให้นักเรียนแสดงการปฏิบัติเสและหาทางออกได้อย่างถูกต้อง

สาระสำคัญ : การที่นักเรียนสามารถปฏิบัติเสเพื่อนอย่างได้ผลโดยไม่เสียเพื่อน จะช่วยให้สามารถหลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมเสี่ยงเอ็ดส์ได้

วิธีดำเนินการ : การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาโดยใช้เทคนิค การให้คำปรึกษาแบบจุลภาค ได้แก่ การฟัง การถาม การสบช้ก การเงียบ การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การเผชิญหน้า การตีความหมาย การให้กำลังใจ และการสรุป และใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า การสอน การให้แรงเสริม และการแสดงบทบาทสมมติ ในครั้งที่๖นี้จะให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอน	การดำเนินการ
1 ขั้นเริ่มต้น	- สร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศในการให้คำปรึกษาโดยถามเรื่องทั่วไป - ติดตามผลของการให้คำปรึกษาก่อน โดยถามว่า “การเข้ากลุ่มในครั้งนี้ที่ผ่านมาเราได้พูดคุยกันเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง” - ถาม “เพราะเหตุใด คนส่วนใหญ่ยังไม่กล้าบอกปฏิบัติเส แม้รู้ว่าเป็นการเสี่ยงเอ็ดส์หากยอมตามเพื่อนไป” เพื่อเตรียมบรรยากาศสู่ขั้นต่อไป
2 ขั้นสำรวจ	- อ่าน “บันทึกของศักดิ์” แล้วถาม “ประโยคที่ว่า ‘ไอ้เข้มนะไอ้เข้มนะ เสือกชวนดิฉัน ไม่น่าเชื่อกันเลย รู้ทั้งรู้ยังอุตสาหไปได้ หมายความว่าอย่างไร’ แล้วให้แต่ละคนพูดเพื่อสำรวจความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มของการกระทำเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงเอ็ดส์ในเหตุการณ์ดังกล่าว - เลือกนักเรียน 2 คนแสดงบทบาทสมมติเรื่อง “ลูกผู้ชายเต็มร้อย” แล้วถาม “เอ้ปฏิบัติเสเพื่อนได้ถูกต้อง ครบตามขั้นตอนหรือไม่ อย่างไร” แล้วให้แต่ละ

	คนพูดเพื่อสำรวจทักษะการปฏิเสธ - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
3 ขั้นประเมิน	- ถาม “หากศักดิ์บอกปฏิเสธเพื่อนได้ตามทักษะการปฏิเสธ จะเกิดผลที่แตกต่างอย่างไรต่อศักดิ์และพ่อแม่ของศักดิ์บ้าง” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาผลที่แตกต่างต่อตนเองและผู้อื่นตามสภาพความเป็นจริง - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
4 ขั้นวางแผน	- อธิบาย “หลักการปฏิเสธและหาทางออก” - ให้นักเรียนจับคู่ฝึกปฏิเสธตามบท “ลูกผู้ชายเต็มร้อย” โดยให้ทุกคนได้ฝึกพูดปฏิเสธ ขณะที่เพื่อนฝึกให้อีกคนสังเกตและประเมินการฝึกไปด้วยว่าถูกต้องและครบตามขั้นตอนหรือไม่ เพื่อพัฒนาทักษะการปฏิเสธ - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
5 ขั้นยุติ	- ถาม “มีสิ่งใดที่นักเรียนตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงเพื่อป้องกันเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อยืนยันสิ่งที่ตนจะกระทำ - ถาม “มีสิ่งใดบ้างที่นักเรียนมีโอกาสได้ลงมือทำแล้วตามที่ตั้งใจไว้ และผลเป็นอย่างไร” ให้แต่ละคนได้รายงาน และผู้ให้คำปรึกษาให้คำชมเชยกับสิ่งที่ทำได้จริงและให้การประเมินแก่สิ่งที่ทำไม่ได้จริง โดยให้นักเรียนหาสาเหตุและหาวิธีปฏิบัติใหม่ - ทั้งนี้อยู่ในบรรยากาศของการให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม - นัดหมายวันเวลาสถานที่ครั้งต่อไป

การประเมินผล : สังเกตจากความสนใจของนักเรียน การซักถาม การอภิปราย การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

สื่อที่ใช้ประกอบ: ใบหลักการปฏิเสธ, ใบกรณีศึกษา“บันทึกของศักดิ์”, บทบาทสมมติเรื่อง “ลูกผู้ชายเต็มร้อย”

บทบาทสมมติเรื่อง “ลูกผู้ชายเต็มร้อย”

