

พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน
กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์
ของ
ลำยอง หอมกลิ่นเทียน

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
กันยายน 2542
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจ
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน
กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
ลำยอง หอมกลิ่นเทียน

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
กันยายน 2542

132392

ลายอง หอมกลิ่นเทียน. (2542). พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาการบริหาร
ธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน
กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.
พรสุข หุ่นรินทร์, อาจารย์ทรงพล ต่อนี้.

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษา
สายวิชาการบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน
ในเขตกรุงเทพมหานคร ตามตัวแปร เพศ สาขาวิชา แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้
โรคเอดส์ ประสบการณ์ทางเพศ และอาชีพของผู้ปกครอง และหาความสัมพันธ์ระหว่าง
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์
กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 776 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้
โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส เพื่อหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติค่า
ที่ (t-test) สถิติค่าเอฟ (F-test) และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาสายวิชาการบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2
โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร มีความรู้โรคเอดส์ในระดับสูง มีเจตคติเกี่ยวกับ
โรคเอดส์ในระดับสูง และมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลาง
2. นักศึกษาสายวิชาการบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2
โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่
 - 2.1 มีเพศต่างกัน มีความรู้ และเจตคติ ไม่แตกต่างกัน แต่มีการปฏิบัติในการ
ป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
 - 2.2 สาขาวิชาเรียนต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรค-
เอดส์ไม่แตกต่างกัน
 - 2.3 ได้รับความรู้โรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ
ในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
 - 2.4 มีประสบการณ์ทางเพศต่างกัน มีความรู้โรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน แต่มีเจตคติ
และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
 - 2.5 อาชีพของผู้ปกครองต่างกัน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการป้องกัน
โรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

3. พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจในกลุ่มตัวอย่าง
ด้านความรู้โรคเอดส์ เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์มีความ
สัมพันธ์กันในเชิงบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

AIDS PREVENTIVE BEHAVIOR OF THE 2nd YEAR BUSINESS
ADMINISTRATIVE STUDENTS, DIPLOMA OF VOCATIONAL
IN BUSINESS ADMINISTRATION, VOCATIONAL SCHOOLS
IN BANGKOK METROPOLIS

AN ABSTRACT
BY
LUMYONG HOMKLINTIEN

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
September 1999

Lumyong Homklintien. (1999). AIDS preventive behavior of the 2nd year Business Administrative students, Diploma of Vocational in Business Administration, Vocational Schools in Bangkok Metropolis. Master thesis, M. Ed. (Health Education) Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee. Assist. Prof. Dr. Pornsuk Hunnirun, Mr. Songpol Tonee.

The purpose of this study were to examine AIDS preventive behavior of the 2nd year Business Administrative students, Diploma of Vocational in Business Administration, Vocational Schools in Bangkok Metropolis according to the variables of sex, subject, source of knowledge, sexual experience and parent occupation and to study the correlation among knowledge, attitude and practice about AIDS preventive behavior. The samples were 776 students, 179 males and 597 females. Questionnaires were used to collect the data. Data was analyzed by computer employing the SPSS program, including analysis of means, standard deviation, t-test, F-test and pearson's product moment correlation.

The results of the study can be summarized as follows :

1. The 2nd year Business Administrative students, Diploma of Vocational in Business Administration, Vocational Schools in Bangkok Metropolis had a high level of knowledge and attitude toward AIDS preventive behavior, but had a moderate level of practice.
2. Knowledge and attitude of the male and female students were no significant different except practice was statistically significant different at level of 0.01.
3. The students who were different in subject had no significant different level of knowledge, attitude and practice.
4. The students who acquired their knowledge from different source showed no statistical significant different level of knowledge, attitude and practice.
5. The students who were different in sexual experience showed statistical significant different in attitude and practice at the level of 0.01. This finding was not found when the knowledge was analyzed.
6. The students who had different parent occupation showed no statistical significant different in knowledge, attitude and practice.
7. Results also revealed that, AIDS preventive behavior of students concerning knowledge, attitude, and practice showed positive correlation at the level of 0.01.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

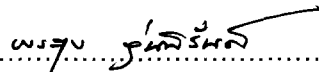
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน
กรุงเทพมหานคร

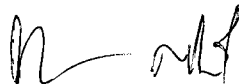
ของ
นางสาวล่ายอง หอมกลิ่นเทียน

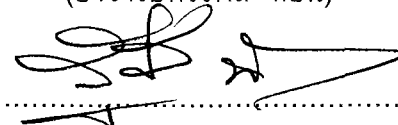
ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
วันที่ 17 เดือน กันยายน พ.ศ. 2542

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

..... ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นนิรันดร์)

..... กรรมการ
(อาจารย์ทรงพล ต่อئی)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปรีชาमारณ)

..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ นภาพร มัชฌิมานุกุล)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความอนุเคราะห์และแนะนำอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นจันทร์ อาจารย์ทรงพล ต่อนี้ ประธานและกรรมการควบคุม การทำปริญญานิพนธ์ และกรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม รองศาสตราจารย์สุจินต์ ปรีชามารภ และ รองศาสตราจารย์นภาพร มัธยมามกุล ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณท่านผู้ทรงคุณวุฒิ รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองกระจาย ร้อยตำรวจเอกหญิง สุขอรุณ วงษ์ทิม อาจารย์อัมรา กันยวิมล อาจารย์ทรงชัย เขาวนไผ่พจน์ และคุณกนิษฐา ตันตพพันธ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจแบบสอบถามและให้คำชี้แนะใน การศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลและขอขอบคุณอาจารย์ เจ้าหน้าที่ทุกท่าน ตลอดจน นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจ สาขาการบัญชี สาขาการตลาด และสาขาคอมพิวเตอร์ ที่ได้ให้ ความช่วยเหลือและร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้งานวิจัยสำเร็จลงด้วยดี รวมทั้งเพื่อน ผู้ร่วมงานทุกท่าน ที่คอยให้กำลังใจช่วยเหลือมาโดยตลอด

นางสาวลำยอง หอมกลิ่นเทียน

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	ภูมิหลัง.....	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	3
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	3
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	3
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	3
	ตัวแปรที่ศึกษา.....	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
	กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	6
	สมมุติฐานในการวิจัย.....	6
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
	ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์.....	8
	แนวคิดเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรมและพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์.....	19
	แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544.....	24
	นโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของสำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาเอกชน.....	28
	โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน สายวิชาบริหารธุรกิจ.....	28
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	30
	งานวิจัยในต่างประเทศ.....	30
	งานวิจัยในประเทศ.....	34
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	46
	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	46
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	49
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	53
	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	53

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	60
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	60
การวิเคราะห์ข้อมูล	60
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	61
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	79
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	79
วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	79
อภิปรายผล.....	82
ข้อเสนอแนะ	91
บรรณานุกรม.....	93
ภาคผนวก.....	102
ภาคผนวก ก.....	103
ภาคผนวก ข.....	108
ภาคผนวก ค.....	120
ประวัติย่อผู้วิจัย	125

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนประชากร จำแนกตามเขต โรงเรียน สาขาวิชา.....	42
2	จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเขต โรงเรียน สาขาวิชา	44
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนตัว	61
4	จำนวนและร้อยละของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ จำแนกตามระดับของ พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์.....	63
5	คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันการโรคเอดส์ ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ.....	65
6	คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนความแตกต่างของคะแนน เฉลี่ยของพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ จำแนกตามเพศ.....	66
7	คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของ พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ จำแนก ตามประสบการณ์ทางเพศ.....	67
8	คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ของพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ จำแนกตามสาขาวิชา	69
9	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการ โรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ จำแนกตามสาขาวิชา.....	71
10	คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ของพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ จำแนกตามแหล่งข้อมูลที่นักศึกษา ได้รับความรู้โรคเอดส์.....	72
11	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันการ โรคเอดส์ ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ จำแนกตามแหล่งข้อมูลที่ นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์	74
12	คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของ พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ จำแนกตามอาชีพผู้ปกครอง.....	75
13	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมป้องกันการ โรคเอดส์ ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ จำแนกตามอาชีพผู้ปกครอง	77
14	การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ.....	78

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง	หน้า
15	ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์..... 122
16	ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามรายข้อ ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์..... 123
17	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรายข้อ ในด้านการปฏิบัติในการป้องกัน โรคเอดส์..... 125

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
------------------------------	---

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัญหาโรคเอดส์เป็นปัญหาหนึ่งที่ขยายตัวอย่างรวดเร็ว นับตั้งแต่เชื้อไวรัสเอดส์หรือ เอช ไอ วี แพร่ระบาดเข้ามาในประเทศไทย โดยเริ่มมีผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกเมื่อปี พ.ศ. 2527 จนถึงปัจจุบันพบว่า ประเทศไทยกำลังประสบปัญหาการคุกคามของโรคเอดส์อย่างหนัก และมีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ จากการสรุปสาระสำคัญจากการประชุมวิชาการเรื่องโรคเอดส์ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ครั้งที่ 4 (กองโรคเอดส์. 2540 : 3) ประเทศที่เชื่อว่ามีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้คือประเทศไทย ซึ่งมีผู้ติดเชื้อประมาณ 800,000 คน

ข้อมูลจากกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข (กองโรคเอดส์. 2541 : 4) ซึ่งได้รับรายงานจากสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2541 พบว่ามีผู้ป่วยเอดส์ 93,845 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นทุกปีและมีผู้เสียชีวิต 25,502 ราย โดยสาเหตุในการเพิ่มขึ้นของสถานการณ์โรคเอดส์เป็นผลมาจากพฤติกรรมของมนุษย์นั่นเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงยังคิดว่าเอดส์เป็นโรคไกลตัวจึงไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง และที่สำคัญประเทศไทยมีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ได้แก่ สถานบริการทางเพศ โสเภณี ยาเสพติด และสื่อชั่วทางเพศค่อนข้างมาก

ในปัจจุบันสังคมกำลังจะเปลี่ยนเป็นแบบตะวันตกมากขึ้น ซึ่งมีแนวโน้มว่าเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาวไทยเริ่มจะมีที่ท่าว่าจะมีการหาประสบการณ์ทางเพศก่อนวัยอันสมควรมากขึ้น พัทธิน ดำรงกิตติกุลและคณะ (2535 : 158) ได้ศึกษาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเกิดขึ้นเมื่ออายุเฉลี่ย 16 ปี โดยเฉลี่ยต่ำสุด 12 ปี โดยร้อยละ 36-45 จะมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับหญิงบริการ ที่เหลือส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับเพื่อน อังสนา บุญธรรม (2535 :160) พบว่าหนึ่งในสี่ของนักเรียนทั้งเขตชนบทและเขตเมืองเคยมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ของทั้งสองเขตเคยมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับเพื่อนหญิงรักสนุก ปิยะดา คุณาวรรักษ์ และคณะ (2535 : 73) พบว่ากลุ่มชายบริการส่วนใหญ่ร้อยละ 80 จะไม่ใช่เกย์จริงเป็นนักศึกษาที่กำลังเรียน มาทำงานเพื่อหารายได้พิเศษและกลุ่มที่ว่างงาน ทวีศักดิ์ นพเกษร, สิบพงษ์ สังขระมย์ และรุ่งกานต์ ศรีลัมพ์ (2534 : 34) พบว่า พฤติกรรมทางเพศของชายไทยภาคเหนือจะมีเพศสัมพันธ์สำส่อนตั้งแต่อายุยังน้อย ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ อาภัสสร ไชยคุนา และวิไล บุญญประภา (2536 : 150) พบว่า ร้อยละ 96.50 มีความเชื่อว่าการใช้ถุงยางอนามัยปลอดภัยกว่าไม่ใช้เลย แต่ขณะเดียวกันก็เชื่อว่าการใช้ถุงยางอนามัยกับคนรัก แสดงว่าไม่ไว้ใจกันเพราะเชื่อว่าการใช้

ถุงยางอนามัยจะทำให้ลดความสุขทางเพศ และเชื่อกันว่าถ้าจะมีเพศสัมพันธ์แล้วไม่ควรกลัวเรื่องเอดส์ พชริน ดำรงกิตติกุล และคณะ (2535 : 158) พบว่า ผู้ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยเลย มีร้อยละ 25 ผู้ที่ใช้บ้างไม่ใช้บ้างมีร้อยละ 41 และผู้ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งมีเพียงร้อยละ 33 สำหรับเหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยที่พบบ่อยที่สุด คือ ทำให้ลดความรู้สึกทางเพศ เหตุผลรองลงมาคือ ความเมา ไม่เคยใช้ถุงอนามัยมาก่อนและมีความมั่นใจว่าคู่นอนจะไม่นำโรคมาติด นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของยิ่งเกียรติ ไพศาลอัษฎพงษ์ และคณะ (2534 : 134) พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ทองพันธ์ ดุรงค์ภินนท์, ทิพา สมหวัง และภริดา ก่วยเกียรติกุล (2533 : 118) พบว่า นักเรียนโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างจากนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน กมลณัฐ พลวัน (2535 : 61) พบว่า นักเรียนในสถานศึกษาสายสามัญมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่านักเรียนในสถานศึกษาสายอาชีพ ศุภจรี วจิวิวัฒน์ (2533 : 108) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ทางเพศ ได้แก่ สายการศึกษาโดยนักเรียนชายมักจะมีประสบการณ์ทางเพศสูง แต่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์น้อย

จากผลงานวิจัยดังกล่าวสรุปได้ว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกนั้น ส่วนใหญ่จะมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณีและเพื่อนหญิงรักสนุก โดยจะเริ่มตั้งแต่อายุน้อยและมักจะไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย นอกจากนั้นสภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบันทำให้เด็กหนุ่มสาวไทยต้องต่อสู้เพื่อความอยู่รอด เพื่อการใช้ชีวิตอย่างฟุ้งเฟ้อในสังคม ทำให้มีการขายตัวโดยสมัครใจมากขึ้นเกิดเป็นอาชีพใหม่ (สถาพร มานัสสถิตย์. 2538 : 36) ด้านความรู้นักเรียนสายอาชีพมีความรู้เรื่องโรคเอดส์น้อยกว่าสายสามัญ และจากการศึกษาของสุรศักดิ์ โควสุภัทธ์ และคณะ (2535 : 179) ได้ศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์จากโสเภณีและสามารถแพร่เชื้อไปยังเพื่อนหญิงคนอื่น ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาในปีสุดท้ายก่อนจบหลักสูตรและเข้าสู่ตลาดแรงงานว่ามีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์หรือไม่ เพื่อจะได้จัดกิจกรรมเสริมได้ถูกต้องซึ่งจะช่วยด้านการป้องกันโรคเอดส์มิให้แพร่กระจายมากขึ้น

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2541 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ เพศ สาขาวิชา แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์ ประสบการณ์ทางเพศของนักศึกษาและอาชีพของผู้ปกครอง ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เสนอ

1. ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องทางด้านการศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรในสถานศึกษา ที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน
2. ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุขเพื่อเป็นแนวทางในการเผยแพร่ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายได้ถูกต้อง เหมาะสม ครอบคลุมยิ่งขึ้น และกระทำอย่างต่อเนื่อง
3. เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมการณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาอาชีวศึกษาให้ถูกต้องเหมาะสม

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่เปิดสอนสาขาวิชาการบัญชี สาขาวิชาการตลาด และสาขาวิชาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ ปีการศึกษา 2541 จำนวน 29 โรงเรียน จำนวนประชากร 9,873 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ได้แก่ นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่เปิดสอนในสาขาวิชาการบัญชี สาขาวิชาการตลาด และสาขาวิชาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ โดยผู้วิจัยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 826 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งได้เป็นดังนี้

- 1.1 เพศ
- 1.2 สาขาวิชา
- 1.3 แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์
- 1.4 ประสบการณ์ทางเพศ
- 1.5 อาชีพของผู้ปกครอง

2. ตัวแปรตามได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งแบ่งออกเป็น

- 2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
- 2.2 เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์
- 2.3 การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์** หมายถึง การปฏิบัติตนที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพของบุคคลและป้องกันไม่ให้เกิดโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ที่ได้รับจากการเรียนรู้และประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งวัดได้จากแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ดังรายละเอียดดังนี้

1.1 **ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์** หมายถึง ความรู้ที่นักศึกษามีอยู่จากประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ซึ่งครอบคลุมทั้งเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ เช่น สาเหตุ อาการ การติดต่อ การป้องกันและการรักษาโรคเอดส์

1.2 **เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์** หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจต่อโรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์ ซึ่งวัดโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

1.3 **การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์** หมายถึง การปฏิบัติหรือวิธีการที่แสดงออกโดยเจตนา เพื่อไม่ให้เป็นโรคเอดส์หรือมีโอกาสเป็นโรคเอดส์น้อยที่สุด

2. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2541 เขตกรุงเทพมหานคร ใน 3 สาขาวิชา ได้แก่ การบัญชี การตลาด และคอมพิวเตอร์ธุรกิจ

3. สาขาวิชา หมายถึง นักศึกษาที่เลือกเรียนในสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งตามความชอบ ความถนัดและความสนใจของนักศึกษา ได้แก่

- 3.1 สาขาวิชาการบัญชี
- 3.2 สาขาวิชาการตลาด
- 3.3 สาขาวิชาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ

4. แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์ หมายถึง ความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่นักศึกษาได้รับจากแหล่งต่าง ๆ แหล่งความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่นักศึกษาได้รับบ่อยที่สุด จำแนกเป็น

- 4.1 โทรทัศน์,วิทยุ
- 4.2 กิจกรรมในสถานศึกษา
- 4.3 สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ (หนังสือพิมพ์, นิตยสาร, แผ่นพับ ฯลฯ)
- 4.4 การพูดคุยในกลุ่มเพื่อนฝูง,ผู้ปกครอง และอื่น ๆ

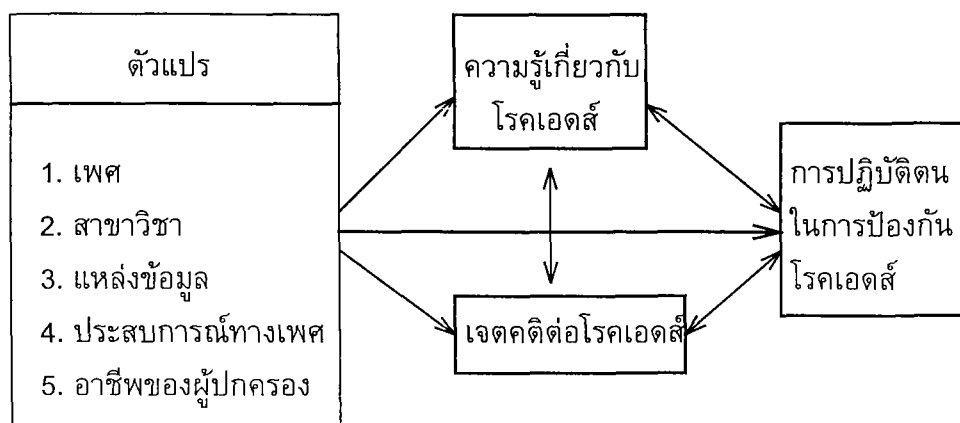
5. ประสบการณ์ทางเพศ หมายถึง การมีเพศสัมพันธ์ (การร่วมเพศ) ไม่ว่าจะเป็นเพศชายกับเพศหญิง เพศหญิงกับเพศหญิงหรือเพศชายกับเพศชาย โดยแบ่งได้ 2 ลักษณะ ได้แก่

- 5.1 เคยมีประสบการณ์ทางเพศ
- 5.2 ไม่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ

6. อาชีพของผู้ปกครอง หมายถึง อาชีพหลักของบิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองของนักศึกษาที่เป็นผู้ดูแล ส่งเสีย ตลอดจนดูแลด้านการเรียนในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ได้แก่

- 6.1 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- 6.2 ค้าขาย
- 6.3 ธุรกิจส่วนตัว
- 6.4 รับจ้างและงานอาชีพอิสระอื่น ๆ
- 6.5 เกษตรกรรม
- 6.6 อื่น ๆ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร มีดังนี้

1. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่มีเพศต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน
2. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่มีเพศต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน
3. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่มีเพศต่างกัน มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน
4. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่เรียนสาขาวิชาต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน
5. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่เรียนสาขาวิชาต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน
6. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่เรียนสาขาวิชาต่างกัน มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน
7. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่ได้รับความรู้โรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน
8. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่ได้รับความรู้โรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน

9. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่ได้รับความรู้โรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน

10. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน

11. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน

12. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกัน มีการปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน

13. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่อาชีพของผู้ปกครองต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน

14. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่อาชีพของผู้ปกครองต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน

15. นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่อาชีพของผู้ปกครองต่างกัน มีการปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน

16. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์

17. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์

18. เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์
2. แนวคิดเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรมและพฤติกรรมกำบังโรคเอดส์
3. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของโรคเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2540-2544
4. นโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน
5. ลักษณะงานของสายวิชาบริหารธุรกิจ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

ประวัติความเป็นมาของโรคเอดส์

โรคเอดส์เป็นโรคใหม่ของมนุษย์ มีการรายงานในวงการแพทย์เป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2524 โดยพบว่าชายรักร่วมเพศ และผู้ที่ติดยาเสพติดโดยการฉีดในนครซานฟรานซิสโก ลอสแอนเจลิส นิวยอร์ก และไมอามี ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเดิมทีก็เป็นคนที่มีสุขภาพแข็งแรงอยู่ดี ๆ ก็มีการติดเชื้อและเป็นมะเร็งในลักษณะที่คนแก่ หรือคนที่ภูมิคุ้มกันต่ำไม่คิดจะเป็นกัน เลยเรียกโรคในคนไข้กลุ่มนี้ว่า โรคเอดส์หรือโรคกลุ่ม ภูมิคุ้มกันบกพร่อง AIDS = กลุ่มอาการที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายเสียไป อันเป็นผลที่เกิดขึ้นภายหลังคลอดไม่ใช่เป็นแต่กำเนิด

โรคเอดส์ในเมืองไทยเป็นโรคที่นำหรือแพร่มาจากประเทศตะวันตก ซึ่งอาจเป็นคนไทยที่ติดเชื้อจากชาวต่างชาติเดินทางกลับมาเมืองไทยแล้วแพร่เชื้อให้กับคนไทยด้วยกัน ชาวต่างชาติที่ติดเชื้อเข้ามาเที่ยวเมืองไทยแพร่เชื้อให้กับชายและหญิงบริการไทย ชาวต่างชาติที่ติดยาเสพติดเข้ามาเมืองไทยแพร่เชื้อให้กับชายไทย เมื่อถูกจับเข้าคุกก็ไปแพร่เชื้อให้กับชายในคุก และเมื่อพ้นโทษออกมาก็แพร่เชื้อให้กับชายที่อยู่นอกคุกหรือไปแพร่ให้กับหญิงบริการ หญิงบริการที่ติดเชื้อก็แพร่โรคให้กับผู้ชายที่มาเที่ยว ซึ่งจะแพร่ต่อไปให้ภรรยาที่บ้านและแพร่ต่อไปกับลูกที่เกิดขึ้นมาใหม่ ผู้ชายที่ติดเชื้อก็ยังสามารแพร่เชื้อให้กับหญิงบริการคนใหม่หรือให้กับแฟนที่โรงเรียน หรือที่ทำงานซึ่งอาจมีแฟนอยู่อีกหลายคน จะเห็นได้ว่าเครือข่ายอันกว้างขวางดังกล่าวทำให้โรคเอดส์แพร่ขยายวงออกไปได้อย่างรวดเร็ว (ประพันธ์ ภาณุภาค. 2541 : 2)

ความหมายของคำว่า เอ็ดส์ (AIDS) (สถาพร มานัสสติติย์. 2538 : 1-2)

AIDS เป็นคำย่อมาจากภาษาอังกฤษว่า Acquired Immuno Deficiency Syndrome

Acquired หมายถึง ภาวะที่เกิดขึ้นในภายหลัง มิได้เป็นมาแต่กำเนิดหรือสืบทอดทางพันธุกรรม

Immuno หมายถึง เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันหรือภูมิคุ้มกันของร่างกาย

Deficiency หมายถึง ความบกพร่อง การขาด หรือเสื่อมไป

Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการ คือโรคที่มีอาการหลาย ๆ อย่าง ไม่เฉพาะที่ระบบใดระบบหนึ่งจึงเรียกว่าเป็นกลุ่มอาการ เนื่องจากโรคนี้จะมีอาการหลายอย่างต่าง ๆ กัน

ดังนั้น โรคเอดส์ (Acquired Immuno Deficiency Syndrome = AIDS) จึงหมายถึง กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อมหรือกลุ่มอาการภูมิคุ้มกันบกพร่อง

โรคเอดส์มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่เรียกว่า ฮิวแมน อิมมูโน ดีฟิเซียนซี ไวรัส (Human Immuno Deficiency Virus) หรือเรียกย่อ ๆ ว่า เอช ไอ วี (HIV) เรียกให้ถูกต้องได้ว่า “โรคติดเชื้อ HIV” หรือ “HIV infection” ไวรัสโรคเอดส์หรือเชื้อ HIV เป็นไวรัสในกลุ่ม รีโทรไวรัส (Retrovirus) ไวรัสในกลุ่มนี้มีหลายตัวและมีการพบมานานหลายปีแล้วในสัตว์หลายชนิด ค่อย ๆ พัฒนาจนสามารถทำให้เกิดโรคในสัตว์ที่ใกล้เคียงกับคน เช่น ลิง โดยเฉพาะลิงเขียวในทวีปอาฟริกา (African green monkey) หรือลิงชิมแปนซี (chimpanzee) หลังจากนั้นไวรัสเหล่านี้อาจติดเข้ามาในคน โดยในระยะแรกเป็นไวรัสที่ทำให้เกิดเป็นโรคมะเร็งของต่อมน้ำเหลือง (B cell lymphoma) ในคนเท่านั้น ต่อมาจึงเกิดเป็นโรคเอดส์ที่เป็นเฉพาะในคนเท่านั้น

ไวรัสเอดส์ที่พบในประเทศไทย

ไวรัสเอดส์ตัวที่แพร่กระจายไปแล้วทั่วโลกในขณะนี้เรียก HIV-1 เพื่อให้แตกต่างจากเชื้อ HIV-2 ซึ่งเป็นไวรัสเอดส์ตัวที่ 2 ที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ในประเทศแถบแอฟริกาตะวันตก อาการของโรครุนแรงน้อยกว่าโรคเอดส์ที่เกิดจากไวรัสตัวแรกและมีความใกล้เคียงกับเชื้อเอดส์ในลิงมากกว่า ไวรัสเอดส์ในไทยเกือบทั้งหมดเป็นชนิด HIV-1 แต่มีอย่างน้อย ๆ 3 สายพันธุ์ย่อย (ประพันธ์ ภาณุภาค. 2541 : 3)

สายพันธุ์แรกเรียก B_{MN} ซึ่งคล้ายกับไวรัสเอดส์ในประเทศตะวันตกพบส่วนใหญ่ในชายรักร่วมเพศหรือรักสองเพศ

สายพันธุ์ที่ 2 เรียก B_{THAI} ซึ่งใกล้เคียงกับสายพันธุ์แรก แต่พบส่วนใหญ่ในคนที่ติดยาเสพติดโดยการฉีดเข้าเส้นเลือด

สายพันธุ์ที่ 3 เรียก E ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ พบส่วนใหญ่ในประเทศไทยโดยพบในหญิงและชายที่ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม

ไวรัสเอดส์ทำให้เกิดโรคได้อย่างไร (ประพันธ์ ภาณุภาค. 2541 : 3)

ไวรัสเอดส์ (HIV) มีสายพันธุกรรมหรือยีนส์เป็นอาร์-เอ็นเอ (RNA) แทนที่จะเป็น ดี-เอ็นเอ (DNA) เหมือนกับเซลล์ของสิ่งมีชีวิตชั้นสูงทั่วไป สายพันธุกรรมจะถูกอัดแน่นอยู่ใน

แกนกลาง ซึ่งจะถูกห่อหุ้มอีกชั้นหนึ่งด้วยเปลือกนอกซึ่งมีปุ่มยื่นออกมาภายนอก ปุ่มเหล่านี้ (ซึ่งมีชื่อว่า gp 120) มีความสำคัญในการไปเกาะติดกับเซลล์ของร่างกายที่ไวรัสเอดส์จะบุกรุกเข้าไป เซลล์เหล่านี้จะมีโปรตีนพิเศษบนเซลล์ (เรียก CD4) ซึ่งพอเหมาะที่จะให้ gp 120 ของไวรัสมาเกาะ เมื่อเกาะแล้วไวรัสเอดส์ก็จะเข้าสู่เซลล์ของร่างกายได้ โดยถอดเปลือกนอกออกเอาแต่สายพันธุกรรมหรือ อาร์-เอ็น-เอ ของไวรัสเข้าไปในเซลล์

เมื่อเข้าไปภายในเซลล์ ไวรัสเอดส์จะสามารถเปลี่ยนสายพันธุกรรมของมันจาก อาร์-เอ็น-เอ ให้กลายเป็น ดี-เอ็น-เอ ซึ่งจะสามารถสอดแทรกเข้าไปในสายพันธุกรรมของเซลล์ร่างกายซึ่งเป็น ดี-เอ็น-เอ ซึ่งจะสามารถสอดแทรกเข้าไปในสายพันธุกรรมของเซลล์ร่างกายซึ่งเป็น ดี-เอ็น-เอ ได้ เมื่อสอดแทรกเข้าไปในเรียบร้อยแล้ว เวลาเซลล์ของร่างกายแบ่งตัวก็จะมีสายพันธุกรรมชนิด ดี-เอ็น-เอ ของไวรัสแบ่งตัวตามเข้าไปอยู่ในเซลล์ใหม่ด้วย ทำให้มีไวรัสเอดส์อยู่ในเซลล์ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นในร่างกายโดยไม่เกิดอาการอะไร แต่ขณะเดียวกันก็ถูกกำจัดให้หมดจากร่างกายได้ยาก

มีบางช่วงด้วยการกระตุ้นบางลักษณะ อาจกระตุ้นให้สายพันธุกรรมชนิด ดี-เอ็น-เอ ของไวรัสเอดส์แยกตัวออกจากสายพันธุกรรมของเซลล์ร่างกาย และเปลี่ยนกลับมาเป็นสายพันธุกรรมชนิด อาร์-เอ็น-เอ เหมือนเดิม ซึ่งสามารถจะแบ่งตัวเพิ่มจำนวนได้ และสร้างโปรตีนมาเป็นเปลือกห่อหุ้มตัวแล้วแตกตัวออกจากเซลล์ที่อาศัยอยู่เดิม ไปบุกรุกเซลล์อื่นต่อไป ในกรณีเซลล์ที่ไวรัสแตกตัวออกมาอาจถูกทำลายหรือตายได้

เซลล์ของร่างกายคนที่สามารถถูกไวรัสเอดส์บุกรุกเข้าไปได้ส่วนใหญ่ จะเป็นเซลล์ที่มีโปรตีนรองรับหรือ ซี ดี โฟ (CD4) อยู่บนผิวเซลล์ ที่สำคัญได้แก่ เม็ดโลหิตขาวชนิดลิมโฟซัยท์ (Lymphocyte) โดยเฉพาะอย่างยิ่งพวก ที-ลิมโฟซัยท์ ซึ่งมีหน้าที่ช่วยในการสร้างภูมิคุ้มกันหรือที่เรียกว่า ที-เฮลเปอร์ ลิมโฟซัยท์ (T-helper lymphocyte) เมื่อเซลล์เหล่านี้ถูกทำลายไป ภูมิต้านทานของร่างกายก็จะเสียไปโดยเฉพาะอย่างยิ่งภูมิต้านทานชนิดอาศัยเซลล์ ซึ่งใช้ต่อสู้หรือกำจัดจุลชีพต่างๆ ที่มีอยู่ทั่วไป และกำจัดเซลล์มะเร็งทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากจุลชีพจำพวกฉวยโอกาสเหล่านี้ได้ง่ายและเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่าย ซึ่งก็เป็นกลุ่มอาการของโรคเอดส์นั่นเอง

นอกจากนี้ ไวรัสเอดส์ยังสามารถบุกรุกเข้าไปในเซลล์อื่น ๆ เช่น เซลล์ที่เกี่ยวกับการรับรู้สิ่งแวดล้อม เซลล์สมอง และเซลล์ของเยื่อทางเดินอาหาร เป็นต้น ผลลัพธ์ก็คือทำให้ภูมิต้านทานของร่างกายเสียไปและมีอาการทางสมองหรือทางเดินอาหารได้

