# ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ

ปริญญานิพนธ์

ของ

วรวรรณ ประสิทธิธัญการ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
พฤษภาคม 2546

ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

# ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ

บทคัดย่อ

ของ

วรวรรณ ประสิทธิธัญการ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว
พฤษภาคม 2546

วรวรรณ ประสิทธิธัญการ. (2546). *ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา, รองศาสตราจารย์ ดร.สมสรร วงษ์อยู่น้อย.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับการสงเคราะห์ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ ที่มีคะแนนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ตั้งแต่เปอร์เซ็นไทล์ที่ 25 ลงมา และสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 16 คน แล้วสุ่มอย่างง่ายเพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำนวนกลุ่มละ 8 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยม ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับข้อสนเทศ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ โปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยม โปรแกรมข้อสนเทศ แบบแผนการทดลองของการวิจัยเป็นแบบ Randomized Control Group Pretest-Posttest Design สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ The Mann-whitney U test และ The Willcoxon's Matched-Pairs Singned-Ranks test

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้ของวัยรุ่นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ ในกลุ่มที่ให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมกับกลุ่มที่ให้ข้อสนเทศมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้และพฤติกรรมของวัยรุ่นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ ในกลุ่มที่ให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมกับกลุ่มที่ให้ข้อสนเทศมีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

# THE EFFECT OF EXISTENTIAL GROUP COUNSELING ON ATTITUDE TOWARDS AIDS PREVENTION OF AT RISK FEMALE ADOLESCENT IN KREDTRAKARN VOCATIONAL DEVELOPMENT AND PROTECTION HOME OF WORK

AN ABSTRACT

BY

WORAWAN PRASITTITHUNYAKARN

Presented in partial fulfillment of the requirements

for the Master of Education degree in Guidance and Counseling Psychology

at Srinakhanrinwirot University

May 2003

Worawan Prasittithunyakarn. (2003). *The effect of Existential group counseling on attitude towards aids Prevention of at risk female adolescent in Kredtrakarn Vocational Development and Protection Home of Work.* Master thesis,M.Ed. (Guidance and counseling Psychology). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee : Assist.Prof. Dr.Nanta Sooraksa , Assoc.Prof. Dr.Somson Wongyounoi.

The purpose of this experimental research was to study the effect of existential group counseling on attitude towards aids prevention of at risk female adolescent. The subjects were 16 female adolescents in Kredtrakarn Vocational Development and Protection Home of Work whose scores on aids prevention questionnaire were lower than the percentile rank at 25. They were randomly devided into two groups ; each group was consisted of 8 students. The experimental group was exposed to existential group counseling while the control group was given the information and conventional instruction. The instrument were the attitude in aids prevention questionnaire, the existential group counseling program and conventional instruction program. The data were analyzed by The Mann-Whitney U test and The Wilcoxon's Matched-Pairs Singned Rank Test.

The results were as follows :

1. The cognitive attitude towards aids prevention of at risk female adolescent in Kredtrakarn Vocational Development and Protection Home of Work who participated in existential group counseling was significantly different from those who participated in convention instruction program at .05 level.

2. The affective and behavior attitude towards aids prevention of at risk female adolescents in Kredtrakarn Vocational Development and Protection Home of Work who not significantly different from those who participated in convention instruction program.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์
ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ

ของ
นางสาววรวรรณ ประสิทธิธัญการ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.นภาภรณ์ หะวานนท์)
วันที่ ๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2546

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

.....ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมสรร วงษ์อยู่น้อย)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศวร มณีศรีขำ)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(อาจารย์ มณฑิรา จารุเพ็ง)

# ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทา สู้รักษา เป็นประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.สมสรร วงษ์อยู่น้อย กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศวร มณีศรีขำ และอาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง ที่กรุณาเป็นกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ และให้คำแนะนำตลอดทั้งข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.เมธินินทร์ ภิญญชน อาจารย์มณฑิรา จารุเพ็ง นาวาโทประเสริฐ บุญส่งเจริญ รน. ที่ให้คำแนะนำและเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ในภาควิชาแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษาทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ให้แก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ ผู้ช่วยผู้อำนวยการสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ คุณถนัดกิจ ยามาลี และเจ้าหน้าที่ทุกท่านในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ ที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณ ผู้รับการสงเคราะห์หญิงในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการที่ให้ความร่วมมือกับผู้วิจัยในการศึกษาค้นคว้าเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ เพื่อนๆ รุ่น 32 วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนวทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณบิดา-มารดา สมาชิกในครอบครัว คุณยงยุทธิ์ ชูเชื้อ เด็กหญิงชนัญชิดา ชูเชื้อ ที่คอยเป็นกำลังใจ ให้ความห่วงใยและให้ความช่วยเหลือในทุกๆด้านแก่ผู้วิจัยตลอดมา

คุณค่าทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากการวิจัยในครั้งนี้ขอมอบให้แก่ บิดา-มารดา และบูรพคณาจารย์ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ อบรมสั่งสอน ปลูกฝังคุณความดีให้กับผู้วิจัยตั้งแต่ต้นจนถึงปัจจุบัน

วรวรรณ ประสิทธิธัญการ

# สารบัญ


| บทที่ | | หน้า |
|---|---|---|
| 1 | บทนำ | 1 |
| | ภูมิหลัง | 1 |
| | ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า | 4 |
| | ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า | 4 |
| | ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า | 4 |
| | การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง | 4 |
| | ตัวแปรที่ศึกษา | 4 |
| | นิยามศัพท์เฉพาะ | 5 |
| | สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า | 6 |
| 2 | เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 7 |
| | เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา | 8 |
| | ความหมายของการให้คำปรึกษา | 8 |
| | ปรัชญาของการให้คำปรึกษา | 9 |
| | วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา | 10 |
| | หลักการให้คำปรึกษา | 10 |
| | กระบวนการให้คำปรึกษา | 11 |
| | ทฤษฎีการให้คำปรึกษา | 12 |
| | เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม | 13 |
| | ความหมายของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม | 13 |
| | วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม | 14 |
| | การจัดกลุ่มเพื่อรับคำปรึกษา | 15 |
| | พลังในการให้คำปรึกษากลุ่ม | 18 |
| | คุณค่าและลักษณะเฉพาะของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม | 19 |
| | เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม | 20 |
| | ปรัชญาการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม | 20 |
| | แนวคิดที่เกี่ยวกับธรรมชาติมนุษย์ | 21 |
| | แนวคิดที่เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม | 22 |
| | จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม | 24 |
| | บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา | 25 |
| | ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม | 26 |
| | งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม | 27 |
| | งานวิจัยต่างประเทศ | 27 |
| | งานวิจัยในประเทศ | 28 |

# สารบัญ (ต่อ)


| บทที่ | | หน้า |
|---|---|---|
| 2 (ต่อ) | เอกสารที่เกี่ยวข้องกับเจตคติ | 28 |
| | ความหมายของเจตคติ | 28 |
| | องค์ประกอบของเจตคติ | 30 |
| | การเกิดเจตคติ | 30 |
| | การเปลี่ยนแปลงเจตคติ | 33 |
| | ลักษณะเจตคติ | 34 |
| | มาตราวัดเจตคติ | 34 |
| | ประโยชน์ของเจตคติ | 35 |
| | การเสริมสร้างเจตคติ | 36 |
| | งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติ | 36 |
| | งานวิจัยต่างประเทศ | 36 |
| | งานวิจัยในประเทศ | 37 |
| | เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ | 37 |
| | ประวัติและความเป็นมาของโรคเอดส์ | 37 |
| | ความหมายของโรคเอดส์ | 37 |
| | สาเหตุของการเกิดโรคเอดส์ | 38 |
| | การติดต่อของโรคเอดส์ | 39 |
| | อาการและอาการแสดงเมื่อได้รับเชื้อโรคเอดส์ | 39 |
| | สภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ | 41 |
| | การรักษาโรคเอดส์ | 43 |
| | การป้องกันโรคเอดส์ | 44 |
| | การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ | 46 |
| 3 | วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า | 47 |
| | การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง | 47 |
| | การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า | 47 |
| | การเก็บรวบรวมข้อมูล | 51 |
| | การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล | 52 |
| 4 | ผลการวิเคราะห์ข้อมูล | 53 |
| | สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล | 53 |
| | การวิเคราะห์ข้อมูล | 53 |
| | ผลการวิเคราะห์ข้อมูล | 53 |

# สารบัญ (ต่อ)


| บทที่ | | หน้า |
|---|---|---|
| 5 | สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ | 57 |
| | ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า | 57 |
| | สมมติฐานการศึกษาค้นคว้า | 57 |
| | วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า | 57 |
| | เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า | 57 |
| | สรุปผลการศึกษาค้นคว้า | 58 |
| | การอภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า | 59 |
| | ข้อเสนอแนะ | 60 |
| บรรณานุกรม | | 62 |
| ภาคผนวก | | 68 |
| ประวัติย่อผู้วิจัย | | 138 |

# บัญชีตาราง


| ตาราง | | หน้า |
|---|---|---|
| 1 | แสดงแบบแผนการทดลองแบบ Randomized Two Groups Pretest-Posttest Design... | 51 |
| 2 | เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยม..... | 54 |
| 3 | เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ..... | 55 |
| 4 | เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศ..... | 56 |

# บทที่ 1
# บทนำ

## ภูมิหลัง

โรคเอดส์ (Acquired Immune Deficiency Syndrome : AIDS) หมายถึง กลุ่มอาการภูมิคุ้มกัน ร่างกายบกพร่อง โดยมิได้เป็นมาแต่กำเนิด เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งเรียกว่า Human Immune Deficiency Virus : HIV ซึ่งไวรัสชนิดนี้จะเข้าไปทำลายภูมิคุ้มกันหรือกลไกต่อต้านเชื้อโรคของร่างกาย ทำให้ภูมิคุ้มกันลดน้อยลงหรือไม่มีเลย เป็นผลให้ผู้รับเชื้อเอดส์ติดเชื้อฉวยโอกาสหรือเป็นโรคมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ และผู้ป่วยโรคนี้จะมีอาการรุนแรง และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว (กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2533 : 1) โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงซึ่งก่อให้เกิดความหวาดกลัวแก่ประชาชนโดยทั่วไป จนได้รับการขนานนามว่า "มหันตภัยแห่งศตวรรษที่ 20" ถูกค้นพบครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ.2524 ในกลุ่มชายที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ (Homosexual) ปัจจุบันนี้ผู้ป่วยโรคเอดส์มิได้มีในกลุ่มรักร่วมเพศเท่านั้น หากสามารถพบได้ในกลุ่มรักต่างเพศ (Heterosexual) กลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการถ่ายเลือดและทารกกลุ่มที่เกิดจากมารดาที่เป็นโรคเอดส์ (ดุษฎีวรรณ เรืองรุจิระ. 2532 : 1)

จากการรายงานขององค์การอนามัยโลกได้คาดประมาณว่าในปี ค.ศ. 2000 จะมีผู้ป่วยโรคเอดส์ ทั่วโลกประมาณ 5-6 ล้านคน และมีผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่น้อยกว่า 30-40 ล้านคน (วินัย หาญชำนิ. 2537 : 2) สำหรับประเทศไทย กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ (2538 : 2) คาดประมาณว่าในปี พ.ศ.2548 จะมีเด็กอายุระหว่าง 0-9 ปี เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์มีจำนวนถึง 84,000 คน และสัดส่วนของผู้ติดเชื้อที่เป็นหญิงจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยสัดส่วนผู้ติดเชื้อชาย : หญิง เพิ่มจาก 97 : 3 ในปี 2531 เป็น 46 : 54 ในปี พ.ศ.2536 และอยู่ในสัดส่วนประมาณ 60 : 40 จนถึงปี 2548 จากจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ในสตรีที่เพิ่มขึ้นนี้ ชี้ให้เห็นถึง สถานการณ์โรคเอดส์ที่เริ่มเข้าสู่สถาบันครอบครัว ซึ่งย่อมจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและญาติทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย นับตั้งแต่มีรายงานโรคเอดส์ครั้งแรกเมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2527 จนถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ.2544 พบว่ามีผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวน 174,669 ราย คิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 3:5 ส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อจะอยู่ในช่วงอายุ 20-30 ปี และจากการสำรวจจำแนกปัจจัยเสี่ยงตามปีที่เสียชีวิตพบว่าในกลุ่มติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 83.1 กลุ่มติดยาเสพย์ติดชนิดฉีดเข้าเส้น ร้อยละ 5.0 กลุ่มติดเชื้อจากมารดาร้อยละ 4.8 และกลุ่มผู้รับเลือดร้อยละ 0.03 นอกจากนี้เมื่อศึกษาจากกลุ่มอาชีพพบว่าอาชีพที่ติดเชื้อสูงสุดได้แก่ รับจ้างทั่วไปร้อยละ 44 เกษตรกรรมร้อยละ 21.2 และค้าขายร้อยละ 4.2 และเมื่อจัดอันดับจังหวัดในประเทศไทย (แบ่งตามภาค) ที่มีอัตราป่วยสูงสุดได้แก่ จังหวัดพะเยา โดยมีอัตราผู้ป่วย 162.6 ต่อ แสนคน จังหวัดระยองมีอัตราผู้ป่วย 113.4 ต่อแสนคน จังหวัดภูเก็ตมีอัตราผู้ป่วย 102.5 ต่อแสนคน จังหวัดอุดรธานีมีอัตราผู้ป่วย 26.4 ต่อแสนคน ตามลำดับ (กองระบาดวิทยา. 2543) และจากการสำรวจหญิงขายบริการทางเพศ เก็บข้อมูลจากหญิงขายบริการทางเพศโดยตรงและแอบแฝง ซึ่งมารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 8 แห่งและฝ่ายกามโรคราชดำริ 1 แห่ง พบอัตราชุกของการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มขายบริการทางเพศโดยตรงคิดเป็นร้อยละ 20.84 และกลุ่มขายบริการทางเพศแอบแฝงคิดเป็นร้อยละ 3.74 (กองโรคเอดส์ กรุงเทพมหานคร. เอกสารเผยแพร่. 2541 : 36)

จากผลงานการวิจัยเรื่อง "พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ของหญิงบริการทางเพศ ตำบลหาดเสี้ยว อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย โดย อรพรรณ โตสิงห์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ บุญนาค แก้วเกตุ พบว่า หญิงบริการร้อยละ 76 เคยได้รับการประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกันโรคเอดส์

แต่มีเพียง ร้อยละ 5 ที่มีความรู้อย่างถูกต้อง ขณะที่ร้อยละ 63 รู้เพียงสังเขป และยังรู้ผิดๆ เช่น คิดว่าการใช้ปากร่วมเพศ หรือการร่วมเพศทางทวารหนักจะทำให้ไม่ติดเอดส์ หรือคิดว่าเมื่อตรวจไม่พบเชื้อเอดส์ในเลือดแล้วก็จะไม่มีสิทธิ์ติดเชื้ออีกเลย นอกจากนั้น ร้อยละ 31 เพียงแค่คุ้นหูกับคำว่าโรคเอดส์เท่านั้น แต่ไม่เข้าใจว่าคืออะไร ในขณะที่หญิงบริการร้อยละ 24 ไม่เคยได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์เลย (ไทยรัฐ. 2543 : 19) จากผลการวิจัยได้สะท้อนให้เห็นว่า การรณรงค์เผยแพร่ความรู้เพื่อป้องกันโรคเอดส์ ยังแพร่กระจายไปไม่ ทั่วถึงกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่มหญิงบริการที่มีอัตราการเสี่ยงสูง

กระทรวงสาธารณสุข ได้วางแนวทางในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยการเร่งรัดให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ความรู้เรื่องโรคเอดส์ซึ่งจะเน้นหญิงบริการอาชีพพิเศษและผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่เชื้อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเพื่อเป็นการป้องกันโรคและควบคุมการแพร่โรคที่ถูกต้อง โดยให้หญิงบริการมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ อันตราย วิธีการติดเชื้อ รวมทั้งวิธีการป้องกันให้หญิงบริการมีความรู้และความสามารถใช้ภาพพลิกเรื่องโรคเอดส์ ถ่ายทอดเผยแพร่ความรู้ให้แก่เพื่อนหญิงบริการอาชีพพิเศษในสำนักจนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ให้ชายนักเที่ยวใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น (สยามรัฐ. 2534 : 11)

โรคเอดส์มิใช่เป็นปัญหาเฉพาะด้านสาธารณสุขเท่านั้น หากแต่เป็นปัญหาสังคมซึ่งนับว่าจะรุนแรงมากขึ้น (คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. 2537 : 5) ดังนั้นโรคเอดส์จึงมีผลต่อการพัฒนาประเทศทางด้านสังคม เศรษฐกิจ ตลอดจนความมั่นคงทางด้านการเมือง ในประเทศอุตสาหกรรม ค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยเอดส์ 1 ราย จะเป็นเงินประมาณ 625,000-3,750,000 บาท ซึ่งจะเป็นภาระอันหนักหน่วงของประเทศที่กำลังพัฒนาที่มีงบประมาณทางด้านสาธารณสุขจำกัด (สมชาย จักรพันธุ์. 2537 : 39) ในด้านเศรษฐกิจของประเทศไทยนั้นพบว่าผู้ป่วยโรคเอดส์ 1 ราย จะต้องเสียค่ารักษาพยาบาลถึงหนึ่งล้านสองแสนบาท (อนุวัฒน์ ลิ้มสุวรรณ. 2532 : 7) ในด้านสัมพันธภาพทางสังคม บุคคลจะเกิดความกลัว ไม่รู้จริงเกี่ยวกับโรคเอดส์และการติดต่อ ทำให้เกิดการตื่นกลัว รังเกียจผู้ติดเชื้อ การไล่ออกจากงาน ซึ่งทำลายความสัมพันธ์อันดีของสังคม ชุมชน และครอบครัว ทั้งยังสามารถส่งผลไปถึงความสัมพันธ์ระดับประเทศได้อีกด้วย (กรมควบคุมโรคติดต่อ. 2536 : 16)จะเห็นว่าโรคเอดส์จะทำให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตมนุษย์ หลายๆ ด้าน ที่หลายฝ่ายกำลังจับตามองและหาวิธีแก้ไขอย่างจริงจังในปัจจุบัน ดังนั้น การระบาดของโรคเอดส์กำลังเป็นปัญหาทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยด้วย

การป้องกันโรคเอดส์มีความจำเป็น เนื่องจากในปัจจุบันโรคเอดส์ยังไม่มีวิธีบำบัดรักษาหรือวัคซีนป้องกัน โรคเอดส์เป็นโรคที่ป้องกันได้อย่างแน่นอนถ้าประชาชนละเว้น หรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เช่น การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกันการมีเพศสัมพันธ์แบบสำส่อน การให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาเพื่อการแก้ไขปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นและต้องการวิธีการที่ต่อเนื่องเป็นส่วนตัว เพื่อหาวิธีที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2535 : 22-23 ; สำนักปลัด กระทรวงสาธารณสุข. ม.ป.ป. : 14)

การให้คำปรึกษาเป็นการช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเอง เข้าใจสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้นได้ปรับปรุงทักษะในการตัดสินใจและทักษะในการแก้ปัญหาตลอดจนปรับปรุงความสามารถในการที่จะทำให้ตนเองพัฒนาขึ้น โรเจอร์ (ธีระ มูลนิธิ. 2530 : 20 ; อ้างอิงจาก Rogers. 1942 : 58 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการที่ผู้รับคำปรึกษาได้รับความช่วยเหลือให้รู้จักตนเอง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2539 : 4) ได้เสนอวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาไว้ คือ มุ่งที่จะช่วยให้ผู้รับบริการปรึกษาสามารถรับผิดชอบต่อตนเองในด้านต่างๆ ดังนี้

1. เข้าใจตนเอง ผู้รับบริการปรึกษาเกิดความกระจ่างในตนเอง สามารถเชื่อมโยงความคิดอารมณ์ ความรู้สึกถึงความต้องการที่แท้จริงกับสภาพแวดล้อมที่เป็นอยู่ ส่งผลให้ผู้รับบริการปรึกษาได้รับรู้สิ่งที่

เกิดขึ้นกับตนเองและคนรอบข้าง ทำให้เห็นเป้าหมายของตนเองได้ชัดขึ้น ขณะเดียวกันสัมพันธภาพและการใช้ทักษะของผู้ให้บริการปรึกษาจะช่วยลดปฏิกิริยาทางจิตใจของผู้รับบริการให้น้อยลงได้ และในที่สุดผู้รับบริการปรึกษาเรียนรู้ที่จะทำความเข้าใจตนเอง ผู้อื่นและปัญหาในเรื่องอื่นต่อไป

2. ยอมรับปัญหาที่มีอยู่ ผู้ให้บริการปรึกษาจะช่วยให้ผู้รับบริการปรึกษาสามารถค้นหาปัญหาสาเหตุและความต้องการได้ด้วยตนเองย่อมช่วยให้ผู้รับบริการปรึกษายอมรับปัญหาที่มีอยู่ได้มากกว่า หรือยอมรับว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของปัญหานั้นด้วย ก่อให้เกิดความตระหนักและมีแรงจูงใจที่จะแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่เหมาะสม เมื่อผู้รับบริการปรึกษาเข้าใจตนเองและยอมรับปัญหาที่มีอยู่ ย่อมส่งผลให้ผู้รับบริการปรึกษามีความต้องการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาที่มีอยู่และด้วยกระบวนการให้คำปรึกษา จะช่วยเอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการปรึกษา สามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่มาใช้ในการเลือกค้นหาวิธีการที่เหมาะสมกับผู้รับการบริการปรึกษาเอง ซึ่งจะช่วยให้การแก้ไขปัญหากระทำได้อย่างสมัครใจและได้ผล สามารถปฏิบัติได้เอง คือสอดคล้องกับสภาพของผู้รับบริการปรึกษาได้มากกว่า อีกทั้งการให้บริการปรึกษาจะเป็นแบบฉบับที่จะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาสามารถหาทางเลือกใหม่ๆ ได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะเป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนวิถีชีวิตที่มีคุณภาพดีขึ้นต่อไป

การให้คำปรึกษานั้นมีหลายทฤษฎี แต่ละทฤษฎีมีจุดมุ่งหมายแตกต่างกันไป การเลือกทฤษฎีใดนั้นควรเลือกให้สอดคล้องกับลักษณะปัญหาของผู้รับคำปรึกษา การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยม เป็นวิธีหนึ่งที่จะทำให้บุคคลเข้าใจในเรื่องต่างๆ ได้ดีสามารถใช้พลังปัญญาและความสามารถของตนในการตัดสินใจ ตกลงใจที่จะเลือกกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งในวิถีทางที่เหมาะสมตามที่ปรารถนา ในที่สุดบุคคลนั้นจะสามารถป้องกันปัญหา แก้ปัญหา และพัฒนาตนเองอย่างเหมาะสมที่สุด (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2529 : 180-182)

สถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ เป็นสถานคุ้มครองที่อยู่ในสังกัดกองสัมมาอาชีวสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม เป็นหน่วยงานที่ให้ความคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาอาชีพแก่ผู้กระทำความผิดทางพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี พ.ศ.2539 ซึ่งผู้รับการสงเคราะห์คือ บุคคลที่ประกอบอาชีพพิเศษ มีอายุระหว่าง 15-18 ปี นับได้ว่ามีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ถูกส่งตัวเข้ามาอยู่รับการคุ้มครองในระยะเวลาไม่เกิน 2 ปี (สถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ กองสัมมาอาชีวสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม. 2540)

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นพบว่า ผู้รับการสงเคราะห์จำนวน 24 คนจาก 55 คน ยังขาดความรู้และไม่ทราบวิธีการป้องกันเกี่ยวกับโรคเอดส์ และมีความต้องการที่จะได้รับข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ และจากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล มีความเห็นว่า ผู้รับการสงเคราะห์บางส่วนซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ขาดความรู้และวิธีการป้องกันที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ ควรมีการ อบรมจัดกิจกรรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้กับผู้รับการสงเคราะห์

จากปัญหาที่กล่าวมา ผู้วิจัยในฐานะบุคลากรทางการแพทย์เห็นว่า กระบวนการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีภวนิยมสามารถนำมาให้ความรู้ปรับเปลี่ยนเจตคติ เกี่ยวกับโรคเอดส์ในกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ เนื่องจากการให้คำปรึกษาถือเป็นแหล่งประโยชน์ทางสังคมรูปแบบหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลผ่านพ้นปัญหาหรืออุปสรรคของชีวิตไปได้ด้วยดี บุคคลที่ได้รับการช่วยเหลือจากการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมจะสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ด้วยความมั่นใจว่าตนสามารถแก้ไขปัญหาได้ดีกว่าอดีต เพราะมีความเข้าใจตนเองดีขึ้นและ รู้แนวทางในการตัดสินใจ (คมเพชร ฉัตรศุภกุล. 2531 : 9)

## ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1.เพื่อเปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม

2.เพื่อเปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังได้รับข้อสนเทศ

3. เพื่อเปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศ

## ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ อาจเป็นแนวทางให้นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และบุคลากรในทีมสุขภาพ มีแนวทางในการให้ความรู้ปรับเปลี่ยนเจตคติ และวิธีการป้องกันเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ผู้รับการสงเคราะห์ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

## ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

เป็นผู้รับการสงเคราะห์ ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการเพศหญิงที่มีอายุ 15-18 ปี ที่เข้ารับการสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี พ.ศ. 2539 ซึ่งเป็นผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และมีคะแนนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ตั้งแต่เปอร์เซนไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 24 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

เป็นผู้รับการสงเคราะห์ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการเพศหญิงที่มีอายุ 15-18 ปี ที่เข้ารับการสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี มีคะแนนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ตั้งแต่เปอร์เซนไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน ซึ่งได้มาจากประชากร จำนวน 24 คน และมีความสมัครใจแล้วทำการสุ่มอย่างง่ายเข้าเป็นกลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม และกลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มที่ได้รับข้อสนเทศ

### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่
   1.1 การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม
   1.2 การให้ข้อสนเทศ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์

**นิยามศัพท์เฉพาะ**

1. การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม หมายถึง การให้คำปรึกษาโดยนำปรัชญาแบบภวนิยมมาใช้ในการให้คำปรึกษา เพื่อให้บุคคลได้รู้จักและเข้าใจตนเองในสภาวะปัจจุบัน ยอมรับและเข้าใจปัญหาต่างๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์ สามารถมีชีวิตอยู่ด้วยตนเองและสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม โดยการค้นหาสิ่งที่มีคุณค่าและความหมายในชีวิต ตระหนักถึงศักยภาพของตนเอง ใช้เสรีภาพของตนเองในการเลือกแนวทางชีวิตของตน วิเคราะห์แนวทางเลือกต่างๆ จนได้แนวทางที่เหมาะสม และมีคุณค่ากับตนเอง และยอมรับผลจากการเลือกนั้น ภายใต้สัมพันธภาพของการให้คำปรึกษาที่เต็มไปด้วยความอบอุ่น และการเคารพซึ่งกันและกัน โดยมีขั้นตอนการให้คำปรึกษา 3 ขั้นตอน ดังนี้

1.1 ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา เป็นขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพให้เกิดความอบอุ่นและไว้วางใจกัน โดยผู้ให้คำปรึกษาใช้ทักษะของการฟัง และยอมรับผู้รับคำปรึกษาเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้ระบายและผ่อนคลาย แล้วได้กรอบแนวความคิดของตนเอง

1.2 ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ขั้นตอนนี้ เป็นขั้นที่นำเทคนิคต่างๆ ที่ใช้ในการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจตนเอง รู้ศักยภาพของตนเอง สามารถจัดการกับปัญหาที่กำลังเผชิญ อย่างมีคุณค่าและเหมาะสมกับตนเอง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1.2.1 ขั้นตระหนักรู้ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจและรับรู้สภาวะความจริงที่เกิดขึ้นกับตนเอง

1.2.2 ขั้นปรับเปลี่ยนทัศนคติให้เป็นบวก เป็นขั้นที่ทำให้สามารถยอมรับและเข้าใจสภาวะที่เกิดขึ้นกับตนเองให้เป็นบวก

1.2.3 ขั้นแสวงหาความหมายในชีวิต ขั้นนี้เป็นขั้นที่ค้นหาสิ่งที่มีคุณค่าในตนเองเพื่อเป็นเป้าหมายในการดำรงชีวิต

1.2.4 ขั้นกล้าเผชิญกับความวิตกกังวล เป็นขั้นที่ยอมรับความวิตกกังวล และพร้อมที่จะเผชิญกับความวิตกกังวล

1.2.5 ขั้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีความหมาย

1.3 ขั้นยุติการให้คำปรึกษา ขั้นตอนนี้ เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษา ให้ผู้รับคำปรึกษาสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษา และการนำไปปฏิบัติ และผู้ให้คำปรึกษาจะสรุปเพิ่มเติม และเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้ซักถามเพิ่มเติม หลังจากนั้นผู้ให้คำปรึกษานัดหมายการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป หรือยุติการให้คำปรึกษา

2. การป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง การป้องกันมิให้ได้รับเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกาย โดยสามารถรู้วิธีป้องกันที่ถูกต้อง ในขณะที่มีความสัมพันธ์กับผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ หรือผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อโรคเอดส์

3. เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง ความรู้หรือความคิด ความรู้สึกและแนวโน้มในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ของผู้รับการสงเคราะห์ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ เจตคติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ที่ทำการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

3.1 องค์ประกอบด้านความรู้หรือความคิด (Cognitive Component) หมายถึง ความคิดความเข้าใจ ของผู้รับการสงเคราะห์ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ โดยครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องโรคเอดส์ ดังนี้ สาเหตุการเกิดโรค การติดต่อ การวินิจฉัยโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การป้องกัน การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี

3.2 องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective Component) หมายถึง การรับรู้ของผู้รับการสงเคราะห์ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ในความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจต่อโรคเอดส์ ผู้ติดเอดส์ และการป้องกัน และแสดงออกมาในลักษณะของ ความรังเกียจ ความกลัว เป็นต้น

3.3 องค์ประกอบด้านแนวโน้มพฤติกรรม (Behavioral Component) คือ แนวโน้มในการปฏิบัติตน หรือการกระทำใดๆ ที่เป็นการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงในการรับเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกาย ซึ่งได้แก่ การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ พฤติกรรมการใช้ของส่วนตัวบางอย่างร่วมกัน เช่น กรรไกรตัดเล็บ มีดโกน พฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์

4. สถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพ หมายถึง สถานที่ที่ทางราชการจัดให้มีขึ้นเพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาอาชีพแก่ผู้กระทำผิดตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี พ.ศ.2539 ซึ่งถูกส่งตัวมาในระยะเวลาไม่เกิน 2 ปี เป็นหน่วยงานในสังกัดกองสัมมาอาชีวสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

5. ผู้รับการสงเคราะห์ หมายถึง ผู้กระทำผิดตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี เป็นบุคคลเพศหญิงที่มีอายุยังไม่เกิน 18 ปี ที่อยู่ในความคุ้มครองของสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ ซึ่งเป็นผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

6. การให้ข้อสนเทศ หมายถึง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางเพื่อป้องกันโรคเอดส์ โดยผู้วิจัยใช้สื่อวีดีทัศน์ความรู้เกี่ยวกับ สาเหตุการเกิดโรค การติดต่อ การวินิจฉัยโรค อาการและอาการแสดง การรักษา การป้องกัน การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์และผู้ป่วยเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และร่วมกันสรุปรายละเอียดที่ได้รับภายในกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ให้คำปรึกษากลุ่ม

7. กลุ่มทดลอง หมายถึง ผู้รับการสงเคราะห์ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการเพศหญิงที่มีอายุ 15-18 ปี ที่เข้ารับการสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี มีคะแนนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ตั้งแต่เปอร์เซนไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 8 คน ซึ่งได้มาจากประชากร จำนวน 24 คน และมีความสมัครใจแล้วทำการสุ่มอย่างง่ายเข้าเป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม

8. กลุ่มควบคุม หมายถึง ผู้รับการสงเคราะห์ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการเพศหญิงที่มีอายุ 15-18 ปี ที่เข้ารับการสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี มีคะแนนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ตั้งแต่เปอร์เซนไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน คน ซึ่งได้มาจากประชากร จำนวน 24 คน และมีความสมัครใจแล้วทำการสุ่มอย่างง่ายเข้าเป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ

## สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง แตกต่างกันก่อนและหลังการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม

2. เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง แตกต่างกันก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ

3. เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศมีความแตกต่างกัน

# บทที่ 2
# เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม
   - 1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา
     - 1.1.1 ความหมายของการให้คำปรึกษา
     - 1.1.2 ปรัชญาของการให้คำปรึกษา
     - 1.1.3 วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา
     - 1.1.4 หลักการให้คำปรึกษา
     - 1.1.5 กระบวนการให้คำปรึกษา
     - 1.1.6 ทฤษฎีการให้คำปรึกษา
   - 1.2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม
     - 1.2.1 ความหมายของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม
     - 1.2.2 วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม
     - 1.2.3 การจัดกลุ่มเพื่อรับคำปรึกษา
     - 1.2.4 พลังในการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม
     - 1.2.5 คุณค่าและลักษณะเฉพาะของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยม
   - 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยม
     - 2.1.1 ปรัชญาการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยม
     - 2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์
     - 2.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา
     - 2.1.4 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยม
     - 2.1.5 บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา
     - 2.1.6 ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยม
   - 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยม
     - 2.2.1 งานวิจัยต่างประเทศ
     - 2.2.2 งายวิจัยในประเทศ
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติ
   - 3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับเจตคติ
     - 3.1.1 ความหมายของเจตคติ
     - 3.1.2 องค์ประกอบของเจตคติ
     - 3.1.3 การเกิดเจตคติ
     - 3.1.4 การเปลี่ยนแปลงเจตคติ
     - 3.1.5 ลักษณะเจตคติ
     - 3.1.6 มาตราวัดเจตคติ

3.1.7 ประโยชน์ของเจตคติ
3.1.8 การเสริมสร้างเจตคติ
3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับเจตคติ
3.2.1 งานวิจัยต่างประเทศ
3.2.2 งานวิจัยในประเทศ
4. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์
4.1 ประวัติและความเป็นมาของโรค
4.2 ความหมายของโรคเอดส์
4.3 สาเหตุของการเกิดโรคเอดส์
4.4 การติดต่อของโรคเอดส์
4.5 อาการและอาการแสดง เมื่อได้รับเชื้อโรคเอดส์
4.6 สภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์
4.7 การรักษาโรคเอดส์
4.8 การป้องกันโรคเอดส์
4.9 การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

## 1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

### 1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษา

#### 1.1.1 ความหมายของการให้คำปรึกษา

ได้มีผู้ให้ความหมายของการให้คำปรึกษาไว้หลายคน ผู้วิจัยรวบรวมได้ดังนี้

โรเจอร์ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2529 : 124 ; อ้างอิงจาก Rogers.1942 : 79) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาประกอบด้วย ลำดับขั้นของการติดต่อสัมพันธ์โดยตรงระหว่างบุคคลโดยบุคคลหนึ่งต้องการความช่วยเหลือจากอีกบุคคลหนึ่ง เพื่อเปลี่ยนเจตคติ ความรู้สึก ตลอดทั้งพฤติกรรมต่างๆ การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพจะต้องมีรูปแบบการดำเนินงานที่เอื้อต่อการเสริมสร้างความสัมพันธ์ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้รับความรู้ และความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น จะเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะช่วยตนเองของผู้รับคำปรึกษา ให้มีความรับผิดชอบต่อชีวิตของตนเองเพิ่มมากขึ้น และสามารถวางโครงการของตนเองในอนาคตได้

สมิทธ์ (Schmidt. 1993 : 108 ; citing Smitt. 1955 : 56 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือของผู้ให้คำปรึกษาที่มีต่อให้ผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้เข้าใจปรากฏการณ์ต่างๆ ตามความเป็นจริง เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจตนเอง ตัดสินใจเลือก วางแผนแก้ปัญหาในปัจจุบันของตนเองได้ และปรับตัวในสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาต้องการได้ด้วยตนเอง

วัชรี ทรัพย์มี (2533 : 5 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษา เป็นกระบวนการของสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งเป็นนักวิชาชีพที่ได้รับการอบรมกับผู้รับคำปรึกษาซึ่งต้องการความการดังกล่าว จะเน้นสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาว่า การให้คำปรึกษาที่มีประสิทธิภาพนั้น นอกจากจะเน้นเรื่องสัมพันธภาพแล้ว จะต้องเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้รู้จักและเข้าใจตนเอง และสามารพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น

เพนินสกี้และเพนินสกี้ (Pepinsky and Pepinsky.1954 : 3) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาหมายถึง การมีสัมพันธภาพกันระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้มาขอรับคำปรึกษา โดยที่ฝ่ายแรกได้ให้คำแนะนำเพื่อให้อีกฝ่ายหนึ่งได้รับการศึกษา รู้จักตนเอง ในส่วนที่เกี่ยวกับจุดเด่น และจุดด้อยของตนเอง พร้อมทั้งหาทางปรับปรุงโครงสร้าง

ทางความคิดรวบยอดของงาน มีการนำเอาศักยภาพทั้งหมดภายในตัวออกมาใช้อย่างเต็มที่ และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตามแนวทางที่ปรารถนา

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา โดยผู้ให้คำปรึกษาได้รับการฝึกอบรมในวิชาชีพเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น เข้าใจสิ่งแวดล้อม สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ พัฒนาตนเองในทุกด้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

**1.1.2 ปรัชญาของการให้คำปรึกษา**

ในการให้คำปรึกษานั้น มีปรัชญาที่ยึดถือเป็นพื้นฐานดังนี้ (Schmidt. 1962 : 95-96 )

1. การให้คำปรึกษา ควรตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ยอมรับความมีค่า และศักดิ์ศรีของแต่ละบุคคล และยึดหลักว่า ทุกคนควรได้รับความช่วยเหลือในเรื่องส่วนตัวหากเขาต้องการ

2. การให้คำปรึกษาควรให้ความสนใจในตัวผู้รับคำปรึกษา โดยยึดหลักพัฒนาคนทั้งคนให้เจริญตามศักยภาพของคนๆ นั้น ช่วยให้แต่ละคนได้นำพลังความสามารถที่ตนมีอยู่ออกมาใช้ให้เป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง และต่อสังคมตามที่แต่ละคนต้องการ

3. การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการต่อเนื่อง ซึ่งมีการติดตามผล จึงดูเหมือนเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการทางการศึกษา

4. การให้คำปรึกษารับผิดชอบทั้งต่อสังคมและต่อบุคคล

5. การให้คำปรึกษา จะยอมรับและเคารพในสิทธิของทุกคน ผู้รับคำปรึกษามีสิทธิที่จะยอมรับหรือปฏิเสธความช่วยเหลือ ที่ผู้ให้คำปรึกษาเสนอให้

6. การให้คำปรึกษาจัดขึ้นด้วยความร่วมมือของผู้ร่วมงานไม่ใช่การบังคับ

7. การให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือคน ให้ฉลาดในการตัดสินใจเลือก ในการวางแผนการตีความหมาย และการปรับตัวกับสภาพชีวิต

8. การให้คำปรึกษา มีความจำเป็นต้องศึกษา และเข้าใจสภาพทางวัฒนธรรมของแต่ละบุคคลให้ลึกซึ้ง และควรเข้าใจบุคคลนั้นๆ ให้ดีเสียก่อนจึงให้ความช่วยเหลือ

9. การให้คำปรึกษา ควรจะอยู่ในความรับผิดชอบ หรือดำเนินงานโดยพวกที่มีความรักในงานโดยนิสัย กับทั้งได้รับการฝึกและเรียนรู้วิชาการที่สำคัญเกี่ยวกับการแนะแนว

10. การให้คำปรึกษาควรมุ่งจุดสนใจไปที่การช่วยให้เอกัตบุคคล ตระหนักในความเป็นตัวของตัวเอง และเข้าใจตนเองให้มากที่สุด มิใช่จะมุ่งแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่

11. การให้คำปรึกษาควรมีการติดตามผล วัดผล ให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อการปรับปรุงการให้คำปรึกษาให้มีผลดีที่สุดที่พึงเป็นได้

สรุปได้ว่า ปรัชญาของการให้คำปรึกษาควรตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ยอมรับความมีคุณค่าและศักดิ์ศรีของแต่ละบุคคล ตลอดจนสภาพทางวัฒนธรรมของแต่ละบุคคล มุ่งช่วยให้บุคคลเข้าใจตนเองมากกว่าที่จะมุ่งแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการต่อเนื่อง ควรมีการติดตามผล วัดผล ให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อปรับปรุงการให้คำปรึกษาให้มีประสิทธิภาพ

**1.1.3 วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา**

พนม ลิ้มอารี ( 2533 : 176 ) ได้กล่าวว่า วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษามีดังต่อไปนี้

1. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเอง รู้จักและเข้าใจตนเองอย่างถูกต้อง เกิดความสำนึกในหน้าที่และความรับผิดชอบ

2. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา ได้ระบายความขุ่นเคือง ความไม่สบายใจ ความอัดอั้นตันใจและความไม่พอใจของตนเองออกมา

3. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา ได้มองเห็นลู่ทางในการแก้ปัญหา และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง รับผิดชอบต่อตนเองดีขึ้น

4. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษายอมรับ และกล้าเผชิญความจริงที่เกิดขึ้นกับตนเอง สามารถเผชิญกับความยุ่งยากต่างๆ ในชีวิตของตนเอง สามารถรับรู้ข้อบกพร่องต่างๆ ของตนเอง

5. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถปรับตัวเอง และขจัดข้อบกพร่องต่างๆ ของตนเองได้ รู้วิธีปรับปรุงแก้ไขที่เหมาะสมกับสถานการณ์

6. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีความรู้ ความชำนาญ มีทักษะในการเลือก การตัดสินใจ

7. เพื่อส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดเจตคติและอุปนิสัยที่ดี ทั้งทางด้านการศึกษา อาชีพ ส่วนตัว และสังคม

8. เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี กับผู้รับคำปรึกษาให้เกิดความคุ้นเคย เป็นกันเอง มีความไว้วางใจกัน รู้สึกมีที่พึ่งและมีความอบอุ่นใจ

9. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาพัฒนาพฤติกรรมและบุคลิกภาพของตน ให้เป็นที่พึงปรารถนาของสังคม

10. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาใช้วิจารญาณของตนเอง ในการแก้ปัญหาขัดแย้งระหว่างความต้องการของตนเองกับขอบเขตศีลธรรมจรรยา

11. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้รู้จักวิธีการเลือกอย่างฉลาด อันจะทำให้บรรลุความสำเร็จสูงสุด

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า วัตถุประสงค์ในการให้คำปรึกษามุ่งช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้รู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม ตระหนักในขอบเขตความสามารถของตนเอง ยอมรับความจริงเกี่ยวกับตนเอง พร้อมที่จะรับผิดชอบ และหาทางแก้ปัญหาของตนเอง ตลอดจนพัฒนาตนเองให้มีประสิทธิภาพในทุกๆ ด้าน

**1.1.4 หลักการให้คำปรึกษา**

ไทเลอร์ (พนม ลิ้มอารี. 2533 : 177-178 ; อ้างอิงจาก Tyler. 1969 : 13-15 ) ได้กล่าวถึงกระบวนการให้คำปรึกษาว่า มีหลักสำคัญอยู่ 3 ประการ คือ

1. ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเป็นผู้ที่มีความซื่อสัตย์ต่อผู้รับคำปรึกษา และมีความสนใจผู้รับคำปรึกษาด้วยความจริงใจ และยอมรับผู้รับคำปรึกษาตามที่เขาเป็นอยู่ขณะนั้น (as he now is)

2. ผู้รับคำปรึกษาจะต้องสามารถไว้วางใจตัวผู้ให้คำปรึกษาได้ ผู้รับคำปรึกษาจะต้องมีความรู้สึกไว้วางใจตัวผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งลักษณะเช่นนี้เรียกว่า การรักษาความลับ (Confidentiality) ของผู้ให้คำปรึกษาเป็นสิ่งสำคัญเพราะจะทำให้ผู้รับคำปรึกษากล้าพูด กล้าแสดงออก

3. การให้คำปรึกษานั้น จะต้องมีข้อจำกัดบางประการ คือ

3.1 ข้อจำกัดเกี่ยวกับเวลา (Time) นั่นคือในการให้คำปรึกษาทุกครั้งจะต้องมีการตกลงเกี่ยวกับเวลาที่ใช้ในการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งว่ามีเวลามากน้อยเท่าไหร่เมื่อหมดเวลาที่ตกลงแล้ว ผู้ให้คำปรึกษายังไม่ประสบความสำเร็จ ก็ควรจะนัดหมายเป็นครั้งต่อไป

3.2 การให้คำปรึกษาจะต้องเกิดจากการนัดหมาย (Appointment) มิใช่เป็นการนัดพบกันโดยบังเอิญ

3.3 การให้ความช่วยเหลือ จะต้องอยู่ในขอบเขตจำกัดของสนทนากันเท่านั้น

3.4 สัมพันธภาพที่เกิดระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษาจะต้องอยู่ในขอบเขตจำกัดในฐานะผู้ให้ความช่วยเหลือ กับผู้ขอความช่วยเหลือเท่านั้น จะต้องไม่มีความสัมพันธ์ฉันท์ชู้สาวหรือความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดอื่นๆ เช่น พ่อ-ลูก พี่-น้อง หรือ เพื่อน-เพื่อน เป็นต้น

จากข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า หลักการของการให้คำปรึกษาที่ดีนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้ คือ ผู้รับคำปรึกษาจะต้องมาด้วยความเต็มใจตลอดจนผู้ให้คำปรึกษาจะต้องรักษาความลับ ยอมรับผู้รับคำปรึกษาในฐานะที่เขาเป็นอยู่ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน แต่จะต้องไม่อยู่ในฐานะฉันท์ชู้สาว โดยผู้ให้คำปรึกษามุ่งช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเอง รู้จักตนเอง สิ่งแวดล้อม สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และจะช่วยเหลือในขอบเขตความสามารถของตนเองเท่านั้น

### 1.1.5 กระบวนการให้คำปรึกษา

ในการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องมีความรู้ และความเข้าใจกระบวนการให้คำปรึกษาซึ่งประกอบด้วย สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา ทักษะในการให้คำปรึกษา และขั้นตอนในการให้คำปรึกษา ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา สัมพันธภาพเป็นหัวใจที่สำคัญในการให้คำปรึกษา (สุรินทร์ รณเกียรติ. 2538 : 14 ) กล่าวว่า สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษา เป็นสัมพันธภาพของการให้ความช่วยเหลือ ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา โดยผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้มีความพร้อมที่จะช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษาด้วยความจริงใจและเข้าใจ พยายามส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่แนวทางที่พึงปรารถนา ตัดสินใจในการแก้ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ที่เกิดขึ้น ทั้งในปัจจุบันและอนาคตได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ สัมพันธภาพในการให้คำปรึกษาจะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ถ้าบรรยากาศและสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษามีความเป็นกันเอง ซึ่งจะทำให้ผู้รับบริการเกิดความอบอุ่นใจ นอกจากนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องแสดงความเห็นอกเห็นใจ สามารถเข้าใจเนื้อหาสาระสำคัญของเรื่องราวและความรู้สึกที่ซ่อนเร้นของผู้รับบริการ ยอมรับนับถือ ให้เกียรติ เชื่อในคุณค่าความสามารถและศักยภาพของผู้รับบริการ มีความจริงใจ มีความตั้งใจที่จะฟังและสามารถสื่อความหมายหรือตอบสนองได้ชัดเจน และตรงประเด็น อีกทั้งสามารถรักษาความลับเรื่องราวต่างๆ ของผู้รับบริการ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2529 : 149-150)

2. ทักษะในการให้คำปรึกษา เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการให้คำปรึกษา เพราะนอกจากจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้การให้คำปรึกษาบรรลุถึงเป้าหมายแล้ว ยังจะช่วยให้เกิดความเข้าใจทักษะในการให้คำปรึกษา การให้คำปรึกษาเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการให้คำปรึกษา เพราะจะก่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีต่อกันระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา อันจะมีผลสะท้อนให้กระบวนการให้คำปรึกษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งทักษะการให้คำปรึกษาที่สำคัญ ได้แก่ การนำเข้าสู่การสนทนา การฟัง การเงียบ การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การตีความ การสรุป การเผชิญหน้า การสนับสนุนให้กำลังใจ

(สุธีรพันธุ์ กรลักษณ์ และคนอื่นๆ. 2527 : 38-42 ) และการใช้คำถามปลายเปิด การใช้คำถามปลายปิด การทวนคำหรือข้อความ (Brammer. 1979 : 67-68)

3. ขั้นตอนในการให้คำปรึกษา ในการให้คำปรึกษาจะใช้การพูดคุยสนทนาเป็นหลักใหญ่ที่เรียกว่า การสัมภาษณ์เพื่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งเป็นการสัมภาษณ์ที่มีเทคนิคแตกต่างไปจากการสัมภาษณ์ชนิดอื่นๆ (พรรณราย ทรัพยะประภา. 2527 : 217 ) และเป็นไปอย่างมีระบบตอนขั้นตอน โดยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 ขั้นการเริ่มต้น (Initial Phase) ในขั้นตอนนี้เป็นระยะเริ่มแรกของการสร้างสัมพันธภาพ บางครั้งผู้รับคำปรึกษาอาจจะยังไม่พร้อมที่จะเล่าปัญหาของเขาและเบี่ยงเบนไปเรื่องอื่น และยังรู้สึกว่าผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้แปลกหน้าสำหรับเขา ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาควรช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาผ่อนคลายและสบายใจเท่าที่จะทำได้ โดยขั้นเริ่มต้นการสัมภาษณ์ควรเป็นไปและขณะพูด ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมองหน้าและสบสายตาผู้รับคำปรึกษา (Christensen and Kockrow. 1991 : 36 )

ในระยะเริ่มแรกของการสร้างสัมพันธภาพ ถ้าผู้ให้คำปรึกษายังไม่เคยพบกับผู้รับปรึกษามาก่อน จะมีการแนะนำตัวโดยบอกว่าผู้ให้คำปรึกษาเป็นใคร ชื่ออะไร มีวัตถุประสงค์อะไรในการสนทนา ถามความต้องการของผู้รับคำปรึกษาว่าต้องการให้ช่วยเหลือเรื่องใด แจ้งให้ผู้รับคำปรึกษา เข้าใจถึงบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาว่าจะช่วยอะไรได้บ้าง (Christensen and Kockrow. 1991 : 36-37 ) และสร้างความมั่นใจและความไว้วางใจ โดยบอกผู้รับคำปรึกษาว่าข้อมูลทุกอย่างในการสนทนาจะเป็นความลับ ( บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัฒน์วรกุล. 2538 : 78 ) นอกจากนี้ผู้ให้คำปรึกษาควรกำหนดเวลาของการให้คำปรึกษาให้แน่ชัด โดยบอกให้ผู้รับคำปรึกษารับรู้ก่อนว่าจะช่วยเวลาใดนานเท่าใด (พิไลรัตน์ ทองอุไร. 2529 : 163 )เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้รับคำปรึกษามีอารมณ์ผูกพันต่อผู้ให้คำปรึกษามากเกินไป และการกำหนดเวลาไว้ก่อน และทำให้ผู้รับคำปรึกษาไม่คิดว่า ผู้ให้คำปรึกษาไม่ต้องการให้ความช่วยเหลือหรือไม่ยอมรับตนเอง (กาญจนา หาสิตะพันธุ์. 2521 : 39 )

3.2 ขั้นดำเนินการ (Working Phase) ขั้นตอนนี้ จะดำเนินการเมื่อผู้รับคำปรึกษาเริ่มรู้สึกคุ้นเคยผู้ให้คำปรึกษา และสบายใจที่จะสนทนาด้วย ในขั้นตอนนี้ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องพยายามสร้างสัมพันธภาพให้มีต่อเนื่อง โดยมีพฤติกรรมที่มีลักษณะที่ให้กำลังใจ เห็นใจ และทำความเข้าใจผู้รับคำปรึกษา และช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าใจปัญหาหรือเรื่องราวต่างๆ ของตนเองดียิ่งขึ้น และหาทางที่จะแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นโดยผู้ให้คำปรึกษาจะใช้ทักษะต่างๆ ในการให้คำปรึกษา (พิไลรัตน์ ทองอุไร. 2529 : 164 )

3.3 ขั้นการยุติ (Termination Phase) เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาสรุปประเด็นสำคัญของเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษาก่อนจะยุติให้คำปรึกษา และจะต้องบอกให้ผู้รับคำปรึกษารู้ล่วงหน้าว่าจะหมดเวลาที่ได้กำหนดไว้แล้ว เพื่อเป็นการเตือนให้ผู้รับคำปรึกษาได้พูดถึงสิ่งสำคัญที่ยังไม่ได้พูดออกมา (จตุรพร เพ็งชัย. 2529 : 30 ) และเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้สรุปในสิ่งต่างๆ ที่ได้จากการสนทนาในครั้งนี้ โดยผู้ให้คำปรึกษาเพิ่มเติมในประเด็นที่ขาดหายไป (จีน แบรี่. 2537 : 3 ) และตอบคำถามผู้รับบริการ แต่ถ้าคำถามนั้นไม่สามารถจะตอบหรือสรุปได้ภายในระยะเวลาที่เหลือเพียงเล็กน้อย ก็ต้องนัดผู้รับคำปรึกษาไปสนทนาในครั้งต่อไป

### 1.1.6 ทฤษฎีการให้คำปรึกษา

วัชรี ทรัพย์มี ( 2525 : 48-245 ) กล่าวว่า ทฤษฎีการให้คำปรึกษาอาจแบ่งตามประเด็นที่เน้นแตกต่างกันได้ 3 กลุ่ม ดังนี้

1. ทฤษฎีการให้คำปรึกษาที่เน้นอารมณ์และความรู้สึก (Affective Approaches to Counseling) ทฤษฎีการให้คำปรึกษาในกลุ่มนี้ จะเน้นอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับบริการ โดยพิจารณาความคิดและพฤติกรรมภายนอกเป็นอันดับรองลงมา ทฤษฎีการให้คำปรึกษาที่เน้นอารมณ์และความรู้สึก ได้แก่