ตัวละคร : ขาดิ เป็นผู้ชวน, เอ้ เป็นผู้ปฏิเสธ

ขาดิ : เอ้...เอ้าวันนี้เลิกเรียนแล้วพวกเรามีนัดจะไป อย่างว่า นายไปกับพวกเรานะ

เอ้ : อะไรนะ ...อ้อ...เราไม่ชอบว่ะ เรื่องแบบนั้น นึกถึงจิตใจผู้หญิงเขาแล้วสงสารเขา เราขอไม่ไปนะพวกนายคงไม่ว่า

ชาติ : ไปเถอะน่าเอ้ เดี่ยวนายก็ชอบเองแหละ เรื่องสงสารนะเลิกคิดได้เลย ถ้านายสงสารก็ต้องไปอุดหนุนเขาถึงจะถูก

เอ้ : เราไม่ไปหรอก พวกนายไปกันเถอะ ขอบใจนะที่ชวน เราขอตัวก่อน (ทำท่าเดินจากไป)

ชาติ : (ดึงแขนไว้) เดี่ยวก่อนสิ จะรีบไปไหนเล่า เอ...ชักสงสัยแล้วสิว่านายเป็นผู้ชายเต็มตัวหรือเปล่า ชวนทีไรไม่ยอมไปซักที

เอ้ : (หน้าตาโมโห) พูดอย่างนี้ดูถูกกันนี้หว่า

ชาติ : ก็มีน่าสงสัยจริงๆ นี่หว่า ดูถูกคือ ดูไม่ผิดใช่ไหมล่ะ แน่จริงก็ต้องไปพิสูจน์กันหน่อย

เอ้ : (ทำท่าลังเล)...

ครั้งที่ 8 เรื่อง พฤติกรรมดี ชีวิตปลอดภัย

จุดมุ่งหมาย : เพื่อทบทวนการพัฒนาพฤติกรรมป้องกันเอดส์ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ในที่สุด มีความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงเอดส์

วัตถุประสงค์ :

- 1) เพื่อสร้างบรรยากาศให้นักเรียนเกิดความรู้สึกไว้วางใจ อ่อนน้อม เป็นกันเองกับผู้วิจัยและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการรับคำปรึกษา
- 2) เพื่อให้นักเรียนได้สำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในแง่มุมต่างๆ และตระหนักถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้น
- 3) เพื่อให้นักเรียนได้ระบุและแสดงวิธีการป้องกันตนเองจากการติดเอดส์ในสถานการณ์ต่างๆ

สาระสำคัญ : ในปัจจุบันมีเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่างๆ รอบตัวเราที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และอาจทำให้ติดเอดส์ได้ หากมีความตระหนักในเรื่องนี้ มีวิธีการหลีกเลี่ยงที่เหมาะสม และมีทักษะการปฏิเสธที่ถูกต้องครบขั้นตอนก็จะช่วยป้องกันตนเองจากเอดส์ได้

วิธีดำเนินการ : การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาโดยใช้เทคนิค การให้คำปรึกษาแบบจุลภาค ได้แก่ การฟัง การถาม การสะท้อนกลับ การเรียบ การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การเผชิญหน้า การตีความหมาย การให้กำลังใจ และการสรุป และใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา การตั้งคำถาม การประเมิน การเผชิญหน้า การสอน การให้แรงเสริม และการแสดงบทบาทสมมติ ในครั้งที่ 8 นี้จะให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอน	การดำเนินการ
1 ขั้นเริ่มต้น	- สร้างสัมพันธ์ภาพและบรรยากาศในการให้คำปรึกษาโดยถามเรื่องทั่วไป - ติดตามผลของการให้คำปรึกษาก่อน โดยถามว่า “การเข้ากลุ่มในครั้งนี้ที่ผ่านมาเราได้พูดคุยกันเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง”
2 ขั้นสำรวจ	- อ่าน “เรื่องของน้อยกับสิทธิ์” แล้วถาม “สิทธิ์มีพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์อะไรบ้างและน้อย มีพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์อะไรบ้าง” แล้วให้แต่ละคนพูดเพื่อสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงเอดส์ในเหตุการณ์ดังกล่าว - ถาม “นักเรียนคนอื่นๆ มีโอกาสประสบเหตุการณ์ที่คล้ายคลึงกับสิทธิ์และ