เนื่องจากไวรัสเอดส์พบส่วนใหญ่อยู่บนเม็ดโลหิตขาว ดังนั้นเลือดของผู้ป่วยจึงมีเชื้อเอดส์อยู่มากที่สุด รองลงมาเป็นน้ำกามและน้ำเมือกที่อยู่ในช่องคลอดผู้หญิง โดยที่ถ้ายังมีเม็ดโลหิตขาวปะปนอยู่ในน้ำเหล่านี้มากก็ยังมีไวรัสเอดส์อยู่มาก ส่วนน้ำลาย น้ำตา และสิ่งคัดหลั่งอื่นๆ ของผู้ป่วย ก็อาจพบมีไวรัสเอดส์ปะปนอยู่ได้แต่มีปริมาณน้อยมาก ๆ และขึ้นอยู่กับปริมาณของเม็ดโลหิตขาวที่ปะปนอยู่ในสิ่งคัดหลั่งหรือในสิ่งขับถ่ายเหล่านี้เช่นกัน

โรคเอดส์มีอาการอย่างไร (ประพันธ์ ภาณุภาค. 2541 : 5-6)

คนที่สัมผัสกับโรคเอดส์ หรือคนที่ได้รับเชื้อเอดส์เข้าไปในร่างกาย ไม่จำเป็นต้องมีการติดเชื้อโรคเอดส์เสมอไป ขึ้นกับจำนวนครั้งที่สัมผัส จำนวนและความร้ายแรงของไวรัสโรคเอดส์ที่เข้าสู่ร่างกายและภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกาย ถ้ามีการติดเชื้อ อาการที่เกิดขึ้นมีได้หลายรูปแบบหรือหลายระยะตามการดำเนินของโรค

ระยะที่ 1 : ระยะที่ไม่มีอาการอะไร

ภายใน 2-3 สัปดาห์แรกหลังจากได้รับเชื้อเอดส์เข้าไป ราวร้อยละ 20 ของผู้ป่วยจะมีอาการคล้าย ๆ ไข้หวัด คือ มีไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว ต่อมน้ำเหลืองโต ผื่นตามตัว แขน ขาชา หรืออ่อนแรง เป็นอยู่ราว 10 -14 วันก็จะหายไปเอง ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาจไม่สังเกตนี้ว่าคงเป็นไข้หวัดธรรมดา

ภายใน 6-8 สัปดาห์ภายหลังจากรับเชื้อโรคเอดส์เข้าสู่ร่างกาย ถ้าตรวจเลือดจะเริ่มพบว่ามียอดเม็ดเลือดขาวได้ และส่วนใหญ่จะตรวจพบว่ามียอดเม็ดเลือดขาวภายหลัง 3 เดือนไปแล้ว โดยที่ผู้ป่วยจะไม่มีอาการอะไรเลยเพียงแต่ถ้าไปตรวจก็จะพบว่ามียอดเม็ดเลือดขาวต่ำ ไวรัสเอดส์อยู่ในเลือด หรือที่เรียกว่าเลือดเอดส์บวก ซึ่งแสดงว่ามีการติดเชื้อเอดส์เข้าไปแล้ว ร่างกายจึงตอบสนองโดยการสร้างโปรตีนบางอย่างขึ้นมาทำปฏิกิริยากับไวรัสเอดส์ เรียกว่าแอนติบอดี (antibody) เป็นเครื่องแสดงว่าเคยมีเชื้อเอดส์เข้าสู่ร่างกายมาแล้ว แต่ก็ไม่สามารถจะเอาชนะไวรัสเอดส์ได้ ส่วนใหญ่ของคนที่มีเลือดเอดส์บวกจะมีไวรัสเอดส์อยู่ในตัวและสามารถแพร่โรคให้กับคนอื่นได้

ระยะที่ 2 : ระยะที่เริ่มมีอาการหรือระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์

เป็นระยะที่คนไข้เริ่มมีอาการ แต่อาการนั้นยังไม่มากถึงกับจะเรียกว่าเป็นโรคเอดส์เต็มขั้น อาการในช่วงนี้อาจเป็นไข้เรื้อรัง น้ำหนักลด หรือท้องเสียเรื้อรังโดยไม่ทราบสาเหตุ นอกจากนี้อาจมีเชื้อราในช่องปาก งูสวัด เริ่มในช่องปาก หรืออวัยวะเพศ ผื่นคันพุพองตามตัว

จะเห็นได้ว่า อาการที่เรียกว่าสัมพันธ์กับเอดส์นั้น ไม่จำเพาะสำหรับโรคเอดส์เสมอไป คนที่เป็นโรคอื่น ๆ ก็อาจมีไข้ น้ำหนักลด ท้องเสีย เชื้อราในช่องปาก งูสวัด หรือเริ่มได้ ดังนั้นจึงไม่ใช่ถ้ามีอาการเหล่านี้จะต้องหมายความว่าติดเชื้อโรคเอดส์ไปหมด ถ้าสงสัยควรปรึกษาแพทย์

ระยะที่ 3 : ระยะโรคเอดส์เต็มขั้นหรือที่ภาษาทางการแพทย์เรียกว่าโรคเอดส์

เป็นระยะที่ภูมิคุ้มกันของร่างกายเสียไปมากแล้ว ผู้ป่วยจะมีอาการของการติดเชื้อจำพวกเชื้อฉวยโอกาสบ่อย ๆ และเป็นมะเร็งบางชนิด เช่น แคโปซิ ซาร์โคมา (Kaposi's sarcoma)

การติดเชื้อฉวยโอกาส หมายถึง การติดเชื้อที่ปกติมีความรุนแรงต่ำ ไม่ก่อโรคในคนปกติ แต่ถ้าคนนั้นมีภูมิคุ้มกันต่ำลง เช่น จากการเป็นมะเร็ง หรือจากการได้รับยารักษา มะเร็งซึ่งไปกดภูมิคุ้มกันด้วย หรือจากการติดเชื้อเอชไอวีที่มียู่มากมายรอบตัวเราก็จะสามารถเข้าโจมตีร่างกายและทำให้เกิดโรคขึ้นได้ เชื้อฉวยโอกาสที่พบบ่อยในบ้านเราคือเชื้อวัณโรค ซึ่งอาจทำให้เกิดวัณโรคที่ปอด ต่อม้ำเหลือง ตับ หรือสมองได้ รองลงมาคือเชื้อพยาธิที่ชื้อว่านิวโมซิสติส คารินิไอ ซึ่งทำให้เกิดปอดบวมขึ้นได้ (ไข้ ไอ หายใจเหนื่อยหอบ) ต่อมาเป็นเชื้อราที่ชื้อ คริปโตคอคคัส ซึ่งทำให้เยื่อหุ้มสมองอักเสบ มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ชี้น และอาเจียน นอกจากนี้ยังมีเชื้อฉวยโอกาสอีกหลายชนิด เช่น เชื้อพยาธิที่ทำให้ท้องเสียเรื้อรัง และเชื้อซัยโตเมกกะโลไวรัส (CMV) ที่อาจทำให้ตาบอด หรือที่ลำไส้ทำให้ปวดท้อง ท้องเสีย และถ่ายเป็นเลือด เป็นต้น ในภาคเหนือตอนบน มีเชื้อราพิเศษชนิดหนึ่งชื้อ เพนนิซิเลียม มาร์เนเฟฟิไอ ชอบทำให้ติดเชื้อที่ผิวหนัง ต่อม้ำเหลืองและมีการติดเชื้อในกระแสโลหิต

แคปซี ซาร์โคมา เป็นมะเร็งของผนังเส้นเลือด ส่วนใหญ่จะพบตามเส้นเลือดที่ ผิวหนัง มีลักษณะเป็นตุ่มนูนสีม่วง ๆ แดง ๆ บนผิวหนัง คล้ายจุดห้อเลือด ไม่เจ็บ ไม่คัน ค่อย ๆ ลามใหญ่ขึ้น ส่วนใหญ่จะมีหลายตุ่ม บางครั้งอาจแตกเป็นแผล เลือดออกได้ บางครั้งแคปซีซาร์โคมา อาจเกิดในช่องปากในเยื่อเยื่อบุทางเดินอาหาร ซึ่งอาจทำให้มีเลือดออกมาก ๆ ได้ นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง หรือมะเร็งปากมดลูกได้ ดังนั้นผู้หญิงที่ติดเชื้อเอชไอวีจึงควรพบแพทย์เพื่อตรวจมะเร็งปากมดลูกทุก 6 เดือน

นอกจากนี้คนไข้โรคเอดส์เต็มขั้นอาจมีอาการทางจิตทางประสาทได้ด้วยโดยที่อาจมีอาการหลงลืมก่อนวัย เนื่องจากสมองฝ่อเหี่ยวหรือมีอาการของโรคจิตหรืออาการชักกระตุก ไม่รู้สึกตัว แขนขาชาหรือไม่มีแรง บางรายอาจมีอาการปวดร้าวคล้ายไฟช็อตหรือปวดแสบปวดร้อน หรืออาจเป็นอัมพาตครึ่งท่อน ปัสสาวะ อุจจาระไม่ออก เป็นต้น

ในแต่ละปีหลังติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 5-6 จะก้าวเข้าสู่ระยะเอดส์เต็มขั้นส่วนใหญ่ของคนที่เป็นโรคเอดส์เต็มขั้นแล้ว จะเสียชีวิตภายใน 2-4 ปี จากโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่เป็นมาก รักษาไม่ไหว หรือโรคติดเชื้อที่ยังไม่มียาที่จะรักษาอย่างได้ผล หรือเสียชีวิตจากมะเร็งที่เป็นมาๆ หรือค่อยๆ ซบเซาหมดแรงไปในที่สุด พบว่ายาต้านไวรัสเอดส์ที่ใช้กันอยู่ในขณะนี้สามารถยืดชีวิตคนไข้ออกไปได้ 2-3 เท่าตัว และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

โรคติดเชื้อฉวยโอกาสในคนไข้เอดส์

อาการของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสมีได้สารพัด แล้วแต่ผู้ที่มีการติดเชื้อฉวยโอกาสชนิดใดและเกิดกับส่วนใดของร่างกาย เช่น (สถาพร มานัสสฤติย์. 2538 : 108-109)

1. วัณโรคชนิดแพร่กระจาย ถ้าเป็นที่ปอดจะเป็นไข้เรื้อรัง ไอ เจ็บหน้าอก ไอเป็นเลือด ผอมลง เป็นต้น ถ้าเป็นที่ต่อมน้ำเหลือง ก็จะทำให้ต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอโตเป็นพวง บางราย

อาจแตกออกเป็นหนองเรื้อรัง ถ้าเป็นที่เยื่อหุ้มสมองก็จะทำให้มีอาการไข้ ปวดศีรษะ คอแข็ง ชีมีลง เป็นต้น

2. โรคปอดบวมจากเชื้อ นิวโมซัยทิส (Pneumocystis) ทำให้มีอาการไข้ ไอแห้ง ๆ ไม่ค่อยมีเสมหะ หอบมากขึ้นเรื่อย ๆ ถ้าเป็นมากจะทำให้เล็บมือเล็บเท้าเขียวจากการขาดออกซิเจนและซีมีลง

3. โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อ ซัยโทคอคคัส (Cryptococcus) จะมีอาการสำคัญคือปวดหัวมากไม่หายเป็นติดต่อกันนานหลายวัน อาจมีไข้ คอแข็ง หรือซีมีลงร่วมด้วยก็ได้

4. โรคท้องเสียเรื้อรังจากเชื้อ ซัยโตสโพรเดียม (Cryptosporidium) คนไข้จะมีอาการท้องเสียถ่ายเป็น น้ำเหลวหรือเป็นน้ำจำนวนมาก ส่วนใหญ่ไม่มีมูกเลือด แต่ในบางรายที่เป็นมากก็อาจมีได้ อาจมีน้ำหนักลด ผอมลงโดยเฉพาะในเด็กเล็ก ทำให้น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์

5. โรคติดเชื้อไวรัส ซัยโตเมกกาโรไวรัส (Cytomegalovirus) ส่วนใหญ่จะทำให้มีการติดเชื้อของลูกตา ทำให้ตามัวหรือสายตาสายไปจนอาจตาบอดได้ นอกจากนี้อาจทำให้มีอาการทางสมอง แขนขาอ่อนแรงได้ หรือถ้ามีการติดเชื้อในทางเดินอาหารก็อาจทำให้ถ่ายอุจจาระเป็นเลือดได้

6. โรคติดเชื้อรา แคนดิดา (Candida) ถ้าเป็นในช่องปากก็จะทำให้เจ็บปาก มีฝ้าขาวในปาก ถ้าลุกลามลงในหลอดอาหารก็จะทำให้มีอาการกลืนลำบาก เจ็บลำคอเวลากลืน ถ้าเป็นตามผิวหนังก็จะทำให้เป็นผื่นคันลุกลามตามที่ต่าง ๆ

7. โรคเริมจาก เฮอร์เปส ซิมเพลกซ์ (Herpes simplex) ทำให้มีตุ่มใสหรือเป็นแผลในช่องปากหรือบริเวณรอบทวารหนัก หรือใกล้เคียงจะมด มีอาการปวด แสบร้อนบริเวณที่เป็น มักเป็นเรื้อรังไม่หาย บางรายอาจลุกลามเข้าไปในสมอง หรือในทางเดินอาหาร

8. โรคสมองอักเสบจากเชื้อ ทอโคพลาสโมซิส (Toxoplasmosis) ทำให้มีอาการปวดหัว เป็นอัมพาตของแขนขา หรือปากเบี้ยว พูดไม่ชัด กล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นต้น

โรคเอดส์ติดต่อกันได้อย่างไร

เพื่อให้เข้าใจและจำกันได้ง่าย ๆ เชื้อโรคเอดส์ติดต่อกันได้ 2 ทางใหญ่ ๆ คือทางเพศและทางเลือด (ประพันธ์ ภาณุภาค. 2541 : 19)

1. ทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์สำส่อนระหว่างชายกับชาย และชายกับหญิงจะมีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์ได้ถ้าฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดมีเชื้ออยู่ในตัว เพราะเชื้อโรคเอดส์จะออกมากับน้ำกามของผู้ชาย และออกมากับน้ำเมือกในช่องคลอดของผู้หญิงที่เป็นโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งอยู่ในเม็ดโลหิตขาวที่ปะปนออกมาด้วยน้ำกามและน้ำเมือก ดังนั้น ถ้ายังมีเลือดออก เช่น การร่วมเพศขณะมีประจำเดือนหรือขณะที่ประจำเดือนยังไม่หมดดีหรือถ้ามีบาดแผล เช่น การมีแผลกามโรค มีเลือด หรือน้ำเหลืองไหลเยิ้มมากก็ยิ่งถ่ายทอดโรคให้คนอื่นได้ง่ายขึ้นหรือถ้าฝ่ายผู้รับเชื่อมีบาดแผล เช่น บาดแผลที่เกิดจากการฉีกขาดระหว่างการร่วมเพศ (เช่น การถูกร่วมเพศทางทวาร

หนักหรือการร่วมเพศที่รุนแรงเกินไป) หรือที่เกิดจากการที่มีแผลกามโรคอยู่เดิม ก็จะทำให้รับเชื้อเอชไอวีได้ง่ายขึ้น ดังนั้น การรักษาแผลกามโรคและการใส่ถุงยางอนามัยขณะร่วมเพศกับคนที่ไม่ใช่เป็นภรรยาหรือสามีของตนจึงเป็นทางหนึ่งที่จะป้องกันโรคเอชไอวีได้

อย่างไรก็ตาม การมีเพศสัมพันธ์เพียงครั้งเดียวโดยไม่ได้ป้องกันหรือโดยไม่มีบาดแผลก็สามารถติดเอชไอวีได้ และการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงสมัครเล่น (ไม่ใช่หญิงบริการ) ก็สามารถติดเอชไอวีได้เช่นเดียวกัน เพราะไม่ทราบว่าเขาไป “สมัครเล่น” กับคนอื่นอีกกี่คนก่อนมาถึงเรา

2. ทางเลือด หรือผลิตภัณฑ์ของเลือด

2.1 การรับเลือดที่มีเชื้อเอชไอวีเข้าไป เช่น โดยการถ่ายเลือด แต่เลือดที่ให้กับในบ้านเราในปัจจุบันได้รับการตรวจเอชไอวีอย่างดีแล้ว โอกาสติดเอชไอวีจึงมีน้อยมาก

2.2 การใช้เข็มฉีดยาที่เป็นเลือดของคนที่ติดเชื้อโรคเอชไอวี เช่น การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดโดยการฉีดยาเข้าเส้นเลือด

2.3 การติดต่อจากแม่ไปสู่ลูก โดยผ่านรกหรือโดยการปนเปื้อนเลือดแม่ระหว่างคลอด เช่น เข้าทางรอยตัดของสายสะดือเด็ก หรือโดยการกลืนกินเลือดหรือน้ำคร่ำของแม่เข้าไปในระหว่างคลอด ส่วนการติดต่อโดยผ่านทางน้ำนมก็เกิดจากมีเม็ดโลหิตขาวปะปนอยู่ในน้ำนมของแม่ที่ติดเชื้อ จึงอาจอนุโลมจัดอยู่ในกลุ่มเดียวกันกับการติดต่อทางเลือด

2.4 การปลูกถ่ายอวัยวะหรือการผสมเทียม ถ้าอวัยวะหรือน้ำอสุจิที่นำมาให้กับคนไข้มาจากคนที่มีเชื้อเอชไอวีอยู่ เนื่องจากการปนเปื้อนด้วยเลือดหรือเม็ดโลหิตขาวที่มีเชื้ออยู่

2.5 การถูกเข็มหรือของมีคมที่เป็นเลือดเอชไอวีตำ เช่น การที่บุคลากรทางการแพทย์ถูกเข็มที่เป็นเลือดตำ การใช้เข็มหรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ไม่สะอาด การสัก การฝังเข็ม การเจาะรูตุ้มหู รวมตลอดจนถึงการเสริมสวยที่ใช้ของมีคมซึ่งไม่สะอาด แต่โอกาสติดเอชไอวีจากวิธีเหล่านี้มีน้อยมากคือ น้อยกว่า ร้อยละ 0.5

ดังนั้น การที่รู้ว่าโรคเอชไอวีติดต่อกันได้อย่างไร จะได้นำไปคิดและนำไปปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้ตัวเองติดเชื้อโรคเอชไอวี หรือป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเอชไอวีจากตัวเองแพร่ไปสู่ผู้อื่นในกรณีที่ตัวเองติดเชื้ออยู่แล้ว

การตรวจเลือดมีขั้นตอนอย่างไร

โดยทั่วไปจะขอรับการตรวจที่ไหนก็ตามจะได้รับการตรวจ (สถาพร มานัสสฤติย์. 2538 : 80) ขั้นตอน เรียกว่า สกรีนนิ่งเทส (Screening test) ซึ่งเป็นการตรวจจำนวนมาก ๆ เพื่อค้นหาผู้ที่อาจมีการติดเชื้อมาโดยเป็นการตรวจหา แอนติบอดี (antibody) ต่อเชื้อเอชไอวี ซึ่งสามารถทำได้ในเวลาอันสั้น (โดยทั่วไปภายใน 24-48 ชั่วโมง) ราคาถูก สะดวก รวดเร็ว มีความไวสูง และให้ผลที่น่าเชื่อถือได้มากกว่า ร้อยละ 99.5 ค่าผลเลือดเป็นลบก็จะตอบผลเลย แต่ถ้าผลเป็นบวกก็ต้องรอทำการตรวจยืนยัน (Confirmatory test) โดยวิธี เวสเทิร์น บลอต (Western blot) การตรวจยุ่งยากกว่าและราคาแพง ถ้าได้ผลยืนยันว่าเป็นบวกแล้วจึงจะตอบผลว่าบวกจริง

การรักษาโรคเอดส์

ขณะนี้ยังไม่มียาใด ๆ ที่สามารถรักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ (สถาพร มานัสสฤติย์. 2538 : 114) ยาที่มีอยู่เป็นเพียงยาที่ยับยั้งไม่ให้โรคเอดส์เพิ่มจำนวนมากขึ้นในร่างกาย ทำให้คนไข้มีอายุยืนยาวไปอีกระยะหนึ่งเท่านั้น ยาที่ใช้อยู่ในปัจจุบันได้แก่ ยา เอ แแซด ที (AZT) (Azidovir-dine หรือ Zidovudine), ดี ดี ไอ (ddi) (Didanosine) และ ดี ดี ซี (ddc) (Zalcitabine) ซึ่งได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยาของสหรัฐอเมริกาแล้วว่าจะสามารถยืดอายุของผู้ป่วยออกไปได้นานขึ้น การรับประทานยามีผลข้างเคียง ได้แก่ โลหิตจาง คลื่นไส้ อาเจียน ฯลฯ และการรับประทานยาตัวใดตัวหนึ่งเป็นเวลานาน ๆ ก็อาจจะมีการดื้อยาได้ ทำให้ต้องเปลี่ยนไปใช้ยาตัวอื่นหมุนเวียนกันไปและยังต้องกินยาป้องกันการติดเชื้อแทรกซ้อนอื่น ๆ ด้วย เช่น ยาป้องกันเชื้อรา จึงต้องอยู่ในความดูแลอย่างใกล้ชิดของแพทย์

ยาด้านไวรัสที่ใช้ในประเทศไทย

1. กลุ่มต้านรีเวิร์ส ทรานสคริปเทส (Reverse Transcriptase inhibitor) ยากลุ่มนี้ที่มีอยู่ในปัจจุบัน สามารถยับยั้งกระบวนการได้บางส่วน นอกจากนี้ยังพบการดื้อยาจากการใช้ยาระยะยาว

1.1 เอแซดที (AZT) เป็นยาตัวแรกที่ได้รับการรับรองอนุมัติให้ใช้รักษาผู้ป่วยเอดส์ที่แสดงอาการ โดยมีรายงานการศึกษายืนยันผลดีของการยืดชีวิตผู้ป่วยที่มีอาการแล้วได้โดยเฉลี่ยประมาณ 1-3 ปี นอกจากนี้ เอแซดที (AZT) ยังสามารถรักษาภาวะสมองเสื่อมจากไวรัสเอชไอวี ได้ดีกว่ายาตัวอื่น ๆ เนื่องจาก เอแซดที (AZT) มีคุณสมบัติซึมเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลางได้ดีกว่า (สามารถใช้ร่วมกับยาด้านไวรัสตัวอื่น ๆ ได้)

อาการข้างเคียง ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด ปวดท้อง อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ

อาการเป็นพิษ โลหิตจาง (เมื่อใช้ไปในระยะเวลาหนึ่ง) เม็ดเลือดขาวต่ำ กล้ามเนื้อผิดปกติ

1.2 ดีดีไอ ddi สามารถใช้ร่วมกับยาด้านไวรัสตัวอื่น ๆ ได้ การดูดซึมยาลดลงเมื่อรับประทานพร้อมอาหาร จึงควรให้ยาเมื่อท้องว่าง

อาการข้างเคียง ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน

อาการเป็นพิษ ปลายประสาทอักเสบ (ชาปลายมือปลายเท้า) ตับอ่อนอักเสบ

1.3 ดีดีซี (ddc) ใช้ร่วมกับยาด้านไวรัสตัวอื่น ๆ ได้ แต่ต้องระมัดระวังเมื่อใช้ร่วมกับ ดี ดี ไอ (ddi) หรือ ดี โฟ ที (d4T) เพราะยาทั้ง 3 ชนิด ทำให้เกิดตับอ่อนอักเสบและปลายประสาทอักเสบ หากผู้ที่กำลังใช้ยาชนิดดังกล่าวมีอาการปวดท้องและชาตามปลายมือปลายเท้าให้หยุดยา และปรึกษาแพทย์มิฉะนั้นอวัยวะที่ถูกทำลายจะเกิดขึ้นอย่างถาวร

อาการข้างเคียง ขึ้นกับขนาดของยา ปวดปลายประสาท ผลที่ลดอาหารและอวัยวะเพศชาย

อาการเป็นพิษ ดับอ่อนอัณฑะ

1.4 ดีโฟที (ddT) ใช้ร่วมกับยาด้านไวรัสตัวอื่น ๆ ได้ อาการข้างเคียงและอาการเป็นพิษเหมือน ddC ขึ้นกับขนาดของยา

1.5 ตรีทีซี (3TC) ใช้ร่วมกับยาด้านไวรัสตัวอื่น ๆ ได้ ในบางการศึกษาพบว่า ตรี ที ซี (3TC) สามารถทำให้ไวรัสที่เคยติดต่อเอ แชด ที (AZT) กลับมาไวต่อเอ แชด ที (AZT)

อาการข้างเคียง ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ อาการเหล่านี้จะหายไปหลังจากใช้ยาประมาณ 2-3 สัปดาห์

2. กลุ่มยาด้านเอนไซม์โปรติเอส

ยากลุ่มนี้มีเป้าหมายในการโจมตี ในกระบวนการที่แตกต่างจากในกลุ่มแรก คือ ยับยั้งเอนไซม์ โปรติเอส ที่มีความสำคัญอย่างมากสำหรับวงจรชีวิตของไวรัส การยับยั้งนี้ ทำให้มีการสร้างไวรัสที่ไม่สมบูรณ์ และไม่สามารถทำให้เซลล์ใหม่ติดเชื้อ และต่อมาสามารถยับยั้งการแพร่กระจายไวรัสได้ สิ่งสำคัญของยากลุ่มนี้คือจะต้องกินยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ขาดยาไม่ได้แม้แต่ครั้งเดียว มิฉะนั้นไวรัสจะติดต่อยาอย่างรวดเร็ว

2.1 อินดินาเวียร์ (Indinavir) สามารถใช้ร่วมกับยาด้านไวรัสในกลุ่มแรก สำหรับในกลุ่มเดียวกันยังมีการศึกษากันน้อย อินดินาเวียร์ห้ามให้ร่วมกับริโทนาเวียร์

อาการข้างเคียง คลื่นไส้อาเจียน นิวไนไต ไม่สุขสบายตัว

การรับประทานยา รับประทานยาขณะท้องว่าง

2.2 ริโทนาเวียร์ (Ritonavir) สามารถให้ร่วมกับยาด้านไวรัสในกลุ่มแรกได้ สำหรับในกลุ่มเดียวกันยังอยู่ในระหว่างการศึกษา

อาการข้างเคียง คลื่นไส้อาเจียน ไม่สุขสบาย ชารอบปาก

การรับประทานยา รับประทานพร้อมอาหาร และเก็บยาไว้ในตู้เย็นเสมอ

2.3 ซาควินาเวียร์ (Saquinavir) สามารถใช้ร่วมกับยาด้านไวรัสตัวอื่นได้

อาการข้างเคียง คลื่นไส้อาเจียน ไวต่อแสงแดด

การรับประทานยา พร้อมอาหาร แต่ดื่มน้ำได้ไม่ค่อยดี การกินยาพร้อมน้ำอุ่นสามารถช่วยให้การดูดซึมยาดีขึ้น

ยาในกลุ่มนี้ควรใช้อย่างระมัดระวัง เนื่องจากยาไปทำปฏิกิริยากับยาอื่น ๆ อีกหลายชนิด แพทย์ ผู้รักษาควรจะทราบยาทุกชนิดที่ผู้ป่วยรับประทานอยู่ในปัจจุบัน

กลุ่มเสี่ยง (Risk groups) ต่อการติดเชื้อเอชไอวี

กลุ่มเสี่ยง หมายถึง บุคคลที่มีโอกาสติดเชื้อมากกว่าคนธรรมดาทั่วไปเนื่องจากมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ ซึ่งอาจเป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอาชีพหรือเป็นพฤติกรรมส่วนตัวในชีวิตประจำวันก็ตาม บุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงมีดังต่อไปนี้ (สถาพร มานัสสฤษฎ์. 2538 : 37)

1. ชายรักร่วมเพศ (Homosexual) หรือชายรักร่วมทั้งสองเพศ (ร่วมเพศกับหญิงก็ได้กับชายก็ชอบ Bisexual) สำหรับพวกหญิงรักร่วมเพศ (เลสเบี้ยน ทอมดี้) อัตราเสี่ยงจะต่ำกว่าพวกชายรักร่วมเพศ
2. หญิงที่เป็นภรรยา คู่นอน คู่ชา หรือแฟนของชายรักร่วมทั้งสองเพศ
3. ผู้ติดยาเสพติดที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน (Intravenous drug user หรือ IDU) โดยเฉพาะอย่างยิ่งพวกที่ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ
4. บุคคลที่ป่วยเป็นโรคเลือดหรือผู้ป่วยที่จะต้องได้รับการผ่าตัด ที่จะต้องได้รับการถ่ายเลือดหรือจะต้องได้รับผลิตภัณฑ์อันเป็นส่วนประกอบของเลือดเสมอ ๆ เช่น คนไข้ ฮีโมฟีเลีย, ทาลัสซีเมีย (Hemophilia, Thalassemia) หรือคนไข้โรคเลือดอื่น ๆ เป็นต้น โดยเฉพาะเลือดที่ได้รับในช่วงระหว่างปี 2524-2530 (ปัจจุบันเลือดจากคลังเลือดทุกแห่งของสภากาชาดและจากคลังเลือดในโรงพยาบาลของรัฐในกรุงเทพฯ มีการตรวจหาเชื้อโรคเอชไอวีแล้วทั้งสิ้น)
5. บุตร ภรรยา ครอบครัว และคู่นอนของผู้ที่ติดเชื้อโรคเอชไอวีมาแล้วและไม่มีการระมัดระวังป้องกันที่ดีเพียงพอ (ผู้ที่มีการระมัดระวังป้องกันดีเพียงพอจะไม่ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง)
6. บุตรที่คลอดจากมารดาที่มีเชื้ออยู่ในร่างกาย จากมารดาที่เป็นโรคเอชไอวีหรือจากมารดาที่มีคู่นอนเป็นโรคเอชไอวี
7. ผู้ที่เป็นกามโรคบ่อย ๆ ได้แก่ หนองในแท้หรือหนองในเทียมบ่อย ๆ หรือเป็นโรคซิฟิลิสจะมีโอกาสติดเชื้อไวรัส เอช ไอ วี (HIV) มากกว่าคนอื่นด้วย เพราะแสดงว่าเป็นคนมีการสำส่อนทางเพศ
8. หญิงหรือชายอาชีพพิเศษ (หญิงโสเภณีและชายบริการทางเพศ) ที่มีโอกาสต้อนรับผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือต้อนรับชาวต่างประเทศที่มาจากประเทศที่มีอุบัติการณ์ของโรคสูงในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นเพศหญิงหรือเพศชาย เช่น นางทางโทรศัพท์ (คอลเกิร์ล) หญิงในบาร์ (บาร์เกิร์ล) หมอนวดหรือหญิงบริการในสถาน อาบ อบ นวด หญิงบริการตามร้านอาหาร สวนอาหารที่หาลำโพงพิเศษด้วยการออกไปกับลูกค้าหรือแขก ฯลฯ
9. หนุ่มสาว นักเรียน นิสิต นักศึกษา ที่ชอบหาประสบการณ์ทางเพศ หรือผู้ที่สำส่อนทางเพศ (ในสังคมอเมริกามากกว่า ร้อยละ 80 ของคนหนุ่มสาวมีประสบการณ์ทางเพศมาแล้ว ในขณะที่สังคมไทยเท่าที่เคยมีการสำรวจกันพบว่าประมาณ ร้อยละ 40 เคยมีประสบการณ์ทางเพศมาแล้ว)

10. สำหรับในประเทศไทยอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งพบว่ามียัตราการติดเชื้อโรคนี้ค่อนข้างสูง ได้แก่ พวกนักโทษ แต่มิได้หมายความว่าความเป็นนักโทษจะทำให้ติดเชื้อง่าย ความจริงแล้วกลุ่มนักโทษติดเชื้อ เอช ไอ วี (HIV) กันมากเนื่องจากเหตุอื่นมากกว่าคือ พวกนักโทษมักจะเป็นพวกติดยาเสพติด สำนวนทางเพศมากกว่า อย่างไรก็ตามนักโทษอาจจะคลุกคลีหรือมีเพศสัมพันธ์กับนักโทษด้วยกันในเรือนจำทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ โดยเฉพาะถ้าไม่มีการแยกขัง (ในบ้านเรือนขณะนี้มีการแยกขังผู้ป่วยที่มีเลือดบวกต่อเชื้อไวรัส เอช ไอ วี (HIV) ไว้ต่างหากจากนักโทษอื่นแล้ว)

ค่านิยมในสังคมไทยที่เอื้ออำนวยต่อการแพร่เชื้อโรคเอดส์

สถาพร มานัสสฤติย์ (2538 : 34-35) กล่าวว่าแต่ละสังคมจะมีพฤติกรรมขนบธรรมเนียมประเพณีแตกต่างกันไป พฤติกรรมบางอย่างทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้ยากง่ายแตกต่างกัน มีพฤติกรรมหลายอย่างในสังคมไทยที่เอื้ออำนวยต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประเทศไทยจะขอยกตัวอย่าง ดังนี้