1.1 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Client-Centered Counseling Theory)

1.2 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเกสตอลท์ (Gestalt Therapy)

1.3 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม (Existentialism)

1.4 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบจิตวิเคราะห์ (Phychoanalysis Theory)

2. ทฤษฎีการให้คำปรึกษาที่เน้นความคิดและเหตุผล (Cognitive Approaches to Counseling) ทฤษฎีการให้คำปรึกษาที่เน้นความคิดและเหตุผลจะมุ่งเน้นกระบวนการคิดของผู้รับบริการที่เกี่ยวกับปัญหาของตน ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้วิธีการที่ฉับไว (Active) และการนำทาง (Directive) เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความกระจ่างในสภาพการณ์ต่างๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งมีหลักการว่า การเปลี่ยนแปลงความคิด จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยไม่ได้เน้นสัมพันธภาพในการให้คำปรึกษามากนัก ทฤษฎีการให้คำปรึกษาในกลุ่มนี้ ได้แก่

2.1 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ (The Rational Emotion Approaches to Counseling)

2.2 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบวิเคราะห์การติดต่อสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Transactional Analysis)

2.3 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบวิเคราะห์ลักษณะ และองค์ประกอบของบุคคล (Trait-Factor Theory)

3. ทฤษฎีการให้คำปรึกษาเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Behavioral Approaches to Counseling) ทฤษฎีการให้คำปรึกษาในกลุ่มนี้ จะเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจงของผู้รับบริการ โดยใช้การฝึกฝนแบบต่างๆ ซึ่งอาศัยกลวิธีที่ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเฉพาะอย่างมากกว่าที่จะเน้นสัมพันธภาพ ทฤษฎีการให้คำปรึกษาในกลุ่มนี้ ได้แก่

3.1 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบพฤติกรรมนิยม (Behavioral Counseling)

3.2 ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาความเป็นจริง (Reality Therapy)

สรุปได้ว่า ทฤษฎีการให้คำปรึกษาแต่ละทฤษฎีมีประเด็นที่เน้นแตกต่างกัน บางทฤษฎีเน้นอารมณ์และความรู้สึกของผู้รับบริการ บางทฤษฎีเน้นความคิดความเข้าใจ และบางทฤษฎีเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับบริการ ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาจึงควรศึกษาฝึกฝน และเลือกนำไปใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของปัญหาและตัวผู้รับบริการ

## 1.2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

### 1.2.1 ความหมายของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

เกร์เวและบราว์ด (Gawrys and Brown. 1970 : 21) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม เป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดบรรยากาศแห่งการยอมรับความอบอุ่นและเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มได้ทดสอบ ตรวจสอบ และเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดสำหรับเขา จุดประสงค์จะถูกสร้างขึ้นจากสมาชิกภายในกลุ่ม การเข้าร่วมของสมาชิกจะไม่มีการบังคับ สมาชิกจะเข้าร่วมกลุ่มด้วยความสมัครใจ มีจุดสนใจร่วมกัน มีปัญหาร่วมกัน

โอลเซน ( ทิพยวรรณ กิตติพร. 2535 : 3 ; อ้างอิงจาก Ohlsen. 1977 : 29 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม เป็นวิธีการที่จะให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลที่ปกติ เพื่อให้ยอมรับปัญหาต่างๆ ของตนเองและพยายามแก้ปัญหาเหล่านั้นก่อนที่จะกลายเป็นปัญหารุนแรง นอกจากนี้สมาชิกในกลุ่มยังสามารถนำเอาความคิดที่ได้จากกลุ่มไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มจึงเป็นสัมพันธภาพพิเศษที่สมาชิกจะมี

ความรู้สึกปลอดภัย จนพร้อมจะอภิปรายในสิ่งที่เขากังวลใจ และไม่สบายใจและสามารถกำหนดพฤติกรรมใหม่ๆ ที่พึงประสงค์ขึ้น ตลอดจนฝึกทักษะในการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่นและการลงมือปฏิบัติในพฤติกรรมใหม่

จอร์จและดัสติน ( George and Critiani. 1995 : citing George and Dudtin. 1998 : 5 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม เป็นกระบวนการช่วยเหลือหรือการปฏิบัติต่อกันระหว่างสมาชิก ในการเอื้ออำนวยบรรยากาศแห่งการยอมรับ ปลอดภัย อบอุ่นจริงใจในการให้สมาชิกแต่ละคนเข้าใจตนเอง และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของสมาชิกแต่ละบุคคลไปในทางที่เหมาะสม

ชูชัย สมิทธิไกร (2527 : 1 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม เป็นกระบวนการที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจัดขึ้น เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษา ซึ่งมีจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ความสัมพันธ์ภายในกลุ่มจะก่อให้เกิดบรรยากาศแห่งความอบอุ่น การยอมรับ ความไว้วางใจ และความเข้าใจซึ่งกันและกัน ภายใต้บรรยากาศเช่นนี้จะช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้พูดถึงตนเอง สมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่มจะมีบทบาทช่วยเหลือ ให้กำลังใจ และสนับสนุนแก่เขา ในการจัดการกับปัญหาเหล่านั้น เพื่อให้สมาชิกกลุ่มรู้จักตนเอง เข้าใจและยอมรับตนเองอย่างแท้จริง ซึ่งทำให้สามารถเลือกทางออกในการแก้ปัญหาความขัดแย้งภายในจิตใจของตนได้ อันจะนำไปสู่ความงอกงามทางจิตใจและมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ปรารถนา

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529 : 180 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มเป็นกระบวนการของกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาหรือความต้องการคล้ายๆ กัน มาปรึกษาหารือร่วมกัน โดยมีผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ทางการให้คำปรึกษาร่วมให้ความช่วยเหลือร่วมให้คำปรึกษา

วัชรี ทรัพย์มี ( 2533 : 271-272 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มเป็นกระบวนการที่บุคคลซึ่งมีความต้องการตรงกันที่จะปรับปรุงตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือต้องการจะแก้ปัญหาใดปัญหาหนึ่งร่วมกันมาปรึกษาหารือซึ่งกันและกันเป็นกลุ่ม โดยมีผู้ให้คำปรึกษาร่วมอยู่ด้วย สมาชิกในกลุ่มจะมีโอกาสได้แสดงออกเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดเห็นของแต่ละคน เป็นการได้ระบายความรู้สึกขัดแย้งในจิตใจ ได้สำรวจตนเอง ได้ฝึกการยอมรับตนเอง กล้าที่จะเผชิญปัญหาและได้ใช้ความคิดในการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงตนเอง อีกทั้งได้รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และได้ตระหนักว่าผู้อื่นก็มีความรู้สึกหรือความคิดเห็นเช่นเดียวกันกับตนเอง ไม่ใช่เขาคนเดียวที่มีปัญหา

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้น เพื่อช่วยเหลือบุคคลตั้งแต่สองคนขึ้นไป โดยสมาชิกในกลุ่มได้มีโอกาสสำรวจตนเองทั้งความคิด ทัศนคติ ความรู้สึก ปัญหาที่ตนมีอยู่ โดยการนำปัญหามาอภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดร่วมกัน เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีการรับรู้ เข้าใจและยอมรับตนเองอย่างแท้จริง สามารถเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาด้วยบรรยากาศที่อบอุ่น ปลอดภัยและมีความเข้าใจซึ่งกันและกัน

### 1.2.2 วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ( 2529 : 180 ) กล่าวถึง วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มไว้ดังนี้

1. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนรู้จักและเข้าใจตนเอง
2. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคน พัฒนาการยอมรับตนเอง และความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า
3. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคน พัฒนาวิธีการต่างๆ ที่จะช่วยให้พัฒนาตนเองเป็นไปอย่างเหมาะสม
4. เพื่อช่วยให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคน สามารถพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาของตนเองและสามารถจะตัดสินใจแก้ปัญหาที่ประสบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. เพื่อให้สมาชิกของกลุ่มแต่ละคน สามารถพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการและความรู้สึกของบุคคลอื่น ตระหนักในบทบาทและความรับผิดชอบของตนเอง ในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและเรียนรู้ที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกภายในกลุ่ม

6. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ให้มีความรักใคร่ปรองดองกัน

7. เพื่อให้บริการให้คำปรึกษาแก่นักเรียนภายในโรงเรียนได้อย่างทั่วถึง

วัชรี ทรัพย์มี ( 2533 : 272 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มมีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นคนเปิดเผย ไม่เก็บกด และไม่เสแสร้ง

2. ส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษามีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลอื่น

3. ให้ผู้รับบริการรู้จักตนเอง เกิดการยอมรับตนเอง และไม่ได้มุ่งหวังว่าตนจะต้องดีเลิศไปหมดทุกด้าน

4. ไม่หนีการเข้าสังคม หรือการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

5. พัฒนาทักษะในการสื่อความหมาย เช่น การตั้งคำถามให้ตรงเป้าหมายอย่างนุ่มนวล

6. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา ไม่ด่วนตัดสินใจก่อนการพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างรอบคอบ

7. ให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักว่าผู้อื่นก็ต้องเผชิญปัญหาและหาทางแก้ปัญหาเหมือนกัน

8. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสพิจารณาว่าค่านิยมของตนเองเหมาะสมหรือไม่

9. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถตัดสินใจได้ด้วยความมั่นคงทางจิตใจ แม้จะมีอัตราการเสี่ยงอยู่บ้างก็ตาม

10. ให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักว่าวิธีการแก้ปัญหาไม่ได้มีอยู่เพียงวิธีเดียว

11. ให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสสำรวจศักยภาพ ความคิดสร้างสรรค์ที่แฝงอยู่

12. ให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสรับและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่น เป็นต้นว่าเกิดความภูมิใจว่าได้แสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น

13. ฝึกให้ผู้รับคำปรึกษาไวต่อความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น

จากข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม คือ เพื่อช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้รู้จักตนเอง เข้าใจผู้อื่น และเข้าใจสิ่งแวดล้อม รู้จักสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น สามารถนำเอาความคิดและประสบการณ์จากกลุ่มไปพัฒนาตนเอง ตามศักยภาพของตนและพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 1.2.3 การจัดกลุ่มเพื่อรับคำปรึกษา

ในการดำเนินการจัดกลุ่มเพื่อเข้ารับคำปรึกษานั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมีความเข้าใจที่จะเลือกสมาชิกในกลุ่มให้เหมาะสม เพราะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้การให้คำปรึกษาประสบความสำเร็จตามที่จุดมุ่งหมายกำหนดไว้ ซึ่งแนวทางในการจัดกลุ่มเพื่อรับคำปรึกษามีดังต่อไปนี้

ลักษณะปัญหาของสมาชิกกลุ่ม (Problem Characteristic)

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 94 ) กล่าวว่า สมาชิกที่จะมารับคำปรึกษาจากกลุ่มจะต้องเป็นผู้มีปัญหาคล้ายคลึงกัน เช่น อาจจะเป็นกลุ่มที่มีปัญหาทางการเรียน ทั้งนี้เพื่อจะทำให้แต่ละคนที่มีปัญหาแนวเดียวกันได้พูดและอธิบายในประเด็นเดียวกัน และโดยธรรมชาติแล้วคนที่มีปัญหาเดียวกันจะพูดกันอย่างเข้าใจ ตลอดจนสามารถเสนอแนะวิธีการแก้ปัญหาของตนเองซึ่งอาจจะเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นได้

ความสมัครใจของสมาชิกกลุ่ม (Voluntary)

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2521 : 94 ) กล่าวว่า สมาชิกที่จะมารับคำปรึกษาแบบกลุ่ม ควรจะเป็นผู้ที่มีความเต็มใจที่จะร่วมมือในการแก้ปัญหา ถ้าเป็นไปได้ก็อาจจะต้องใช้วิธีการให้นักเรียนอาสาสมัคร โดยที่ไม่มีการบังคับเลยว่าจะต้องเข้ากลุ่มเพื่อแก้ปัญหา ทั้งนี้เพื่อที่จะให้การดำเนินการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มเป็นไปด้วยดี และสมาชิกแต่ละคนเกิดความร่วมมือกับกลุ่มเป็นอย่างดี

กลุ่มแบบเปิดและกลุ่มแบบปิด (Closed and Open Groups)

ผู้ให้คำปรึกษาควรจะกำหนดว่า กลุ่มควรจะเป็นแบบเปิดหรือแบบปิดให้แน่นอน กลุ่มแบบปิด หมายถึง กลุ่มที่ประกอบด้วยสมาชิกกลุ่มเดียวกันตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งปิดกลุ่ม ส่วนกลุ่มแบบเปิด หมายถึง กลุ่มที่มีสมาชิกบางคนออกไปแล้ว รับสมาชิกใหม่เข้ามาแทนที่เป็นระยะๆ จนกระทั่งปิดกลุ่ม

ชูชัย สมิทธิไกร ( 2527 : 190 ) กล่าวว่า ลักษณะการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มควรจะเป็นลักษณะเป็นกลุ่มปิด เพราะกลุ่มจะมีการพัฒนา และก้าวสู่ช่วงเวลาที่มีแก้ปัญหา ซึ่งความเคลื่อนไหวเช่นนี้ จำเป็นจะต้องอาศัยเวลาและความรู้สึกผูกพันเป็นหนึ่งเดียว การที่มีสมาชิกใหม่เข้ามาในกลุ่มอาจจะขัดขวางต่อการพัฒนาเช่นนี้ได้

นอกจากนี้ ทิพวรรณ กิตติพร ( 2535 : 190 ) กล่าวว่า การเปลี่ยนสมาชิกกลุ่มที่เข้ามาใหม่ จะมีผลต่อการสร้างสัมพันธภาพ ความเหนียวแน่น และความไว้วางใจในกลุ่ม

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า ในการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มนั้น ควรที่จะเน้นเป็นกลุ่มแบบปิด เพื่อที่จะทำให้เกิดสัมภาพที่ดีต่อกัน ตลอดจนไม่ขัดขวางการดำเนินงานให้คำปรึกษาของกลุ่ม ในการที่จะพัฒนาและแก้ไขปัญหาของสมาชิกแต่ละคน

**ขนาดของกลุ่ม (Size)**

เชอร์เตอร์และสโตน (Shertzer and Stone. 1974 : 217 ) กล่าวว่า ขนาดของกลุ่มควรจะมีจำนวนสมาชิก 6 คน จะเหมาะสมที่สุด

ชูชัย สมิทธิไกร ( 2527 : 18 ) กล่าวว่า ขนาดของกลุ่มซึ่งประกอบด้วยสมาชิกที่เป็นวัยรุ่น หรือผู้ใหญ่ กลุ่มควรจะมีขนาด 6-10 คน และสำหรับกลุ่มซึ่งสมาชิกเป็นเด็กควรจะมีขนาด 4-6 คน

วัชรี ทรัพย์มี ( 2533 : 274 ) กล่าวว่า ขนาดของกลุ่มปกติแล้วควรมีสมาชิก 6-8 คน

ทิพวรรณ กิตติพร ( 2535 : 193 ) กล่าวว่า กลุ่มที่มีสมาชิกเป็นผู้ใหญ่และมีผู้นำกลุ่มเพียงคนเดียว ควรประกอบด้วยสมาชิกประมาณ 8 คน และกลุ่มที่มีสมาชิกเป็นเด็กควรมีจำนวน 3-4 คน

จากข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า ขนาดของกลุ่มในการให้คำปรึกษานั้นควรประกอบด้วยสมาชิกประมาณ 6-10 คน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัยสมาชิก กล่าวคือ ถ้าสมาชิกอยู่ในวัยเด็กขนาดของกลุ่มควรประกอบด้วยสมาชิก 3-6 คน ถ้าสมาชิกอยู่ในช่วงวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่ ขนาดของกลุ่มควรประกอบด้วยสมาชิก 6-10 คน

**อายุ (Age)**

ชูชัย สมิทธิไกร ( 2527 : 20 ) กล่าวว่า ผู้ให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มมักจะจัดให้บุคคลที่มีอายุใกล้เคียงกันอยู่ในกลุ่มเดียวกัน เพราะสมาชิกกลุ่มจะรู้สึกสะดวกสบายใจมากขึ้นเมื่ออายุในกลุ่มที่มีอายุใกล้เคียงกัน

วัชรี ทรัพย์มี ( 2533 : 273 ) กล่าวว่า ผู้ให้คำปรึกษาควรเลือกผู้รับคำปรึกษาที่มีอายุใกล้เคียงกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีความสามารถในการสื่อภาษาใกล้เคียงกันจะได้พูดกันรู้เรื่อง

**เพศ (Sex)**

ทรอตเซอร์ (ชูชัย สมิทธิไกร. 2527 : 20 ; อ้างอิงจาก Trotzer. 1977 ) กล่าวว่า การจัดกลุ่มให้สมาชิกทั้งหมดมีเพศเดียวกันเหมาะสมสำหรับผู้รับคำปรึกษาที่เป็นเด็กวัยเข้าโรงเรียนส่วนการจัดกลุ่มให้มีทั้งสองเพศคละกัน เหมาะสมสำหรับผู้รับคำปรึกษาที่เป็นเด็กวัยรุ่นและผู้ใหญ่ ทั้งนี้ เพราะเด็กวัยเข้าโรงเรียนหรือมีอายุประมาณ 6-12 ขวบ เป็นวัยที่กำลังอยู่ในระยะของการเรียนรู้เอกลักษณ์ความเป็นชายและเป็นหญิง ส่วนการจัดกลุ่มให้คละกันทั้งสองเพศนั้น จะมีสภาพที่คล้ายกับสังคมภายนอกมากกว่า ซึ่งเด็กวัยรุ่นจะมีแนวโน้มที่จะไวต่อการประเมินตัวเขาต่อเพศตรงข้าม และมีความต้องการอย่างมากในการที่จะปรับปรุงตนเอง

**ระดับสติปัญญาและการศึกษา (Intellectual and Educational)**

เฮนเซน และคนอื่นๆ (ทิพย์วรรณ กิตติพร. 2535 : 199 ; อ้างอิงจาก Hansen and others. 1976 : 364 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มควรจัดสมาชิกที่มีระดับสติปัญญาและการศึกษาใกล้เคียงกัน หรือมีความแตกต่างกันน้อยที่สุดเข้ากลุ่มเดียวกัน เพราะสมาชิกสามารถมีปฏิสัมพันธ์และสื่อสารได้ง่าย และเข้าใจกันมากกว่าผู้ที่มีความแตกต่างกันมาก ส่วนกลุ่มที่มีระดับสติปัญญาแตกต่างกันมากจะทำให้ผู้ที่มีการศึกษาต่ำกว่ารู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนเกินของกลุ่ม ทำให้ขาดความสนใจและกระตือรือร้นที่จะมีส่วนร่วมในกลุ่ม

**ระยะเวลาและจำนวนครั้งในการเข้ากลุ่ม (Length and Frequency)**

คอร์เลย์ (Corey. 1986 : 70 ) กล่าวว่า การกำหนดจำนวนครั้งและระยะเวลาในการเข้ากลุ่มสำหรับผู้ใหญ่ควรใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ๆ ละ 1 ครั้ง สำหรับเด็กและวัยรุ่นควรจัดให้พบปะกันมากกว่า 1 ครั้ง ต่อสัปดาห์และลดระยะเวลาในแต่ละครั้งลงส่วนนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาควรใช้เวลาในการเข้ากลุ่มครั้งละ 1 ชั่วโมงถึง 2 ชั่วโมง

คมเพชร ฉัตรศุภกุล ( 2521 : 99 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มควรจัดให้มีสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เวลาอย่างน้อยไม่ควรต่ำกว่า 1 ชั่วโมง หรือไม่เกิน 2 ชั่วโมง และจำนวนครั้งในการสิ้นสุดการให้คำปรึกษาในโรงเรียนและวิทยาลัย ควรกำหนดจำนวนครั้งไว้ประมาณ 6-7 ครั้ง โดยถือเป็นกลุ่มที่ใช้ระยะสั้น

ชูชัย สมิทธิไกร ( 2527 : 18 ) กล่าวว่า ระยะเวลาในการเข้ากลุ่มแต่ละครั้งควรจะใช้เวลา 1 ชั่งโมงครึ่งถึง 2 ชั่วโมง แต่สำหรับเด็กระยะเวลาที่ใช้ควรจะสั้นลง กล่าวคือแต่ละครั้งควรจะใช้เวลาประมาณ 20 นาที ถึง 1 ชั่วโมง ส่วนจำนวนครั้งในการเข้ากลุ่มนั้น อย่างน้อยควรจะพบกันสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ส่วนจำนวนครั้งที่ใช้ในการเข้ากลุ่มทั้งหมดขึ้นอยู่กับเป้าหมายของกลุ่มและธรรมชาติของกลุ่ม แต่อย่างน้อยที่สุดควรจะเข้ากลุ่มจำนวนไม่ต่ำกว่า 8 ครั้ง

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ( 2529 : 184 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มสำหรับเด็กควรจะใช้เวลาประมาณ 45 นาที มิฉะนั้นเด็กจะเหนื่อยหรือเบื่อเพราะช่วงความสนใจของเด็กสั้นมาก

จากข้อมูลดังกล่าวสรุปได้ว่า ระยะเวลาที่ใช้ในการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มนั้นสำหรับกลุ่มที่มีสมาชิกอยู่ในวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่ ควรใช้ระยะเวลาอย่างน้อยไม่ควรต่ำกว่า 1 ชั่วโมง และไม่เกิน 2 ชั่วโมง แต่ถ้าอยู่ในวัยเด็กไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมงประมาณครั้งละ 20-45 นาที มิฉะนั้นเด็กจะเหนื่อยหรือเบื่อเพราะความสนใจของเด็กสั้น จำนวนครั้งในการจัดควรจัดให้มีสัปดาห์ละ 2 ครั้ง สำหรับจำนวนครั้งทั้งหมดในการให้คำปรึกษากลุ่ม ประมาณ 6-8 ครั้ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเป้าหมายของกลุ่มและธรรมชาติของกลุ่ม

**การจัดสถานที่**

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ ( 2529 : 180-181 ) กล่าวว่า การให้คำปรึกษากลุ่ม ควรจัดสถานที่เพื่ออำนวยความสะดวก สถานที่ควรจัดเป็นส่วนตัวมีขนาดกว้างพอเพียงที่จะอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรม ไม่กว้างขวางหรือโล่งโถงจนเกินไป อากาศถ่ายเทสะดวก สีผนังและเพดานห้องควรจะไม่มืดทึบหรือเข้มฉูดฉาดจนเกินไป และสามารถเก็บเสียงได้

**1.2.4 พลังในการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม**

คมเพชร ฉัตรศุภกุล ( 2521 : 97-98 ) กล่าวว่า ในการให้คำปรึกษาผู้ให้คำปรึกษาจะต้องรู้ เข้าใจ และยอมรับที่จะนำเอาพลังต่างๆ มาใช้ในการดำเนินการให้คำปรึกษาให้สมบูรณ์ในขณะเดียวกันก็จะต้องช่วยให้สมาชิกในกลุ่มสามารถใช้พลังงานเหล่านี้ด้วยซึ่งมีดังต่อไปนี้

1. ข้อผูกพัน (Commitment) บุคคลที่จะได้รับประโยชน์จากการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม จะต้องรับรู้และยอมรับว่ามีความต้องการที่จะรับปรึกษา และจะพูดถึงปัญหาทั้งหลายของตนเอง จะแก้ไขและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเมื่อรับคำปรึกษาจากกลุ่มแล้ว

2. ความรับผิดชอบ (Responsibility) สมาชิกที่มีปัญหาทั้งหลายจะต้องพยายามเพิ่มความรับผิดชอบสำหรับตนเอง และเพื่อการแก้ไขปัญหาในกลุ่ม นอกจากนี้จะต้องเพิ่มโอกาสให้เกิดความเจริญงอกงามภายในกลุ่มที่รับคำปรึกษา

3. การยอมรับ (Acceptance) ถ้าหากกลุ่มเป็นที่ดึงดูดใจของสมาชิกในกลุ่มมากเท่าใดก็ยิ่งจะทำให้การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มมีอิทธิพลต่อสมาชิกในกลุ่มเพิ่มขึ้น

4. การดึงดูด (Attractiveness) ถ้าหากกกลุ่มเป็นที่ดึงดูดใจของสมาชิกในกลุ่มมากเท่าใดก็ยิ่งจะทำให้การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มมีอิทธิพลต่อสมาชิกในกลุ่มเพิ่มขึ้น

5. ความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Belonging) สมาชิกจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงตนเองและบุคคลที่จะต้องมีอิทธิพลในกลุ่ม เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนั้นจะต้องมีความรู้สึกอย่างรุนแรงต่อความรู้สึกเป็นเจ้าของกลุ่ม ซึ่งจะทำให้เป็นผลดีต่อการช่วยกลุ่ม

6. ความปลอดภัย (Security) เมื่อสมาชิกมีความรู้สึกปลอดภัยอย่างมีเหตุผลในขณะที่อยู่ในกลุ่ม เขาจะมีความเป็นตัวของตัวเอง มีการอภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวของเขา มีการยอมรับความคิดของบุคคลอื่นที่แสดงต่อตัวเขา และสามารถแสดงความรู้สึกของตนเองต่อบุคคลอื่น ซึ่งนับได้ว่าเป็นประโยชน์ต่อการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นอย่างมาก

7. ความเครียด (Tension) ความเจริญงอกงามของสมาชิกในกลุ่มในขณะที่รับคำปรึกษาเป็นกลุ่มนั้นสมาชิกจะมีความเครียดอยู่บ้าง การมีความเครียดและความไม่พึงพอใจที่อยู่ในระดับพอเหมาะ จะเป็นแรงใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แต่ถ้าความเครียดมากเกินไปจะทำให้บุคคลไม่ได้ใช้ความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งต่างๆ ได้อย่างสำเร็จ

8. ปทัสถานของกลุ่ม (Group Norms) เมื่อผู้มีปัญหามีความเข้าใจ และยอมรับเงื่อนไขที่จำเป็นสำหรับการเข้ารับคำปรึกษาในกลุ่ม เขาจะไม่ละเลยต่อปทัสถานของกลุ่มเพราะสมาชิกย่อมต้องการจะได้รับความช่วยเหลือ และไม่ต้องการจะให้บุคคลอื่นมองเขาไปในแง่ลบ ความสำเร็จของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มก็ขึ้นอยู่กับปทัสถานของกลุ่มด้วย

**1.2.5 คุณค่าและลักษณะเฉพาะของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม**

แกซดา (ชูชัย สมิทธิไกร. 2527 : 3-4 ; อ้างอิงจาก Gazda. 1975 ) ได้รวบรวมความคิดเห็นของนักจิตวิทยาหลายท่านเกี่ยวกับคุณค่าและลักษณะเฉพาะของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มไว้ดังต่อไปนี้

1. สมาชิกกลุ่มได้พบว่า เขามิได้อยู่อย่างโดดเดี่ยว หรือแปลกไปจากคนอื่นๆ แต่ยังมีคนอื่นๆ อีกที่มีปัญหาคล้ายคลึงกับปัญหาของเขา

2. สมาชิกกลุ่มได้รับความสนับสนุนในการแก้ปัญหาของเขา ทั้งนี้เป็นผลมาจากการที่กลุ่มให้การยอมรับ ให้รางวัลและกำลังใจแก่เขา

3. สภาพของกลุ่มเป็นเสมือนสังคมเล็กๆ ของชีวิตจริง ซึ่งทำให้สมาชิกสามารถทดสอบพฤติกรรมในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นได้

4. กลุ่มเป็นสถานที่ๆ ปลอดภัย ซึ่งเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ทดลองกระทำพฤติกรรมใหม่

5. สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้การให้และการรับความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

6. สมาชิกกลุ่มมีโอกาสได้เรียนรู้จากกันและกัน ด้วยการสังเกตว่าผู้อื่นแก้ปัญหาของตนเองอย่างไร

7. ประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม อาจจะทำให้สมาชิกแสวงหาการมารับการปรึกษาเพิ่มเติมอีกในรูปของการปรึกษาเป็นรายบุคคล

8. สภาพของกลุ่ม อาจจะเป็นตัวแทนที่แสดงถึงสภาพในครอบครัวของสมาชิกกลุ่ม ดังนั้น จึงสามารถใช้เป็นสื่อที่จะใช้ช่วยแก้ปัญหาครอบครัวของสมาชิกคนนั้นได้

9. การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มที่มีคุณค่าสำหรับเด็กวัยรุ่น ซึ่งต้องการได้รับความยอมรับอย่างมากจากเพื่อนของเขา

10. การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม ช่วยให้เวลาในการทำงานของนักจิตวิทยามีประโยชน์ในปริมาณมากต่อจำนวนคนมากขึ้น

นอกจากนี้ เจียรนัย ทรงชัยกุล (2529 : 419) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มมีข้อจำกัดบางประการดังต่อไปนี้

1. การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม มีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับความสามารถ ประสบการณ์และความสนใจของผู้ให้คำปรึกษาเป็นส่วนใหญ่ เช่น การเลือกสมาชิกของกลุ่มที่เหมาะสม การควบคุมกิจกรรมของกลุ่มให้ดำเนินไปสู่เป้าหมาย

2. การให้คำปรึกษากลุ่ม ให้ความสำคัญกับปัญหาร่วมกันของสมาชิกในกลุ่ม ดังนั้น ปัญหาเฉพาะของสมาชิกบางคน ซึ่งต้องการวิเคราะห์และวินิจฉัยอย่างละเอียด จึงมีความสำคัญเป็นรองลงไป ด้วยเห็นให้สมาชิกบางคนขาดกำลังใจและขาดแรงกระตุ้นเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาของตนเอง

3. การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มอาจจะไม่เกิดผลสำเร็จด้วยดี ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้เพราะลักษณะและวิธีการของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม เป็นอุปสรรคต่อผู้รับคำปรึกษาซึ่งประสบปัญหาจริงๆ แต่ไม่กล้าเปิดเผยตัวเองอย่างเต็มที่ต่อสมาชิกของกลุ่ม เพราะกลัวว่าจะเสียสถานภาพของตนในกลุ่มเพื่อน เป็นต้น

จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า ในการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม สมาชิกมีโอกาสได้สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน ให้ความช่วยเหลือกัน และรู้สึกว่าตนเองไม่ได้อยู่คนเดียวในโลก แต่การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องมีความเชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์มากพอ ที่จะทำให้กลุ่มประสบความสำเร็จ

## 2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม

### 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม

#### 2.1.1 ปรัชญาการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม

การให้คำปรึกษาแบบภวนิยม (Existential Counseling) พัฒนามาจากแนวปรัชญาภวนิยม (Existentialism) โดย คีร์เคการ์ด (KierKegard. 1913-1855) เป็นแนวคิดทางปรัชญาที่เน้นความสำคัญเรื่องความมีอยู่ โดย กีรติ บุญเจือ (อาภา จันทรสกุล. 2535 : 50, อ้างอิงจาก กีรติ บุญเจือ. 2521) ได้อธิบายถึงลัทธิภวนิยมว่า ลัทธิที่ถือว่าการค้นคว้าหาสารัตถะทำให้ผู้คิดออกห่างจากความเป็นจริง ความเป็นจริงที่แท้ก็คือภาวะของแต่ละบุคคล ซึ่งมีสิ่งแวดล้อมและสภาพซึ่งตนเองได้สะสมไว้ โดยการตัดสินใจเลือกตั้งแต่ต้นมาจนถึงปัจจุบัน ปรัชญาที่มีประโยชน์จริงๆ ก็คือ ปรัชญาที่ศึกษาภาวะของตัวเอง

ซึ่งในระยะเริ่มแรกของปรัชญาแนวภวนิยมนี้ ไม่ได้เป็นที่รู้จักแพร่หลาย จนกระทั่งหลังสงครามโลกครั้งที่สอง แนวปรัชญาภวนิยม จึงถูกพัฒนาและแพร่หลายอย่างรวดเร็ว เนื่องจากบุคคลในยุคนั้นตระหนักถึงความเลวร้ายในช่วงสงคราม ความรู้สึกพ่ายแพ้ ครอบครัวแตกแยก ซึ่งจะนำไปสู่การสูญเสียและหมดหวัง (Capuzzi and Gross. 1995 : 209) ดังนั้น บุคคลที่มาขอความช่วยเหลือจากนักจิตวิทยาในยุคนั้น มาด้วยปัญหาว่าตนเกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว แปลกแยก (Alienation) ว้าเหว่ และมีความรู้สึกไร้ความหมายในการดำรงชีวิต (Vondraced and Corneat. 1995 : 195-196) ส่งผลให้นักจิตวิทยามนุษย์นิยม ได้พัฒนาแนวคิดภวนิยม โดยเน้นความสำคัญของความรู้สึกความเป็นมนุษย์ของแต่ละบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่แตกต่างไปจากบุคคลอื่น ประสบการณ์นั้นๆ ของบุคคล และการแสวงหาความหมายในตนเอง (อาภา จันทรสกุล. 2535 : 50) ซึ่งแนวคิดภวนิยมเป็นการพัฒนารูปแบบของจิตวิเคราะห์และพฤติกรรมในรูปแบบของจิตวิเคราะห์ คือ อิสระภาพที่ถูกจำกัดโดยจิตไร้สำนึก (Unconscious Forces) แรงขับที่ปราศจากเหตุผล (Irrational Drives) และเหตุการณ์ในอดีต ส่วนรูปแบบพฤติกรรมคืออิสระภาพที่ถูกจำกัดโดยสภาพทางสังคมและวัฒนธรรม ถึงแม้ว่าจะมีการยอมรับว่าการตัดสินใจของเราถูกกำหนดโดยสิ่งแวดล้อมภายนอก แต่ภวนิยมได้ปฏิเสธแนวคิดที่ว่าการกระทำของเราได้ถูกกำหนดไว้แล้ว และตั้งอยู่บนสมมติฐานว่าเราเป็นอิสระ ด้วยเหตุนี้เราจึงมีความรับผิดชอบต่อการตัดสินใจ และการกระทำของเรา (Corey. 1995 : 174)

จะเห็นได้ว่าแนวปรัชญาภวนิยมนั้นพัฒนาขึ้นจากการพยายามที่จะช่วยเหลือบุคคลที่ประสบปัญหาในการดำรงชีวิตที่มีความรู้สึกโดดเดี่ยว แปลกแยก และรู้สึกว่าตนเองไร้ความหมาย ในระยะแรกนักปรัชญาภวนิยมมุ่งเน้นที่จะทำความเข้าใจประสบการณ์ในการดำรงชีวิตของบุคคลมากกว่าเพื่อพยายามพัฒนาหลักสำหรับบำบัด (Corey. 1996 : 170 ; citing May and Yalom. 1995)

จากการที่แนวแบบภวนิยมเข้าสู่ระบบจิตบำบัดดังกล่าวข้างต้น จึงได้มีการนำแนวคิดนี้มาใช้ในการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมในเวลาต่อมา ซึ่งผู้นำเอาแนวความคิดทางปรัชญามาประยุกต์ใช้กับสาขาจิตเวช ได้แก่

- Frederick S. Pearls ผู้สร้างทฤษฎี Gestalt Therapy
- William Glasser ผู้สร้างทฤษฎี Rational-Emotive Therapy
- Carl Rogers ผู้สร้างทฤษฎี Client- Certered Therapy Incounter Groups

(สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว. 2525 : 232)

จะเห็นได้ว่า การให้คำปรึกษาภวนิยมพัฒนามาจากแนวคิดทางปรัชญาภวนิยม โดยไม่ได้รวมไว้เป็นทฤษฎีของผู้ใดผู้หนึ่ง ซึ่งจากแนวคิดปรัชญาภวนิยมนี้ นักจิตวิทยามนุษย์นิยมได้นำไปใช้ในการทำจิตบำบัด แล้วต่อมาความคิดแบบภวนิยมจึงแพร่หลายเข้าสู่การให้คำปรึกษา ซึ่งผู้สร้างทฤษฎีหลายทฤษฎีได้นำแนวคิดภวนิยมไปใช้ในทฤษฎีการให้คำปรึกษาของตน

**2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับธรรมชาติของมนุษย์**

ฟิชเชอร์ และฟิชเชอร์ (Corey. 1995 : 178 ; citting Fischer & Fischer. 1983) กล่าวว่า โดยธรรมชาติมนุษย์ไม่เคยกำหนดชีวิตไว้เพียงแค่ครั้งเดียว เพื่อให้เป็นเช่นนั้นตลอดไป แต่จะสร้างแผนการชีวิตอยู่เสมอ มนุษย์อยู่ในสภาพที่มีการเปลี่ยนแปลง และการประดิษฐ์ คิดค้นตลอดเวลา แสวงหาและสร้างความหมายต่อการดำรงชีวิต เพื่อพัฒนาสภาพชีวิตตลอดเวลา

ซาร์ต (ทัศนา บุญทอง. 2525 : 27-28 ; อ้างอิงจาก Sarter. n.d.) ซึ่งเป็นนักภาวนิยมชาวฝรั่งเศส กล่าวถึงธรรมชาติของมนุษย์ว่า

1. เสรีภาพ เป็นธาตุแท้ของมนุษย์ มนุษย์เกิดมาพร้อมความว่างเปล่า ปราศจากพันธนาการไม่มีวิถีใดๆ มากำหนดบุคคล บุคคลจะเป็นในสิ่งที่เขาทำ บุคคลสามารถตั้งต้นชีวิตได้เอง ไม่มีเกณฑ์ใดๆ จะตัดสินใจว่าอะไรคือความดี ความชั่ว อะไรถูก อะไรผิด อะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ เพราะสิ่งต่างๆ บุคคลเป็นผู้ให้ความหมาย

2. มีเสรีภาพในการเลือกกระทำและการลงมือกระทำจะเป็นจุดเริ่มต้นไปสู่พันธะ พันธะคือการนำตัวเราไปผูกพันกับสิ่งที่เราเลือก โดยเชื่อเองว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องสำหรับตนเอง

3. พันธะที่เกิดขึ้นจากเสรีภาพและการเลือกนั้น ก็คือความรับผิดชอบ มนุษย์จะต้องมีความรับผิดชอบอย่างเต็มที่ในทุกสิ่งที่ได้เลือกกระทำลงไป

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529 : 133) กล่าวถึง ธรรมชาติของมนุษย์ ตามแนวภาวนิยม ดังนี้

1. มนุษย์มีค่า มีเอกลักษณ์ส่วนตน เป็นภาวะที่มีอยู่ สามารถติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้ มนุษย์มีอิสระ มนุษย์จะเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับการที่เขากำหนดตัวของเขาเอง อีกทั้งสามารถรับรู้และรับผิดชอบต่อความมีอยู่ของตัวเขา

2. มนุษย์มิใช่ตัวตนที่คงที่ แต่อยู่ในสภาวะที่เปลี่ยนแปลง เคลื่อนย้าย และมีวิวัฒนาการอยู่ตลอดเวลา

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2529 : 133) กล่าวถึงธรรมชาติของมนุษย์ ตามแนวภาวนิยม ดังนี้

1. มนุษย์มีค่า มีเอกลักษณ์ส่วนตน เป็นภาวะที่มีอยู่ สามารถติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้ มุนษย์มีอิสระ มนุษย์จะเป็นอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับการที่เขากำหนดตัวของเขาเอง อีกทั้งสามารถรับรู้และรับผิดชอบต่อความมีอยู่ของตัวเขา

2. มนุษย์มิใช่ตัวตนที่คงที่ แต่อยู่ในสภาวะที่เปลี่ยนแปลงเคลื่อนย้าย และมีวิวัฒนาการอยู่ตลอดเวลา

อาภา จันทรสกุล (2535 : 59) ได้กล่าวถึง ธรรมชาติของมนุษย์ตามแนวภาวนิยม ดังนี้

1. ความมีอยู่ทำให้เกิดสารัตถะในชีวิต มนุษย์จะเป็นอย่างไร เกิดจากการเลือกตัดสินใจของตนเอง

2. มนุษย์มีเสรีภาพที่จะเลือกและมีความรับผิดชอบต่อผลที่ตามมาของการเลือกของตน

3. มนุษย์มีชีวิตอยู่โดยเผชิญหน้ากับการรับรู้เรื่องความตาย หรือสภาพของการไร้ชีวิตอัตถิภาวะที่แท้จริง (Authenticity) เกิดจากความสามารถในการรับรู้ความจริงในชีวิต การดับสูญของชีวิต

4. ความมีอยู่ของบุคคลไม่สามารถแยกออกไปจากการมีอยู่ของบุคคลอื่นๆ ในสังคมและความมีอยู่ของสรรพสิ่งในโลกได้อย่างเด็ดขาด เช่นเดียวกันความมีอยู่ของบุคคลอื่นๆ และสรรพสิ่งต่างๆ ไม่สามารถแยกออกไปจากความมีอยู่ของบุคคลได้

5. การรับรู้ของบุคคลจะเที่ยงตรงมากขึ้น ถ้าขจัดความเชื่อเฉพาะตัวที่เกิดขึ้นก่อนการรับรู้ออกไป

จากความหมายดังกล่าวอาจสรุปได้ว่า มนุษย์เป็นผู้ที่มีเอกลักษณ์ส่วนตัวในการกำหนดความหมายต่างๆ ให้กับชีวิตของตนเอง เป็นผู้ที่มีเสรีภาพและความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง พร้อมที่จะเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามภาวะที่แท้จริง

**2.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา**

ในกระบวนการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม เมย์ (Millon. 1967 : 245 ; citing May. 1960) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบภวนิยม ไม่มีระบบของการบำบัด แต่เป็นการให้คำปรึกษาที่เกี่ยวข้องกับการทำความเข้าใจกับการมีอยู่ และประสบการณ์ของมนุษย์ และเป็นการนำทัศนคติไปสู่การให้คำปรึกษา

ทัศนคติที่นำเข้าสู่การให้คำปรึกษา คือ การทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าใจเกี่ยวกับเงื่อนไขในการดำรงอยู่ของมนุษย์ 6 ด้าน ดังนี้ (Corey. 1986 : 78)

1. ศักยภาพที่จะตระหนักในตนเอง
2. เสรีภาพและความรับผิดชอบ
3. การค้นพบเอกลักษณ์ของตนและการสร้างสัมพันธภาพที่มีความหมายกับบุคคลอื่น
4. การค้นหาความหมาย จุดหมาย ค่านิยม และเป้าหมาย
5. การตระหนักถึงความตาย และความไม่มีอยู่

2.1.3.1 ศักยภาพที่จะตระหนักในตนเอง (Capacity for Self Awareness)

การตระหนักในตนเอง คือ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง หรือสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดย คอเรย์ (Corey. 1996 : 173) กล่าวว่า การเพิ่มศักยภาพในการตระหนักในตนเอง หมายถึงการเพิ่มการรับรู้ในทางเลือกต่างๆ แรงจูงใจ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่างๆ ซึ่งจะทำให้บุคคลสามารถตอบโต้ และสามารถพิจารณาเลือกทางเลือกได้อย่างอิสระ โดยในการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมจะมุ่งให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดความตระหนักในสิ่งเหล่านี้

1. บุคคลจะตระหนักว่า เมื่อบุคคลเลือกเพื่อตัวเขาเอง เขาอาจจะเกิดความวิตกกังวล และอาจเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงได้

2. บุคคลตระหนักว่า หากเขายึดทางเลือกจากบุคคลอื่น เขาต้องค้นหาการยอมรับและการยืนยันการดำรงชีวิตอยู่ของตนจากผู้อื่น แทนที่จะเป็นตัวของเขาเอง ที่จะยืนยันการดำรงชีวิตของตน

3. บุคคลตระหนักว่า การรับรู้และการตัดสินใจในอดีต มีผลให้เกิดความทุกข์ถึงปัจจุบันนี้ ในการให้คำปรึกษา บุคคลรับรู้ว่าเขามีเสรีภาพและสามารถตัดสินใจใหม่ได้

4. บุคคลจะตระหนักว่า ถึงแม้ว่าเขาจะไม่สามารถเปลี่ยนแปลงเหตุการณ์บางอย่างในชีวิตของเขาได้ แต่เขาสามารถเปลี่ยนแปลงการมอง การรับรู้ และการตอบสนองต่อเหตุการณ์เหล่านั้นได้

5. บุคคลจะตระหนักว่า อดีตเป็นบทเรียนที่ดีที่จะให้เขาสามารถนำไปปรับปรุงอนาคตให้ดีขึ้น

6. บุคคลจะตระหนักว่า การหมกมุ่นอยู่กับสิ่งที่ท้อแท้ สิ้นหวัง จะทำให้ขาดโอกาสที่จะประสบความสำเร็จ

7. บุคคลจะตระหนัก และยอมรับข้อจำกัดของตนเอง และรู้ถึงความมีคุณค่าของตนเองทั้งๆ ที่มีข้อจำกัด

8. บุคคลจะตระหนักรู้ว่า ปัจจุบันนี้เขาล้มเหลว เพราะเขาหมกมุ่นอยู่กับอดีต และวางแผนในอนาคต หรือพยายามทำสิ่งต่างๆ ที่มากเกินไปในเวลาเดียวกัน

2.1.3.2 เสรีภาพและความรับผิดชอบ (Freedom and Responsibility)

นักภวนิยม ให้ความสำคัญกับเสรีภาพของมนุษย์ในการเลือกกระทำด้วยความรับผิดชอบต่อผลของการกระทำนั้น โดย แฟรงเคิล (Frankl. 1967 : 60) กล่าวว่า ถึงแม้บุคคลจะไม่มีอิสระเสรีภาพอย่างสมบูรณ์ จากเงื่อนไขต่างๆ ที่ผูกมัด ทั้งปัจจัยทางชีวภาพ จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม กรรมพันธุ์ หรือแรงขับตามสัญชาตญาณ ปัจจัยเหล่านี้อาจจำกัดขอบเขตเสรีภาพของบุคคลแต่ไม่สามารถลดศักยภาพความเป็นมนุษย์ แฟรงเคิล ยังเชื่อว่า บุคคลยังมีเสรีภาพในการเลือก โดยกล่าวว่า เงื่อนไขต่างๆ ไม่ได้กำหนดเรา แต่เราจะเป็นผู้กำหนดเองว่าจะยอมรับหรือต่อสู้กับเงื่อนไขต่างๆ เหล่านั้น

แม้ว่ามนุษย์จะเป็นผู้รับผิดชอบต่อชีวิต การกระทำ ตลอดจนความผิดพลาดที่ทำลงไป ซาร์ต (Corey. 1995 : 180 ; citting Sarte . 1971) เห็นว่ามนุษย์กำหนดอิสระภาพที่มีอยู่และจำเป็นต้องมีข้อผูกมัดในการตัดสินใจเลือก ข้อผิดพลาดก็คือ ความรู้สึกที่หลีกเลี่ยงข้อผูกมัด อันเป็นผลมาจากการปล่อยให้คนอื่นมากำหนดชีวิตและตัดสินใจแทน ดังนั้น การเจริญชีวิตตามความเป็นจริง หมายถึง การรู้จักประเมินคุณค่าของตนเองตามความเป็นจริงในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตของตน

โปรชาร์ตก้า (ProchasKa. 1979 : 72) กล่าวว่า การเลือกที่ดีที่สุดในแนวคิดของภวนิยม คือ การเลือกที่เป็นตามแบบของตนเองอย่างแท้จริง เพราะเป็นการดำรงชีวิตที่บุคคลตัดสินใจที่จะมองโลกตามที่เป็นจริง ไม่หลีกเลี่ยงหรือปิดบังตนเองจากสิ่งแวดล้อม

แฟรงเคิล (Corey. 1995 : 180 ; citting Frankl. 1978) ได้เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่าง อิสรภาพ และความรับผิดชอบ ไว้ว่า อิสรภาพถูกจำกัดเพราะเราไม่เป็นอิสระจากเงื่อนไขต่างๆ แต่อิสรภาพของเราเกิดจากการต่อสู้กับข้อจำกัด และในที่สุดเงื่อนไขเหล่านี้ก็จะอยู่ภายใต้การตัดสินใจของเรา แสดงว่าเรากล้าตัดสินใจด้วยตนเอง

ถึงแม้ว่าบุคคลจะมีเสรีภาพในการเลือก แต่การตัดสินใจนั้นจะต้องมีคุณค่า และมีความเหมาะสมกับตนเอง เพราะตนเองต้องมีความรับผิดชอบต่อการเลือกนั้น

2.1.3.3 การค้นพบเอกลักษณ์ของตนเองและการสร้างสัมพันธภาพที่มีความหมายกับบุคคลอื่น

ความสัมพันธ์ระหว่างเอกลักษณ์ของตนเองและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นนั้น นักภวนิยมเห็นว่า บุคคลจะต้องรู้จักตนเอง โดยการค้นหาและสร้างเอกลักษณ์ ซึ่งต้องอาศัยความกล้าที่จะดำรงชีวิตจากความคิด และความรู้สึกภายในตนเอง จะทำให้บุคคลสามารถอยู่เพียงลำพังได้ สามารถตัดสินใจได้ว่าตนเองจะดำเนินชีวิตอย่างไร นักภวนิยมเชื่อว่าก่อนที่บุคคลจะสามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้ บุคคลจะต้องเรียนรู้ที่จะรู้จักตนเอง และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเองก่อน (Corey. 1996 : 175-176)

การที่บุคคลสูญเสียความเป็นตัวเอง เนื่องจากบุคคลไม่ได้ดำรงชีวิตด้วยการใช้ความรู้สึกภายในตนเอง แต่ดำรงชีวิตตามความคาดหวังของบุคคลอื่น ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะพยายามหาคำตอบ ค่านิยม และความเชื่อจากผู้ที่เขาคิดว่าสำคัญสำหรับเขา มากกว่าที่จะศรัทธาในตนเอง และค้นหาคำตอบและข้อขัดแย้งในชีวิตจากความรู้สึกภายในตนเอง เป็นผลให้บุคคลรู้สึกว่าตนพยายามสร้างความพึงพอใจให้บุคคลอื่น และให้บุคคลอื่นยอมรับ (Corey. 1986 : 79-89)

2.1.3.4 การค้นหาความหมาย (Search for Meaning)

แฟรงเคิล เน้นว่า มนุษย์พร้อมที่จะเผชิญกับความยากลำบากต่างๆ ตราบเท่าที่มนุษย์มองเห็นความหมายในสิ่งนั้น (Keawkunggwal. 1987 : 54 ; citting Frankl. 1961) โดยแฟรงเคิล ยังกล่าวอีกว่า

การเผชิญกับความยากลำบากด้วยความรู้สึกที่ท้าทาย และมีความหวังเป็นสิ่งที่แสดงถึงชัยชนะของมนุษย์ (Corey. 1986 : 81 ; citting Frankl. 1978) ความรู้สึกที่ให้ความหมายในชีวิตจะนำไปสู่ภาษาที่แฟรงเคิล (Frankl. 1967 : 19) เรียกว่า ความรู้สึกว่างเปล่าในการดำเนินชีวิต ซึ่งบุคคลที่อยู่ในภาวะนี้จะรู้สึกว่าตนไม่มีแก่นสารในการมีชีวิต สูญเสียความสนใจและขาดความริเริ่มในการหาทางช่วยเหลือตัวเอง แฟรงเคิล (Corey. 1995 : 182-183 ; citting Frankl. 1978) ยืนยันว่าหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาไม่ใช่อยู่ที่การบอกผู้รับบริการว่าความหมายในชีวิตของเขาควรเป็นอย่างไร แต่เป็นการชี้ให้เห็นว่าผู้รับบริการสามารถพบความหมายได้แม้ว่ายามทุกข์ยามลำบาก ผู้รับบริการสามารถเปลี่ยนความทุกข์ทรมาน โศกนาฏกรรมและชีวิตในด้านลบให้เป็นความสำเร็จได้ โดยอาศัยความอดทนและการยืนหยัดต่อสู้ โดยที่ยาลอมและแฟรงเคิล เห็นพ้องต้องกันว่าความหมายไม่ใช่สิ่งที่เราสามารถแสวงหามาได้โดยตรง แต่การพบความหมายในชีวิตเป็นผลมาจากการมีข้อผูกมัดในเรื่องที่เกี่ยวกับการสร้างสรรค์ ความรักและการทำงาน

2.1.3.5 ความวิตกกังวล เป็นเสมือนเงื่อนไขในการดำรงชีวิต

ความวิตกกังวลเป็นการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่บุคคลไม่สามารถหลีกเลี่ยงในการดำเนินชีวิต นักภาวนิยมให้ความสำคัญกับความวิตกกังวลตามปกติ (Normal Anxiety) โดยเห็นว่าความวิตกกังวลระดับเล็กน้อยจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลเกิดความเปลี่ยนแปลง ในทางตรงกันข้ามความวิตกกังวลที่มากเกินไป จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกเหนื่อยหน่าย เมย์ (Corey. 1995 : 244 ; citting May. 1981) เชื่อว่า ความวิตกกังวลมีอิทธิพลต่อความเจริญของมนุษย์ เนื่องจากมนุษย์มีความคิดสร้างสรรค์มากมาย แต่ถูกปิดกั้นด้วยความวิตกกังวล ดังนั้นเมื่อบุคคลต้องใช้เสรีภาพในตนเองค้นหาทางเลือก และเลือกอย่างเหมาะสมจะลดความวิตกกังวลลง

ในการเลือกและตัดสินใจที่บุคคลไม่สามารถเลือกและตัดสินใจได้นั้น นักภาวนิยมถือว่าเป็นความล้มเหลวของการตัดสินใจ (Ivey and others. 1987 : 270)

2.1.3.6 การตระหนักถึงความตายและความไร้ความหมาย (Awareness of Death and Nonbeing)