	น้อยได้หรือไม่” เพื่อสำรวจพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในเหตุการณ์ของชีวิตตนเองในปัจจุบัน - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
3 ขั้นประเมิน	- ถาม “เหตุการณ์ดังกล่าวที่เกิดขึ้น มีผลกระทบอย่างไรต่ออนาคตของสิทธิ์และน้อย, พ่อแม่ของทั้งคู่ และสังคมบ้าง” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อพิจารณาผลกระทบจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่มีต่อตนเอง ครอบครัวและสังคมตามสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
4 ขั้นวางแผน	- ถาม “ถ้านักเรียนเป็นสิทธิ์ จะป้องกันไม่ให้เกิดเหตุร้ายต่างๆ ได้อย่างไร” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อคิดวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเพื่อการป้องกันเอดส์ - ถาม “ถ้านักเรียนเป็นน้อย จะป้องกันไม่ให้เกิดเหตุร้ายต่างๆ ได้อย่างไร” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อคิดวิธีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเพื่อการป้องกันเอดส์ - ให้จับคู่ และแสดงการปฏิเสศ กรณี “ถ้านักเรียนเป็นสิทธิ์ จะบอกปฏิเสธดี๊ๆ อย่างไร เมื่อถูกชวนไปเที่ยวคิสโก้เชค” เพื่อแสดงทักษะการปฏิเสธ - ให้จับคู่ และแสดงการปฏิเสศ กรณี “ถ้านักเรียนเป็นน้อย จะบอกปฏิเสธสิทธิ์อย่างไร เมื่อสิทธิ์ขอมีเพศสัมพันธ์ด้วย” เพื่อแสดงทักษะการปฏิเสธ - ในระหว่างการให้คำปรึกษา สมาชิกในกลุ่มจะรับฟังและแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม
5 ขั้นยุติ	- ถาม “มีสิ่งใดที่นักเรียนตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงเพื่อป้องกันเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น” ให้แต่ละคนได้พูดเพื่อยืนยันสิ่งที่ตนจะกระทำ - ถาม “มีสิ่งใดบ้างที่นักเรียนมีโอกาสได้ลงมือทำแล้วตามที่ตั้งใจไว้ และผลเป็นอย่างไร” ให้แต่ละคนได้รายงาน และผู้ให้คำปรึกษาให้คำชมเชยกับสิ่งที่ทำได้จริงและให้การประเมินแก่สิ่งที่ทำไม่ได้จริง โดยให้นักเรียนหาสาเหตุและหาวิธีปฏิบัติใหม่ - ทั้งนี้อยู่ในบรรยากาศของการให้กำลังใจแก่กันและกันในกลุ่ม - นัดหมายวันเวลาสถานที่ครั้งต่อไป

การประเมินผล : สังเกตจากความสนใจของนักเรียน การซักถาม การอภิปราย การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

สื่อที่ใช้ประกอบ: ใบกรณีศึกษาเรื่อง “เรื่องของน้อยกับสิทธิ์”

เรื่องของน้อยกับสิทธิ์

น้อยกับสิทธิ์ เป็นนักเรียนชั้นมัธยมปลายในโรงเรียนแห่งหนึ่ง ทั้งสองรักกันมาก และตั้งใจว่าเมื่อเรียนจบจะแต่งงานกัน น้อยเป็นหญิงสาวที่เรียบร้อย อ่อนโยน รักนวลสงวนตัว ตั้งแต่คบกันมาพิเศษ น้อยไม่เคยยอมให้สิทธิ์ล่วงเกินเลย ทำให้สิทธิ์รู้สึกรักและภูมิใจในตัวน้อยมาก

วันหนึ่งสิทธิ์ถูกเพื่อนชวนไปเที่ยวดิสโก้เธค สิทธิ์ดื่มเหล้าเมาและถูกเพื่อนหญิงชื่อ “ด็ก” ที่เพิ่งรู้จักกันชวนไปค้างที่ห้องพักของเธอ ทั้งสองมีเพศสัมพันธ์กัน หลังจากนั้นสิทธิ์ได้มีเพศสัมพันธ์กับด็กอีกหลายครั้งโดยที่สิทธิ์ไม่ได้ป้องกันตนเอง เพราะเห็นว่าด็กไม่ใช่หญิงบริการคงจะปลอดภัยตลอดเวลาที่มีความสัมพันธ์กับด็ก สิทธิ์เกรงว่าน้อยจะรู้แต่เขาก็เชื่อว่าจะเก็บเป็นความลับไว้ได้ และถึงอย่างไรเขาก็ก็นึกน้อยอยู่ ไม่เคยนึกถึงด็กเลย เขาคิดว่าความสัมพันธ์นั้นเป็นไปเพื่อความใคร่เพียงอย่างเดียว ไม่นานด็กก็ห่างเหินสิทธิ์และไปมีเพื่อนชายคนใหม่ สิทธิ์รู้สึกโง่งมมาก