“เที่ยวผู้หญิงเป็นเรื่องธรรมดา” ความที่สังคมไทยมีโสเภณีมาก ชายไทยสามารถเที่ยวผู้หญิงได้อย่างสะดวกง่ายดาย และราคาก็มีตั้งแต่ราคาถูกมากไปจนถึงแพงมาก ทำให้ชายไทยเกือบทุกระดับชั้นสามารถเที่ยวผู้หญิงได้โดยไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะ จนมีคำกล่าวกันว่าผู้ชายไทยมากกว่า ร้อยละ 80 เคยเที่ยวผู้หญิงทั้งสิ้น และจะเป็นเรื่องธรรมดาสำหรับชายไทยทุกคน ถ้าไม่เที่ยวก็จะเป็นที่ดูถูกดูแคลนของเพื่อนฝูงจนอาจกลายเป็นตัวประหลาดไปได้

“ไปไหนต้องถึงที่นั่น” ชายไทยทั่วไปมีพฤติกรรมที่นิยมปฏิบัติติดต่อกันมานานแล้วว่า ถ้าไปต่างถิ่นไม่ว่าจะเป็นที่ใดจะต้องไปมีเพศสัมพันธ์กับหญิงในท้องถิ่นนั้น ซึ่งอาจจะหญิงบริการหรือหญิงใดในท้องถิ่นนั้นก็ได้ จึงจะได้ชื่อว่าได้ไปถึงท้องถิ่นนั้นจริง

“เลี้ยงดูปู่เสื่อ” ในสังคมของนักธุรกิจหรือแม่ในหมู่ข้าราชการเองก็ตาม มีความรู้สึกหรือเป็นค่านิยมอยู่ว่า ถ้าจะต้อนรับขับสู้เลี้ยงดูกันให้เต็มที่จริง ๆ แล้ว จะต้องมีการ “ปูเสื่อ” ด้วย ซึ่งก็หมายถึงการหาหญิงบริการมาปรนเปรอทางเพศด้วย จึงเกิดเป็นความสับสนเกิดขึ้น

“ขึ้นครู” นักเรียนนักศึกษาที่เข้าเรียนใหม่ตามสถานศึกษาต่าง ๆ แม้แต่ในมหาวิทยาลัยก็ตาม รุ่นพี่เวลาว่างรับน้องใหม่มักจะพารุ่นน้องไป “ขึ้นครู” ซึ่งก็คือการหาประสบการณ์ทางเพศเป็นครั้งแรกนั่นเอง

“ร่วมเข็มร่วมสามัคคี” ในหมู่ผู้ติดยาเสพติดในประเทศไทย มักจะไม่สามารถพกเข็มฉีดยาติดตัวเพราะถ้าถูกตำรวจตรวจพบเข้าก็จะรู้ว่าเป็นคนติดยาเสพติด จึงมักมีที่ซ่อนเข็มอยู่ประจำที่ซึ่งเป็นที่รู้จักกัน เมื่อนำออกมาใช้ก็มักจะแบ่งปันกันฉีดยาในหมู่เพื่อนฝูง เพราะเมื่อผสมยาแล้วก็มักจะฉีดคนเดียวไม่หมดต้องนำมาแบ่งกัน คราวหน้าจะได้แบ่งฉีดของคนอื่นบ้าง ถ้าไม่แบ่งกันก็ไม่รักกันจริง จึงต้องมีร่วมสามัคคีกันใช้เข็มร่วมกันทุกครั้ง

“กลาสีไทยใจกล้า” ในหมู่พวกคนหาปลาในเมืองไทยที่เรียกกันว่า “ดั่งเก” เวลาออกหาปลาต้องล่องเรือออกไปกันครั้งละหลาย ๆ วัน และมักมีกันแต่ผู้ชาย ขณะอยู่ในเรือถ้ามีคนใดคนหนึ่งติดยา ก็มักจะพลอยทำให้ทุกคนในเรือติดยาด้วยหมด เพราะมักจะชักชวนให้เพื่อนลองเสมอ ถ้าใครไม่กล้าลองก็จะไม่ใช่กลาสีไทยใจกล้า เมื่อได้รับเชื้อเอดส์เข้าไปพื้อนบกมาได้สิ่งแรกที่ทำก็คือเที่ยวโสเภณี เพราะรอนแรมมาในเรือหลายวันไม่ได้พบกับผู้หญิงเลย ซึ่งก็เป็นช่วงเวลาพอดีที่เชื้อโรคเอดส์กำลังเพิ่มจำนวนอย่างมากในร่างกายพอดี (เพราะอยู่ในระยะ Viremia) ทำให้มีโอกาสติดเชื้อไปสู่โสเภณีได้สูง

“เป็นชายจริงต้องไม่ใส่ปลอก” คำนิยามอย่างหนึ่งของไทยที่เวลาไปเที่ยวผู้หญิงก็ต้องจะไม่สวมถุงยาง เพราะถ้าสวมถุงยางจะถือว่าเป็นผู้ชายไม่จริง ไม่เก่งจริง เป็นต้น ทำให้มีโอกาสติดเอดส์ได้สูงเพราะไม่สวมถุงยาง

ตามตัวอย่างที่ยกมาให้ดูนั้น จะเห็นว่าทั้ง ๆ ที่เมืองไทยเป็นเมืองพุทธถือศีลห้าและไม่มีการร่วมเพศอย่างเสรีเช่นในแถบตะวันตก แต่ก็มีความนิยมในสังคมบางอย่างที่ทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคเอดส์เป็นไปได้อย่างกว้างขวาง ยิ่งถ้าเป็นสังคมที่กำลังจะเปลี่ยนไปเป็นแบบตะวันตกมากขึ้นอย่างในปัจจุบัน ซึ่งมีแนวโน้มว่าเด็กในวัยหนุ่มสาวไทยเริ่มจะมีที่ท้าวจะมีการหาประสบการณ์ทางเพศก่อนวัยอันควรมากขึ้น ก็ยิ่งน่าเป็นห่วงอนาคตของชาติเป็นอย่างยิ่ง

แนวคิดเกี่ยวกับการเกิดพฤติกรรมและพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์

พฤติกรรม (Behavior)

พฤติกรรม (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2526 : 2) หมายถึงสิ่งที่บุคคลกระทำแสดงออกตอบสนองหรือโต้ตอบต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในสภาพการณ์ใดสภาพการณ์หนึ่งที่สามารถสังเกตเห็นได้ ได้ยินได้ นับได้ อีกทั้งวัดได้ตรงกัน ด้วยเครื่องมือที่เป็นวัตถุวิสัย ไม่ว่าจะเป็นการแสดงออกหรือการตอบสนองนั้นจะเกิดขึ้นภายในหรือภายนอกร่างกายก็ตาม นอกจากนั้นประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 15) ยังได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึงกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำไม่ว่าสิ่งนั้นจะสังเกตได้หรือไม่ได้

นักจิตวิทยาเชื่อว่าพฤติกรรมเป็นผลที่เกิดจากการทำปฏิกิริยาของมนุษย์หรืออินทรีย์ (Organism) กับสิ่งแวดล้อม (Environment) จะมีผลออกมาในรูปทั้งสังเกตได้ด้วยบุคคลอื่นและสังเกตไม่ได้ แต่สามารถจะวินิจฉัยว่ามีหรือไม่มี โดยใช้วิธีการหรือเครื่องมือทางด้านจิตวิทยา

กลุ่มนักทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดจำพวกของวัตถุประสงค์ทางการศึกษา (Taxonomy of Educational Objective) ได้แบ่งระดับของการเรียนรู้ต่าง ๆ โดยแบ่งตามลักษณะของพฤติกรรม (ประภาเพ็ญ สุวรรณและสรวง สุวรรณ, 2536 : 53-57) ด้านพุทธิปัญญา (Cognition) ทศนคติ/ค่านิยม (Affection) และการปฏิบัติ (Action) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ก. พฤติกรรมการเรียนรู้กลุ่มพุทธิพิสัย (Cognitive domain) เป็นความสามารถและทักษะทางด้านสมองในการคิดเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ซึ่งแบ่งย่อยได้เป็น 6 ชั้นดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) เป็นความสามารถในการจำ หรือระลึกได้ซึ่งรวมประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เคยได้รับรู้มา

1.1 ความรู้เฉพาะเรื่องเฉพาะอย่าง เป็นการระลึกข้อสนเทศในส่วนย่อยเฉพาะอย่างที่ได้แยกได้โดด ๆ

1.1.1 ความรู้เกี่ยวกับศัพท์ เกี่ยวกับความหมายของคำ

1.1.2 ความรู้เกี่ยวกับความจริงเฉพาะอย่างเช่น รั้ววัน เดือน ปี เหตุการณ์สถานที่ ฯลฯ

1.2 ความรู้เกี่ยวกับวิถีทาง และวิธีการดำเนินงานเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ

1.2.1 ความรู้ในเรื่องระเบียบ แบบแผน ประเพณี

1.2.2 ความรู้เกี่ยวกับแนวโน้มและลำดับก่อนหลัง

1.2.3 ความรู้ในการแยกประเภทและจัดหมวดหมู่

1.2.4 ความรู้เกี่ยวกับเกณฑ์

1.2.5 ความรู้เกี่ยวกับระเบียบและกระบวนการ

1.3 ความรู้เกี่ยวกับการรวบรวมแนวคิดและโครงสร้าง

1.3.1 ความรู้เกี่ยวกับหลักการและข้อสรุปทั่วไป

1.3.2 ความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีและโครงสร้าง

2. ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นความสามารถในการแปลความ ตีความหมาย และขยายความในเรื่องราวและเหตุการณ์ต่าง ๆ แยกได้เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

2.1 การแปลความ เป็นการจับใจความให้ถูกต้องเกี่ยวกับสิ่งที่สื่อความหมายหรือจากภาษาหนึ่งของการสื่อสารไปสู่อีกรูปแบบหนึ่ง

2.2 การตีความหมาย เป็นการอธิบายความหมาย หรือสรุปเรื่องราวโดยการจัดระเบียบใหม่ รวบรวมเรียบเรียงเนื้อหาใหม่

2.3 การขยายความ เป็นการขยายเนื้อหาที่เหนือไปกว่าขอบเขตที่รู้ เป็นการขยายขีดการอ้างอิง หรือแนวโน้มที่เกินเลยจากข้อมูล

3. การนำไปใช้ (Application) เป็นความสามารถในการนำสาระสำคัญต่าง ๆ ไปใช้ในสถานการณ์จริง หรือกล่าวอีกอย่างหนึ่งว่าเป็นการใช้ความเป็นนามธรรมในสถานการณ์รูปธรรม ซึ่งความเป็นนามธรรมอาจจะอยู่ในรูปความคิดทั่วไป กฎเกณฑ์ เทคนิคและทฤษฎี ฯลฯ

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการแยกการสื่อความหมายไปสู่หน่วยย่อยเป็นองค์ประกอบสำคัญ หรือเป็นส่วน ๆ เพื่อให้ได้ลำดับขั้นของความคิด ความสัมพันธ์กัน การวิเคราะห์เช่นนี้ก็เพื่อมุ่งที่จะให้การสื่อความหมาย มีความชัดเจนยิ่งขึ้นอาจจำแนกได้ 3 ลักษณะดังนี้

4.1 การวิเคราะห์ส่วนประกอบ เป็นการชี้ให้เห็นหน่วยย่อย ๆ ที่เป็นส่วนประกอบที่อยู่ในสิ่งที่สื่อความหมาย

4.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ เป็นการแยกการประสานหรือความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ในสิ่งที่สื่อความหมาย

4.3 การวิเคราะห์หลักการในเชิงจัดดำเนินงาน เป็นการชี้ให้เห็นระบบจัดการและวิธีการ รวบรวมองค์ประกอบต่าง ๆ เข้าด้วยกัน

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นความสามารถในการนำหน่วยต่าง ๆ หรือส่วนต่าง ๆ เข้าเป็นเรื่องเดียวกัน จัดเรียงเรียงและรวบรวมเพื่อสร้างแบบแผน หรือโครงสร้างที่ไม่เคยมีมาก่อน อาจจำแนกได้ 3 ลักษณะคือ

5.1 ความสังเคราะห์ข้อความ เป็นการผูกข้อความขึ้นโดยการพูดหรือเขียนเพื่อสื่อความคิด ความรู้สึก หรือประสบการณ์ไปยังผู้อื่น

5.2 การสังเคราะห์แผนงาน เป็นการพัฒนาหรือเสนอแผนการทำงานที่สอดคล้องกับความต้องการของงานที่ได้รับมอบหมาย หรือที่คิดทำขึ้นเอง

5.3 การสังเคราะห์ความสัมพันธ์ เป็นการพัฒนาหรือสร้างชุดของความสัมพันธ์เชิงนามธรรมขึ้น เพื่อใช้เป็นเครื่องจำแนกหรืออธิบายข้อมูล หรือปรากฏการณ์บางอย่างจากข้อความเบื้องต้น

6. การประเมินค่า (Evaluation) เป็นความสามารถในการตัดสินคุณค่าของเนื้อหา วัสดุอุปกรณ์และวิธีการ ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพที่สอดคล้องกับสถานการณ์ซึ่งอาจจะกำหนดเกณฑ์ขึ้นเอง หรือผู้อื่นกำหนด จำแนกได้เป็นทั้ง 2 ลักษณะคือ

6.1 การประเมินค่าตามเกณฑ์ภายใน เป็นการประเมินค่าความถูกต้องของวัสดุอุปกรณ์ ข้อความ เหตุการณ์ตามคุณสมบัติประจำตัวของวัสดุอุปกรณ์ ข้อความหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

6.2 การประเมินค่าตามเกณฑ์ภายนอก เป็นการประเมินค่าโดยอ้างอิงกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้

ข. พฤติกรรมการเรียนรู้กลุ่มเจตพิสัย (Affective domain) เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ลักษณะนิสัย คุณธรรม และค่านิยม แบ่งเป็น 5 ขั้นดังนี้

1. การรับ (Receiving) เป็นความสามารถในการรู้จักหรือความสนใจในการรับรู้สิ่งต่าง ๆ จำแนกเป็น 3 ลักษณะคือ

1.1 การรับรู้

1.2 ความรู้สึกเต็มใจที่จะรับรู้

1.3 การควบคุมความสนใจต่อสิ่งเร้า

2. การตอบสนอง (Responding) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสนใจเต็มใจ และพอใจในสิ่งเร้า จำแนกได้เป็น 3 ลักษณะคือ

- 2.1 การยินยอมที่จะตอบสนอง
- 2.2 การเต็มใจที่จะตอบสนอง
- 2.3 ความพอใจในการตอบสนอง

3. การสร้างคุณค่าหรือค่านิยม (Value) เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งความรู้สึกหรือสำนึกในคุณค่าหรือคุณธรรมของสิ่งต่าง ๆ จนกลายเป็นความนิยมชมชอบและเชื่อถือในสิ่งนั้น จำแนกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

- 3.1 การยอมรับในค่านิยม
- 3.2 ความรู้สึกชื่นชอบหรือพอใจในค่านิยมนั้น
- 3.3 ความยึดมั่นในค่านิยมนั้น

4. การจัดระบบ (Organization) เป็นการจัดรวบรวมค่านิยมต่อสิ่งต่าง ๆ เข้ามาเป็นระบบ จำแนกเป็น

- 4.1 มโนทัศน์เกี่ยวกับค่านิยม
- 4.2 การจัดระบบของค่านิยม

5. การมีลักษณะที่ได้จากค่านิยมหรือลักษณะนิสัย เป็นพฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นนิสัยตามธรรมชาติ เป็นคุณลักษณะหรือบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากระบบค่านิยมที่บุคคลยึดมั่น จำแนกได้เป็น

- 5.1 การสรุปรวมถึงกลุ่มค่านิยม
- 5.2 การมีลักษณะนิสัย

ค. พฤติกรรมการเรียนรู้กลุ่มทักษะพิสัย (Psychomotor domain) เป็นความสามารถในด้านการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ที่เกี่ยวข้องกับระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายแยกย่อยได้เป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

1. การเลียนแบบ (Imitation) เป็นการเลือกตัวแบบ หรือตัวอย่างที่สนใจ
2. การทำตามแบบ (Manipulation) เป็นการลงมือกระทำตามแบบที่สนใจ
3. การตีความถูกต้อง (Precision) เป็นการตัดสินใจเลือกทำตามแบบที่เห็นว่าถูกต้อง
4. การกระทำอย่างต่อเนื่อง (Articulation) เป็นการกระทำที่เห็นว่าถูกต้องนั้นอย่างเป็นเรื่องเป็นราวต่อเนื่อง
5. การกระทำโดยธรรมชาติ (Naturalization) เป็นการกระทำจนเกิดทักษะสามารถปฏิบัติได้โดยอัตโนมัติเป็นธรรมชาติ

จะเห็นว่าพฤติกรรมนั้นประกอบด้วยองค์ประกอบหลายอย่าง ไม่ใช่ทางปฏิบัติหรือการแสดงออกขั้นสุดท้ายอย่างเดียว แต่จะมีองค์ประกอบด้านความรู้ ความคิดหรือที่เรียกว่าพุทธิปัญญา (Cognitive domain) องค์ประกอบด้านความรู้สึกและค่านิยม (Affective domain) ซึ่งมีทัศนคติเป็นองค์ประกอบย่อยและองค์ประกอบด้านการปฏิบัติ (Psychomotor domain)

พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior)

พฤติกรรมการป้องกันโรค (ประกาศเฝ้าฯ สุวรรณ. 2526 : 29) หมายถึง การปฏิบัติทุกอย่างที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพของบุคคลและป้องกันไม่ให้เกิดโรคและการปฏิบัติเหล่านี้สามารถสังเกตได้โดยตรง

พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ (สถาพร มานัสสฤติย์. 2538 : 131-132) หมายถึง การเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการปฏิบัติตนบางอย่างในชีวิตประจำวันให้ปลอดภัยต่อการติดเชื้อเอดส์ โดย

1. ไม่สำส่อนทางเพศ และไม่ร่วมเพศกับคนที่ไม่รู้จัก หรือไม่แน่ใจว่าจะมีเชื้อเอดส์อยู่
2. ต้องสวมถุงยางอนามัยทุกครั้งหากต้องร่วมเพศกับผู้ที่ไม่รู้จักหรือไม่แน่ใจว่าจะมีเชื้อเอดส์อยู่
3. ไม่ใช่เข็มฉีดยาหรือของมีคมร่วมกับผู้อื่น เช่น ที่โกนหนวด กรรไกรตัดเล็บ แปรงสีฟัน เป็นต้น
4. หากต้องใช้ของมีคมกับร่างกาย ควรทำความสะอาดเครื่องมือเสียก่อน เช่น ล้างด้วยน้ำและสบู่หรือแช่หรือเช็ดด้วยน้ำยาแอลกอฮอล์เสียก่อน
5. งดเว้นยาเสพติดโดยเฉพาะชนิดฉีด หากเลิกไม่ได้ควรเปลี่ยนเป็นชนิดสูดดมหรือกินแทน หรือยังจำเป็นต้องฉีดอยู่ก็ควรใช้เข็มครั้งเดียวแล้วทิ้งหรือล้างทำความสะอาดเข็มและกระบอกฉีดยาด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเสียก่อนจะใช้ซ้ำ
6. หลีกเลี่ยงไม่สัมผัสกับเลือด น้ำเหลือง น้ำจากช่องคลอด น้ำอสุจิของผู้อื่นโดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม
7. หากสัมผัสกับเลือด น้ำเหลือง น้ำอสุจิ น้ำจากช่องคลอด น้ำลาย น้ำตา น้ำนม อุจจาระ ปัสสาวะ ของใครก็ตาม ควรล้างด้วยน้ำและสบู่ทันที (ไม่ว่าผิวหนังจะมีแผลหรือไม่ก็ตาม)
8. ไม่รับเลือดหรืออวัยวะที่ไม่ได้ผ่านการตรวจสอบหาเชื้อเอดส์เสียก่อน
9. การรักษาสุขภาพลักษณะอนามัยที่ดีทั้งกับตนเองและกับผู้อื่น ฝึกนิสัยรักความสะอาด ขำระล้างร่างกาย ทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้อยู่เสมอ ก็เป็นสิ่งที่ควรกระทำให้เป็นนิสัยเพื่อจะได้เกิดความแน่ใจและสบายใจยิ่งขึ้น

แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544

แนวคิดและทิศทาง (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. 2539 : 2)

การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ พ.ศ.2540-2544 ได้มีการปรับปรุงแนวคิดและทิศทางการดำเนินงานใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรคเอดส์ที่แปรเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว ประกอบกับสภาวะทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมภายในประเทศได้ปรับเปลี่ยนไปตามกระแสโลกาภิวัตน์ ดังนั้น การแก้ไขปัญหามาเอดส์ให้ปรากฏผลสำเร็จได้อย่างยั่งยืนจะต้องมีจุดเน้น ดังนี้

1. เน้นพัฒนาที่ตัวตน ให้คนมีศักยภาพในการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์และปัญหาสังคมต่าง ๆ รวมทั้งการรู้จักแก้ไขปัญหามา
2. เน้นพัฒนาสภาพแวดล้อมรอบตัวคน ให้เอื้อต่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหามาโรคเอดส์

สาระสำคัญของแผน (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ.2539 : 4)

แผนป้องกันและแก้ไขปัญหามาเอดส์ พ.ศ.2540-2544 มีสาระสำคัญดังนี้

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อป้องกันและลดปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์
2. เพื่อลดผลกระทบทางสังคม เศรษฐกิจและสุขภาพ ของประชาชน จากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับชาติ

วัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์

1. เพื่อให้สังคมไทยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์รวมทั้งเอื้อต่อการบรรเทาปัญหาโรคเอดส์
2. เพื่อให้คน ครอบครัว ชุมชน และระบบเศรษฐกิจไทยมีศักยภาพในการลดและจัดการปัญหาอันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

เป้าหมาย

1. ประชากรทั่วไปมีการติดเชื้อรายใหม่ลดลง
2. ลดผลกระทบทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพของประชาชน อันเนื่องมาจากปัญหามาเอดส์ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน จนถึงระดับชาติ

ยุทธศาสตร์

1. ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพคน ครอบครัว และชุมชน เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพแวดล้อมในสังคมให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
3. ยุทธศาสตร์การพัฒนาสังคมจิตวิทยา ให้ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข
4. ยุทธศาสตร์การพัฒนาบริการพื้นฐานทางสังคม และเศรษฐกิจ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
5. ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและบริการทางการแพทย์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
6. ยุทธศาสตร์การพัฒนากฎมีปัญญาและการวิจัย เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
7. ยุทธศาสตร์การพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
8. ยุทธศาสตร์การพัฒนากลไกการบริหารจัดการ เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพคน ครอบครัว และชุมชน เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. 2539 : 8)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างศักยภาพของคน และครอบครัว ให้รู้จักป้องกันโรคเอดส์ และแก้ไขปัญหาเอดส์ของตนเองและครอบครัวได้
2. เพื่อส่งเสริมศักยภาพให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง มีความตระหนักต่อปัญหาเอดส์ และสามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาเอดส์กับปัญหาอื่น ๆ ได้ รวมทั้งมีน้ำใจที่จะให้การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

เป้าหมาย

เป้าหมายเชิงสัมฤทธิ์ผล

คน ครอบครัวและชุมชน มีทักษะพอเพียงที่จะป้องกันและควบคุมปัญหาเอดส์ หน่วยงานภาครัฐ เอกชน และองค์กรชุมชนปรับภารกิจหลักให้เอื้อต่อการเสริมสร้างศักยภาพของคนในการป้องกันและควบคุมปัญหาเอดส์

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายทั่วไป ได้แก่ สตรี เด็ก และเยาวชน ทั้งในและนอกระบบโรงเรียน

กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ได้แก่ ผู้ด้อยโอกาสในสังคม ผู้ใช้แรงงานทั้งภาคอุตสาหกรรม บริการ และเกษตรกรรม ผู้ใช้แรงงานในสถานเริงรมย์ ชนกลุ่มน้อยที่มีอุปสรรคด้านภาษา แรงงานข้ามชาติ ชาวประมง

แนวทาง

1. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพคนและสถาบันครอบครัว
2. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของชุมชน
3. จรรโลงวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของชุมชน

แนวทาง/มาตรการ (คณะกรรมการการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. 2539 : 9-17)

1. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ และสถาบันครอบครัว

1.1 ครอบครัวยังต้องต่อเนื่องในกลุ่มประชาชนทั่วไป ให้สามารถป้องกันตนเอง และครอบครัวให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อเอดส์ โดยใช้กระบวนการศึกษา การเรียนรู้ และการสื่อสารในทุกระดับด้วยรูปแบบต่าง ๆ

1.2 ส่งเสริมการรณรงค์ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน ทั้งกลุ่มประชากรทั่วไปและกลุ่มด้อยโอกาสที่เข้าถึงได้ยาก มีโอกาสได้พัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ได้ด้วยตนเอง

1.3 เสริมสร้างค่านิยม วัฒนธรรม ที่ส่งเสริมความรัก ความรับผิดชอบ ความเป็นอันหนึ่งเดียวกัน ความอบอุ่น ความซื่อสัตย์ในครอบครัว รวมทั้งแก้ไขความเชื่อ และเจตคติในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก ที่เป็นอุปสรรคต่อการเสริมสร้างเจตคติและทักษะชีวิตที่เหมาะสม โดยไม่ส่งเสริม ด้านวัตถุ และเน้นเรื่องความใกล้ชิด ความรัก และเวลาที่พ่อแม่ให้กับลูก

1.4 ส่งเสริมให้ทุกฝ่ายเกิดการยอมรับบทบาท และสถานภาพของสตรีและองค์กรสตรีในรูปแบบต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน ในการคิด วิเคราะห์ แก้ปัญหาและตัดสินใจต่อรอง ร่วมกันเป็นกลุ่มในเรื่องต่าง ๆ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างชายหญิงที่เหมาะสม

1.5 ส่งเสริมให้เกิดการตัดสินใจ อย่างรอบคอบก่อนมีเพศสัมพันธ์ ก่อนแต่งงาน และก่อนมีบุตร

1.6 ส่งเสริมบทบาทของสามี ภรรยา และบุตร ให้มีความรับผิดชอบต่อกันในด้านความสัมพันธ์การทำงาน สิทธิหน้าที่ การดูแลสุขภาพและป้องกันโรค ตลอดจนสามารถปรึกษาหารือ แนะนำให้อภัยและแสดงออกซึ่งความรักต่อกัน

1.7 ส่งเสริมศักยภาพของครอบครัว เครือญาติ และชุมชน ที่ได้รับผลกระทบจากปัญหาเอดส์

1.8 ส่งเสริมการพัฒนาหลักสูตร สื่อ กิจกรรม และกระบวนการเรียนรู้ ที่ก่อให้เกิดทักษะการดำเนินชีวิต โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ทั้งกลวิธีให้การศึกษาในระบบ และนอกระบบ ในทุกช่วงวัย

2. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของชุมชน

2.1 เสริมสร้างศักยภาพของชุมชนให้สามารถทำความเข้าใจจุดเด่น จุดด้อยของสภาพการเมือง เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา วัฒนธรรม และวิถีชีวิต ซึ่งส่งผลต่อการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในชุมชน รวมถึงความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจ เพื่อดำเนินการเสริมสร้างปรับเปลี่ยนสภาพต่าง ๆ ของชุมชนให้สามารถแก้ปัญหาเอดส์ได้ด้วยชุมชน

2.2 ส่งเสริมกิจกรรมในชุมชนทั้งเขตเมือง และชนบท ที่ให้สมาชิกชุมชนทุกคนมีส่วนร่วม และเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน มีความผูกพันใกล้ชิดเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน อันนำไปสู่การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2.3 สนับสนุนการรวมกลุ่มและสร้างกิจกรรม ที่พัฒนาศักยภาพของผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน โดยคนส่วนใหญ่ของชุมชนที่ไม่ติดเชื้อเห็นด้วย และมีส่วนร่วม เพื่อมิให้เกิดการแบ่งแยกขึ้นในชุมชน รวมทั้งส่งเสริมให้ชุมชนมีระบบหรือเครือข่ายการเรียนรู้ เครือข่ายความช่วยเหลือร่วมมือกันระหว่างชุมชน การแลกเปลี่ยนข้อสนเทศเกี่ยวกับโรคเอดส์ และปัญหาที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีกระบวนการในการวิเคราะห์ปัญหา วางแผนและตัดสินใจร่วมกัน

2.4 สนับสนุนให้องค์กรชุมชนและผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็ง มีบทบาทในการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ และดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน

2.5 ส่งเสริมให้นาฏภูมิปัญญาชาวบ้าน และเทคโนโลยีการสื่อสารในชุมชนมาใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหของชุมชน

2.6 ส่งเสริมการยอมรับศักยภาพและเคารพชุมชน

3. จรโลงวัฒนธรรมและวิถีชีวิตของชุมชน โดย

3.1 สร้างความเข้าใจแก่สาธารณชน ให้ตระหนักถึงคุณค่า และรู้จักปรับตัวในวิถีชีวิต วัฒนธรรมท้องถิ่นที่มีความแตกต่างหลากหลายและสามารถพัฒนาวิถีชีวิตซึ่งส่งเสริมพฤติกรรมที่ไม่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ รวมทั้งส่งเสริมเจตคติ และการปฏิบัติตนที่เหมาะสมต่อผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ เพื่อให้สามารถอยู่ในครอบครัวและชุมชนได้ตามปกติปราศจากอคติ และการรังเกียจ

3.2 ส่งเสริมความเชื่อ จริยธรรม และบทบาทของทุกศาสนา ทั้งพุทธศาสนา ศาสนาคริสต์ ศาสนาอิสลาม และศาสนาอื่น ๆ ในการเผยแพร่ความดีงามของจิตใจ ไม่นั่นเรื่องวัตถุ และเสริมสร้างความรัก ความซื่อสัตย์ ความตระหนักในศักดิ์ศรีของสตรี

3.3 ส่งเสริมค่านิยมที่ถูกต้องและปรับเปลี่ยนค่านิยมที่ไม่เหมาะสม เพื่อป้องกันการเข้าสู่สถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะการซื้อ-ขายบริการทางเพศ การมีโสเภณีเด็กในชุมชนการขายลูกและล่อลวงเยาวชนสตรีสู่ธุรกิจบริการทางเพศ การดื่มสุรา การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่รับผิดชอบ

นโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน (มปพ. : 119-120)

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนได้กำหนดนโยบายทั่วไปในการบริหารงานของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน โดยจะสานงานเดิมและจะเร่งรัดส่งเสริมการศึกษาเอกชนตามนโยบายของรัฐ และนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการทุกประการ จึงได้กำหนดนโยบายเป็นกรอบดำเนินงานไว้ 8 ประการ สำหรับนโยบายด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนได้กำหนดนโยบายไว้ในข้อที่ 6 คือ ส่งเสริมโรงเรียนเอกชนจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาประชาธิปไตย กิจกรรมพัฒนาสุขภาพพลานามัยและสิ่งแวดล้อม กิจกรรมป้องปรามการติดสารเสพติด โรคเอดส์ และกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของนักเรียนเป็นพิเศษ ซึ่งได้ดำเนินการจนถึงปัจจุบัน และจะดำเนินการต่อไปในอนาคตโดยการประสานงานกับหน่วยงานอื่นด้วย

โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน สายวิชาบริหารธุรกิจ

หลักสูตรระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สายวิชาบริหารธุรกิจ แบ่งออกเป็นวิชาชีพเฉพาะ/วิชาเอก ซึ่งในแต่ละวิชาเอกจะมีลักษณะงานของสาขาวิชาดังนี้

สาขาวิชาการบัญชี

ผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง วิชาการบัญชีสามารถเป็นนักวิชาการปฏิบัติการในงานด้านการบัญชีเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูล จัดบันทึกข้อมูล วิเคราะห์และเสนอรายงานการเงิน หรือศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นไป

ตำแหน่งงานมีดังนี้

1. เจ้าหน้าที่บัญชี
2. เจ้าหน้าที่การเงิน
3. เจ้าหน้าที่สินค้าและพัสดุ
4. ผู้ช่วยสมุหบัญชี
5. ผู้ช่วยวิเคราะห์ข้อมูลทางการบัญชี
6. งานธุรกิจทั่ว ๆ ไป