เมย์ กล่าวว่า นักภาวนิยมไม่ได้มองความตายในแง่ลบ แต่ถือว่าความรู้สึกถึงความตายเป็นเงื่อนไขขั้นพื้นฐานในการดำรงชีวิตของมนุษย์มีความหมาย ลักษณะเด่นประการหนึ่งของมนุษย์คือ มนุษย์สามารถเข้าใจความจริงของอนาคต และการหนีไม่พ้นความตาย ถ้าเราตระหนักว่าเราต้องตาย เราย่อมรู้ว่าเรามีเวลาจำกัด เพื่อทำให้แผนการเราสำเร็จลุล่วงไป และนั่นหมายความว่า เวลาในปัจจุบันมีความสำคัญ การรู้สำนึกถึงความตายเป็นบ่อเกิดแห่งสีสันของชีวิตและความคิดริเริ่ม (Corey. 1995 : 184 ; citting May. 1981 : 191) โดยที่เมย์ยังกล่าวอีกว่าเมื่อเราปฏิเสธความตาย สิ่งที่เราได้รับก็คือความกังวลอันไม่มีที่สิ้นสุด และจะรู้สึกว่ากำลังเกิดความขัดแย้งภายในตนเอง (Corey. 1995 : 184 ; citting May. 1961 : 65)

การมีชีวิตอยู่ตามแนวคิดของนักภาวนิยม ไม่ได้ขึ้นอยู่กับการดำรงชีวิตที่ยาวนาน แต่ขึ้นอยู่กับการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพและมีความหมายกับตนเองมากน้อยเพียงใด

### 2.1.4 จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยม

คันนิ่งแฮม และปีเตอร์ (Cunningham and Peter. 1973 : 71) ได้สรุปเป้าหมายของการบำบัดช่วยเหลือแบบภาวนิยม ดังนี้

1. เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้ตระหนักในสภาวะของตนเอง
2. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีความเข้าใจและกระจ่างชัดในตนเอง

3. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาพัฒนาความรู้สึกอิสระในการดำรงชีวิต

4. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถปรับปรุงสัมพันธภาพกับผู้อื่น

5. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาพัฒนาความรับผิดชอบของตนเอง

6. เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาแสวงหาความหมายในชีวิต

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2527 : 116) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาให้เกิดสภาพการรู้จักตนเอง เข้าใจถึงศักยภาพของตนเอง ทราบวิธีการขจัดอุปสรรคที่จะมาขัดขวางการเพิ่มพูนศักยภาพภายในตนเอง เพื่อให้ใช้ศักยภาพของตนเองและในการเลือกหาความหมายของชีวิตให้เหมาะสมกับตนเองอย่างมีอิสระ เสรีภาพ และจะรับผิดชอบต่อการตัดสินใจเลือกเป้าหมายในการดำเนินชีวิตของตนเอง

วัชรี ทรัพย์มี (2533 : 81) ได้กล่าวว่า การให้บริการปรึกษาแบบภวนิยม มีจุดมุ่งหมาย ดังต่อไปนี้ คือ

1. เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจโลกหรือสิ่งแวดล้อมอย่างเต็มที่

2. เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าตนมีเสรีภาพ ชีวิตของเขาไม่ได้ขึ้นกับกฎเกณฑ์หรือความต้องการของผู้อื่นโดยสิ้นเชิง และช่วยให้ตระหนักในขอบเขตเสรีภาพของตนเองว่า ตนมีเสรีภาพอยู่ภายในขอบเขตมากน้อยเพียงใด

3. กระตุ้นให้ผู้รับบริการแสวงหาความหมายในชีวิต โดยเน้นว่า ชีวิตเป็นสิ่งที่มีความหมายแม้ขณะนั้นจะอยู่ในภาวะมีความทุกข์ก็ตาม คือช่วยให้ผู้รับบริการพิจารณาอนาคตในลักษณะมีความหวัง ไม่ใช่ติดค้างอยู่กับอดีต ให้มีความเชื่อว่าเขาสามารถพัฒนาตนเองไปสู่อนาคตที่เขาเป็นผู้กำหนดขึ้นได้

4. เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการตระหนักในทางเลือกของตน ตระหนักในแรงจูงใจ องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อเขา และจุดประสงค์ในชีวิต เพื่อเขาจะได้เลือกทางดำเนินชีวิตได้

5. เพื่อสนับสนุนให้ผู้รับบริการได้ใช้เสรีภาพในการตัดสินใจ ไม่หนีความรับผิดชอบในการตัดสินใจและสนับสนุนให้ผู้รับบริการเป็นตัวของตัวเอง ไม่ใช่หวังให้ผู้อื่นตัดสินใจให้ และเมื่อตัดสินใจแล้วให้มุ่งมั่นในการกระทำไปสู่จุดหมายที่ได้ตัดสินใจเลือกแล้วนั้น

6. ช่วยให้ผู้รับบริการทนได้ต่อความวิตกกังวลที่จะต้องเลือกตัดสินใจ หรือเลือกแนวทางชีวิตของตน สามารถดำรงอยู่โดยไม่ต้องอิงผู้อื่น ซึ่งความวิตกกังวลนั้นอาจจะมีอยู่ในระยะสั้น ต่อจากนั้นจะค่อยหมดไป ยิ่งถ้าบุคคลประสบความสำเร็จในวิถีชีวิตใหม่ที่ตนได้เลือกแล้วนั้น จะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง

7. ช่วยให้ผู้รับบริการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น

สรุปได้ว่า เป้าหมายของการให้บริการปรึกษาแบบภวนิยมมุ่งช่วยให้ผู้รับบริการแสวงหาความหมายในชีวิต มีกำลังใจ กล้าสู้ชีวิต และมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตน ตลอดจนมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองอย่างเต็มที่

### 2.1.5 บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา

วัชรี ทรัพย์มี (2533 : 83-84) ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาแบบภวนิยม พอสรุปได้ดังนี้

1. ผู้ให้คำปรึกษากระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาตั้งเป้าหมายในชีวิตและมุ่งมั่นที่จะไปสู่เป้าหมาย โดยช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา ได้ตระหนักในศักยภาพของตนเอง

2. ผู้ให้คำปรึกษา ต้องเข้าใจเอกลักษณ์และช่วยให้เอกลักษณ์ของผู้รับคำปรึกษาเด่นชัดขึ้น ซึ่งจะทำให้เข้าใจกรอบความคิดของผู้รับคำปรึกษาและนำไปสู่การเข้าใจตนเองของผู้รับคำปรึกษา

3. ผู้ให้คำปรึกษาต้องเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้รับคำปรึกษา

4. ผู้ให้คำปรึกษาต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดี ไว้วางใจ และส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาแสวงหาความหมายในชีวิต

5. ผู้ให้คำปรึกษาไม่เน้นกลวิธีให้บริการปรึกษาวิธีใดวิธีหนึ่งโดยเฉพาะ วิธีให้ความช่วยเหลืออาจแตกต่างในแต่ละบุคคล หรือแม้แต่ในคนเดียวกันวิธีที่ใช้ในการให้บริการปรึกษาอาจจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละช่วงเวลา

6. ผู้ให้คำปรึกษาจะยุติการให้คำปรึกษาเมื่อผู้รับคำปรึกษาสามารถทนต่อความกระทบกระทั่งในชีวิตได้ดีขึ้น และหาวิธีการแก้ปัญหาและพัฒนาตนเองดีขึ้น

อาภา จันทรสกุล (2535 : 69) กล่าวว่า หน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาในการบำบัดแบบภวนิยมโดยทั่วไป มี 3 ประการคือ

1. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาหาความหมายในการมีอยู่ของตนเอง

2. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษากล้าเผชิญหน้ากับปัญหาและสามารถตัดสินใจเลือกได้

3. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถปรับตัว และสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาแบบภวนิยม เริ่มแรกต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับคำปรึกษาที่ลึกซึ้ง ทำความเข้าใจในเอกลักษณ์ของผู้รับคำปรึกษาอย่างถูกต้อง กระตุ้นและทำให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเอง และรู้จักตนเองอย่างแท้จริง เข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้น สามารถตั้งเป้าหมายชีวิต และพิจารณาทางเลือกต่างๆ ที่เป็นไปได้และเหมาะสมกับผู้รับคำปรึกษา

### 2.1.6 ขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม

การให้คำปรึกษาแบบภวนิยม มีลักษณะเฉพาะบุคคลที่ยืดหยุ่นได้ กระบวนการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมเน้นที่สร้างสัมพันธภาพ โดยผู้ให้คำปรึกษาต้องเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ในแนวคิดของภวนิยม

คอเรย์ (Corey. 1995 : 190) ได้กล่าวถึงขั้นตอนในการให้คำปรึกษา 3 ระยะด้วยกันได้แก่

ระยะแรก

ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษา กำหนดความหมายและทำความชัดเจนเกี่ยวกับตัวผู้รับบริการเอง โดยให้พวกเขาสร้างคำถามเพื่อเป็นแนวทางที่จะเข้าถึงความหมายของการมีชีวิต สำรวจค่านิยม และความเชื่อที่ใช้เป็นเหตุผลในการตัดสินใจของพวกเขา

ระยะที่สอง

ให้ผู้รับบริการพิจารณาถึงแหล่งที่มาและอำนาจของระบบค่านิยมในตัวของเขาอย่างละเอียดถี่ถ้วนมากขึ้น การสำรวจตนเองนี้จะนำมาซึ่งทรรศนะใหม่ และการสร้างค่านิยมและทัศนคติขึ้นใหม่ พวกเขาจะได้เข้าใจมากขึ้นว่าชีวิตแบบใดที่มีคุณค่า พวกเขาจะสร้างความคิดที่มีความชัดเจนยิ่งขึ้น ถึงวิธีการให้คุณค่าที่มาจากภายในของเขาเอง

ระยะที่สาม

ให้ผู้รับบริการสามารถนำสิ่งที่เขาได้เรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติที่เห็นได้ชัดเจน โดยทั่วไปพวกเขาจะได้ค้นพบความสามารถของตนเอง และแนวทางที่จะทำให้เจริญชีวิตอย่างมีจุดมุ่งหมาย

ขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้รับบริการได้รู้สึกถึงทางเลือกต่างๆ ของพวกเขาและยอมรับผิดชอบโดยควบคู่ไปกับการใช้อิสรภาพส่วนบุคคลของพวกเขา

ศรีเรือน แก้วกังวาล (Keawkunggwal. 1987 : 60-65) ได้กล่าวถึงกระบวนการให้คำปรึกษาประกอบด้วยขั้นตอนต่อไปนี้

1. พยายามเข้าใจผู้รับคำปรึกษาตามแบบที่เขาเป็น ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะทำให้ความเข้าใจในกรอบความคิดของผู้รับคำปรึกษา

2. ผู้ให้คำปรึกษาจะลดภาวะไม่สมดุลในจิตใจของผู้รับคำปรึกษา โดยกระตุ้นให้ใช้เสรีภาพความรู้สึกของตนเองในการเลือก และมีความรับผิดชอบต่อผลของการเลือกนั้น

3. เน้นถึงการรับรู้ของเหตุการณ์ในปัจจุบัน (Here and now) ในการให้คำปรึกษาผู้รับคำปรึกษาจะรับรู้ว่าเหตุการณ์ในอดีตที่ไม่สามารถแก้ไขได้แล้ว เป็นเสมือนแนวความคิดและบทเรียน ผู้รับคำปรึกษาต้องเผชิญกับสถานการณ์ปัจจุบันด้วยเสรีภาพ และการเลือกตัดสินใจที่ดี

จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมนี้จะสรุปขั้นตอนการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม เพื่อศึกษาเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ดังนี้

1. ขั้นเริ่มต้นในการให้คำปรึกษา เป็นขั้นตอนที่สำคัญมากในการสร้างสัมพันธภาพ เป็นจุดเน้นของกระบวนการให้คำปรึกษา ต้องสร้างสัมพันธภาพที่เอื้อต่อการพัฒนาและเข้าใจในตนเอง มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่มีคุณค่าต่อกันภายใต้สัมพันธภาพที่มีการยอมรับ ความเข้าใจ อบอุ่น ปลอดภัย

2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา การดำเนินการให้คำปรึกษาจะดำเนินไปบนพื้นฐานของแนวคิดแบบภวนิยม โดยเทคนิคให้คำปรึกษาในขั้นตอนนี้ จะใช้เทคนิคของการให้คำปรึกษา ซึ่งยืดหยุ่นตามสถานการณ์ และเน้นการรับรู้ในปัจจุบัน โดยขั้นตอนการให้คำปรึกษาตามแนวคิดแบบภวนิยม ดังนี้

2.1 ขั้นตระหนักรู้ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง หรือสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อจะได้เข้าใจตนเอง และยอมรับข้อจำกัดของตนเอง โดยรู้สึกถึงคุณค่าของตนเองทั้งที่มีข้อจำกัด

2.2 ขั้นปรับเปลี่ยนทัศนคติให้เป็นบวก เป็นขั้นที่สามารถยอมรับความเปลี่ยนแปลงในชีวิตด้วยการเปลี่ยนแปลงการมอง การรับรู้ และการตอบสนองต่อเหตุการณ์เหล่านี้

2.3 ขั้นแสวงหาความหมายในชีวิต เป็นขั้นที่ค้นหาสิ่งที่มีคุณค่าในตนเอง เพื่อเป็นเป้าหมายในการดำรงชีวิตได้ในยามทุกข์ยากลำบาก เพื่อให้พร้อมที่จะเผชิญกับความยากลำบากต่างๆ

2.4 ขั้นกล้าเผชิญกับความวิตกกังวล เป็นขั้นตอนที่ผู้รับคำปรึกษายอมรับ ความวิตกกังวลและพร้อมที่จะเผชิญกับความวิตกกังวลที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

2.5 ขั้นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น เป็นขั้นที่พิจารณาทางเลือกต่างๆ ที่พอเป็นได้ และเหมาะสมกับตนเองเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆ และสามารถเลือกแนวทางนั้นได้เพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีความหมาย

3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา เป็นขั้นที่ผู้รับคำปรึกษาสามารถทนต่อสิ่งที่กระทบในชีวิตได้ดีขึ้นและหาวิธีการแก้ปัญหา มีโอกาสทบทวนสิ่งที่ได้รับจากการให้คำปรึกษาและมีการนัดหมายการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

## 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม

### 2.2.1 งานวิจัยต่างประเทศ

แอ๊คเซลเซน-บี และ ซโจเดน-โป (Axelssen-B, Sjoden-Po. 1998 : 29-30) ได้ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งและคู่ครองขณะให้การรักษาแบบประคับประคองที่บ้าน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยมะเร็งที่ไม่สามารถรักษาได้แล้ว จำนวน 37 คน โดยผู้ป่วยเหล่านี้ได้รับการรักษาแบบประคับประคองที่บ้าน ให้ใช้ชีวิตช่วงสุดท้ายอยู่กับคู่ครองของตนเอง และได้ทำการประเมินคุณภาพชีวิตในช่วงเวลาดังกล่าว พบ

ว่ากลุ่มผู้ป่วยที่มีชีวิตในช่วง 6 สัปดาห์สุดท้าย ซึ่งจะอยู่ในสภาวะที่มีอาการปวดคงที่ตลอดเวลา จะมีความสามารถในการทำสิ่งต่างๆ ความแข็งแรงทางร่างกาย คุณภาพชีวิต และความมุ่งหมายในชีวิต อยู่ในระดับต่ำสุด ซึ่งยังพบว่าความวิตกกังวลของคู่ครองมากกว่าผู้ป่วยในเรื่องของการที่ต้องมีชีวิตอยู่โดยขาดคู่ครอง มีความวิตกกังวลสูงละเลยสุขภาพและการแต่งกายของตนเอง ซึ่งจากการศึกษาพบว่า การค้นหาความหมายในชีวิตให้เข้าใจภาวะการมีอยู่ของตนเอง จะทำให้ผู้ป่วยและคู่ครองใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพในช่วงเวลาแห่งการรักษาแบบประคับประคอง

**2.2.2 งานวิจัยในประเทศ**

นันทิยา เอกอธิคมกิจ (2542 : 121) ได้ทำการเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยมเป็นรายบุคคล และเป็นกลุ่ม เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกของเยาวชนหญิง ช่วงอายุ 13-18 ปี ในสถานฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนหญิงบ้านปราณี กรุเทพมหานคร โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 ประเภท คือ พวกกระทำความผิด 1 ครั้ง และพวกกระทำผิดมากกว่า 1 ครั้ง และแต่ละประเภทแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มให้คำปรึกษาแบบภาวนิยมรายบุคคล
2. กลุ่มให้คำปรึกษาแบบภาวนิยมแบบเป็นกลุ่ม
3. กลุ่มควบคุม

ผลจากการศึกษาพบว่า

1. เยาวชนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยมรายบุคคล มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงกว่า เยาวชนที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญที่ .05 และเยาวชนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยมเป็นกลุ่ม มีความเข้มแข็งในการมองโลกไม่แตกต่างกับเยาวชนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล และไม่แตกต่างกับเยาวชนที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษา

2. เยาวชนที่มีจำนวนครั้งที่กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติดแตกต่างกัน เมื่อได้รับการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยม มีความเข้มแข็งในการมองโลกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## 3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติ

### 3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับเจตคติ

**3.1.1 ความหมายของเจตคติ**

ในการศึกษาความหมายของเจตคติพบว่ามีผู้ได้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ได้แก่

นิวคอมบ์ (New Comb. 1954 : 128) กล่าวว่า เจตคติที่มีอยู่ในเฉพาะบุคคลนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะสิ่งแวดล้อมที่เขาได้รับ เจตคติของบุคคลนั้น อาจแสดงออกมาให้ทางพฤติกรรมซึ่งเป็นไปได้สองลักษณะ คือ ลักษณะพึงพอใจหรือชอบอันเป็นผลให้ผู้นั้นเกิดความพอใจรักใคร่ใกล้ชิดสิ่งนั้นๆ เรียกว่าเจตคติเชิงนิมาน หรือเชิงบวก (Positive Attitude) กับเจตคติอีกแบบหนึ่งซึ่งแสดงออกมาในรูปของความไม่พึงพอใจ เบื่อหน่าย เป็นผลให้บุคคลนั้นเกิดความชิงชังไม่อยากเข้าใกล้สิ่งนั้นๆ เรียกว่า เจตคติเชิงนิเสธ หรือเชิงลบ (Negative Attitude)

กู๊ด (Good. 1959 : 48) กล่าวว่า เป็นสภาพความพร้อมที่จะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง อาจเป็นการเข้าหาหรือต่อต้านสภาพการณ์บางอย่างบุคคลหรือสิ่งใดๆ เช่น รัก กลัว หรือไม่พอใจมากน้อยเพียงใดต่อสิ่งนั้นๆ

ฮิลการ์ด (Hillgard. 1962 : 214) กล่าวว่า เจตคติ คือ พฤติกรรมหรือความรู้สึกครั้งแรกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แต่แนวความคิดหรือสภาวการณ์ในการเข้าหาหรือออกห่าง เป็นความพร้อมที่จะตอบสนองในครั้งต่อๆ ไป ในทางเอนเอียงในลักษณะอย่างเดิมเมื่อพบสิ่งดังกล่าวนั้นเข้ามาอีก

ออลพอร์ต (Allport. 1976 : 2) กล่าวว่า เจตคติเป็นสภาพความพร้อมของจิตใจและประสาท ซึ่งมีผลโดยตรงต่อการตอบสนองของบุคคลที่มีต่อสภาพต่างๆและได้อธิบายความหมายของเจตคติเพิ่มเติม ดังนี้

1. เจตคติเป็นสภาพจิตใจและประสาทที่แสดงให้เห็นโดยพฤติกรรมที่แสดงออก เช่น โกรธ รัก เกลียด เป็นต้น

2. เจตคติเป็นความพร้อมที่จะตอบสนองของบุคคล ตามลักษณะของเจตคติที่เกิดขึ้น เช่น มีเจตคติที่ดีต่อวิทยาศาสตร์ ทำให้ต้องการเรียนหรือสนใจวิชาวิทยาศาสตร์

3. เจตคติเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบได้ในตัวเอง คือ เมื่อเกิดเจตคติต่อสิ่งใดแล้วจะเกิดพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง เช่น เมื่อเกิดอารมณ์ เกิดพฤติกรรมที่แสดงออกก็คือ หน้าบึ้ง

4. เป็นสิ่งที่เกิดจากประสบการณ์

5. เป็นพลังสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออก

เมอเรนส์ และ เลห์แมนน์ (Mehrens and Lehmann. 1984 : 238) กล่าวว่า เจตคติ คือรูปแบบของความรู้สึก หรือพฤติกรรมที่บุคคลมีความโน้มเอียงที่จะตอบสนองต่อวัตถุทางสังคม

อนาสตาซี (Anastasi. 1986 : 541) กล่าวว่า เจตคติ หมายถึง ความโน้มเอียงที่แสดงออกว่าชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งนั้นๆ เช่น ขนบธรรมเนียม ประเพณี เชื้อชาติ และสถาบันต่างๆ เป็นต้น

สำหรับนักวิชาการของไทย ได้ให้ความหมายของเจตคติเอาไว้ ดังนี้

เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์ (2520 : 38) กล่าวว่า เจตคติเป็นความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้และประสบการณ์ และเป็นตัวกระตุ้นให้คนแสดงพฤติกรรมหรือแนวโน้มที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้นๆ ไปในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง อาจเป็นทางสนับสนุนหรือคัดค้านก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับขบวนการอบรมให้เรียนรู้ระเบียบวิธีของสังคม (Socialization) ซึ่งเจตคตินี้จะแสดงออกหรือปรากฏให้เห็นชัดเจนในกรณีที่สิ่งเร้านั้นเป็นสิ่งทางสังคม

เดโช สวนานนท์ (2521 : 28) กล่าวว่า เจตคติคือ คุณลักษณะหนึ่งของบุคลิกภาพที่สร้างขึ้นไปเปลี่ยนแปลงได้ และเป็นแรงจูงใจที่กำหนดทิศทางของพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งแวดล้อมต่างๆ ดังนั้นเจตคติจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญยิ่งที่ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในหน้าที่การงานหรืออาชีพของตน

สมเกียรติ สุริยะกุล (2527 : 31) กล่าวว่า เจตคติ คือ ท่าที ความรู้สึก ความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในลักษณะนิมาน (Positive) คือ ชอบ พอใจ เห็นด้วย สนับสนุน หรือในลักษณะนิเสธ (Negative) คือ ไม่ชอบ ไม่พอใจ ไม่เห็นด้วย ไม่สนับสนุน และเจตคติที่มีต่อสิ่งนั้นสามารถสร้างขึ้นและเปลี่ยนแปลงได้

ปราณี รามสูต (2528 : 186) กล่าวว่า เจตคติ หมายถึง ความคิด ความเข้าใจ ความเห็น ความรู้สึก และความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสิ่งของ บุคคล หรือสถานการณ์เป็นอย่างๆ ไป อันมีอิทธิพลต่อการแสดงออกของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้นๆ บุคคลนั้นหรือเหตุการณ์นั้นๆ

ไพศาล หวังพานิช (2531 : 146) กล่าวว่า เจตคติเป็นความรู้สึกภายในของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อันเป็นผลมาจากประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้น และความรู้สึกดังกล่าวจะเป็นตัวกำหนดให้บุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมหรือแนวโน้มของการตอบสนองต่อสิ่งนั้นในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง อาจเป็นการสนับสนุนหรือโต้แย้งคัดค้านก็ได้

เอกพจน์ สมุทธานนท์ (2537 : 10) กล่าวว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ ท่าทีหรือความพร้อมที่จะทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมออกมา 2 ลักษณะ คือ เจตคติทางบวก จะแสดงออกในลักษณะพอใจ สนใจ ความชอบ เห็นด้วย อยากปฏิบัติ และอีกลักษณะหนึ่ง คือ เจตคติทางลบ จะแสดงออกมาในลักษณะความเกลียด ไม่พึงพอใจ ไม่สนใจ ไม่เห็นด้วย นอกจากนี้ เจตคติอาจจะแสดงออกในลักษณะเป็นกลาง เช่น รู้สึกเฉยๆ ไม่รักไม่ชอบ หรือไม่แน่ใจ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า เจตคติ หมายถึง ความเชื่อ ความคิดเห็น ความคิด ความเข้าใจ ความต้องการ ความเชื่อมั่น และความโน้มเอียงของจิตใจโดยแสดงออกมาให้เห็นทั้งด้านคำพูด และการกระทำ โดยพฤติกรรมที่แสดงออกแบ่งเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1. เจตคติเชิงบวก เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในลักษณะ พอใจ ชอบ ต้องการปฏิบัติ เห็นคุณค่า ให้ความสำคัญ เห็นประโยชน์

2. เจตคติเชิงลบ เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกในลักษณะ ไม่พอใจ ไม่ชอบ ไม่ต้องการปฏิบัติ ไม่เห็นคุณค่า ไม่ให้ความสำคัญ ไม่เห็นประโยชน์

3. เจตคติเป็นกลาง เป็นพฤติกรรมที่ไม่แสดงออกในลักษณะบวกหรือลบ เช่น รู้สึกเฉยๆ ไม่รักไม่ชอบ ไม่แน่ใจ

### 3.1.2 องค์ประกอบของเจตคติ

ในการศึกษาองค์ประกอบของเจตคติพบว่ามีผู้กล่าวถึงองค์ประกอบของเจตคติไว้หลากหลาย ได้แก่

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2524 : 3) กล่าวถึงองค์ประกอบของเจตคติไว้ ดังนี้

1. องค์ประกอบทางด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Component) ได้แก่ ความคิดซึ่งเป็นองค์ประกอบทางที่มนุษย์ใช้ในการคิด ความคิดนี้อาจจะอยู่ในรูปใดรูปหนึ่งที่ต่างกัน ขึ้นอยู่กับความคิดของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้า

2. องค์ประกอบทางด้านท่าทีความรู้สึก (Affective Component) เป็นส่วนประกอบทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งจะเป็นตัวเร้าความคิดอีกต่อหนึ่ง ถ้าบุคคลมีความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดี ขณะที่คิดสิ่งใดสิ่งหนึ่ง แสดงว่าบุคคลนั้นมีความรู้สึก ในด้านบวกและลบตามลำดับต่อสิ่งนั้น

3. องค์ประกอบทางด้านการปฏิบัติ (Behavior Component) องค์ประกองนี้ เป็นองค์ประกอบที่มีแนวโน้มในทางปฏิบัติ หรือถ้ามีสิ่งเร้าที่เหมาะสมจะเกิดการปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของเจตคติประกอบด้วย องค์ประกอบทางด้านความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม ซึ่งองค์ประกอบทั้งสามนี้มีความสัมพันธ์กันเพราะความรู้สึก และพฤติกรรมที่แสดงออกมาให้เห็นย่อมเกิดจากความคิด และความคิดย่อมส่งผลถึงความรู้สึกและพฤติกรรมด้วย

### 3.1.3 การเกิดเจตคติ

ในการศึกษาการเกิดเจตคติพบว่ามีผู้ได้กล่าวถึงการเกิดเจตคติไว้หลากหลาย ได้แก่

กาญจนา คำสุวรรณ และนิตยา เสารัมณี (2524 : 234) ได้กล่าวถึงการเกิดเจตคติว่า เกิดจาก

1. การอบรมเลี้ยงดู เด็กที่เกิดในครอบครัวที่นับถือศาสนาพุทธ ก็จะมีความเลื่อมใสนับถือศาสนาพุทธไปด้วย ทั้งนี้เนื่องจากได้พบเห็น ได้ปฏิบัติทางด้านพุทธศาสนาอยู่ทุกวัน

2. ประสบการณ์ส่วนตัวคนที่เคยถูกสุนัขกัดย่อมจะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อสุนัขมากกว่าคนทั่วๆ ไป

3. จากเหตุการณ์ที่ประทับใจ ซึ่งมักจะเป็นเหตุการณ์เพียงครั้งเดียว

4. การรับเอาเจตคติเดิมของผู้อื่นที่มีอยู่แล้วมาเป็นเจตคติของตนเอง เช่น เมื่อเข้าไปเป็นนักศึกษาใหม่ของมหาวิทยาลัยเราก็มักรับเอาเจตคติต่างๆ จากนักศึกษาเก่า

5. เกิดจากบุคลิกภาพของแต่ละคน เช่น บางคนที่มองโลกในแง่ร้ายก็มีแนวโน้มที่จะมีเจตคติไม่ค่อยดีต่อสิ่งนั้นๆ

6. เกิดจากอิทธิพลจากสื่อมวลชน สื่อมวลชน เป็นแหล่งให้ข้อมูลที่ก่อให้เกิดความเข้าใจและอารมณ์

7. ความต้องการที่จะให้สมปรารถนาทำให้เกิดเจตคติต่อสิ่งอื่นๆ เช่น คนที่มีเจตคติที่ดีต่อหมอ เพราะหมอเป็นผู้ที่รักษาเขาให้หายได้

ในเรื่องเดียวกันนี้ แผนกจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเสนอไว้ว่าเจตคติเกิดขึ้นได้ เพราะ (ชูชีพ อ่อนโคกสูง. 2522 : 109-110)

1. บุคลิกภาพของแต่ละคน คนที่ชอบเก็บตัว เจ้าระเบียบ เชื่อความคิดเหนของตนเองเป็นใหญ่ และมีอำนาจเหนือคนอื่น มักจะรับเจตคติของคนอื่นหรือกลุ่มมาเพียงเล็กน้อย จึงมีเจตคติเป็นของตนเองไม่อยากให้คนอื่นมีเจตคติต่างไปจากตน ทำให้มีเจตคติไม่ดีต่อคนหมู่อื่น บุคคลประเภทนี้เรียกว่า Ethnocentric Person ซึ่งมีลักษณะบุคลิกภาพ ดังนี้

ก. ชอบวางอำนาจ

ข. ไม่มีการยืดหยุ่น มักยึดมั่นในกฎเกณฑ์ต่างๆ

ค. เป็นคนที่เก็บความรู้สึกบางอย่างไว้เพราะสิ่งที่ไม่ถูกต้องตามกฎเกณฑ์ของสังคม

2. สื่อมวลชนต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ ฯลฯ ล้วนเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อเจตคติทั้งสิ้น

3. ความต้องการให้ได้สิ่งที่ตนปรารถนา บุคคลจะมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งที่ทำให้เขาสมปรารถนาถ้าสิ่งใดทำให้เขาไม่ได้สิ่งที่เขาต้องการก็จะทำให้เขามีเจตคติไม่ดีต่อสิ่งนั้น

เจตคติเป็นระดับหนึ่งของความรู้สึก ซึ่งเชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์ (2520 : 39) ได้นำแนวความคิดของเบนจามิน เอส บลูม (Benjamin S. Bloom) และคนอื่นๆ ในเรื่องพัฒนาการทางด้านความรู้สึกมาจัดเป็นรูปแบบตามลำดับขั้น ดังปรากฏตามภาพประกอบ




ภาพประกอบ 1 รูปแบบของการพัฒนาการทางด้านความรู้สึกตามแนวคิดของบลูมและคนอื่นๆ

ที่มา : เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์. (2520). การวัดเจตคติและบุคลิกภาพ. หน้า 39. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่าการเกิดเจตคตินั้นเกิดจากหลายปัจจัย เช่น การอบรมเลี้ยงดู ประสบการณ์ส่วนตัว เหตุการณ์ที่ประทับใจ การรับเจตคติของผู้อื่นมาเป็นของตน เกิดจากบุคลิกภาพของแต่ละคน ความต้องการที่จะให้สมปรารถนา และเกิดจากอิทธิพลของสื่อมวลชน ซึ่งเป็นแหล่งให้ข้อมูลที่สำคัญ ดังนั้น การให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดความรู้อาจทำให้การเปลี่ยนแปลงเจตคติของบุคคลได้

**3.1.4 การเปลี่ยนแปลงเจตคติ**

เจตคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมต่างๆ เช่น การได้รับข้อมูลใหม่จากบุคคลอื่น สื่อมวลชน หรือการได้รับประสบการณ์โดยตรง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์ประกอบทางด้านความคิด ความเข้าใจและมีผลทำให้องค์ประกอบทางด้านความรู้สึกและพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปด้วยข้อมูลที่บุคคลได้รับ จะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติได้ ต่อเมื่อข้อมูลนั้นช่วยให้บุคคลเข้าใจตนเองดีขึ้น สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ สามารถแสดงค่านิยมให้ผู้อื่นทราบได้ และไม่ขัดต่อปณิธานที่ตั้งไว้ (Triandis. 1971 : 143-145)

ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเจตคติ

เฟสทิงเจอร์ (Triandes. 1971 : 78-79 ; citting Festinger. 19547 : 3-5) ได้ตั้งทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเจตคติไว้ว่า เกิดจากความไม่สอดคล้องในตัวบุคคลซึ่งความไม่สอดคล้องนี้เกิดจากการได้รับข้อมูลใหม่ หรือประสบการณ์ใหม่ที่ขัดแย้งกับความคิด ความเข้าใจ บุคคลจึงต้องพยายามปรับเพื่อให้เกิดความสอดคล้อง คือให้ความคิดสัมพันธ์กับพฤติกรรม โดยวิธีเปลี่ยนความคิดให้สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมหรือพยายามหาข้อมูลมาสนับสนุนความคิดเดิมของตนเอง หรือหลีกเลี่ยงไม่รับข้อมูลที่ทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้น

เชอร์รีฟ และเชอรีฟ (Sherif and Sherif. 1969 : 93) ได้ตั้งทฤษฎีการเปลี่ยนเจตคติว่า เจตคติเกิดจากการเรียนรู้โดยมีความสัมพันธ์กับหลักเกณฑ์ต่างๆ ทางสังคม ประกอบกับความคิดที่เกี่ยวกับตนเองรวมอยู่ด้วย การเกิดเจตคติเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความขัดแย้งระหว่างเจตคติกับข้อมูลที่ได้รับ ถ้าแหล่งข้อมูลเป็นตัวแทนของกลุ่มที่บุคคลนั้นเป็นสมาชิกอยู่ ข้อมูลที่ได้รับใหม่นี้จะทำให้บุคคลสงสัยว่า เจตคติของตนคลาดเคลื่อนไปจากบรรทัดฐานของกลุ่ม บุคคลจึงมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนเจตคติตามข้อมูลที่ได้รับ เพราะเชื่อว่าถูกต้องตามมาตรฐานของกลุ่ม

ดังนั้นเจตคติจะเป็นอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับระดับของการปรับ (Level of Adaptation) ซึ่งอยู่ระหว่างช่วงแห่งการยอมรับ (Latitude of Acceptance) ซึ่งเป็นไปตามความคิดเห็นของตนเองและสังคมช่วงแห่งการปฏิเสธ (Latitude of Rejection) ซึ่งเป็นไปตามความคิดเห็นของตนเองและสังคมเช่นกัน และยังมีช่วงอิสระ (Latitude of Noncomitment) ซึ่งอยู่ระหว่างช่วงแห่งการยอมรับและช่วงแห่งการปฏิเสธ โดยปกติเจตคติจะแสดงออกในรูปที่เหมาะสมกับสภาวะสังคม เพื่อจะสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข (Triandis. 1971 : 87)

ฮอฟแลนด์ เจนนิสและเคลลี่ (Hovland, Janes and Kelley. 1935 : 6-10) กล่าวถึงการเปลี่ยนเจตคติตามทฤษฎีการเสริมแรงว่า เจตคติของบุคคลจะเปลี่ยนไปเมื่อบุคคลเปลี่ยนความคิดเห็น อันเนื่องมาจากการได้รับประสบการณ์ ถ้าบุคคลมีประสบการณ์ที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเนื่องจากได้รับการเสริมแรงบุคคลนั้นจะมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น และตรงกันข้าม ถ้าบุคคลมีประสบการณ์ที่ไม่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพราะเคยได้รับการลงโทษ บุคคลจะมีเจตคติไม่ดีต่อสิ่งนั้น นอกจากนี้เจตคติขึ้นอยู่กับความสนใจ ความเข้าใจ การยอมรับ และสิ่งล่อใจ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520 : 121) ได้สรุปเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเจตคติไว้ว่า การเกิดเจตคตินั้นเกิดได้หลายวิธี เช่น อาจจะเกิดจากการเลียนแบบ เกิดจากประสบการณ์นำความพอใจหรือความทุกข์ใจมาให้ จากการสังเกตและการได้รับข้อมูลจากแหล่งต่างๆ เป็นต้น ในการที่จะเปลี่ยนแปลงเจตคติหรือสร้างให้เกิดเจตคติใหม่ในกลุ่มหรือในบุคคล จะต้องอาศัยระยะเวลาหรือกระบวนการให้ข้อเท็จจริงจะช่วยสร้างเจตคติให้กับบุคคล ถ้าบุคคลนั้นยังไม่ค่อยเข้าใจรายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งนั้น การสื่อข่าวสารทั้งในด้านดีและด้านไม่ดีจะทำให้เกิดเจตคติดีกว่าให้ข้อคิดเห็นด้านเดียว ลักษณะของผู้สื่อข่าวสารที่น่าเชื่อถือ มีอิทธิพลต่อการเกิดเจตคติ นอกจากนี้การอภิปรายกลุ่มจะเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยเปลี่ยนเจตคติใหม่ได้

จากทฤษฎีการเปลี่ยนเจตคติที่กล่าวมาทั้งหมด แสดงให้เห็นว่าเจตคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ โดยการได้รับข้อมูลใหม่ ประสบการณ์ใหม่ การให้รายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งนั้นๆ

**3.1.5 ลักษณะเจตคติ**

เจตคติเป็นท่าทีความรู้สึกนึกคิดของบุคคล สามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมา ซึ่งลักษณะของเจตคติ มีดังต่อไปนี้ (สุปราณี สนธิรัตน และคนอื่นๆ. 2529 : 415 ; อ้างอิงจาก Sherif and Sherif. 1956. unpage)

1. เจตคติเป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้ เจตคติไม่ใช่เป็นแรงขับทางร่างกาย

2. เจตคติเป็นสิ่งที่คงทนถาวร แต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อบุคคลได้รับการเรียนรู้เป็นเวลายาวนาน

3. เจตคติเป็นความรู้สึกที่แสดงโดยตรงต่อสิ่งเร้านั้นๆ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันออกไป

4. เจตคติเป็นความรู้สึกที่สามารถเกิดกับทุกๆ สิ่งได้ เช่น เกิดกับบุคคล วัตถุ สถาบัน เหตุการณ์ และแนวคิดต่างๆ

5. เจตคติเป็นพื้นฐานที่ก่อให้เกิดแรงผลักดันจนเป็นลักษณะนิสัย

จากลักษณะของเจตคติดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า เจตคติเป็นความรู้สึกทางจิตใจที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึก และการกระทำทั้งทางบวกและทางลบ ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ จากประสบการณ์ส่วนตน สื่อมวลชน บุคลิกภาพของแต่ละคน ความต้องการในสิ่งที่ตนปรารถนา มีลักษณะมั่นคงแน่นอนพอสมควร แต่อาจเปลี่ยนแปลงได้เมื่อได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ ที่เหมาะสมและแตกต่างไปจากเดิม

**3.1.6 มาตราวัดเจตคติ**

การสร้างมาตราวัดเจตคติโดยอาศัยความหมายทางภาษานั้นที่แพร่หลายและเป็นมาตรฐาน ได้แก่ วิธีของ เธอร์สโตน (Thurstone) ออสกูด (Osgood) และลิเคอร์ท (Likert) ส่วนวิธีการอื่นยังไม่เป็นที่นิยมแพร่หลาย (เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์. 2520 : 43)

มาตราวัดเจตคติตามวิธีการของเธอร์สโตน

สร้างขึ้นโดยอาศัยความคิดเห็นของกลุ่มบุคคลที่น่าเชื่อถือได้กลุ่มหนึ่ง เป็นผู้กำหนดระดับความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดออกเป็น 11 ระดับ จากน้อยสุดจนถึงมากสุด โดยแต่ละช่วงหรือแต่ละระดับมีระยะห่างเท่ากัน วิธีนี้จึงมีชื่อเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า มาตราวัดแบบมีระยะห่างเท่ากัน (The Method of Equal Appearing Interval) จำนวนข้อความวัดเจตคติตามวิธีนี้จะมีประมาณ 20-25 ข้อความแต่ละข้อจะมีค่าประจำ (Scale Value) เพื่อใช้เป็นคะแนนที่ได้เมื่อผู้ตอบยอมรับหรือเห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ ข้อความวัดเจตคติที่ได้นี้ถูกคัดเลือกมาจากข้อความจำนวนมากหรือประมาณ 100-150 ข้อความ (ไพศาล หวังพานิช. 2531 : 154)

มาตราวัดเจตคติตามวิธีการของออสกูด

มาตราวัดเจตคติโดยใช้ความหมายของภาษาคิดขึ้นโดย ออสกูด และคนอื่นๆ (Osgood and others. : n.d.) จะใช้คำคุณศัพท์ต่างๆ อธิบายความหมายของสิ่งเร้าที่มีส่วนสัมพันธ์กับบุคคลออกมาเป็นคุณค่าต่างๆ และตีความเหล่านั้นออกมาเป็นคุณค่าของเจตคติของบุคคล คือเป็นแบบวัดเจตคติที่ไม่ใช่ข้อความวัดเจตคติแต่จะใช้คำคุณศัพท์บรรยายคุณลักษณะต่างๆ ของสิ่งนั้นๆ แล้วให้ผู้ตอบแสดงความนึกคิดออกมาโดยบอกภาพพจน์ หรือแสดงความคิดรวบยอดของตนในลักษณะต่างๆ เหล่านั้นออกมา แล้วนำค่าของความคิดรวบยอดที่มีต่อสิ่งนั้นมาเป็นค่าเจตคติของบุคคลนั้นๆ คำคุณศัพท์ที่ใช้แทนความหมายของภาษาสามารถบอกให้ทราบถึงความรู้สึกนึกคิดหรือเจตคติของบุคคลได้แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ คือ

1. องค์ประกอบเชิงประมาณค่า เช่น ดี-เลว เกลียด-รัก เมตตา-ทารุณ เป็นต้น

2. องค์ประกอบเชิงศักยภาพ เช่น หนัก-เบา แข็งแรง-อ่อนแอ ใหญ่-เล็ก เป็นต้น

3. องค์ประกอบเชิงกิจกรรม เช่น ช้า-เร็ว ร่าเริง-หงอยเหงา เฉื่อยชา-กระตือรือร้น เป็นต้น

มาตราวัดเจตคติตามวิธีการของลิเคอร์ท

โดยใช้ชุดของข้อความวัดเจตคติของบุคคลหนึ่งบุคคลใดที่มีต่อเรื่องหนึ่งเรื่องใด แล้วให้บุคคลนั้นๆ แสดงความรู้สึกต่อข้อความดังกล่าว การตอบข้อความนั้นอาจจะเป็นได้ทั้งเห็นด้วยหรือพอใจกับข้อความนั้น ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น หรือไม่แน่ใจกับข้อความนั้น เจตคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้จากการรวมคำตอบจากข้อความต่างๆ ทุกข้อความในมาตรานั้น วิธีนี้จึงเรียกชื่ออีกชื่อหนึ่งว่า มาตราประมาณค่าแบบรวม (Summated Rating Scale) จำนวนข้อความที่สร้างขึ้นครั้งแรก ควรมี 30 ข้อความขึ้นไปเพราะจะคัดเลือกให้เหลือ 20-25 ข้อความ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 : 47)

### 3.1.7 การวัดเจตคติ

การวัดเจตคติ เป็นการวัดคุณลักษณะภายในของบุคคล ซึ่งเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดหรือลักษณะทางจิตใจ คุณลักษณะดังกล่าวมีการแปรเปลี่ยนได้ง่าย ดังนั้นการวัดเจตคติต้องยอมรับข้อตกลงเบื้องต้นดังนี้ (ไพศาล หวังพานิช. 2531 : 152)

1. เจตคติมีลักษณะคงเส้นคงวาอยู่ในช่วงเวลาหนึ่ง นั่นคือ ความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งไม่ได้เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จะมีช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งที่มีความรู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งสามารถวัดได้

2. เจตคติของบุคคลไม่สามารถวัดหรือสังเกตได้โดยตรง การวัดจะเป็นแบบวัดทางอ้อม โดยวัดจากแนวโน้มที่บุคคลจะแสดงออกหรือประพฤติปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

3. เจตคตินอกจากจะแสดงออกในรูปของความรู้สึกนึกคิด เช่น สนับสนุนหรือคัดค้าน ยังมีขนาดหรือปริมาณของความรู้สึกด้วย ดังนั้น ในการวัดเจตคตินอกจากจะทำให้ทราบทิศทางแล้วยังสามารถบอกระดับความมากน้อยได้ด้วย

จากข้อตกลงเบื้องต้นดังกล่าวมาแล้ว เห็นได้ว่าแม้ว่าการวัดเจตคติจะมีมาตราส่วนที่สามารถวัดเป็นปริมาณได้ แต่อาจเป็นสิ่งที่คงเส้นคงวาอยู่เพียงชั่วระยะเวลาหนึ่งและอาจเปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งการได้รับข้อมูลใหม่ๆ อาจทำให้เจตคติที่มีอยู่นั้นมีการเปลี่ยนแปลงไป

### 3.1.8 ประโยชน์ของเจตคติ

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2524 : 5-6) กล่าวถึงประโยชน์ของเจตคติไว้ดังนี้

1. ช่วยทำให้เข้าใจสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวโดยการจัดรูปหรือจัดระบบสิ่งของต่างๆ ที่อยู่รอบๆ ตัวเขา

2. ช่วยให้มีการเข้าข้างตัวเอง (Self-Esteem) โดยช่วยให้บุคคลหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ดีหรือปกปิดความจริงบางอย่าง ซึ่งนำความไม่พอใจมาสู่ตน

3. ช่วยในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่สลับซับซ้อน ซึ่งมีปฏิกิริยาตอบโต้หรือการกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดออกไปนั้น ส่วนมากจะทำให้สิ่งที่นำความสนใจมาให้ หรือเป็นการบำเหน็จรางวัลจากสิ่งแวดล้อม

4. ช่วยให้บุคคลสามารถแสดงออกถึงค่านิยมของตนเอง ซึ่งแสดงว่าเจตคตินั้นนำความพอใจมาให้บุคคลนั้น

จากประโยชน์ของเจตคติ สรุปได้ว่า การวัดเจตคติเป็นการทำนายพฤติกรรมของบุคคล เพื่อให้เข้าใจถึงสาเหตุและผล ที่ผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมต่างๆ กัน เพื่อเป็นเครื่องแสดงว่าเขามีความรู้สึกทางบวกหรือทางลบต่อสิ่งนั้นมากน้อยเพียงใด

**3.1.9 การเสริมสร้างเจตคติ**

อัลพอร์ท (Allport. 1985 : 418) กล่าวว่า การเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการเรียน การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนนับว่า มีความสำคัญมาก ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของผู้สอนที่จะต้องสร้างความสำเร็จในการเรียนให้เกิดแก่ผู้เรียน เจตคติต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนจะค่อยดีขึ้นเรื่อยๆ

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์ (2528 : 233) กล่าวว่า การสร้างการเปลี่ยนแปลงเจตคติในการเรียนเพื่อให้เกิดเจตคติที่ดีต่อการเรียนสามารถทำได้ดังนี้

1. การสร้างเจตคติที่ดีต่อการเรียน

1.1 การจัดสิ่งแวดล้อมหรือประสบการณ์ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความพอใจ และความสนุกสนาน

1.2 ผู้สอนต้องเป็นแบบฉบับที่ดีทั้งด้านความคิด ความประพฤติ และการมีระเบียบวินัยด้านการเรียนรู้และสังคม

2. การเปลี่ยนแปลงเจตคติที่ไม่ดีต่อการเรียน

2.1 ให้การแนะแนว โดยชี้แนวทางปฏิบัติต่อการเรียนรู้ให้ถูกต้องเหมาะสม

2.2 พยายามให้การเสริมแรงที่ตรงกับความถนัด และความต้องการแก่ผู้เรียนแต่ละคนเพื่อให้มีกำลังใจที่จะเรียนรู้มากกว่าการลงโทษ

2.3 พยายามให้ผู้เรียนได้ลงมือกระทำเองและมีส่วนรับผิดชอบต่อสิ่งนั้นๆ ทำให้เจตคติที่ไม่ดีต่อบทเรียนนั้นลดลง และในที่สุดกลายเป็นเจตคติที่ดีไปได้ สุดใจ เหล่าสุนทร (2528 : 143-144) กล่าวว่า การเสริมสร้างเจตคติที่ดีขึ้นอยู่กับความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ที่พึงพอใจ เจตคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ โดยการเพิ่มพูนความเข้าใจใหม่ ๆ หรือประสบการณ์ใหม่

จากที่ได้กล่าวมาแล้ว สรุปได้ว่าเจตคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ เมื่อได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ ที่แตกต่างจากประสบการณ์เดิม และโดยการเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ จัดสิ่งแวดล้อมหรือประสบการณ์ที่พึงพอใจ สำหรับการศึกษาวิชาชีพแล้วการทำให้ผู้เรียนมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ การเสริมสร้างเจตคติที่ดีเป็นสิ่งที่ควรกระทำควบคู่ไปกับการเรียนวิชาชีพด้วย

**3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติ**

**3.2.1 งานวิจัยต่างประเทศ**

อเล็กซานเดอร์ (Alexander. 1982 : 4554-A) ได้ศึกษาถึงผลการใช้หลักสูตรอาชีพของนักเรียนระดับ 8 ใน เซนต์หลุยส์ตะวันออก รัฐอิลลินอยส์ พบว่า หลักสูตรอาชีพศึกษาสามารถพัฒนาทัศนคติทางอาชีพของนักเรียนให้สูงขึ้นได้

คอยโว (Koivo. 1983 : 2624-A) ศึกษาความสัมพันธ์ด้านการรับรู้ของนักเรียนในเรื่องนิสัยและทัศนคติในการเรียน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนผลปรากฏว่า นักเรียนที่มีผลการเรียนสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงมีคะแนนนิสัยและทัศนคติในการเรียนดีกว่านักเรียนที่ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ

ชาวเวนนีย์ (Savenye. 1985 : 110) ได้ศึกษาถึงผลการใช้สื่อสร้างทัศนคติอาชีพ ของนักเรียนเกรด 9 พบว่า นักเรียนมีทัศนคติทางอาชีพสูงขึ้นหลังจากการทดลองและการประเมินผลทันทีหลังจากการทดลองกับการทิ้งระยะเวลาไว้ 1 ปี สัปดาห์แล้วจึงประเมินผลจะมีคะแนนที่ได้ไม่แตกต่างกัน

**3.2.2 งานวิจัยในประเทศ**

สัญญา จัตตานนท์ (2521 : 66) ได้วิเคราะห์องค์ประกอบเกี่ยวกับทัศคติที่มีต่อโรงเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์และเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงเรียนของนักเรียนโดยคำนึงถึงเพศ ระดับชั้น ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและเศรษฐกิจของครอบครัว เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วยแบบทดสอบทัศนคติ 7 ด้าน คือ ด้านครู ด้านการเรียนการสอน ด้านการปกครอง ด้านกิจกรรม ด้านเพื่อน ด้านบริการและด้านอาคารสถานที่ พบว่าทัศนคติต่อโรงเรียนทั้ง 7 ด้านวัดองค์ประกอบเดียวกันทั้งนั้น และผลการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรงเรียนของนักเรียนพบว่านักเรียนที่อยู่ในระดับชั้นต่างกันมีทัศนคติต่อโรงเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนนักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีทัศนคติต่อโรงเรียนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน และมีฐานะเศรษฐกิจของครอบครัวต่างกัน มีทัศนคติต่อโรงเรียนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

## 4. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์

**4.1 ประวัติและความเป็นมาของโรค**

กรมควบคุมโรคติดต่อ (2538 : 2) ได้สรุปประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์ไว้ ดังนี้ โรคเอดส์ (Acquired Immune Deficiency Syndrome : AIDS) เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ซึ่งเรียกว่า Human Immunodeficiency Virus ไวรัสนี้ จะเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ทำให้ไม่สามารถป้องกันภยันตรายจากโรคติดเชื้ออื่นๆ หรือโรคมะเร็งบางชนิดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคติดเชื้อประเภทฉวยโอกาสหรือโรคมะเร็ง (Opportunistic Disease) ผู้ป่วยโรคเอดส์มักมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว

โรคเอดส์ เป็นโรคใหม่ที่เริ่มมีการรายงานครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. 2524 โดยพบว่าผู้ป่วยรักร่วมเพศ 5 ราย ในรัฐลอสแองเจลิส เกิดเป็นโรคปอดบวมจากเชื้อ Pneumocystis Carinii ทั้งๆ ที่เคยมีสุขภาพดีมาก่อน ต่อมามีรายงานผู้ป่วยโรคคล้ายคลึงกันนี้เพิ่มมากขึ้นจากเมืองอื่นๆ ผู้ป่วยทุกรายไม่มีประวัติการรับยากดระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย แต่ปรากฏว่าเม็ดเลือดขาวที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันมีจำนวนลดลงไปมาก และทำงานไม่ได้ตามปกติ จึงมีการตั้งชื่อโรคนี้ว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome หรือกลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม ผู้ป่วยด้วยโรคนี้มีอัตราการเสียชีวิตสูงมาก

สำหรับในประเทศไทย พบผู้ป่วยรายแรกในเดือนกันยายน พ.ศ. 2527 ผู้ช่วยเป็นชายไทยซึ่งเดินทางไปศึกษาต่อที่สหรัฐอเมริกา และมีพฤติกรรมรักร่วมเพศ เริ่มมีอาการในปี 2526 ได้รับการตรวจและรักษาที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกา พบว่าปอดอักเสบจากเชื้อ Pneumocystis Carinii แพทย์ลงความเห็นว่าเป็นโรคเอดส์ ผู้ป่วยรายนี้กลับมารักษาตัวที่ประเทศไทยในปี 2527 (นันทวัน ยันตะดิลก และคณะ. 2533 : 2-3)

**4.2 ความหมายของโรคเอดส์**

โรคเอดส์ได้มีผู้ให้คำจำกัดความไว้มากมาย ซึ่งส่วนใหญ่ความหมายไม่แตกต่างกันมากนัก มีดังต่อไปนี้

เพ็ญพิลาส แจ่มดวง (2531 : 1) ให้ความหมายว่า เอดส์ เป็นกลุ่มอาการของภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นโรคติดต่อที่แพร่กระจายโดยเชื้อไวรัส เป็นกลุ่มอาการเพราะประกอบด้วยลักษณะและอาการหลายอย่างพร้อมกัน