วันหนึ่งสิทธิ์ขอมีเพศสัมพันธ์กับน้อย แม้จะตกใจมากและอยากปฏิเสธ แต่ด้วยความรักและเชื่อใจสิทธิ์ น้อยจึงยินยอมและขอร้องสิทธิ์ว่าขอให้รักเธอเพียงคนเดียว สิทธิ์กับน้อยมีเพศสัมพันธ์กันตลอดมา และสิทธิ์เองก็มิได้มีเพศสัมพันธ์กับใครอีกเลยนอกจากน้อยคนเดียว

กระทั่ง...ข่าวลือหนาหูว่า ด็กติดเอดส์ ผู้ชายหลายคนที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับด็กต่างรู้สึกหวาดหวั่นกันถ้วนหน้า รวมทั้งสิทธิ์ เขาแอบไปตรวจเลือดและพบว่า ผลเลือดเป็นบวก...สิทธิ์กินไม่ได้ นอนไม่หลับ วิตกกังวล สับสน อย่างหนัก นับตั้งแต่วันนั้น เขาหลบหน้าน้อย ไม่กล้าแม้แต่จะสบตาเธอ...เขารู้สึกผิดที่นำโรคไปติดน้อย ผู้หญิงที่เขารัก

ครั้งที่ 9 ปัจฉิมนิเทศ

จุดมุ่งหมาย : เพื่อสรุปผลและยุติการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อสร้างบรรยากาศให้นักเรียนเกิดความรู้สึกไว้วางใจ อบอุ่น เป็นกันเองกับผู้วิจัยและพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการรับคำปรึกษา
- 2) เพื่อสรุปผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงที่มีต่อพฤติกรรมป้องกันเอดส์
- 3) เพื่อยุติการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง

สาระสำคัญ : การเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงครั้งนี้ ก็เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมป้องกันเอดส์ ซึ่งได้พบกันมาแล้ว 8 ครั้งๆ ละ 60 นาที ซึ่งคาดว่าจะส่งผลทำให้นักเรียนมีพฤติกรรมป้องกันเอดส์ที่ดียิ่งขึ้นใน 3 ด้าน ได้แก่ ตระหนักรู้ถึงอันตรายจากสถานการณ์ใกล้ตัวที่อาจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์และติดเอดส์ในที่สุด มีความรู้สึกชอบหรือเห็นด้วยกับการป้องกันตัวจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ และบอกปฏิเสธการชวนไปมีพฤติกรรมที่เสี่ยงเอดส์

วิธีดำเนินการ : การให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริง ผู้วิจัยดำเนินการให้คำปรึกษาโดยใช้เทคนิค การให้คำปรึกษาแบบจุลภาค ได้แก่ การฟัง การถาม การสอบถาม การเรียบ การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การทวนความ การเผชิญหน้า การตีความหมาย การให้กำลังใจ และการสรุป ในครั้งที่ 9 นี้จะให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอน	การดำเนินการ
ขั้นเริ่มต้น	- สร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศในการให้คำปรึกษาโดยถามเรื่องทั่วไป - ติดตามผลของการให้คำปรึกษาก่อน โดยถามว่า "การเข้ากลุ่มในครั้งที่ผ่านมาระดับความรู้สึกเกี่ยวกับเรื่องอะไรบ้าง"
ขั้นสำรวจ	- ถาม "ก่อนและหลังการเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มนี้ มีความแตกต่างอะไรบ้างในพฤติกรรมป้องกันเอดส์ทั้งด้านความตระหนัก วิธีการหลีกเลี่ยง และทักษะการปฏิเสธ" ให้แต่ละคนได้พูด เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น - ถาม "ให้นักเรียนช่วยกันสรุปแนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันเอดส์ในชีวิตจริงของวัยรุ่นนักเรียนว่าควรทำอย่างไรบ้าง" แล้วผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม - ให้นักเรียนตอบแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์
ขั้นยุติ	- กล่าวขอบคุณนักเรียนทุกคนและกล่าวปิดการให้คำปรึกษา

การประเมินผล : สังเกตจากความสนใจของนักเรียน การซักถาม การอภิปราย การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

สื่อที่ใช้ประกอบ : แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันเอดส์

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นพ. ยุทธนา ภาระนันท์
วันเดือนปีเกิด	11 กรกฎาคม 2507
สถานที่เกิด	เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	3/123 หมู่ 11 ถ.สุขาภิบาล 1 แขวง-เขตลาดพร้าว กรุงเทพฯ 10230
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	แพทย์ที่ปรึกษา โรงพยาบาลลาดพร้าว
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลลาดพร้าว 2699 ถ.ลาดพร้าว แขวง-เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2531	พบ. จาก มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
พ.ศ. 2544	อว. (เวชศาสตร์ครอบครัว) จากวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แห่งประเทศไทย
พ.ศ. 2546	กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