สาขาวิชาการตลาด

ลักษณะงานและหน้าที่

พนักงานและนิเทศการขายของหน่วยงานธุรกิจ มีหน้าที่รับผิดชอบในการเบิกสินค้าออกไปจำหน่าย เข้าพบหรือเข้าเยี่ยมลูกค้าในเขตที่ได้รับมอบหมาย รับผิดชอบต่อเป้าหมายการขาย ทำรายงานการขาย ศึกษาภาวะทางการตลาดและความเคลื่อนไหวของตลาดทุกระยะ เสนอแนวทางปฏิบัติในด้านการขายและการโฆษณา ส่งเสริมการขายให้สอดคล้องกับภาวะแวดล้อม ดูแลฐานะการเงินและบัญชีลูกค้าในเขตของตน ช่วยแก้ปัญหาในการดำเนินงานของร้านค้า ช่วยวางแผนการขายและการจัดเก็บสินค้า พนักงานจัดหา ดำเนินการติดต่อจัดหาแหล่งขายสินค้า การดำเนินงานเจรจาและศึกษาเงื่อนไขต่าง ๆ ในการซื้อ กำหนดระยะเวลาและวิธีการส่งมอบ กำหนดเงื่อนไขในการชำระหนี้ให้มีประสิทธิภาพ

พนักงานพัสดุ ทำหน้าที่จัดซื้อ ตรวจสอบ และควบคุมดูแลรักษาพัสดุ ทำบัญชีรับ-จ่ายพัสดุ ตรวจสอบพัสดุลงเหลือ

พนักงานวิจัยและสถิติ เก็บรวบรวมข้อมูลทางการตลาดนำมาวิเคราะห์ จัดทำรายงานเพื่อนำเสนอ

ผู้ประกอบการธุรกิจศึกษาภาวะตลาด การพยากรณ์ธุรกิจ การวางแผน การตลาดและการส่งเสริมการตลาด การจัดการทางการเงินและสินเชื่อ

ผู้ช่วยนักวิชาการตลาด ปฏิบัติงานสอนในสายวิชาบริหารธุรกิจ วิชาเอกการตลาด ในระดับประกาศนียบัตรศึกษาของรัฐและเอกชน

สาขาวิชาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ

ปัจจุบันนี้มักจะเกิดช่องว่างระหว่างนักธุรกิจผู้บริหารกับนักวิชาการทางด้านคอมพิวเตอร์เสมอมา เพราะบุคคลดังกล่าวขาดความรู้ทางด้านคอมพิวเตอร์แม้เพียงพื้นฐาน ฉะนั้นผู้ที่ได้รับการศึกษาทางด้านคอมพิวเตอร์มา ไม่ว่าจะศึกษาเป็นวิชาชีพเฉพาะ วิชาเอก หรือวิชาโทก็ตาม ย่อมจะเป็นผู้ที่ยังมีประโยชน์สูงสุดให้แก่หน่วยงานของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพกว่าผู้ที่ไม่ได้มีโอกาสศึกษามาก่อน ผู้ที่สำเร็จการศึกษาวุฒิ ปวส. วิชาคอมพิวเตอร์ธุรกิจนั้น สามารถใช้ความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพได้ทั้งในทางตรงและทางอ้อม

งานทางตรงที่ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกนี้จะเริ่มต้นได้ คือ

1. พนักงานบันทึกควบคุมข้อมูลและควบคุมเครื่อง (Operators)
2. ผู้เขียนโปรแกรม (Programmers)

งานทางอ้อม คือ การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยงานอาชีพต่าง ๆ ความรู้และทักษะในด้านคอมพิวเตอร์ของผู้ที่ศึกษาวิชาชีพเฉพาะ วิชาเอกหรือวิชาโทคอมพิวเตอร์ธุรกิจ จะช่วยให้การนำเครื่องคอมพิวเตอร์เข้าเป็นส่วนประกอบในการทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ ผู้วิจัยได้ค้นคว้างานวิจัยในต่างประเทศและในประเทศพบว่าม้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

งานวิจัยในต่างประเทศ

ไพร์ซ เดสมอนด์ และคูกูลคา (Price, Desmond and Kukulka. 1985 : 107-109) ได้ทำการศึกษา ความเข้าใจและไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงความรู้ ความเชื่อและแหล่งข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียน จากนักเรียนจำนวน 250 คน เป็นนักเรียนชาย 118 คน นักเรียนหญิง 132 คน นักเรียนมีอายุระหว่าง 16-19 ปี พบว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์น้อย นักเรียนชายมีความรู้เรื่องเอดส์มากกว่านักเรียนหญิง ส่วนใหญ่ไม่รู้สึกรังเกียจกังวลเกี่ยวกับโรคเอดส์ แหล่งข้อมูลข่าวสารที่นักเรียนได้รับเกี่ยวกับโรคเอดส์คือ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หนังสือ วารสาร และวิทยุ ส่วนโรงเรียนเป็นแหล่งที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเอดส์น้อยที่สุด

เบคเกอร์ และโจเซฟ (Becker and Joseph. 1988 : 394-410) ศึกษาถึงอิทธิพลของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคเอดส์ของบุคคลทั่วไป พบว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ในการป้องกันโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรคเอดส์ของบุคคล โดยมีพฤติกรรมบางอย่างเปลี่ยนแปลงไป เช่น ลดจำนวนคู่นอน ลดการสำส่อนทางเพศ ฯลฯ และจากการศึกษาของเบคเกอร์ โรเซนสต็อค, ไมแมน และคณะ พบว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงการเป็นโรค หรือพฤติกรรมการป้องกันโรคนั้น จะต้องมีการรับรู้ว่าเป็นผู้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค โรคที่เกิดขึ้นนั้นมีความรุนแรงและอาจทำอันตรายต่อตนเองหรือในทำนองเดียวกัน ถ้าหากบุคคลรับรู้ว่าการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคนั้นมีอุปสรรคก็อาจจะทำให้ไม่ปฏิบัติตามพฤติกรรมนั้น แม้ว่าเจตคติความเชื่อไม่ใช่สิ่งเปลี่ยนแปลงได้ง่าย แต่ถ้าบุคคลได้ความรู้ข่าวสารใหม่ ๆ มีการรับรู้ที่ถูกต้องก็จะสามารถเปลี่ยนแปลงเจตคติ ความเชื่อ หรือทัศนคติได้ และในการจะปรับพฤติกรรมนั้นจำเป็นต้องให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน และสภาพสิ่งแวดล้อมของผู้บริโภคเหล่านั้นด้วย

บอสเลย์ (Balsley. 1989 : 879-A-881-A) ได้ทำการศึกษา ความรู้ ความเชื่อ และการเลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวกับโรคเอดส์ ในนักเรียนระดับ 10 จากโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตเมือง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ความเชื่อ และการเลือกพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ และพฤติกรรมการใช้ยา ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนระดับ 10 จากโรงเรียนมัธยมศึกษา 34 แห่ง ใน ฟิลาเดลเฟีย จากการศึกษาพบว่านักเรียนส่วนใหญ่ได้รับข่าวที่ไม่

ถูกต้อง และมีมีโนทัศน์ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดเชื้อ เอช ไอ วี (HIV) นักเรียนหญิงมีความรู้ดีกว่าหรือ ถูกต้องกว่านักเรียนชาย และนักเรียนหญิงยังมีเจตคติที่ดีกว่านักเรียนชาย นอกจากนี้ นั้นยังพบว่านักเรียนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัย

นัทบีม และคนอื่น ๆ (Nutbeam and others. 1989 : 205-211) ได้ศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของประชาชนที่มีอายุ 15-54 ปี ที่เมืองเวลล์ ประเทศอังกฤษพบว่าประชาชนส่วนใหญ่รู้ว่าการมีเพศสัมพันธ์หรือใช้เข็มฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้ที่มีเชื้อเอดส์ จะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์สูง แต่ยังมีความรู้ที่ผิด เกี่ยวกับลักษณะของการติดเชื้อเอดส์ เช่น การจูบ หรือสัมผัสกับคนที่เป็นโรคเอดส์จะทำให้ติดเชื้อเอดส์ได้

ซีเกล และคนอื่น ๆ (Siegel and others. 1991:160-165) ได้ทำการศึกษา ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตเมือง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียน ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 3 ระดับ ในเขตเมือง จำนวน 1,967 คน ที่มีอายุระหว่าง 11-16 ปี ร้อยละ 48.0 เป็นชาย ร้อยละ 33.0 เป็นชาวเอเชีย ร้อยละ 31.0 เป็นแอฟริกัน-อเมริกัน ร้อยละ 24.0 เป็นชาวลาติโน และร้อยละ 5.0 เป็นชาวผิวขาว ชาวแอฟริกัน-อเมริกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากกว่าเอเชีย ลาติน และชาวผิวขาว เด็กนักเรียนส่วนใหญ่ต้องการได้รับการสอนเกี่ยวกับโรคเอดส์ในโรงเรียนซึ่งนักเรียนยังมีความเชื่อที่ผิด ๆ เกี่ยวกับสาเหตุ และการติดต่อของโรคเอดส์โดยเชื่อว่านักเรียนที่เป็นโรคเอดส์ไม่ควรเรียนร่วมโรงเรียนเดียวกันกับนักเรียนปกติ นักเรียนบางส่วนมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านเพศสัมพันธ์ ดื่มเหล้าและใช้ยาเสพติด ผลการรายงานพบว่าผู้ชายมีความเสี่ยงสูงกว่าหญิง ด้านเพศสัมพันธ์มีความเชื่อว่าควรใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ แสดงให้เห็นว่าควรมีการให้ความรู้ในเรื่องอันตรายและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์แก่นักเรียน

ดันแคน (Duncan. 1995 : A56/06) ได้ศึกษา ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ของวัยรุ่นในประเทศนิวซีแลนด์ โดยทำการเก็บข้อมูลจากนักเรียนอายุระหว่าง 13-17 ปี พบว่า ยังมีโอกาสที่จะพัฒนาเรื่องความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กชาย เด็กทั้งหมดมีความรู้พอสมควรถึงแม้ว่าจะไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ ประมาณหนึ่งในสามของเด็กทั้งหมดมีประสบการณ์ทางเพศมาแล้ว เป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องให้การศึกษาเรื่องเพศ โดยต้องรับรู้ว่าเด็กวัยรุ่นนั้นมีเพศสัมพันธ์กันแล้ว การตั้งกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ควรจะคำนึงถึงข้อนี้ด้วยเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาต่อไปในอนาคต

ปาล์มเมอร์, บอร์ดแมนและบอชเนอร์ (Palmer, Boardman & Bauchner. 1996 : 297-302) ได้ศึกษา ผลของการวิเคราะห์กลุ่มเน้นเรื่องเด็กเกรดหกและแปดกับเอดส์ โดยศึกษาความรู้และความเชื่อของวัยรุ่นเกี่ยวกับโรคเอดส์ ในกลุ่มเด็กที่ได้รับการศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์มาแล้ว ทำการวิจัยแบบ focus group analysis ในโรงเรียนมัธยมในเมือง แบ่งเด็กออกเป็นชายสองกลุ่มและหญิงสองกลุ่ม แต่ละกลุ่มจะมีเด็กประมาณ 4-7 คน อายุระหว่าง 11-15 ปี ผลการ

ศึกษาพบว่าเด็กมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ดี แต่ความรู้ไม่ได้ถูกนำไปใช้ในชีวิตจริง และการเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ทางเพศ ทั้งสี่กลุ่มมีความเห็นว่าโรคเอดส์เป็นเรื่องของผู้ใหญ่ นักเรียนหญิงมักจะมีการตอบสนองเรื่องเกี่ยวกับการพูดถึงถุงยางอนามัย ในขณะที่นักเรียนชายไม่ได้ให้ความสนใจ ส่วนมากนักเรียนที่เป็นชายคิดว่าตนเองมีโอกาสติดเชื้อเหมือนบุคคลที่มีชื่อเสียง เช่น เมจิก จอห์นสัน แต่นักเรียนหญิงส่วนมากเห็นว่า เมจิก จอห์นสัน เป็นคนรวย มีชื่อเสียง ไม่เกี่ยวข้องกับตนเอง และนักเรียนเห็นว่าการศึกษาเรื่องเอดส์ควรจะเริ่มตั้งแต่เด็ก สรุปการศึกษาเรื่องเอดส์ทำให้เกิดความรู้ แต่ไม่มีประโยชน์มากนักในทางปฏิบัติ จะต้องปรับการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความเชื่อและพฤติกรรมของวัยรุ่น

ซานโตส และ มอริร์รา (Santos and Moreirs. 1996 : B56/09) ได้ศึกษา ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และการปฏิบัติทางเพศระหว่างกลุ่มวัยรุ่นสองกลุ่มในเมืองริโอ เดอ จาเนโร บราซิล เรื่องโปรแกรมการป้องกันเอดส์ ทำการสำรวจข้อมูลเรื่องโรคเอดส์และการป้องกันในเด็กวัยรุ่นสองกลุ่มในเมือง ริโอ เดอ จาเนโรนี้ กลุ่มแรกเป็นกลุ่มเด็กชนชั้นกลางและกลุ่มที่สองเป็นชนชั้นรายได้น้อย มีเด็กทั้งสิ้นจำนวน 397 คน พบว่า การร่วมเพศโดยไม่ป้องกันกับการเสพยาเสพติดนั้นเป็นเหตุทำให้ประชากรกลุ่มนี้มีอัตราเสี่ยง และมากกว่าครึ่งหนึ่งมีการร่วมเพศตั้งแต่อายุสิบหกโดยไม่ป้องกัน วัยรุ่นที่อยู่ภายใต้สถานการณ์กดดันจะมีการร่วมเพศเร็วและมีคู่นอนมากกว่าด้วย การอาศัยอยู่กับพ่อแม่และพูดกับแม่เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคติดต่อทางเพศ จะช่วยลดระดับที่จะมีประสบการณ์ทางเพศในเด็กหญิงและเด็กชาย เด็กหญิงที่นับถือศาสนาคาทอลิกมีประสบการณ์ทางเพศน้อยกว่าเด็กกลุ่มอื่นๆ เด็กชายที่พูดกับพ่อเกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคติดต่อทางเพศมีการร่วมเพศเร็วกว่าในกลุ่มเด็กที่มีคู่นอนมากกว่าหนึ่งคน ร้อยละเจ็ดสิบห้าไม่มีการป้องกัน การร่วมเพศเกิดขึ้นโดยการใช้แอลกอฮอล์มีมากกว่าร้อยละสิบ แต่การใช้ยาเสพติดน้อย วัยรุ่นกลุ่มนี้มีความรู้ทัดเทียมกับวัยรุ่นในทวีปอเมริกาเหนือ แต่รู้เรื่องโรคติดต่ออื่น ๆ น้อยกว่า

ไทเลอร์ (Tyler. 1996 : 34/06) ได้ศึกษา การวัดความรู้เรื่องเอดส์ การยอมรับคนที่ติดเชื้อเอดส์และการรับรู้ความเสี่ยงของ HIV ในเด็กเกรดห้า นักเรียนเกรดห้าจำนวน 61 คนได้เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้เพื่อจะค้นหาว่ามีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้เรื่องเอดส์ ปฏิกริยาต่อคนที่ติดเชื้อ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของเอดส์และ HIV ก่อนและหลังโปรแกรมการศึกษาเรื่องเอดส์และ HIV การตอบสนองในการวัดให้ตอบคำถามประเภทใช่หรือไม่ใช่สามข้อ ก่อนโปรแกรม ทันทีหลังโปรแกรมและหนึ่งเดือนหลังโปรแกรม ได้ค้นพบว่ามีนักเรียนมีการเพิ่มความรู้ การยอมรับ และความกังวลต่อโรคเอดส์เกิดขึ้น การวิจัยครั้งนี้ยังได้ศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการศึกษาเรื่องเอดส์อีกด้วย การทดสอบหลังจากโปรแกรมหนึ่งเดือนบ่งชี้ให้เห็นว่านักเรียนยังคงมีความรู้และมีการยอมรับต่อคนที่ติดเชื้อ แต่มีความกังวลเพิ่มขึ้นเมื่อเวลาผ่านไป และพบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศและเชื้อชาติ เกี่ยวกับการศึกษาเรื่องเอดส์และความรู้

ทั่วไปเรื่องความสนใจในการเรียนรู้เกี่ยวกับเอดส์ ส่วนมากนักเรียนจะรู้สึกว่าเขา ควรจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับเอดส์และอยากจะเรียนรู้มากขึ้นกว่านี้

ทูมี (Twomey. 1997 : 35/02) ได้ศึกษา ผลของการให้การศึกษาเรื่องโรคเอดส์ที่มีต่อความรู้ ทักษะ และความเชื่อเกี่ยวกับโรคเอดส์ของเด็กวัยรุ่นเกรตเจ็ตและแปด เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่มีโอกาสเสี่ยงเรื่องโรคเอดส์มาก และโรคเอดส์เป็นโรคที่รักษายังไม่ได้ การป้องกันจึงเป็นเรื่องจำเป็นที่สุดสำหรับวัยรุ่น ขณะเดียวกันการให้ศึกษาก็นับได้ว่าเป็นวิธีการหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการป้องกัน โดยทำการศึกษากับเด็กกลุ่มทดลองจำนวน 82 คนและกลุ่มควบคุมจำนวน 98 คน พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงเรื่องของความรู้สำหรับกลุ่มทดลอง แต่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ ความเชื่อ หรือความคิดอื่น ๆ การให้การศึกษาเป็นเวลาหนึ่งชั่วโมงนั้นมีผลกระทบเพียงแค่เปลี่ยนความรู้เท่านั้นเอง

ชาร์ล (Charles. 1997 : B57/07) ได้ศึกษา โรคเอดส์ การสำรวจความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของนิสิตชั้นอุดมศึกษา โดยมีจุดมุ่งหมายของวิจัยเพื่อจะหาข้อมูลเกี่ยวกับมหาวิทยาลัยว่า นิสิตมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไร ศึกษา นิสิตจำนวน 687 คน ในภาคฤดูใบไม้ผลิของปี 1992 ผลพบว่า นิสิตมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ดีพอใช้ นิสิตบางคนเข้าใจผิดเกี่ยวกับการติดต่อของโรคว่าสามารถติดต่อได้โดยการสัมผัสภายนอก นิสิตส่วนมากรายงานว่ามีความกลัวที่จะติดเชื้อ ในขณะที่เดียวกันมีนิสิตจำนวนน้อยที่รายงานว่าใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และพบว่า นิสิตผิวขาวมีความรู้มากกว่าผิวดำ นิสิตผิวดำคาดว่าตนเองมีความเสี่ยงสูงกว่า และนิสิตหญิงจะได้คะแนนด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติสูงกว่า นิสิตชาย นอกจากนั้นพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม

เฟรเซอร์ (Fraser. 1997 : B58/04) ได้ศึกษา ผลของการเรียนเรื่องโรคเอดส์ต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษา จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การให้การศึกษาเรื่องโรคเอดส์ในอเมริกาเหนือ นั้น ให้ความรู้จริงแต่ไม่ได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศที่จำเป็นในการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ มีวิธีที่ดูเหมือนจะได้ผลคือการเปลี่ยนทัศนคติเรื่องการรับรู้ความเสี่ยงโรคเอดส์ของบุคคล งานวิจัยชิ้นนี้วัดผลของการศึกษาเรื่องโรคเอดส์ในนักศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งการศึกษานี้จะเน้นเรื่องการเปลี่ยนทัศนคติ ในคอร์สก็จะประกอบด้วย การบรรยาย อภิปรายกลุ่มเล็ก และการถามตอบคำถามต่าง ๆ โดยมีผู้ติดเชื้อหญิงและชายจำนวน 5 คน ผู้เข้ากลุ่มทดลองจำนวน 388 และกลุ่มควบคุมจำนวน 175 ทำการตอบคำถาม Aids Risk Knowledge Test, Aids Attitude Scale, Sexual Risk Behaviour survey ในการเข้าอบรมช่วงแรก และช่วงหลังจากการเข้าอบรม (สี่เดือนต่อมา) พบว่าเด็กที่ได้รับการศึกษาเรื่องโรคเอดส์นั้นมีคะแนนความรู้เรื่องการเสี่ยงสูงขึ้น และมีทัศนคติที่ดีขึ้นต่อผู้ติดเชื้อ แต่ไม่พบว่าการศึกษานี้ทำให้เกิดการลดพฤติกรรมเสี่ยงแต่อย่างใด ถึงแม้ว่ากลุ่มที่ได้รับการศึกษาจะรายงานว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยถี่ขึ้นกว่าเดิม และมีความตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมไม่เสี่ยงในอนาคตก็ตาม

งานวิจัยในประเทศ

ทองพันธ์ ดุรงค์ภินนท์, ทิวา สมหวัง และภริดา ก่วยเกียรติกุล (2533 : 118) ได้ศึกษา ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตกรุงเทพมหานคร การศึกษาครั้งนี้ซึ่งมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแหล่งข้อมูลที่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่ได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำแนกประเภทโรงเรียนชายล้วน หญิงล้วนและสหศึกษา และเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายระหว่างโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา และสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ 300 คน แบ่งออกเป็น โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา 150 คน (โรงเรียนชายล้วน 50 คน โรงเรียนหญิงล้วน 50 คน และโรงเรียนสหศึกษา 50 คน) โรงเรียนสังกัดคณะกรรมการการศึกษาเอกชนจำนวน 150 คน (โรงเรียนชายล้วน 50 คน โรงเรียนหญิงล้วน 50 คน และ โรงเรียน สหศึกษา 50 คน) ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่านักเรียนทั้งสังกัดกรมสามัญศึกษา และคณะกรรมการการศึกษาเอกชนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดามารดา แหล่งข้อมูลที่นักเรียนทั้งสองสังกัดได้รับมากที่สุดคือ โทรทัศน์คิดเป็นร้อยละ 39.33 ในสังกัดกรมสามัญศึกษา และร้อยละ 31.33 ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำแนกตามประเภทของโรงเรียนทั้งสอง สังกัดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และนักเรียนโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างจากนักเรียนโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) คือความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษามีค่าเฉลี่ย = 18.46 และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนมีค่าเฉลี่ย = 19.47

4 ศุภจรี วจิวิวัฒน์ (2533 : 108) ได้ศึกษา ความรู้ ทักษะ ทศนคติ ประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศ และโรคเอดส์ : การศึกษานักเรียนชาย ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทางประชากร เศรษฐกิจ และสังคมที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทศนคติ และประสพการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ของนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปัจจัยดังกล่าวได้แก่ สายการศึกษา จำนวนพี่น้อง เพศชาย อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา สถานภาพสมรสของบิดา-มารดา ที่พักอาศัยและเงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สายสามัญ ในสถานศึกษาของรัฐแห่งหนึ่ง สังกัดกรมสามัญศึกษาและสายอาชีพในสถานศึกษาของรัฐแห่งหนึ่งประจำปีการศึกษา 2532 ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 357 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้และประสพการณ์เรื่องเพศในระดับปานกลาง มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง และมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ ได้แก่ สายการศึกษา อาชีพของบิดา การศึกษาของ

บิดา การศึกษาของมารดา และสถานภาพสมรสของบิดามารดา ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ทางเพศ ได้แก่ สายการศึกษา จำนวนพี่น้องเพศชาย ที่พักอาศัย เงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับ และสถานภาพสมรสของบิดา-มารดา สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้แก่ อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดานอกจากนี้ยังพบว่า ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศมีความสัมพันธ์กับความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.001 ตามลำดับ ส่วนประสบการณ์ทางเพศพบว่ามี ความสัมพันธ์กับความรู้ ทัศนคติ เกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ทวีศักดิ์ นพเกษร, สืบพงษ์ สังขระมย์ และรุ่งกานต์ ศรีลัมพ์ (2534 : 34) ได้ศึกษา ความชุกการติดเชื้อ HIV และพฤติกรรมทางเพศในชายไทยอายุ 21 ปี ในภาคเหนือ จากผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อ HIV เฉพาะพื้นที่ใน มิ.ย.33 พบว่าอัตราการติดเชื้อ HIV ในหญิงโสเภณี โดยตรงในเชียงใหม่ เชียงราย พะเยา นนทบุรี นครสวรรค์ เท่ากับร้อยละ 45.6 , 67 , 36 , 7.7 ตามลำดับ และชายที่มาตรวจจากมโรคในจังหวัด ดังกล่าวเท่ากับร้อยละ 18 , 24 , 4.3 , 1.5 ตามลำดับ แสดงว่าการแพร่กระจายเชื้อในกลุ่มชายไทยวัยฉกรรจ์ทั่วไปน่าจะเพิ่มสูงขึ้นมาก โดยเฉพาะในภาคเหนือตอนบน จากพฤติกรรมทางเพศที่สำส่อนจึงได้ทำการรายงานผลการตรวจหา การติดเชื้อ HIV ในชายไทยอายุ 21 ปี ที่มารายงานตัวเข้าเป็นทหารกองประจำการในกองทัพ ภาคที่ 3 โดยจำแนกตามภูมิลำเนา ตั้งแต่ พ.ย. 32 - พ.ย. 33 และทำการสำรวจพฤติกรรมทาง เพศ ก่อนเข้ารับการตรวจเลือกเป็นทหารกองประจำการในทหารพลัดที่ 1/33 จำนวน 202 นาย โดยวิธีไม่ระบุชื่อผู้ตอบ (Anonymity) พบว่าอัตราการติดเชื้อ HIV ในกลุ่มที่มาจากภาคเหนือ ตอนบนเท่ากับร้อยละ 4-14 ส่วนในกลุ่มที่มาจากภาคเหนือตอนล่างเท่ากับร้อยละ 0.5-6 และ ร้อยละ 97 ของชายอายุ 21 ปี เคยร่วมเพศกับโสเภณี ร้อยละ 53.9 ร่วมเพศกับหญิงครั้งแรกเมื่อ อายุต่ำกว่า 16 ปี ร้อยละ 73.4 มีประวัติร่วมเพศครั้งแรกกับโสเภณี ร้อยละ 21.7 เคยร่วมเพศกับ เด็กหญิงอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 39.1 เคยร่วมเพศกับนักเรียนหญิง และร้อยละ 14.5 เคยร่วม เพศทางทวารหนักกับเพศชายด้วยกัน ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่าพฤติกรรมทางเพศของชาย ไทยภาคเหนืออายุ 21 ปี มีเพศสัมพันธ์ที่สำส่อนตั้งแต่อายุยังน้อยพฤติกรรมดังกล่าวเสี่ยงต่อ การติดเชื้อเอดส์ การสอนเพศศึกษา โรคเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัย จำเป็นต้องเร่งดำเนินการ และควรเริ่มสอนอย่างตรงไปตรงมาตั้งแต่ชั้นประถมปีที่ 6

ยิ่งเกียรติ ไพศาลอัศวพงษ์ และคณะ (2534 : 134) ได้ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ ในนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสุโขทัย ได้ทำการศึกษาโดยให้ นักเรียนตอบแบบทดสอบครั้งเดียว โดยการสุ่มตัวอย่างนักเรียนโดยวิธี Cluster Random Sampling ได้กลุ่มตัวอย่าง 1,981 คน มีตัวแปรในการศึกษา คือ เพศและระดับการศึกษา ผลการศึกษาพบว่านักเรียนมัธยมศึกษา มีความรู้และทัศนคติอยู่ในระดับที่ดีนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความรู้ที่ดีกว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น การปฏิบัติ พบว่า เพศชายและ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเคยมีเพศสัมพันธ์มากกว่าในเพศหญิงและนักเรียนมัธยมศึกษา

ตอนต้นอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มที่เคยมีสัมพันธ์พบว่า มีอัตราร้อยละ 52.2 การมีเพศสัมพันธ์หญิงบริการ พบว่ามีอัตราที่สูง คือ ร้อยละ 50.7 ของกลุ่มที่เคยมีเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่เคยมีเพศสัมพันธ์ การเคยติดโรคทางเพศสัมพันธ์ของเพศชายมีอัตราร้อยละ 11.5 ของเพศชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์ ส่วนอัตราการเคยติดโรคทางเพศสัมพันธ์ ระหว่างนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลายไม่แตกต่างกัน นักเรียนได้รับความรู้จากสื่อต่าง ๆ ที่สำคัญได้แก่ โทรทัศน์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแพทย์ หนังสือพิมพ์ ครูและอาจารย์ นิทรรศการ เอกสารและหนังสือทางวิชาการ

ศิริวรรณ หาญวีรกุล (2534) ได้ทำการศึกษาเรื่อง “ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลตามตัวแปรเพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชายและหญิง จำนวน 450 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิง มีความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาชายมีความรู้ดีกว่านักศึกษาหญิง ในด้านเจตคติ พบว่า นักศึกษามีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดี นักศึกษาชายกับนักศึกษาหญิง มีเจตคติไม่แตกต่างกัน และด้านการปฏิบัติ พบว่า นักศึกษามีการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดี

④ อัญชลี สิงหสุต (2534 : 68-73) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้และเจตคติ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้เกี่ยวกับ โรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติต่อโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีจะมีเจตคติต่อโรคเอดส์ดีหรือถ้าขาดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หรือมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์จะมีเจตคติต่อโรคเอดส์ไม่ดีด้วย เจตคติต่อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีเจตคติต่อโรคเอดส์ดีหรือไม่ดีก็ตาม จะไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง

เกรียงศักดิ์ หลิวจันทร์พัฒนา, ศิวาภรณ์ อุบลชลเขตต์ และปราโมทย์ ตะปุ่นพงศ์ (2535 : 174) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องเอดส์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของนักศึกษาปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ระหว่างมิถุนายน-กรกฎาคม 2534 โดยใช้แบบสอบถาม นักศึกษาตอบแบบสอบถามร้อยละ 75.8 อัตราส่วนเพศชาย : หญิง = 0.98 : 1 อายุเฉลี่ย 18.3 ± 1.0 ปี ร้อยละ 94.5 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 76.8 จบชั้นมัธยมปลาย จากโรงเรียนในภาคใต้ คะแนนด้านความรู้ของ

นักศึกษาในกลุ่มที่ได้รับความรู้เรื่องเอดส์จากโรงเรียนมัธยมก่อนเข้ามหาวิทยาลัย ไม่แตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ได้รับ แต่นักศึกษาชายกลุ่มที่ได้รับความรู้จากโรงเรียน มีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับ อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมการไม่สวมถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์นั้นคล้ายคลึงกันทั้งสองกลุ่ม และมีนักศึกษา 5 คน ที่รับว่าใช้ยาเสพติดชนิดฉีด โดยใช้เข็มของตนเอง 4 คน ใช้เข็มร่วมกับผู้อื่น 1 คน นักศึกษามีเจตคติด้านการป้องกันและควบคุมโรคในเชิงบวก แต่เจตคติต่อผู้ติดเชื้อเอดส์มีทั้งเชิงบวกและลบ และไม่สัมพันธ์กับคะแนนความรู้