ประพันธ์ ภาณุภาค ( 2532 : 3) ให้ความหมายว่า เอดส์ เป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากระบบภูมิต้านทานของร่างกายเสียไป อันเป็นผลที่เกิดขึ้นภายหลัง ไม่ใช่เป็นมาแต่กำเนิด

นันทวัน ยันตะดิลก และคณะ (2535 : 1) ให้ความหมายว่า เอดส์ หรือ AIDS เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง เมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ซึ่งเป็นแหล่งสร้างภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ภูมิต้านทานลดลง เป็นผลให้ติดเชื้อโรคชนิดฉวยโอกาส

กรมควบคุมโรคติดต่อ (2535 : 1) ให้ความหมายว่า เอดส์ คือโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง เข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันหรือกลไกต่อต้านเชื้อโรคชนิดต่างๆ ได้ง่าย แม้กระทั่งเชื้อที่พบในธรรมชาติ และไม่ทำอันตรายต่อคนปกติ ก็จะเป็นอันตรายต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีระบบภูมิคุ้มกันลดน้อยลง นอกจากนี้ยังอาจพบอาการของโรคมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งผิวหนังบางชนิดที่ไม่พบบ่อย ความเจ็บป่วยเหล่านี้ อาจมีความรุนแรงและทำให้เสียชีวิตได้

สรุปได้ว่า เอดส์ หมายถึง กลุ่มอาการของโรค ที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อม ซึ่งเกิดจากการได้รับเชื้อไวรัส เอชไอวี อันเป็นผลที่เกิดขึ้นภายหลังมิใช่เป็นแต่กำเนิด

เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่มีการค้นพบไม่นานมานี้ การนิยามตามความหมายของโรคจึงได้มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา จนกระทั่งปัจจุบันนี้ ได้มีคำนิยามที่องค์การอนามัยโลกและประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทยให้การยอมรับ และยึดเป็นแนวทางในการนิยามให้เหมาะสมกับสภาพของแต่ละประเทศ ดังนี้

คำว่า เอดส์ มาจากภาษาอังกฤษว่า AIDS ย่อมาจาก Acquired Immune Deficiency Syndrome

Acquired หมายถึง ได้รับมาภายหลัง

Immune หมายถึง เกี่ยวกับระบบภูมิป้องกันของร่างกาย

Deficiency หมายถึง ความบกพร่องหรือความเสื่อม

Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการหรือโรคที่มีอาการหลายๆ อย่าง

โรคเอดส์ จึงหมายถึง กลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเสื่อม หรือบกพร่อง ที่เกิดขึ้นมาภายหลัง ซึ่งไม่ได้เป็นมาแต่กำเนิด โดยมีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่ง ชื่อ ฮิวแมนอิมมูโนเดฟิเซียนซีไวรัส (HIV) ได้เข้าสู่ร่างกายไปทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวที่ทำหน้าที่ป้องกันร่างกายของเชื้อโรค จนไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ ทำให้ร่างกายอ่อนแอ เกิดการติดเชื้อโรคอื่นๆ ได้ง่าย มีการเจ็บป่วยบ่อย รักษาไม่หายในที่สุดก็จะตายด้วยโรคติดต่อเชื้อชนิดนั้นๆ (World Health Ordanization. 1989A : 1)

### 4.3 สาเหตุของการเกิดโรคเอดส์

โรคเอดส์เกิดจากเชื้อ Human Immunodeficiency Virus (HIV) ไวรัสชนิด Retrovirus ที่สามารถแบ่งตัวได้ในเซลล์บางชนิดของมนุษย์ เช่นใน Lymphocyte, macrophage และเซลล์เนื้อสมอง เป็นต้น เมื่อมีการติดเชื้อ ร่างกายของมนุษย์ก็จะสร้างแอนติบอดี้ต่อชิ้นส่วนของไวรัส แต่แอนติบอดี้ที่สร้างขึ้นไม่สามารถกำจัดเชื้อเอดส์ให้หมดไปจากร่างกายได้ เชื้อจึงยังคงอาศัยอยู่ในเม็ดเลือดและสามารถแพร่ต่อไปได้ เชื้อ HIV จะไปทำลาย Lymphocyte ชนิด T-Helper ($T_4$) ทำให้ภูมิต้านทานลดลง เป็นผลให้ผู้ติดเชื้อโรคชนิดฉวยโอกาสหรือเป็นโรคมะเร็งบางชนิดง่ายกว่าคนปกติ ผู้ป่วยโรคนี้มักจะมีอาการรุนแรง และเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 : 1)

คุณสมบัติของเชื้อ HIV

เชื้อ HIV สามารถอาศัยหรือทำให้เกิดโรคเฉพาะในคน หรือลิงเท่านั้น ไม่สามารถทำให้เกิดโรคในสัตว์อื่นๆ เมื่อออกมานอกร่างกาย จะไม่สามารถทนต่อสภาพแวดล้อมภายนอกได้ อาจมีชีวิตได้นานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวันเท่านั้น (นันทวัน ยันตดิลก. 2535 : 1)

วิธีฆ่าเชื้อเอดส์ (โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข. 2532)

เชื้อโรคเอดส์ตายได้ง่ายมาก สิ่งของเครื่องใช้ จึงมีวิธีฆ่าเชื้อโรคได้ง่ายๆ ดังนี้

1. ต้มให้น้ำเดือด 100 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 5 นาที
2. เสื้อผ้าแช่ในน้ำยา Hypochlorite หรือน้ำยาฟอกผ้าขาว หรือไฮเตอร์คลอรอกซ์ นาน 10 นาที
3. เช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อต่างๆ เช่น แอลกอฮอล์ 70 % ไลซอล 0.5 % ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.3 % เป็นต้น

**4.4 การติดต่อของโรคเอดส์**

แม้ว่าเชื้อไวรัสเอดส์ จะมีในของเหลวที่ออกจาก ส่วนต่างๆ ของร่างกาย เช่น เลือด น้ำกาม น้ำในช่องคลอด น้ำตา และน้ำลาย เป็นต้น แต่พบว่า โอกาสที่จะแพร่โรคมีเฉพาะทางเลือด น้ำกาม และน้ำในช่องคลอดเท่านั้น ดังนั้นโรคนี้จึงแพร่ได้ โดยการมีเพศสัมพันธ์ โดยทางเลือดที่ปนเชื้อและโดยทางมารดาที่ติดเชื้อสู่ทารก ดังมีรายละเอียด ดังนี้

4.4.1 การติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรคเอดส์สามารถแพร่ได้ทั้งจากชายสู่ชาย ชายสู่หญิง และหญิงสู่หญิง ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโดยทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์อย่างสำส่อน หรือเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ เช่น ชายบริการ หญิงโสเภณีหรือหญิงบริการ คู่นอนผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ ชายรักร่วมเพศที่สำส่อน โอกาสที่ติดเชื้อขึ้นกับปัจจัยหลายอย่าง เช่น การมีแผลบริเวณอวัยวะเพศ การเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ และรูปแบบของเพศสัมพันธ์ (เช่น ร่วมเพศทางทวารหนัก) เป็นต้น

4.4.2 การติดต่อทางเลือดและผลิตภัณฑ์จากเลือด

การรับเชื้อทางเส้นเลือด เป็นวิธีการแพร่ที่ได้ผลที่สุด โอกาสติดเชื้อขึ้นอยู่กับ ปริมาณของไวรัสที่มีอยู่ในเลือด การแพร่โรคทางเลือดนี้ พบได้บ่อยใน 3 กรณี คือ

กรณีที่ 1 การรับเลือดขณะทำการผ่าตัดหรือเพื่อการรักษาโรคเลือดบางชนิด

กรณีที่ 2 การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดร่วมกับผู้ติดเชื้อ

กรณีที่ 3 การรับอวัยวะของผู้ติดเชื้อ หรือการผสมเทียมโดยรับอสุจิของผู้ติดเชื้อ

4.4.3 การติดต่อทางมารดาสู่ทารก

โรคเอดส์สามารถแพร่ จากมารดาสู่ทารกได้ ตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอดหรือระยะหลังคลอด โอกาสที่ทารกจะได้รับเชื้อประมาณ 20-50 %

จากการศึกษาในประเทศต่างๆ เท่าที่ผ่านมา ไม่ปรากฏว่า โรคเอดส์จะแพร่ทางอื่นๆ อีกเลย นอกจากที่กล่าวมาแล้ว การอาศัยในชุมชนที่แออัด การใช้ห้องน้ำร่วมกัน หรือใช้ครัวภาชนะเครื่องครัว จาน แก้ว หรือผ้าเช็ดตัว ใบมีดโกน แปรงสีฟัน ร่วมกับผู้ป่วย ก็ไม่ทำให้ติดเชื้อ (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 : 4-5)

**4.5 อาการและอาการแสดงเมื่อได้รับเชื้อโรคเอดส์**

กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข (2535 : 5-6) ได้แบ่งอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์ออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะไม่ปรากฏอาการ

ผู้ติดเชื้อในระยะนี้ จะไม่แสดงอาการใดๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์เลย บางรายอาจมีอาการคล้ายเป็นหวัด มีไข้ต่ำๆ ปวดศีรษะภายใน 3-4 สัปดาห์หลังการติดเชื้อ อาการดังกล่าวจะหายไปได้โดยไม่ต้องรับการรักษา ผู้ติดเชื้อระยะนี้ จะตรวจพบผลเลือดบวกต่อโรคเอดส์ และสามารถแพร่เชื้อโรคเอดส์ไปสู่ผู้อื่นได้

ระยะที่ 2 ระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ หรือ ARC (AIDS related complex)

ระยะนี้ผู้มีเชื้อเอดส์จะเริ่มปรากฏอาการอย่างหนึ่งอย่างใด หรือหลายอย่างพร้อมกัน ซึ่งเป็นอาการเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ อาการเหล่านั้น มีดังนี้

- ต่อมน้ำเหลืองโตเรื้อรังหลายแห่ง ได้แก่ ต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอ รักแร้ ขาหนีบทั้งสองข้าง การโตของต่อมน้ำเหลืองอาจเรื้อรังนานกว่า 3 เดือน
- ท้องเดินบ่อยๆ และเรื้อรังนานกว่า 3 เดือน
- มีฝ้าขาวที่ลิ้นและในลำคอ เนื่องจากการติดเชื้อราในช่องปาก
- มีไข้เรื้อรังเกิน 37.8 องศาเซลเซียส และมีเหงื่อออกเวลากลางคืน นานเกิน 3 เดือน
- ไอเรื้อรังนานเกิน 3 เดือน

ระยะนี้ ผู้มีเชื้อส่วนมากยังสามารถทำงานได้ตามปกติ

ระยะที่ 3 ระยะป่วยเป็นโรคเอดส์ (เอดส์เต็มขั้น)

ระยะนี้มีอาการดังได้กล่าวแล้วในระยะที่ 2 จะมีการติดเชื้อที่ฉวยโอกาส เช่น แบคทีเรีย โปรโตซัว ไวรัส รา พยาธิ ร่วมด้วย ทำให้เกิดความผิดปกติในระบบต่างๆ ดังนี้

1. การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดปอดบวม ปอดอักเสบ หรือวัณโรค ผู้ป่วยจะมีอาการไอเรื้อรัง หายใจหอบถี่ และเจ็บคอ

2. การติดเชื้อทางระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีอาการท้องเดินเรื้อรัง จากเชื้อโรคที่โดยปกติไม่ทำให้เกิดโรค มีอาการกลืนอาหารลำบากเนื่องจาก การติดเชื้อราที่หลอดอาหาร

3. การติดเชื้อในระบบประสาท ทำให้เซลล์ประสาทเสื่อม ทำให้เกิดอาการสมองอักเสบ และความจำเสื่อมหลงลืมง่าย ชัก อัมพาต พูดช้าลง เคลื่อนไหวช้า คิดคำพูดไม่ค่อยออก อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด ซึม หรือเป็นโรคจิตประสาท บางคนอาจมีอาการ ปวดศีรษะมาก แขนขาไม่มีแรง

4. การเกิดการทั่วๆ ไป เช่น ต่อมน้ำเหลืองโตทั่วไป อ่อนเพลียมาก น้ำหนักลดมาก มีไข้เรื้อรัง หรือเกิดอาการโรคมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งของหลอดเลือดฝอย ซึ่งแสดงอาการโดยมีผื่นจ้ำ คล้ายห้อเลือดตามร่างกาย หรือตุ่มแดงจัดจนถึงม่วงคล้ำ

อาการเตือน 10 ประการ ที่สงสัยว่า อาจจะเป็นเอดส์ (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. 2535 : 5)

1. ต่อมน้ำเหลืองโตทั่วๆ ไป นานเกินกว่า 3 เดือน อ่อเพลียมากเป็นเวลาหลายสัปดาห์
2. น้ำหนักลดมากกว่าร้อยละ 10 ของน้ำหนักเดิม (หรือราว 4.5 ก.ก.) ภายใน 3 เดือน
3. มีก้อนสีแดงปนม่วงแก่ตามตัวและโตขึ้นเรื่อยๆ
4. เบื่ออาหารและเหนื่อยง่ายติดต่อกันมาเกิน 3 เดือน
5. เป็นฝ้าขาวในปากนานเกิน 3 เดือน
6. อุจจาระร่วงนานเกิน 3 เดือน
7. เป็นแผลโรคเริมชนิดลุกลามหรือเป็นนานเกิน 1 เดือน
8. มีอาการแขนขาข้างใดข้างหนึ่งไม่มีแรง แขนขาทำงานไม่ประสานกัน หรือชัก
9. มีไข้เกิน 37.8 องศาเซลเซียส หรือมีเหงื่อออกกลางคืนติดต่อกันนานๆ เกิน 3 เดือน

10. ไอแห้งๆ หายใจถี่ๆ เกิน 3 เดือน บางครั้งมีไข้และหายใจลำบากโดยไม่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่

**4.6 สภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์**

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2539 : 11-15) ได้แบ่งปฏิกิริยาตอบสนอง และความรู้สึกต่อภาวะการติดเชื้อได้เป็น 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

1. ระยะเริ่มต้นรับรู้การติดเชื้อ ช่วงนี้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์จะมีปฏิกิริยาต่อการรับรู้การติดเชื้อของตนว่าเป็นข่าวร้ายที่สำคัญที่สุดในชีวิตอย่างหนึ่งก่อความรู้สึกสูญเสีย ได้แก่

1.1 ช้อค เป็นภาวะที่ผู้ติดเชื้อรู้ความจริงที่สะเทือนใจอย่างรุนแรงและกระทันหันเกินไป เกิดการปรับตัวปรับใจไม่ทัน ผู้ติดเชื้อที่อยู่ในระยะนี้มักแสดงออกได้หลายอย่าง เช่น นิ่งอึ้ง เป็นลม แสดงอารมณ์โกรธหรือเศร้าออกมาอย่างรุนแรง

1.2 การปฏิเสธความจริง เป็นภาวะที่ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ไม่ยอมรับว่าตนเกี่ยวข้องอยู่หรือไม่ยอมรับว่าเป็นเรื่องของตนเอง ซึ่งอาจมีสาเหตุมาจากความกลัวที่จะเผชิญผลที่เกิดขึ้นต่อตนเอง และยังไม่พร้อมที่จะแก้ไขหรือเกิดความอายที่ผู้อื่นอาจรู้แล้วแสดงความรังเกียจหรือไม่ยอมรับ หรือเกิดความรู้สึกผิดต่อสิ่งที่ได้กระทำลงไปแล้ว โดยที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อของตนเองได้ หรือรู้สึกท้อแท้ต่อการไม่มีโอกาสหรือมีเวลาให้เตรียมตัวเตรียมใจ ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่อยู่ในระยะนี้ มักแสดงออกเหมือนไม่ได้มีเหตุการณ์ผิดปกติใดๆ เกิดขึ้น ไม่ยอมพูดคุยแม้จะมีใครเปิดประเด็นนั้นขึ้นแสดงออกว่าตนไม่พร้อมที่จะรับรู้อะไรที่เป็นข่าวร้าย

1.3 โกรธ เป็นภาวะผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ จำเป็นต้องรับความจริงโดยไม่สมัครใจ ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์อยู่ในระยะนี้อาจแสดงความไม่พอใจออกมาตรงๆ เช่น แสดงท่าทีที่ไม่ร่วมมือ ไม่รับฟัง อาจเอะอะก้าวร้าว ร้องไห้ ไม่พูด ไม่สบตา ฯลฯ

1.4 การต่อรอง เป็นภาวะผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ปฏิเสธความจริงในระดับที่ไม่รุนแรง ไม่ได้ปฏิเสธความเกี่ยวข้อง หรือความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หากแต่ปฏิเสธการยืนยันความจริงในระดับเทคนิค เช่น ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์อาจยอมรับว่าตนเองมีความเสี่ยงอยู่บ้าง แต่เชื่อว่าการตรวจเลือดอาจจะมีโอกาสผิดพลาดได้

1.5 ซึมเศร้า เป็นภาวะที่ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ รับรู้ความจริงมากขึ้น ยอมรับว่าเกี่ยวข้องกับตนเอง แต่อาจรู้สึกหมดหวังในการแก้ไข รู้สึกท้อแท้ที่ไม่มีเวลามากพอหรือไม่รู้ว่าจะทำให้คนรอบข้างยอมรับได้หรือไม่อย่างไร สาเหตุอาจเนื่องมาจากผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ไม่เคยสำรวจตนเอง มองไม่เห็นศักยภาพของตนเอง ไม่เข้าใจรายละเอียดธรรมชาติของโรคที่ตนเป็นว่าจะมีการดำเนินการโรคต่อไปอย่างไร ไม่รู้ว่ามีแหล่งความช่วยเหลือหรือไม่ อยู่ที่ใดบ้าง ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ที่อยู่ในระยะนี้มักแสดงออกในลักษณะต่างๆ เช่น เก็บตัว อ่อนเพลีย ทำงานไม่ไหว เบื่ออาหาร น้ำหนักลดเร็ว ขาดความสนใจสิ่งต่างๆ รอบตัว หลงลืมตัว เป็นต้น

1.6 การยอมรับ เป็นขั้นตอนสุดท้ายที่ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ ยอมรับความจริง จนสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม อาจเนื่องมาจากมีระยะเวลานานพอจนทำให้ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์สามารถปรับตัวได้หรือได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องสอดคล้องกับปัญหา และความต้องการของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ระยะนี้ ผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์มักแสดงออกในลักษณะที่อารมณ์ต่างๆ สงบลง สามารถดำรงชีวิตตามปกติได้

2. ระยะเรื้อรังปลอดอาการ ระยะนี้เป็นระยะเวลาที่มีความยาวนานหลายปีไม่มีความแน่นอน ในแต่ละคนขึ้นอยู่กับการดูแลสุขภาพของตนเอง การลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ลงให้มากที่สุด ปฏิกิริยาทางจิตใจของผู้ติดเชื้อ มีดังนี้

2.1 มีความไม่ไว้วางใจ เนื่องจากต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนหลายอย่างๆ ได้แก่ ไม่แน่ใจในการเปลี่ยนแปลงของโรคในระยะต่างๆ ว่าเป็นอย่างไร ทุกข์ทรมานแค่ไหน คนรอบข้างจะยอมรับหรือรังเกียจ

2.2 เกิดความอับอายและความสงสัย เนื่องจากสิ่งที่ได้ทำลงไปอาจเป็นพฤติกรรมที่สังคมไม่ยอมรับ กลัวการถูกเปิดเผยความลับ ยิ่งคนที่ไม่อยากให้รู้ความจริงนั้นจะยิ่งอายมาก สงสัยว่าตนเองจะทนความอายได้ไหม สงสัยคนอื่นว่ารู้แล้วจะมีปฏิกิริยาอย่างไร

2.3 มีความรู้สึกผิด เนื่องจากอดีตที่ผ่านมาโดยเฉพาะอย่างยิ่งจากสิ่งที่ไม่พอใจ เช่น การตำหนิตนเองที่มีพฤติกรรมเสี่ยง การที่ไม่ได้มีความรับผิดชอบต่อครอบครัวหรือคนใกล้ชิดเท่าที่ควร

2.4 เกิดความรู้สึกด้อยคุณค่า เนื่องจากการปรับตัวกับสิ่งที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะความรู้สึกต่างๆ นั้นเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก ต้องอาศัยเวลานาน มีความเปลี่ยนแปลงระหว่างความรู้สึกด้อยค่า และมีคุณค่ากลับไปกลับมาได้บ่อยๆ มักคิดว่าตนเองเป็นคนอ่อนแอ โง่ ด้อยกว่าคนอื่น

3. ระยะสุดท้ายของชีวิต เป็นระยะที่ผู้ป่วยจะมีอาการทางกายค่อนข้างมาก การพึ่งตนเองจะทำให้ต้องลง อาการรุนแรงมากขึ้นตามลำดับ จะทำให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงเวลาที่เหลืออยู่สิ้นสุดลง ปัญหาส่วนใหญ่จึงเป็นความรู้สึกที่ขัดแย้งต่างๆ ที่มีต่อบุคคลใกล้ชิด

อรอนงค์ อินทรจิตร และนรินทร์ กรินชัย (2537 : 72) ได้กล่าวว่า การที่บุคคลพบว่า ตนเองติดเชื้อเอดส์ เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในระยะสั้นๆ แต่ผลกระทบที่เกิดขึ้นนั้นมีความต่อเนื่อง และแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล โดยสรุปสภาพจิตของบุคคลที่ได้รับเชื้อเอดส์ คือ

1. ถูกปฏิเสธ ถูกทอดทิ้ง ถูกแบ่งแยกออกจากบุคคลอื่น มีความเหงา ไม่มั่นคง สับสน ท้อแท้ คับข้องใจ เศร้าซึม กดดัน เครียดและไม่มีความสุข

2. สูญเสียแผนการและความคาดหวังในอนาคต ไม่สามารถจะสร้างฝันนั้นให้เป็นจริง

3. สูญเสียความเชื่อมั่น เกิดความไม่มั่นใจ ไม่แน่นอน หวาดกลัว ตื่นตกใจในสิ่งที่จะมาถึง อาจเนื่องมาจากการถูกโรคแทรกซ้อนต่างๆ ไม่สามารถประกอบกิจกรรมได้ตามปกติ การถูกปฏิเสธจากสังคมและกลัวตาย

4. รู้สึกไม่มีประโยชน์ไร้ค่า ไม่มีใครเหลียวแล

ลำดับขั้นตอนในทางคลีนิค ซึ่งจะแยกลักษณะความรู้สึกแบ่งออกเป็น 3 ส่วนใหญ่ๆ คือ

1. ความวิตกกังวล และความเครียด (Anxiety and Stress) สาเหตุของความวิตกกังวล และความเครียด ทุกคนได้รับเชื้อเอดส์จะมีความวิตกกังวล และความเครียดเนื่องจากเขารู้สึกว่าชีวิตถูกคุกคามด้วยสถานการณ์แทรกซ้อนหลายอย่าง ครอบครัว ผู้ให้การดูแล ผู้ใกล้ชิดก็มักมีความวิตกกังวลอย่างมากไปด้วย ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่มีผลกระทบทั้งทางร่างกายและอารมณ์ ต่อผู้ที่ติดเชื้อเอดส์เป็นอย่างมาก ทำให้ผู้ป่วยเกิดความฟุ้งซ่านขึ้น การได้ยินว่าใครป่วยลงด้วยโรคเอดส์หรือเสียชีวิตเพราะโรคนี้ การได้ยินข่าวทางโทรทัศน์วิทยุเกี่ยวกับโรคเอดส์ รูปภาพผู้ป่วยอาการหนักที่ใช้ในการเตือนสาธารณชน การพบเห็นผู้ป่วยอาการหนักด้วยตนเองเป็นสาเหตุของการเกิดอาการวิตกกังวล และความเครียดได้ทั้งสิ้น

ความวิตกกังวลเป็นกลไกอย่างหนึ่งของความเครียด ความวิตกกังวลจะเกี่ยวข้องกับระบบประสาทอัตโนมัติ (Autonomic Nervous System-ANS) ได้แก่ กล้ามเนื้อ หัวใจ ปอด ระบบในช่องท้อง ต่อมเหงื่อ เป็นต้น ในกรณีที่แต่ละคน ต้องเผชิญสถานการณ์ฉุกเฉิน สารอะดรีนารีนจะถูกปล่อยออกมาเพื่อให้อวัยวะต่างๆ ทำงานได้รวดเร็วขึ้น เพื่อรับสถานการณ์นั้นๆ และเตรียมการว่าจะสู้หรือจะหนี และเมื่อเกิดอันตรายขึ้นอีกหรือคิดอีกเป็นครั้งที่สองร่างกายจะเกิดปฏิกิริยาโดยการเร่งระบบประสาทอัตโนมัติอีก

โดยปกติแล้วสถานะของการเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับความเครียดหรือเรียกว่า ระดับฐานของการปลุกเร้าอารมณ์ (Basicline Arousal) บุคคลที่มีความเครียดหรือวิตกกังวลเป็นเวลานานๆ จะทำให้ระดับฐานของการปลุกเร้าอารมณ์สูงขึ้นกว่าปกติซึ่งจะเป็นสาเหตุ ให้เกิดอาการต่างๆ กัน รวมทั้งโรคบางอย่าง

2. ความซึมเศร้า (Depression)

สาเหตุของความซึมเศร้า ความซึมเศร้าเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ และผู้ป่วยเอดส์ทุกๆ คน หรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอดส์ ความซึมเศร้าอาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่เมื่อบุคคลได้รับรู้ผลการตรวจเลือดเอชไอวีของเขาเป็นบวก ซึ่งเป็นปฏิกิริยาต่อต้านหรือการปฏิเสธก็จะยอมรับความจริงนั่นคือ เขายังทำใจยอมรับหรือปรับตัวกับสิ่งที่เกิดขึ้นภายในร่างกายของเขาไม่ได้นั่นเป็นเพราะ

2.1 การติดเชื้อเอดส์ ซึ่งยังไม่มียารักษาให้หาย ทำให้เขาเกิดความรู้สึกถึงการสูญเสียการควบคุมตนเองช่วยเหลือตนเองไม่ได้

2.2 การติดเชื้อเอดส์ทำให้เกิดการชะงักงันทางสังคม ซึ่งมีสาเหตุมาจากความเชื่อ (Belief) ที่ว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่เกิดจากความสำส่อนทางเพศเป็นที่รังเกียจของผู้คนส่วนใหญ่ ทำให้ผู้ติดเชื้อมีอาการซึมเศร้าถอนตัวออกจากสังคมและกิจกรรมที่ประกอบอยู่ประจำ การขาดการติดต่อจากสังคมและบุคคลภายนอกทำให้กำลังใจถดถอย จิตใจห่อเหี่ยวไม่สดชื่น รู้สึกว่าการดำเนินชีวิตขาดรางวัล

2.3 อาการซึมเศร้าของผู้ติดเชื้อเอดส์ อาจมีผลมาจากความเชื่อ และทัศนคติในทางลบของผู้ติดเชื้อเอง ซึ่งสะสมมาตั้งแต่อดีต บุคคลที่มีทัศนคติในทางลบกับตนเอง จะผูกติดย้ำคิดย้ำทำถึงแต่สิ่งที่เลวร้ายที่จะเกิดขึ้นกับเขาเสมอ โดยมีความเชื่อว่าไม่มีคนอื่นหรือวิธีการใดที่จะให้ความหวังในอนาคตได้ดีกว่านี้แล้ว

ดังนั้น การจะมองว่าความซึมเศร้าของผู้ติดเชื้อเอดส์ เกิดจากสาเหตุใดนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะ และภูมิหลังของแต่ละราย บุคลิกภาพพื้นฐานทางครอบครัว หรือความเป็นมาในอดีตจะเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่สุดที่ให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับเขาได้ มากน้อยเพียงใด และในลักษณะใด

3. ความคิดในการฆ่าตัวตาย

สาเหตุของความคิดในการฆ่าตัวตาย ความคิดในการฆ่าตัวตายเป็นคำตอบของบุคคล ซึ่งถูกคุกคามจากสถานการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ในชีวิตส่วนใหญ่มักพูดว่า "ถ้าผมรู้ว่าติดเชื้อเอดส์ ผมจะฆ่าตัวตาย" โอกาสที่บุคคลผู้ติดเชื้อเอดส์มีความคิดในการฆ่าตัวตายจะมีสูงกว่าบุคคลทั่วไป

**4.7 การรักษาโรคเอดส์**

ในปัจจุบัน ยังไม่มีวิธีที่รักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้เลย การบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ในขณะนี้ มีแนวทางดำเนินการหลายๆ อย่าง โดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 : 13-20 ) คือ

1. การรักษาโรคติดเชื้อ หรือมะเร็งฉวยโอกาส

แม้ว่าในปัจจุบันจะยังไม่มียารักษาโรคเอดส์ ให้หายขาดได้ก็ตาม แต่ผู้ป่วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่จะมาโรงพยาบาลด้วยอาการของโรคติดเชื้อหรือมะเร็งฉวยโอกาส ซึ่งจะสามารถรักษาหายถ้าวินิจฉัยให้ถูกต้อง

การรักษาโรคมะเร็ง Kaposi's sarcoma ใช้ยาบางชนิด เช่น vincristine หรือ วิธีรังสีรักษา

2. การใช้ยาหยุดยั้งการเพิ่มจำนวนของ ไวรัสเอดส์ (antiviral theurapy)

ในปัจจุบัน ยังไม่มียาที่จะกำจัดเชื้อเอดส์ให้หมดไปจากร่างกายได้ เพราะ genome ของไวรัสได้แฝงตัวอยู่ใน DNA ของ host cell ในขณะนี้ ยาที่เป็นที่ยอมรับว่า ได้ผลในการยับยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัสเอดส์ และมีการใช้กันอย่างแพร่หลาย คือ ยา Zadovudine (ZDV) หรือชื่อเดิม Acidothymidine(AZT)

ขณะนี้ มีการศึกษายา antivirus สำหรับรักษาโรคเอดส์อย่างกว้างขวาง โดยมุ่งเน้นที่จะยับยั้งการเพิ่มจำนวนของไวรัสที่ระยะต่างๆ ตลอดวงจรชีวิตของไวรัส

3. การเสริมสร้างภาวะภูมิต้านทานของผู้ป่วย

เนื่องจากผู้ป่วยโรคเอดส์ มักจะมีความผิดปกติหลายๆ อย่าง ในระบบภูมิคุ้มกันโรคที่สำคัญ คือ จำนวน T-helper cell ที่ลดลง และทำหน้าที่เสียไป ทำให้ผู้ป่วยติดเชื้อฉวยโอกาสและโรคมะเร็งบางชนิดได้ง่าย ปัจจุบันแนวทางในการรักษาโรคเอดส์ไม่เพียงแต่รักษาติดเชื้อเอดส์และรักษาโรคฉวยโอกาสต่างๆ เท่านั้น แต่ยังมุ่งไปที่การฟื้นฟู หรือเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยกันอย่างกว้างขวางทั้งนี้ มีข้อควรระวัง คือ จะต้องไม่กระตุ้นไวรัสให้ active จนเกิดการเปลี่ยนสภาวะจากไม่มีอาการเป็นผู้ป่วย

4. การรักษาสภาพทางจิตใจของผู้ป่วย

เนื่องจากผู้ป่วยโรคเอดส์มักจะประสบปัญหาทางด้านจิตใจเป็นอย่างมาก เนื่องจากถูกรังเกียจ และกีดกันจากสังคม จึงต้องมีบริการที่จะรักษาสภาพจิตใจของผู้ป่วยบริการดังกล่าวประกอบไปด้วย

4.1 การให้คำแนะนำทางการแพทย์ และสังคมแก่ผู้ป่วย (counseling) โดยการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค และวิธีการแพร่ ตลอดจนแนวทางในการปฏิบัติตนที่เหมาะสมและความจำเป็นในการหยุดยั้งหรือหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการรับเชื้อเพิ่มเติม หรือแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น

4.2 การสังคมสงเคราะห์ โดยให้มีอาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ยารักษาโรค และอาชีพที่จะช่วยให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสม รวมไปทั้งการบำบัดรักษายาเสพติด

**4.8 การป้องกันโรคเอดส์**

การป้องกันโรคเอดส์มีหลายวิธี (กระทรวงสาธารณสุข. 2532 :20-25) ดังนี้

4.8.1 การพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคเอดส์

วัคซีนป้องกันโรคเอดส์ เป็นวิธีการหนึ่งที่จะหยุดการระบาดของโรคนี้ แต่การผลิตวัคซีนที่ปลอดภัยและมีประสิทธิผลดีนั้น ทำได้ยาก และต้องใช้เวลาอีกนาน

ภายใน 4 ปี หลังจากที่มีการพบเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของโรคเอดส์ก็เริ่มมีการศึกษาประสิทธิผลของวัคซีนกันแล้ว แสดงให้เห็นว่า วิทยาการในปัจจุบันได้ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วแต่ก็มีผู้ให้ความเห็นว่า เราคงจะยังไม่มีวัคซีนโรคเอดส์มาใช้กันอย่างแพร่หลาย ภายในระยะ 5 ปีนี้ ข้อความดังกล่าวเป็นการเน้นว่า การรณรงค์ให้สุขศึกษา และประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ ยังคงเป็นมาตรการที่สำคัญที่สุด ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในขณะนี้

4.8.2 แนวทางการป้องกันโรคเอดส์ในปัจจุบัน

√ โดยเหตุที่โรคนี้ ไม่มีแมลงเป็นพาหะ ไม่แพร่กระจายทางไอ จามรดกัน หรือทางการกินอาหารที่ปนเปื้อนเชื้อ ดังนั้น วิธีการป้องกันการติดเชื้อ จึงอยู่ที่การหลีกเลี่ยงที่จะสัมผัสทางเพศ ทางเลือด และทางการคลอดจากบุคคลที่ติดเชื้อ

1. การป้องกันการแพร่โรคทางเพศสัมพันธ์

โดยการให้สุขศึกษา ให้ประชาชนหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ได้แก่ การงดเว้นการมีเพศสัมพันธ์ ไม่เปลี่ยนคู่นอน ไม่สำส่อนทางเพศ งดเว้นการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ทั้งชายบริการและหญิงอาชีพพิเศษ การใช้ถุงยางอนามัย จะป้องกันโรคเอดส์ได้ ถ้าใช้อย่างถูกต้อง ถุงยางบางชนิดยังเคลือบสารบางอย่าง ซึ่งสามารถฆ่าเชื้อไวรัสได้ การศึกษาในห้องทดลองพบว่าเชื้อโรคเอดส์ ไม่สามารถซึมผ่านถุงยางอนามัยได้

2. การป้องกันการแพร่ทางเลือด

การแพร่ทางเลือดจะเกิดได้ในกรณีต่อไปนี้

- ทางการรับเลือด และผลิตภัณฑ์จากเลือด
- การใช้เข็มและกระบอกฉีดที่ปนเปื้อนเชื้อ
- การรับอวัยวะหรือผสมเทียม

การป้องกันในทั้ง 3 กรณี จะกระทำโดย

2.1 แนะนำให้ประชาชนทราบถึงความเสี่ยงจากพฤติกรรมต่างๆ และให้ทราบถึงวิธีการป้องกัน

2.2 ฝึกอบรมหรือแนะนำการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้หลีกเลี่ยงการใช้เข็มฉีดยาอันเดียวซ้ำๆ กับบุคคลหลายๆ คน โดยไม่ได้ฆ่าเชื้อเสียก่อน และระมัดระวังอุบัติเหตุจากเข็มฉีดยาที่อาจปนเปื้อนเชื้อ

2.3 งดรับเลือดจากบุคคลที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์ และตรวจเลือดและผลิตภัณฑ์เลือดก่อนให้ผู้ป่วย

3. การป้องกันการแพร่จากมารดาสู่ทารก

สตรีที่ติดเชื้อโรคเอดส์ ทารกที่เกิดมาประมาณครึ่งหนึ่งจะติดเชื้อโรคเอดส์ไปด้วย การป้องกันทำได้โดยวิธีการคุมกำเนิด

4. การป้องกันการแพร่โรคจากผู้ติดเชื้อ

ดำเนินการโดยการตรวจโลหิตหมู่ ในกลุ่มที่เสี่ยงต่างๆ เมื่อทราบก็ให้คำแนะนำไม่ให้มีพฤติกรรมที่อาจแพร่โรคไปยังผู้อื่นได้

5. การป้องกันการแพร่โรคโดยการใช้ยาหรือวัคซีน

ปัจจุบันยังไม่มียา หรือวัคซีนที่ได้ผลมาใช้ในการป้องกันโรคเอดส์ อย่างไรก็ตามยาที่ใช้รักษาโรคเอดส์ในปัจจุบันแม้จะไม่สามารถช่วยให้หายขาดได้ แต่ก็ช่วยลดเชื้อไวรัสในกระแสเลือดทำให้โอกาสในการแพร่เชื้อลดลงหรือหมดไป

6. การป้องกันปัญหาทางสังคมที่เกิดจากโรคเอดส์

โดยการจัดบริการสงเคราะห์ผู้ป่วย หรือผู้ติดเชื้อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ในสังคมอย่างมีความรับผิดชอบ ช่วยให้งดเว้นจากอาชีพหรือพฤติกรรมที่อาจแพร่โรคออกไปสู่ผู้อื่น

โดยสรุปแนวทางการป้องกันโรคเอดส์

1. งดเว้นยาเสพติด หรืองดเว้นยาเสพติดชนิดฉีด โดยใช้ชนิดสูดดมหรือชนิดกินแทน และกรณีที่ยังเลิกฉีดไม่ได้ ก็ทำความสะอาดเข็มและกระบอกฉีด และฆ่าเชื้อ (เช่นโดยการต้ม หรือแช่ในน้ำยา) ก่อนนำมาใช้ใหม่

2. งดเว้นเพศสัมพันธ์ หรือมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนเพียงคนเดียว และใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์

3. ผู้ติดเชื้อเอดส์ ต้องงดเว้นความสัมพันธ์ทางเพศ หากจำเป็นก็ต้องใช้ถุงยางอนามัย และงดใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้อื่น และงดเว้นการบริจาคโลหิต หรืออวัยวะต่างๆ

4. หญิงที่ติดเชื้อควรคุมกำเนิด

**4.9 การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์**

ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จึงเป็นการยากมากที่ญาติหรือผู้ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์จะทำใจให้ยอมรับความจริง ส่วนใหญ่เมื่อทราบว่าญาติหรือผู้ใกล้ชิดตนติดเชื้อเอดส์ก็มักจะว่ากล่าวดุด่า ประชดประชันและซ้ำเติมสิ่งที่เขาผิดพลาดแล้ว ซึ่งเป็นผลทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีปัญหาทางจิตใจมากขึ้น บางคนทนความกดดันไม่ไหวก็จะฆ่าตัวตาย

ประคอง วิทยาศัย (อำนวย ยาวิลาส. 2536 : 18 ; อ้างอิงจาก ประคอง วิทยาศัย. 2536 : 1-3) ได้ให้ข้อเสนอแนะการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อโรรเอดส์ ไว้ดังนี้

1. การช่วยเหลือทางด้านจิตใจทำได้โดย
   1.1 การพูดคุยให้กำลังใจและรับฟังปัญหาของเขา
   1.2 ช่วยหางานให้เขาทำ
   1.3 ช่วยสอนวิธีการออกกำลังกายให้เขา
   1.4 สอนให้เขาทำบุญแผ่เมตตา ไม่ประชดชีวิตโดยการแพร่เชื้อโรคไปสู่ผู้อื่นอีก
   1.5 ช่วยเหลือและปรนนิบัติเขา
   1.6 ช่วยสอนให้เขาฝึกสมาธิ
   1.7 ชักจูงให้เขาสนใจศึกษาทางศาสนา เพื่อหาสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ
2. การช่วยเหลือทางกาย
   2.1 ช่วยให้เขาทานอาหารให้ครบทุกหมู่ของสารอาหาร
   2.2 ช่วยแนะนำเขาพักผ่อนให้เพียงพอในที่อากาศถ่ายเทได้ดี
   2.3 แนะนำเขาไม่ให้เลี้ยงสัตว์ เพราะจะทำให้ได้รับเชื้อโรคอื่นๆ มากขึ้น
3. ช่วยแนะนำเขาไม่ให้ไปรับเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นอีก เช่น
   3.1 ไม่ให้ไปสำส่อนทางเพศอีก
   3.2 คอยดูแลเขาไม่ให้ไปฉีดยาเสพติด แนะนำไปหาแพทย์เพื่อเลิกยาเสพติด
4. ช่วยแนะนำไม่ให้แพร่เชื้อไปให้ผู้อื่น
5. ช่วยพาไปหาแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น

จากข้อมูลดังกล่าวเราควรที่จะให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ และผู้ป่วยโรคเอดส์เพื่อเขาจะมีชีวิตอยู่ในสังคมได้ปกติสุข และจะเป็นการลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอดส์อีกทางหนึ่งด้วย เขาติดเชื้อโรคเอดส์ก็จริงแต่ก็ไม่ได้แปลว่าเขาจะต้องป่วยเป็นโรคเอดส์ทุกคนเสมอไป เขาอาจจะมีชีวิตยืนยาวถึง 10 ปี ถ้าเราช่วยเหลือเขาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ให้แข็งแรงอยู่เสมอ

# บทที่ 3
# วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

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

## การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร**

เป็นผู้รับการสงเคราะห์ ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการเพศหญิงที่มีอายุ 15-18 ปี ที่เข้ารับการสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี พ.ศ. 2539 ซึ่งเป็นผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และมีคะแนนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ตั้งแต่เปอร์เซนไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 24 คน

**กลุ่มตัวอย่าง**

เป็นผู้รับการสงเคราะห์ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการเพศหญิงที่มีอายุ 15-18 ปี ที่เข้ารับการสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี มีคะแนนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ตั้งแต่เปอร์เซนไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน ซึ่งได้มาจากประชากร จำนวน 24 คน และมีความสมัครใจแล้วทำการสุ่มอย่างง่ายเข้าเป็นกลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม และกลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มที่ได้รับข้อสนเทศ

## การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่

1. แบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์
2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม
3. โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ

## วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ

1. แบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ มีลำดับขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1.1 ศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ และศึกษาแบบสอบถามของ นิภา ณีสกุล

1.2 สร้างแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ ซึ่งแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ เป็นข้อความเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ ได้แก่ สาเหตุการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV การรักษา การป้องกัน การติดเชื้อ HIV เช่น การอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัย

1.3 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะตามที่ผู้วิจัยกำหนด แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปทดลองใช้

1.4 นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว จำนวน 70 ข้อ ไปทดลองใช้กับผู้รับการสงเคราะห์ สถานแรกรับบ้านเกร็ดตระการ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างและไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

1.5 นำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนน แล้ววิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25% ของกลุ่มสูง และ 25% ของกลุ่มต่ำ นำค่าเฉลี่ยรายข้อของทั้งสองกลุ่มมาทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test)

1.6 นำแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ 1.5 เหลือทั้งสิ้น จำนวน 68 ข้อ มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟา ($\alpha$ - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น .945

**ตัวอย่างแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์**

1. ด้านความรู้

คำชี้แจง - กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ลงในช่อง "ถูก" ที่ท่านเห็นด้วยและคิดว่าเป็นคำกล่าวที่ถูก

- กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ลงในช่อง "ผิด" ที่ท่านไม่เห็นด้วยและคิดว่าเป็นคำกล่าวที่ผิด

| ข้อที่ | ข้อความ | ถูก | ผิด |
|---|---|---|---|
| 0 | โรคเอดส์คือโรคติดต่อทางกรรมพันธุ์..... | ..... | ..... |
| 00 | โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัส เอช ไอ วี..... | ..... | ..... |
| 000 | ปัจจุบันมียาที่รักษาโรคเอดส์..... | ..... | ..... |

การให้คะแนนในข้อความเชิงนิมาน ผู้ที่ตอบ "ถูก" ให้ 1 คะแนน และผู้ที่ตอบ "ผิด" ให้ 0 คะแนน และในข้อความเชิงนิเสธ ผู้ที่ตอบ "ถูก" ให้ 0 คะแนน และผู้ที่ตอบ "ผิด" ให้ 1 คะแนน (Coppersmith. 1984 : 7-8 )

2. ด้านความรู้สึก

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ลงในช่อง ที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

| ข้อที่ | ข้อความ | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงบ้าง | จริงน้อย | ไม่จริงเลย |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | ข้าพเจ้ารู้สึกสงสารผู้ติดเชื้อเอดส์ | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 00 | ข้าพเจ้ากังวลว่าตนเองจะติดเชื้อเอดส์ | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 000 | โรคเอดส์เป็นเรื่องของโชคชะตามากกว่าพฤติกรรม | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |

เกณฑ์การตรวจให้คะแนน

แบบสอบถามมี 2 ลักษณะ คือ สถานการณ์ทางบวก การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

| | | | |
|---|---|---|---|
| จริงมากที่สุด | ให้คะแนน | 5 | คะแนน |
| จริงมาก | ให้คะแนน | 4 | คะแนน |
| จริงบ้าง | ให้คะแนน | 3 | คะแนน |
| จริงน้อย | ให้คะแนน | 2 | คะแนน |
| ไม่จริงเลย | ให้คะแนน | 1 | คะแนน |

สถานการณ์ทางลบ การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

| | | | |
|---|---|---|---|
| จริงมากที่สุด | ให้คะแนน | 1 | คะแนน |
| จริงมาก | ให้คะแนน | 2 | คะแนน |
| จริงบ้าง | ให้คะแนน | 3 | คะแนน |
| จริงน้อย | ให้คะแนน | 4 | คะแนน |
| ไม่จริงเลย | ให้คะแนน | 5 | คะแนน |

3. ด้านแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

| ข้อที่ | ข้อความ | ทุกครั้ง | บ่อยครั้ง | บางครั้ง | น้อยครั้ง | ไม่เคยเลย |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | ข้าพเจ้าหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้ผู้ที่สงสัยว่าติดเชื้อเอดส์ | | | | | |
| 00 | ข้าพเจ้าสอบถามเรื่องโรคเอดส์เกี่ยวกับการป้องกันและการรักษาจากคนอื่น | | | | | |
| 000 | ข้าพเจ้าต้องการทดลองการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก | | | | | |

เกณฑ์การตรวจให้คะแนน

แบบสอบถามมี 2 ลักษณะ คือ สถานการณ์ทางบวก การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

| | | | |
|---|---|---|---|
| ทุกครั้ง | ให้คะแนน | 5 | คะแนน |
| บ่อยครั้ง | ให้คะแนน | 4 | คะแนน |
| บางครั้ง | ให้คะแนน | 3 | คะแนน |
| น้อยครั้ง | ให้คะแนน | 2 | คะแนน |
| ไม่เคยเลย | ให้คะแนน | 1 | คะแนน |

สถานการณ์ทางลบ การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

| | | | |
|---|---|---|---|
| ทุกครั้ง | ให้คะแนน | 1 | คะแนน |
| บ่อยครั้ง | ให้คะแนน | 2 | คะแนน |
| บางครั้ง | ให้คะแนน | 3 | คะแนน |
| น้อยครั้ง | ให้คะแนน | 4 | คะแนน |
| ไม่เคยเลย | ให้คะแนน | 5 | คะแนน |

2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม

2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มและเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อเป็นแนวทางกำหนดขั้นตอนการสร้างโปรแกรมให้เหมาะสมกับปัญหาและสภาพผู้รับการสงเคราะห์

2.2 สร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

2.3 นำโปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมที่สร้าง ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.4 นำโปรแกรมในข้อ 2.3 ไปทดลองใช้กับผู้รับการสงเคราะห์สถานแรกรับบ้านเกร็ดตระการ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย เพื่อหาข้อบกพร่องในด้านความเหมาะสมของกิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมและระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นและเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการวิจัยต่อไป

โปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม ใช้เวลาทดลอง 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 12 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ในวันจันทร์และวันพฤหัสบดี เวลา 16.00-17.00 น.

3. โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ

3.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาให้เหมาะสมกับจุดมุ่งหมายในการวิจัย

3.2 สร้างโปรแกรมการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

3.3 นำโปรแกรมการให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ที่สร้างไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิ

3.4 นำโปรแกรมในข้อ 3.3 ไปทดลองใช้กับผู้รับการสงเคราะห์ สถานแรกรับบ้านเกร็ดตระการ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวในงานวิจัย เพื่อหาข้อบกพร่องในด้านความเหมาะสมของกิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม และระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรม เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น และเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการวิจัยต่อไป

โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ใช้เวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 12 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ในวันอังคารและวันศุกร์ เวลา 16.00-17.00 น.

**วิธีการดำเนินการรวบรวมข้อมูล**

แบบแผนการทดลอง การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยใช้แบบแผนการวิจัยแบบ Randomized Pretest-Posttest Design(ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2536 : 215-217) มีแบบแผนการทดลองดังตารางที่ 1

ตาราง 1 แบบแผนการวิจัยแบบ Randomized Pretest-Posttest Design

| กลุ่ม | สอบก่อน | ทดลอง | สอบหลัง |
|---|---|---|---|
| $E_1$ R | $T_1$ | $X_1$ | $T_2$ |
| $E_2$ R | $T_1$ | $X_2$ | $T_2$ |

สัญลักษณ์ที่ใช้ในแบบแผนการทดลอง

$E_1$ R แทน กลุ่มตัวอย่างที่ถูกสุ่มเป็นกลุ่มทดลองที่ 1

$E_2$ R แทน กลุ่มตัวอย่างที่ถูกสุ่มเป็นกลุ่มทดลองที่ 2

$T_1$ แทน การสอบก่อนที่จะจัดกระทำการทดลอง (Pretest)

$T_2$ แทน การสอบหลังจากที่จัดกระทำการทดลอง (Posttest)

$X_1$ แทน การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม

$X_2$ แทน การให้ข้อสนเทศ

**วิธีการดำเนินการทดลอง**

1. ก่อนการทดลอง ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ในกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 ตอบแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ และนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามดังกล่าวเก็บไว้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest)

2 ขั้นดำเนินการทดลอง

2.1 ดำเนินการทดลองโดยใช้การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยม กับกลุ่มทดลองที่ 1 เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 12 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ในวันจันทร์ และวันพฤหัสบดี เวลา 16.00-17.00 น.

2.2 ดำเนินการทดลองโดยการให้ข้อสนเทศกับกลุ่มทดลองที่ 2 เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 12 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ในวันอังคาร และวันศุกร์ เวลา 16.00-17.00 น.

3. หลังการทดลอง เมื่อเสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ในกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 ตอบแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ฉบับเดียวกับที่ใช้ทดสอบก่อนการทดลอง แล้วนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามดังกล่าวไว้เป็นคะแนนการทดสอบหลังการทดลอง (Posttest)

**การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล**

1. สถิติพื้นฐาน
   1.1 ค่ามัธยฐาน (Median)
   1.2 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Stand Deviation)
2. สถิติที่ใช้หาคุณภาพเครื่องมือ
   2.1 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้ t-test เทคนิค 25% ของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 139)
   2.2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา ($\alpha$ - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535:132-133)
3. สถิติสำหรับทดสอบสมมติฐาน
   3.1 เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ภายในกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบของวิลคอกซัน (The Wilcoxon's Matched-Pairs Singned-Rank Test) (นิภา ศรีไพโรจน์. 2535 : 91-93)
   3.2 เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 โดยใช้การทดสอบแบบแมน-วิทนีย์ (The Mann-Whitney U Test) (นิภา ศรีไพโรจน์. 2535 : 120-123)
   3.3 เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มทดลองที่ 2 โดยใช้การทดสอบแบบแมน-วิทนีย์ (The Mann-Whitney U Test) (นิภา ศรีไพโรจน์. 2535 : 120-123)

# บทที่ 4
# ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

## สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายผลของการวิเคราะห์ข้อมูล จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้แทนความหมาย ดังต่อไปนี้

| | | |
|---|---|---|
| Mean | แทน | ค่าเฉลี่ย |
| S.D. | แทน | ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
| U | แทน | ค่าสถิติ The Mann-Whitney U-test |
| t | แทน | ค่าสถิติ The Wilcoxon's Matched- Pairs Signed Rank test |

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลไปตามลำดับ ดังนี้

1. เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม

2. เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ

3. เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม กับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศ

ตาราง 2 เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ก่อนและหลังการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม

| เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ | กลุ่มทดลอง | Mean | S.D | t |
|---|---|---|---|---|
| ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ | ก่อนการทดลอง | 22.75 | 1.91 | 0.01 ** |
| | หลังการทดลอง | 27.38 | 1.51 | |
| ความรู้สึกในการป้องกันโรคเอดส์ | ก่อนการทดลอง | 3.78 | 0.42 | 0.16 |
| | หลังการทดลอง | 4.14 | 0.26 | |
| พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ | ก่อนการทดลอง | 3.97 | 0.26 | 0.06 |
| | หลังการทดลอง | 4.16 | 0.23 | |
| เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์โดยรวม | ก่อนการทดลอง | 30.55 | 1.95 | 0.29 |
| | หลังการทดลอง | 35.68 | 1.45 | |

** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 2 พบว่า ก่อนและหลังการทดลอง วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม มีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้สึกและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 3 เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ

| เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ | กลุ่มควบคุม | Mean | S.D | t |
|---|---|---|---|---|
| ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ | ก่อนการทดลอง | 24.5 | 0.53 | 0.09 |
| | หลังการทดลอง | 24.5 | 2.72 | |
| ความรู้สึกในการป้องกันโรคเอดส์ | ก่อนการทดลอง | 4.03 | 0.50 | 0.50 |
| | หลังการทดลอง | 3.95 | 0.45 | |
| พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ | ก่อนการทดลอง | 3.67 | 0.30 | 0.32 |
| | หลังการทดลอง | 3.81 | 0.45 | |
| เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์โดยรวม | ก่อนการทดลอง | 32.20 | 0.67 | 0.08 |
| | หลังการทดลอง | 32.26 | 2.85 | |

จากตาราง 3 พบว่า ก่อนและหลังการทดลอง วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศมีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ ด้านความรู้สึกในการป้องกันโรคเอดส์ ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 4 เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศ

| เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ | กลุ่มตัวอย่าง | $\bar{}$ Mean Rank | Sum Rank | U | t |
|---|---|---|---|---|---|
| ความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ | กลุ่มทดลอง | 11.06 | 88.05 | 11.50 | 0.03* |
| | กลุ่มควบคุม | 5.94 | 47.50 | | |
| ความรู้สึกในการป้องกันโรคเอดส์ | กลุ่มทดลอง | 9.25 | 74.00 | 26.00 | 0.57 |
| | กลุ่มควบคุม | 7.75 | 62.00 | | |
| พฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ | กลุ่มทดลอง | 10.38 | 83.00 | 17.00 | 0.13 |
| | กลุ่มควบคุม | 6.63 | 53.00 | | |
| เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์โดยรวม | กลุ่มทดลอง | 12.75 | 85.00 | 21.00 | 0.43 |
| | กลุ่มควบคุม | 8.54 | 65.00 | | |

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 4 พบว่า ภายหลังการทดลอง วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศมีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้สึกและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

# บทที่ 5
# สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

## ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อเปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยม

2. เพื่อเปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังได้รับข้อสนเทศ

3. เพื่อเปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศ

## สมมติฐานการศึกษาค้นคว้า

1. เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง แตกต่างกันก่อนและหลังการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยม

2. เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง แตกต่างกันก่อนและหลังการให้ข้อสนเทศ

3. เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศแตกต่างกัน

## ขอบเขตการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้รับการสงเคราะห์ ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการเพศหญิงที่มีอายุ 15-18 ปี ที่เข้ารับการสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี พ.ศ. 2539 ซึ่งเป็นผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ และมีคะแนนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ตั้งแต่เปอร์เซนไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 24 คน

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้รับการสงเคราะห์ซึ่งเป็นวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการเพศหญิงที่มีอายุ 15-18 ปี ที่เข้ารับการสงเคราะห์ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี มีคะแนนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ตั้งแต่เปอร์เซนไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 16 คน ซึ่งได้มาจากประชากร จำนวน 24 คน และมีความสมัครใจแล้วทำการสุ่มอย่างง่ายเข้าเป็นกลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยม และกลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มที่ได้รับข้อสนเทศ

## เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

1. แบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์
2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยม
3. โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ

## วิธีดำเนินการทดลอง

1. ก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์เลือกวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่มีคะแนนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ตั้งแต่เปอร์เซนไทล์ที่ 25 ลงมา จำนวน 24 คน และมีความสมัครใจแล้วทำการสุ่มอย่างง่ายมาจำนวน 16 คน

1.2 ผู้วิจัยใช้คะแนนจากแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest) ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง

2. การดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองทั้งสองกลุ่ม ดังนี้

2.1 การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมกับกลุ่มทดลองเป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 12 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ในวันจันทร์และวันพฤหัสบดี เวลา 16.00-17.00 น.