พัชริน ดำรงกิตติกุล และคณะ (2535 : 158) ได้ศึกษา พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่ วัดอุปพระสงค์เพื่อค้นหาพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์และทำความเข้าใจกับลักษณะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมต่าง ๆ นั้น ในกลุ่มนักศึกษาที่เพิ่งเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา 4 แห่ง ในจังหวัดเชียงใหม่ ระเบียบวิธีวิจัย เป็นแบบของการวิจัยเชิงบรรยาย และเก็บข้อมูลจากนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และปีที่ 3 ที่เพิ่งเข้ามาศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา 3 แห่ง ส่วนสถาบันแห่งที่ 4 เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ทุกคน โดยมีสถาบัน 3 แห่งได้ทำการเก็บข้อมูลจากนักศึกษาทุกคน ส่วนสถาบันอีกแห่งหนึ่งเก็บข้อมูลจากนักศึกษาเฉพาะกลุ่มที่ไปเข้าร่วมการสัมมนาสุดสัปดาห์ของสถาบันนั้น ข้อมูลเก็บได้จากการตอบแบบสอบถามที่ออกแบบและผลิตโดยคณะผู้วิจัย ทุกสถาบันได้ทำการเก็บข้อมูลเมื่อเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2534 ผลการศึกษา ผู้ตอบแบบสอบถามจากสถาบัน ก. มี 1,200 คน (ชาย : หญิง = 1 : 2 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-19 ปี) สถาบัน ข. 711 คน (ชาย : หญิง = 2.8 : 1 อายุเฉลี่ย 21+1 ปี) สถาบัน ค. 887 คน (ชาย : หญิง = 3 : 1 มีอายุระหว่าง 18-25 ปี) และสถาบัน ง. 742 คน (ชาย : หญิง = 1 : 2.8 เฉลี่ย 18+1 ปี) ผู้ตอบว่าเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ในแต่ละสถาบันมีดังนี้ คือ ร้อยละ 17 , ร้อยละ 24 , ร้อยละ 36 และ ร้อยละ 50 ในกลุ่ม นักศึกษาชายมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 40 , ร้อยละ 43 , ร้อยละ 60 , และ ร้อยละ 67 ในกลุ่มนักศึกษาหญิงมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 3 , ร้อยละ 6 และ ร้อยละ 17 ตามลำดับ การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเกิดขึ้นเมื่ออายุเฉลี่ย 16 ปี โดยมีอายุต่ำสุด 12 ปี ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับหญิงโสเภณี ร้อยละ 36-45 ที่เหลือส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับเพื่อน จินตนาการถึงการร่วมเพศว่ามีกับบุคคลเพศใดพบว่าจินตนาการถึงการร่วมเพศกับบุคคลเพศตรงข้ามทุกครั้ง ร้อยละ 88.7 กับบุคคลทั้งสองเพศ ร้อยละ 9.9 และกับบุคคลเพศเดียวกันทุกครั้ง ร้อยละ 1.4 ส่วนประสบการณ์ทางเพศที่ผ่านมามีกับบุคคลเพศตรงข้ามทุกครั้ง ร้อยละ 90.7 กับบุคคลทั้งสองเพศ ร้อยละ 6.1 และกับบุคคลเพศเดียวกันทุกครั้ง ร้อยละ 3.2 ในผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วในแต่ละสถาบันรายงานว่าเคยมีประสบการณ์ทางเพศกับหญิงโสเภณีตั้งแต่ ร้อยละ 59 (สถาบัน ก) ร้อยละ 74 (สถาบัน ข) ร้อยละ 93 (สถาบัน ค) และ ร้อยละ 70 (สถาบัน ง) เฉลี่ยทั้งหมดเป็น ร้อยละ 75.7 และเมื่อมองภาพการเที่ยวหญิงโสเภณี ในกลุ่มนักศึกษาชาย ทั้งหมดพบว่าในสถาบัน ก-ง มี นักศึกษาชายเคยไปเที่ยวหญิงโสเภณี ร้อยละ 36 , ร้อยละ 49 , ร้อยละ 40 และ ร้อยละ 24 ตามลำดับ เฉลี่ยเป็น ร้อยละ 40 โดยครั้งแรกที่ไปเที่ยวหญิงโสเภณีมีอายุต่ำสุด 12 ปี

ในราคาตั้งแต่ 10-1,500 บาท ส่วนใหญ่จะอยู่ในราคา 100-200 บาท สาเหตุที่สนับสนุนให้ไปเที่ยวหญิงโสเภณีที่พบบ่อยที่สุด คือ อยากมีประสบการณ์ และเพื่อนชวนไป รองลงมาคือความเมา และเพื่อสนองความต้องการทางเพศ พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ในกลุ่มผู้ที่เคยมีเพศสัมพันธ์พบว่า ผู้ไม่เคยใช้ ถุงยางอนามัยเลยมี ร้อยละ 25 ผู้ที่ใช้บ้างไม่ใช้บ้างมี ร้อยละ 41 และผู้ที่ใช้ถุงอนามัยทุกครั้งมีเพียง ร้อยละ 33 โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) ตนเองเป็นผู้กำหนดการใช้ถุงยางอนามัยกับคู่ของตน เหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยที่พบบ่อยที่สุดคือ ทำให้ลดความรู้สึกทางเพศ เหตุผลรองลงมาคือ ความเมา ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยมาก่อน และมีความมั่นใจว่าคู่นอนจะไม่นำโรคมาติด ส่วนเหตุผลที่ใช้ถุงอนามัยที่พบบ่อยที่สุดคือ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ รองลงมาคือ เพื่อป้องกันกามโรคและเพื่อความสบายใจ

สุรศักดิ์ โควสุภทร์ และคณะ (2535 : 179) ได้ศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาของวิทยาลัยแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : สิงหาคม 2534 คณะวิจัยได้ทำการศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ โดยเฉพาะการเที่ยวโสเภณีและการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น ในกลุ่มนักเรียนระดับอาชีวของวิทยาลัยแห่งหนึ่งทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีนักเรียนรวมทั้งสิ้นประมาณ 3,200 คน โดยทำการศึกษาเฉพาะนักเรียนชายในเดือนสิงหาคม 2534 แบ่งกลุ่มศึกษาออกเป็น 3 ระดับ คือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) และปริญญาตรี ผลการศึกษา นักเรียนระดับปริญญาตรี และ ปวส. จะเที่ยวโสเภณีใน 1 ปีผ่านมาในอัตราใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 27 และ 29 ซึ่งสูงกว่าระดับ ปวช. ประมาณ 2 เท่า (ร้อยละ 13) นอกจากนี้ร้อยละ 44 ของนักเรียนปริญญาตรี, ร้อยละ 21 ของนักเรียนระดับปวส. และร้อยละ 11 ของนักเรียนระดับปวช. ยังมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นที่ไม่ใช่โสเภณีอีกด้วย พฤติกรรมการดื่มสุราเป็นสิ่งที่เกิดควบคู่กันไปกับการเที่ยวโสเภณี โดยร้อยละ 80 ขึ้นไป จะดื่มสุราขณะไปเที่ยว ด้านการใช้ถุงอนามัยพบว่าเพียงร้อยละ 50 ของนักเรียนไม่ว่าจะเป็นระดับใดที่ใช้ถุงอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี ในขณะที่ไม่ถึงร้อยละ 11 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งขณะมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงอื่น เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในลักษณะคล้ายคลึงกันในโรงเรียนเดียวกันก่อนหน้านี้ 1 ปี จะพบว่า พฤติกรรมต่าง ๆ ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นในระดับ ปวส. ที่พบว่าการเที่ยวโสเภณีและการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นลดลงบ้าง ข้อสรุป กลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์จากโสเภณี และสามารถแพร่เชื้อไปยังเพื่อนหญิงคนอื่นถึงแม้จะมีการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างกว้างขวางทั่วประเทศ แต่การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมด้านการเที่ยวโสเภณีและการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น ตลอดจนการใช้ถุงยางอนามัยไม่อยู่ในเกณฑ์ที่พึงพอใจ จึงควรมีมาตรการเฉพาะกลุ่มนักเรียน ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจในเชิงพฤติกรรมและสังคม และควรเป็นไปในรูปแบบที่ให้ นักเรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดรูปแบบและดำเนินการ นอกจากนี้ปัญหาการดื่มสุราก็ควรเป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ต้องคำนึงถึงในการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มนี้

อังสนา บุญธรรม (2535 : 160) ได้ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมตอนปลาย เขตชนบทกับเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ระหว่างเขตชนบทกับเขตเมือง และศึกษาหาปัจจัยเสี่ยงที่สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา 1,752 คน เป็นนักเรียนเขตชนบท 887 คน และนักเรียนเขตเมือง 865 คน แยกเป็นนักเรียนชาย 849 คน นักเรียนหญิง 903 คน เลือกตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนมิถุนายน 2534 โดยใช้แบบสอบถามที่ให้นักเรียนตอบด้วยตนเองอย่างเป็นความลับ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนเขตชนบทมีระดับของปัจจัยเสี่ยง รายได้และบ้านพักขณะเรียนต่ำกว่านักเรียนเขตเมือง และมีระดับของปัจจัยเสี่ยง โครงสร้างความสัมพันธ์ครอบครัว การดื่มสุรา ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และทัศนคติต่อโรคเอดส์สูงกว่านักเรียนเขตเมืองแต่ไม่พบความแตกต่างในแหล่งความรู้เรื่องเพศที่ถูกต้อง การอ่านหนังสือโป๊หรือหนังสือที่ปลุกเร้าอารมณ์เพศ และการดูเทปโทรทัศน์หรือภาพยนตร์ที่ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ ส่วนใหญ่ของทั้งสองเขตเคยมีสัมพันธ์ครั้งแรกกับเพื่อนหญิงรักสนุก นักเรียนเขตชนบทมีสัดส่วนการมีเพศสัมพันธ์กับหญิงโสเภณี ต่ำกว่าเขตเมืองและมีสัดส่วนการไม่ใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์สูงกว่าเขตเมือง ไม่พบความแตกต่างเกี่ยวกับจำนวนคนที่เคยมีเพศสัมพันธ์ แบบแผนการมีเพศสัมพันธ์ สัดส่วนการมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกันของผู้ชาย จำนวนครั้งการเที่ยวโสเภณีใน 1 ปี และการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนปัจจัยที่สามารถทำนายระดับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ดีตามลำดับ คือ การดื่มสุรา การดูเทปโทรทัศน์ หรือภาพยนตร์ปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ รายได้ โครงสร้างความสัมพันธ์ของครอบครัว การอ่านหนังสือโป๊หรือหนังสือปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ และทัศนคติต่อโรคเอดส์

อำไพ ชนะกอก และยุวรงค์ เยาวพานนท์ (2535 : 66) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์

คงพร คงชาติ (2536 : 129-130) ศึกษาการเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดสุพรรณบุรีและกรุงเทพมหานคร พบว่า

1. นักเรียนชายและนักเรียนหญิง ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดสุพรรณบุรี มีทัศนคติต่อโรคเอดส์โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน แต่ในกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสุพรรณบุรี ที่มีระดับชั้นต่างกัน มีทัศนคติต่อโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ในกรุงเทพมหานคร ไม่แตกต่างกัน

3. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสุพรรณบุรี ที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกันมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน แต่ในกรุงเทพมหานคร แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสุพรรณบุรีและกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีทัศนคติต่อโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วราตรี ฉันทชล (2536 : 114-115) ได้ศึกษาความรู้ เจตคติ และการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า

1. นักศึกษามีความรู้อยู่ในระดับน้อย มีเจตคติอยู่ในระดับดี และให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง

2. นักศึกษาที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จากสารนิเทศที่แตกต่างกัน มีเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสารนิเทศที่เป็นสื่อบุคคลช่วยให้นักศึกษามีเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ดีกว่าสารนิเทศที่เป็นวิทยุและนิทรรศการส่วนคู่อื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน สำหรับด้านความรู้และการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์นั้นไม่แตกต่างกัน

3. ความรู้กับการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์เชิงนิมาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่า ความรู้กับเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กัน

4. เจตคติกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงนิมาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อาภาสรี ไชยคุณและวิไล บุญประภา (2536 : 150) ได้ศึกษา ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของผู้ศึกษาต่อหลังระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ วัดอุปพระสงค์ การวิจัยครั้งนี้มีวัดอุปพระสงค์เพื่อศึกษาความรู้และผลกระทบของความรู้ต่อความวิตกกังวล เจตคติต่อโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ เจตคติทางเพศที่จะนำไปสู่การป้องกันและลดความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ตลอดจนพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างมาจากผู้เข้ารับการศึกษาต่อ หลังระดับมัธยมศึกษาปีการศึกษา 2534 ใน 3 สาขา คือ การศึกษา วิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์ ใน 2 ระดับ คือ ปีที่ 1 และปีที่ 3

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมี 1,200 คน เป็นหญิง 801 คน ชาย 399 คน อายุระหว่าง 17-36 ปี แต่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ86.34) มีอายุระหว่าง 18-21 ปี จากสาขาศิลปศาสตร ร้อยละ36.92 สาขาการศึกษา ร้อยละ35.08 และสาขาวิทยาศาสตร์ ร้อยละ28.00

2. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จากข้อคำถาม 20 ข้อ พบว่าผู้ได้คะแนนสูงสุดคือ ตอบถูกทุกข้อมี ร้อยละ6.25 และต่ำสุดคือ ตอบถูกเพียง 6 ข้อมีร้อยละ.08 จากคะแนนเต็ม 20 ส่วนใหญ่จะมีคะแนนระหว่าง 16-19 คะแนน คิดเป็นค่าเฉลี่ย 17 (ร้อยละ 85) S.D. = ร้อยละ 1.81

ความรู้ที่ควรเพิ่มเติมให้กับกลุ่มตัวอย่างพิจารณาจากจำนวนผู้ที่ยังขาดความรู้ที่ถูก ต้องจากมากไปหาน้อย 10 อันดับแรกมีดังนี้คือ ร้อยละ58.58 ไม่ทราบว่าผู้รับเชื้อเอดส์เข้าสู่ ร่างกายในระยะแรกยังไม่สามารถตรวจพบเลือดบวกเอดส์ ร้อยละ41 ไม่ทราบว่าผู้มีอาการต่อม น้ำเหลืองโตและลิ้นอักเสบไม่ใช่ผู้ติดเชื้อเอดส์ทุกคน ร้อยละ34.75 ไม่ทราบว่าประเทศไทย ปัจจุบันมีจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์จากเพศสัมพันธ์สูงกว่าสาเหตุอื่น ร้อยละ23.59 ไม่ทราบว่าผู้มี เลือดบวกเอดส์คือผู้ติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ23.42 ไม่ทราบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะที่ยังไม่ปรากฏ อาการสามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้ ร้อยละ21.08 ไม่ทราบว่ายังไม่ใช้พาหะนำเชื้อเอดส์ ร้อยละ20.58 ไม่ทราบว่าปัจจุบันยังไม่มีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อเอดส์ที่ได้ผล ร้อยละ18.58 ไม่ทราบว่าปัจจุบันยังไม่มียารักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ ร้อยละ14.08 ไม่ทราบว่าการอยู่อาศัย และทำงานร่วมกันไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ10.75 ไม่ทราบว่าการโอบกอดหรือสัมผัสผู้ป่วย ไม่ทำให้ติดเชื้อเอดส์

3. เจตคติในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง

3.1 เจตคติต่อโรคเอดส์ส่วนใหญ่ ร้อยละ97.50 เชื่อว่าเอดส์เป็นเรื่องจริงมิใช่เป็น เพียงการกุข่าวขึ้นมา และ ร้อยละ97.17 เชื่อว่าเอดส์เป็นโรคอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต

3.2 ความตระหนักถึงภัยจากโรคเอดส์ส่วนใหญ่ ร้อยละ94.08 เชื่อว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์จะต้องมีมากกว่าที่รายงานไว้ ร้อยละ67.92 เชื่อว่าตนเองไม่ใช่ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอดส์ และ ร้อยละ90.25 เชื่อว่าสามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อเอดส์

พัชรี เทวะปรมาภรณ์ (2538 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ความรู้และความตระหนักเกี่ยว กับโรคเอดส์ของวัยรุ่น โดยมีความมุ่งหมายของการวิจัยเพื่อทราบและเปรียบเทียบความรู้และ ความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์ของวัยรุ่น เมื่อจำแนกตาม เพศ ระดับชั้น รายได้ของครอบครัว อาชีพของบิดามารดา การศึกษาของบิดามารดา การเข้าร่วมโครงการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ และแหล่งข้อมูลที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และเพื่อทราบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับ ความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์ กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สังกัดกรมสามัญศึกษากระทรวงศึกษาธิการ ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2538 จำนวน 567 คน ซึ่งได้ มาโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามความรู้

และความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์ ผลการศึกษา สรุปได้ดังนี้ ความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนน 70 เปอร์เซนต์) และระดับสูงตามลำดับพบว่า แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนที่มีความแตกต่างกันในด้านระดับชั้นเรียน รายได้ของครอบครัว อาชีพของบิดามารดา การศึกษาของบิดามารดา หรือแหล่งข้อมูลที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แต่ไม่พบความแตกต่างดังกล่าว ระหว่างกลุ่มนักเรียนที่มีเพศต่างกัน หรือการเข้าร่วมโครงการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ต่างกันพบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างความรู้กับความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์

ศิริเวช โชติกวนิชย์ (2539 : 110-111) ทำการศึกษาความรู้ ความเชื่อทางสุขภาพ และการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ของพนักงานโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง พบว่า

1. พนักงานโรงงานส่วนใหญ่มีความรู้และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับพอใช้
2. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับความเชื่อทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001
3. ความเชื่อทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์เชิงนิมิตกับการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001
4. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์

ศิริวรรณ อานันท์สิทธิ์ (2539 : 83-86) ได้ศึกษา การศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาผู้ใหญ่ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายประเภทชั้นเรียน เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า

1. นักศึกษาผู้ใหญ่ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์โดยรวมค่อนข้างดี
2. นักศึกษาผู้ใหญ่เพศหญิงและเพศชาย มีความรู้แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
3. นักศึกษาผู้ใหญ่ที่ได้รับความรู้จากหลักสูตรในชั้นเรียน และกลุ่มที่ได้รับความรู้จากสื่อมวลชนและอื่น ๆ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ค่อนข้างดี
4. นักศึกษาผู้ใหญ่ที่ได้รับแหล่งความรู้ต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
5. นักศึกษาผู้ใหญ่ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ดวงแข จงเจริญ (2540 : 90-91) ได้ศึกษาทัศนคติของนักศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย วิธีเรียนทางไกลที่มีต่อโรคเอดส์ ในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า นักศึกษามีทัศนคติต่อโรคเอดส์ ด้านความรู้ ด้านความรู้สึก และด้านแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม อยู่ในระดับดี และยังพบว่า นักศึกษาเพศชายและหญิงมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ด้านความรู้ ด้านความรู้สึก และด้านแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาชาย มีทัศนคติต่อโรคเอดส์ดีกว่านักศึกษาหญิง

ประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว (2450 : 104) ศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล สังกัดกองบัญชาการศึกษา กรมตำรวจ พบว่า

1. นักเรียนพลตำรวจที่มีอาชีพของผู้ปกครองต่างกัน จะมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และมีเจตคติต่อโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน แต่นักเรียนพลตำรวจที่มีอาชีพของผู้ปกครองต่างกัน จะมีการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล มีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

5. นักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ในระดับปานกลางทั้ง 3 ด้าน

ยินดี อีสระโชติ (2542 : 338) ได้ศึกษาความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ ของเยาวชนไทย กลุ่มที่กำลังศึกษาและกลุ่มที่ทำงานแล้ว ในจังหวัดสงขลา ปี 2539 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นเพศชาย ร้อยละ 63.25 และ 16.00 เป็นเพศหญิงร้อยละ 84.00 และ 36.75 ในกลุ่มที่กำลังศึกษาและทำงานแล้ว ตามลำดับ ส่วนมากมีความรู้ดีเรื่องโรคเอดส์เฉลี่ยร้อยละ 95.53 และ 91.84 ตามลำดับ แต่พฤติกรรมป้องกันตนเองให้ปลอดภัยด้านสุขภาพอนามัย ของเยาวชนกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มพบว่า ไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาไปในส่วนลึกพบว่า ยังมีบางส่วนที่มีพฤติกรรมโน้มเอียงไปในทางเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพอนามัยให้เสื่อมลง และเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ต่อไปได้ ในการดื่มเหล้าและของมีเมาร้อยละ 14.24 และ 8.80 ตามลำดับ ส่วนการดูสื่อลามกร้อยละ 24.50 และ 18.40 ตามลำดับ นอกจากนั้นในการซื้อขายกินเองร้อยละ 42.38 และ 42.40 ในกลุ่มที่กำลังศึกษาและในกลุ่มที่ทำงานแล้ว ตามลำดับ และในเรื่องการรับประทานอาหารร่วมกันโดยไม่ใช้ช้อนกลางร้อยละ 43.38 และ 38.40 ตามลำดับ ส่วนพฤติกรรมในการป้องกัน

ตนเองทางด้านเพศสัมพันธ์พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีการป้องกันตนเองเฉลี่ยร้อยละ 72.91 และ 68.96 ตามลำดับ และพบอีกว่า การมีความรู้ดีเรื่องโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันตนเองให้ปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .005 ผลการศึกษาเปรียบเทียบพบว่า เยาวชนกลุ่มที่กำลังศึกษา มีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองดีกว่ากลุ่มที่ทำงานแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .005

ยิ่ง สายสุวรรณ และวิเชียร ประเสริฐ (2542 : 643) ศึกษาความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ในกรุงเทพมหานคร ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

1. ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาอยู่ในระดับที่สูงและเหมาะสม
2. ไม่พบความแตกต่างเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่ว่าจะจำแนกโดยเพศ อายุ ชั้นปีการศึกษา ลักษณะที่พักอาศัย ภูมิลำเนาเดิม และมหาวิทยาลัยที่เรียน
3. แหล่งความรู้เรื่องเพศที่นักศึกษาได้รับส่วนใหญ่มาจากเพื่อนและครูในห้องเรียน
4. แหล่งความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่นักศึกษาได้รับมาจากสื่อประเภทต่าง ๆ มากกว่าตัวบุคคล ได้แก่ สื่อโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วารสาร-นิตยสาร และป้ายประกาศ

วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล (2542 : 290) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์ และการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์คือ ชั้นปี สาขาวิชาที่เรียนและประเภทของมหาวิทยาลัย(รัฐ VS เอกชน) โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 มีความรู้เรื่องโรคเอดส์น้อยกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 นักศึกษาที่เรียนสาขาศิลปศาสตร์ มีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่าสาขาสังคมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ นักศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่านักศึกษามหาวิทยาลัยเอกชน ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัยมีเพียงปัจจัยเดียวคือ เพศ โดยนักศึกษาชายมีความรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัยมากกว่านักศึกษาหญิง

ศันสนีย์ นิจนานิช, พัชรี มะรุ่ดี และสิทธิชัย โภคาทรัพย์ (2542 : 464) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งผลการวิจัยสรุปดังนี้

1. นักเรียนมีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดี การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง และมีพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำ

2. สภาพครอบครัวของนักเรียน ส่วนใหญ่ร้อยละ 83 จะอยู่ร่วมกับบิดามารดา โครงสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง นักเรียนเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้ว ร้อยละ 26 และเคยเจ็บป่วยเป็นกามโรค ร้อยละ 4.3 สื่อที่ได้รับรู้และช่วยให้มีพฤติกรรมทางเพศ ได้แก่ หนังสือโป๊ วิดีโอ และทีวี

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์ ได้แก่ ปัจจัยด้านโครงสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ($r = -0.1219$) ประสบการณ์มีเพศสัมพันธ์ ($r = 0.5275$) การป่วยเป็นกามโรค ($r = 0.1508$) ทักษะคิดในการป้องกันโรคเอดส์ ($r = -0.2089$) การดูทีวี วิดีโอ และหนังสือปลุกเร้าอารมณ์ทางเพศ และพฤติกรรมของเพื่อนสนิทในการชักชวนให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ($r = 0.1595$ และ 0.5514 ตามลำดับ)

4. ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียน ได้แก่ พฤติกรรมการชักชวนจากเพื่อนสนิท ประสบการณ์การมีเพศสัมพันธ์ และการป่วยเป็นกามโรค โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ร้อยละ 48.16

ไสว เมืองไทย และคณะ (2542 : 312) ศึกษาความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคเอดส์ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ร้อยละ 48.88 ส่วนนักเรียนหญิงมีความรู้ร้อยละ 57.73 ทดสอบความรู้ของนักเรียนระหว่างเพศพบว่า นักเรียนหญิงมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากกว่านักเรียนชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และพบว่า นักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ค่อนข้างต่ำ แต่ความคิดเห็นเชิงบวกอยู่ในระดับดี และพบว่า ความรู้และความคิดเห็นเชิงบวกในนักเรียนที่อยู่ในเขตเทศบาล/สุขาภิบาล จะมากกว่านักเรียนที่อยู่ในเขตชนบท และในนักเรียนเพศหญิงมากกว่านักเรียนชาย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาค้นคว้าเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

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

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบัญชี การตลาดและคอมพิวเตอร์ธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2541 จำนวน 9,873 คน จาก 29 โรงเรียน ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนประชากร จำแนกตามเขต โรงเรียน สาขาวิชา

อันดับ	เขต	ชื่อโรงเรียน	สาขาวิชา									รวม
			การบัญชี			การตลาด			คอมพิวเตอร์ธุรกิจ			
			ช	ญ	รวม	ช	ญ	รวม	ช	ญ	รวม	
1	ดุสิต	พณิชยการสามเสน	2	35	37	-	40	40	7	58	65	142
2	"	โยนออฟอาร์คเทคโนโลยี	2	25	27	9	18	27	5	27	32	86
3	พระโขนง	เทคนิคศรีวัฒนา	40	362	402	23	190	213	5	44	49	664
4	"	สหพาณิชย์แผนกพณิชยการ	17	115	132	23	71	94	16	63	79	305
5	"	อรรถวิทย์พณิชยการ	16	245	261	33	161	194	56	175	231	686
6	คลองเตย	เกษมโปลีเทคนิค	5	75	80	5	34	39	4	64	68	187

ตาราง 1 (ต่อ)

อันดับ เขต			ชื่อโรงเรียน	สาขาวิชา									รวม
				การบัญชี			การตลาด			คอมพิวเตอร์			
										ธุรกิจ			
ช	ญ	รวม	ช	ญ	รวม	ช	ญ	รวม					
7	คลองเตย	กรุงเทพธุรกิจพณิชยการ	1	29	30	6	24	30	11	72	83	143	
8	"	ศรีวิกรม์บริหารธุรกิจ	5	70	75	19	79	98	19	49	68	241	
9	ราชเทวี	กรุงเทพการบัญชีวิทยาลัย	78	656	734	149	409	558	153	380	533	1825	
10	"	ดุสิตพณิชยการ	24	220	244	92	216	308	6	44	50	602	
11	"	ดุสิตพณิชยการภาคพาย	25	125	150	63	105	168	16	34	50	368	
12	"	พณิชยการเจ้าพระยา	3	10	13	6	14	20	2	2	4	37	
13	"	เทคนิคเจ้าพระยา	6	62	68	25	53	78	23	43	66	212	
14	ยานนาวา	สาธิตประดิษฐ์พณิชยการ	7	91	98	31	67	98	7	33	40	236	
15	บางซื่อ	เทคนิควิมลบริหารธุรกิจ	27	123	150	27	63	90	34	86	120	360	
16	ดอนเมือง	พณิชยการรัตนโกสินทร์	5	30	35	10	25	35	3	32	35	105	
17	จตุจักร	พณิชยการสันติราษฎร์	18	42	60	19	41	60	27	63	90	210	
18	"	ไทยบริหารธุรกิจและ พณิชยการ	6	54	60	6	54	60	3	57	60	180	
19	"	พณิชยการรัชรินทร์	2	66	68	16	68	80	20	37	57	120	
20	"	เซนต์จอห์นเทคนิคกรุงเทพ	4	66	70	6	66	72	7	42	55	197	
21	บางเขน	สยามบริหารธุรกิจ	6	43	49	8	35	43	26	151	177	269	
22	บางพลัด	พณิชยการสยาม	18	103	121	36	101	137	6	10	16	274	
23	บางกอกใหญ่	เทคโนโลยีสยาม	3	57	60	9	21	30	23	37	60	150	
24	"	พณิชยการราชดำเนิน	143	297	440	120	320	440	103	337	440	1320	
25	"	สายประสิทธิ์พณิชยการ	4	22	26	13	18	31	15	24	39	96	
26	"	วิบูลย์บริหารธุรกิจ	8	24	32	9	23	32	10	23	33	97	
27	บางกอกน้อย	พณิชยการจรัสสินทวงศ์	14	119	133	26	63	89	32	92	124	346	
28	คลองสาน	มิตรพลพณิชยการ	19	41	60	29	31	60	11	19	30	150	
29	หนองแขม	วิทยาการจัดการเพชรเกษม	15	45	60	20	40	60	27	33	60	180	
รวม			523	3252	3775	838	2446	3284	677	2137	2814	9873	

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ได้แก่ นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่เปิดสอนในสาขาวิชาการบัญชี สาขาวิชาการตลาด และสาขาวิชาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ ที่ถูกเลือกเป็นตัวอย่าง ขนาดของตัวอย่างได้มาจากการเปิดตารางของยามานะ (yamane) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 826 คน ผู้วิจัยทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยมีขั้นตอนการสุ่มตามลำดับดังนี้ ดังตาราง 2

ขั้นที่ 1 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการเปิดตารางของยามานะ (yamane) โดยผู้วิจัยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ขั้นที่ 2 สุ่มโรงเรียน โดยสุ่มอย่างง่ายเขตละ 1 โรงเรียน ได้กลุ่มตัวอย่าง 13 โรงเรียน

ขั้นที่ 3 สุ่มห้องเรียน โดยการสุ่มอย่างง่าย ได้กลุ่มตัวอย่างสาขาวิชาละ 1 ห้องเรียน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 39 ห้องเรียน

ขั้นที่ 4 สุ่มนักศึกษา โดยการสุ่มอย่างง่าย ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 826 คน

ตาราง 2 จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเขต โรงเรียน สาขาวิชา

อันดับ	เขต	ชื่อโรงเรียน	จำนวนนักศึกษาจำแนกตามสาขาวิชา								
			การบัญชี			การตลาด			คอมพิวเตอร์ธุรกิจ		
			ช	ญ	รวม	ช	ญ	รวม	ช	ญ	รวม
1	ดุสิต	โยนออฟอาร์คเทคโนโลยี	2	2	4	2	2	4	2	2	4
2	พระโขนง	อรรถวิทย์พัฒนียการ	16	19	35	13	13	26	15	16	31
3	คลองเตย	ศรีวิกรม์บริหารธุรกิจ	5	5	10	6	7	13	4	5	9
4	ราชเทวี	กรุงเทพการบัญชีวิทยาลัย	48	51	99	37	38	75	36	36	72
5	ยานนาวา	สาธิตประดิษฐ์พัฒนียการ	6	7	13	6	7	13	3	2	5
6	บางซื่อ	เทคนิควิมลบริหารธุรกิจ	10	10	20	6	6	12	8	8	16
7	ดอนเมือง	พัฒนียการรัตนโกสินทร์	2	3	5	2	3	5	2	3	5
8	จตุจักร	พัฒนียการสันติราษฎร์	4	4	8	4	4	8	6	6	12
9	บางเขน	สยามบริหารธุรกิจ	3	4	7	3	3	6	12	12	24
10	บางพลัด	พัฒนียการสยาม	8	8	16	9	9	18	1	1	2
11	บางกอกใหญ่	พัฒนียการราชดำเนิน	29	30	59	29	30	59	29	30	59

ตาราง 2 (ต่อ)

อันดับ เขต			ชื่อโรงเรียน	จำนวนนักศึกษาจำแนกตามสาขาวิชา									
				การบัญชี			การตลาด			คอมพิวเตอร์ธุรกิจ			รวม
				ช	ญ	รวม	ช	ญ	รวม	ช	ญ	รวม	
12	บางกอกน้อย	พัฒนการจรัสสินทวงศ์	9	9	18	6	6	12	8	8	16	46	
13	หนองแขม	วิทยาการจัดการเพชรเกษม	4	4	8	4	4	8	4	4	8	24	
			รวม	302			259			265			826

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบทดสอบวัดความรู้โรคเอดส์และแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ได้แก่ เพศ สาขาวิชา แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์ ประสบการณ์ทางเพศและอาชีพของผู้ปกครอง

ตอนที่ 2 ทดสอบความรู้เกี่ยวกับ โรคเอดส์ เป็นแบบปรนัย 4 ตัวเลือก มีข้อที่ถูกที่สุดเพียงข้อเดียว

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น
ไม่มีความคิดเห็น	หมายถึง	ผู้ตอบไม่มั่นใจในข้อความนั้น
เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้น
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับคือ

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ข้อความนั้นผู้ตอบกระทำสม่ำเสมอทุกวันหรือกระทำทุกครั้ง
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นผู้ตอบกระทำเป็นบางครั้งหรือกระทำเป็นส่วนน้อย
ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ข้อความนั้นผู้ตอบไม่เคยกระทำเลย

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ โดยนำแบบทดสอบความรู้โรคเอดส์และแบบสอบถามเจตคติต่อโรคเอดส์ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป เป็นแบบทดสอบและแบบสอบถาม

2. วิเคราะห์หาค่าความยากง่าย

นำแบบทดสอบความรู้โรคเอดส์ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วจำนวน 59 ข้อไปทดลองสอบ (try out) กับนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอุตสาหกรรม จำนวน 100 คน มาหาค่าความยากง่ายแล้วเลือกข้อที่มีความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.65 - 0.80 จำนวน 20 ข้อ เป็นข้อคำถามที่ใช้ได้

3. วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก

นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลอง (try out) เรียบร้อยมาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก ดังนี้

3.1 แบบทดสอบความรู้โรคเอดส์ หาค่าอำนาจจำแนกโดยวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to Total Correlation) โดยใช้สหสัมพันธ์ แบบพอยต์ ไบซีเรียล (Point Biserial Correlation) แล้วเลือกข้อที่มีอำนาจจำแนก ระหว่าง 0.20 - 0.54

3.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติและการปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคเอดส์ โดยวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to Total Correlation) แล้วเลือกแบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.21 - 0.62 และแบบสอบถามการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 - 0.68 เป็นแบบสอบถาม

4. หาค่าความเชื่อมั่น

4.1 นำแบบทดสอบความรู้โรคเอดส์ที่มีความยากง่ายและมีค่าอำนาจจำแนกใช้ได้ มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร K.R.- 20 (Kuder - Richardson Formula 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.68

4.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เจตคติและการปฏิบัติตนในการป้องกัน โรคเอดส์ ทั้งฉบับโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach. 1970 : 161) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 และ 0.72 ตามลำดับ

เกณฑ์การให้คะแนน

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ถ้าตอบถูกต้องได้	1	คะแนน
ถ้าตอบผิดได้	0	คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนความรู้ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยการอิงเกณฑ์ ได้ระดับคะแนนดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร. 2525 : 77)

ระดับดี	หมายถึง	มีคะแนนระหว่าง 80-100	เปอร์เซ็นต์ของคะแนนเต็ม
ระดับปานกลาง	หมายถึง	มีคะแนนระหว่าง 50-79.99	เปอร์เซ็นต์ของคะแนนเต็ม
ระดับต่ำ	หมายถึง	มีคะแนนระหว่าง 1-49.99	เปอร์เซ็นต์ของคะแนนเต็ม

แบบสอบถามวัดเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์มีข้อความเชิงบวกและลบ มีการให้คะแนน
ดังนี้

แบบสอบถามข้อความที่เป็นในเชิงบวก มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่มีความคิดเห็น	3
เห็นด้วย	4
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5

แบบสอบถามข้อความที่เป็นในเชิงลบ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อเลือก	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
ไม่เห็นด้วย	4
ไม่มีความคิดเห็น	3
เห็นด้วย	2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเจตคติ โดยดัดแปลงจากหลักเกณฑ์การ
ประเมินของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538 : 10) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	3.67-5.00	เจตคติสูง
ค่าเฉลี่ย	2.34-3.66	เจตคติปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.00-2.33	เจตคติต่ำ

แบบสอบถามวัดการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับการปฏิบัติ	คะแนนของข้อคำถาม ข้อความ ที่เป็นการปฏิบัติทางบวก	คะแนนของข้อคำถาม ข้อความ ที่เป็นการปฏิบัติทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	3	1
ปฏิบัติบางครั้ง	2	2
ไม่ปฏิบัติ	1	3

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนปฏิบัติ โดยดัดแปลงจากหลักเกณฑ์การ
ประเมินของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538 : 10) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	2.34-3.00	การปฏิบัติอยู่ในระดับดี
ค่าเฉลี่ย	1.67-2.33	การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.00-1.66	การปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการตามลำดับดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงผู้บริหารโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ตอบแบบทดสอบและแบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 13 โรงเรียน
2. ผู้วิจัยนำหนังสือ จากข้อ 1 ไปติดต่อผู้บริหารโรงเรียนอาชีวศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร โดยนำแบบสอบถามไปติดต่อฝ่ายวิชาการของแต่ละโรงเรียนเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษา ในวันที่ 8-12 กุมภาพันธ์ 2542 โดยกำหนดให้นักศึกษาทำแบบสอบถามภายในเวลาที่กำหนดให้ (45 นาที) และได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากทุกโรงเรียนในวันที่ 22 กุมภาพันธ์ - 5 มีนาคม 2542

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบทดสอบและแบบสอบถามได้เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาแล้วคัด-เลือกแบบทดสอบและแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาวิเคราะห์ข้อมูล
2. ตรวจสอบให้คะแนนแบบทดสอบและแบบสอบถามของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมเอส พี เอส เอส (SPSS - Statistical Package for the Social Science)
3. นำข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา จากตอนที่ 1 มาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละตามตัวแปร เพศ สาขาวิชา แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์ ประสบการณ์ทางเพศ และอาชีพของผู้ปกครอง
4. นำค่าคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาแต่ละคนเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อทราบระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์
5. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของตัวแปร 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test independent) ตามปัจจัยเพศและประสบการณ์ทางเพศ เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 1, 2, 3 ,10, 11 และ12
6. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม ตามปัจจัยพื้นฐาน สาขาวิชา แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์ อาชีพของผู้ปกครอง โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way analysis of variance) เพื่อทดสอบสมมุติฐาน ข้อที่ 4, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 14 และ15

ถ้าพบว่าผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของนิวแมนคูลส์ (Newman Keuls Method)

7. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษา โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 16, 17 และ 18

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน

1.1 ค่าร้อยละ โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 35)

$$\text{สูตร} \quad P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ
f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นค่าร้อยละ
n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 หาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 40)

$$\text{สูตร} \quad \bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย
 $\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
n แทน จำนวนตัวอย่าง

1.3 หาค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 74)

$$\text{สูตร} \quad S = \sqrt{\frac{n \sum X^2 - (\sum X)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
 $\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum X)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
n แทน จำนวนตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าดัชนีความเที่ยงตรง โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบและวิเคราะห์ในเชิงปริมาณหรือตัวเลข (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 124)

$$\text{สูตร} \quad IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IC แทน ดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม
 $\sum R$ แทน ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
 N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 การวิเคราะห์หาค่าความยากและค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบทดสอบวัดความรู้ โดยใช้คอมพิวเตอร์ในโปรแกรม SPSS โดยวิธีสหสัมพันธ์แบบพอยต์ ไบซีเรียล (Point Biserial Correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์.2539 : 119)

2.3 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้โรดเอดส์ ทั้งฉบับใช้สูตร KR-20 (Kuder - Richardsom Formula 20) ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2531 : 131)

$$\text{สูตร} \quad r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{s_t^2} \right]$$

เมื่อ r_{tt} แทน ค่าความเชื่อมั่น
 n แทน จำนวนข้อของแบบทดสอบ
 s_t แทน ค่าความแปรปรวนทั้งฉบับ
 p แทน สัดส่วนของคนทำถูกในแต่ละข้อ
 q แทน $1-p$

2.4 วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติ โดยวิธีวิเคราะห์สหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to Total Correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์.2539 : 115)

$$\text{สูตร} \quad r_{xy} = \frac{\sum X_i Y_i - n \bar{X} \bar{Y}}{\sqrt{(\sum X^2 - n \bar{X}^2)(\sum Y^2 - n \bar{Y}^2)}}$$

เมื่อ	r_{xy}	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	X_i	แทน	คะแนนรายข้อที่ i
	Y_i	แทน	คะแนนรวมทั้งฉบับที่ 1
	$\bar{X}$	แทน	คะแนนเฉลี่ยรายข้อ
	$\bar{Y}$	แทน	คะแนนเฉลี่ยทั้งฉบับ
	n	แทน	จำนวนข้อมูล

2.5 วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟา (α Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach. 1970 : 161)

$$\text{สูตร} \quad \alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ	α	แทน	ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับ
	K	แทน	จำนวนข้อของแบบทดสอบ
	$\sum S_i^2$	แทน	ผลรวมความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	s_t^2	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

3. การทดสอบสมมุติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ของตัวแปร 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) ใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 177) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1, 2, 3, 10, 11 และ 12

$$\text{สูตร} \quad t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

$$df = \frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} \right]^2 + \left[\frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\left[\frac{S_1^2}{n_1} \right] + \left[\frac{S_2^2}{n_2} \right]} = \frac{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}} = \frac{n_1 n_2 (S_1^2 + S_2^2)}{n_1 + n_2}$$

เมื่อ	t	แทน	ค่าที่พิจารณาใน t - distribution
	$\bar{X}_1 - \bar{X}_2$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
	S_1^2, S_2^2	แทน	ค่าความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
	n_1, n_2	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
	df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (degree of freedom)

3.2 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way analysis of variance) หรือทดสอบค่าเอฟ (F-test) ใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2534 : 249) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อที่ 4, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 14 และ 15

สูตร	$F = \frac{MS_B}{MS_W}$		
เมื่อ	F	แทน	ค่าที่ใช้พิจารณาใน F - distribution
	MS_B	แทน	Mean square ระหว่างกลุ่ม
	MS_W	แทน	Mean square ภายในกลุ่ม

3.3 ถ้าผลการทดสอบค่าเอฟ (F-test) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธี ของ นิวแมนคูลส์ (Newman Keuls Method) (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2534 : 268)

สูตร	$q \cdot \sqrt{\frac{MS_W}{n}}$
------	---------------------------------

เมื่อ q แทน ค่าที่เปิดจากตาราง จะเท่ากับค่า r
 MS_w แทน ความแปรปรวนภายในกลุ่ม
 n แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง
 ถ้า n ในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน จะต้องหาโดยใช้สูตร

$$q \cdot \sqrt{\frac{MS_w}{\tilde{n}}} \quad \text{แทน} \quad q \cdot \sqrt{\frac{MS_w}{n}}$$

$$\text{เมื่อ} \quad \tilde{n} = \frac{k}{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} + \dots + \frac{1}{n_k}}$$

k แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
 $n_1, n_2, \dots, n_k$ แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มที่ 1 ถึงกลุ่มตัวอย่างที่ k ตามลำดับ

3.4 ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยจำแนกเป็น ความรู้เรื่องโรคเอดส์กับการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ ความรู้โรคเอดส์กับเจตคติต่อโรคเอดส์ และเจตคติต่อโรคเอดส์กับการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 322) ในการทดสอบสมมุติฐานข้อ 16, 17 และ 18

$$\text{สูตร} \quad r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{(n \sum x^2 - (\sum x)^2)(n \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

เมื่อ r แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
 $\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนชุด X
 $\sum y$ แทน ผลรวมของคะแนนชุด Y
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนน X แต่ละตัวยกกำลังสอง
 $\sum y^2$ แทน ผลรวมของคะแนน Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
 $\sum xy$ แทน ผลรวมของผลคูณระหว่าง X กับ Y
 n แทน จำนวนคน

3.5 ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้โดยทดสอบค่าที (t - test) ซึ่งมีสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 325)

สูตร
$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

เมื่อ	t	แทน	สถิติสำหรับการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x และ y
	r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x และ y
	n	แทน	จำนวนคน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เข้าใจตรงกันในการแปลความหมายผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

n	แทน จำนวนนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน คะแนนเฉลี่ย
S	แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน ค่าสถิติที่ใช้วิเคราะห์การแจกแจงแบบที (t - Distribution)
F	แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์การแจกแจงแบบเอฟ (F - Distribution)
SS	แทน ผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of square)
MS	แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of square)
df	แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (degree of freedom)
r	แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
**	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 826 คน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และได้รับแบบสอบถามที่คำตอบสมบูรณ์จำนวน 776 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.94 ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (SPSS : Statistical Package of the Social Science) และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละตามตัวแปร เพศ สาขาวิชา แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์ ประสบการณ์ทางเพศของนักศึกษา และอาชีพของผู้ปกครอง นำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทำการทดสอบสมมุติฐานข้อ 1, 2, 3, 10, 11 และ 12

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One - way analysis of variance) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 4, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 14 และ 15

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ ด้วยการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 16, 17 และ 18

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละตามตัวแปร เพศ สาขาวิชา แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์ ประสบการณ์ทางเพศของนักศึกษา และอาชีพของผู้ปกครอง

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนตัว

ตัวแปร	จำนวน (n=776)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	597	76.90
ชาย	179	23.10
2. สาขาวิชา		
การบัญชี	287	37.00
การตลาด	256	33.00
คอมพิวเตอร์	233	30.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน (n=776)	ร้อยละ
3. แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์		
โทรทัศน์, วิทยุ	574	74.00
สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ	131	16.90
กิจกรรมในสถานศึกษา	51	6.60
กลุ่มเพื่อน, ผู้ปกครอง และอื่น ๆ	20	2.50
4. ประสบการณ์ทางเพศ		
ไม่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ	531	68.40
เคยมีประสบการณ์ทางเพศ	245	31.60
5. อาชีพของผู้ปกครอง		
รับจ้างและงานอาชีพอิสระอื่น ๆ	227	29.30
ค้าขาย	178	22.90
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	176	22.70
ธุรกิจส่วนตัว	94	12.10
เกษตรกรรม	88	11.30
อื่น ๆ	13	1.70

จากตาราง 3 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นนักศึกษา โรงเรียนอาชีวศึกษา เอกชน ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 สายวิชาบริหารธุรกิจ จำนวน 776 คน นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 76.90 เพศชายร้อยละ 23.10 เป็นนักศึกษาสาขาการบัญชีร้อยละ 37.00 สาขาการตลาดร้อยละ 33.00 สาขาคอมพิวเตอร์ร้อยละ 30.00 นักศึกษาได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้โรคเอดส์จากโทรทัศน์และวิทยุมากที่สุดร้อยละ 74.00 รองลงมาได้แก่ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ร้อยละ 16.90 กิจกรรมในสถานศึกษาร้อยละ 6.60 และจากกลุ่มเพื่อน, ผู้ปกครอง และอื่น ๆ ร้อยละ 2.50 จากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาไม่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ (รวมเพศ) ร้อยละ 68.40 เคยมีประสบการณ์ทางเพศร้อยละ 31.60 นักศึกษามีผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพรับจ้างและงานอาชีพอิสระอื่น ๆ ร้อยละ 29.30 ค้าขายร้อยละ 22.90 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

ร้อยละ 22.70 ธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 12.10 เกษตรกรรมร้อยละ 11.30 และอาชีพอื่น ๆ นอกเหนือจากที่กล่าวมาแต่ไม่ได้ระบุอาชีพร้อยละ 1.70

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ ของนักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ดังปรากฏผลตามตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจ จำแนกตามระดับของพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์

พฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์	จำนวน (n=776)	ร้อยละ
ด้านความรู้		
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับดี	562	72.40
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับปานกลาง	206	26.50
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับต่ำ	8	1.10
ด้านเจตคติ		
เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับสูง	613	79.00
เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ระดับปานกลาง	163	21.00
ด้านการปฏิบัติ		
การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ระดับดี	190	24.50
การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ระดับปานกลาง	581	74.90
การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ระดับต่ำ	5	0.60

จากตาราง 4 แสดงว่านักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 72.40 รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 26.50 และมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 1.10

ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 79.00 และเจตคติระดับปานกลางร้อยละ 21.00

ด้านการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 74.90 มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลาง รองลงมา มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 24.50 และร้อยละ 0.60 มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับไม่ดี

ผลการเก็บข้อมูลจากนักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 776 คน สรุปพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ได้ดังตาราง 5

ตาราง 5 คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ ของนักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจ

พฤติกรรมกร ป้องกันโรคเอดส์	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับคะแนน
ความรู้	776	81.71	10.53	ดี
เจตคติ	776	3.99	0.42	สูง
การปฏิบัติ	776	2.20	0.24	ปานกลาง

จากตาราง 5 แสดงว่านักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจในกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ด้านความรู้ เท่ากับ 81.71 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.53 ซึ่งเมื่อ จัดระดับคะแนนโดยแบ่งตามเกณฑ์ที่กำหนด พบว่านักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดี เมื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ด้านเจตคติ เกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า นักศึกษามีค่าเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์เท่ากับ 3.99 ค่าเบี่ยงเบน- มาตรฐาน 0.42 ซึ่งเมื่อจัดระดับคะแนนโดยแบ่งตามเกณฑ์ที่กำหนด พบว่านักศึกษามี พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูง ส่วนในการศึกษา พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ด้านการปฏิบัติ พบว่านักศึกษามีคะแนนการปฏิบัติโดยเฉลี่ย เท่ากับ 2.20 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.24 ซึ่งจัดระดับคะแนนโดยแบ่งตามเกณฑ์ที่กำหนด พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ด้านการปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับ ปานกลาง

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความ แตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยการ ทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทำการทดสอบสมมุติฐานข้อ 1, 2, 3, 10, 11 และ 12

ตาราง 6 คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจ จำแนกตามเพศ

พฤติกรรมการ ป้องกันโรคเอดส์	เพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	t	p
ความรู้	ชาย	179	82.34	11.39	0.92	.36
	หญิง	597	81.51	10.25		
เจตคติ	ชาย	179	4.03	0.44	1.49	.14
	หญิง	597	3.98	0.41		
การปฏิบัติ	ชาย	179	2.35	0.23	10.18**	< .01
	หญิง	597	2.15	0.22		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 6 นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยจำแนกตามเพศ แสดงว่าเพศชายมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เท่ากับ 82.34 ($S = 11.39$) ซึ่งมากกว่าเพศหญิงที่มีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เท่ากับ 81.51 ($S = 10.25$)

ด้านเจตคติ แสดงว่า นักศึกษาเพศชายมีค่าเฉลี่ยเจตคติเท่ากับ 4.03 ($S = 0.44$) ซึ่งมากกว่าเพศหญิงที่มีค่าเฉลี่ยเจตคติเท่ากับ 3.98 ($S = 0.41$)

ด้านการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ แสดงว่า นักศึกษาเพศชายมีค่าเฉลี่ยการปฏิบัติเท่ากับ 2.35 ($S = 0.23$) ซึ่งมากกว่าเพศหญิงที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.15 ($S = 0.22$)

เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้และเจตคติ พบว่า นักศึกษาที่มีเพศต่างกันจะมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 1 และ 2 แต่พบว่านักศึกษาที่มีเพศต่างกันจะมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่า เพศชายจะมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 3

ตาราง 7 คะแนนเฉลี่ย ความเปี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรม
การป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ จำแนกตามประสบการณ์ทางเพศ

พฤติกรรมการ ป้องกันโรคเอดส์	ประสบการณ์ ทางเพศ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ความเปี่ยงเบน มาตรฐาน	t	p
ความรู้	มี	245	82.46	10.58	1.37	.17
	ไม่มี	531	81.35	10.49		
เจตคติ	มี	245	4.06	0.42	2.96**	< .01
	ไม่มี	531	3.96	0.41		
การปฏิบัติ	มี	245	2.24	0.23	3.92**	< .01
	ไม่มี	531	2.17	0.23		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 7 นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์โดย
จำแนกตามประสบการณ์ทางเพศแสดงว่า นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่มีประสบการณ์ทาง
เพศมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 82.46 ($S = 10.58$) ซึ่งมากกว่านักศึกษาที่ไม่มี
ประสบการณ์ทางเพศที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 81.35 ($S = 10.49$)

ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรค แสดงว่า นักศึกษาที่มีประสบการณ์ทางเพศมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ
4.06 ($S = 0.42$) ซึ่งมากกว่านักศึกษาที่ไม่มีประสบการณ์ทางเพศที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96
($S = 0.41$)

ด้านการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ แสดงว่า นักศึกษาที่มีประสบการณ์ทางเพศ
มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.24 ($S = 0.23$) ซึ่งมากกว่านักศึกษาที่ไม่มีประสบการณ์ทางเพศที่มีค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 2.17 ($S = 0.23$)

เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่านักศึกษาที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกันมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 10 แต่พบว่านักศึกษาที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกันมีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 โดย พบว่านักศึกษาที่มีประสบการณ์ทางเพศจะมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่านักศึกษาที่ไม่มีประสบการณ์ทางเพศ ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 11 และ 12 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 4, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 14 และ 15

ตาราง 8 คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของ
พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ จำแนกตามสาขาวิชา

พฤติกรรมป้องกัน โรคเอดส์	สาขาวิชา	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ความรู้	การบัญชี	287	82.45	11.57
	คอมพิวเตอร์	233	82.03	9.78
	การตลาด	256	80.56	9.88
	รวม	776	81.71	10.53
เจตคติ	การบัญชี	287	4.00	0.40
	คอมพิวเตอร์	233	3.99	0.44
	การตลาด	256	3.98	0.41
	รวม	776	3.99	0.42
การปฏิบัติ	การบัญชี	287	2.18	0.24
	การตลาด	256	2.18	0.23
	คอมพิวเตอร์	233	2.23	0.24
	รวม	776	2.20	0.24

จากตาราง 8 แสดงว่า พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหาร-
ธุรกิจ จำแนกตามสาขาวิชา ในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ นักศึกษาสาขาการบัญชีมีคะแนน
เฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มากที่สุดเท่ากับ 82.45 (S = 11.57) รองลงมาได้แก่สาขาวิชา
คอมพิวเตอร์มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 82.03 (S = 9.78) และสาขาวิชาการตลาดมีคะแนนเฉลี่ย
น้อยที่สุดเท่ากับ 80.56 (S = 9.88)

ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ แสดงว่า นักศึกษาที่เรียนสาขาวิชาการบัญชีมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์มากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ($S=0.40$) รองลงมาได้แก่สาขาวิชาคอมพิวเตอร์มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.99 ($S = 0.44$) และสาขาวิชาการตลาดมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 3.98 ($S = 0.41$)

ด้านการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ แสดงว่า นักศึกษาที่เรียนสาขาวิชาคอมพิวเตอร์ มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์มากที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ย 2.23 ($S = 0.24$) รองลงมาได้แก่สาขาวิชาการบัญชีมีคะแนนเฉลี่ย 2.18 ($S = 0.24$) และสาขาวิชาการตลาดมีคะแนนการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำสุดเท่ากับ 2.18 ($S = 0.23$)

นำข้อมูลไปทดสอบความแตกต่างด้วยการวิเคราะห์ตามแปรปรวนแบบทางเดียว (One - way analysis of variance) ปรากฏผลตามตาราง 9

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของ
นักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจ จำแนกตามสาขาวิชา

พฤติกรรมการ ป้องกันโรคเอดส์	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความรู้	ระหว่างกลุ่ม	2	519.87	259.93	2.35	.09
	ภายในกลุ่ม	773	85392.73	110.47		
	รวม	775	85912.60			
เจตคติ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.05	0.02	0.15	.86
	ภายในกลุ่ม	773	137.15	0.18		
	รวม	775	137.20			
การปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.34	0.17	2.93	.05
	ภายในกลุ่ม	773	44.76	0.05		
	รวม	775	45.10			

จากตาราง 9 แสดงว่านักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจที่เรียนสาขาวิชาต่างกันมี
พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ไม่
แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 4, 5 และ 6 ตามลำดับ

ตาราง 10 คະแนนเฉลี่ย ความเปี่ยงเบนมาตรฐาน และความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ของ
พฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ จำแนกตามแหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์

พฤติกรรมกรรมการ ป้องกันโรคเอดส์	แหล่งข้อมูล	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ความรู้	กิจกรรมในสถานศึกษา	51	83.33	9.04
	สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ	131	82.29	11.62
	โทรทัศน์,วิทยุ	574	81.59	10.10
	กลุ่มเพื่อน,ผู้ปกครอง และอื่น ๆ	20	77.00	16.42
	รวม	776	81.71	10.53
เจตคติ	กลุ่มเพื่อน,ผู้ปกครอง และอื่น ๆ	20	4.03	0.43
	โทรทัศน์,วิทยุ	574	4.00	0.41
	กิจกรรมในสถานศึกษา	51	3.97	0.43
	สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ	131	3.96	0.44
	รวม	776	3.99	0.42
การปฏิบัติ	กลุ่มเพื่อน,ผู้ปกครอง และอื่น ๆ	20	2.29	0.28
	กิจกรรมในสถานศึกษา	51	2.23	0.22
	สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ	131	2.20	0.25
	โทรทัศน์,วิทยุ	574	2.19	0.24
	รวม	776	2.19	0.24

จากตาราง 10 แสดงว่าด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ นักศึกษาได้รับข้อมูลจาก
กิจกรรมในสถานศึกษา มีคะแนนเฉลี่ยความรู้โรคเอดส์มากที่สุดเท่ากับ 83.33 ($S = 9.04$)
รองลงมาคือ ได้รับข้อมูลจาก สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 82.29 ($S = 11.62$)
ได้รับข้อมูลจากโทรทัศน์,วิทยุ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 81.59 ($S = 10.10$) และได้รับข้อมูลจาก
กลุ่มเพื่อน ผู้ปกครอง และอื่น ๆ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 77.00 ($S = 16.42$) ตามลำดับ

ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ นักศึกษาที่ได้รับข้อมูลจากกลุ่มเพื่อน ผู้ปกครอง และอื่น ๆ มีคะแนนเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ เฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.03 ($S = 0.43$) รองลงมาคือได้รับข้อมูลจาก โทรทัศน์,วิทยุ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ($S = 0.41$) ได้รับข้อมูลจาก กิจกรรมในสถานศึกษาค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.97 ($S = 0.43$) และได้รับข้อมูลจากสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ น้อยที่สุดโดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ($S = 0.44$) ตามลำดับ

ด้านการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ นักศึกษาที่ได้รับข้อมูลจากกลุ่มเพื่อน ผู้ปกครอง และอื่นๆ มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์มากที่สุด เท่ากับ 2.29 ($S = 0.28$) รองลงมาได้รับข้อมูลจาก กิจกรรมในสถานศึกษา โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.23 ($S = 0.22$) จากสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 ($S = 0.25$) และได้รับข้อมูลจาก โทรทัศน์,วิทยุ มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 2.19 ($S = 0.24$) ตามลำดับ

เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One - way analysis of variance) ปรากฏผลตามตาราง 11

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของ
นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจ จำแนกตามแหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์

พฤติกรรมการ ป้องกันโรคเอดส์	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความรู้	ระหว่างกลุ่ม	3	629.87	209.96	1.90	.13
	ภายในกลุ่ม	772	85282.73	110.47		
	รวม	775	85912.60			
เจตคติ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.21	0.07	0.40	.75
	ภายในกลุ่ม	771	136.99	0.18		
	รวม	775	137.20			
การปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.26	0.08	1.48	.22
	ภายในกลุ่ม	772	44.85	0.06		
	รวม	775	45.11			

จากตาราง 11 เมื่อทำการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของ
ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับ แสดงว่า นักศึกษาสาขาวิชาบริหาร-
ธุรกิจที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จากแหล่งข้อมูลต่างกันมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ
ตนในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 7 8 และ 9
ตามลำดับ

ตาราง 12 คะแนนเฉลี่ย ความเปี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรม
การป้องกันโรคเอดส์ จำแนกตามอาชีพผู้ปกครอง

พฤติกรรมการ ป้องกันโรคเอดส์	อาชีพของผู้ปกครอง	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
ความรู้	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	176	81.36	10.41
	ค้าขาย	178	83.06	9.94
	ธุรกิจส่วนตัว	94	81.59	12.81
	รับจ้างและงานอาชีพอิสระอื่น ๆ	227	80.85	10.17
	เกษตรกรกรรม	88	81.87	10.48
	อื่น ๆ	13	82.30	7.80
	รวม	776	81.71	10.53
เจตคติ	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	176	3.98	0.42
	ค้าขาย	178	3.98	0.40
	ธุรกิจส่วนตัว	94	3.98	0.52
	รับจ้างและงานอาชีพอิสระอื่น ๆ	227	4.02	0.41
	เกษตรกรกรรม	88	3.97	0.39
	อื่น ๆ	13	4.16	0.33
	รวม	776	3.99	0.42
การปฏิบัติ	รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	176	2.13	0.24
	ค้าขาย	178	2.19	0.23
	ธุรกิจส่วนตัว	94	2.19	0.25
	รับจ้างและงานอาชีพอิสระอื่น ๆ	227	2.20	0.25
	เกษตรกรกรรม	88	2.19	0.22
	อื่น ๆ	13	2.20	0.25
	รวม	776	2.20	0.24

จากตาราง 12 แสดงว่าด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์นักศึกษาที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพค้าขายมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 83.06 ($S = 9.94$) รองลงมาได้แก่ ผู้ปกครองที่มีอาชีพอื่น ๆ จากที่ระบุมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 82.30 ($S = 7.80$) เกษตรกรรมคะแนนเฉลี่ย 81.87 ($S = 10.48$) ธุรกิจส่วนตัวคะแนนเฉลี่ย 81.59 ($S = 12.81$) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คะแนนเฉลี่ย 81.36 ($S = 10.41$) และผู้ปกครองที่มีอาชีพรับจ้างและงานอาชีพอิสระอื่น ๆ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 80.85 ($S = 10.17$)

ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์นักศึกษาที่มีผู้ปกครองที่มีอาชีพอื่น ๆ จากที่ระบุมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.16 ($S = 0.33$) รองลงมาได้แก่ผู้ปกครองที่มีอาชีพรับจ้างและงานอาชีพอิสระมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ($S = 0.41$) ค้าขาย คะแนนเฉลี่ย 3.98 ($S = 0.40$) ธุรกิจส่วนตัว คะแนนเฉลี่ย 3.98 ($S = 0.52$) รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คะแนนเฉลี่ย 3.98 ($S = 0.42$) และผู้ปกครองที่มีอาชีพเกษตรกรรมนักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติ ต่ำสุดเท่ากับ 3.97 ($S = 0.39$)

ด้านการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ นักศึกษาที่มีผู้ปกครองประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 2.13 ($S = 0.24$) รองลงมาได้แก่ผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ จากที่ระบุมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 ($S = 0.25$) รับจ้างและงานอาชีพอิสระ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 ($S = 0.25$) ค้าขายคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.19 ($S = 0.23$) เกษตรกรรมคะแนนเฉลี่ย 2.19 ($S = 0.22$) และผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวนักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดเท่ากับ 2.19 ($S = 0.25$)

นำข้อมูลนี้ไปวิเคราะห์ความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ดังปรากฏผลตามตาราง 13

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของ นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ จำแนกตามอาชีพผู้ปกครอง

พฤติกรรมการ ป้องกันโรคเอดส์	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
ความรู้	ระหว่างกลุ่ม	5	519.03	103.81	0.93	0.45
	ภายในกลุ่ม	770	85393.57	110.90		
	รวม	775	85912.60			
เจตคติ	ระหว่างกลุ่ม	5	0.70	0.14	0.79	0.55
	ภายในกลุ่ม	770	136.50	0.18		
	รวม	775	137.20			
การปฏิบัติ	ระหว่างกลุ่ม	5	0.05	0.01	0.18	0.96
	ภายในกลุ่ม	770	45.05	0.06		
	รวม	775	45.10			

จากตาราง 13 แสดงว่านักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจที่อาชีพของผู้ปกครองต่างกันมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ ไม่แตกต่าง ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 13, 14 และ 15 ตามลำดับ

ตอนที่ 5 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ระหว่างความรู้เจตคติและการปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ด้วยการวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 16, 17 และ 18

ตาราง 14 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ระหว่างความรู้เจตคติ และการปฏิบัติ

พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์	n	r	p
ความรู้ - เจตคติ	776	0.23**	< .01
ความรู้ - การปฏิบัติ	776	0.12**	< .01
เจตคติ - การปฏิบัติ	776	0.15**	< .01

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 14 การทดสอบหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation) แสดงว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 16, 17 และ 18 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ เพศ สาขาวิชา แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์ ประสบการณ์ทางเพศของนักศึกษา และอาชีพของผู้ปกครอง ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ที่เปิดสอนในสาขาวิชาการบัญชี สาขาวิชาการตลาด และสาขาวิชาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง 826 คน ได้รับข้อมูลที่ให้คำตอบสมบูรณ์ 776 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.94

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ลักษณะของแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แบบปรนัย มี 4 ตัวเลือก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์มีลักษณะ เป็นแบบ
มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (SPSS : Statistical
Package of the Social Science)

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา สายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 2 ของปีการศึกษา 2541 โดยแจกแจงความถี่เป็นร้อยละและเสนอเป็นตารางประกอบความเรียง

2. การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์

3. การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ตามตัวแปร เพศ และประสบการณ์ทางเพศ โดยนำมาทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม โดยการใช้ทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 1,2,3,10,11 และ 12

4. การวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ตามตัวแปร สาขาวิชา แหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์ และอาชีพของผู้ปกครอง ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการใช้ทดสอบค่าเอฟ (F-test) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อที่ 4,5,6,7,8,9,13,14 และ 15 ถ้าพบว่ามีค่าแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่โดยวิธีของนิวแมนคูลส์ (Newman Keuls Method)

5. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้โรคเอดส์ เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 16,17 และ 18

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร มีดังนี้

1. นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่มีเพศต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
2. นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่มีเพศต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
3. นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่มีเพศต่างกัน มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่า เพศชายมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 3 ที่ว่า นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่มีเพศต่างกัน มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน
4. นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่เรียนสาขาวิชาต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
5. นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจ ที่เรียนสาขาวิชาต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
6. นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่เรียนสาขาวิชาต่างกัน มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
7. นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่ได้รับความรู้โรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
8. นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่ได้รับความรู้โรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
9. นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่ได้รับความรู้โรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
10. นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน
11. นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่า นักศึกษาที่มีประสบการณ์ทางเพศมีเจตคติดีกว่านักศึกษาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 11 ที่ว่า นักศึกษาสาขาวิชาบริหารธุรกิจที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน

12. นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกัน มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่า นักศึกษาที่มีประสบการณ์ทางเพศมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักศึกษาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 12 ที่ว่า นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกัน มีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน

13. นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่อาชีพของผู้ปกครองต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

14. นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่อาชีพของผู้ปกครองต่างกัน มีเจตคติต่อโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

15. นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่อาชีพของผู้ปกครองต่างกัน มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

16. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคเอดส์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 16 ที่ว่า ความรู้โรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์

17. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจ มีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 17 ที่ว่าความรู้โรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจ มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อโรคเอดส์

18. เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 18 ที่ว่าเจตคติต่อโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์

อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร อภิปรายผลได้ดังนี้

1. นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจ มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 81.71$, $S = 10.53$) เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.99$, $S = 0.42$) และมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.20$, $S = 0.24$) ผลจากการศึกษาค้นคว้าพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ทั้ง 3 ด้าน อยู่ในขั้นน่าพึงพอใจ ซึ่งจากผลที่ได้นี้อาจเนื่องมาจากนโยบายของรัฐที่มีแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ 2535 - 2539 ซึ่งได้สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างถูกต้อง พร้อมทั้งได้รับความร่วมมือจากภาคเอกชนองค์กร

สาธารณประโยชน์ในการประชาสัมพันธ์ให้ตระหนักถึงภัยของโรค และยังมีแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2540 - 2544 อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในแผนฯ ได้กำหนดยุทธศาสตร์ไว้ถึง 8 ยุทธศาสตร์ โดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่ชัดเจนและครอบคลุม ซึ่งจะส่งผลต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ จากผลการศึกษาค้นคว้าสอดคล้องกับผลงานวิจัยของปาล์มเมอร์, บอร์ดแมนและบอชเนอร์ (Palmer, Boardman & Bauchner. 1996 : 297 - 302) พบว่า นักเรียนเกรดหกและแปดมีความรู้โรคเอดส์ดีแต่ความรู้ไม่ได้ถูกนำมาใช้ในชีวิตจริง สอดคล้องกับศุภจรี วจิวิวัฒน์ (2533 : 108) พบว่า นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับอภัสสรี ไชยคุนา และวิไล บุญญประภา (2536 : 150) พบว่า ผู้ศึกษาต่อหลังระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับศิริวรรณ อานันทสิทธิ์ (2539 : 83 - 86) พบว่า นักศึกษาผู้ใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์โดยส่วนรวมค่อนข้างดี สอดคล้องกับยินดี อิศระโชติ (2542 : 338) พบว่า เยาวชนไทยกลุ่มที่กำลังศึกษาและกลุ่มที่ทำงานแล้วในจังหวัดสงขลาส่วนมากมีความรู้ดีเรื่องโรคเอดส์ และสอดคล้องกับยิ่ง สายสุวรรณ และวิเชียร ประเสริฐ (2542 : 643) ที่ศึกษาความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาอยู่ในระดับที่สูงและเหมาะสม แต่ไม่สอดคล้องกับไพรัช เดสมอนด์ และ คูกูลคา (Price, Desmond and Kukulka. 1985 : 107 - 109) พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์น้อย และส่วนใหญ่ไม่รู้สีกฎกติกาเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่สอดคล้องกับ ราตรี จันทล (2536 : 114) พบว่า นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับน้อย และไม่สอดคล้องกับไสว เมืองไทย และคณะ (2542 : 312) พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดศรีสะเกษมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ค่อนข้างต่ำ

ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ จากการศึกษา พบว่า อยู่ในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับ สุนันต์ รัตนรังสิกุล (2534 : 79) พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษามีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับ ราตรี จันทล (2536 : 114) พบว่า นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 มีเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์อยู่ในระดับดี สอดคล้องกับ โกศล เสรีรัตนกร สุธารัตน์ เนเรนทร์พิทักษ์ และพรพิมล บัวงาม (2537 : บทคัดย่อ) พบว่า ประชาชนกลุ่มอาชีพต่าง ๆ มีทัศนคติต่อโรคเอดส์อยู่ในเกณฑ์ดีสอดคล้องกับ พัชรี เทวะปรมาภรณ์ (2538 : 109) พบว่า นักเรียนมีความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูงสอดคล้องกับ ศันสนีย์ นิจนานิช, พัชรี มะรุยมดี และสิทธิชัย โภคาทรัพย์ (2542 : 464) พบว่า นักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจังหวัดกาฬสินธุ์ มีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดี และสอดคล้องกับ ยิ่ง สายสุวรรณ และวิเชียร ประเสริฐ (2542 : 643) พบว่า นักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับที่สูงและเหมาะสม

ด้านการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจ จากการศึกษพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับ ศิริแข โชติกวนิชย์ (2539 : 110) พบว่า พนักงานโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์อยู่ในระดับพอใช้ สอดคล้องกับ ประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว (2540 : 104) พบว่า นักเรียนพลตำรวจมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ระดับปานกลาง และสอดคล้องกับ สุขสันต์ อินทรวีเชียร (2542 : 605) พบว่า ชาวบ้านในหมู่บ้านตามโครงการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้า จังหวัดร้อยเอ็ด มีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ส่วนมากอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับ ศิริวรรณ หาญวีรกุล (2534 : บทคัดย่อ) พบว่า นักศึกษามีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดี ไม่สอดคล้องกับ สุมนต์ รัตนรังสิกุล (2534 : 79) พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษามีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับดี ไม่สอดคล้องกับ ศิริวรรณ อานันทสิทธิ์ (2539 : 84) พบว่า นักศึกษาผู้ใหญ่มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์โดยรวมอยู่ในระดับสูง และไม่สอดคล้องกับ ยิ่ง สายสุวรรณ และวิเชียร ประเสริฐ (2542 : 643) พบว่า นักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร มีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับที่สูงและเหมาะสม

2. นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่มีเพศต่างกันมีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 และ 2 ซึ่งอาจเนื่องมาจากนโยบายของรัฐบาลที่มีมาตรการเร่งระดมความร่วมมือจากรัฐเอกชน ชุมชน และครอบครัว ในการสร้างความเข้าใจให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างทั่วถึง กอปรกับข้อมูลข่าวสารและการสื่อสารในปัจจุบันค่อนข้างมีประสิทธิภาพ จึงส่งผลให้นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจทั้งเพศชายและเพศหญิง มีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

ผลจากการศึกษา นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่มีเพศต่างกันมีความรู้ เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของไทเลอร์ (Tyler. 1996) ที่พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศและเชื้อชาติ ในเรื่องความรู้เรื่องเอดส์ของนักเรียนเกรดห้า สอดคล้องกับ ศิริสุข อิมสุขใจ (2532 : 61) พบว่านักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดชลบุรีที่มีเพศต่างกัน มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่าง สอดคล้องกับ สุมนต์ รัตนรังสิกุล (2534 : 80) พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาเพศชายและเพศหญิงมีการรับรู้ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ อรุณี เจษฎาวิสุทธิ (2535 : บทคัดย่อ) พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุ 17-24 ปี มีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดีไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ พัทรี เทวะประมาภรณ์ (2538 : 107) พบว่า นักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับ ยิ่ง สายสุวรรณ และวิเชียร ประเสริฐ (2542 : 643) ที่ศึกษาความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่พบความแตกต่างระหว่างเพศเกี่ยวกับความรู้

โรคเอดส์ แต่ไม่สอดคล้องกับไพรซ์ เดสมอนด์ และคูกูลกา (Price, Desmond and Kukulka. 1985 : 107 - 109) พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาชายมีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่านักเรียนหญิง ไม่สอดคล้องกับบัลสเลย์ (Balsley. 1989 : 879-A-880-A) พบว่า นักเรียนหญิงมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนชาย ไม่สอดคล้องกับ ศิริวรรณ หาญวีรกุล (2534 : บทคัดย่อ) พบว่า นักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล นักศึกษาชายมีความรู้ดีกว่านักศึกษาหญิง และไม่สอดคล้องกับ ศิริวรรณ อานันท์สิทธิ์ (2539 : 83) พบว่า นักศึกษาผู้ใหญ่เพศหญิงและเพศชายมีความรู้โรคเอดส์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลจากการศึกษา นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่มีเพศต่างกัน มีเจตคติ เกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ พัทรี เทวะประมาภรณ์. (2538 : 107) พบว่า นักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีความความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ ยิ่ง สายสุวรรณ และวิเชียร ประเสริฐ (2542 : 643) ไม่พบความแตกต่างระหว่างเพศ เกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร แต่ไม่สอดคล้องกับ คงพร คงชาติ (2536: 129) ที่พบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงในกรุงเทพมหานครมีทัศนคติต่อโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่สอดคล้องกับดวงแข จงเจริญ (2540 : 90) พบว่า นักศึกษาชายมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ดีกว่านักศึกษาหญิง

3. นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่มีเพศต่างกัน มีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่า เพศชายมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าเพศหญิง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เพศชายเป็นเพศที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูให้ กล้าคิด กล้าแสดงออก กล้าพูดคุย ชักถามแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องเพศมากกว่า เพศหญิง ซึ่งเป็นเพศที่ละเอียดอ่อน และจากการประชาสัมพันธ์ของสื่อมวลชนถึงความร้ายแรงของโรคเอดส์ ทำให้นักศึกษาเพศชาย มีการรับรู้ต่อพฤติกรรมเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ จึงอาจส่งผลให้นักศึกษาเพศชาย มีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับสุนด์ รัตนรังสิกุล (2534 : 73) ศึกษาเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาพบว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาชายดีกว่านักศึกษาหญิง สอดคล้องกับ ศิริวรรณ อานันท์สิทธิ์ (2539 : 85) พบว่า นักศึกษาผู้ใหญ่ที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่สอดคล้องกับ ยิ่ง สายสุวรรณ และวิเชียร ประเสริฐ (2542 : 643) ศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตน เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ไม่พบความแตกต่างระหว่างเพศเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเอดส์

4. นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่เรียนสาขาวิชาต่างกันมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ ไม่แตกต่างกันทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 4, 5 และ 6 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแนวคิดและทิศทางการป้องกันโรคเอดส์ซึ่งได้มีการปรับปรุงแก้ไข ปัญหาเอดส์ พ.ศ.2540 - 2544 โดยให้มีการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของ

โรคเอดส์ที่แปรเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว กอปรกับสภาวะทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ภายในประเทศได้ปรับเปลี่ยนไปตามกระแสโลกาภิวัตน์ การแก้ไขปัญหเอดส์ให้ปรากฏผลสำเร็จได้อย่างยั่งยืนจะมีจุดเน้นพัฒนาที่ตัวคน ให้คนมีศักยภาพในการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์และปัญหาสังคมต่าง ๆ รวมทั้งรู้จักแก้ไขปัญห (คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. 2539 : 2) จากนโยบายของรัฐบาลและเอกชนที่รณรงค์อย่างต่อเนื่องและเอาจริงเอาจัง จึงส่งผลให้ผลการศึกษา นักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจที่เรียนสาขาวิชาต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้เนื่องจากมาจากการที่นักศึกษาทุกสาขาวิชาได้รับข้อมูลข่าวสารโรคเอดส์ได้สะดวก ง่ายขึ้นกว่าเดิม และได้รับอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จากการประชาสัมพันธ์และนักศึกษาที่ต้องการที่จะรู้ข้อมูลข่าวสาร ความเคลื่อนไหวของโรคเอดส์ซึ่งยังไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้จึงเป็นเรื่องที่อยู่ในความสนใจของนักศึกษา ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยของซีเกล และคนอื่น ๆ (Siegel and others. 1991 : 160 - 165) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมปลายในเขตเมืองส่วนใหญ่ต้องการได้รับการสอนเกี่ยวกับโรคเอดส์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ไม่พบความแตกต่างของนักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจที่เรียนสาขาวิชาต่างกันทั้งด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ เพราะนักศึกษาทุกสาขามีความต้องการที่จะรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์แต่ไม่สอดคล้องกับวิไลลักษณ์ เสรีตระกูล (2542 : 290) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์และการใช้ถุงอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานครที่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์ คือ สาขาวิชาที่เรียน โดยพบว่า นักศึกษาที่เรียนสาขาศิลปศาสตร์มีความรู้เรื่องโรคเอดส์มากกว่าสาขาสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์

5. นักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 7,8 และ 9 ทั้งนี้เนื่องจาก นโยบายของรัฐได้จัดให้มีแผนป้องกันและแก้ไขปัญหเอดส์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปัจจุบันได้มีแผนป้องกันและแก้ไขปัญหเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2540 - พ.ศ. 2544 โดยเน้นการแก้ปัญหาแบบองค์รวมและเน้นบทบาทของทุกฝ่าย ทั้งองค์กรภาครัฐและเอกชนเข้าร่วมดำเนินการ สร้างความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างถูกต้อง โดยอาศัยการประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง จากทั้งภาครัฐ เอกชน และสื่อมวลชน ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ และสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ ได้เชิญผู้มี ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และผู้ที่เป็นโรคเอดส์ที่ยอมเปิดเผยตัวมาให้ข้อมูลทางโทรทัศน์และ สื่อมวลชนต่าง ๆ ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์และ นักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจ ซึ่งต้องติดตามข้อมูลข่าวสารในแวดวงธุรกิจจากแหล่งข้อมูล ต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ ก็จะมีโอกาสรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อที่มาจากแหล่งข้อมูลต่างกัน และรับรู้ความรุนแรงของโรคที่ยังไม่มียารักษาให้หายขาดหรือยังไม่พบวิธีขึ้นในการ

ป้องกันโรคจึงทำให้นักศึกษาที่ได้รับความรู้โรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกันมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน จากการศึกษานี้ของ ไพรัช เดสมอนด์ และ คูกูลคา (Price, Desmond and Kukulka. 1985 : 107 - 109) ที่พบว่า แหล่งข่าวสารที่นักเรียนได้รับเกี่ยวกับโรคเอดส์คือโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หนังสือวารสาร และวิทยุ ส่วนโรงเรียนเป็นแหล่งที่ให้ข้อมูลรองลงมา เอลน และคนอื่น ๆ (Alan and others. 1989 : 139 - 145) พบว่า เยาวชนส่วนใหญ่ทราบข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากโทรทัศน์

จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย อาจส่งผลให้นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีความรู้โรคเอดส์ ไม่แตกต่างกันซึ่งสอดคล้องกับ ศิริสุข อัมสุขใจ (2532 : 60) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดชลบุรี ได้รับความรู้โรคเอดส์จากสื่อต่างกันมีความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ เมธิณี ตั้งตรงไพโรจน์ (2534 : 63) พบว่า นิสิตที่ได้รับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากสารนิเทศต่างกัน มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกันและสอดคล้องกับ ราตรี ฉันทชล (2536 : 114) พบว่า นักศึกษาที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากสารนิเทศที่ต่างกัน มีความรู้โรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรี เทวะปรมาภรณ์ (2538:112) พบว่า นักเรียนที่ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกันมีความรู้โรคเอดส์แตกต่างกัน

ส่วนนักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจ ที่ได้รับข้อมูลความรู้โรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกัน มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน จากข้อค้นพบนี้ไม่สอดคล้องกับราตรี ฉันทชล. (2536 : 114) พบว่า นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากสารนิเทศที่ต่างกัน มีเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์แตกต่างกัน โดยพบว่าสารนิเทศที่เป็นสื่อบุคคลช่วยให้ นักศึกษามีเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ดีกว่าสารนิเทศที่เป็นวิทยุและนิทรรศการ ไม่สอดคล้องกับ คงพร คงชาติ (2536 : 130) ที่พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสุพรรณบุรี และกรุงเทพมหานคร ที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกันมีทัศนคติต่อโรคเอดส์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่สอดคล้องกับ พัชรี เทวะปรมาภรณ์ (2538 : 112) ที่พบว่า นักเรียนที่ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกันมีความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์แตกต่างกัน

และนักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่างกันมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับราตรี ฉันทชล. (2536 : 114) ที่พบว่า นักศึกษาที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์จากสารนิเทศที่ต่างกัน มีการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

6. นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกัน มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 10 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการประชาสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องของภาครัฐ เอกชน และสื่อมวลชนต่าง ๆ ที่เข้าถึงทำให้นักศึกษาทั้งมีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ทางเพศมีโอกาสรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค จึงทำให้

นักศึกษาที่มีความสนใจที่จะติดตามสถานการณ์ของโรคเอดส์ และนักศึกษายังได้เคยผ่านการเรียนวิชาสุขศึกษาในระดับชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) ตามหลักสูตรซึ่งนักศึกษาจะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ด้วย ซึ่งอาจจะเป็นความรู้เดิมที่ติดตัวนักศึกษามา ดังนั้น ความแตกต่างในเรื่องประสบการณ์ทางเพศจึงไม่มีผลทำให้นักศึกษามีความรู้โรคเอดส์แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ ศิริแข โชติกวณิชย์ (2539 : 110) ที่พบว่า พนักงานโรงงานเพศชายทั้งหมด ซึ่งมีการศึกษาระดับ ปวส. มากที่สุด และพนักงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน

7. นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่มีประสบการณ์ทางเพศต่างกัน มีเจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยพบว่า นักศึกษาที่มีประสบการณ์ทางเพศมีเจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ ดีกว่า นักศึกษาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 11 และ 12 ตามลำดับ

จากผลการศึกษาได้พบว่า นักศึกษาที่เคยมีประสบการณ์ทางเพศมาแล้ว มีเจตคติและการปฏิบัติที่ดีกว่านักศึกษาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยเชื่อว่าสาเหตุของผลการศึกษา น่าจะสอดคล้องกับทฤษฎีเรียนรู้สังคม (Social Learning Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1977 : 191-215) ซึ่งได้กล่าวว่าพฤติกรรมทั้งหลายของมนุษย์นั้น เกิดจากประสบการณ์และสิ่งแวดล้อม โดยกลไกหลักของการเรียนรู้คือการลอกเลียนแบบ (Modeling) และแรงกระตุ้นจากสังคม (Social Reinforcement) ในกรณีนี้ นักศึกษากลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ นักศึกษาที่เคยมีประสบการณ์ทางเพศมาก่อนกลับมีพฤติกรรมด้านเจตคติและการปฏิบัติต่อการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักศึกษาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ อาจเนื่องมาจากนักศึกษากลุ่มที่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ ได้เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของตนเองจากกิจกรรมทางเพศที่ผ่านมา รวมทั้งจากสื่อต่าง ๆ ที่มีอยู่ทั่วไป ซึ่งได้เน้นว่า การติดเชื้อโรคเอดส์เกิดจากการร่วมเพศและการใช้ยาเสพติด ซึ่งถือได้ว่าเป็นการกระตุ้นทางลบ (Negative Reinforcement) ต่อพฤติกรรมความเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ซึ่งอาจทำให้นักศึกษาที่เคยมีประสบการณ์ทางเพศเปลี่ยนพฤติกรรมของตนจากการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น และเกิดความตระหนักอย่างชัดเจนว่าตนเองมีโอกาสติดเชื้อ และเกิดความสนใจที่จะป้องกันตนเองจากโรคเอดส์มากขึ้น ส่วนนักศึกษาที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ อาจไม่ได้ผ่านกระบวนการเรียนรู้สังคมดังกล่าว จึงไม่ได้ตระหนักถึงการเสี่ยง เนื่องจากคิดว่าเป็นเรื่องไกลตัว ทำให้ไม่เกิดเจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ที่ดีเช่นกลุ่ม นักศึกษาที่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ

8. นักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจที่อาชีพของผู้ปกครองต่างกัน มีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 7,8 และ 9 จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ปกครองของนักศึกษาสายวิชาชีพบริหารธุรกิจส่วนมากประกอบอาชีพรับจ้างและงานอาชีพอิสระอื่น ๆ มากที่สุด รองลงมาคืออาชีพค้าขาย ซึ่งสภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน ผู้ปกครองอาจจะยุ่งอยู่กับการทำมาหากินเพื่อหาเงินมาเลี้ยงครอบครัว เพื่อความอยู่

รอดอาจทำให้ความใกล้ชิดระหว่างผู้ปกครองกับนักศึกษาลดน้อยลงไป ไม่มีเวลาดูแลเอาใจใส่อบรมสั่งสอนนักศึกษา ดังนั้นไม่ว่าผู้ปกครองของนักศึกษาจะประกอบอาชีพอะไร จึงไม่ส่งผลกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคงพร คงชาติ (2536 : 130) ที่พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดสุพรรณบุรีที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกัน มีทัศนคติต่อโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน แต่พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร ที่ผู้ปกครองมีอาชีพต่างกันมีทัศนคติต่อโรคเอดส์แตกต่างกัน สอดคล้องกับประภาพรณ เปลียนแก้ว (2540 : 104) พบว่า นักเรียนพลตำรวจที่มีอาชีพของผู้ปกครองต่างกันจะมีความรู้ เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน แต่มีการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ซึ่งแตกต่างกัน

9. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐาน ข้อ 16 ทั้งนี้เนื่องจากความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่จะทำให้บุคคลมีการปฏิบัติเพื่อการป้องกันตนเองจากโรคเอดส์ ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับ จินตนา เหลืองสุวาลัย (2534 : 55) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และเจตคติกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของวัยรุ่นในชุมชนแออัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ต่อโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ ยินดี อิศระโชติ (2542 : 338) พบว่า เยาวชนไทยกลุ่มที่กำลังศึกษาและกลุ่มที่ทำงานแล้ว ในจังหวัดสงขลามีความรู้เรื่องโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ วิไล กุศลวิเศษกุล และดุขุฎี สินเดิมสุข (2542 : 609) พบว่า นักเรียนหุนหวกมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 โรงเรียนโสตศึกษา มีความรู้และการปฏิบัติมีความสัมพันธ์กันในทางบวก แต่ไม่สอดคล้องกับ อัญชลี สิงห์สุด (2534 : 68) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ไม่สอดคล้องกับ พิภพณา มั่นเกษตรกิจ (2535 : 77) ที่พบว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ ไม่สอดคล้องกับ ศิริแข โชติกวนิชย์ (2539 : 111) ที่พบว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ และไม่สอดคล้องกับประภาพรณ เปลียนแก้ว (2540 : 104) ที่พบว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาล ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

10. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจ มีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 17 และสอดคล้องกับ อัญชลี สิงห์สุด (2534 : 70) พบว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติต่อโรคเอดส์ สอดคล้องกับ พัทรี เทวะปรมารณ (2538 : 108)

พบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์ สอดคล้องกับ ศิริแข โชติกวณิชย์ (2539 : 111) พบว่า ความรู้เรื่องโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์เชิงนิมานกับความเชื่อทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์ และสอดคล้องกับประภาพรรณ เปลียนแก้ว (2540 : 104) พบว่าความรู้ โรคเอดส์ของนักเรียนพลตำรวจมีความสัมพันธ์กับเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ แต่ไม่สอดคล้องกับ ราตรี ฉันทพล (2536 : 115) ที่พบว่า ความรู้โรคเอดส์กับเจตคติต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ไม่มีความสัมพันธ์กัน

11. เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อ 18 แสดงว่า นักศึกษาสาขาบริหารธุรกิจที่มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับดี ก็จะมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ระดับดีตามไปด้วย ซึ่งข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับ สมนต์ รัตนรังสิกุล (2534 : 80) พบว่า เจตคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงบวก สอดคล้องกับ พิภูษณา มั่นเกษตรกิจ (2535 : 76) พบว่า ความเชื่อทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ สอดคล้องกับ รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง (2535 : 105) พบว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านเจตคติกับการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา มีความสัมพันธ์เชิงนิมาน สอดคล้องกับ จารุณี สุดดี (2537 : 91) พบว่าความเชื่อทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับศิริแข โชติกวณิชย์ (2539 : 111) พบว่า ความเชื่อทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์เชิงนิมานกับการปฏิบัติตนในการป้องกันการเกิดเชื้อเอดส์ แต่ไม่สอดคล้องกับประภาพรรณ เปลียนแก้ว (2540 : 104) ที่พบว่า เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนพลตำรวจ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ นักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจมีความรู้โรคเอดส์ในระดับสูง มีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับสูง และมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ซึ่งผลการศึกษาด้านความรู้โรคเอดส์ และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นที่น่าสนใจที่นักศึกษามีความรู้โรคเอดส์และเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะดังนี้

1. ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องทางด้านการศึกษา โดยเฉพาะสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชนและผู้บริหารในสถานศึกษา ควรมีนโยบาย

1.1 ให้สถานศึกษาจัดกิจกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ แบบบูรณาการสม่ำเสมอ ต่อเนื่องเพื่อเตรียมพร้อมและปลูกฝังจิตใจให้เป็นผู้มีคุณธรรม มีเมตตาจิต ไม่นิยมการสำส่อนทางเพศ ให้รู้จักการปฏิเสธพฤติกรรมที่จะเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ และรู้จักการป้องกันตนเองและจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กิจกรรมในสถานศึกษาเป็นแหล่งข้อมูลที่ทำให้ความรู้แก่นักศึกษาเพียงร้อยละ 6.6 (จากตาราง 3) ดังนั้นสถานศึกษาควรจัดกิจกรรมเสริม รณรงค์เรื่องโรคเอดส์เน้นด้านการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ให้มากขึ้นกว่าเดิม

1.2 ส่งเสริมการกีฬา กิจกรรมสันทนาการทั้งทางตรงและทางอ้อมให้กับนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ เพื่อเป็นการผ่อนคลายความเครียด เพื่อให้นักศึกษาหลีกเลี่ยงการเที่ยวกลางคืนและดื่มสุรายาเสพติด และยังเป็นวิธีระบายอารมณ์เพศได้อย่างเหมาะสมปลอดภัย

2. ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องทางด้านสาธารณสุขในการจัดการเผยแพร่ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า สื่อที่เป็นแหล่งข้อมูลที่นักศึกษาได้รับความรู้โรคเอดส์ นักศึกษาได้รับจากโทรทัศน์ วิทยุ มากที่สุดสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เป็นอันดับสอง ผู้รับผิดชอบควรพิจารณาในการจัดประชาสัมพันธ์ทางสื่อที่นักศึกษาสนใจอย่างต่อเนื่อง

3. การรณรงค์ในการส่งเสริมให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ ควรให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมคิด ร่วมกิจกรรมด้วยตัวของนักศึกษาเองเพราะการได้ลงมือปฏิบัติเองด้วยตนเองจะทำให้เกิดการยอมรับและนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง โดยเฉพาะกิจกรรมที่จะเสริมสร้างให้นักศึกษาเกิดเจตคติและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ โดยไม่ต้องมีประสบการณ์ทางเพศ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มนักศึกษาสายวิชาบริหาร-ธุรกิจที่เรียนสาขาอื่น ๆ ศึกษาขนาดของโรงเรียนและสถานที่ตั้งของโรงเรียน ว่ามีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์หรือไม่
2. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชา-บริหารธุรกิจ เช่น ปัจจัยจิตสังคม ปัจจัยสิ่งแวดล้อม เพื่อจะได้ทราบสาเหตุและหาแนวทางในการแก้ไข
3. ศึกษาการเปรียบเทียบรูปแบบการนำเสนอเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ระหว่างการสื่อสารสองทาง (เช่น การโต้ว่าที่ วิทยากรบรรยาย การอภิปราย) กับการสื่อสารทางเดียว (เช่น การจัดนิทรรศการ เสียงตามสาย เอกสารแผ่นพับ) โดยมีนักศึกษาเป็นแกนนำเสนอว่ารูปแบบใดที่นักศึกษาให้ความสนใจ

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลนัฐ์ พลวัน. (2535). **การเปิดรับสื่อมวลชนและการสื่อสารระหว่างบุคคลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในสถาบันการศึกษาของรัฐ เขตอำเภอเมืองเชียงใหม่**. ปรินทิพนิพนธ์ นศ.ม. (การประชาสัมพันธ์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- _____. กระทรวงสาธารณสุข. (2541). **ข่าวสารโรคเอดส์ ประจำเดือนกรกฎาคม**.
กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงฯ.
- กองโรคเอดส์. กระทรวงสาธารณสุข. (2540). **ข่าวสารโรคเอดส์ ประจำเดือนตุลาคม**.
กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงฯ.
- _____. กระทรวงสาธารณสุข. (2539). **รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ.2531-2537**. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงฯ.
- กิตติยา เตชะไพโรจน์. (2533). **ปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพยาบาลตามมาตรการระวังและควบคุมการติดเชื้อเอดส์ของพยาบาล ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(พยาบาลสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา
- เกรียงศักดิ์ หลิวจันทร์พัฒนา, ศิวาภรณ์ อุบลชลเขตต์ และปราโมทย์ ตะบูนพงศ์. (2535). "ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องเอดส์กับพฤติกรรมเสี่ยงของนักศึกษาปีที่ 1 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์," ใน **รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ.2531-2537**. บรรณาธิการ โดย วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. หน้า 174. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- โกศล เสรีรัตนกร, สุดารัตน์ เนเรนทร์พิทักษ์ และพรพิมล บัวงาม. (2537). **ความรู้และทัศนคติของประชาชนกลุ่มอาชีพต่าง ๆ ที่มีต่อโรคเอดส์ในอำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี**. อุดมราชธานี : โรงพิมพ์ลพบุรี.
- คงพร คงชาติ. (2536). **การเปรียบเทียบทัศนคติต่อโรคเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดสุพรรณบุรีและกรุงเทพมหานคร**. ปรินทิพนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อัดสำเนา
- คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. (2539). **แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2540-2544**. กรุงเทพฯ : มปป.

- จารุณี สุดดี. (2537) **ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางด้านสุขภาพกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของหญิงอาชีพพิเศษจังหวัดจันทบุรี**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, อุดรธานี.
- จินตนา เหลืองสุวาลัย. (2534). **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้และเจตคติต่อโรคกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของวัยรุ่นในชุมชนแออัดแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, อุดรธานี.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2534). **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2534). **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย**. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์.
- ดวงแข จงเจริญ. (2540). **การศึกษาทัศนคติของนักศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายวิธีเรียนทางไกลที่มีต่อโรคเอดส์ ในจังหวัดกาญจนบุรี**. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษามัธยมศึกษา) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อุดรธานี.
- ทวีศักดิ์ นพเกษร, สืบพงษ์ สังขะระมย์ และรุ่งกานต์ ศรีลัมพ์. (2534). "ความชุกการติดเชื้อ HIV และพฤติกรรมทางเพศในชายไทย อายุ 21 ปี ในภาคเหนือ," ใน **รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ. 2531-2537**. บรรณาธิการโดย วิพุธ พูลเจริญและคณะ. หน้า 34. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- ทองพันธ์ ดุรงค์ภินนท์, ทิพา สมหวัง และภริตา ก่วยเกียรติกุล. (2533). "ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขตกรุงเทพมหานคร," ใน **รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ.2531-2537**. บรรณาธิการโดย วิพุธ พูลเจริญและคณะ. หน้า 118. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- นัยนา อยู่พรต. (2533). **ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์กองทัพเรือ จังหวัดชลบุรี**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, อุดรธานี.
- ปิยะดา คุณาวรรักษ์ และคณะ. (2535). "ระบาคติวิทยาของการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มชายบริการจังหวัดเชียงใหม่ 2532-2534," ใน **รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ.2531-2537**. บรรณาธิการ โดยวิพุธ พูลเจริญ และคณะ. หน้า 73. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อกระทรวงสาธารณสุข.
- ประคอง กรรณสูตร. (2525). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว. (2540). **ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนพลตำรวจ โรงเรียนตำรวจนครบาลสังกัดกองบัญชาการศึกษารมตำรวจ**. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). **ทัศนคติ : การวัด การเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : พีระพินา.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ, สวิง สุวรรณ. (2536). **พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา**. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์.
- ประพันธ์ ภาณุภาค. (2541). **โรคเอดส์และตัวท่าน ปี 2541**. กรุงเทพฯ : สภาภาษาชาวไทยและคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชร เทวะปรมาภรณ์. (2538). **ความรู้และความตระหนักเกี่ยวกับโรคเอดส์ของวัยรุ่น**. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- พัชริน ดำรงกิตติกุล และคณะ. (2535). "พฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนักศึกษา ระดับอุดมศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่," ใน **รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ.2531- 2537**. บรรณาธิการโดย วิพุธ พูลเจริญและคณะ. หน้า 158. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2531). **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคม**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- เมธิณี ตั้งตรงไพโรจน์. (2534). **ความรู้ เจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตประสานมิตรและวิทยาเขตบางเขน**. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อัดสำเนา.
- ยินดี อีสระโชติ. (2542). "ความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์ของเยาวชนไทย กลุ่มที่กำลังศึกษา และกลุ่มที่ทำงานแล้ว ในจังหวัดสงขลา ปี 2539," ใน **รวบรวมและวิเคราะห์ผลงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย พ.ศ.2536 - 2540**. บรรณาธิการโดยวิพุธ พูลเจริญ และคณะ. หน้า 338. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- ยิ่งเกียรติ ไพศาลอัมพวงษ์ และคณะ. (2534). "ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ในนักเรียนมัธยมศึกษา จังหวัดสุโขทัย," ใน **รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ.2531-2537**. บรรณาธิการโดย วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. หน้า 134. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.