2.2 การให้ข้อสนเทศกับกลุ่มควบคุม เป็นเวลา 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 12 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ในวันอังคารและวันศุกร์ เวลา 16.00-17.00 น.

3. หลังการทดลอง

เมื่อเสร็จสิ้นการทดลอง ผู้วิจัยให้วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ฉบับเดียวกับการที่ใช้ทดสอบก่อนการทดลองแล้วนำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ไว้เป็นคะแนนหลังการทดลอง (Posttest)

4. นำข้อมูลที่ได้จาก ข้อ 1. และ ข้อ 3. ไปทำการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

## การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยม

2. เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังได้รับข้อสนเทศ

3. เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศ

## สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. ก่อนและหลังการทดลอง วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยม มีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้สึกและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ก่อนและหลังการทดลอง วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศมีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ด้านความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ ด้านความรู้สึกในการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ภายหลังการทดลอง วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศมีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้สึกและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

## อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมและการให้ข้อในเทศที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ ผลการวิจัยปรากฏดังนี้

1. เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม พบว่า วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมมีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ด้านความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสิติที่ระดับ .05 ส่วนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้สึกและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้ ด้านความรู้สึก และด้านพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานแสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม สามารถสร้างเสริมเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ได้ ทั้งนี้เนื่องจาก การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมมีทักษะการให้คำปรึกษาที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพซึ่งการให้คำปรึกษาที่สำคัญได้แก่ การนำเข้าสู่การสนทนา การฟัง การเขียน การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การตีความ การสรุป การสนับสนุนการให้กำลังใจ (สุธีรพันธุ์ กรลักษณ์ และคนอื่นๆ. 2527 : 38-42) และการใช้คำถามปลายเปิด การใช้คำถามปลายปิด การทวนความหรือข้อความ (Brammer. 1979 : 67-68) และจุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาแบบภวนิยม คือ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้ตระหนักในสภาวะของตนเองมีความเข้าใจและกระจ่างชัดในตนเอง มีการพัฒนาความรู้สึกอิสระในการดำรงชีวิต สามารถปรับปรุงสัมพันธภาพกับผู้อื่น พัฒนาความรับผิดชอบของตนเอง และแสวงหาความหมายในชีวิตได้ ซึ่งสอดคล้องกับ นันทิยา เอกอธิคมกิจ (2542 : 121) ได้ทำการเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกของเยาวชนหญิงช่วงอายุ 13-18 ปี ในสถานฝึกและอบรมเด็กเยาวชนหญิงบ้านปราณี พบว่า เยาวชนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมเป็นรายบุคคล มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงกว่าเยาวชนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมเป็นกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

2. เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงก่อนและหลังการได้รับข้อสนเทศ พบว่า วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศมีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้น ส่วนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์คงที่ แต่เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้สึกในการป้องกันโรคเอดส์ลดลง ทั้งนี้อาจเนื่องจาก การให้ข้อสนเทศเป็นการให้ข้อมูล ความรู้แบบบรรยายและใช้สื่อวีดีทัศน์ ซึ่งไม่ได้มีการพูดคุยอย่างลึกซึ้งกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ในการให้ข้อสนเทศแต่ละครั้งผู้วิจัยก็เปิดโอกาสให้วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงได้ซักถาม แต่ก็มีเพียงบางคนเท่านั้นที่ซักถามซึ่งก็ไม่บ่อยนัก จึงทำให้ผู้วิจัยไม่ทราบว่าวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงนี้เข้าใจมากน้อยเพียงใด รับรู้และเข้าใจตนเองดีแค่ไหน เพราะ เจตคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมต่างๆ เช่น การได้รับข้อมูลใหม่จากบุคคลอื่น สื่อมวลชน หรือการได้รับประสบการณ์โดยตรง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์ประกอบทางด้านความคิด ความเข้าใจและมีผลทำให้องค์ประกอบทางด้านความรู้สึกและพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปด้วย ข้อมูลที่บุคคลได้รับ จะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงเจตคติได้ ต่อเมื่อข้อมูลนั้นช่วยให้บุคคลเข้าใจตนเองดีขึ้น (Triandis. 1971 : 143-145) ซึ่งสอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520 : 121) ได้กล่าวว่า การเกิดเจตคตินั้นเกิดได้หลายวิธี เช่น อาจจะเกิดจากการเลียนแบบ เกิดจากประสบการณ์นำความพอใจหรือความทุกข์ใจมาให้ จากการสังเกตและการได้รับข้อมูลจากแหล่งต่างๆเป็นต้น ในการที่จะเปลี่ยนแปลงเจตคติหรือสร้างให้เกิดเจตคติใหม่ในกลุ่มหรือบุคคลจะต้องอาศัยระยะเวลาหรือกระบวนการให้ข้อเท็จจริงจะช่วยสร้างเจตคติให้กับบุคคล ถ้าบุคคลนั้นยังไม่ค่อยเข้า

ใจรายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งนั้น การสื่อข่าวสารทั้งในด้านดีและด้านไม่ดีจะทำให้เกิดเจตคติดีกว่าให้ข้อคิดเห็นด้านเดียว ลักษณะของผู้สื่อที่น่าเชื่อถือ มีอิทธิพลต่อการเกิดเจตคติ นอกจากนี้การอภิปรายกลุ่มจะเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยเปลี่ยนเจตคติใหม่ได้

3. เปรียบเทียบเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับข้อสนเทศ พบว่า วัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมกับวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศมีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้สึกและพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้ ด้านความรู้สึกและด้านพฤติกรรมของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมเพิ่มขึ้นกว่าเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงกลุ่มควบคุมที่ได้รับข้อสนเทศ แสดงให้เห็นว่าการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมสามารถนำไปใช้ในการสร้างเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ได้ดีกว่าการให้ข้อสนเทศ เพราะการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของผู้อื่น สมาชิกจะเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ มีคุณค่าและมีความสำคัญ ตลอดจนสมาชิกยังได้รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากสมาชิกอื่นๆ ในกลุ่ม (เจียรนัย ทรงชัยกุล. 2529 : 418-419)

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 การที่จะนำวิธีการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมไปใช้ปฏิบัติจริง ผู้ให้คำปรึกษาควรที่จะศึกษาถึงวิธีการให้คำปรึกษาแบบเป็นกลุ่มและศึกษาถึงทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบภวนิยมให้เข้าใจถึงขั้นตอนหลักการ และวิธีดำเนินการให้ชัดเจนถูกต้อง ตลอดจนการฝึกทักษะการนำทฤษฎีไปใช้จนเกิดความชำนาญเสียก่อนที่จะนำไปใช้ โดยเฉพาะเทคนิควิธีการ ข้อดีและข้อเสียของทฤษฎี ตลอดจนจุดที่แตกต่างจากทฤษฎีอื่นๆ เพื่อที่จะนำไปใช้จะได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

1.2 ควรมีการเปรียบเทียบการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มกับทฤษฎีอื่นๆ เพื่อหาทฤษฎีที่เหมาะสมที่สุดในการปรับเปลี่ยนเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์

1.3 ควรมีการฝึกการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม หรือจัดอบรมให้กับอาจารย์หรือเจ้าหน้าที่ ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อจะได้ดำเนินการให้คำปรึกษากับผู้รับการสงเคราะห์อย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการพัฒนาความคิด ความรู้สึก และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกวิธี

### 2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

2.1 ควรนำวิธีการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างอื่น เช่น กลุ่มหญิงค้าประเวณี เพื่อเปรียบเทียบผลการวิจัยและเป็นข้อมูลในการศึกษาถึงแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์

2.2 ควรมีการติดตามผลเป็นระยะ เพราะหลังจากที่ยุติการให้คำปรึกษา กลุ่มตัวอย่างยังอยู่ในความดูแลของสถานคุ้มครอง ทำให้ไม่สามารถประเมินถึงพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ในสถานการณ์จริงได้

## ข้อจำกัดในงานวิจัย

1. ในการทดลองบางครั้งกลุ่มตัวอย่างมาไม่ครบ เนื่องจากต้องเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการจัดขึ้น

2. ก่อนที่ผู้วิจัยจะเข้าไปทำการทดลองได้มีเจ้าหน้าที่ของสภากาชาดไทยมาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จึงอาจมีผลต่อการทดลองในครั้งนี้

# บรรณานุกรม

# บรรณานุกรม


กรมควบคุมโรคติดต่อ. (2539). *คู่มือการให้คำปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

_____ . (2535). *คู่มือแนวทางการให้บริการปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

_____ . (2536). *คู่มือแนวทางการให้บริการปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กรมประชาสงเคราะห์. (2540). *พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี พ.ศ. 2539*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : กองสัมมาอาชีวสงเคราะห์ กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม.

กรมสุขภาพจิต. (2539). *คู่มือการฝึกอบรมการให้การปรึกษาเรื่องโรคเอดส์(เล่ม 1-7)*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

_____ . (2539). *คู่มือการให้บริการปรึกษาเรื่องโรคเอดส์*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กาญจนา คำสุวรรณ และ นิตยา เสารัมณี. (2524).*จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ. ไทยวัฒนาพานิช

กาญจนา หาสิตพันธุ์. (2521, กุมภาพันธ์-มีนาคม). "การให้คำปรึกษาหารือ," *วารสารการแนะแนว*. 12 (55) : 31-42.

เกศสุรางค์ พงศ์บำรุงเนตร.(ม.ป.ป.). *ผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลแบบนำทางเพื่อลดความวิตกกังวลของมารดาที่คลอดก่อนกำหนด โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร*. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน. (2537). *การพัฒนารูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์*. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

คมเพชร ฉัตรศุภกุล. (2521). *กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน*. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

_____ .(2530). *ทฤษฎีการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

จตุพร เพ็งชัย. (2529). *กลวิธีการให้คำปรึกษาพื้นฐานในการแนะแนว*. มหาสารคาม : ภาควิชาแนะแนวและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตมหาสารคาม.

จีน แบรี่. (2537). *คู่มือการฝึกทักษะการให้คำปรึกษา*. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เจียรนัย ทรงชัยกุล. (2529). *เอกสารการสอนชุดวิชาการแนะแนวในระดับมัธยมศึกษา หน่วยที่ 1-7*. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ชม ภูมภาค. (2516). *จิตวิทยาการเรียนการสอน*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

เชิดศักดิ์ โมวาสินธุ์. (2520). *การวัดทัศนคติและบุคลิกภาพ*. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

ชุตินันท์ แจ่มจรัส. (2530). *การให้คำปรึกษาเชิงปฏิบัติการ*. ฉะเชิงเทรา : ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะวิชาครุศาสตร์ วิทยาลัยครูฉะเชิงเทรา.

ชูชัย สมิทธิไกร. (2527). *การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม*. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ชูชีพ อ่อนโคกสูง. (2522). "จิตวิทยาเด็กอปกติ," *เอกสารประกอบการเรียนวิชา จิต. 422.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2523). "การวัดทัศนคติ," *ในการวัดทัศนคติเพื่อทำนายพฤติกรรมเอกสารการอบรมการวิจัยชั้นสูง.* หน้า 1-22. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.

ดุษฎีวรรณ เรืองรุจิระ. (2529). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการดูแล ผู้ป่วยเอดส์ของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของตน.*วิทยานิพนธ์ พ.ย.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

ทองเรียน อมรรัชกุล. (2519). *เทคนิคเบื้องต้นในการให้คำปรึกษา.* พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตพิษณุโลก.

ทัศนา บุญทอง. (2542). *ทิศทางการปฏิรูปบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย.* นนทบุรี : สภาการพยาบาล.

ทิพวรรณ กิตติกร. (2535). *การให้คำปรึกษาเป็นกลุ่ม.* พิษณุโลก : ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยนเรศวร.

นันทวัน ยันตะดิลกและคณะ. (2533). รู้ทันเอดส์. กรุงเทพฯ : กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.

นันทิกา แย้มสรวล. (2523). *ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษาแนะแนว.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.

นันทิยา เอกอธิคมกิจ. (2542). *การเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบภาวนิยมเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่มเพื่อพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกของเยาวชนหญิงในสถานฝึกอบรมเด็กและเยาวชนบ้านปราณี กรุงเทพมหานคร.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

นิภา เลิศลือชาชัย. (2533). *ผลของการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ที่มีต่อความวิตกกังวลในการสอบของนักศึกษาเลขานุการ.* วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

นิภา ศรีไพโรจน์. (2535). *หลักการวิจัยเบื้องต้น.* กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

บุญศรี ปราบณศักดิ์ และศิริพร จิรวัฒน์วรกุล. (2538). *การสื่อสารเพื่อคุณภาพ.* กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประคอง วิทยาศัย. (2536). *เวชปฏิบัติในผู้ติดเชื้อเอดส์.* กรุงเทพฯ : มูลนิธิเด็ก.

ประพันธ์ ภานุภาค. (2532). "รายงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ 6 เรื่อง," *โครงการพัฒนาภูมิปัญญาและการวิจัยเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์.* กรุงเทพฯ : ทบวงมหาวิทยาลัย.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). *ทัศนคติ การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.* กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.

ปราณี รามสูตร. (2528). *จิตวิทยาวัยรุ่น.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งวัฒนา.

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2529). *การแนะแนวและการให้คำปรึกษาในโรงเรียนประถมศึกษา.* กรุงเทพฯ : บัณฑิตการพิมพ์.

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. (2527). *การแนะแนวและการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พิทักษ์อักษร.

พนม ลิ้มอารีย์. (2533). *การแนะแนวเบื้องต้น.* กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

พรรณราย ทรัพยประภา.(2527). *เทคนิคการสัมภาษณ์(เพื่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยา).* กรุงเทพฯ : การพิมพ์พระนคร.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2538). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์.* กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางวิชาการศึกษา และจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

"พะเยารณรงค์ต่อต้านเอดส์ ผ่านหญิงบริการ," (2534, 19 เมษายน). *สยามรัฐ.* หน้า 11.

พิไลรัตน์ ทองอุไร. (2529). *สัมพันธภาพระหว่างบุคคล.* สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ไพศาล หวังพานิช. (2531). *เอกสารประกอบการสอนวิธีการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์.* กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2536). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา.* กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.

วัชรี ทรัพย์มี. (2525). *ทฤษฎีและกระบวนการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

_____ . (2532). *ทฤษฎีและกระบวนการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ : ทบวงมหาวิทยาลัย.

_____ . (2533). *ทฤษฎีและกระบวนการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

"วิตกความรู้เรื่องเอดส์ยังไปไม่ถึงหญิงบริการ," (2534, 16 เมษายน). *ไทยรัฐ.* หน้า 19.

วินัย หาญชำนิ. (2537, 11 สิงหาคม). "มหาภัยเอดส์คุกคามเอเชีย,"*บทวิเคราะห์ข่าวต่างประเทศสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย.*

สมชาย จักรพันธุ์. (2537). "แนวคิดในการให้บริการปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยโรคเอดส์," *Journal of Institude of Mental Health.* 2(2) 39-43 ; 2537.

สุธีรพันธ์ กรลักษณ์. (2518, มิถุนายน-กรกฎาคม). "กลวิธีให้คำปรึกษาเฉพาะอย่าง," *วารสารการแนะแนว.* 9(39) : 70-84.

สุปราณี สนธิรัตน และคนอื่นๆ. (2529). *จิตวิทยาทั่วไป.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สุรินทร์ รณเกียรติ. (2538). *ทักษะและกระบวนการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุวรรณา นาควิบูลย์วงศ์. (2535). *ผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลที่มีความวิตกกังวลในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรก โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.

สุดใจ เหล่าสุนทร. (2528). *จิตวิทยาการศึกษา.* กรุงเทพฯ : เคล็ดไทย.

สัญญา จัตตานนท์. (2521). *การศึกษากับการประกอบอาชีพอิสระ.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ด. (พัฒนาศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

อรอนงค์ อินทรจิตรและนรินทร์ กรินชัย. (2537). *เอดส์ข้ามขอบฟ้า.* กรุงเทพฯ : สถาบันจิตวิทยาฮอทไลน์.

อาภา จันทรสกุล. (2535). *ทฤษฎีและวิธีการให้คำปรึกษา.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อนุวัตร ลิ้มสุวรรณ. (2532, กุมภาพันธ์). "โรคเอดส์ : พยาธิกำเนิด แนวทางการสร้างวัคซีนและยารักษาโรค," *โรคเอดส์.* 1(2):97-103.

อำนวย ยาวิลาส. (2536). *ผลของการใช้ชุดแนะแนวที่มีต่อทัศนคติต่อโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนนวมินทราชูทิศพายัพ จังหวัดเชียงใหม่.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

Allport, Gordon W. (1974). *Attitude Reading in Attitude Theory and Measurement.* Edited by Martin Fishbein. New York : John Wiley and son.

_____ . (1985). "Attitude, " C. *Merchison ed. Handbook of Social Psychology.* New York : Clark University Press.

Anastasi, Anne. (1988). *Psychological Testing.* 6th ed. New York : Macmillan Publishing.

Bellack, Arno A. and orthers. (1964). *Techniques of Counseling.* New York Mc Graw Hill Book Company.

Brammer, Lawrence M. (1979). *The helping relationship : process and skills.* Englewood Cliffs,N.J. : Prentice-Hall.

Capuzzi and.Gross, D.R. (1995). *Counselling and Psychotherapy.* Theories and Interventions. New York : Prentice-Hall.

Christensen, Larry B. (1991). *Developing research skills : a laboratory manual.* Boston : allyn and Bacon.

Corey,G. (1986). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy.* 3rd ed. California : Brooks and Cole Publishing Company.

_____. (1995). Corey, G. *Theory and Practice of Counseling.* 4th ed. California : Brooks and Cole Publishing Company.

_____. (1996). *Theory and Practice of Counseling.* 5th ed. California : Brooks and Cole Publishing Company.

_____ . (1986). *Theory and Practice of Counseling and Psychothrapy.* 3rd ed. California : Books/cole Publishing Company.

Crouze, Werdel W. (1974). *Essential Psychology.* New York : The Ronel Press Company.

D'Rozario, Vilma Ann. (1996). *Singaporean and United States College Students Counselor Effectiveness Based on Directive and Nondirective Counseling Styles.* Minnisota : University of Minnisota.

Fishbein, Martin. (1967). *Reading in Attitude Theory and Measurement.* New York : John Wiley and Sons.

Frankl, Victor E. (1967). *Psychotherapy and Existentialism.* New York : Washington Square Press, Inc.

Gawrys, J.Jr. and Brown.O. (1970). *Group Guidance and Counseling in Schools.* New York : Mc Graw-Hill Book Company.

George, L. Rickey and Cristiani, S. Therese. (1995). *Counseling Theory and Practice.* 4th ed.USA : A simon and Schuster Company.

Good, Carter Victor.(1995). *Dictionary of Education.* 2nd ed. New York : Mc Graw-Hill.

Hillgard, Ernest R. (1962). *Introduction To Psychology.* New York : Harcourt Brace.

Kagan, Jarom and Hareman. (1968). *Psychology.* New York : Harcourt Brace and Word.

Kim and Sook Young. (1993). *Expectations about Counseling among International Students from East Asian Countries and a Comparition of Directive and Non Directive Counseling Strategies on their Perecptions of Counselor Effectiveness.* Minnesota : University of Minnesota.

Millon,Theodore. (1996). *Disorders of personality : DSM – IV and beyond.* New York : J. Wiley.

Newcomp, Theodore M. (1950). *Social Psychology.* New York : The Drydem Press Inc.

_____. (1954). *Social Psychology.* New York : The Drydem Press Inc.

Pepinsky, H.B. and Pepinsky,P. (1954). *Counseling Theory and Practice.* New York : Ronald Press.

Prochaska, James O. (1999). *Systems of psychotherapy : transtheoretical analysis.* Pacific Grove : Brooks/Cole Publishing.

Schmidt, John J.(1993)*: Counseling in School : Essential Serrice and Comprehensive Programs.* USA : Allyn and Bacon.

Shertzer, Bruce. (1974). *Fundamentals of individual appraisal : assessment techniques for counselors.* Boston : Houghton Mifflin.

Trexler. Larry D. and Thomas, Karst.(1972). "Rational-Emotive Theory, Placebo, and Nontreatment Effects on Public-Speaking Anxiety," *Journal of Abnormal Psychology.* 79, 60-67.

# ภาคผนวก

# ภาคผนวก ก

1. หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ
2. หนังสือขอทดลองเครื่องมือทำปริญญานิพนธ์
3. หนังสือขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย
4. โปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยม
5. โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ
6. แบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์



ที่ ทม 1012/ ๑๕๑

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑๔ มกราคม 2545

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน อธิบดีกรมประชาสงเคราะห์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววรวรรณ ประสิทธิธัญการ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทา สู้รักษา และ รองศาสตราจารย์สมสรร วงษ์อยู่น้อย เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขออนุญาตใช้สถานที่ และขอให้ผู้รับการสงเคราะห์เพศหญิง จำนวน 16 คน ตอบแบบสอบถามผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม 2545

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววรวรรณ ประสิทธิธัญการ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษาและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาภรณ์ หะวานนท์)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 664-1000 ต่อ 5726, 5644 โทรสาร. 258-4119



ที่ ทม 1010/(2) พิเศษ

ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10100

มกราคม 2545

เรื่อง ขอทดลองเครื่องมือทำปริญญานิพนธ์

เรียน ผู้อำนวยการสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

ด้วยนางสาววรวรรณ ประสิทธิธัญการ นิสิตปริญญาโท รหัส 411995013 วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มีความประสงค์ขอทดลองเครื่องมือ (Try out) ในการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภาวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยงในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ"

ในการนี้ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา จึงขอความอนุเคราะห์ให้นางสาววรวรรณ ประสิทธิธัญ การเข้าทดลองเครื่องมือในระหว่างเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ 2545 เพื่อเป็นข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ต่อไป

ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษาหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์ให้ดำเนินการได้ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทนา วงษ์อินทร์)
หัวหน้าภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5543

# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5726, 5644

**ที่ ทม 1012/** 0654 **วันที่** 14 มกราคม 2545

**เรื่อง** ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาววรวรรณ ประสิทธิธัญการ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทา สู้รักษา และ รองศาสตราจารย์สมสรร วงษ์อยู่น้อย เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์เมธินินทร์ ภิณญชน และ อาจารย์มเณฑิรา จารุเพ็ง เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้นางสาววรวรรณ ประสิทธิธัญการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุรวุฒิ ปัดไธสง)
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย



ที่ ทม 1012/ 0540

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววรวรรณ ประสิทธิธัญการ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทา สู้รักษา และ รองศาสตราจารย์สมสรร วงษ์อยู่น้อย เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นาวาโทประเสริฐ บุญสังเจริญ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่นหญิงกลุ่มเสี่ยง ในสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพบ้านเกร็ดตระการ

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้นางสาววรวรรณ ประสิทธิธัญการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุรวุฒิ ปัดไธสง)
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 664-1000 ต่อ 5726, 5664
โทรสาร. 258-4119

**โปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม**
**ที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์**

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง | วัตถุประสงค์ | วิธีดำเนินการ |
|---|---|---|---|
| 1. | ปฐมนิเทศและสร้างสัมพันธภาพ | 1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยกันระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับนักเรียน และนักเรียนด้วยกัน<br>2. เพื่อให้นักเรียนทราบถึงความหมาย ความสำคัญ ประโยชน์ของเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์<br>3. เพื่อให้นักเรียนได้ทราบความหมาย ความสำคัญ วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม บทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา และนักเรียน ตลอดจนระยะเวลา และสถานที่ในการรับคำปรึกษา | 1. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวต้อนรับและทักทายนักเรียน พร้อมทั้งแนะนำตนเอง<br>2. นักเรียนแนะนำตนเอง<br>3. ให้นักเรียนเข้าร่วมกิจกรรม "เธอคือใคร"<br>3.1 ผู้ให้คำปรึกษาแจกกระดาษเปล่าและปากกาให้นักเรียนทุกคนแล้วให้พับกระดาษให้ได้ 8 ช่อง<br>3.2 ผู้ให้คำปรึกษาให้นักเรียนแต่ละคนไปสัมภาษณ์เพื่อนสมาชิกให้ครบทุกคนในช่วงเวลาที่กำหนดให้คนละ 5 คำถาม<br>3.3 เมื่อสัมภาษณ์ครบทุกคนแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาจะเรียกชื่อสมาชิกทีละคน แล้วให้เพื่อนสมาชิกคนอื่นๆ รายงานข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียนคนนั้น<br>4. ผู้ให้คำปรึกษาอธิบายให้นักเรียนทราบถึงความหมาย ความสำคัญประโยชน์ของเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์<br>5. ผู้ให้คำปรึกษาอธิบายให้นักเรียนทราบความหมาย ความสำคัญและวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์และอธิบายบทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาและนักเรียนที่ต้องปฏิบัติในขณะให้คำปรึกษาตลอดจนระยะเวลา จำนวนครั้ง และสถานที่ในการรับคำปรึกษา<br>6. ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับเรื่องที่ได้แจ้งไป<br>7. ผู้ให้คำปรึกษาและนักเรียนร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้จากการสนทนาเพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน<br>8. ผู้ให้คำปรึกษาให้นักเรียนตอบแบบสอบถามเจตคติที่มีต่อการป้องกันโรคเอดส์<br>9. ผู้ให้คำปรึกษานัดหมายวันเวลา และสถานที่ในการรับคำปรึกษาครั้งต่อไป |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง | วัตถุประสงค์ | วิธีดำเนินการ |
|---|---|---|---|
| 2-3 | ความวิตกกังวลเปรียบเสมือนเงื่อนไขในการดำรงชีวิต | 1. เพื่อให้นักเรียนได้สำรวจความคิด ความรู้สึก ความวิตกกังวลของตนเองที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์<br>2. เพื่อให้นักเรียนมีความมั่นใจ สามารถเผชิญความวิตกกังวลที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ได้อย่างเหมาะสม<br>3. เพื่อให้นักเรียนมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคเอดส์ลดลง | 1. ขั้นเริ่มต้นให้คำปรึกษา ขั้นนี้เป็นขั้นของการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษา และสมาชิกทุกคนในกลุ่ม โดยผู้ให้คำปรึกษากล่าวทักทายทุกคน<br>2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษา คือ การใช้คำถามปลายเปิดว่า "ใครเคยมีความวิตกกังวลบ้าง" "กังวลเกี่ยวกับเรื่องอะไร" เพื่อนำเข้าสู่หัวข้อเรื่อง ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคต่าง ๆ เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และแสดงความคิดเห็นภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเองอบอุ่นและน่าไว้วางใจ<br>3. ขั้นสรุป ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มซักถามข้อสงสัย และให้สมาชิก ร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้จากการสนทนา<br>4. ผู้ให้คำปรึกษานัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการรับคำปรึกษาครั้งต่อไป |
| 4-5 | เจคคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง | 1. เพื่อให้นักเรียนได้สำรวจตนเอง และเกิดการรับรู้ถึงสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง<br>2. เพื่อให้นักเรียนได้สำรวจความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมของตนเองเกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์<br>3. เพื่อให้นักเรียนรู้จักและเข้าใจตนเองทั้งด้านความคิด ความรู้สึก และการแสดงออกของตน ที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ | 1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษากล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม และทบทวนเรื่องราวที่ได้คุยกันในครั้งที่แล้ว โดยกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้สรุป<br>2. ขั้นให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาใช้คำถามปลายเปิด เพื่อให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มได้สำรวจตนเอง คือ "นักเรียนคิดว่าตนเองเป็นคนอย่างไร", "จากครั้งที่แล้วเราได้คุยกันเกี่ยวกับโรคเอดส์ นักเรียนคิดว่าตนเองมีการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์อย่างไร" ผู้ให้คำปรึกษาใช้ เทคนิคในการให้คำปรึกษาต่าง ๆ เช่น การสะท้อนความรู้สึก การฟังการเรียน การให้ข้อมูล การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การทวนความ การทำให้เกิดความกระจ่าง การสรุป เพื่อให้นักเรียนได้รู้จักและเข้าใจตนเอง ทราบถึงศักยภาพของตนที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง | วัตถุประสงค์ | วิธีดำเนินการ |
|---|---|---|---|
| | | | ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเองและน่าไว้วางใจ<br>3. ขั้นสรุป ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มซักถามข้อสงสัย และให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้จากการสนทนา<br>4. ผู้ให้คำปรึกษานัดหมายวันเวลา สถานที่ในการรับคำปรึกษาครั้งต่อไป |
| 6-7 | อิสรภาพในการเลือกแนวทางการป้องกันโรคเอดส์ และการรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น | 1. เพื่อให้นักเรียนตระหนักถึงความมีอิสรภาพของตนเอง<br>2. เพื่อให้นักเรียนทราบแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์<br>3. เพื่อให้นักเรียนมีอิสรภาพในการเลือกแนวทางการป้องกันโรคเอดส์<br>4. เพื่อให้นักเรียนเกิดความรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น | 1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษากล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม และทบทวนเรื่องที่ได้คุยกันในครั้งที่แล้ว โดยกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้สรุป<br>2. ขั้นให้คำปรึกษาใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษา คือ การใช้คำถามปลายเปิดว่า "นักเรียนคิดว่าอิสรภาพคืออะไร" "ทุกคนมีอิสระในการเลือก" ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาทำความกระจ่างในแต่ละทางเลือกของตนโดย กระตุ้นให้นักเรียนตระหนักว่าเขาเป็นบุคคลที่มีอิสระ และมีบทบาทเป็นผู้เลือกด้วยตนเองในทุก ๆ ครั้งตลอดจนจะต้องยอมรับและรับผิดชอบถึงผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งเกิดจากการเลือกแนวทางของตนเอง เทคนิคที่ใช้ในการให้คำปรึกษาคือ การให้ข้อมูล การนำทางทั้งทางตรงและทางอ้อม การทวนความคิด การทำให้เกิดความกระจ่าง การสะท้อนความรู้สึก การแสดงความคิดเห็น การเผชิญหน้า การจินตนาการ<br>3. ขั้นสรุป ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย และให้นักเรียนร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้จากการสนทนา<br>4. ผู้ให้คำปรึกษา นัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการรับคำปรึกษาครั้งต่อไป |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง | วัตถุประสงค์ | วิธีดำเนินการ |
|---|---|---|---|
| 8-9 | เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ด้านการแสวงหาความหมายในชีวิต | 1. เพื่อให้นักเรียนได้สำรวจตนเอง ค้นหาสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเองได้อย่างเหมาะสม<br>2. เพื่อให้นักเรียนค้นพบแนวทางที่มีเป้าหมายในการป้องกันโรคเอดส์ได้ชัดเจนขึ้น<br>3. เพื่อให้นักเรียน สามารถเปลี่ยนแปลงเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ได้ด้วยตัวเขาเอง<br>4. เพื่อให้นักเรียนนำสิ่งที่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้ | 1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษากล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม และทักทายเรื่องที่ได้คุยกันในครั้งที่แล้ว โดยกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้สรุป<br>2. ขั้นให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาใช้คำถามปลายเปิดว่า “ถ้าเราไม่มีเป้าหมายในชีวิต เราจะเป็นอย่างไร” “ในอนาคตเราจะดำเนินชีวิตอย่างไรเพื่อสุขภาพที่ดีของตนเอง” เพื่อให้นักเรียนได้เข้าใจตนเอง สามารถวางแผนการดำเนินชีวิตเพื่อป้องกันโรคได้ เกิดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง และสามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้อง เทคนิคที่ใช้ในการให้คำปรึกษา คือ การใช้คำถามปลายเปิด การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การนำทางทั้งทางตรงและทางอ้อม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น<br>3. ขั้นสรุป ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย และให้นักเรียนร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้จากการสนทนา<br>4. ผู้ให้คำปรึกษา นัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการรับคำปรึกษาในครั้งต่อไป |
| 10-11 | เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านการพิจารณาอุปสรรคของอิสรภาพ | 1. เพื่อให้นักเรียน มองเห็นอุปสรรคที่ขัดขวางอิสรภาพ ที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์<br>2. เพื่อให้นักเรียนเตรียมรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นซึ่งเป็นอุปสรรคกับการป้องกันโรคเอดส์<br>3. เพื่อให้นักเรียนพิจารณาหาแนวทางอื่นๆเพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ได้อย่างเหมาะสม | 1. ขั้นเริ่มการให้คำปรึกษา เป็นขั้นที่ผู้ให้คำปรึกษาสร้างสัมพันธภาพและบรรยากาศในการให้คำปรึกษาโดยถามเรื่องทั่ว ๆ ไป และถามถึงการให้คำปรึกษาในครั้งที่ผ่านมาว่าได้พูดคุยกันในเรื่องอะไรบ้าง เพื่อให้นักเรียนเกิดความอบอุ่น ไว้วางใจ และเป็นกันเองกับผู้ให้คำปรึกษาตลอดจนเป็นการทบทวนความรู้ที่ได้รับ<br>ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา ขั้นนี้ผู้ให้คำ<br>2. ปรึกษาใช้เทคนิคบทบาทสมมุติ เพื่อกระตุ้นให้นักเรียนได้เข้าใจ และฝึกปฏิบัติในการที่จะปฏิเสธหรือต่อรองกับบุคคลอื่นที่เป็นอุปสรรคในการเลือกอิสรภาพของเรา ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิค คำถามปลายเปิด |

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง | วัตถุประสงค์ | วิธีดำเนินการ |
|---|---|---|---|
| | | | "ถ้ามีคนบังคับให้นักเรียนประกอบอาชีพเดิมนักเรียนจะทำอย่างไร" "ถ้าคู่นอนไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยนักเรียนจะทำอย่างไร" ผู้ให้คำปรึกษาใช้เทคนิคอื่น ๆ เช่น การเผชิญหน้า การให้กำลังใจ การให้ข้อมูล การสะท้อนความคิด การจินตนาการ การฟัง การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การทวนความ เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาได้วิเคราะห์และพิจารณาด้วยตนเองมากที่สุด ภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเอง ไว้วางใจ สมาชิกในกลุ่มกล้าที่จะเปิดเผยประสบการณ์และความรู้สึกของตนเอง<br>2. ขั้นสรุป ผู้ให้คำปรึกษาเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย และให้นักเรียนร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้จากการสนทนา<br>4. ผู้ให้คำปรึกษานัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการรับคำปรึกษาครั้งต่อไป |
| 12 | ปัจฉิมนิเทศ | 1. เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษา<br>2. เพื่อให้สมาชิกแต่ละคนได้ประเมินตนเองและกล่าวถึงความรู้สึกที่มีต่อตนเองภายหลังจากการได้รับการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์<br>3. เพื่อยุติการให้คำปรึกษา | 1. ให้สมาชิกแต่ละคนได้กล่าวถึงสิ่งที่ตนได้รับจากการให้คำปรึกษาอย่างเสรี<br>2. ให้สมาชิกแต่ละคน สรุปแนวทางที่ได้จากการให้คำปรึกษาและการนำไปปฏิบัติ<br>3. ให้สมาชิกประเมินการเปลี่ยนแปลงของตนเองที่เกิดขึ้นภายหลังจากการได้รับการให้คำปรึกษา<br>4. เปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนกล่าวถึงสมาชิกคนอื่นในทางบวกและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน<br>5. ผู้ให้คำปรึกษาให้ข้อมูลย้อนกลับในทางบวก เพื่อให้สมาชิกแต่ละคนเห็นคุณค่าของตนเองและสรุปผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม ที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์<br>6. ผู้ให้คำปรึกษาให้นักเรียนตอบแบบสอบถามเจตคติที่มีต่อการป้องกันโรคเอดส์<br>7. ผู้ให้คำปรึกษากล่าวขอบใจนักเรียนที่ให้ความร่วมมือและกล่าวปิดการให้คำปรึกษา |

## โปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม ที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์

### การให้คำปรึกษาครั้งที่ 1

เรื่อง ปฐมนิเทศและสร้างสัมพันธภาพ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยกันระหว่างผู้วิจัยกับผู้รับการสงเคราะห์และผู้รับการสงเคราะห์ด้วยกัน
2. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ทราบความหมาย ความสำคัญ ประโยชน์ของเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์
3. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ทราบความหมาย ความสำคัญ วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม บทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับการสงเคราะห์ ตลอดจนระยะเวลาและสถานที่ในการรับคำปรึกษา

วิธีการดำเนินการ

1. ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับและทักทายผู้รับการสงเคราะห์ พร้อมทั้งแนะนำตนเอง
2. ผู้รับการสงเคราะห์แนะนำตนเอง
3. ให้ผู้รับการสงเคราะห์เข้าร่วมกิจกรรมที่ชื่อว่า "เธอคือใคร"

3.1 ผู้วิจัยแจกกระดาษเปล่าและปากกาให้ผู้รับการสงเคราะห์ทุกคนแล้วให้นับกระดาษให้ได้ 8 ช่อง

3.2 ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์แต่ละคนไปสัมภาษณ์เพื่อสมาชิกให้ครบทุกคนในช่วงเวลาที่กำหนดให้คนละ 5 คำถาม

3.3 เมื่อสัมภาษณ์ครบทุกคนแล้วผู้วิจัยจะเรียกชื่อสมาชิกทีละคน แล้วให้เพื่อสมาชิกคนอื่น ๆ รายงานข้อมูลเกี่ยวกับผู้รับการสงเคราะห์คนนั้น

4. ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้รับการสงเคราะห์ทราบถึงความหมาย ความสำคัญ ประโยชน์ของเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์
5. ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้รับการสงเคราะห์ทราบความหมาย ความสำคัญ และวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมที่มีเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ และอธิบายบทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาและบทบาทของผู้รับการสงเคราะห์ที่ต้องปฏิบัติในขณะให้คำปรึกษาตลอดจนระยะเวลา จำนวนครั้ง และสถานที่ในการรับคำปรึกษา
6. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้รับการสงเคราะห์ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับเรื่องที่ได้แจ้วไป
7. ผู้วิจัยและผู้รับการสงเคราะห์ร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้จากการสนทนา เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน
8. ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ตอบแบบสอบถามเจตคติที่มีต่อการป้องกันโรคเอดส์
9. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการรับคำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ ท่าที การแสดงออก การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา การให้ความร่วมมือภายในกลุ่มของผู้รับการสงเคราะห์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## การให้คำปรึกษาครั้งที่ 2

เรื่อง ความวิตกกังวลเปรียบเสมือนเงื่อนไขในการดำรงชีวิต

ระยะเวลา ครั้งละ 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้สำรวจความคิด ความรู้สึก ความวิตกกังวลของตนเอง ที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์
2. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์มีความมั่นใจ สามารถเผชิญความวิตกกังวลที่ต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคเอดส์ลดลง มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ เพื่อลดความวิตกกังวลได้อย่างเหมาะสม

วิธีดำเนินการ

**1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา**

ขั้นนี้เป็นขั้นของการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยและสมาชิกทุกคน และสมาชิกด้วยกันเอง เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษาเป็นกลุ่ม

**2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษา โดยการใช้คำถามปลายเปิดว่า "ใครเคยมีความวิตกกังวลบ้าง" , "กังวลเกี่ยวกับเรื่องอะไร" เพื่อนำเข้าสู่หัวข้อเรื่อง ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่าง ๆ ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ทุกคนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระบายความรู้สึกและแสดงความคิดเห็นออกมาอย่างอิสระ ภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเอง อบอุ่น และน่าไว้วางใจ

**3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบ ภวนิยม และให้ผู้รับการสงเคราะห์ ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ ท่าที การแสดงออก การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา การให้ความร่วมมือภายในกลุ่มของผู้รับการสงเคราะห์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## การให้คำปรึกษาครั้งที่ 3

เรื่อง ความวิตกกังวลเปรียบเสมือนเงื่อนไขในการดำรงชีวิต

ระยะเวลา ครั้งละ 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้สำรวจความคิด ความรู้สึก ความวิตกกังวลของตนเอง ที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์
2. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์มีความมั่นใจ สามารถเผชิญความวิตกกังวลที่ต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคเอดส์ลดลง มีแนวทางและวิธีปฏิบัติ เพื่อลดความวิตกกังวลได้อย่างเหมาะสม

วิธีดำเนินการ

**1. ขั้นเริ่มต้อนการให้คำปรึกษา**

ขั้นนี้เป็นขั้นของการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยและสมาชิกทุกคน และสมาชิกด้วยกันเอง เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ สร้างความไว้วางใจในการรับคำปรึกษาเป็นกลุ่ม

**2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษา โดยการใช้คำถามปลายเปิดว่า "ใครเคยมีความวิตกกังวลบ้าง" , "กังวลเกี่ยวกับเรื่องอะไร" เพื่อนำเข้าสู่หัวข้อเรื่อง ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่าง ๆ ได้แก่ การเงียบ การฟัง การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก การทำให้เกิดความกระจ่าง การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหา การสรุป เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ทุกคนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระบายความรู้สึกและแสดงความคิดเห็นออกมาอย่างอิสระ ภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเอง อบอุ่น และน่าไว้วางใจ

**3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบ ภวนิยม และให้ผู้รับการสงเคราะห์ ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ ท่าที การแสดงออก การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา การให้ความร่วมมือภายในกลุ่มของผู้รับการสงเคราะห์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## การให้คำปรึกษาครั้งที่ 4

เรื่อง เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้สำรวจตนเอง และเกิดการรับรู้ถึงสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง
2. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้สำรวจความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง เกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์

วิธีการดำเนินการ

**1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพ และทบทวนเรื่องราวที่ได้คุยกันในครั้งที่แล้ว โดยกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้สรุป

**2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยใช้คำถามปลายเปิด เพื่อให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มได้สำรวจตนเอง คือ "นักเรียนคิดว่าตนเป็นคนอย่างไร" จากครั้งที่แล้วเราได้กันเกี่ยวกับโรคเอดส์ นักเรียนคิดว่าตนเองมีการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์อย่างไร" ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการให้คำปรึกษา เช่น การสะท้อนความรู้สึก การฟัง การเงียบ การให้ข้อมูล การแลกเปลี่ยนความคิด การทวนความ การทำให้เกิดความกระจ่าง การสรุป เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้สำรวจตนเองทั้งด้านความคิด ความรู้สึก ได้รู้จักและเข้าใจตนเองและทราบถึงศักยภาพของตนที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเองและน่าไว้วางใจ

**3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบ ภวนิยม และให้ผู้รับการสงเคราะห์ ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ ท่าที การแสดงออก การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา การให้ความร่วมมือภายในกลุ่มของผู้รับการสงเคราะห์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## การให้คำปรึกษาครั้งที่ 5

เรื่อง เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้สำรวจตนเอง และเกิดการรับรู้ถึงสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเอง
2. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้สำรวจความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเอง เกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์

วิธีการดำเนินการ

**1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพ และทบทวนเรื่องราวที่ได้คุยกันในครั้งที่แล้ว โดยกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้สรุป

**2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยใช้คำถามปลายเปิด เพื่อให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มได้สำรวจตนเอง คือ "นักเรียนคิดว่าตนเป็นคนอย่างไร" จากครั้งที่แล้วเราได้กันเกี่ยวกับโรคเอดส์ นักเรียนคิดว่าตนเองมีการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์อย่างไร" ผู้วิจัยใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการให้คำปรึกษา เช่น การสะท้อนความรู้สึก การฟัง การเงียบ การให้ข้อมูล การแลกเปลี่ยนความคิด การทวนความ การทำให้เกิดความกระจ่าง การสรุป เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้สำรวจตนเองทั้งด้านความคิด ความรู้สึก ได้รู้จักและเข้าใจตนเองและทราบถึงศักยภาพของตนที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่นเป็นกันเองและน่าไว้วางใจ

**3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบ ภวนิยม และให้ผู้รับการสงเคราะห์ ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ ท่าที การแสดงออก การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา การให้ความร่วมมือภายในกลุ่มของผู้รับการสงเคราะห์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## การให้คำปรึกษาครั้งที่ 6

**เรื่อง** อิสรภาพในการเลือกแนวทางการป้องกันโรคเอดส์และการรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ตระหนักถึงความมีอิสระภาพของตนเอง
2. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ทราบแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์ และสามารถเลือกแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์ได้อย่างอิสระ
3. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์เกิดความรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น

วิธีดำเนินการ

**1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพ และทบทวนเรื่องราวที่ได้คุยกันในครั้งที่แล้ว โดยกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้สรุป

**2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษาคือ การใช้คำถามปลายเปิดว่า "นักเรียนคิดว่า อิสรภาพคืออะไร" "ทุกคนมีอิสระในการเลือก" ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้รับการสงเคราะห์ทำความกระจ่างในแต่ละทางเลือกของตนเองโดยกระตุ้นให้ผู้รับการสงเคราะห์ตระหนักว่าเขาเป็นบุคคลที่มีอิสระ และมีบทบาทเป็นผู้เลือกด้วยตนเองในทุก ๆ ครั้ง ตลอดจนจะต้องยอมรับและ รับผิดชอบผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นซึ่งเกิดจากการเลือกของตนเอง เทคนิคที่ใช้ในการให้คำปรึกษา คือ การให้ข้อมูล การนำทางทั้งทางตรงและทางอ้อม การทวนความคิด การทำให้เกิดความกระจ่าง การสะท้อนความรู้สึก การแสดงความคิดเห็น การเผชิญหน้า การจินตนาการ

**3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบ ภวนิยม และให้ผู้รับการสงเคราะห์ ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ ท่าที การแสดงออก การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา การให้ความร่วมมือภายในกลุ่มของผู้รับการสงเคราะห์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## การให้คำปรึกษาครั้งที่ 7

**เรื่อง** อิสรภาพในการเลือกแนวทางการป้องกันโรคเอดส์และการรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ตระหนักถึงความมีอิสระภาพของตนเอง
2. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ทราบแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์ และสามารถเลือกแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์ได้อย่างอิสระ
3. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์เกิดความรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น

วิธีดำเนินการ

**1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพ และทบทวนเรื่องราวที่ได้คุยกันในครั้งที่แล้ว โดยกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้สรุป

**2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษาคือ การใช้คำถามปลายเปิดว่า "นักเรียนคิดว่า อิสรภาพคืออะไร" "ทุกคนมีอิสระในการเลือก" ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้รับการสงเคราะห์ทำความกระจ่างในแต่ละทางเลือกของตนเองโดยกระตุ้นให้ผู้รับการสงเคราะห์ตระหนักว่าเขาเป็นบุคคลที่มีอิสระ และมีบทบาทเป็นผู้เลือกด้วยตนเองในทุก ๆ ครั้ง ตลอดจนจะต้องยอมรับและ รับผิดชอบผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นซึ่งเกิดจากการเลือกของตนเอง เทคนิคที่ใช้ในการให้คำปรึกษา คือ การให้ข้อมูล การนำทางทั้งทางตรงและทางอ้อม การทวนความคิด การทำให้เกิดความกระจ่าง การสะท้อนความรู้สึก การแสดงความคิดเห็น การเผชิญหน้า การจินตนาการ

**3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบ ภวนิยม และให้ผู้รับการสงเคราะห์ ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ ท่าที การแสดงออก การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา การให้ความร่วมมือภายในกลุ่มของผู้รับการสงเคราะห์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## การให้คำปรึกษาครั้งที่ 8

เรื่อง เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านการแสวงหาความหมายในชีวิต

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้สำรวจตนเอง ค้นหาสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเองได้อย่างเหมาะสม
2. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ค้นพบแนวทางที่มีเป้าหมายในการป้องกันโรคเอดส์ได้ชัดเจนขึ้น
3. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์สามารถเปลี่ยนแปลงเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ได้ด้วยตัวเขาเอง
4. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์นำสิ่งที่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต

วิธีดำเนินการ

**1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่มเพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพ และทบทวนเรื่องราวที่ได้คุยกันในครั้งที่แล้ว โดยกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้สรุป

**2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยใช้คำถามปลายเปิดว่า "ถ้าเราไม่มีเป้าหมายในชีวิตเราจะเป็นอย่างไร" "ในอนาคตเราจะดำเนินชีวิตอย่างไร เพื่อสุขภาพที่ดีของตนเอง" เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้เข้าใจตนเอง สามารถวางแผนการดำเนินชีวิตเพื่อป้องกันโรคได้ เกิดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง และสามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้อง เทคนิคที่ใช้ในการให้คำปรึกษา คือ การใช้คำถามปลายเปิด การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การนำทางทั้งทางตรงและทางอ้อม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การทำให้เกิดความกระจ่าง การฟัง การเงียบ การสรุป

**3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบ ภวนิยม และให้ผู้รับการสงเคราะห์ ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ ท่าที การแสดงออก การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา การให้ความร่วมมือภายในกลุ่มของผู้รับการสงเคราะห์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## การให้คำปรึกษาครั้งที่ 9

เรื่อง เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านการแสวงหาความหมายในชีวิต

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้สำรวจตนเอง ค้นหาสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเองได้อย่างเหมาะสม
2. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ค้นพบแนวทางที่มีเป้าหมายในการป้องกันโรคเอดส์ได้ชัดเจนขึ้น
3. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์สามารถเปลี่ยนแปลงเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ได้ด้วยตัวเขาเอง
4. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์นำสิ่งที่ได้เรียนรู้เกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต

วิธีดำเนินการ

**1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่มเพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพ และทบทวนเรื่องราวที่ได้คุยกันในครั้งที่แล้ว โดยกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้สรุป

**2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยใช้คำถามปลายเปิดว่า "ถ้าเราไม่มีเป้าหมายในชีวิตเราจะเป็นอย่างไร" "ในอนาคตเราจะดำเนินชีวิตอย่างไร เพื่อสุขภาพที่ดีของตนเอง" เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้เข้าใจตนเอง สามารถวางแผนการดำเนินชีวิตเพื่อป้องกันโรคได้ เกิดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง และสามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้อย่างถูกต้อง เทคนิคที่ใช้ในการให้คำปรึกษา คือ การใช้คำถามปลายเปิด การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การนำทางทั้งทางตรงและทางอ้อม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การทำให้เกิดความกระจ่าง การฟัง การเงียบ การสรุป

**3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบ ภวนิยม และให้ผู้รับการสงเคราะห์ ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ ท่าที การแสดงออก การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา การให้ความร่วมมือภายในกลุ่มของผู้รับการสงเคราะห์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## การให้คำปรึกษาครั้งที่ 10

เรื่อง เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านการพิจารณาอุปสรรคของอิสรภาพ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ พิจารณาอุปสรรคที่ขัดขวางอิสรภาพที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์
2. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์เตรียมรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการป้องกันโรคเอดส์
3. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์พิจารณาหาแนวทางอื่น ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ได้อย่างเหมาะสม

วิธีดำเนินการ

**1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพ และทบทวนเรื่องราวที่ได้คุยกันในครั้งที่แล้ว โดยกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้สรุป

**2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยใช้เทคนิคบทบาทสมมุติ เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการสงเคราะห์เข้าใจและฝึกปฏิบัติในการที่จะปฏิเสธหรือต่อรองกับบุคคลอื่นที่เป็นอุปสรรคในการเลือกอิสรภาพของเรา ผู้วิจัยใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษาคือ การใช้คำถามปลายเปิด "ถ้ามีคนบังคับให้นักเรียนประกอบอาชีพเดิมนักเรียนทำอย่างไร" "ถ้าคู่นอนไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยนักเรียนจะทำอย่างไร" ผู้วิจัยใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษาอื่น ๆ เช่น การเผชิญหน้า การให้กำลังใจ การให้ข้อมูล การสะท้อนความคิด การจินตนาการ การฟัง การเรียน การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การทวนความ เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้วิเคราะห์ และพิจารณาด้วยตนเองมากที่สุด ภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเอง อบอุ่น น่าไว้วางใจเพื่อให้สมาชิกในกลุ่มกล้าที่จะเปิดเผยประสบการณ์และความรู้สึกของตนเอง