- ยิ่ง สายสุวรรณและวิเชียร ประเสริฐ. (2542). "ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชนในกรุงเทพมหานคร," ใน **รวบรวมและวิเคราะห์ผลงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย พ.ศ.2536 - 2540**. บรรณาธิการ โดยวิพุธ พูลเจริญ และคณะ. หน้า 643. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- ราตรี นันทผล. (2536). **ความรู้ เจตคติ และการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อุดมศึกษา.
- รุ่งอรุณ เขียวพุ่มพวง. (2535). **พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา**. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อุดมศึกษา.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). **หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- วิรัตน์ ศรีนพคุณ. (ม.ป.ป.). **เอกสารประกอบการเรียนวิชาประเมินผลสุศึกษา**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- วิไล กุศลวิเศษกุลและดุขฎิ สิ้นเดิมสุข. (2542). "ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนหูหนวก มัธยมศึกษา 1-6 โรงเรียนโสตศึกษา," ใน **รวบรวมและวิเคราะห์ผลงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย พ.ศ.2536-2540**. บรรณาธิการ โดยวิพุธ พูลเจริญ และคณะ. หน้า 609. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- วิไลลักษณ์ เสรีตระกูล. (2542). "การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์และการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาตรีในสถาบันอุดมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร," ใน **รวบรวมและวิเคราะห์ผลงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย พ.ศ.2536-2540**. บรรณาธิการโดยวิพุธ พูลเจริญ และคณะ. หน้า 290. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- คันสนีย์ นิจพานิช, พชร ะมูมดี และสิทธิชัย โภคาทรัพย์. (2542). "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จังหวัดกาฬสินธุ์," ใน **รวบรวมและวิเคราะห์ผลงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย พ.ศ.2536-2540**. บรรณาธิการโดยวิพุธ พูลเจริญ และคณะ. หน้า 464. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.

- ศิริแพ โชติกวณิชย์. (2539). **การศึกษาความรู้ ความเชื่อทางสุขภาพและการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของพนักงานโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง**. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อัดสำเนา.
- ศิริวรรณ หาญวีรกุล. (2534). **ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ในสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล**. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, อัดสำเนา.
- ศิริวรรณ อานันท์สิทธิ์. (2539). **การศึกษาความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาผู้ใหญ่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ประเภทชั้นเรียน เขตกรุงเทพมหานคร**. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษานักผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อัดสำเนา.
- ศิริสุข อิ่มสุขใจ. (2532). **ความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดชลบุรี**. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ถ่ายเอกสาร.
- ศุภจรี วจิวิวัฒน์. (2533). "ความรู้ ทศนคติ ประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศและโรคเอดส์ : การศึกษานักเรียน ชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานครมหานคร," ใน **รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ. 2531-2537**. บรรณาธิการโดย วิพุธ พูลเจริญและคณะ. หน้า 108. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- สถาพร มานัสสถิตย์. (2538). **ถาม: ตอบ ปัญหาโรคเอดส์**. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองรัตน์พรินติ้ง.
- สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล. (2536). **หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพสายวิชาบริหารธุรกิจ**. กรุงเทพฯ : กระทรวงศึกษาธิการ.
- สมบุญ ชิตพงษ์. (2523). **การวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคม**. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษา และจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2526). **การปรับพฤติกรรม**. ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ : พีระพัทธนา.
- ลีปนันท์ เกตุทัต. (2518). **การปฏิรูปการศึกษา : การศึกษาเพื่อชีวิตและสังคม**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.

- สุขสันต์ อินทรวีเชียร.(2542). "ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของชาวบ้านในหมู่บ้านตามโครงการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุนโยบายที่ดีถ้วนหน้า จังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2538 ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอโพนทอง จังหวัดร้อยเอ็ด," ใน **รวบรวมและวิเคราะห์ผลงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย พ.ศ. 2536-2540**. บรรณาธิการโดยวิพุธ พูลเจริญ และคณะ. หน้า 605. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- สุชาติ โสมประยูร. (2525). **การสอนสุขศึกษา**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). **การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย เอส พี เอส เอส**. กรุงเทพฯ : สำนักคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สมนต์ รัตนรังสิกุล. (2534). **การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา**. ปริญญาโท กศ.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, อุดมศึกษา.
- สุศักดิ์ ไควสุภัทร์ และคณะ. (2535). "พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในกลุ่มนักเรียนอาชีวศึกษาของวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : สิงหาคม 2534," ใน **รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ.2531-2537**. บรรณาธิการโดย วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. หน้า 179. กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน. หน่วยศึกษานิเทศน์. (ม.ป.ป.). **แนวดำเนินการการจัดกิจกรรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันเอดส์ในสถานศึกษาเอกชน**. กรุงเทพฯ : หน่วยศึกษานิเทศน์ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน. หน่วยศึกษานิเทศน์. (ม.ป.ป.). **แนวดำเนินการการจัดกิจกรรมทักษะชีวิตเพื่อป้องกันเอดส์ในสถานศึกษาเอกชน**. กรุงเทพฯ : กระทรวงศึกษาธิการ.
- ไสว เมืองไทย และคณะ. (2542). "ความรู้และความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคเอดส์ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดศรีสะเกษ," ใน **รวบรวมและวิเคราะห์ผลงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ในประเทศไทย พ.ศ.2536-2540**. บรรณาธิการโดยวิพุธ พูลเจริญ และคณะ. หน้า 312. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- อรุณี เจษฎาวิสุทธิ. (2535). **ความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา**. วิทยานิพนธ์ ค.ม.(สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อังสนา บุญธรรม. (2535). “เปรียบเทียบปัจจัยทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตชนบทกับเขตเมือง จังหวัดนครราชสีมา,” ใน *รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ.2531-2537*. บรรณาธิการโดย วิพุธ พูลเจริญและคณะ. หน้า 160. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- อัญชลี สิงห์สุด. (2534). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และเจตคติกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. อัดสำเนา.
- อำไพ ชนะกอก และยุยงค์ เยาวพานนท์. (2535). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อเอดส์ของนักศึกษา ระดับอาชีวศึกษา จังหวัดเชียงใหม่*. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. อัดสำเนา.
- อาภัสสร ไซยคุนา และวิไล บุญญประภา. (2536). “ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมป้องกันเอดส์ของผู้ศึกษาต่อหลังระดับมัธยมศึกษา ในจังหวัดเชียงใหม่,” ใน *รวมผลงานวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ.2531-2537*. บรรณาธิการ วิพุธ พูลเจริญและคณะ. หน้า 150. กรุงเทพฯ : กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- อุทุมพร จามรมาน. (2531). *การสู่มตัวอย่างทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ : พันนี้พับลิชชิง.
- Alan, J.C. and others. (1989, April.). "Highlights From the Canada Youth and AIDS Study," *Journal of School Health*. 59(4) : 139-145.
- Balsley, C.M. (1989, October). *A Survey of Knowledge, Beliefs, and Selected Behavioral Practices Related to Acquired Immundeficiency Syndrome Among Urban 10th Grade Public High School Students*. Dissertation Abstracts International. 50.
- Bandura, A. (1977). “Self Efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change,” *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Becker, M.H. and Joseph, I.G. (1988, April). Attles and Behavioral Change to Reduce Risk : A Review. *American Journal of Public Health*. 78 : 394-410.
- Charles, Norma J. (1997, January) *AIDS : A Survey of College Students, Knowledge, Attitudes, and Behaviors*. (online). Available : Dissertation Abstracts International -B 57/07.
- Cronbach, Lee joseph. (1970). *Essentials of Phychological Testing*. 3rd ed. New York : Harper and Row.

- Dos Santos, Elizabethh Moreira. (1996, March). ***AIDS Related Knowledge, and Sexual Practices Among two Groups of Adolescents of RIO DE JANEIRO, BRAZIL : a Contribution to HIV/AIDS Prevention Programs.*** (online). Available : Dissertation Abstracts International - B 56/09.
- Duncan, Debra Anne. (1995, December). ***A Survey of Adolescent Knowledge, Attitudes and Behaviors Regarding Sexuality and AIDS in NEW ZEALAND.*** (online). Available : Dissertation Abstracts International -A 56/06.
- Fraser, Cheryl Marie. (1997, October). ***The Impact of an Undergraduate HIV/AIDS Education Course on Students, AIDS Knowledge, Attitudes, and Sexual Risk Behaviour.*** (online). Available : Dissertation Abstracts International - B 58/04.
- Nutbeam D. and others. (1989, May). "Public Knowledge and Attitue To AIDs," ***Public Health.*** 103 : 205-211.
- Palmer DA., Boardman B. & Bauchner H. (1996, October.). "Sixth and eight graders and acquired immunodeficiency Syndrome : the reselts of focus group analysis," ***Journal of Adolescent Health.*** 19 (4) : 297-302.
- Price, J.H, S.Desmond, and G. Kukulka, (1985, March). "High School Students Perceptions and Misperceptions of AIDS," ***Journal of School Health.*** 55 : 107-109
- Roger, Everett M. and Shoemaker F.Floyd. (1971) ***Communication of Innovation.*** New York : The Fra Press.
- Siegel, D. and others. (1991, April). "AIDS Knowledge Attitudes, and Behavior Among Inner City, Junior High School Students," ***Journai of School Health.*** 61:160-165.
- Twomey, June Creina. (1997, April). ***The Impact of AIDS Education on Seventh and Eighth Grade Adolescents' Knowledge, Attitudes and Beliefs About AIDS.*** (online). Available : Master Abstracts International - 35/02 .
- Tyler, Patricia Frances. (1996, December). ***Assessing Fifth Grade Students, AIDS Knowledge, Tolerance Toward People With AIDS, and Perceived Risk of Human Immunodeficiency Virus.*** (online). Available : Master Abstracts International 34/06.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
หนังสือขอความอนุเคราะห์

ที่ ทม 1007/0245

ครุฑ

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

22 มกราคม 2542

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนกรุงเทพการบัญชีวิทยาลัย

เนื่องด้วย นางสาวลำยอง หอมกลิ่นเทียน นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง "พฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ อาจารย์ทรงพล ต่อนี้ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์ทรงชัย เขาวนไผพจน์ เป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัด เป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวลำยอง หอมกลิ่นเทียน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพ การศึกษาและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย

โทร./โทรสาร. 258-4119

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองกระจาย
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์และสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
2. นางสาวกนิษฐา ดัณฑพันธ์
นักวิชาการควบคุมโรค 6 กองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข
3. ร้อยตำรวจเอกหญิงสุอรุณ วงษ์ทิม
อาจารย์ (ศบ.1) ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
4. อาจารย์ทรงชัย เซาว์โนโวพจน์
รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ โรงเรียนกรุงเทพการบัญชีวิทยาลัย
5. อาจารย์อมรา กันยวิมล
ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร

25 มกราคม 2542

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวลำยอง หอมกลิ่นเทียน นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษา สายวิชาบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยมีความประสงค์จะขอความอนุเคราะห์ให้ท่านได้โปรดตรวจแบบสอบถามชุดนี้ด้วย หากท่านต้องการตัดข้อใดทิ้งหรือปรับปรุงเปลี่ยนแปลงในข้อใด ได้โปรดเขียนลงไปแบบสอบถามพร้อมข้อเสนอแนะต่าง ๆ ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

อนึ่งผู้วิจัยขอความกรุณาได้โปรดส่งแบบสอบถามนี้คืนภายในวันพุธที่ 27 มกราคม 2542 เพื่อจักได้ดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวลำยอง หอมกลิ่นเทียน)

ติดต่อ : 01-940-6450, 208-9802-9 ต่อ 124



ที่ ทม 1007/ 0533

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๙ มกราคม 2542

เรื่อง ขอความร่วมมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนพลชัยการจรัสสินทองศรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

ด้วย นางสาวลาของ หอมกลิ่นเทียน นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "พฤติกรรมกำบังกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาการบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นจันทร์ และ อาจารย์ทรงพล ต่อให้เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บข้อมูลจากนักศึกษา โดยขออนุญาตให้นักศึกษา สาขาวิชาการบัญชี การตลาด และคอมพิวเตอร์ธุรกิจ จำนวน 3 ห้องเรียน ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมกำบังกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสายวิชาการบริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2542

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวลาของ หอมกลิ่นเทียน ได้เก็บข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

พินิจของบัณฑิตวิทยาลัย	
เลขที่	พจ. 5533/42
วันที่	8. ก.พ. 42
เวลา	13.00 น.
ทำโดย	

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย

โทรสาร/โทร. 258-4119

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาสาขาวิชา
บริหารธุรกิจ ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2
โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน กรุงเทพมหานคร

**แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ ของนักศึกษาสายวิชาบริหารธุรกิจ
ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ชั้นปีที่ 2 โรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน
เขตกรุงเทพมหานคร**

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้ใช้สำหรับเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยเท่านั้น ไม่มีผลต่อคะแนนสอบ คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยในครั้งนี้อย่างยิ่ง จึงขอความกรุณาตอบคำถามทุกข้อ

2. แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 4 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้โรคเอดส์

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อโรคเอดส์

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งที่กรุณาให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

นางสาวลำยอง หอมกลิ่นเทียน
นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา

ตอนที่ 1 แบบสำรวจข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงเพียง 1 ช่องเท่านั้น

1. ท่านเป็นนักศึกษาเพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. ปัจจุบันท่านเรียนในสาขาวิชา

☐ การบัญชี

☐ การตลาด

☐ คอมพิวเตอร์

3. ท่านได้รับความรู้โรคเอดส์จากแหล่งใดต่อไปนี้มากที่สุด

☐ โทรทัศน์,วิทยุ

☐ กิจกรรมในสถานศึกษา

☐ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ (หนังสือพิมพ์, นิตยสาร, แผ่นพับ ฯลฯ)

☐ กลุ่มเพื่อน,ผู้ปกครอง และอื่น ๆ

4. ประสบการณ์ทางเพศ หมายถึง การมีเพศสัมพันธ์ (การร่วมเพศ) ของท่านไม่ว่าจะเป็นเพศชายกับเพศหญิง เพศหญิงกับเพศหญิงหรือเพศชายกับเพศชาย โดยแบ่งได้ 2 ลักษณะ ได้แก่

☐ เคยมีประสบการณ์ทางเพศ

☐ ไม่เคยมีประสบการณ์ทางเพศ

5. อาชีพของผู้ปกครองของท่าน หมายถึง บิดาหรือมารดาหรือผู้ปกครองที่เป็นผู้ดูแลส่งเสียตลอดจนดูแลด้านการเรียน ในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน

☐ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

☐ ค้าขาย

☐ ธุรกิจส่วนตัว

☐ รับจ้างและงานอาชีพอิสระอื่น ๆ

☐ เกษตรกรรม

☐ อื่น ๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้โรคเอดส์ มีทั้งหมด 20 ข้อ

คำชี้แจง คำถามเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ขอให้ท่านเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยทำเครื่องหมาย ✕ ทับอักษร ก,ข,ค, หรือ ง หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุด โดย ตอบตามความรู้ ความคิดที่ท่านมีอยู่อย่างแท้จริง อย่าหาคำตอบด้วยการถามผู้อื่นหรือใช้เอกสาร

1. วันเอดส์โลก ตรงกับวันที่เท่าใดของทุกปี

ก. 13 เมษายน

ข. 4 กรกฎาคม

ค. 12 สิงหาคม

* ง. 1 ธันวาคม

2. อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยโรคเอดส์ในระยะเริ่มแรก มักมีอาการใด

ก. เป็นไข้เรื้อรัง อ่อนเพลีย น้ำหนักลด

ข. อาเจียนเรื้อรัง เบื่ออาหาร น้ำหนักลด

* ค. ท้องเสียเรื้อรังติดต่อกันเกิน 1 เดือน มีฝ้าขาวขึ้นในปาก มีผื่นคันตามผิวหนัง

ง. ต่อมท่อน้ำเหลืองโตกดเจ็บ เป็นไข้ ความรู้สึกทางเพศลดลง

3. ข้อใดเป็นอาการบ่งชี้เฉพาะของการเป็นโรคเอดส์ ระยะแรกเริ่ม

ก. เจ็บคอ

ข. ปัสสาวะบ่อย ๆ

* ค. ท้องเสียเรื้อรังติดต่อกันเกิน 1 เดือน

ง. มุมปากเป็นแผล

4. พาหะของเชื้อโรคเอดส์คืออะไร

ก. แมลงบางชนิดหรือสัตว์บางชนิด

ข. ภาชนะหรือวัตถุต่าง ๆ

ค. น้ำและอาหาร

* ง. คน

5. ผู้เป็นโรคเอดส์จะแพร่เชื้อสู่ผู้อื่นในระยะใด

* ก. สามารถแพร่เชื้อได้ตลอดเวลา

ข. แพร่เชื้อได้ในระยะที่ร่างกายยังไม่แสดงอาการเท่านั้น

ค. แพร่เชื้อได้ในระยะที่ร่างกายมีอาการเพียงเล็กน้อย

ง. แพร่เชื้อได้ในระยะที่เกิดอาการรุนแรงเท่านั้น

6. สถิติของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ในประเทศไทยส่วนใหญ่ติดเชื้อจาก

ก. การคลอดบุตร

* ข. เพศสัมพันธ์ทุกรูปแบบ

ค. การติดยาเสพติด แบบฉีดเข้าเส้นเลือด

ง. ได้รับเลือดหรือผลิตภัณฑ์ของเลือดที่มีเชื้อโรคเอดส์

7. ประชากรกลุ่มใดที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์

ก. ชายรักร่วมเพศ หรือรักต่างเพศ หรือสำส่อนทางเพศ

ข. หญิงอาชีพพิเศษ เกี่ยวกับการให้บริการทางเพศทุกรูปแบบ

ค. ผู้ติดยาเสพติดโดยวิธีฉีดยาเข้าหลอดเลือด

* ง. ถูกทุกข้อ

8. เมื่อติดเชื้อโรคเอดส์แล้วผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นเป็นเวลานานเท่าใด

ก. ไม่เกิน 3 ปี

ข. ไม่เกิน 5 ปี

ค. ไม่เกิน 10 ปี

* ง. ตลอดชีวิตของผู้ติดเชื้อ

9. การติดต่อที่สำคัญของโรคเอดส์คือ

* ก. ทางเพศสัมพันธ์ทุกรูปแบบและทางเลือด

ข. ทางยาเสพติดชนิดฉีดและทางปาก

ค. ทางเพศสัมพันธ์และทางกรรมพันธุ์

ง. ทางเพศสัมพันธ์และการสัมผัสทางผิวหนัง

10. ปกติพบเชื้อโรคเอดส์ได้ในสิ่งต่อไปนี้ ยกเว้น

* ก. อาหาร

ข. น้ำอสุจิ, น้ำในช่องคลอด

ค. น้ำลาย, นม

ง. เลือด

11. พบเชื้อโรคเอดส์มากที่สุดในสิ่งใด

* ก. เลือดและน้ำอสุจิ

ข. น้ำลายและน้ำตา

ค. น้ำในช่องคลอดและนม

ง. น้ำปัสสาวะและอุจจาระ

12. เมื่อท่านสัมผัสเหงื่อของผู้ติดเชื้อเอดส์จะทำให้ท่านติดเชื้อเอดส์ได้หรือไม่
- ก. ได้ ถ้าร่างกายของผู้สัมผัสอ่อนแอ
 - * ข. ไม่ได้ เพราะเหงื่อไม่ใช่แหล่งแพร่เชื้อเอดส์
 - ค. ไม่ได้ ถ้าร่างกายของผู้สัมผัสแข็งแรง
 - ง. ได้ เพราะในเหงื่อจะมีเชื้อโรคเอดส์อยู่เป็นจำนวนมาก
13. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อเอดส์เพียงครั้งเดียวจะติดเชื้อเอดส์ได้หรือไม่
- ก. ได้ถ้าร่างกายอ่อนแอ
 - ข. ไม่ได้ ถ้าร่างกายแข็งแรง
 - ค. ไม่ได้ ถ้ารู้จักรักษาความสะอาด
 - * ง. ได้ เพราะเชื้อโรคเอดส์ติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์
14. การร่วมเพศแบบใดที่ติดเชื้อเอดส์ได้ง่ายที่สุด
- * ก. ทางทวารหนักและทางอวัยวะเพศ
 - ข. ใช้อุปกรณ์อื่นๆ แทน
 - ค. ทางปาก
 - ง. ทางลิ้น
15. ผู้ใช้สารเสพติดโดยวิธีใดมีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์มากที่สุด
- ก. การกินยาบ้า
 - * ข. ฉีดเฮโรอีน
 - ค. ดมยาสูบกำลัง
 - ง. กินยากระตุ้นประสาท
16. พฤติกรรมใดที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์
- ก. รับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วยเสมอ
 - * ข. มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย
 - ค. สนทนากับผู้ป่วยเป็นประจำ
 - ง. อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยบ่อย ๆ
17. วิธีใดที่ยังไม่สามารถนำมาใช้ในการป้องกันโรคเอดส์ได้
- * ก. การฉีดวัคซีน
 - ข. หลีกเลี่ยงการสักตามผิวหนัง
 - ค. ใช้ถุงยางอนามัยที่มีคุณภาพและมาตรฐานสูง
 - ง. หลีกเลี่ยงการใช้มีดโกนหรือแปรงสีฟันร่วมกัน

18. วิธีการใดเป็นการป้องกันการติดโรคเอดส์

- * ก. ไม่สำส่อนทางเพศ
- ข. ไม่คบเพื่อนชั่วเป็นมิตร
- ค. งดเที่ยวกลางคืน
- ง. ออกกำลังกายทุก ๆ เช้า

19. รัฐควรดำเนินการอย่างไรในการควบคุมโรคเอดส์

- ก. แยกกักกันคนที่มีเชื้อโรคเอดส์ไว้เฉพาะกลุ่มต่างหาก
- ข. ห้ามไม่ให้ผู้ป่วยเข้าไปร่วมในครอบครัวหรือสังคม
- * ค. ให้ความรู้ประชาชนเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างทั่วถึง
- ง. ใช้กฎหมายบังคับจับผู้ที่เป็นโรคเอดส์เข้าคุก

20. ข้อใดที่ **ไม่ใช่** กลวิธีหลักในการควบคุมป้องกันโรคเอดส์ของประเทศไทยในปัจจุบัน

- * ก. การป้องกันปัญหาทางสังคมที่เกิดจากโรคเอดส์
- ข. การควบคุมป้องกันผู้ติดเชื้อเอดส์ให้อยู่ในที่เฉพาะ
- ค. การควบคุมป้องกันการแพร่เชื้อเอดส์ โดยการรณรงค์ผ่านทางสื่อมวลชน
- ง. การควบคุมป้องกันการแพร่เชื้อเอดส์ โดยผ่านทางเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข

* เฉลยคำตอบที่ถูกต้อง

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อโรคเอดส์

คำชี้แจง ต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับโรคเอดส์ ผู้วิจัยสนใจว่าท่านมีความรู้สึกอย่างไรกับข้อความ ดังนั้นความรู้สึกครั้งแรกที่เกิดขึ้น เมื่อท่านอ่านข้อความแต่ละข้อจบคือสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการมากที่สุด คำตอบของท่านไม่มีผิดหรือถูก เพราะท่านมีสิทธิ์ที่จะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย โปรดทำเครื่องหมายถูก ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อ	ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่มีความ คิดเห็น	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1	คนที่มีสุขภาพแข็งแรงจะไม่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์...					
2	ฉันไม่รังเกียจเมื่อคนที่เป็นเอดส์ถูกต้องหรือสัมผัสตัวฉัน*					
3	ฉันกินอาหารร่วมกับคนที่เป็นโรคเอดส์โดยใช้ช้อนกลาง*					
4	การใช้ส้วมสาธารณะอาจติดเชื้อเอดส์.					
5	สระว่ายน้ำเป็นแหล่งสำคัญในการแพร่เชื้อโรคเอดส์...					
6	ผู้ชายที่ขายบริการทางเพศที่มีสุขภาพแข็งแรง หล่อ สะอาดจะไม่มีเชื้อเอดส์อยู่ในร่างกาย...					
7	ผู้หญิงที่ขายบริการทางเพศที่มีสุขภาพแข็งแรง สวย สะอาด จะไม่มีเชื้อเอดส์อยู่ในร่างกาย...					
8	โรงพยาบาลที่ให้การบำบัดรักษาโรคเอดส์ เป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคเอดส์...					

ข้อ	ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่มีความ คิดเห็น	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
9	การตรวจเชื้อเอดส์ ไม่มีความจำเป็นเพราะถึงรู้ว่าเป็นก็ไม่มียารักษาทำให้เสียกำลังใจ...					
10	ฉันไม่เห็นคุณค่า ไม่เห็นใจคนที่ เป็นโรคเอดส์...					
11	ฉันไม่ต้องการเรียนร่วมกับเพื่อนที่ป่วยเป็นโรคเอดส์...					
12	ฉันกังวลต่อสุขภาพของฉันถ้าฉันต้องเรียนร่วมกับเพื่อนที่เป็นโรคเอดส์...					
13	ฉันจะไม่ติดต่อกับคนที่เป็นโรคเอดส์ถึงแม้เขาหรือเธอจะเป็นเพื่อนสนิทของฉัน...					
14	ฉันกังวลต่อสุขภาพของฉันถ้าฉันต้องทำงานร่วมกับคนที่เป็นโรคเอดส์....					
15	เมื่อทราบว่าผู้ใดติดเชื้อเอดส์ควรให้ออกจากงาน...					
16	ฉันหลีกเลี่ยงคนที่เป็นเอดส์...					
17	ผู้ป่วยโรคเอดส์เป็นบุคคลที่เรา น่าจะเข้าใจเขามากๆ*					
18	ฉันยินดีพูดคุยกับผู้ป่วยโรคเอดส์*					
19	ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ยังเป็นบุคคลที่มีค่าสำหรับครอบครัว*					

ข้อ	ข้อความ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	ไม่มีความ คิดเห็น	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
20	ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์เป็นผู้ที่ สามารถทำประโยชน์ได้ในสังคม*					
21	โรคเอดส์สามารถป้องกันได้*					
22	การตรวจหาเชื้อเอดส์เป็นเรื่อง ธรรมดาไม่ใช่เรื่องน่าอาย*					
23	การตรวจเลือดหาการติดเชื้อ เอดส์ก่อนแต่งงานช่วยป้องกัน การแพร่กระจายของโรคเอดส์ ได้*					
24	คนที่เป็นโรคเอดส์ควรที่จะได้รับ อนุญาตให้ใช้ชีวิตอย่างปกติเท่าที่ จะเป็นได้*					
25	การจัดกิจกรรมรณรงค์เรื่องโรค เอดส์ในโรงเรียนจะช่วยลดปัญหา โรคเอดส์ได้อีกวิธีหนึ่ง*					
26	ผู้ป่วยโรคเอดส์ควรมีโอกาสเข้า ร่วมกิจกรรมในสังคมได้ตาม ปกติ*					
27	ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ควรอยู่ร่วมกับ ผู้อื่นได้โดยมีการป้องกันการแพร่ กระจายของเชื้อโรค*					
28	ควรมีกฎหมายคุ้มครองสิทธิของ ผู้ป่วย โรคเอดส์*					
29	สื่อมวลชนต่าง ๆ ควรจะได้มีการ เผยแพร่ความรู้โรคเอดส์ให้กับ ประชาชนมากขึ้น*					

* ข้อความที่เป็นเจตคติในทางบวก

ตอนที่ 4 แบบสอบถาม การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายถูก ✓ ลงในช่องที่ท่านปฏิบัติจริง โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ข้อความนั้นผู้ตอบกระทำสม่ำเสมอ ทุกวันหรือทำทุกครั้ง

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นผู้ตอบกระทำเป็นบางครั้งหรือกระทำเป็นส่วนน้อย

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ข้อความนั้นผู้ตอบไม่เคยกระทำเลย

ข้อ	ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ
1	ท่านใช้แปรงสีฟันร่วมกับผู้อื่น.....			
2	ท่านใช้บริการกันคิ้วหรือโกนหนวดตามร้านเสริม- สวย.....			
3	ท่านใช้บริการเจาะหูหรือเจาะร่างกายตามร้าน.....			
4	ท่านใช้บริการตกแต่งเล็บตามร้านเสริมสวย.....			
5	ท่านมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อน.....			
6	ท่านมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน.....			
7	ท่านมีเพศสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามมากกว่า 1 คน....			
8	ท่านใช้สารเสพติดโดยการสูดดมหรือกินก่อน ร่วมเพศ.....			
9	ท่านเที่ยวกลางคืน.....			
10	เมื่อท่านร่วมเพศจะใช้ถุงยางอนามัย*.....			
11	ท่านศึกษาวิธีการใช้ถุงยางอนามัย*.....			
12	ถ้าท่านใช้ถุงยางอนามัยท่านจะตรวจสอบถุงยางว่า ไม่หมดอายุ ของไม่มีรอยฉีกขาด*.....			
13	ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดและน้ำเหลืองของ คนอื่น*			
14	ท่านใช้น้ำยาหล่อลื่นที่เหมาะสมร่วมกับถุง- ยางอนามัย*.....			
15	เมื่อมีความต้องการทางเพศท่านสำเร็จความใคร่ ด้วยตนเอง*.....			

ข้อ	ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ
16	ท่านเล่นกีฬา ดนตรี หรือกิจกรรมนันทนาการ เมื่อมีความต้องการทางเพศ*.....			
17	ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการแพร่ ระบาดของโรคเอดส์ที่โรงเรียนจัดขึ้น*.....			
18	ท่านจะตรวจเลือดหาเชื้อโรคเอดส์ก่อนแต่งงาน*....			

* แบบสอบถามที่เป็นการปฏิบัติในทางบวก

ภาคผนวก ค

ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก

ตาราง 15 ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

ข้อ	ค่าความยากง่าย	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.80	0.20
2	0.66	0.31
3	0.66	0.31
4	0.69	0.21
5	0.68	0.22
6	0.67	0.26
7	0.66	0.31
8	0.67	0.42
9	0.67	0.27
10	0.66	0.34
11	0.67	0.29
12	0.67	0.25
13	0.68	0.20
14	0.67	0.21
15	0.66	0.48
16	0.67	0.54
17	0.65	0.20
18	0.67	0.42
19	0.67	0.21
20	0.67	0.20

Kuder Richardson (KR20) = 0.68

ตาราง 16 ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามรายข้อ ด้านเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.22
2	0.36
3	0.38
4	0.56
5	0.47
6	0.53
7	0.26
8	0.56
9	0.50
10	0.36
11	0.35
12	0.34
13	0.41
14	0.60
15	0.57
16	0.43
17	0.34
18	0.21
19	0.50
20	0.30
21	0.62
22	0.43
23	0.35
24	0.44

ตาราง 16 (ต่อ)

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
25	0.30
26	0.29
27	0.34
28	0.41
29	0.46

Cronbach's alpha coefficient (α)= 0.87

ตาราง 17 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรายข้อ ในด้านการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก
1	0.48
2	0.42
3	0.30
4	0.29
5	0.20
6	0.20
7	0.48
8	0.56
9	0.59
10	0.62
11	0.58
12	0.68
13	0.30
14	0.41
15	0.47
16	0.52
17	0.59
18	0.25

Cronbach's alpha coefficient (α)= 0.72

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวลำยอง หอมกลิ่นเทียน
วันเดือนปีเกิด	25 พฤศจิกายน 2505
สถานที่เกิด	อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	80 หมู่ 3 ถนนปู่เจ้าสมิงพราย ตำบลบางหญ้าแพรก อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ 10130
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	ครู และผู้ช่วยฝ่ายปกครอง
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงเรียนกรุงเทพการบัญชีวิทยาลัย สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาเอกชน

ประวัติการศึกษา

พ.ศ.2523	มัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทร- วิโรฒ ประสานมิตร
พ.ศ.2525	ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ป.กศ.สูง) จากวิทยาลัยพลศึกษา กรุงเทพ
พ.ศ.2527	กศ.บ. (พลศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา
พ.ศ.2542	กศ.ม. (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