**3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบ ภวนิยม และให้ผู้รับการสงเคราะห์ ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ ท่าที การแสดงออก การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา การให้ความร่วมมือภายในกลุ่มของผู้รับการสงเคราะห์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## การให้คำปรึกษาครั้งที่ 11

เรื่อง เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ด้านการพิจารณาอุปสรรคของอิสรภาพ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์ พิจารณาอุปสรรคที่ขัดขวางอิสรภาพที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์
2. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์เตรียมรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการป้องกันโรคเอดส์
3. เพื่อให้ผู้รับการสงเคราะห์พิจารณาหาแนวทางอื่น ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ได้อย่างเหมาะสม

วิธีดำเนินการ

**1. ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยกล่าวทักทายสมาชิกในกลุ่ม เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพ และทบทวนเรื่องราวที่ได้คุยกันในครั้งที่แล้ว โดยกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มเป็นผู้สรุป

**2. ขั้นดำเนินการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยใช้เทคนิคบทบาทสมมุติ เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการสงเคราะห์เข้าใจและฝึกปฏิบัติในการที่จะปฏิเสธหรือต่อรองกับบุคคลอื่นที่เป็นอุปสรรคในการเลือกอิสรภาพของเรา ผู้วิจัยใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษาคือ การใช้คำถามปลายเปิด "ถ้ามีคนบังคับให้นักเรียนประกอบอาชีพเดิมนักเรียนทำอย่างไร" "ถ้าคู่นอนไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยนักเรียนจะทำอย่างไร" ผู้วิจัยใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษาอื่น ๆ เช่น การเผชิญหน้า การให้กำลังใจ การให้ข้อมูล การสะท้อนความคิด การจินตนาการ การฟัง การเรียน การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การทวนความ เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการสงเคราะห์ได้วิเคราะห์ และพิจารณาด้วยตนเองมากที่สุด ภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเอง อบอุ่น น่าไว้วางใจเพื่อให้สมาชิกในกลุ่มกล้าที่จะเปิดเผยประสบการณ์และความรู้สึกของตนเอง

**3. ขั้นยุติการให้คำปรึกษา**

ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ ร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบ ภาวนิยม และให้ผู้รับการสงเคราะห์ ซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมอีกครั้ง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ ในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป

การประเมินผล

การสังเกตจากความสนใจ ท่าที การแสดงออก การแสดงความคิดเห็น การซักถามปัญหา การให้ความร่วมมือภายในกลุ่มของผู้รับการสงเคราะห์ ขณะเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## การให้คำปรึกษาครั้งที่ 12

เรื่อง ปัจฉิมนิเทศ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้รับการสังเคราะห์แต่ละคนสรุปสิ่งที่ได้จากการให้คำปรึกษา
2. เพื่อให้สมาชิกแต่ละคนได้ประเมินตนเองและกล่าวถึงความรู้สึกที่มีต่อตนเองภายหลังจากการได้รับการให้คำปรึกษากลุ่มแบบภวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อยุติการให้คำปรึกษา

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนได้กล่าวถึงสิ่งที่ตนได้รับจากการให้คำปรึกษาอย่างเสรี
2. ผู้วิจัยให้สมาชิกแต่ละคนสรุปแนวทางที่ได้จากการให้คำปรึกษาและการนำไปปฏิบัติ
3. ผู้วิจัยให้สมาชิกประเมินการเปลี่ยนแปลงของตนเองที่เกิดขึ้นภายหลังจากการได้รับการให้คำปรึกษา
4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกแต่ละคนกล่าวถึงสมาชิกคนอื่นในทางบวกและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน
5. ผู้วิจัยให้ข้อมูลย้อนกลับในทางบวก เพื่อให้สมาชิกแต่ละคนเห็นคุณค่าของตนเองและสรุปผลของการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์
6. ผู้วิจัยให้ผู้รับการสงเคราะห์ตอบแบบสอบถามเจตคติที่มีต่อการป้องกันโรคเอดส์
7. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้รับการสงเคราะห์ในการให้ความร่วมมือ และกล่าวปิดโปรแกรมการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยมที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์

## โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์

| ครั้งที่ | หัวข้อเรื่อง | วัตถุประสงค์ | วิธีดำเนินการ |
|---|---|---|---|
| 1 | ปฐมนิเทศ | 1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยและนักเรียนด้วยกัน<br>2. เพื่อให้นักเรียนทราบถึงความหมาย ความสำคัญ ประโยชน์ของเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์<br>3. เพื่อให้นักเรียนได้ทราบความหมาย ความสำคัญ วัตถุประสงค์ ของการให้ข้อสนเทศ บทบาทหน้าที่ของผู้วิจัยและนักเรียน ตลอดจนระยะเวลา สถานที่ ในการให้ข้อสนเทศ | 1. ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับและทักทายนักเรียนพร้อมทั้งแนะนำตนเอง<br>2. นักเรียนแต่ละคนแนะนำตนเอง<br>3. ผู้วิจัยอธิบายให้นักเรียนทราบความสำคัญประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์และอธิบายบทบาทหน้าที่ของผู้วิจัยและนักเรียน ตลอดจนระยะเวลา จำนวนครั้งและสถานที่ในการให้ข้อสนเทศ<br>4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับเรื่องราวต่างๆที่ได้แจ้งไปแล้ว<br>5. ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้จากการสนทนาเพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน<br>6. ผู้วิจัยให้นักเรียนตอบแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์<br>7. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป |
| 2 | โรคเอดส์ ความเป็นมาของโรคเอดส์ | 1. เพื่อให้นักเรียนทราบความหมายของโรคเอดส์<br>2. เพื่อให้นักเรียนทราบความเป็นมาของโรคเอดส์ | ตั้งแต่ครั้งที่ 2-8 ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อสนเทศดังนี้<br>1. ผู้วิจัยใช้สื่อวีดีทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้นักเรียนชม<br>2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถาม<br>3. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปสาระที่ได้จากการชมวีดีทัศน์และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม<br>4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป<br>5. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมแผ่นใสบรรยายสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์<br>6. ผู้วิจัยให้นักเรียนอธิบายร่วมกัน<br>7. ผู้วิจัยบรรยายโดยใช้แผ่นใสและแจกเอกสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย |
| 3 | สาเหตุของการเกิดโรคเอดส์ | เพื่อให้นักเรียนทราบถึงสาเหตุของการเกิดโรคเอดส์ | |
| 4 | อาการของโรคเอดส์ | เพื่อให้นักเรียนทราบถึงอาการของโรคเอดส์ | |
| 5 | การติดต่อของโรคเอดส์ | เพื่อให้นักเรียนทราบถึงการติดต่อของโรคเอดส์ | |
| 6 | การรักษาโรคเอดส์ | เพื่อให้นักเรียนทราบการติดต่อของโรคเอดส์ | |
| 7 | การป้องกันโรคเอดส์ | เพื่อให้นักเรียนทราบถึง วิธีการป้องกันการเกิดโรคเอดส์ | |
| 8 | การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ | เพื่อให้นักเรียนสามารถอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ | |

| ครั้งที่ | หัวข้อ | วัตถุประสงค์ | วิธีดำเนินการ |
|---|---|---|---|
| 9 | สภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์ | เพื่อให้นักเรียนทราบถึงสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์ | 1. ผู้วิจัยให้นักเรียนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 4 คน และให้ร่วมกันสรุปเนื้อหาทั้งหมดที่ได้รับ |
| 10 | สรุปเรื่องโรคเอดส์ | เพื่อให้นักเรียนทราบหัวข้อต่างๆเกี่ยวกับโรคเอดส์ | 2. ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม |
| 11 | อภิปรายเรื่องโรคเอดส์ | เพื่อให้นักเรียนสรุปความคิดรวบยอดของโรคเอดส์และการป้องกันได้ถูกต้อง | 3. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ซักถาม<br>4. นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป |
| 12 | ปัจฉิมนิเทศ | 1. เพื่อให้นักเรียนแต่ละคนสรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้ข้อสนเทศ<br>2. เพื่อยุติการให้ข้อสนเทศ | 1. ให้นักเรียนแต่ละคนได้กล่าวถึงสิ่งที่ได้รับจากการให้ข้อสนเทศ<br>2. ให้นักเรียนตอบแบบสอบถามเจตคติที่มีต่อการป้องกันโรคเอดส์<br>3. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณนักเรียนในการให้ความร่วมมือและกล่าวปิดโปรแกรมการให้ข้อสนเทศ |

## โปรแกรมการให้ข้อสนเทศ ที่มีต่อเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์

### การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 1

เรื่อง ปฐมนิเทศ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับนักเรียน และนักเรียนด้วยกัน

2. เพื่อให้นักเรียนทราบถึงความหมาย ความสำคัญ ประโยชน์ของเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์

3. เพื่อให้นักเรียนได้ทราบความหมาย ความสำคัญ วัตถุประสงค์ ของการให้ข้อสนเทศ บทบาทหน้าที่ของผู้วิจัยและนักเรียน ตลอดจนระยะเวลา สถานที่ในการให้ข้อสนเทศ

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับและทักทายนักเรียน พร้อมทั้งแนะนำตนเอง
2. นักเรียนแต่ละคนแนะนำตนเอง
3. ผู้วิจัยอธิบายให้นักเรียนทราบความสำคัญประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์และอธิบายบทบาทหน้าที่ของผู้วิจัยและ นักเรียน ตลอดจนระยะเวลา จำนวนครั้ง และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศ
4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับเรื่องราวต่างๆที่ได้แจ้งไปแล้ว
5. ผู้วิจัยและนักเรียนร่วมกันสรุปถึงสิ่งที่ได้จากการสนทนาเพื่อให้มีความเข้าใจตรงกัน
6. ผู้วิจัยให้นักเรียนตอบแบบสอบถาม เจตคติในการป้องกันโรคเอดส์
7. ผู้วิจัยนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป

## การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 2

เรื่อง โรคเอดส์ ความเป็นมาของโรคเอดส์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้นักเรียนทราบความหมายของโรคเอดส์

2. เพื่อให้นักเรียนทราบความเป็นมาของโรคเอดส์

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยใช้สื่อวีดีทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้นักเรียนชม
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถาม
3. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปสาระที่ได้จากการชมวีดีทัศน์และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป
5. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมแผ่นใสบรรยายสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์
6. ผู้วิจัยให้นักเรียนอธิบายร่วมกัน
7. ผู้วิจัยบรรยายโดยใช้แผ่นใสและแจกเอกสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

โรคเอดส์ ความเป็นมาของโรคเอดส์

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อซึ่งเป็นที่รู้จักกันดีว่าร้ายแรง สามารถคร่าชีวิตของคนไปเป็นจำนวนมากในระยะเวลา 20 ปี ที่ผ่านมานับตั้งแต่มีการพบโรคเอดส์

โรคเอดส์ถูกพบครั้งแรกในทวีปแอฟริกาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2521 และในปี พ.ศ. 2524 ได้แพร่กระจายไปยังทวีปอเมริการและทวีปยุโรป ส่วนในประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรก เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2527 เป็นชายที่มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ คือ มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายด้วยกัน หรือที่เรียกว่า เกย์ โดยติดเชื้อเอดส์มาจากสหรัฐอเมริกา จากนั้นประมาณ ปี พ.ศ. 2530-2531 พบการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ติดยาเสพย์ติดชนิดฉีดเข้าเส้น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2532 พบว่าผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ส่วนใหญ่ ได้รับเชื้อโรคเอดส์มาจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย โดยมากพบในกลุ่มหญิงโสเภณี ซึ่งแพร่เชื้อไปสู่ชายที่ใช้บริการ จากนั้นก็แพร่ไปสู่หญิงทั่วไปที่ชายเหล่านั้นมีเพศสัมพันธ์ด้วยทั้งที่ใช่และไม่ใช่ภรรยาของตน และที่น่าสลดใจก็คือ เชื้อโรคเอดส์ได้แพร่กระจายไปสู่ทารกในครรภ์ นั่นเอง

มีการทำนายว่า ค.ศ. 2000 จะมีคนตายด้วยโรคเอดส์จำนวน 5 ล้านคน จะมีผู้ติดเชื้อ 38-110 ล้านคน ในจำนวนนี้จะเป็นเด็ก 5-10 ล้านคน สรุปแล้วจะมีคนติดเชื้อเอดส์ 5,000 คนต่อวัน หรือทุก 18 วินาที จะมีคนติดเชื้อเอดส์ 1 คน

ในปี 2541 องค์การอนามัยโลก ได้รายงานอัตราการติดเชื้อโรคเอดส์ ว่าเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ 10 คิดเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ 33 ล้านคน หรือในประชากร 100 คน มีผู้ติดเชื้อเอดส์ 1 คน

สำหรับในประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2527 จนถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2540 พบว่ามีผู้ป่วยเอดส์ 67,904 ราย แยกเป็นเพศชาย 55,776 ราย เพศหญิง 12,128 ราย คิดเป็นอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 4.6 : 1 ในจำนวนนี้รายงานว่าเสียชีวิต 18,088 ราย

## การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 3

เรื่อง สาเหตุของการเกิดโรคเอดส์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนทราบถึงสาเหตุของการเกิดโรคเอดส์

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยใช้สื่อวีดีทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้นักเรียนชม
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถาม
3. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปสาระที่ได้จากการชมวีดีทัศน์และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป
5. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมแผ่นใสบรรยายสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์
6. ผู้วิจัยให้นักเรียนอธิบายร่วมกัน
7. ผู้วิจัยบรรยายโดยใช้แผ่นใสและแจกเอกสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สาเหตุของโรคเอดส์

โรคเอดส์เกิดจาก ไวรัสที่ชื่อ เอช ไอ วี (HIV = Human Immuno Deficiency Virus) หรือที่รู้จักกันดีว่า เชื้อโรคเอดส์ ซึ่งมีขนาดเล็กมาก มองดูด้วยตาเปล่าไม่เห็น เมื่อเชื้อเอชไอวี เข้าสู่ร่างกาย ก็จะกระจายไปตามอวัยวะต่างๆรวมทั้งเจาะเข้าไปในเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดหนึ่งที่เรียกว่า ลิมโฟซัยท์ (Lymphocyte) และแทรกเข้าไปในเซลล์ทั่วร่างกายเพื่อทำลายส่วนประกอบที่สำคัญในระบบภูมิคุ้มกันโรคของร่างกายให้เสื่อมลง จึงเป็นผลให้ร่างกายติดเชื้อโรคอื่นๆได้ง่าย โรคที่มักจะแทรกเข้ามา เมื่อภูมิคุ้มกันโรคบกพร่อง เช่น เชื้อราในปาก เริม ปอดบวม เป็นต้น

## การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 4

เรื่อง อาการของโรคเอดส์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนทราบถึงอาการของโรคเอดส์

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยใช้สื่อวีดีทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้นักเรียนชม
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถาม
3. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปสาระที่ได้จากการชมวีดีทัศน์และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป
5. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมแผ่นใสบรรยายสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์
6. ผู้วิจัยให้นักเรียนอธิบายร่วมกัน
7. ผู้วิจัยบรรยายโดยใช้แผ่นใสและแจกเอกสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

อาการของโรคเอดส์

อาการแสดงเมื่อติดเชื้อโรคเอดส์ มีดังนี้

ระยะไม่ปรากฏอาการ บางรายหลังติดเชื้อมีอาการคล้ายเป็นหวัด มีไข้ต่ำๆปวดศรีษะ ซึ่งหายไปได้โดยไม่ต้องรับการรักษา หลังการติดเชื้อ 3-12 สัปดาห์จะตรวจพบผลเลือดบวกต่อโรคเอดส์ซึ่งระยะนี้ บุคคลนั้นสามารถแพร่เชื้อโรคเอดส์สู่ผู้อื่นได้

ระยะเริ่มปรากฏอาการ ผู้มีเชื้อเอดส์จะเริ่มปรากฏอาการอย่างหนึ่งอย่างใดหรือหมายอย่างพร้อมกัน ซึ่งเป็นอาการเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ อาการเหล่านั้น มีดังนี้

- ต่อมน้ำเหลืองโตเรื้อรังหลายแห่ง ได้แก่ ต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอ รักแร้ ขาหนีบทั้สองข้าง อาจเรื้อรังนานกว่า 3 เดือน
- ท้องเดินบ่อยๆและเรื้อรังนานกว่า 1 เดือน
- มีฝ้าขาวที่ลิ้นและในลำคอ เนื่องจากติดเชื้อราในช่องปาก
- มีไข้เรื้อรังเกิน 37.8 องศาเซลเซียล และมีเหงื่อออกเวลากลางคืน
- ไอเรื้อรัง

ระยะนี้ ผู้มีเชื้อส่วนมากยังสามารถทำงานได้อย่างปกติ

ระยะโรคเอดส์ ระยะนี้มีอาการดังกล่าวแล้วในระยะเริ่มปรากฏอาการและจะมีการติดเชื้อฉวยโอกาส เช่น แบคทีเรีย ไวรัส รา พยาธิ ร่วมด้วย ทำให้เกิดความผิดปกติในระบบต่างๆดังนี้

- การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดปอดบวม ปอดอักเสบ วัณโรค
- การติดเชื้อระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีอาการท้องเดินเรื้อรังจากการติดเชื้อโรคอื่นๆ ซึ่งปกติไม่ทำให้เกิดโรค มีอาการกลืนอาหารลำบาก เนื่องจากการติดเชื้อราที่หลอดอาหาร
- การติดเชื้อในระบบประสาท ทำให้มีอาการสมองอักเสบ และทำให้เซลล์ประสาทเสื่อม เกิดอาการความจำเสื่อม หลงลืมง่าย ชัก อัมพาต พูดช้าลง หงุดหงิด ซึมหรือเป็นโรคจิตประสาท บางคนอาจมีอาการปวดศรีษะมากแขนขาไม่มีแรง

- การเกิดอาการทั่วๆไป เช่น ต่อมน้ำเหลืองโตทั่วตัว อ่อนเพลียมาก น้ำหนักลดมาก มีไข้เรื้อรัง หรือเกิดอาการของโรคมะเร็งบางชนิด เช่น มะเร็งหลอด เลือดฝอย ซึ่งแสดงอาการโดยมีผื่นจ้ำคล้ายห้อเลือดตามร่างกายหรือตุ่มแดงจัดจนถึงม่วงคล้ำ

<u>อาการเตือน 10 ประการ</u> ที่สงสัยว่าอาจเป็นโรคเอดส์

1. ต่อมน้ำเหลืองโตทั่วๆไปนานเกินกว่า 3 เดือน อ่อนเพลียมากเป็นเวลาหลายสัปดาห์
2. น้ำหนักลดมากกว่าร้อยละ 10 ภายใน 3 เดือน
3. มีก้อนสีแดงปนม่วงแก่ตามตัวและโตขึ้นเรื่อยๆ
4. เบื่ออาหารและเหนื่อยง่ายเป็นเวลานานเกิน 3 เดือน
5. เป็นฝ้าขาวในปากนานเกิน 3 เดือน
6. อุจจาระร่วงนานเกิน 3 เดือน
7. เป็นแผลโรคเริมชนิดลุกลาม นานเกิน 3 เดือน
8. มีอาการแขนขาข้างใดข้างหนึ่งไม่มีแรง แขนขาทำงานไม่ประสานกันหรือชัก
9. มีไข้เกิน 37.8 องศาเซลเซียล หรือมีเหงื่อออกในตอนกลางคืนติดต่อกันนานๆหลายสัปดาห์
10. ไอแห้งๆ หายใจถี่ๆ เกิน 3 เดือน บางครั้งมีไข้และหายใจลำบาก โดยไม่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่

อย่างไรก็ตาม ผู้ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งจากอาการที่กล่าวมา ก็ไม่ใช่ว่าจะเป็นโรคเอดส์เสมอไป เพราะมีโรคอื่นๆที่มีอาการคล้ายกันได้ การที่จะบอกได้ว่าเป็นโรคเอดส์หรือไม่นั้น ต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์เท่านั้น

## การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 5

เรื่อง การติดต่อของโรคเอดส์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนทราบถึงการติดต่อของโรคเอดส์

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยใช้สื่อวีดีทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้นักเรียนชม
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถาม
3. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปสาระที่ได้จากการชมวีดีทัศน์และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป
5. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมแผ่นใสบรรยายสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์
6. ผู้วิจัยให้นักเรียนอธิบายร่วมกัน
7. ผู้วิจัยบรรยายโดยใช้แผ่นใสและแจกเอกสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การติดต่อของโรคเอดส์

การติดต่อของโรคเอดส์ ได้แก่

1. ทางเพศสัมพันธ์

โรคเอดส์สามารถแพร่ระบาดได้ทั้งชายสู่ชาย ชายสู่หญิงและหญิงสู่ชาย ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคโดยทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ผู้มีเพศสัมพันธ์อย่างสำส่อน หรือเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ เช่น ชายขายบริการ หญิงโสเภณีหรือหญิงบริการ คู่นอนของผู้ที่ติดเชื้อเอดส์ ชายรักร่วมเพศที่สำส่อน โอกาสติดเชื้อขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น การมีแผลบริเวณอวัยวะเพศ การเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ และรูปแบบของเพศสัมพันธ์ เช่น ทางทวารหนัก

2. ทางเลือดและผลิตภัณฑ์จากเลือด

การรับเชื้อทางเส้นเลือดเป็นวิธีการแพร่โรคที่ได้ผลที่สุด โอกาสติดเชื้อขึ้นอยู่กับปริมาณของไวรัสที่มีอยู่ในเลือด การแพร่โรคทางเลือดนี้ พบได้บ่อยใน 3 กรณี คือ

ก. การรับเลือดขณะทำการผ่าตัด หรือเพื่อรักษาโรคเลือดบางชนิด

ข. การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ที่ติดเชื้อ

ค. การรับอวัยวะผู้ติดเชื้อ หรือการผสมเทียมโดยรับอสุจิของผู้ติดเชื้อ

3. ทางมารดาสู่ทารก

โรคเอดส์สามารถแพร่จากมารดาสู่ทารกได้ตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอด หรือระยะหลังคลอด โอกาสที่ทารกจะได้รับเชื้อประมาณร้อยละ 30

การกระทำที่ไม่ทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์

- สัมผัสน้ำลายจำนวนน้อย ได้แก่ จูบแบบธรรมดา ดื่มน้ำแก้วเดียวกัน
- การใช้ภาชนะเครื่องครัว ภาชนะใส่อาหาร เช่น จาน ชามร่วมกัน
- ใช้ผ้าเช็ดตัวร่วมกัน
- ไอ-จามรดกัน

- การกอด แตะเนื้อต้องตัวกัน
- ใช้ห้องน้ำ ห้องส้วมร่วมกัน
- การอาศัยในชุมชนแออัด การใช้โทรศัพท์ร่วมกับผู้ป่วย ชมภาพยนตร์ในโรงภาพยนตร์ การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การว่ายน้ำสระเดียวกันกับผู้ป่วย ก็ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์
- การบริจาคโลหิต

## การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 6

เรื่อง การรักษาโรคเอดส์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนทราบถึงการรักษาโรคเอดส์

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยใช้สื่อวีดีทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้นักเรียนชม
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถาม
3. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปสาระที่ได้จากการชมวีดีทัศน์และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป
5. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมแผ่นใสบรรยายสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์
6. ผู้วิจัยให้นักเรียนอธิบายร่วมกัน
7. ผู้วิจัยบรรยายโดยใช้แผ่นใสและแจกเอกสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การรักษา

ปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคเอดส์ให้หายโดยตรง การรักษาจึงเป็นการรักษาตามอาการ หรือรักษาโรคติดเชื้อแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นภายหลังการมีภูมิคุ้มกันเสียไป ยาที่ใช้รักษาโรคเอดส์โดยตรงมีฤทธิ์เพียงสามารถยับยั้งการแบ่งตัวของไวรัสโรคเอดส์เท่านั้น จึงอาจทำให้ผู้ติดเชื้อมีชีวิตยืนยาวต่อไปอีกช่วงหนึ่ง แต่ไม่ทำให้หายจากโรคได้ ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ในระยะแรก ยังไม่ปรากฏอาการของโรค จึงยังไม่ทราบว่าตนติดเชื้อโรคเอดส์ แต่ในปีต่อๆมา ผู้ติดเชื้อเหล่านั้นจะปรากฏอาการและกลายเป็นผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์ หลังจากนั้นจะป่วยหนักขึ้นและเสียชีวิตลงในเวลาไม่กี่ปี ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเหล่านี้ต้องได้รับการบริการทางการแพทย์ในการบำบัดรักษาและการฟื้นฟู ได้แก่ การรักษาและการบรรเทาอาการของโรคฉวยโอกาสและโรคแทรกซ้อนทั้งหลาย ตลอดจนการบริการตรวจโรคอื่นๆสำหรับผู้ติดเชื้อที่ยังไม่มีอาการของโรคเอดส์

ผู้ป่วยเอดส์ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันที่นำเข้าจากต่างประเทศ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงเพราะเป็นยาราคาแพง ทำให้สูญเสียเงินตราต่างประเทศเป็นจำนวนมาก

ประมาณการว่าการพยายามรักษาผู้ป่วยเอดส์ 1 ราย ในประเทศสหรัฐอเมริกาจะต้องเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 1,250,000 บาทต่อคน

ประมาณการว่าการรักษาผู้ป่วยเอดส์ 1 ราย ตั้งแต่รู้ว่าติดเชื้อจนกระทั่งเสียชีวิตในประเทศไทย จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง 4-5 แสนบาทต่อคน

ยาที่มีการศึกษาและใช้กันมาก คือ ยาอซิโดธัยมิดีน (Azidothymidine : AZT) ซึ่งรายงานว่าได้ผลมากกว่าร้อยละ 60 แต่มีอาการข้างเคียงและอาการเป็นพิษค่อนข้างมาก เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศรีษะ ปวดกล้ามเนื้อ กระวนกระวาย กระสับกระส่าย และที่สำคัญคือ กดไขกระดูก ทำให้มีอาการซีดจำนวนเม็ดเลือดขาว เม็ดเลือดแดง และเกล็ดเลือดต่ำ อย่างไรก็ดี เมื่อหยุดยาหรือลดขนาดยา อาการข้างเคียงต่างๆจะทุเลา ขนาดของยาที่ใช้คือ 2 ถึง 3 แค็ปซูลทุก 4 ชั่วโมง ยานี้มีราคาแพง แค็ปซูลละ 60-90 บาท อาจต้องรับประทานถึง 10 แค็ปซูล/วัน

ในผู้ป่วยที่แสดงอาการโรคเอดส์เต็มขั้น หรือผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ จะต้องรับประทานยานี้ไปเรื่อยๆทุกวัน ถ้าหยุดยาอาจเกิดอาการกำเริบก็ได้ ยังมียาอื่นๆอีกที่ใช้ในการรักษา และบางครั้งต้องใช้ยาในการรักษามากกว่า 1 ตัว ซึ่งหากใช้ยาในการรักษา 2 ตัว พร้อมกัน ค่าใช้จ่ายประมาณ 10,000 บาทต่อเดือน และหากใช้ยาในการรักษา 3 ตัว พร้อมกัน ค่าใช้จ่ายประมาณ 20,000 บาทต่อเดือน

## การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 7

เรื่อง การป้องกันโรคเอดส์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนทราบถึงการป้องกันโรคเอดส์

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยใช้สื่อวีดีทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้นักเรียนชม
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถาม
3. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปสาระที่ได้จากการชมวีดีทัศน์และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป
5. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมแผ่นใสบรรยายสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์
6. ผู้วิจัยให้นักเรียนอธิบายร่วมกัน
7. ผู้วิจัยบรรยายโดยใช้แผ่นใสและแจกเอกสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การป้องกันโรคเอดส์

ปัจจุบันยังไม่สามารถผลิตวัคซีนขึ้นมาใช้ป้องกันได้ มาตรการที่ดีที่สุดในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ คือ การให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ โดยเน้นหนักที่จะให้ประชาชนได้มีความรู้ ความเข้าใจ และเกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันโรคเอดส์

วิธีป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์สำหรับคนทั่วไป

1. อย่าให้เลือด น้ำอสุจิ น้ำปัสสาวะ น้ำหลั่งในช่องคลอด หรืออุจจาระของผู้มีเชื้อเอดส์ผ่านเข้าไปในปาก ช่องคลอด ทวารหนัก เยื่อเมือก หรือเยื่อบุตา
2. ซื่อสัตย์ต่อสามี ภรรยา หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น
3. ถึงแม้ว่าการใช้ถุงยางอนามัยในการร่วมเพศ จะช่วยป้องกันโรคเอดส์ได้ แต่ก็ไม่สามารถป้องกันเอดส์ได้ร้อยเปอร์เซนต์ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณภาพของถุงยางอนามัย การเลือกถุงยางอนามัย ควรเลือกถุงยางอนามัยที่บรรจุอย่างดี ในกล่องที่มีวันที่ เดือน ปีที่ผลิตชัดเจน และผ่านการทอสอบมาตรฐาน และต้องใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงสูง
4. หลีกเลี่ยงการทำพฤติกรรมเพศสัมพันธ์บางอย่าง เช่น การร่วมเพศทางทวารหนัก เพราะผนังทวารหนักบางและอ่อนแอ ฉีกขาดง่าย โอกาสที่จะได้รับเชื้อมาก ถ้าเกิดฉีกขาด หลีกเลี่ยงการใช้ปากกระตุ้นอวัยวะสืบพันธ์ของคู่นอน เพราะเชื้ออาจผ่านจากน้ำอสุจิหรือน้ำในช่องคลอดเข้าสู่แผล หรือรอยถลอก หรือเยื่อเมือกในปากได้
5. อย่าทดลองยาเสพย์ติด ถ้าติดยาเสพย์ติดแล้วอย่าเปลี่ยนเป็นชนิดฉีด
6. หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ ที่ทำให้เกิดรอยเจาะของผิวหนังร่วมกัน เช่น เข็มฉีดยา เครื่องมือเจาะหู เครื่องใช้ในการสักผิวหนัง การฝังเข็ม
7. หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ที่มีโอกาสสัมผัสกับเลือดของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ เช่น กรรไกรตัดเล็บ มีดโกน แปรงสีฟัน หรือของมีคมอื่นๆ

8. หญิงที่ติดเชื้อโรคเอดส์ ควรหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์โดยเด็ดขาด การคุมกำเนิดไม่ควรใช้วิธีการใส่ห่วง เพราะอาจทำให้เลือดออกในมดลูกได้

9. งดเว้นการฉีดยาโดยไม่จำเป็น ถ้าเกิดการเจ็บป่วยควรรับบริการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชนที่ถูกกฎหมาย

10. รับบริจาคเลือดหรืออวัยวะจากสถานที่ที่ผ่านการตรวจเชื้อเอดส์แล้ว

## การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 8

เรื่อง การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนทราบถึงการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยใช้สื่อวีดีทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้นักเรียนชม
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถาม
3. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปสาระที่ได้จากการชมวีดีทัศน์และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป
5. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมแผ่นใสบรรยายสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์
6. ผู้วิจัยให้นักเรียนอธิบายร่วมกัน
7. ผู้วิจัยบรรยายโดยใช้แผ่นใสและแจกเอกสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

ปัจจุบันมีผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จึงเป็นการยากมากที่ญาติดหรือผู้ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์จะทำให้ยอมรับความจริง ส่วนใหญ่เมื่อทราบว่าญาติหรือผู้ใกล้ชิดตนติดเชื้อโรคเอดส์ก็มักจะว่ากล่าวดุด่า ประชดประชันและซ้ำเติมสิ่งที่เขาผิดพลาดแล้ว ซึ่งเป็นผลทำให้ผู้ติดเชื้อเอดส์มีปัญหาทางจิตใจมากขึ้น บางคนทนความกดดันไม่ไหวก็จะฆ่าตัวตาย

ข้อเสนอแนะในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์

1. การช่วยเหลือทางด้านจิตใจทำได้โดย
   1.1 การพูดคุยให้กำลังใจและรับฟังปัญหาของเขา
   1.2 ช่วยหางานให้ทำ
   1.3 ช่วยสอนวิธีการออกกำลังการให้เขา
   1.4 สอนให้เขาทำบุญแผ่เมตตา ไม่ประชดชีวิตโดยการแพร่เชื้อโรคไปสู่ผู้อื่นอีก
   1.5 ช่วยเหลือและปรนนิบัติเขา
   1.6 ช่วยสอนให้เขาฝึกสมาธิ
   1.7 ชักจูงให้เขาสนใจศึกษาทางศาสนา เพื่อหาสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ
2. การช่วยเหลือทางกาย
   2.1 ช่วยให้เขาทานอาหารให้ครบทุกหมู่ของสารอาหาร
   2.2 ช่วยแนะนำเขาพักผ่อนให้เพียงพอในที่อากาศถ่ายเทได้ดี
   2.3 แนะนำเขาไม่ให้เลี้ยงสัตว์ เพราะจะทำให้ได้รับเชื้อโรคอื่นๆมากขึ้น
3. ช่วยแนะนำไม่ให้ไปรับเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นอีก เช่น
   3.1 ไม่ให้ไปสำส่อนทางเพศอีก
   3.2 คอยดูแลเขาไม่ให้ไปฉีดยาเสพย์ติด แนะนำให้ไปพบแพทย์เพื่อเลิกยาเสพย์ติด
4. ช่วยแนะนำไม่ให้แพร่เชื้อไปให้ผู้อื่น

## การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 9

เรื่อง สภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนทราบถึงสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยใช้สื่อวีดีทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้นักเรียนชม
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถาม
3. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปสาระที่ได้จากการชมวีดีทัศน์และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป
5. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมแผ่นใสบรรยายสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์
6. ผู้วิจัยให้นักเรียนอธิบายร่วมกัน
7. ผู้วิจัยบรรยายโดยใช้แผ่นใสและแจกเอกสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 3 ส่วนใหญ่ๆ คือ

1. ความวิตกกังวล และความเครียด สาเหตุของความวิตกกังวลและความเครียด ทุกคนได้รับเชื้อเอดส์จะมีความวิตกกังวล และความเครียดเนื่องจากเขารู้สึกว่าชีวิตถูกคุกคามด้วยสถานการณ์แทรกซ้อนหลายอย่าง ครอบครัว ผู้ให้การดูแล ผู้ใกล้ชิดก็มักมีความวิตกกังวลอย่างมากไปด้วย ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่มีผลกระทบทั้งทางร่างกายและอารมณ์ ต่อผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นอย่างมาก ทำให้ผู้ป่วยเกิดความฟุ้งซ่านขึ้น การได้ยินว่าใครป่วยลงด้วยโรคเอดส์หรือเสียชีวิตเพราะโรคนี้ การได้ยินข่าวทางโทรทัศน์วิทยุเกี่ยวกับโรคเอดส์ รูปภาพผู้ป่วยอาการหนักที่ใช้ในการเตือนสาธารณชน การพบเห็นผู้ป่วยอาการหนักด้วยตนเองเป็นสาเหตุของการเกิดอาการวิตกกังวล และความเครียดได้ทั้งสิ้น

2. ความซึมเศร้า สาเหตุของความซึมเศร้า ความซึมเศร้าเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อเอดส์ และผู้ป่วยเอดส์ทุกๆคน หรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื้อเอดส์ ความซึมเศร้าอาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่เมื่อบุคคลได้รับรู้ผลการตรวจเลือดเอชไอวีของเขาเป็นบวก ซึ่งเป็นปฏิกิริยาต่อต้านหรือการปฏิเสธก็จะยอมรับความความจริงนั่นคือ เขายังทำใจยอมรับหรือปรับตัวกับสิ่งที่เกิดขึ้นภายในร่างกายของเขาไม่ได้นั่นเป็นเพราะ

2.1 การติดเชื้อเอดส์ ซึ่งยังไม่มียารักษาให้หาย ทำให้เขาเกิดความรู้สึกถึงการสูญเสียการควบคุมตนเอง ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

2.2 การติดเชื้อเอดส์ทำให้เกิดการชะงักงันทางสังคม ซึ่งมีสาเหตุมาจากความเชื่อที่ว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่เกิดจากความสำส่อนทางเพศเป็นที่รังเกียจของผู้คนส่วนใหญ่ ทำให้ผู้ติดเชื้อมีอาการซึมเศร้าถอนตัวออกจากสังคมและกิจกรรมที่ประกอบอยู่ประจำ การขาดการติดต่อจากสังคมและบุคคลภายนอกทำให้กำลังใจถดถอย จิตใจห่อเหี่ยวไม่สดชื่น รู้สึกว่าการดำเนินชีวิตขาดรางวัล

2.3 อาการซึมเศร้าของผู้ติดเชื้อเอดส์ อาจมีผลมาจากความเชื่อและทัศนคติในทางลบของผู้ติดเชื้อเอง ซึ่งสะสมมาตั้งแต่อดีต บุคคลที่มีทัศนคติในทางลบกับตนเอง จะผูกติดย้ำคิดย้ำทำถึงแต่สิ่งที่

เลวร้ายที่จะเกิดขึ้นกับเขาเสมอ โดยมีความเชื่อว่าไม่มีคนอื่นหรือวิธีการใดที่จะให้ความหวังในอนาคตได้ดีกว่านี้แล้ว

ดังนั้น การจะมองว่าความซึมเศร้าของผู้ติดเชื้อเอดส์ เกิดจากสาเหตุใดนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะเฉพาะ และภูมิหลังของแต่ละราย บุคลิกภาพพื้นฐานทางครอบครัว หรือความเป็นมาในอดีตจะเป็นส่วนประกอบที่สำคัญที่สุดให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับเขาได้ มากน้อยเพียงใด และในลักษณะใด

3. ความคิดในการฆ่าตาย สาเหตุของความคิดในการฆ่าตัวตาย ความคิดในการฆ่าตัวตายเป็นคำตอบของบุคคล ซึ่งถูกคุกคามจากสถานการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ในชีวิตส่วนใหญ่มักพูดว่า "ถ้าผมรู้ว่าติดเชื้อเอดส์ ผมจะฆ่าตัวตาย" โอกาสที่บุคคลผู้ติดเชื้อเอดส์มีความคิดในการฆ่าตัวตายจะมีสูงกว่าบุคคลทั่วไป

## การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 10

เรื่อง สรุปเรื่องโรคเอดส์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนทราบถึงหัวข้อต่างๆเกี่ยวกับโรคเอดส์

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยใช้สื่อวีดีทัศน์เกี่ยวกับโรคเอดส์ให้นักเรียนชม
2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้นักเรียนซักถาม
3. ผู้วิจัยให้นักเรียนสรุปสาระที่ได้จากการชมวีดีทัศน์และผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
4. ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป
5. ผู้วิจัยให้นักเรียนชมแผ่นใสบรรยายสภาพจิตใจของผู้ติดเชื้อเอดส์
6. ผู้วิจัยให้นักเรียนอธิบายร่วมกัน
7. ผู้วิจัยบรรยายโดยใช้แผ่นใสและแจกเอกสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ เปิดโอกาสให้นักเรียนซักถามข้อสงสัย

โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สรุป

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรง มีสาเหตุมาจากเชื้อไวรัสที่ชื่อ เอช ไอ วี หรือที่รู้จักกันดีว่า เชื้อโรคเอดส์ โดยเชื้อโรคเอดส์จะทำลายส่วนประกอบที่สำคัญในระบบภูมิคุ้มโรคของร่างกายให้เสื่อมลง จึงเป็นผลให้ร่างกายติดเชื้อโรคอื่นๆได้ง่าย โรคเอดส์ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือดและผลิตภัณฑ์จากเลือด และจากมารดาสู่ทารก อาการแสดงเมื่อติดเชื้อโรคเอดส์ คือ ระยะไม่ปรากฏอาการ ระยะอาการเริ่มปรากฏ และระยะโรคเอดส์

การตรวจหาเชื้อเอดส์ จะตรวจเลือดเพื่อหาภูมิต้านทานของร่างกายที่มีต่อเชื้อเอดส์ ซึ่งมี 2 ขั้นตอน ได้แก่

1. การตรวจขั้นต้น ต้องรอให้เวลาผ่านไปประมาณ 3 เดือนหลังจากสัมผัสเชื้อ จึงจะสามารถตรวจได้ว่า ติดเชื้อเอดส์หรือไม่
2. การตรวจเพื่อยืนยันการตรวจขั้นต้นว่าติดเชื้อเอดส์จริงหรือไม่

ปัจจุบันยังไม่มียาหรือวิธีการรักษาโรคเอดส์ ให้หายได้ การรักษาเป็นการรักษาตามอาการหรือรักษาโรคติดเชื้อแทรกซ้อน วิธีการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ คือการให้ประชาชนได้มีความรู้ ความเข้าใจและเกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องในการป้องกันโรคเอดส์

## การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 11

เรื่อง อภิปรายเรื่องโรคเอดส์

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักเรียนสรุปความคิดรวบยอดของโรคเอดส์และการป้องกันได้ถูกต้อง

วิธีดำเนินการ

1. ผู้วิจัยให้นักเรียนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 4 คน และให้ร่วมกันสรุปเนื้อหาทั้งหมดที่ได้รับ
2. ผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
3. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ซักถาม
4. นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการให้ข้อสนเทศครั้งต่อไป

## การให้ข้อสนเทศ ครั้งที่ 12

เรื่อง ปัจฉิมนิเทศ

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้นักเรียนแต่ละคนสรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้ข้อสนเทศ

2. เพื่อยุติการให้ข้อสนเทศ

วิธีดำเนินการ

1. ให้นักเรียนแต่ละคนได้กล่าวถึงสิ่งที่ได้รับจากการให้ข้อสนเทศ
2. ให้นักเรียนตอบแบบสอบถามเจตคติที่มีต่อการป้องกันโรคเอดส์
3. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณนักเรียนในการให้ความร่วมมือและกล่าวปิดโปรแกรมการให้ข้อสนเทศ

# แบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์

**คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม**

1. แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามเจตคติในการป้องกันโรคเอดส์ ขอให้นักเรียนตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความจริงของนักเรียนให้มากที่สุด คำตอบของนักเรียนจะมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อแนวทางการป้องกันและแก้ไขโรคต่างๆ

**1.1 ด้านความรู้**

**คำชี้แจง** กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

ถูก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

ผิด หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียน

| ข้อ | ข้อความ | ถูก | ผิด |
|---|---|---|---|
| 1. | โรคเอดส์คือโรคติดต่อที่ทำให้ระบบภูมิต้านทานของร่างกายบกพร่อง..... | ..... | ..... |
| 2. | โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสเอชไอวี..... | ..... | ..... |
| 3. | โรคเอดส์คือโรคติดต่อทางกรรมพันธุ์..... | ..... | ..... |
| 4. | การสัมผัสเลือดของคนที่ติดเชื้อเอชไอวี ในขณะที่ตนเองมีบาดแผลทำให้เป็นโรคเอดส์ได้... | ..... | ..... |
| 5. | โรคเอดส์ติดต่อกันได้โดยการสัมผัสกับเลือด น้ำเหลือง หรือน้ำกามของผู้ติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... |
| 6. | มณีถูกยุงที่มีเชื้อโรคเอดส์กัดจึงทำให้เป็นโรคเอดส์..... | ..... | ..... |
| 7. | การบริจาคโลหิตอาจทำให้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้..... | ..... | ..... |
| 8. | การมีเพศสัมพันธ์ทางปากในขณะที่มีแผลในปากมีโอกาสทำให้ติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... |
| 9. | วิธีตรวจหาการติดเชื้อโรคเอดส์ที่นิยมในปัจจุบันคือการตรวจเลือด..... | ..... | ..... |
| 10. | ปัจจุบันสามารถตรวจพบเชื้อเอดส์ได้ทันทีเมื่อสัมผัสเชื้อ..... | ..... | ..... |
| 11. | ผู้ติดเชื้อเอดส์อยู่ในร่างกายถึงแม้ไม่แสดงอาการแต่สามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้..... | ..... | ..... |
| 12. | มารดาที่มีเชื้อเอดส์สามารถแพร่เชื้อไปสู่ทารกในครรภ์ได้..... | ..... | ..... |
| 13. | ผู้ติดเชื้อเอดส์ระยะเริ่มแรกมักมีอาการ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ท้องผูก..... | ..... | ..... |
| 14. | สุนทรมีอาการท้องเสียเรื้อรัง ลิ้นเป็นฝ้าขาว น้ำหนักลด มักมีไข้ต่ำๆ อยู่เสมอ สุนทรสงสัยว่าตนเองจะติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... |
| 15. | ถ้าสามีติดเชื้อเอดส์ ภรรยาต้องติดเชื้อเอดส์แน่นอน..... | ..... | ..... |
| 16. | ปัจจุบันมียาที่รักษาโรคเอดส์..... | ..... | ..... |
| 17. | ยาเอแซดทีเป็นยาที่หยุดยั้งการเพิ่มจำนวนของเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... |
| 18. | ประเทศไทยสามารถผลิตวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ได้สำเร็จเป็นประเทศแรกในโลก..... | ..... | ..... |
| 19. | การรักษาผู้ติดเชื้อเอดส์คือการรักษาตามอาการของโรค..... | ..... | ..... |
| 20. | การทำความสะอาดอวัยวะเพศหลาย ๆ ครั้ง หลังการร่วมเพศ สามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้..... | ..... | ..... |

| ข้อ | ข้อความ | ถูก | ผิด |
|---|---|---|---|
| 21. | โรคเอดส์สามารถรักษาให้หายได้ถ้ารู้ตัวตั้งแต่ระยะเริ่มแรก..... | ..... | ..... |
| 22. | ชายและหญิง ควรไปตรวจหาเชื้อโรคเอดส์อย่างน้อย 6 สัปดาห์ – 3 เดือน ก่อนแต่งงานโดยไปพร้อมกัน..... | ..... | ..... |
| 23. | การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีบุคลิกภาพดี แต่งตัวสะอาด เป็นการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ได้วิธีหนึ่ง..... | ..... | ..... |
| 24. | การไม่เปลี่ยนคู่นอนเป็นการป้องกันโรคเอดส์ได้วิธีหนึ่ง..... | ..... | ..... |
| 25. | การสัมผัสกอดรัดกับผู้ติดเชื้อเอดส์ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... |
| 26. | สมพรรับประทานอาหารร่วมกันกับนารีที่ติดเชื้อเอดส์ ทำให้สมพรติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... |
| 27. | วิวัฒน์ใช้เสื้อผ้าร่วมกับเพื่อนที่ติดเชื้อเอดส์จึงทำให้วิวัฒน์ติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... |
| 28. | ผู้ที่เป็นโรคเอดส์ควรมีเพศสัมพันธ์บ่อยครั้งจะทำให้อาการของโรคลดลง..... | ..... | ..... |
| 29. | ก่อนใช้ถุงยางอนามัยควรดูวัน เดือน ปี ที่ผลิตและวันหมดอายุด้วย..... | ..... | ..... |
| 30. | การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ สามารถป้องกันการติดเชื้อเอดส์ได้วิธีหนึ่ง..... | ..... | ..... |
| 31. | ถ้าร่างกายแข็งแรงแล้วไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์..... | ..... | ..... |
| 32. | ควรให้คู่นอนสวมถุงยางอนามัยก่อนมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง..... | ..... | ..... |

**1.2 ด้านความรู้สึก**

**คำชี้แจง** กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกที่เป็นจริงของนักเรียนโดยมีเกณฑ์ ดังนี้

จริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกที่เป็นจริงของนักเรียนมากที่สุด
จริงมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกที่เป็นจริงของนักเรียนมาก
จริงบ้าง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกที่เป็นจริงของนักเรียนบ้างแต่ไม่มาก
จริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกที่เป็นจริงของนักเรียนน้อย
ไม่จริงเลย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกที่เป็นจริงของนักเรียนน้อยที่สุด

| ข้อที่ | ข้อความ | จริงมากที่สุด | จริงมาก | จริงบ้าง | จริงน้อย | ไม่จริงเลย |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | ข้าพเจ้าสงสารผู้ติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 2. | ข้าพเจ้ากังวลว่าตนเองจะติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 3. | ข้าพเจ้าสนใจเรื่องโรคเอดส์เพราะกลัวความร้ายแรงของโรค... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 4. | ข้าพเจ้ากังวลเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 5. | ข้าพเจ้ารู้สึกเห็นด้วยเมื่อทางรัฐบาลเผยแพร่ข่าวสารเรื่องโรคเอดส์ ทางวิทยุ , โทรทัศน์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 6. | ข้าพเจ้ารู้สึกรังเกียจผู้ติดเชื้อโรคเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 7. | ข้าพเจ้าไม่สบายใจเมื่อเห็นคนอื่นรังเกียจผู้ติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 8. | ข้าพเจ้ารู้สึกว่าโรคเอดส์ไม่น่ากลัว ถ้ารู้จักวิธีป้องกันที่ถูกต้อง.. | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 9. | ข้าพเจ้าไม่ชอบใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์ เพราะเป็นเรื่องยุ่งยาก เสียเวลา น่ารำคาญ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 10. | ข้าพเจ้าไม่ชอบคบหาสมาคมกับผู้ติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 11. | ข้าพเจ้ารู้สึกเสียใจที่เพื่อนชายติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 12. | ข้าพเจ้ารู้สึกกลัวอดมากกว่ากลัวโรคเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 13. | โรคเอดส์เป็นเรื่องของโชคชะตามากกว่าพฤติกรรม..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |

**1.3 ด้านแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม**

**คำชี้แจง** กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องซึ่งตรงกับพฤติกรรมที่เคยเกิดขึ้น หรือ อาจเกิดขึ้นในอนาคตของนักเรียน ที่มีต่อการป้องกันโรคเอดส์ว่าอยู่ในระดับใด โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

ทุกครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เคยเกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้นในอนาคตของนักเรียนทุกครั้ง

บ่อยครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เคยเกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้นในอนาคตของนักเรียนบ่อยมากแต่ไม่ทุกครั้ง

บางครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เคยเกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้นในอนาคตของนักเรียนบ้าง และบางครั้งก็ไม่ตรงกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้น

น้อยครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมที่เคยเกิดขึ้น หรืออาจเกิดขึ้นในอนาคตของนักเรียนน้อยครั้ง

ไม่เคยเลย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมที่ไม่เคยเกิดขึ้นกับนักเรียน

| ข้อที่ | ข้อความ | ทุกครั้ง | บ่อยครั้ง | บางครั้ง | น้อยครั้ง | ไม่เคยเลย |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | ข้าพเจ้าหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้ผู้ที่สงสัยว่าติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 2. | ข้าพเจ้าหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกับผู้ที่สงสัยว่าติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 3. | เมื่อข้าพเจ้าเจ็บป่วยจะหลีกเลี่ยงที่จะเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลที่ให้การรักษาโรคเอส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 4. | ข้าพเจ้าหลีกเลี่ยงการบริจาคโลหิตเพราะกลัวติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 5. | ข้าพเจ้าศึกษาหาความรู้เรื่องโรคเอดส์อยู่เสมอ เนื่องจากกลัวจะติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 6. | ข้าพเจ้าออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอดส์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 7. | เมื่อญาติหรือเพื่อนป่วยเป็นโรคเอดส์ข้าพเจ้าจะไปเยี่ยมให้กำลังใจแก่เขา..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 8. | เมื่อมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ข้าพเจ้าจะเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 9. | ข้าพเจ้าสอบถามเรื่องโรคเอดส์เกี่ยวกับการป้องกันและการรักษาจากคนอื่น..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 10. | เมื่อข้าพเจ้าเห็นเอกสารเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ข้าพเจ้ามักหยิบมาอ่านเสมอ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 11. | ข้าพเจ้าต้องการทดลองการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 12. | ข้าพเจ้ามีเพศสัมพันธ์ที่รุนแรงจนเกิดแผลถลอกบริเวณอวัยวะเพศ..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |

| ข้อที่ | ข้อความ | ทุกครั้ง | บ่อยครั้ง | บางครั้ง | น้อยครั้ง | ไม่เคยเลย |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13. | ข้าพเจ้าเคยมีเพศสัมพันธ์ขณะมีประจำเดือน..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 14. | ข้าพเจ้ามีเพศสัมพันธ์ทางปาก..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 15. | ข้าพเจ้าชำระล้างอวัยวะเพศทันทีหลังจากมีเพศสัมพันธ์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 16. | ข้าพเจ้าใช้ของมีคม เช่น มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับบุคคลอื่น..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 17. | ข้าพเจ้าใช้แปรงสีฟันร่วมกับบุคคลอื่น..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 18. | ข้าพเจ้าแปรงฟันทุกครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์ทางปาก..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 19. | ข้าพเจ้านำถุงยางอนามัยที่ใช้แล้วกลับมาใช้อีก..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 20. | ข้าพเจ้าไม่ยินยอมมีเพศสัมพันธ์หากไม่มีถุงยางอนามัย..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 21. | ก่อนใช้ถุงยางอนามัยข้าพเจ้าตรวจสอบวันหมดอายุ ขนาดและรูรั่วของถุงยางอนามัย..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 22. | ข้าพเจ้าเชิญชวนให้คู่นอนใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |
| 23. | ข้าพเจ้าเป็นผู้สวมถุงยางอนามัยให้คู่นอนทุกครั้งก่อนมีเพศสัมพันธ์..... | ..... | ..... | ..... | ..... | ..... |

# ภาคผนวก ข

ตัวอย่างการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม

## ตัวอย่างการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบกวนิยม ครั้งที่ 2

ผู้ให้คำปรึกษา : สวัสดีค่ะนักเรียนทุกคน วันนี้เป็นอย่างไรบ้างคะ

ผู้รับคำปรึกษา : สบายดีคะ (หลายคน)

ผู้ให้คำปรึกษา : สบายดีกันทุกคนนะ แล้วไหม่ล่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : สบายดีคะ

ผู้ให้คำปรึกษา : คราวที่แล้วเราได้ทำข้อตกลงกันแล้วว่า เราจะเจอกันวันจันทร์กับวันพฤหัสบดีนะค่ะ สถานที่ก็เป็นห้องให้คำปรึกษา ครูอยากจะถามว่าใครเคยมีความวิตกกังวล ไหนลองเล่าให้เพื่อนในกลุ่มฟังซิคะ

ผู้รับคำปรึกษา : วิตกกังวลคะ ช่วงนั้นเป็นหัดค่ะ เป็นเม็ดๆเต็มตัวและเป็นมานาน แล้วไปแกะมันไปเกามันเลยไม่หาย

ผู้ให้คำปรึกษา : กังวลเกี่ยวกับเรื่องหัด สุขภาพ

ผู้รับคำปรึกษา : นกเคยกังวลคะ เมื่อก่อนตอนนกขับมอเตอร์ไซด์ล้ม หัวไปกระแทกกับหลักกิโลเมตรเป็นแผลจะปวดขมับข้างขวา ถ้าร้องไห้มากๆก็ปวด ไม่รู้ว่าเป็นเพราะสาเหตุอะไร ตอนนี้ก็ยังปวดอยู่

ผู้ให้คำปรึกษา : ตอนนี้ก็ยังปวดอยู่

ผู้รับคำปรึกษา : ค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : เก่ก็กังวลเรื่องท้อง ตอนนั้นเคยผ่าตัด ก่อนผ่าหมอบอกว่าไม่ได้เป็นไส้ติ่ง พอผ่าเสร็จหมอบอกว่าไม่ได้เป็น พอผ่าตัดเสร็จช่วงระยะเวลาสั้นๆ เก่ก็ไปทำแท้งก็กลัวว่าจะมีผลอะไรเนี่ย ทำแท้งต้องใช้ยาฉีดเข้าไป กลัวว่ายาจะค้างคาอยู่ข้างใน บางครั้งก็ปวดขึ้นโดยไม่รู้สาเหตุ มันก็เป็นๆหายๆแต่เป็นครั้งก็เป็นแรงมากเลย ปวดหนักมาก

ผู้ให้คำปรึกษา : รู้สึกปวดท้อง

ผู้รับคำปรึกษา : ปวดแรงมาก บางที่เก่ปวดแผล ปวดท้องไม่รู้ว่าเป็นอะไร

ผู้รับคำปรึกษา : เอกังวลเหมือนกัน กลัวไม่มีญาติมาหา บางครั้งมีลางสังหรณ์ว่าครอบครัวจะเป็นอะไรไหมเป็นห่วงกลัวเขาไม่สบาย หรือประสบอุบัติเหตุ

ผู้รับคำปรึกษา : เก่ก็เคยวิตกกังวล ยิ่งตอนที่จะมาอยู่ที่นี่ตอนแรกๆ เขาบอกว่ามาอยู่ที่นี่ 1-2 อาทิตย์ ก็จะให้พ่อแม่มารับกลับบ้านได้ ที่ไหนได้อยู่มาตั้ง ปีแล้วยังไม่ได้กลับเลย แต่อยู่ไปอยู่มาเขาก็บอกว่า ญาติมารับไม่ได้ รับไปเยี่ยมบ้านอย่างนี้ไปได้ รับกลับบ้านเลยกลับไม่ได้ ต้องอยู่ให้ครบระยะเวลาที่เขากำหนด ก็กังวลมากตอนนี้ก็ยังกังวลอยู่

ผู้ให้คำปรึกษา : ตอนนี้ก็ยังกังวลอยู่

ผู้รับคำปรึกษา : ใช่ค่ะ กังวลว่าจะได้ออกไปไหม

ผู้รับคำปรึกษา : หน่อยก็กังวล หูที่ไม่ได้ยิน มันเจ็บๆหาย กลัวจะไม่ได้ยิน ถ้าไม่ดึงหูจะไม่ได้ยิน ดึงแล้วถึงได้ยิน บางที่มีคนด่าแล้วยังไม่ได้ยินเลย

ผู้รับคำปรึกษา : ก็กังวล กังวลเหมือนเก่กลัวไม่ได้กลับบ้าน ตอนเข้ามาอยู่เขาก็บอกแบบเก่ พอเข้ามามีญาติมา เขาก็บอกว่าต้องอยู่ที่นี่ปีกับ 8 เดือน ตอนแรกเขาบอกว่าอยู่ 6 เดือน พอมาอยู่เขาก็บอกว่าต้องอยู่ปี 8 เดือน

ผู้ให้คำปรึกษา : ปี 8 หมายถึงอะไรค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : หมายถึง 1 ปี 8 เดือน เป็นห่วงทางบ้าน น้องตันไม่มีพ่อไม่รู้ว่าใครจะเลี้ยง กังวลเรื่องลูกด้วย

ผู้ให้คำปรึกษา : ทุกคนมีความวิตกกังวล แล้วตอนนี้ยังกังวลอยู่ไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ก็กังวลอยู่ กลัวว่าจะต้องอยู่ที่นี่เป็นยายแก่ เฝ้าเกร็ดตระการไม่ได้กลับบ้าน

ผู้รับคำปรึกษา : ก็กังวลเรื่องทางบ้าน เมื่อ 2 วันก็นั่งร้องไห้ กลัวว่าญาติจะไม่มาหาตัวเองแล้ว กลัวพี่เขาไม่มา เพราะพี่เขาบอกว่าเขาจะพยายามมาให้บ่อยที่สุด แต่พี่เขาก็ไม่มา เดือนกว่าแล้วพี่เขาไม่มาก็กังวลว่าพี่เขาจะไม่มา พี่พูดนี่พี่ที่ร้านไม่ใช่ญาติ

ผู้ให้คำปรึกษา : ที่เรากังวลกันมี 2 เรื่องใหญ่ๆ ก็มีเรื่องทางบ้าน แล้วก็กังวลเรื่องสุขภาพ วันนี้เราจะคุยกันเรื่องทางบ้านหรือสุขภาพค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : สุขภาพคะ

ผู้ให้คำปรึกษา : สุขภาพนะค่ะ เพื่อนๆเห็นด้วยไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : เห็นด้วยคะ (หลายคน)

ผู้ให้คำปรึกษา : เรามาคุยเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพดูนะค่ะ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพใครมีอะไรเล่าให้เพื่อนฟังบ้าง

ผู้รับคำปรึกษา : ช่วงนี้เป็นหวัด หายใจไม่ออก ต้องลุกขึ้นนั่งตลอด ถ้าเกิดนอนลงแล้วหายใจไม่ออก ทรมานมาก ไม่รู้จะทำอย่างไรให้หาย กินยาก็เหมือนเดิม มันไม่มีทางแก้

ผู้ให้คำปรึกษา : เป็นทุกคืนเลย

ผู้รับคำปรึกษา : ถ้าช่วงนี้ก็พากันเป็นบ่อย

ผู้ให้คำปรึกษา : ช่วงนี้โรคหวัดกำลังระบาดต้องรักษาสุขภาพ อย่าอาบน้ำดึกและดื่มน้ำเยอะๆพักผ่อนเยอะๆนอกเหนือจากยา ออกกำลังกายบ้าง

ผู้รับคำปรึกษา : อาบน้ำ 3 โมงครึ่งทุกวัน ทุกคน บางวันไม่รู้เป็นอะไรกลางวันก็สบายๆ พอกลางคืนหายใจไม่ออก บางทีก็สบาย บางทีก็มีน้ำมูก หายใจไม่ออก นอนใกล้ๆกัน คนนี้ก็หายใจไม่ออก คนโน่นก็หายใจไม่ออก เลยแก้ปัญหาหายใจทางปาก

ผู้ให้คำปรึกษา : โรคหวัดเป็นโรคติดต่อทางลมหายใจ เฉพาะถ้ามีเพื่อนเป็น แล้วส่วนใหญ่นักเรียนจะอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มฉะนั้นเราต้องดูแลตนเองนิดนึง ดื่มน้ำมากๆนะคะ ออกกำลังกายบ้างมันจะทำให้เรามีภูมิต้านทาน

ผู้รับคำปรึกษา : ตอนนี้นกก็กังวลว่านกสักจะเป็นโรคติดต่อจากใครสักคนที่สามารถใช้เข็มร่วมกัน

ผู้ให้คำปรึกษา : สักตัว

ผู้รับคำปรึกษา : สักแขน ตอนนั้นนกไม่รู้ว่าโรคเอดส์มีฤทธิ์อย่างไร นกใช้เข็มร่วมกับเขานกไม่รู้ว่าเขาจะเป็นหรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : กังวลว่าจะติดโรคเอดส์

ผู้รับคำปรึกษา : เวลาเขาตรวจเลือดเขาจะไม่บอกว่าก็กังวลอยากรู้ว่าจะเป็นหรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : นกเคยตรวจเลือด

ผู้รับคำปรึกษา : เคย ที่นี่เขาจะตรวจเลือดก่อนว่าเป็นอะไรหรือเปล่า นกยังไม่รู้ว่าเป็นอะไรหรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณครูไม่ได้แจ้งผลให้ทราบ

ผู้รับคำปรึกษา : เขาไม่ได้แจ้งให้เด็กทราบว่าเป็นอะไรหรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : เขาจะแจ้งให้รู้อีกที่ตอนออก

ผู้รับคำปรึกษา : เก่ก็กังวลกลัวว่าตนเองจะเป็นโรคอะไรหรือเปล่า ก็เพราะว่าเคยทำงานอะไรมา เพราะเก่เคยทำงานร้านคาราโอเกะใช่ไหมค่ะ ก็เลยกลัวว่าบางทีเราอาจติดมาแบบไม่รู้ตัว

ผู้รับคำปรึกษา : ฝนก็กังวล

ผู้รับคำปรึกษา : ใหม่เป็นสิวไม่รู้ว่าเป็นเพราะภูมิแพ้หรือว่าน้ำหรืออากาศ กลัวไม่หาย กลัวไม่สวยเหมือนเดิม

ผู้รับคำปรึกษา : ฝนก็กลัวว่าประจำเดือนมาไม่ปกติคะ กลัวว่าจะท้อง คือมาบ้างไม่มาบ้าง เมื่อเดือนธันวาคมมานิดเดียว แล้วก็หายไป ไม่รู้ว่าท้องหรือเปล่า ตอนนี้ก็ยังไม่มาเลยคะ

ผู้ให้คำปรึกษา : ตั้งแต่เดือนธันวาคม แล้วฝนได้สังเกตตนเองไหมค่ะ ว่ามีอะไรผิดปกติหรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : อ้วนขึ้นคะ ตัวใหญ่กว่าตอนมามากเลย ตอนมาเขาบอกว่าตัวเล็กหนัก 38 ตอนนี้ 51 เหมือนคนติดยา แต่เขาก็ติดยา ตอนนี้พุกก็ใหญ่ แขนก็ใหญ่ ขาก็ใหญ่ หน้าก็เริ่มใหญ่ใหญ่ขึ้นมาก ทุกส่วน กินเก่งขึ้นเยอะเลย ก็กลัวว่าจะท้องหรือเปล่า ไม่กล้าตรวจ

ผู้ให้คำปรึกษา : ได้ปรึกษากับคุณครูพยาบาลบ้างหรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : เปล่าคะ กลัวเขาเอาอยู่ที่นี่

ผู้ให้คำปรึกษา : กลัวเขาเอาอยู่ที่นี่

ผู้รับคำปรึกษา : คะ กลัวเขาให้อยู่ที่นี่จนคลอด

ผู้รับคำปรึกษา : เอ จะมีผื่นขึ้นตามตัวจะรำคาญ ยิ่งเกาก็ยิ่งคัน ตอนเช้าก็ขึ้น กลัวว่าตนเองจะเป็นตลอดชีวิต กลัวจะไม่หาย และบางครั้งเป็นจนตาปิดเลย ตอนกลางคืนก็ไม่ได้นอน ต้องตื่นขึ้นและต้องกินยาทุกวัน

ผู้ให้คำปรึกษา : ผื่นขึ้นช่วงเย็นทุกวัน

ผู้รับคำปรึกษา : เวลาอากาศร้อน ผื่นจะขึ้น

ผู้ให้คำปรึกษา : ของติ๊ก

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่คะ ของเอ เก่ต้องพัดให้ตลอด

ผู้รับคำปรึกษา : เวลาร้อนๆทำอะไรจะเหมือน ผื่นขึ้น แต่อยู่ที่ห้องไม่เป็น

ผู้รับคำปรึกษา : เก่ก็กังวล คุณครูรู้จักงูสวัสไหมค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : รู้จักคะ

ผู้รับคำปรึกษา : เขาบอกว่าหนูเป็นงูสวัส แต่ก่อนหนูก็เคย แต่มีแค่จุดเดียว พอโตขึ้นเก่ไม่ได้สังเกต พอสังเกตก็มากขึ้น ประมาณครึ่งตัวแล้ว เขาบอกว่าทางเป็นจุดรอบตัวแล้วอะไรจะตาย ก็กลัวว่าจะเป็นความจริงอย่างที่เขาพูดกันไหม เก่ก็ไม่รู้ว่ามันเป็นจริงไหม แต่ใครดูก็รู้ว่าใช่

ผู้ให้คำปรึกษา : ตอนนี้ก็ยังเป็นอยู่

ผู้รับคำปรึกษา : ค่ะ จะเป็นจุดอย่างนี้ ที่แรกเก่ไม่รู้เก่ก็ขัดๆก็ไม่ออก เก่ไม่รู้ว่าเป็นไร มันเป็นจุดฝังเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : เป็นแผลเป็น

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่ใช่ อันแรกเป็นจุดเดียว ตรงนี้ แล้วมันก็ออกมารอบๆ มาถึงตรงนี้แล้วคะ จุดหนึ่งเป็นจุดๆมา แต่ของพี่อีกคนหนึ่งไม่เหมือนกันเป็นปูดขึ้นมาใหญ่มากเลยถึงนี่แล้วเขาบอกว่าเขาเป็นงูสวัส ของเขาน่ากลัว ของเขาไม่เหมือนของเก่เลย ของเขาน่ากลัวมากมันใหญ่

ผู้ให้คำปรึกษา : งูสวัสเป็นโรคที่ติดจากเชื้อไวรัสแล้วเป็นตุ่มน้ำใสออกเป็นกลุ่มแล้วจะขึ้นตามแนวเส้นประสาท เวลาที่อาการกำเริบหรือว่าเป็นงูสวัสจะทำให้เรารู้สึกปวดแสบปวดร้อนบริเวณที่เป็น แต่สักอาทิตย์สองอาทิตย์ก็จะหาย บางครั้งก็อาจจะมีไข้ร่วมด้วย ก็ควรไปพบคุณหมอ คุณหมอก็จะให้ยาลดไข้ ยาแก้อักเสบ และยาทานะคะ แต่ที่เก่กังวล เก่กังวลว่า

ผู้รับคำปรึกษา : กังวลว่ามันจะเป็นจริงหรือเปล่า หนูก็เคยถามคุณหมอ ถามคุณหมอว่ามันใช่งูสวัสหรือเปล่าหมอบอกว่าไม่ใช่หรอกไม่มีอะไรหรอก ไม่ต้องคิดมาก พอกลับมาเพื่อนเขาเห็น คนที่เป็นเขาบอกว่าเนี้ยใช่เลยน่ะใครบอกว่าไม่ใช่หนูก็เลยกังวลหนูให้เขาดูเฉยๆ เขาไม่ได้ตรวจอะไร หมอแค่มองดูเฉยไม่ได้ตรวจอะไรแต่ของพี่เขาน่ากลัวมากเลย มันเป็นใหญ่มาก เหมือนงูพันรอบตัว

ผู้ให้คำปรึกษา : อันนั้นเป็นความเชื่อว่าถ้าเป็นงูสวัสพันรอบเอวแล้วจะเสียชีวิต จริงๆแล้วไม่ใช่ ไม่เกี่ยวกัน ลักษณะที่ขึ้นเม็ดจะเป็นแนวรอบตัวตามแนวเส้นประสาทอยู่แล้ว แผลที่มีรอยเพราะว่าตุ่มใส เวลาเป็นมันค่อนข้างจะลึก พอแผลหาย ตุ่มใสหายจะเป็นแผลเป็นให้เห็นอยู่ ตรงนั้นไม่เกี่ยวกับที่จะทำให้เราเสียชีวิต แต่ถ้าจะเสียชีวิตก็น่าจะเกิดจากการติดเชื้อของแผล ถ้าเราดูแลแผลไม่ดี ไม่ทายา ไม่ได้ทำความสะอาดให้ดี แผลอาจติดเชื้อ

ผู้รับคำปรึกษา : ตอนนี้เก่อยากรู้เต็มที่ว่าเป็นหรือไม่เป็น และคิดมากด้วย

ผู้ให้คำปรึกษา : มีใครเป็นอะไรที่ทำให้เรามีความวิตกกังวลอีกไหมคะ

ผู้รับคำปรึกษา : ฝนตอนที่โดนรถชนและเดิมไม่ได้ โดนรถชนขาหักต้องเข้าเฝือกคะ ก็กลัวขาจะไม่หาย กลัวว่าขาจะหักไม่หายต้องใช้ไม้ค้ำ เข้าเฝือก 2 เดือน ก็ไปตัดเฝือก ก็ยังเดินกะเผลกๆ อยู่เวลาเดินยังขัดๆ เป็นบางครั้ง อยู่ในโรงพยาบาลก็เริ่มเดินได้ ตอนนี้ก็หายเป็นปกติ ตอนแรกก็กลัว

ผู้รับคำปรึกษา : ตอนเช้าเวลาตื่นขึ้นมาน้ำตาไหล ตาแฉะจะมีขี้ตาเต็มตา ไม่รู้เป็นอะไรเป็นมาตั้งนาน ตั้งแต่มอเตอร์ไซด์คว่ำต้องใส่ยาหยอดตาตลอดมาอยู่ทีนี่ไม่มียาหยอดตามันก็เลยเป็นทุกวันเลย เดี๋ยวนี้ก็ยังเป็นอยู่ทุกเช้า ต้องเอาผ้าเช็ดออก ถ้าไม่เช็ดตาก็เหนียว ดูไม่ได้ เป็นอะไรก็ไม่รู้

ผู้ให้คำปรึกษา : ขี้ตาสีอะไรค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : สีเขียวๆคะ

ผู้ให้คำปรึกษา : อืม...เป็นเยอะเลย

ผู้รับคำปรึกษา : คะ เยอะแล้วน้ำตาก็ไหลด้วย ไม่รู้เป็นอะไร พอมีน้ำยาหยอดตาก็ค่อยยังชั่ว

ผู้ให้คำปรึกษา : เคยปรึกษาคุณครูพยาบาลไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่เคย...ปรึกษาเขาก็บอกว่าไม่เป็นอะไรปรึกษาครูพยาบาลที่นี่เดี๋ยวก็เหมือนกับปวดหัว เขาก็บอกว่าไม่เป็นอะไร เคยไปบอกเขาก็บอกว่าไม่เป็นอะไร กลัวเขาจะบ่นก็เลยไม่กล้า

ผู้ให้คำปรึกษา : กลัวครูพยาบาลไม่เห็นความสำคัญ

ผู้รับคำปรึกษา : คะ เคยไม่สบายปวดหัว เขาก็บอกว่าไม่สบายเดี๋ยวก็หาย ปวดหัวจากหวัดเขาก็บอกว่าไม่เป็นไรเดี๋ยวก็หาย เดี๋ยวก็หายของเขาทั้งปี นกก็เลยไม่ไปหา

ผู้รับคำปรึกษา : หน่อยก็เหมือนกันเวลาทำอะไรหรือว่าเรียนอยู่ถ้ามองออกไปข้างหน้าจะมองไม่ชัดจะลาย กลัวตัวเองสายตาจะสั้น ไม่กล้าบอกพี่ ถึงบอกไปเขาก็ว่าไม่เป็นไร ไปอยู่ข้างนอกเขาบอกให้ใส่คอนแทค หน่อยก็ไม่เป็นไร กลัวว่าจะสายตาสั้น

ผู้ให้คำปรึกษา : หน่อยเคยวัดสายตามไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่เคย เวลาเรียนต้องไปอยู่ข้างหน้าเพื่อน จะได้มองเห็น

ผู้รับคำปรึกษา : ครูแล้วหิดมันขึ้นเพราะอะไร ติ๊กมาอยู่ที่นี่ติ๊กเป็นตอนแรกเป็นตุ่มใสๆ แล้วก็แตก ตอนแรกมันขึ้นอยู่ที่คอเป็นแผล ตอนแรกคิดว่าเป็นสิว ติ๊กให้เก่ดู เก่บอกว่ามันไม่ใช่สิวมันเป็นตุ่มใหญ่ๆติ๊กก็เกามันก็แตกตอนนั้นไม่ได้ทายาติ๊กเคยผ่านงานแบบนี้มาใช่ไหมละ ติ๊กก็กลัวว่าตนเองจะเป็นหรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : ติ๊กไม่มั่นใจกลัวว่าจะเป็นอะไร

ผู้รับคำปรึกษา : เป็นเอดส์ แล้วที่นี่มาเจอที่คอ ตอนแรกมันเป็นสิวตอนแรกเพื่อนบอกเป็นหิด เห็นตุ่มเล็กๆ เขาบอกเป็นหิด ติ๊กก็ให้เก่ดูให้ไปหาแม่หมอ แม่หมอบอกว่าไม่เป็นอะไร เป็นตุ่มธรรมดา แล้วติ๊กไปเกา ตอนแรกติ๊กร้องไห้เลย

ผู้ให้คำปรึกษา : หน่อยก็เป็นอย่างติ๊ก

ผู้รับคำปรึกษา : ตอนแรกจะแพ้น้ำแต่นานมาแล้วครั้งแรกจะเป็นนิดเดียวแต่ตอนนี้เป็นเยอะมาก กลัวจะเป็นอะไรก็ไม่รู้ จะเป็นเอดส์หรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : เก่ก็กังวลเพราะเก่เคยทำงานร้านปัก ปักแล้วเข็มมันทิ่มเข็มแทงลงไปแล้วก็หัก เขาก็ใช้คีมเจ้าของร้านไม่ได้พาไปหาหมอเจ้าของร้านใช้คีมดึงออกมาเขาบอกมันหัก 3 ท่อน เข็มมันหัก 3 ท่อน เพราะเครื่องมันหนีบมือ เขาใช้คีมดึงออกมาประมาณ 3 ท่อน แต่ไม่รู้ว่ามันออกมาหมดไหมแล้วทุกวันนี้มันก็ยังปวดด้วยมีบางวันมันจะปวดมากปวดในกระดูกบางทีเก่คิดว่าเข็มมันยังอยู่ในกระดูก จะเป็นอะไรไหม ถ้าเกิดมันยังอยู่มันจะเป็นอะไร

ผู้ให้คำปรึกษา : จริงๆถ้ามีเข็มฝังอยู่ข้างในมันจะเกิดการอักเสบได้ เพราะว่ามันคือสิ่งแปลกปลอมของร่างกาย แต่ที่เก่ยังรู้สึกเจ็บๆปวดๆ

ผู้รับคำปรึกษา : ใช่ บางทีมันรู้สึกเหมือนอะไรตอดเวลาปวดจี๊ดขึ้นมาต้องกำหรือกดไว้นานกว่าจะหายเพราะเป็นขึ้นมามันปวดมากเหมือนมีอะไรมาทุบกระดูกเหมือนมีอะไรมาเลื่อยกระดูกเรามันปวด

ผู้ให้คำปรึกษา : อาจจะเคยคนกล้ามเนื้อหรือเส้นประสาท เลยทำให้เรารู้สึกเจ็บปวดได้ในบางครั้งเพราะว่าตอนนั้นเราไม่ได้รักษาให้ถูกวิธีด้วย

ผู้รับคำปรึกษา : มันเป็นโรงงาน เวลาเข็มทิ่มมือเขาให้คีมคีบออกมาวางไว้ 3 ท่อน ไม่รู้ว่ามันหักท่อนเล็กแล้วเขาคีบออกมาไม่ได้ ไม่รู้ว่ามันจะมีเศษอยู่ข้างในไหม มันอาจเป็นท่อนเล็กอยู่ข้างในแล้วเขาดึงออกมาไม่ได้ ก็กลัวที่แรกก็จำไปหาหมอ แต่ไม่กล้า

ผู้ให้คำปรึกษา : ติ๊กเคยกังวลว่าจะท้องไหม

ผู้รับคำปรึกษา : ช่วงแรกที่มาอยู่ที่นี่ใหม่ๆ ตอนนั้นยังอยู่กับแฟน แล้วไปเล่าที่ร้าน ตำรวจเลยจับมาอยู่ที่นี่ตอนนั้นยังอยู่กับแฟน เขายังมาหาที่นี่ มาหา 3 ครั้ง แล้วก็ไม่มาอีกเลย ก็เป็นห่วงอยู่เหมือนกัน กลัวเขาจะเป็นอะไร คนที่นี่เขาให้ติดต่อไปเลย แต่ติ๊กไม่รู้ว่าจะติดต่ออย่างไร ตอนแรกคิดว่าตนเองจะท้องก็ปรึกษาแม่หมอ แม่หมอบอกว่าไม่เป็นไรหรอก มาอยู่ที่นี่เด็กที่นี่ก็ต้องเป็นทุกคนแหละ ติ๊กเคยมีเพศสัมพันธ์กับแฟน แล้วไม่ได้ใส่ปลอก ติ๊กเลยกลัว

ผู้ให้คำปรึกษา : กลัวว่า

ผู้รับคำปรึกษา : กลัวว่าตนเองจะท้อง

ผู้ให้คำปรึกษา : แล้วตอนนี้ประจำเดือนมาหรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : มาแล้วคะ ตอนที่กลับไปเยี่ยมบ้าน แต่ไม่ได้เจอเขาหรอก ให้ที่บ้านพาไปตรวจดู ตอนแรกให้เพื่อนที่นี่กดท้องให้ มันไม่มา 2 เดือน ติ๊กก็เลยให้เพื่อนกดท้องให้ ติ๊กเดินเข้าห้องน้ำก้อนเลือดก็ตกออกมา

ผู้ให้คำปรึกษา : ให้เพื่อนทำอะไรนะค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : กดท้อง ก้อนเลือดตกมา ก็คิดว่าตนเองไม่ได้ท้องแล้ว

ผู้ให้คำปรึกษา : นกว่าไงนะค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : กังวลเรื่องเดิมๆ

ผู้ให้คำปรึกษา : กังวลเรื่องเดิม

ผู้รับคำปรึกษา : กังวลแบบไม่หาย กลัวจะเป็นโรคติดต่อ ทำอะไรเหนื่อยๆแล้วใครมาเล่นแรงจะหายใจไม่ออก ประมาณเกือบชั่วโมง เป็นอะไรไม่รู้ มาอยู่ในนี้โรคเยอะเหลือเกิน

ผู้รับคำปรึกษา : เก่ก็เคยเป็นแบบนก บางทีก็สงสัยว่าตัวเองจะเป็นโรคหัวใจหรือเปล่า เพราะเวลาทำอะไรนิดๆหน่อยๆจะเหนื่อยมากแล้วก็หอบจะต้องนั่ง วิ่งอะไรอย่างเนี้ยบางทีเห็นอะไรตกใจหน่อยเหมือนจะช๊อค เก่ก็เลยกลัวว่าตนเองจะเป็นโรคหัวใจหรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : ก็ตั้งแต่มาอยู่ที่นี่ก็เหนื่อยง่าย ทำอะไรนิดก็เหนื่อย หัวใจเต้นแรงก็ไม่รู้ว่าตัวเองเป็นอะไร

ผู้รับคำปรึกษา : บางทีเราเป็นความดันต่ำ บางทีความดันสูง มันจะเป็นอะไรไหมค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : ถ้าเราเป็นความดันต่ำก็ต้องดูว่าต่ำแค่ไหน

ผู้รับคำปรึกษา : ก็ช่วงที่เป็นลมในห้องน้ำเขาบอกว่าเก่เป็นความดันต่ำ

ผู้ให้คำปรึกษา : ความดันต่ำ

ผู้รับคำปรึกษา : เก่ก็อยากรู้ว่ามันจะมีผลอะไรไหม ก็คิดมาก

ผู้ให้คำปรึกษา : ถ้าเราความดันต่ำมากๆอย่างที่เก่เคยเป็นอาจทำให้เราเป็นลมหน้ามืด เป็นลมได้นะคะ ส่วนหนึ่งคือเราควรออกกำลังกาย เพื่อให้ความดันโลหิตสูบฉีดมากขึ้น ตรงนี้จะช่วยได้และพักผ่อนเยอะๆให้เพียงพอ

ผู้รับคำปรึกษา : ใหม่อยากรู้ว่ามะเร็งในเม็ดเลือดเป็นโรคติดต่อหรือเปล่าตอนแม่ใหม่เสียใหม่ๆ เขาว่าใหม่เป็นเอดส์ เขาหาว่าแม่ใหม่เป็นเอดส์ ใหม่ก็เลยกลัว กลัวว่าตนเองจะเป็น แต่อยากรู้ว่ามะเร็งในเม็ดเลือดมันน่ากลัวนักหนักหรือ ทำไมมีแต่คนรังเกียจ

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณแม่ใหม่เสียด้วยโรค

ผู้รับคำปรึกษา : โรคมะเร็งในเม็ดเลือด

ผู้ให้คำปรึกษา : แต่คนอื่นคิดว่าใหม่

ผู้รับคำปรึกษา : คิดว่าแม่ใหม่เป็นเอดส์ แล้วก็ต้องติดกับลูกด้วย ก็รังเกียจแม่ใหม่ ก็ไม่รู้ว่าสาเหตุอะไร แม้แต่พ่อใหม่ยังรังเกียจเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : มะเร็งในเม็ดเลือดไม่ใช่โรคติดต่อนะคะ แต่อาจติดต่อทางพันธุกรรมได้ แต่โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อได้นะคะ

ผู้รับคำปรึกษา : พ่อของเอมีภรรยาเยอะเอเลยกลัวว่าพ่อเอจะเป็นเอดส์ พ่อมีเมียเยอะมากก็กลัวว่าพ่อจะเป็นอะไรไหม

ผู้ให้คำปรึกษา : กลัวว่าจะเป็นโรคเอดส์

ผู้รับคำปรึกษา : แล้วตอนนี้พ่อก็อยู่กับแม่ม่ายสามีตาย มีลูกด้วย หนูไม่อยากให้ไปอยู่กับเขา คนเนี้ย เขาเป็นคนขายยา

ผู้ให้คำปรึกษา : คนอะไรนะค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ขายยา หนูก็เลยกลัวว่าพ่อจะเป็นเหมือนสามีเก่าเขาคะ กลัวหลายอย่างๆ และตอนนี้หนูไม่ได้อยู่กับพ่อ พ่อหนูเคยกินเหล้ามาก และหนูคิดว่าพ่อหนูเป็นเอดส์ติดแม่เลี้ยงแน่ๆเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : เอคิดว่าพ่อต้องเป็นเอดส์แน่ๆ เพราะอะไรเอถึงคิดอย่างนั้นคะ

ผู้รับคำปรึกษา : เพราะแก่สำส่อน

ผู้ให้คำปรึกษา : เพราะสำส่อน

ผู้รับคำปรึกษา : คิดมากไปหรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่ใช่ เพราะว่าเมื่อก่อนพ่อ เขาอ้วน แต่ตอนนี้พ่อผอม ผอมมากเลย เหมือนกระดูกเดินได้

ผู้รับคำปรึกษา : นกก็เคยกังวลเกี่ยวกับพ่อนก พ่อนกเคยรับเหมาก่อสร้าง เขารับเหมาทำตึกมันเป็นตึกหลายชั้น เป็นตึกโรงพยาบาล แล้วพ่อเขาไปโดนเสา เสาเหล็ก เหล็กใหญ่ๆหนาๆตีหน้าอก ที่ตรงหัวใจ พ่อเขาเจ็บมาก เขาอ้วกเป็นเลือด น้ำมูกก็เป็น เป็นนานเกือบเดือน ช่วงแรกที่พ่อเป็นคิดว่าไม่เป็นอะไร ไม่ไปหาหมอคิดว่าเป็นโรคกระเพาะ คิดว่าเขาไม่เป็นอะไรก็ไม่ไปหาหมอ ต่อมาหายใจไม่ออก อ้วกเป็นเลือดก็เลยไปหาหมอ หมอบอกว่าพ่อเป็นซ้ำใน พ่อหายใจไม่ออก กลัวพ่อจะเป็นอะไร

ผู้รับคำปรึกษา : เราเคยติดบุหรี่ เราเคยสูบบุหรี่ เคยสูบบุหรี่จัด เห็นแล้วก็อยาก เคยดูดยี่ห้อแรงๆ เวลาทำอะไรนิดหน่อยก็จะเหนื่อย ต้องพัก หายใจไม่ทัน กลัวก็เลยลดลงมาก ลดยี่ห้อลงมา แต่บางครั้งก็เป็นเหมือนเดิม กลัวว่าตนเองจะเป็นโรคปอด อยากรู้ว่ามันจะเป็นอะไรหรือเปล่า โรคมะเร็ง ถ้าเป็นโรคมะเร็งอาการจะเป็นอย่างไร

ผู้ให้คำปรึกษา : คนที่ใช้บุหรี่นานๆ อาการแรกเลยจะเกิดกับระบบทางเดินหายใจผิดปกติ จะเกิดอาการเหนื่อย หอบ และอาการถุงลมโป่งพองจะตามมาก อันนี้เกิดขึ้นกับคนที่ใช้บุหรี่เป็นเวลานานจะเหมือนกับว่าเราหายใจไม่ทัน หอบ เหมือนกับว่าเราหายใจไม่ทันนะคะ พื้นที่ในการแลกเปลี่ยนก๊าซของปอดจะลดลงน้อยลง ทางหนึ่งที่ช่วยได้คือการออกกำลังกายครั้งหนึ่งน้อยๆ ก่อนอย่าหักโหมนะคะ และอยู่ในที่ที่มีอากาศถ่ายเทและหลีกเลี่ยงอยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี่ เพราะว่าควันบุหรี่จะทำให้เราเกิดการหายใจที่ไม่สะดวกได้

ผู้รับคำปรึกษา : แล้วเก่เคยเป็นต่อมอักเสบ เพราะเคยดูดบุหรี่มาก

ผู้รับคำปรึกษา : มีเสล็ด

ผู้รับคำปรึกษา : และจะบวม ปวดมาก มันจะบวมมาก

ผู้ให้คำปรึกษา : ต่อมทอมซิล

ผู้รับคำปรึกษา : บวมใหญ่ เก่ก็หยุดไปพักหนึ่งเก่ก็สังเกตตัวเองอยู่คะ ว่าร่างกายตนเองเปลี่ยนไปกลัว แต่ไม่กล้าไปตรวจ ก็เลยอยากรู้ว่าอาการมันเป็นอย่างไร

ผู้ให้คำปรึกษา : กลัว แต่ไม่กล้าไปตรวจ

ผู้รับคำปรึกษา : คะ กลัว แต่อยากรู้ว่าอาการมันเป็นอย่างไร เผื่อว่าจะตัดสินใจไปตรวจ

ผู้ให้คำปรึกษา : ตอนนี้รู้สึกอย่างไรค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ก็สั่น พอเห็นแล้วต้องเดินหนี หนูเห็นแล้วต้องเดินหนี สั่นเห็นแล้วอยากจะดูด หนูก็จะพยายาม เวลาหงุดหงิด จะเดินหนี เดินไปเล่นกับเพื่อน เพราะว่าหนูไม่รู้จะทำยังไงคะ

ผู้ให้คำปรึกษา : เก่ทำถูกแล้วนะคะ พยายามหลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้ ไม่ให้เห็น อาจต้องใช้เวลานิดนึง แต่อีกหน่อยก็จะปรับตัวได้

ผู้รับคำปรึกษา : เคยหยุดไปเกือบปี ก็กลับมาสูบใหม่ แล้วก็หยุดไป 7 เดือน เกือบ 8 เดือน ไม่ได้แตะมันอีก

ผู้ให้คำปรึกษา : ตอนนี้รู้สึกอย่างไร

ผู้รับคำปรึกษา : ก็ดีขึ้น แต่ก็ยังอยาก พอเห็นก็ยังสั่นอยู่ ก็จะพยายามเดินหนี

ผู้ให้คำปรึกษา : ค่ะ เก่ทำถูกแล้ว ต่อไปเก่จะเลิกได้

ผู้รับคำปรึกษา : นกอยากรู้ว่ากินกาแฟมากๆแล้วจะไม่ดี

ผู้ให้คำปรึกษา : จริงคะ กินกาแฟมากๆไม่ดี เพราะกาแฟมีสารคาเฟอีน เพราะเส้นเลือดจะทำงานหนักขึ้น จะทำให้คาเฟอีนจะทำให้นอนไม่หลับ ถ้าพักผ่อนไม่เพียงพอ

ผู้รับคำปรึกษา : เมื่อก่อนนกทำงานดีเจ ต้องทำงานตอนกลางคืน ต้องเปิดอาหารถึงประมาณเที่ยงคืน ไม่อยากให้หลับเลยกินกาแฟ นกไม่ชอบบุหรี่ เรื่องยา เรื่องบุหรี่ นกไม่เป็น นกก็เลยต้องกาแฟ เพื่อจะไม่ให้หลับ ช่วงประมาณ 6 โมง-เที่ยงคืน นกกินไป 4 แก้ว 4 แก้ว แล้วถ้าแขกขอเพลงต่ออีกก็กินอีกประมาณ 3 แก้ว กินคืนหนึ่งประมาณ 7 แก้วทุกคืน กินติดต่อกันประมาณเกือบปี ไม่ค่อยรู้เรื่องว่ามันมีอันตรายอะไร ไม่เคยรู้เพิ่งจะมารู้ ตรงนี้ว่ามันมีอันตราย กินไปมากๆอาจทำให้ตายได้ นกคิดว่าคงไม่มีอะไรแล้วเพราะนกไม่ได้แตะมันแล้ว แต่นกกินกาแฟ นกคิดจะหลับมันก็หลับคิดไม่หลับก็ไม่หลับ ไม่เหมือนคนอื่นบางคนกินแล้วนอนไม่หลับ แต่นกถ้าจะนอนมันก็หลับ ไม่นอนก็ไม่หลับบางครั้งนกกินกาแฟเหมือนนมสดกินเป็นของกินเล่นไปเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : ช่วงนี้ยังทานกาแฟอยู่บ้างไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่ได้แตะแล้ว มีบ้างนานครั้ง

ผู้ให้คำปรึกษา : แล้วรู้สึกอย่างไร

ผู้รับคำปรึกษา : ตอนนกมาอยู่นี่แรกๆนกบ่นอยากกินกาแฟ แต่พอกินก็หายอยากแต่แป๊บนึงพอมีก็ชงอีกเพื่อนชอบกินอุ่นๆหวานๆ นกชอบกินขมๆร้อนๆ

ผู้รับคำปรึกษา : สมมติว่าญาติหรือคนรู้จักเป็นเอดส์แล้วหนูไม่รู้ว่าเขาเป็นแล้วหนูเข้าไปกอดหนูจะติดไหม

ผู้ให้คำปรึกษา : เพื่อนว่าไงค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่ติด

ผู้รับคำปรึกษา : เพราะเอดส์ติดทางเลือด เข็ม เพศสัมพันธ์ ทางเลือดแม่สู่ลูก

ผู้รับคำปรึกษา : นกว่ากอดไม่ติดนะนอกจากกว่าเรามีแผล แล้วเขามีแผล เราก็ติด

ผู้รับคำปรึกษา : ใส่เสื้อผ้าตัวเดียวกัน กันข้าวร่วมกัน กินน้ำแก้วเดียวกัน ติดไหม

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่ติด

ผู้ให้คำปรึกษา : ไม่ติดคะ

ผู้รับคำปรึกษา : เขาก็เหมือนคนธรรมดา เป็นเพื่อน

ผู้ให้คำปรึกษา : โรคเอดส์ติดต่อได้อย่างเพื่อนบอก คือ ติดได้ 3 ทาง คือทางเลือด ที่เห็นอยู่ในเลือด แม่สู่ลูก เพศสัมพันธ์ ส่วนการกอดรัด การใช้ของร่วมกัน กับผู้ติดเชื้อเอดส์ การอยู่บ้านเดียวกัน ทานอาหารร่วมกันไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ นอกเสียจากว่าใช้ของส่วนตัวที่อาจจะทำให้เกิดบาดแผลได้ เช่น มีดโกน ของมีคม

ผู้รับคำปรึกษา : แปรงสีฟันละค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : ไม่ติดคะ แต่โดยทั่วไปตามสุขอนามัยแล้วเราไม่ควรใช้แปรงสีฟันร่วมกับผู้อื่น

ผู้รับคำปรึกษา : คนเป็นเอดส์อยู่ได้นานไหมค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : อยู่ได้นาน ถ้าเรารู้จักรักษาตัวเองไม่รับเชื้อเพิ่ม

ผู้รับคำปรึกษา : มีกำลังใจ

ผู้ให้คำปรึกษา : ค่ะมีกำลังใจ และรักษาสุขภาพร่างกาย

ผู้รับคำปรึกษา : ใช้แหนบร่วมกัน

ผู้ให้คำปรึกษา : คะ ใช้ถอนขนรักแร้ใช่ไหมค่ะ ไม่ติด

ผู้รับคำปรึกษา : แล้วเขาเอาไปแคะ แคะจนเลือดออก ควรใช้ต่อไหมค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : ไม่ควรใช้แต่จะไม่ติดกับเราถ้าเราไม่มีบาดแผล เชื้อโรคเอดส์จะตายได้เร็วเมื่อเจออากาศ เชื้อโรคเอดส์จะชอบที่ชื้นแฉะ เช่น เพื่อนแคะจนเลือดออกแล้วเราเอามาแคะจนเลือดออก

ผู้รับคำปรึกษา : มันจะติดเหรอค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : โอกาสอาจเป็นได้ ขึ้นอยู่กับภูมิต้านทานของผู้รับด้วย

ผู้รับคำปรึกษา : แล้วเข็มที่เขาเอามาสัก ที่ฆ่าเชื้อแล้วเอามาสัก

ผู้ให้คำปรึกษา : เข็มที่เขาใช้สักที่ติ๊กถามครูนะคะ ถ้าเขาฆ่าเชื้อแล้วก็ไม่ติด

ผู้รับคำปรึกษา : ใช่

ผู้ให้คำปรึกษา : ไม่ติด จริงๆเลยโรคเอดส์ไม่ได้ติดกันต่อๆนอกจาก 3 ทางที่ นักเรียนทราบ

ผู้รับคำปรึกษา : นกมีพี่ชายกับพี่สะใภ้ นกรู้ว่าพี่ชายนกไม่เป็นเอดส์แต่พี่สะใภ้เขาสักให้นกโดยที่เขาไม่ได้ล้างเข็ม

ผู้ให้คำปรึกษา : สักต่อกันเลย

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่คะ เขาสักหยุดไปวันหนึ่งวันรุ่งขึ้นก็นกก็สัก

ผู้ให้คำปรึกษา : ไม่คะ เพราะเชื้อจะตายเมื่อโดยอากาสนะค่ะ เชื้อโรคเอดส์ก็มีจุดอ่อนอยู่ที่ว่าเมื่อเขาเจออุณหภูมิปกติ เขาชอบที่ชื้นแฉะเมื่อเขาเจออากาศเขาก็ตายเหมือนกัน

ผู้รับคำปรึกษา : แล้วโรคอะมีบ้าเป็นอย่างไร

ผู้ให้คำปรึกษา : โรคอะมีบ้าเป็นเชื้อโรคอีกชนิดหนึ่ง จะไม่เหมือนกันเป็นเชื้อโรคที่ชอบฝังตัวมนุษย์

ผู้รับคำปรึกษา : หมายความว่ามันเกิดจากโรคเอดส์

ผู้ให้คำปรึกษา : ไม่ได้เกิดจากโรคเอดส์

ผู้รับคำปรึกษา : สาเหตุเป็นอย่างไรค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : สาเหตุที่เกิด ตอนนั้นที่ระบาด บอกว่าเชื้ออะมีบ้าอยู่ในน้ำ

ผู้รับคำปรึกษา : เรากินน้ำลงไป

ผู้ให้คำปรึกษา : ใช่โอกาสติดก็จะอยู่ที่น้ำเชื้อโรคในโลกเรา มันจะมีอยู่หลายอย่างมากบางครั้งเรามองด้วยตาเปล่าเห็น บางครั้งมองไม่เห็น บางเชื้อโรคมันจะฟักตัวขึ้นมาเป็นสายพันธุ์ใหม่ เหมือนอย่างเอดส์ ตอนนี้ก็มีหลายสายพันธุ์ ทวีปเอเชียก็ไม่เหมือนของยุโรป ความรุนแรงก็ไม่เท่ากัน

ผู้รับคำปรึกษา : มีแยกออกอีกหรือค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : มีแยกออกอีก มีหลายสายพันธุ์ สมมติง่ายๆก็คือ เป็น A B C D สมมตินะคะ ทางเอเชียระบาดเป็นสายพันธุ์ A แต่ทุกอย่าง เอดส์ทุกชนิดจะติดต่อกัน 3 ทางหลัก

ผู้รับคำปรึกษา : แต่ความรุนแรงจะไม่เหมือนกันหรือค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : ในทวีปเอเชีย รุนแรงที่สุด

ผู้รับคำปรึกษา : ไข้ทรพิษ กับเอดส์ รุนแรงเหมือนกันไหมค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : ไข้ทรพิษกับเอดส์ ความรุนแรงของโรคจะต่างกัน อย่างโรคเอดส์จะไม่ได้เกิดอาการแล้วตายทันทีไม่เหมือนกัน แต่เป็นโรคที่สามารถแพร่ระบาดได้รวดเร็ว โดยเฉพาะการมีเพศสัมพันธ์

ผู้รับคำปรึกษา : มีคนบอกว่าโรคนี้น่ากลัวพอๆกับเอดส์

ผู้รับคำปรึกษา : แล้วโรคที่เป็นกับผู้ชาย เช่น ไส้เลื่อน ปู่หนูก็ตายเพราะไส้เลื่อน ไส้เลื่อนเป็นยังไง หนูแปลกใจ เพราะปู่หนูก็ตายเพราะโรคนี้

ผู้ให้คำปรึกษา : ไส้เลื่อน คือลำไส้มันโตแล้วเลื่อนไปที่ลูกอัณฑะทำให้อวัยวะเพศชายที่เลื่อนมานั้นใหญ่ บวม มักเกิดกับคนสูงอายุ

ผู้รับคำปรึกษา : ที่ไม่ชอบใส่กางเกงใน

ผู้ให้คำปรึกษา : ใช่

ผู้รับคำปรึกษา : เป็นมานานเป็นเขาก็เสียไปประมาณ 80 เสียไปประมาณ 6-7 ปี แล้วนกกลับมาจากโรงเรียน พาเพื่อนมาเที่ยว กะว่าจะพามาไหว้พ่อแม่ ปู่ย่า กลับมาพ่อบอกว่าปู่เสียแล้วให้มากราบเท้าปู่ก็ไปกราบแล้วถามว่าปู่เป็นอะไร พ่อบอกว่าไปตรวจที่โรงพยาบาลหมอบอกว่าเป็นไส้เลื่อน

ผู้รับคำปรึกษา : จะเป็นกรรมพันธุ์หรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่เป็น

ผู้รับคำปรึกษา : คนแก่เป็นแล้วไม่ค่อยไปหาหมอไปหาสมุนไพรมารักษา ใบข่อย จะเอามาต้ม แล้วปู่นกเขากินแล้ว อ้วกมาเป็นน้ำใบข่อยสีเขียว ช่วงแรกปู่เป็นไม่ค่อยหนัก เขาก็อ้วก แล้วตอนเช้าเขาก็ไม่เป็นอะไร พ่อเล่าให้ฟังว่าตอนนกไปโรงเรียน ปู่บอกว่าร้อนพ่อก็เลยมาพัดให้ เอาพัดลมมาเปิดพัดให้ปู่ก็เงียบไปพ่อก็ออกมาข้างนอกสักพักแล้วก็เข้าไปอีกจะให้ปู่ทานข้าวพ่อไม่รู้ว่าปู่เสีย ก็ไปตามญาติ นกก็กลับไปช่วงที่ปู่เสีย นกไม่ร้องไห้ แต่ตอนเขามาวัด วางดอกไม้จันทร์นกก็ร้องไห้

ผู้รับคำปรึกษา : แล้วสมมติว่าคนนี้เขาเป็นโรค HIV ถ้าไปเข้าห้องน้ำออกจากห้องน้ำ แล้วเราไปเข้าต่อเลย เราไม่รู้ว่าเขามีโรคแทรกซ้อนอะไรบ้าง แล้วเราเป็นริดสีดวง มันจะมีโอกาสติดเชื้อไหมค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : เพื่อนว่าไงค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : มีคะ

ผู้รับคำปรึกษา : 50/50

ผู้รับคำปรึกษา : สำหรับนกว่า 80/20

ผู้รับคำปรึกษา : 80 คือไม่

ผู้รับคำปรึกษา : 80 คือเป็น 20 คือไม่ นกเคยอยู่ ที่นี่นกไม่รู้นะ แต่ที่โน่นเขาจะบอก คนเป็นโรคเอดส์ไว้หอหนึ่ง หอ 6 ของอะไรทุกอย่างในหอ 6 เขาจะไม่ให้ไปยุ่งเลย ส่วนเสี่ยงเยอะมาก ประมาณ 80/20 นกก็เลยถามว่า 80 คือเป็น 20 คือไม่เป็น ที่นั้นจะเป็นกันเยอะมาก ต้องแยกอีกหอหนึ่ง เขาจะมีที่กินข้าว ห้องน้ำคนข้างนอกห้ามเขาไปยุ่ง ครูว่ามันมีเปอร์เซนต์เยอะไหม

ผู้รับคำปรึกษา : เก่อยากรู้มาก เวลาเราเข้าห้องน้ำต่อจากคนเป็นเอดส์เราจะติดต่อหรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : สมมติว่าเรามีลูก เราเข้าห้องน้ำต่อจากคนเป็นเอดส์ เราจะมีโรคแรกซ้อน จะติดต่อกันหรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : ไม่เป็นคะ เพราะว่าการใช้ห้องน้ำร่วมกันคนติดเชื้อเอดส์ไม่เป็น นอกเสียจากว่าเราไปสัมผัสโดยตรงจากบาดแผลเขา แต่ในห้องน้ำมันไม่มี ถูกไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : มีโรคหนึ่งที่ติดต่อกันทางลมหายใจ

ผู้ให้คำปรึกษา : โรคเอดส์ไม่ติดต่อกันทางลมหายใจ

ผู้รับคำปรึกษา : เวลาเข้าห้องน้ำต้องกลั่นลมหายใจ

ผู้รับคำปรึกษา : ช่วงนั้นเก่ไม่รู้ว่าเขาเป็นโรคแทรกซ้อน เก่ไปคลุกคลีอยู่กับเขา

ผู้รับคำปรึกษา : เขาเป็นหลายโรค

ผู้รับคำปรึกษา : เป็นโรคทางลมหายใจ ช่วงนั้นเก่ไปคลุกคลีอยู่กับเขา

ผู้รับคำปรึกษา : เขาบอกว่าเขาติดเชื้อ HIV

ผู้รับคำปรึกษา : เขาบอกเขาเป็นวัณโรค เขาจะอยู่คนเดียว

ผู้ให้คำปรึกษา : ทางวัณโรคจะติดทางลมหายใจ

ผู้รับคำปรึกษา : คนเอดส์เขาเป็นริดสีดวง เราก็เป็นริดสีดวง เขาไปห้องน้ำ แป๊บเดียวเก๋ก็ตามเข้าไป จะมีโรคแทรกซ้อนเข้ามาหาตัวเราไหม

ผู้ให้คำปรึกษา : โรคแทรกซ้อนที่เกิดทางลมหายใจก็ไม่ใช่ว่า เขาเข้าไปแล้วอากาศจะอยู่อย่างนั้น ใช่ไหมค่ะ โรคที่ติดทางลมหายใจรดกัน หรืออยู่ร่วมกันเลย อากาศโดยทั่วไปมันจะถ่ายเทอยู่แล้ว แต่วัณโรคเป็นโรคที่ติดต่อทางลมหายใจ เมื่อเราเข้าใกล้คนที่ติดเราคนมีผ้าปิดจมูก

ผู้รับคำปรึกษา : ถ้าเขาไอใส่เรา เราก็ติดใช่ไหมค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : คะไอ จาม รดกัน

ผู้รับคำปรึกษา : อยู่ใกล้จะติดหรือเปล่า ถ้าเขานอนใกล้เรา

ผู้รับคำปรึกษา : ก็มีส่วน ใช้ของร่วมกัน

ผู้ให้คำปรึกษา : คะ ถ้าเป็นวัณโรค

ผู้รับคำปรึกษา : แต่ช่วงนั้นไม่รู้ว่าเขาเป็นวัณโรคไปคลุกคลีกับเขา แต่เราไม่มีปฏิกิริยา ไม่มีผลแต่อยากรู้ว่าเราติดวัณโรคจากเขา อาการจะเป็นอย่างไร

ผู้ให้คำปรึกษา : มันจะหายใจหอบหืด จะมีอาการไอมาก ไอจนเป็นเลือดในบางคน ก็จะต้องให้คุณหมอตรวจวินิจฉัย เพราะว่าอาการจะคล้ายกับเป็นหวัดได้ วัณโรคจะสามารถรักษาให้หายขาดได้ ถ้ารักษาอย่างสม่ำเสมอ

ผู้รับคำปรึกษา : ถ้ามันเกิดอาการดื้อยา

ผู้ให้คำปรึกษา : ไม่คะ ถ้าเราทานยาอย่างสม่ำเสมอ ตามที่คุณหมอบอก เขาทาน 3 วัน หยุดทาน 2 วัน แล้วมาทานใหม่ตรงนี้เชื้อจะดื้อยา แต่ถ้าเราทานตั้งแต่วันแรกที่คุณหมอให้อย่างสม่ำเสมอ อาจจะต้องทานยานานนิดนึงเพราะวัณโรคต้องทานยาเป็นเดือน

ผู้รับคำปรึกษา : แล้วโรคเท้าช้างละค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : โรคเท้าช้าง ติดต่อกันโดยมียุงเป็นพาหะ

ผู้รับคำปรึกษา : ที่เขาขาเน่าๆเหรอค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : ขาโตๆ

ผู้รับคำปรึกษา : ที่บ้านหนูก็มีเขาทายา ยาเหม็นมากเลยคะ เป็นหนองนะค่ะ ไหลเต็มเลยคะ ขาใหญ่ๆ แต่ก็น่าสงสารเขาคะ เขาไม่มีใครเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : สำหรับวันนี้เราก็คุยกันไปหลายเรื่อง จุดใหญ่ที่เราคุยกันก็คือ

ผู้รับคำปรึกษา : เรื่องสุขภาพ เรื่องกังวล เรื่องเอดส์ และก็โรคต่างๆ สาเหตุ

ผู้รับคำปรึกษา : และวิตกกังวล

ผู้รับคำปรึกษา : นกมีเรื่องหนึ่งที่จะถาม คือว่าโดนหมากัด หมาที่เป็นบ้า จะเป็นอะไรหรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : เป็นได้

ผู้รับคำปรึกษา : ตอนนี้ อยู่โรงพยาบาลเห็นเด็กอายุ 2-3 ขวบ โดนหมากัดทั้งตัวเลย เขาก็เอาหมามาตัดคอเขาบอกว่าจะแก้ได้

ผู้ให้คำปรึกษา : นั่นไม่ใช่ทางแก้วิธีการคือว่า ตัดศรีษะหมาไปแช่เย็นเพื่อดูว่าหมาตัวนั้นจะมีเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าหรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : สมมติว่าเราโดนกัดเราจะทำอย่างไร

ผู้ให้คำปรึกษา : เราจะต้องฉีดยากันพิษสุนัขบ้าคะ ปัจจุบันนี้จะฉีด 5 เข็ม จำเป็นต้องฉีดเพราะถ้าเราโดนหมาที่สงสัยว่าเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด ถ้าเราไม่ฉีดยา เราปล่อยทิ้งไว้ บังเอิญหมาตัวนั้นเป็นพิษสุนัขบ้าจริงๆ เราจะมีอาการคล้ายกับคนเป็นบาดทะยัก คือมีอาการคอแข็ง ปากค้าง

น้ำลายไหล ควบคุมตัวเองไม่ได้ อันนี้จะเกิดกับสมอง อาจทำให้เราเสียชีวิตได้ ที่นี้ถ้าเราถูกสุนัขที่สงสัยว่าจะมีเชื้อพิษสุนัขบ้ากัด วิธีแรกขั้นต้น เอาส่วนที่ถูกกัดไปล้างน้ำฟอกสบู่เยอะๆ จากนั้นไปหาหมอเพื่อจะได้ฉีดยา

ผู้รับคำปรึกษา : แล้วที่เขาบอกว่าต้องฉีดรอบสะดือ

ผู้ให้คำปรึกษา : เดี๋ยวนี้เขามีสูตรใหม่ไม่ต้องฉีดรอบสะดือ 10 กว่าเข็ม แค่ 5 เข็ม

ผู้รับคำปรึกษา : ฉีดที่ไหน

ผู้ให้คำปรึกษา : กล้ามเนื้อแขน

ผู้รับคำปรึกษา : โรคลมชัก เกิดจากสาเหตุนี้หรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : ไม่เกี่ยวกับโรคลมชักเกิดได้หลายสาเหตุ

ผู้รับคำปรึกษา : นานไหมค่ะ จึงจะเห็นอาการ

ผู้ให้คำปรึกษา : นานไหม บางทีเป็นเดือน อันดับหนึ่งเลย เมื่อเราสงสัยว่าเราโดนสุนัขที่มีพิษสุนัขบ้ากัด เราต้องทำเลยคือล้างแผลด้วยน้ำสบู่ฟอก แล้วก็ไม่พบหมอให้หมอฉีดยาเพื่อป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้เราและทุกวันเราต้องทำแผลของเราให้สะอาด

ผู้รับคำปรึกษา : ตอนเด็กหนูเคยโดนสุนัขกัด แล้วคุณย่าคะเอายาทันใจราดให้หนู หนูร้องจ้ากเลย

ผู้รับคำปรึกษา : ถ้าเราไม่รู้ว่าหมาตัวนั้นเป็นโรคพิษสุนัขบ้า พอไม่นานหมาตัวนั้นก็ตาย แล้วเราก็ไม่ได้ฉีดยาไม่ได้อะไรเลย แต่มันก็นานมาแล้วแต่เราไม่รู้ว่าเป็นหรือไม่เป็น นานไหมค่ะว่าจะมีอาการ

ผู้ให้คำปรึกษา : ถ้าเป็นปีแล้วไม่มีอาการ ก็ไม่เป็นอะไร

ผู้รับคำปรึกษา : เขาบอกว่าอะไร ต้องไปตัดคอหมา

ผู้ให้คำปรึกษา : คะ เพื่อเอาไปตรวจ เอาหมายไปพิสูจน์ เอาไปตรวจในห้องแลป ว่าหมามีเชื้อไหม

ผู้รับคำปรึกษา : คนที่กำลังท้องแล้วโดนหมากัดแล้วจะฉีดยาได้ไหม

ผู้ให้คำปรึกษา : ต้องปรึกษาสูติแพทย์ ต้องขึ้นอยู่กับอายุครรภ์ด้วย

ผู้รับคำปรึกษา : 4 เดือน - 5 เดือน นะคะ

ผู้รับคำปรึกษา : ฉีดได้ หนูไง ตอนหนูท้อง หนูโดนหมากัดก็ไปหาหมอ หนูก็บอกว่าหนูมีท้อง หมอบอกไม่เป็นไร เขาจะเปลี่ยนยาให้

ผู้ให้คำปรึกษา : เฉพาะทางที่ดี นักเรียนเห็นไหมค่ะว่าเรื่องของสุขภาพเนี่ยเราควรป้องกันก่อนที่จะเกิดใช่ไหมค่ะ ที่เรามาคุยกันวันนี้ นักเรียนได้สรุปกันแล้วเรื่องกังวล สุขภาพ โรคเอดส์นะค่ะ สำหรับครั้งถัดไปจะเป็นวันจันทร์หน้า เวลาบ่ายโมง พบกันที่ห้องนี้อีกครั้งหนึ่งนะค่ะ

## ตัวอย่างการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มแบบภวนิยม ครั้งที่ 3

ผู้ให้คำปรึกษา : สวัสดีค่ะ นักเรียนทุกคน
ผู้รับคำปรึกษา : สวัสดีค่ะ (หลายคน)
ผู้ให้คำปรึกษา : เป็นอย่างไรบ้างค่ะ สบายดีไหม
ผู้รับคำปรึกษา : สบายดีค่ะ (หลายคน)
ผู้ให้คำปรึกษา : เราพบกันครั้งสุดท้ายเมื่อ
ผู้รับคำปรึกษา : วันพฤหัสที่ผ่านมา
ผู้ให้คำปรึกษา : คุยกันเรื่องอะไรค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา : เรื่องความวิตกกังวล
ผู้รับคำปรึกษา : เรื่องสุขภาพ
ผู้รับคำปรึกษา : โรคเอดส์
ผู้ให้คำปรึกษา : แล้วตอนนี้ทุกคนรู้สึกอย่างไรค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา : ก็ยังกลัวเหมือนเดิม
ผู้ให้คำปรึกษา : กลัวเรื่องอะไรค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา : กลัวโรคประจำตัวตัวเอง
ผู้รับคำปรึกษา : นกก็ยังกลัวเหมือนเดิม กลัวเรื่องสุขภาพเรื่องรอบตัว เรื่องครอบครัว กลัวแบบกังวลไม่หาย
ผู้รับคำปรึกษา : หน่อยก็ยังกลัวเหมือนเดิม กลัวเรื่องสุขภาพ เรื่องบ้าน เรื่องของตัวเอง
ผู้รับคำปรึกษา : หนูก็เหมือนกัน เมื่อเช้าก็พึ่งเป็นไป มันบวม ตอนนี้ก็ยังแดงๆ พึ่งจะลดลง
ผู้ให้คำปรึกษา : ก็ยังวิตกกังวลเรื่องสุขภาพกันอยู่ใช่ไหมค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา : ใช่คะ
ผู้ให้คำปรึกษา : ทุกคนมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ เกี่ยวกับของอะไรมากที่สุด
ผู้รับคำปรึกษา : โรคเอดส์ และโรคติดต่อ
ผู้ให้คำปรึกษา : โรคเอดส์ โรคติดต่อ
ผู้รับคำปรึกษา : และวัณโรค
ผู้ให้คำปรึกษา : กังวลเกี่ยวกับโรคนี้มาก เพราะอะไรจึงกังวลเกี่ยวกับเรื่องนี้
ผู้รับคำปรึกษา : กลัวไม่หาย เอมีโรคประจำตัวกลัวไม่หาย เวลาอากาศร้อนๆมันจะขึ้นเป็นตุ่ม มันก็ไม่หาย แล้วเอต้องกินยาบ่อยๆ ถ้าเอไม่กินเอก็จะไม่หายกลัวตนเองดื้อยา
ผู้รับคำปรึกษา : หนูก็กลัวเหมือนเอ หนูก็เป็น บางทีก็เป็นลมพิษ บางทีก็เป็นผื่นร้อน บางทีก็ทำให้คันมันก็จะเป็นตุ่มใหญ่ เวลาจับมันจะร้อน ร้อนตรงตุ่ม
ผู้รับคำปรึกษา : หนูก็กลัวแบบเอหนูเคยเป็น บางทีก็บวมทั้งตัวเลย กินยาก็ไม่หาย ต้องเอาแอลกอฮอล์ราดทีก็หายเลย
ผู้รับคำปรึกษา : นกก็เคยเป็นเหมือนเอ นกกินยา กินยาก็ไม่หาย
ผู้รับคำปรึกษา : หนูก็เป็นทั้งๆที่อยู่ข้างนอกไม่เคยเป็น อยู่ในนี้ก็เป็น แล้วก็บอกเอเนี้ยเป็นเหมือนเอ เอบอกให้ไปกินยาก็ไม่หาย จนเป็นให้หายเองแล้วก็เป็นต่อ
ผู้ให้คำปรึกษา : เวลาเป็นจะมีอาการเป็นอย่างไร บ้างค่ะ
ผู้รับคำปรึกษา : คันแดง และบวม เหมือนเป็นลมพิษนะคะ

ผู้รับคำปรึกษา : เวลาเป็นจะแสบ ร้อน ปวดแสบ ปวดร้อน

ผู้รับคำปรึกษา : นอนหลับจะหายใจไม่ออก จะแน่น จะทำให้หายใจไม่ออก เวลาหนูเป็นหนูจะไม่ชอบกินยา ปล่อยมันไปเฉยๆ เดี๋ยวมันก็หายเอง อยู่ข้างนอกหนูไม่เคยเป็น เข้ามาอยู่ในนี้เป็น

ผู้ให้คำปรึกษา : เวลาเป็น เคยไปพบครูพยาบาลไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ก็เคยไป เขาบอกว่าเดี๋ยวก็หายเอง ปล่อยไว้สักพักหนึ่ง เดี๋ยวก็หายเองไม่นานแค่กินยาไป แต่กินยาก็ยิ่งเป็นใหญ่ หนูเลยเอาแอลกอฮอล์ราดก็หาย

ผู้รับคำปรึกษา : เวลาหนูเป็นหนูไปหาหมอ หมอพูดอย่างนี้หนูเลยเอาพัดลมมาผึ่งให้มันบวมขึ้น บวมขึ้น สักพักก็ปล่อยให้มันหายเอง

ผู้รับคำปรึกษา : นกก็เคยไปหาเขาบอกว่าไม่เป็นอะไรมาก ไม่ว่าจะเป็นอะไรไปหาครูพยาบาลเขาก็บอกว่าไม่เป็นอะไรกินยาหน่อยเดี๋ยวก็หาย

ผู้รับคำปรึกษา : ที่นี่ถ้าเป็นไม่หนักจริงๆ เขาไม่พาไปหาหมอ เขาก็ให้แต่ยากิน บอกว่าถ้าเป็นตุ่มคัน เขาจะให้ยาแก้แพ้ กินก็ไม่หาย กินก็หลับ บางทีตื่นมาก็หาย บางทีตื่นมาก็ไม่หาย

ผู้ให้คำปรึกษา : เป็นตอนกลางวันหรือตอนกลางคืนค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ส่วนมากจะเป็นตอนกลางวัน เพราะว่าตอนกลางวันร้อน

ผู้รับคำปรึกษา : ของหนูเป็นตอนกลางคืนพอตอนเช้าก็หายตัวบวมขึ้นมาตั้งแต่ตอนเย็นพอตื่นเช้ามามันก็หาย

ผู้รับคำปรึกษา : ของใหม่จะเป็นเวลาตอนอยู่ใต้ต้นไม้ ใต้ต้นสาละช่วงเย็นมันก็จะเป็นผื่นขึ้นมา จะเป็นไม่ถูกเวลาจะเป็นช่วงเย็น ไปหายอีกทีตอน 2 ทุ่ม

ผู้ให้คำปรึกษา : เวลานักเรียนคัน นักเรียนทำอย่างไรค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : เวลานกคัน นกก็เกา แต่เอบอกว่าอย่าเกายิ่งเกาก็ยิ่งคัน เอบอกให้ไปกินยา นกก็ไปกินยา แต่ไม่หาย เอบอกว่าเดี๋ยวก็หาย หมดฤทธิ์ยาไปแล้วถึงจะหาย บางทีกินก็ไม่หาย จากอยู่ข้างนอกไม่เคยเป็น มาอยู่ในนี้มาเป็น

ผู้ให้คำปรึกษา : จากที่ครูฟังดูนักเรียนจะเป็นลักษณะของโรคผิวหนัง สิ่งหนึ่งที่จะช่วยได้ นอกเหนือจากการใช่ยาก็คือ เราต้องรักษาความสะอาดนะค่ะ เวลาซักเสื้อผ้าต้องซักให้สะอาดล้างน้ำแฟ้บออกให้หมอนะค่ะ พยายามอย่าให้เหงื่อออกมาก ถ้าเหงื่อออกมากเราต้องชำระล้างร่างกายให้เร็วที่สุด อาจจะช่วยได้ และเราต้องไม่ใช้เสื้อผ้าร่วมกับผู้อื่นเพราะเรายังไม่รู้แน่ว่าเราเป็นอะไร และอาจจะติดกันก็ได้ถ้ามีอาการรุนแรงเป็นเยอะก็ไปปรึกษาครูพยาบาลเล่าให้ครูพยาบาลฟัง

ผู้รับคำปรึกษา : นกก่อนก็เคยกังวล อื่นๆหลายเรื่องอย่างนกสักอย่างนี้ก็กลัว กลัวเป็นโรคร้ายแรงที่มันรักษาไม่หายกลัวมากเลย

ผู้ให้คำปรึกษา : กลัวว่าจะเป็นโรคร้ายแรงรักษาไม่หาย

ผู้รับคำปรึกษา : ที่นี่เขาตรวจเลือด เขาก็ไม่บอก จะบอกตอนออก

ผู้รับคำปรึกษา : อยู่ที่นี่เป็นอะไรต้องรอให้หายเอง

ผู้รับคำปรึกษา : เอ ก็เป็นเหมือนนก เอก็สักเหมือนนก เอไม่รู้เรื่องโรคเอดส์ เอสักเสร็จเอถึงรู้โรคเอดส์ เอก็กลัว เอใช้เข็มร่วมกันกับพี่ชายแต่คนละแม่

ผู้ให้คำปรึกษา : ใช่เข็มอะไรค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : เข็มสัก สักร่วมกัน เอก็ชวนพี่ไปตรวจเลือด เพราะเอกลัว เอใช้เข็มสักร่วมกัน เอไม่ได้ฆ่าเชื้อเลย สักต่อกัน เอก็เลยชวนกันไป ก็โล่งอกไม่มีอะไร หมอแนะนำบอกว่าโรคเอดส์ติดต่อได้ 3 ทางใหญ่ๆ คือ ทางเพศสัมพันธ์ ทางแม่สู่ลูก ทางเลือด

ผู้ให้คำปรึกษา : ใช่ไหมค่ะ เพื่อนๆ

ผู้รับคำปรึกษา : ใช่ค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : หมอก็อธิบายโทษของโรคเอดส์ให้หนูกับพี่ฟัง หนูก็บอกกับพี่สะใภ้ว่าต่อไปนี้หนูจะไม่ทำอีกแล้ว หนูกลัว

ผู้ให้คำปรึกษา : คุณหมออธิบายให้ฟัง เอลองอธิบายให้เพื่อนๆฟังซิค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : คุณหมอบอกว่าคนที่ติดโรคเอดส์ เราสามารถอยู่ร่วมกับคนที่ติดเชื้อโรคเอดส์ได้ ใช้ของร่วมกันได้ คุณหมอบอกว่า ป้องกันโรคเอดส์ได้ห้ามสำส่อน เวลาไปเที่ยวผู้หญิงเราต้องใช้ถุงยางอนามัย ห้ามใช้ถุงร่วมกันเพราะมีสิทธิ์อาจติดเชื้อเอดส์ได้ คุณหมอบอกวิธีป้องกันมาหลายๆอย่าง

ผู้รับคำปรึกษา : ก็เดิมกัน เวลาอยู่ข้างนอกไม่เคยรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่เคยศึกษาเลยก็ว่าได้ มาอยู่ในนี้ถึงรู้ว่าโรคเอดส์มันร้ายแรงรักษาไม่หาย แต่ป้องกันได้ นกก็พึ่งรู้วันนี้ ถ้ารู้ตั้งแต่ตอนแรกก็คงจะไม่สัก

ผู้รับคำปรึกษา : ฝนวิตกกังวลเรื่องทางบ้าน อย่างแม่ไม่มาเยี่ยม ไม่รู้ว่าจะเป็นอะไรหรือเปล่า ตั้งแต่อาทิตย์นี้เขาไม่มาไม่รู้ว่าจะเป็นอะไรหรือเปล่า หรือว่าเขาไม่มีเงินหนูก็ไม่รู้ แต่นึกไว้หลายๆอย่างนึกว่าเขาไม่สบายเพราะแม่เขาไม่ค่อยแข็งแรงหรือเจ็บตัว หรือจะไม่มา หรือเขาจะเป็นอะไรเพราะเขาจะมาทุกอาทิตย์และเขาจะโทรมาบอก

ผู้รับคำปรึกษา : ตอนนี้ใหม่กลัวเรื่องไส้ติ่งของใหม่ไม่รู้ว่าจะกำเริบตอนไหนก็ไม่รู้เพราะว่าช่วงนี้ไม่ได้ไปตรวจกลัวว่าถ้ากำเริบขึ้นมา แล้วพี่ไม่พาไป เหมือนพี่สาวคนแรกผ่าตัดไส้ติ่งแล้วไส้ติ่งแตกตายกลัวเหมือนกัน

ผู้ให้คำปรึกษา : ใหม่มีอาการอย่างไรค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ตอนนี้ไม่เป็น แต่ตอนอยู่บ้านมันเจ็บ ปวดเหมือนมีอะไรมาแทงไปหาหมอ หมอบอกว่าเป็นไส้ติ่ง ถ้ามันเป็นจริงๆค่อยผ่าออก ก็เลยให้มาอยู่ในนี้ก่อนถ้าเกิดถึงตอนนั้นแล้วพี่ยังไม่มารับไปกลัว

ผู้รับคำปรึกษา : เก๋ก็กังวล กังวลหลายเรื่อง ที่มากที่สุดคือเรื่องน้า ก็โทรไปหาเขาบอกว่าจะมาวันศุกร์ ศุกร์ 3 อาทิตย์แล้วก็ยังไม่มา กลัวว่าเขาจะเป็นอะไรไหม เพราะแม่เก๋เขาอยู่ต่างจังหวัด เขาอยู่ไกล น้องชายที่อยู่ในกรุงเทพ เมื่อ 2 วันที่ผ่านมาก็มีข่าวรถทัวร์คว่ำกลัวค่ะกลัวว่าอาจจะมีแม่เราติดอยู่ในนั้น กลัว แล้วอีกเรื่องหนึ่ง เมื่อเช้านี้เก๋เป็นรอบเดือนแล้วปวดท้องแรงมาก มันนานแล้วที่เก๋เป็นรอบเดือนแล้วไม่ปวดท้อง เก๋ปวดท้องแรงมากเก๋ไม่รู้ว่าเป็นอะไร เก๋แทบร้องไห้ วันนี้มันก็ปวด

ผู้ให้คำปรึกษา : ปกติเคยปวดประจำเดือนไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : เก๋เคยปวดครั้งหนึ่งไปหาหมอ หมอบอกว่าหนูไม่ได้ปวดท้องประจำเดือน แต่ปวดท้องไส้ติ่งเขาให้กลับบ้านดูอาการก่อน ถ้าอาการไม่ดีขึ้น ค่อยไปโรงพยาบาล เก๋ไปคลีนิค เก๋ยังปวดอีก เก๋เคยปวดอยู่ 2 ครั้ง ที่เป็นรอบเดือนแล้วปวดแรงครั้งนี้ก็ปวด นานมากแล้วที่ไม่ปวดมีครั้งนี้ที่ปวดแรง

ผู้ให้คำปรึกษา : ปวดตรงไหนค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ปวดตรงนี้ ปวดมาก เมื่อวานนั่งแทบจะไม่อยู่ ปวดแรงมาก เวลาปวดถ้าเก๋ขดตัวลงมันจะเบา ถ้ายืดตัวจะปวดมากเหมือนมีอะไรไปแทง

ผู้ให้คำปรึกษา : วันนี้รู้สึกอย่างไรค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : วันนี้ก็ปวดคะ แต่มันก็ไม่ปวดแรงปวดไม่ค่อยแรง ไม่เหมือนเมื่อวาน เมื่อวานปวดแรง มันปวดเป็นระยะ

ผู้รับคำปรึกษา : ตอนนี้ใหม่ก็กลัว กลัวพี่จะไม่มา ตอนนี้ก็ไม่มา 2 เดือนแล้ว ตั้งแต่ 14 กุมภาพันธ์ ตอนนี้วันที่ 4 เขายังไม่มาก็กลัวว่าเขาจะลืมเราแล้ว จะเป็นห่วงยายด้วย

ผู้รับคำปรึกษา : ยังกังวลเรื่องเดิมตอนนี้ตาก็ยังแฉะ ยังไม่หาย จนตอนนี้ก็ยังไม่หาย ตื่นมาตาก็แฉะ ตาก็ลืมไม่ได้ ถ้าไม่เช็ดตาก็ลืมไม่ได้ ตาแฉะ แสบๆด้วย อาจเป็นเพราะว่านกขาดยาหยอดตาด้วย ตอนออกจากโรงพยาบาลมามียาหยอดตา หยอดตาหมอ ในนี้ไม่มียาหยอดตา ตาเลยแฉะ ไม่รู้จะเป็นอะไรหรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : ตัวเล็กก็กังวลเรื่องสุขภาพ ช่วงนี้อากาศเปลี่ยนบ่อยๆเป็นไข้หวัดนิดหน่อย กลัวจะมีโรคแทรกซ้อนอื่นๆด้วย

ผู้ให้คำปรึกษา : กลัวว่าจะมีโรคแทรกซ้อน

ผู้รับคำปรึกษา : ไข้หวัดใหญ่ ไข้จับสั่น และโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ที่อาจเป็นได้

ผู้รับคำปรึกษา : ของติ๊กก็เหมือนกันตอนกลางคืนก็จะเป็นไข้ตอนเช้าก็จะสบายดี ไม่รู้ว่าเป็นอะไร ตอนกลางคืนจะปวดหัว ตอนเช้าก็หายก็ธรรมดา อาบน้ำแตงตัวเข้าแผนกได้ตามปกติ ตอนกลางคืนจะหายใจไม่ออก

ผู้รับคำปรึกษา : เอก็เหมือนพี่ติ๊กจะปวดหัวข้างเดียว คิดมากก็ยิ่งปวด อยู่ดีๆก็ปวดจี๊ดขึ้นมา หายแล้วก็ปวดอีก เป็นบางเวลา ยิ่งกลางคืนจะปวดหัว เดี๋ยวหนาวเดี๋ยวร้อนเป็นอย่างนี้ละคะ บางวันตื่นเช้ามาจะตัวรุ่มๆ แต่ก็พยายามอาบน้ำก็หายพอสระผมก็หาย

ผู้ให้คำปรึกษา : ช่วงนี้อากาศเปลี่ยนแปลงนะค่ะ และไข้หวัดก็กำลังระบาด พวกเราต้องดูแลตัวเอง อย่าอาบน้ำดึก

ผู้รับคำปรึกษา : เมื่อวานฝนก็ตก

ผู้ให้คำปรึกษา : อะไรนะค่ะ ฝนตกเหรอค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : วิ่งตากฝนด้วยละคะ

ผู้รับคำปรึกษา : เป็นอย่างนี้ทุกวันเป็นประจำ ถ้าไม่เดินตากฝนก็เป็นอย่างนี้

ผู้รับคำปรึกษา : วิ่งตากฝน วิ่งทั่วเลย ไม่รู้จะเป็นหวัดหรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : เพราะฉะนั้นเราต้องรักษาร่างกายให้อบอุ่น โรคหวัดกำลังระบาดด้วยนักเรียนอยู่รวมกันเป็นกลุ่มใหญ่นะค่ะ ถ้ามีใครเป็นหวัดโอกาสติดต่อกันจะสูงเพราะฉะนั้นเราต้องดูแลตัวเราให้แข็งแรงที่สุดเท่าที่จะทำได้ ถ้ารู้ว่าเพื่อนเป็นหวัดหลีกเลี่ยงอย่าอยู่ใกล้นิดนึง

ผู้รับคำปรึกษา : เก่ก็กังวลอยากถามด้วยว่าเพื่อนมีแผล และเป็นความเคยชินของเรา ไม่ได้ระวังไม่ได้คิด ปลอกมะม่วง มีดบาดมือเขา แล้วเก่ก็จับมือเขาแล้วเลือดเขามา ดูดเลือด เก่กังวลและเพื่อนคนนั้นเขาก็ขายบริการด้วยก็เลยกลังคะ จริงๆแล้วเขาไปตรวจเขาก็บอกว่าไม่มีอะไร แต่เก่ไม่แน่ใจเพราะเคยมีเพื่อนที่ร้านเคยล้อเขา ว่าเขาเป็นโรคแต่เก่ก็กลัว กลัวที่สุดนะค่ะแต่เก่ก็ ไม่รู้ว่าเขาเป็นหรือไม่เป็น เก่ก็กลัวเพราะว่าเก่ไม่แน่ใจสมมติว่ามีเชื้ออย่างนี้นานไม่ค่ะกว่าจะรู้

ผู้ให้คำปรึกษา : เพื่อนๆตอบได้ไหมค่ะ ทราบไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : นานพอสมควร มีเพื่อนคนหนึ่งเขาติดเชื้อ เพราะแผลกับแผลพอไปตรวจเขาก็รักษาเป็นไวรัสได้อย่างไร

ผู้ให้คำปรึกษา : เป็นอะไรค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : เป็นเอดส์ เขาไปกินเลือดของอีกคน พอเขาออกไปเขาไปตรวจเขามีเชื้อเอดส์ แล้วคุณหมอก็พาไปรักษา

ผู้รับคำปรึกษา : ในระยะเริ่มแรก เขาไปตรวจ เขาก็รักษาหาย

ผู้ให้คำปรึกษา : โรคเอดส์ ถ้าติดแล้วรักษาหายหรือเปล่าค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่หาย

ผู้ให้คำปรึกษา : ไม่หายเพราะว่าโรคเอดส์ในปัจจุบันนี้ยังไม่มียาตัวใดรักษาหาย ไม่ว่าจะเป็นยากิน ยาฉีด เพียงแต่ว่าในระยะต้นๆ ในช่วงที่เชื้อโรคฝักตัวเร็วที่สุด ประมาณ 6 อาทิตย์ หลังจากเจาะเลือด

ผู้รับคำปรึกษา : ถ้าร่างกายของเราแข็งแรงนานไหมค่ะ กว่าจะรู้

ผู้ให้คำปรึกษา : เร็วที่สุด 6 อาทิตย์หรือ 3 เดือน เป็นต้นไป ต้องเจาะเลือดเราจะทราบ ว่าเราจะมีเชื้อ เราจะรับเชื้อ HIV มาหรือเปล่า

ผู้รับคำปรึกษา : วันนั้นไปหาหมอ อย่างพวกเก่ทำงานแบบเนี้ย พอเข้าไปตรวจเลือด เข้าไปแป๊บเดียว เขาก็บอก OK เก่ก็โล่งตัวของเก่แล้ว เก่มั่นใจว่าเก่ไม่เป็นไรแล้ว คนที่เก่ดูดเลือดเขา เขาเข้าไปนานมากเลย พอออกมาร้องไห้ด้วย เก่ถามเขา เขาก็บอกว่าไม่เป็นอะไร ช่วงนั้นเขาก็ซึมไปเลย เขาเคยคลุกคลีอยู่กับเพื่อน หลังจาไปตรวจเลือดเขาก็ปิดประตูอยู่ในห้องถึงเวลาทำงานก็ออกมาทำงาน เขาจะอยู่คนเดียว ซึมๆ ไม่พูดกับใคร นิสัยขี้เล่น ชอบพูด พอไปตรวจเลือด แล้วก็ไม่พูดกับใคร อยู่คนเดียว

ผู้รับคำปรึกษา : พอนานๆไป เขาบอกว่าวันนั้นที่ร้องไห้เพราะหมอแกล้ง ทุกคนที่ไปตรวจเลือดด้วยกัน ถ้าเกิดว่าเป็นหมอจะถามว่ากลัวไหมโรคนี้ เขาถามติ๊กว่า ติ๊กกลัวไหม ติ๊กบอกว่าติ๊กกลัว แล้วถามว่าใส่ปลอกแขกทุกครั้งไหม ติ๊กบอกว่าใส่ อืม งั้นเราไม่เป็นไร เขาก็ให้ออกไป แล้วอีกคนก็เข้ามา ไม่เกิน 5 นาที แต่เขาเข้าไปนานมาก

ผู้รับคำปรึกษา : เก่ก็กลัวเพราะเก่ดูดเลือดเข้าไป

ผู้ให้คำปรึกษา : นานหรือยังค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : นานแล้วคะ 6 เดือน เกือบปีแล้วคะ ก็ไม่รู้เลยคะว่าผลตรวจเลือดของเขาเป็นอย่างไร รู้แต่ว่าตอนนั้นเขาไม่เป็นอะไร

ผู้ให้คำปรึกษา : แล้วของนักเรียนเขาได้เช็คทุกกี่เดือน

ผู้รับคำปรึกษา : ครั้งเดียวคะ

ผู้ให้คำปรึกษา : ครั้งเดียว

ผู้รับคำปรึกษา : ตอนไหนค่ะ อยู่ข้างในหรือข้างนอก

ผู้ให้คำปรึกษา : อยู่ข้างนอก

ผู้รับคำปรึกษา : 3 เดือน ไปครั้ง ทุกอาทิตย์จะตรวจภายใน

ผู้รับคำปรึกษา : เก่อยู่ที่นั้นเก่ไปใหม่ๆเลย เจาะเลือด 3 ครั้งในรอบ 2 เดือนกว่า เจาะเลือด 3 ครั้ง แต่ก็ OK ไม่ได้เป็นอะไร เขาเรียกเจาะเลือดบ่อยๆ เจาะอาทิตย์นี้ อาทิตย์หน้าไป หมอบอกขอเจาะเลือดใหม่อย่างนี้จะมีปัญหาอะไรหรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : หมายความว่าหมอของตรวจเลือดในอาทิตย์ถัดมา

ผู้รับคำปรึกษา : อาทิตย์ สองอาทิตย์ หมอไม่แน่ใจ อาทิตย์ ที่ 3 หมอขอตรวจเลือดใหม่ไม่แน่ใจว่าจะเป็นอะไรหรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : แล้วคุณหมอแจ้งอะไรไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่คะ

ผู้รับคำปรึกษา : หมอไปคุยกับเขาที่ร้าน เขาก็ทำตัวเหมือนไม่รับรู้อะไร หนูก็เลยไม่รู้ว่าเขามีปัญหา

ผู้รับคำปรึกษา : ใหม่ก็โดน โดนเจาะเลือด วันนี้เจาะแล้วพรุ่งนี้ก็มาเจาะอีก อาทิตย์นึง 3-6 ครั้ง พอถามเขาก็บอกว่าไม่มีอะไรหรอก แล้วเขาก็ขอเจาะเลือดอีก 4-5 ปี เขาเจาะเลือดหนูทั้งหมด 10 ครั้ง คนอื่นเขาเจาะปีละครั้ง พอตอนใหม่ถามเขา เขาก็ไม่บอก ก็เลยไม่กล้าไปตรวจข้างนอกกลัว

ผู้รับคำปรึกษา : พอออกจากโรงพยาบาลก็ไม่ไปตรวจเลือด เพิ่งมาเจาะที่นี่ และเขาไม่บอกผล นกกลัว นกใช้เข็มร่วมกับคนท้อง เขาก็สักเอง นกก็สัก เขาก็สักแล้วเขาก็สักให้แฟนเขาด้วย แบบกลัวเขาไม่เคยไปหาหมอด้วย ตัวนกเองไปหาหมอบ่อยแต่ไม่เคยเจาะเลือด ไม่เคยเจาะเลย เคยบริจาคเลือดครั้งหนึ่ง แล้วหลังจากนั้นก็ไม่เคยเจาะเลือดเลย พอออกจากโรงพยาบาลก็กลัวเวลาเขาเรียกไปเจาะเลือดทีไรก็กังวลทุกที กะว่าถ้าเป็นก็คงจะไม่อยากจะอยู่ นกคิดว่าคนที่คิดฆ่าตัวตายคือคนโง่ แต่นกไม่รู้จะทำยังไงไม่รู้ว่าเป็นหรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : ถ้านกเป็น

ผู้รับคำปรึกษา : ถ้านกเป็น ก็ไม่แน่ ถ้ามีกำลังใจก็จะอยู่สู้ต่อไป

ผู้รับคำปรึกษา : เก่ก็กังวล เวลาไปหาหมอ หมอชอบถามว่าถ้าเกิดเป็นจะทำอย่างไรกับชีวิต เขาจะถามข้อนี้ เราจะทำยังไงต่อไป เก่ก็บอกว่าเก่ไม่รู้ถ้าสมมติว่าเป็นแล้วเราเลือกไม่ได้ว่าเราจะเป็นหรือไม่เป็น สมมติว่าเราเป็น เราไปรับเชื้อมา เราสามารถอยู่ต่อไปได้ ถ้าร่างกายเราแข็งแรง ทำตัวถูกสุขลักษณะถ้ารู้ว่าจะไปแพร่เชื้อหรือไปรับเชื้อมาอีกก็ไม่ต้องทำ เราทำร่างกายของเราให้แข็งแรง อยู่ได้เรื่อยๆอยู่ได้นาน หมอบอกมาอย่างนี้

ผู้รับคำปรึกษา : นกคิดว่าถ้านกเป็น นกมีกำลังใจดี นกก็จะอยู่ต่อได้ ไปอีกนาน แต่ถ้านกเป็นแล้วเพื่อนนกรับไม่ได้ ทำให้นกเกิดกดดัน อาจจะทำให้ไม่อยากอยู่จนเกิดอาการ เพราะเคยเห็นเพื่อนเป็นวัณโรคไม่ได้เป็นโรคเอดส์แล้วเขาบอกว่าห้ามใกล้เพื่อน ประมาณ 3 เมตร นกถามหมอว่าเพราะเหตุอะไร หมอบอกว่าถ้าโดนลมหายใจเพื่อนจะติดต่อ ถามว่าถ้าติดต่อจะหายไหม หมอบอกว่าถ้ารักษาดีก็อาจหาย ถ้ารักษาไม่ดีอาจไม่หาย มีเพื่อนในกลุ่มไม่เข้าใกล้เลย แล้วว่าอะไรอย่างนี้ ว่าเป็นโรคไม่ควรเข้าใกล้เขา นกบอกว่าไม่ควรทำอย่างนั้น ควรให้กำลังใจเขา เพื่อนเขาคิด เพื่อนอยู่คอนโดชั้น 4 ไปกินข้าวกลับมา เห็นเพื่อนไปเกาะอยู่ที่หน้าต่างถามเพื่อนว่าเป็นอะไร เพื่อนบอกว่าดูสิขนาดเพื่อนในกลุ่มยังรังเกียจเราเลย จะอยู่ไปทำไม ก็เลยปลอบใจเขา สักพักก็พาไปหาหมอ พาเข้าไปบำบัดหลังจากนั้น 3-4 เดือนเขาก็หาย นกกลัวนกจะเป็นแบบเขา อาจจะฆ่าตัวตาย แต่นกบอกคนอื่นว่าคนฆ่าตัวตายคือคนโง่

ผู้รับคำปรึกษา : ถ้าเป็นสาวมีครั้งหนึ่งตอนอยู่เพชรบุรีมาเฝ้าน้า เป็นผู้หญิงเขาทำงานบริการเหมือนกัน ไปเฝ้าที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้า 2 วัน 2 คืน หนูกลัวมากเลย หมอบอกให้นอนห่างๆ หนูไม่ต้องไปเรียน ป้าให้มาเฝ้า หนูไม่กล้านอน ต้องไปนอนกับป้าใกล้ เขาใจดี น้าหนูเขาพยายามนับ 1-100 แต่นับไม่ถึง อยู่สักพักหนึ่งก็มีคนมารับไปอยู่ที่บ้าน เขาก็ไปตายที่บ้านตอนนั้นประมาณตี 5 หนูไปกับป้า ปรากฏว่าเขานอนตายแล้ว นอนตายในบ้าน คนทั้งโรงพยาบาลเขาพูดกันถ้านับ 1-100 แล้วจะรอด หนูกลัวมากเลย เห็นเขาเป็นมีผื่นเต็มตัว อีกอย่างเขาเป็นท้องมารแทรกด้วย เขาอาบน้ำเลยเป็นท้องมาร จริงหรือเปล่าค่ะ ถ้าอาบน้ำจะเป็นท้องมาร

ผู้ให้คำปรึกษา : เป็นความเชื่อคะ

ผู้รับคำปรึกษา : เขาจะทำอะไรเขาไม่รู้สึกตัวเลย ทรมาน

ผู้รับคำปรึกษา : แล้วที่นับ 1-100 ละค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : ก็เป็นความเชื่อ ซึ่งยังไม่มีข้อพิสูจน์ว่าจริงหรือไม่จริง

ผู้รับคำปรึกษา : ถ้าสมมติ นับ 1-100 จะมีโอกาสอยู่ต่อ แต่ไม่หาย อยู่ต่อได้ เขาลุกขึ้นมา หนูนั่งอยู่ปลายเตียง อยู่ดีๆเขาก็ผุดขึ้นมา เขาก็อะไรไม่รู้ เหมือนคนบ้าเลย

ผู้รับคำปรึกษา : ฝนก็เหมือนกัน ตอนนั้นที่อยู่บ้าน รู้จักพี่ปูเขาเป็นวัณโรค เขาชอบมาไอใส่หนูใส่น้องหนู เวลาเขาไม่พอใจอะไรเขาก็ไอใส่คนอื่นไม่กล้าพูด หนูก็ไม่กล้าเพราะเขาโตกว่าหนู บ้านหนูก็จะมีขายยาอะไรอย่างนี้ด้วย เขาขึ้นไปบนบ้านหนู หนูไม่แน่ใจ เขาไอออกมาเป็นเลือด บางทีไอไม่หยุดเลย และผอมมาก ซีดเลยแล้วเขาก็เล่นยาด้วย เขาไปบ้านหนูไปดูดยา พอเขาดูดเสร็จหนูก็ดูดต่อ ตอนนั้นหนูไม่รู้ ตาหนูเขามาบอกว่าพี่ปูเป็นวัณโรค หนูก็ไม่สนใจอะไร กินน้ำก็กินด้วยกัน นอนด้วยกัน เขาก็ขอนอน หนูไม่รู้ไม่ได้สนใจอะไร ครูมาบอกว่าวัณโรคมันร้ายแรงหนูก็เลยกลัว กลัวว่าจะเป็นวัณโรคด้วย

ผู้ให้คำปรึกษา : ส่วนใหญ่แล้วที่เรากังวลกันคือเกี่ยวกับโรคติดต่อ นักเรียนสังเกตเห็นไหมค่ะว่าความวิตกกังวล ทุกๆคนมีได้

ผู้รับคำปรึกษา : คะ

ผู้ให้คำปรึกษา : และบางครั้งเวลามีความวิตกกังวลในหลายๆเรื่อง พร้อมกันหรือเมื่อเรื่องหนึ่งผ่านไปก็จะมีเรื่องวิตกกังวลอื่นผ่านเข้ามาอีกใหม่นะค่ะแล้วนักเรียนมีวิธีการที่จะให้ความวิตกกังวลหมดไปได้อย่างไรบ้างค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : คิดว่าต้องร่าเริง เล่นกีฬา หรืออาจฟังเพลงบ้างก็ได้

ผู้รับคำปรึกษา : สำหรับหนูคิดว่าไม่ต้องคิดถึงมัน คิดว่าตนเองไม่ติดหรอก ตอนแรกถ้าเกิดมีอาการก็ไปหาหมอ ดูแลรักษาร่างกายให้สะอาดและแข็งแรง

ผู้รับคำปรึกษา : ปรึกษาเพื่อนอย่างเดียว

ผู้รับคำปรึกษา : ทำจิตใจให้ร่าเริง

ผู้รับคำปรึกษา : ทำตัวใหม่ร่าเริง เล่นกีฬาให้มาก ทานอาหารครบ 3 มื้อ ให้ครบ 5 หมู่

ผู้รับคำปรึกษา : นก กับสาว เวลาเครียดมากจะลงมาเต้นลีลาศคิดว่ามันจะช่วยได้ นกคิดว่าทางนี้อาจจะช่วยเราได้ ครูจะสอนเต้น สอนลีลาศ เขาจะทำให้ร่าเริง ไม่เครียด

ผู้รับคำปรึกษา : จะสนุกหัวเราะ ออกกำลังด้วย

ผู้รับคำปรึกษา : เก่ก็พยายามจะไม่อยู่คนเดียว เพราะรู้ตัวว่าถ้าอยู่คนเดียวจะคิดมาก จะพยายามพูดคุยกับเพื่อนจะเล่นกับเพื่อน ทำตัวให้ร่าเริงเข้าไว้ เพราะรู้ตัวว่าถ้าอยู่คนเดียว เก่จะคิดมาก บางที่เก่อยู่คนเดียวเก่ก็นั่งร้องไห้ บางวันเก่ก็จะพยายามอยู่กับเพื่อนเข้าไว้ เก่ก็เคยกังวล เหมือนเติมเรื่องท้องเก่กลัวว่าจะเป็นอะไรไหม เพราะเก่เคยทำแท้ง มันเป็นช่วงระยะเวลาติดกันกับการผ่าตัด เก่ผ่าตัดไส้ติ่ง เขาบอกหนูเป็นไส้ติ่ง แต่พอออกจากห้องผ่าตัดแล้ว คุณหมอมาหาตอนเช้าบอกว่าไม่ได้เป็นไส้ติ่งมาบอกญาติหนูถามหนูว่าไม่เป็นอะไรหรอกนะถึงอย่างไรมันอาจจะเป็นอยู่แล้ว ต่อไปก็คงจะดี เขาบอกว่าหนูเป็นอย่างอื่นไม่ใช่ไส้ติ่ง แต่เขาตัดไส้ติ่งของหนูออกไปแล้ว เขามาพูดกับญาติหนูไม่เป็นไรหรอกนะ เขาดูผิดไปตอนนั้นหนูก็รู้ว่าหนูท้อง เขาก็ไม่ให้หนูออกจากโรงพยาบาลเขากลัวหนูไปทำแท้ง หนูออกจากโรงพยาบาลได้อาทิตย์หนึ่งหนูก็ไปทำแท้ง หนูไปทำรอบแรกก็ไม่ออก หนูเลยไปทำรอบสอง เขาฉีดยาให้เขาฉีดยาสองเข็ม เขาเอาอะไรไม่รู้ไปตีในท้องหนู เขาก็ถามเจ็บไหม ถ้าเจ็บบอกนะ พอหนูบอกเจ็บ หนูรู้สึกเจ็บเขาก็เอาสายนั้นออกมาเด็กที่ออกมามันไม่ได้เป็นก้อนเลือด มันเป็นตัวเท่านี้ พอตัวเด็กออกมาประมาณ 2-3 เดือน ก็ปวดท้องบ่อยๆ เจ็บเหมือนมีอะไรแทงของ

เรา เป็นอยู่ 3 เดือน 4 เดือน ก็เป็นอยู่ครั้งหนึ่ง หนูก็เลยกังวลว่ามันจะมีผลอะไรไหม แต่หนูไม่เคยไปตรวจดู เวลาเจ็บหนูก็อดทนเอา ก็ประมาณ 2-3 ชั่วโมง มันก็จะซาความเจ็บนานๆมันก็จะเป็นอีกครั้งหนึ่ง

ผู้รับคำปรึกษา : ก็กังวลเหมือนกันเรื่องท้อง กลัวว่าจะท้องประจำเดือนก็ไม่มา กินเก่งขึ้นบางครั้งก็เบื่อ บางครั้งก็กินกินเยอะมาก บางครั้งอยากกินแต่พอกินแล้วก็ไม่อร่อยก็กลัวว่าจะท้อง แต่ก็ยังไม่ไปตรวจท้องแน่นอน

ผู้รับคำปรึกษา : นกก็กังวล เดี๋ยวเหนื่อย เดี๋ยวเหนื่อย ที่เขาบอกว่าเป็นความดันสูงความดันต่ำ นกกลัว ถ้าร้อนๆแบบนี้ลุกขึ้นมานั่งอีกทีมันจะหายใจไม่ออกต้อยค่อยๆหายใจและเป็นบ่อยมาก นกกลัวว่ามันจะเกี่ยวกับความดัน มันเกี่ยวกันไหมค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : บางครั้งลุก-นั่ง แล้วจะเหนื่อย

ผู้รับคำปรึกษา : ลุก-นั่งแล้วจะเหนื่อย บางทีหน้ามืด ตาลาย ถ้านั่งจะหายใจไม่ออก เป็นบ่อยเหมือนกัน

ผู้ให้คำปรึกษา : แล้วคุณครูพยาบาลได้วัดความดันบ้างไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : เคย เข้าไปแต่หมอไม่วัดให้สักที กลัวจะได้คำตอบแบบเดิม คิดว่าถ้าได้ไปเยี่ยมบ้านจะไปตรวจดู ถ้าตรวจในนี้ตรวจอะไรก็ไม่บอก ไม่บอก

ผู้ให้คำปรึกษา : บางครั้งคนเราก็มีความวิตกแตกต่างกันไปบางครั้งคล้ายคลึงกัน แล้วแต่ละคนก็เจออยู่บ่อยๆ

ผู้รับคำปรึกษา : แถวบ้านหนูก็มีคนเป็นโรคเอดส์เขาเรียกเอดส์แห้ง เขาอยู่บ้านเดียวกันกับตากับยายเขาด้วย เขาชอบไปเที่ยวกลางคืน พูดง่ายๆว่าไปเที่ยวหญิงบริการ เขาสำส่อน เป็นโรคเอดส์ หนูต้องคอยไปเอาข้าวให้เขากิน พาไปเข้าห้องน้ำ ตอนนั้นหนูไม่กลัวเป็นเลย เพราะยังไงเขาก็เป็นญาติ อยู่กับตากับยาย สักพักเขาก็ตาย แต่ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีน้ำเหลืองเลย ตากับยายหนูไปกอดเขา ก่อนเขาตายเขาเล่าให้หนูฟังว่าเขาทรมานมากเลย เหมือนตายทั้งเป็น แล้วเขาก็บอกหนูว่าอย่าไปเป็นผู้หญิงขายตัว เขากลัวหนูเป็นด้วย เขาบอกว่าเขาเคยไปตรวจโรคตรวจเลือด คุณหมอบอกว่าไม่เป็นอะไรพอสักพักเขาก็จะกินข้าวไม่ได้ กินข้าวก็จะอ้วก เวลาเข้าห้องน้ำจะมีเลือดออกด้วย แล้วหนูก็พาพี่ไปหาหมอ หมอบอกว่าเนี้ยเป็นโรคเอดส์ แล้วเขาก็นั่งร้องไห้ ไม่ยอมทานอะไรเลย ผู้ชายพี่หนูเป็นผู้ชาย หนูก็ดูแลเขา หนูคิดว่าหนูจะติดหรือเปล่าแต่หนูไม่กลัว เพราะหนูถือว่าหนูได้ดูแลเขาแล้ว ตาเขาจะลึกเข้าไปโทรมมาก แล้วจะค่อยๆแห้งไป เขาก็ตาย ผมเขาค่อยๆร่วง

ผู้รับคำปรึกษา : หนูก็เคย แม่ใหญ่หนูเป็นอะไรไม่รู้เขาเรียนหนูไปนวด เวลาหนูกดเข้าไปก็เป็นรอย เหมือนหุ่นขี้ผึ้ง พอหนูเอาหนังสติ๊กกดก็เป็นรอยวงๆเขาเป็นอะไรไม่รู้และมีครั้งสุดท้ายเขานอนตาย เขานอนหลับแล้วเขาก็ตาย เห็นเขาพูดกัน แต่หนูไม่รู้ว่าเป็นอะไร กดไปที่เนื้อๆก็บุบ หนูอยากรู้ว่าเป็นอะไร

ผู้รับคำปรึกษา : ครู นกอยากรู้ว่าคนที่เป็นเอดส์ต้องใช้เวลากี่ปีถึงจะเสียไป เวลาตายของเขาจะเหมือนกันทุกคนหรือเปล่า

ผู้ให้คำปรึกษา : ไม่เหมือนคะ

ผู้รับคำปรึกษา : ขึ้นอยู่กับสุขภาพใช่ไหมค่ะ

ผู้ให้คำปรึกษา : ใช่คะ

ผู้รับคำปรึกษา : กำลังใจ

ผู้รับคำปรึกษา : แล้วทำไมคนเป็นเอดส์ถึงผมร่วง

ผู้ให้คำปรึกษา : เพราะภูมิต้านทานของเขาต่ำลงเรื่อยๆ

ผู้รับคำปรึกษา : เขาหวีผมไม่ได้เลย หวีก็ร่วง

ผู้ให้คำปรึกษา : ผมคือเซลล์ ของสิ่งมีชีวิตอย่างหนึ่งเมื่อเซลล์ตายผมก็ร่วง

ผู้รับคำปรึกษา : คนที่เป็นเอดส์แล้วมีโรคซับซ้อนหลายโรคทำให้เขาอยู่ได้นานไหมครู

ผู้ให้คำปรึกษา : ก็อยู่ได้ไม่นานขึ้นอยู่กับสุขภาพร่างกายของเขา ภูมิต้านทานต่ำลงทำให้ระบบร่างกายจะอ่อนแอลงรับเชื้อโรคได้ง่าย

ผู้รับคำปรึกษา : คุณหมอบอกว่ามันขึ้นอยู่กับสุขภาพของเรา การที่เราติดโรคเราสามารถอยู่กับเพื่อนได้ตามปกติ อยู่ได้นานด้วย มันขึ้นอยู่กับการกระทำของเรา ว่าเราต้องการให้มันทรุด ถ้าเราออกกำลังกายบ่อยๆ ร่างกายแข็งแรงโรคแทรกซ้อนต่างก็จะเข้ามายาก เขาก็อยู่ได้นาน

ผู้ให้คำปรึกษา : อย่างที่เก่บอกเพื่อนๆ แล้วใครจะเสริมสิ่งที่เก่พูดบ้างไหมค่ะ

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่มีคะ

ผู้ให้คำปรึกษา : วันนี้พวกเราได้พูดเกี่ยวกับอะไรบ้างค่ะช่วยกันสรุป

ผู้รับคำปรึกษา : ความวิตกกังวล สุขอนามัย โรคเอดส์ โรคติดต่อ

ผู้รับคำปรึกษา : การป้องกัน และกำลังใจจากคนที่ติดเชื้อจากโรคนี้

ผู้รับคำปรึกษา : กังวลตนเอง เป็นห่วงครอบครัว

ผู้ให้คำปรึกษา : ครูสรุปให้เพิ่มเติมนิดนึงนะค่ะ ความวิตกกังวลในชีวิตคนเราเกิดขึ้นได้บางครั้งในหลายๆเรื่อง บางครั้งเราอาจมีความรู้สึกดีไม่มีความกังวล แต่เมื่อเวลาผ่านไปอาจมีความวิตกกังวลขึ้นได้ ไม่ว่าวันนี้หรือวันข้างหน้าเราอาจเจอแบบนี้อีก

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่แน่ ออกไปเก่ อาจนั่งร้องไห้ก็ได้ มันไม่แน่ไม่นอน

ผู้รับคำปรึกษา : ไม่แน่ ออกไปอาจชี้แหง่แก่ก็ได้ เพราะความกังวลของตนเองมี ฝนไม่รู้ว่าวันข้างหน้าถ้าเกิดเป็นจริงก็จะพยายามทำวันนี้ให้ดีที่สุด จะไม่เครียดและจะพยายามทำตัวให้ดีขึ้น ถ้าสมมติว่ามันเป็น

ผู้ให้คำปรึกษา : คราวหน้าเรามาพบกันอีกครั้งหนึ่งวันพฤหัส ช่วงเวลาบ่ายโมง ที่ห้องรับรอง ครูขอขอบคุณนักเรียนที่ให้ความร่วมมือ

# ประวัติย่อผู้วิจัย

# ประวัติย่อผู้วิจัย

| | |
|---|---|
| ชื่อ | นางสาววรวรรณ ประสิทธิธัญการ |
| วัน เดือน ปี เกิด | 12 มีนาคม 2516 |
| สถานที่เกิด | อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี |
| สถานที่อยู่ปัจจุบัน | 77/397 หมู่บ้านชลลดา ซ.23 ถนนสายไหม แขวงสายไหม เขตสายไหม กรุงเทพฯ 10220 |
| ประวัติการศึกษา | |
| พ.ศ. 2533 | มัธยมศึกษาปีที่ 6 (แผนกวิทยาศาสตร์ - คณิตศาสตร์) จากโรงเรียนท่าม่วงราษฎร์บำรุง |
| พ.ศ. 2537 | พย.บ. จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ |
| พ.ศ. 2546 | กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |