

บทที่ 1

บทนำ

ปัญหาและความเป็นมาของปัญหา

โรคเอดส์(AIDS) เป็นโรคติดต่ออันตรายที่กำลังเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศ และเป็นที่ยกย่องของบุคคลทั่วไปเนื่องจากมีอัตราการตายสูงซึ่งระบาดไปได้อย่างรวดเร็วและกว้างขวาง นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นอย่างมาก อีกทั้งโรคเอดส์ยังไม่มีวิธีการรักษาใดที่จะให้หายได้ นอกจากการป้องกันเท่านั้นที่จะสามารถหลีกเลี่ยงจากการติดเชื้อโรคเอดส์ได้

จากการศึกษาถึงสาเหตุของการแพร่กระจายของโรคเอดส์ที่ระบาดได้รวดเร็วขึ้น พบว่า โรคเอดส์สามารถติดต่อกันได้จากการได้รับ หรือสัมผัสกับของเหลวต่าง ๆ ที่ออกมาจากร่างกายของผู้ป่วยโรคเอดส์ เช่น เลือด น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด ฯลฯ ทำให้เกิดการติดเชื้อโรคนี้อย่างรวดเร็วในบุคคลต่าง ๆ เช่น ผู้ติดยาเสพติดที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ผู้ที่มีพฤติกรรมทางเพศ รักร่วมเพศ รวมถึงหญิงอาชีพพิเศษ แม้กระทั่งทารกที่อาจจะติดเชื้อจากมารดาที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ในขณะที่ตั้งครรภ์ได้ด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, 2532 : 5) ซึ่งกลุ่มเยาวชนเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์สูงนับเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการแพร่กระจายของโรคเอดส์(วิไลนา เต่าทอง, 2534 : 46) และเป็นผู้ที่กำลังจะเข้าสู่การมีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเยาวชนที่เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ควรจะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อที่จะก่อให้เกิดเจตคติและพฤติกรรม

การป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง จากการศึกษาเรื่องความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม
 เกี่ยวกับโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย กรมสามัญศึกษาใน
 กรุงเทพมหานคร โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 400 คน ในปี พ.ศ. 2534 พบว่า
 นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้และเจตคติในระดับปานกลาง คือร้อยละ 45.75
 และ 59.75 ตามลำดับ และมีบางส่วนที่ยังเข้าใจไม่ถูกต้องในเรื่องที่ว่า
 ผู้มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์จะไม่ติดโรคเอดส์ และผู้ที่ติดโรคเอดส์จะอ่อนเพลีย
 ไม่สามารถทำงานได้ (สมร อริชานุกิตกุล, 2534) และจากการศึกษาความรู้
 ที่ส่นคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดสุโขทัย
 พบว่านักเรียนมีพฤติกรรมกาป้องกันโรคเอดส์โดยให้ดูขางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์
 อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 50 จากจำนวนนักเรียนที่มีเพศสัมพันธ์ทั้งหมด (อิงเกียรติ
 ไพศาลอักษรพงษ์ และคณะ, 2535 : 52) ซึ่งน่าจะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่โรคเอดส์
 สามารถแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว

จากสถิติของกองโรคเอดส์ กระทรวงสาธารณสุข รายงานจำนวน
 ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานทั้งหมดทั่วประเทศไทย จนถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2534
 พบว่ามีผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ จำนวน 318 ราย และผู้ป่วยโรคเอดส์
 จำนวน 119 ราย (กองโรคเอดส์, 2534 : 15) และจากรายงานชุดเดียวกัน
 เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2535 พบว่ามีผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์เพิ่มขึ้น
 จากเดิมเป็น 965 ราย และผู้ป่วยโรคเอดส์เพิ่มจากเดิมเป็น 711 ราย
 (กองโรคเอดส์, 2534 : 12) จะเห็นได้ว่าเป็นโรคที่สามารถติดต่อและ
 มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วย
 โรคเอดส์เพิ่มขึ้นจากเดิมเป็นจำนวน 6 เท่าตัว ภายในระยะเวลา 1 ปี
 ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ประมาณการจำนวนผู้ที่ติดเชื้อ โดยประมาณการ
 จากจำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคเอดส์ที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประเทศไทย
 ว่ามีอัตราการติดเชื้อโรคเอดส์ถึงสี่ปาด้าละ 300 ราย และได้ประมาณการ
 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆในทุกๆปี โดยประมาณการ

จำนวนผู้ปวโรดเอดส์ทั้งหมดในปี พ.ศ. 2539 จะมีจำนวนถึง 28,728 ราย (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2532 : 174)

จะเห็นได้ว่าโรคเอดส์นั้นสามารถแพร่กระจายได้รวดเร็ว โดยมี การติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการฉีดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือดดำ ซึ่ง พฤติกรรมดังกล่าวนี้ นั้น สามารถพบได้ในกลุ่มนักเรียน โดยเฉพาะนักเรียนใน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางทั้งร่างกาย อารมณ์ และสังคม เป็นวัยที่พ้นจากสภาพความเป็นผู้เยาว์ และเริ่มเข้าสู่ภาวะการเป็น ผู้ใหญ่ (Maturity) ซึ่งมีผลทำให้นักเรียนประสบปัญหาบางประการเกี่ยวกับ สภาพภาพทำให้เกิดความสับสน และอาจต้องการชักจูงไปทางใดทางหนึ่ง จึงนับ ว่าเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ และยังพบว่าปัญหาที่สำคัญของ นักเรียนในวัยนี้ ได้แก่ ปัญหาทางด้านเพศสัมพันธ์ พบว่านักเรียนจำนวนไม่น้อย มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน เช่น จากการศึกษาในกลุ่มนักเรียนอาชีวะ จังหวัดขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2528 จำนวน 4,068 ราย นั้นมีผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานร้อยละ 48.8 ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (ชวนชม สกนธวัฒน์, 2528 : 61) และจากการศึกษาในนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดสุพรรณบุรี ในปี พ.ศ. 2531 พบว่า นักเรียนเคยมีประสบการณ์ทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 23.3 ของนักเรียนทั้งหมด โดยนักเรียนชายเคยมีประสบการณ์ทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 40.6 ของนักเรียนชาย ทั้งหมด นักเรียนหญิงเคยมีประสบการณ์ทางเพศร้อยละ 6.6 ของนักเรียนวัยรุ่น หญิงทั้งหมด (จุฑามาศ นุชนาถ, 2531) และจากการศึกษาในปี พ.ศ. 2534 พบว่านักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดสุโขทัย เคยมีเพศสัมพันธ์ กับหญิงบริการร้อยละ 50 ของนักเรียนทั้งหมด (เชิงเกียรติ ไพศาลอัมพวงษ์ และคณะ , 2535 : 51) จะเห็นได้ว่านักเรียนในวัยดังกล่าวนี้เป็นวัยที่อาจรู้หรืออาจลอง ในเรื่องเพศสัมพันธ์ ประกอบกับการได้รับอิทธิพลจากวัฒนธรรมของต่างชาติ ซึ่ง สังคมไทยเริ่มเปิดกว้างในเรื่องเพศมากขึ้น ก่อให้เกิดปัญหาทางด้านเพศสัมพันธ์

ซึ่งเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ได้ และจากข้อมูลจำนวนผู้ที่ติดเชื้อเสฟติดชนิดชนิด
 เข้าเส้นเลือดดำที่รักษาในสถานพยาบาลของกรมการแพทย์ ในปี พ.ศ. 2528
 พบว่ากลุ่มผู้ที่ติดเชื้อเสฟติดชนิดนี้เป็นเยาวชนอายุระหว่าง 15-24 ปี ที่มีภูมิลำเนา
 อยู่ในภาคเหนือ ภาคอีสาน ภาคกลาง และภาคใต้ ร้อยละ 20, 28, 23 และ 29
 ตามลำดับ ของผู้ที่ติดเชื้อเสฟติดทั้งหมด (กรมการแพทย์, 2531:2) ซึ่งจะเห็นได้ว่า
 กลุ่มอายุดังกล่าวเป็นกลุ่มอายุเดียวกันกับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
 นับว่าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่นักเรียนในวัยนี้เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ได้

นักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายนับเป็นกลุ่มเยาวชนกลุ่มหนึ่งที่
 ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์
 อย่างถูกต้อง เพื่อให้สามารถหลีกเลี่ยงและป้องกันตัวเองจากโรคเอดส์
 ตลอดจนสามารถให้คำแนะนำและช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้
 อีกทั้งเพื่อสกัดกั้นการแพร่กระจายของโรคเอดส์ได้อีกทางหนึ่ง ซึ่งในการวางแผน
 การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในนักเรียนนั้น จำเป็นอย่างสิ่งที่ต้องทราบถึง
 ระดับของความรู้และความเข้าใจ เจตคติต่อโรคเอดส์ และพฤติกรรม
 การปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนที่มีอยู่เดิม ตลอดจนศึกษาถึง
 องค์ประกอบที่มีผลต่อระดับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับ
 โรคเอดส์ของนักเรียน เพื่อที่จะสามารถนำมาประกอบการวางแผนการให้
 ความรู้ในเรื่องโรคเอดส์ได้ถูกต้องและตรงประเด็นมากที่สุด อีกทั้งยังเป็นการ
 ประเมินผลการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่นักเรียนได้รับอีกด้วย และ
 ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาวิจัยในครั้งนี้เพื่อสามารถ
 นำไปประกอบการวางแผนในการควบคุมโรคเอดส์ได้ในโอกาสต่อไป

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและทฤษฎีต่างๆรวมทั้งงานวิจัยและวิทยานิพนธ์
ที่เห็นว่ามีมีความเกี่ยวข้องโดยเสนอมตามลำดับดังนี้

1. โรคเอดส์

1.1 ความหมาย

เอดส์ มาจากคำว่า "AIDS" ซึ่งย่อมาจากคำว่า Acquired Immunodeficiency Syndrome

Acquired หมายถึง ภาวะที่เกิดขึ้นภายหลังมิได้เป็นมาแต่กำเนิด หรือสืบสายเลือดทางพันธุกรรม

Immuno หมายถึง เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย

Deficiency หมายถึง ความบกพร่อง หรือความเสื่อมหรือขาด

Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการซึ่งเป็นโรคที่มีอาการหลายอย่างไม่เฉพาะที่ระบบใดระบบหนึ่ง

ดังนั้น เอดส์ หรือ AIDS จึงหมายถึง "กลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อมหรือบกพร่อง" (กระทรวงสาธารณสุข, 2532 : 1)

โรคเอดส์เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งชื่อ HIV (Human Immunodeficiency Virus) เป็นไวรัสชนิดรีโทรไวรัส (Retrovirus) ที่สามารถแบ่งตัวได้ในเซลล์ (cell) ของมนุษย์ เช่นใน ลิมโฟไซต์ (Lymphocyte), มาโครเฟก (Macrophage) และ เซลล์เนื้อสมอง เป็นต้น เมื่อมีการติดเชื้อ ร่างกายมนุษย์จะมีการสร้างภูมิต้านทาน (Antibody) ต่อชิ้นส่วนของไวรัส แต่

ภูมิคุ้มกันที่สร้างขึ้นนี้ ไม่สามารถกำจัดเชื้อเอชไอวีให้หมดไปจากร่างกายได้ เชื้อยังคงอาศัยอยู่ในเม็ดเลือด และสามารถแพร่ต่อไปได้ เชื้อ HIV จะไปทำลายลิมโฟไซต์ (Lymphocyte) ชนิด T-Helper (T4) ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง เป็นผลให้ผู้ป่วยติดเชื้อฉวยโอกาส เช่น โรคที่เกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร หรือเป็นโรคมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ ผู้ป่วยโรคนี้มักจะมีอาการรุนแรงและเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว (กระทรวงสาธารณสุข, 2532 : 6)

1.2 ลักษณะอาการของโรคเอชไอวีในระยะต่างๆ

1.2.1 ลักษณะอาการในระยะที่ 1

เป็นระยะที่ไม่ปรากฏอาการ (Asymptomatic HIV Infection) ระยะนี้ผู้ป่วยจะมีอาการตั้งแรงแบบปกติ ในระยะ 2-3 สัปดาห์ หลังการติดเชื้อ บางรายอาจมีอาการคล้ายกับเป็นหวัด มีไข้ต่ำๆ ปวดศีรษะ เป็นอยู่ไม่กี่วันก็หายโดยไม่ต้องรักษา และจะมีการสร้างภูมิคุ้มกัน (Antibody) ต่อ HIV หลังจากติดเชื้อประมาณ 6 สัปดาห์ จะตรวจพบเลือดบวกเอชไอวี ถึง 3 เดือน อาการดังกล่าวจะพบได้ประมาณร้อยละ 40-70 (ข่าวสารโรคเอชไอวี, 2532 : 1-3) ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด

1.2.2 ลักษณะอาการในระยะที่ 2

ระยะที่ปรากฏอาการเริ่มแรก หรือระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอชไอวี (ARC หรือ AIDS Related Complex) ผู้ป่วยจะเริ่มปรากฏอาการอย่างใด

อย่างหนึ่งหรือหลายอย่างพร้อมกัน และมักจะเป็นอาการเรื้อรัง (ข่าวสารโรคเอดส์ , 2535 : 1-3) ไม่ทราบสาเหตุ เช่น

- อาการต่อมน้ำเหลืองโตหลายแห่งติดต่อกันเป็นเวลานานกว่า 3 เดือน โดยเป็นไปอย่างถาวรไม่ยุบๆโตๆ มักเป็นต่อมน้ำเหลืองบริเวณคอ รักแร้ และขาหนีบ โดยหาสาเหตุของอาการโตไม่ได้ หากได้ติดตามดูต่อไปถึง 5 ปี มักพบว่าจะเป็นที่โรคเอดส์ในระยะเต็มขั้นได้

- น้ำหนักลดลงกว่าร้อยละ 10 ของน้ำหนักเดิม โดยไม่ทราบสาเหตุ ภายในระยะเวลา 3 เดือน

- อุจจาระร่วง เรื้อรังเป็นเวลานานเกิน 3 เดือน โดยไม่ทราบสาเหตุ

- มีฝ้าขาวที่ลิ้นและลำคอเป็นเวลานานเกิน 3 เดือน

- มีอาการของ โรคเริม (Herpes Simplex) ลุกลามและเรื้อรัง นานเกิน 3 เดือน

- มีก้อนหรือผื่นแดงปื้นม่วงแก่ เกิดขึ้นตามตัวและโตขึ้นเรื่อยๆ

- อาการแขนขาข้างหนึ่งข้างใดไม่มีแรง แขนขาท่างานไม่ประสานกัน

ผู้ป่วยในระยะนี้สามารถแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่นได้และระยะนี้จะพบประมาณร้อยละ 20-40 ของผู้ติดเชื้อเอดส์ทั้งหมด

1.2.3 ลักษณะอาการในระยะที่ 3

ระยะโรคเอดส์ (AIDS) ระยะนี้มีอาการของระยะที่ 2 และมีการติดเชื้อฉวยโอกาสเกิดร่วมด้วย เนื่องจากภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายลงไปมาก ระยะนี้จะพบได้ประมาณร้อยละ 10-20 ของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ทั้งหมด ผู้ป่วยโรคเอดส์จะแสดงอาการเป็น 2 ลักษณะ คือ

ลักษณะที่ 1 เป็นลักษณะของโรคติดเชื้อชนิดฉวยโอกาส(นิตยสารดีพรหมอษฐ์, 2530 : 52-55) มักจะพบติดเชื้อใน 7 รูปแบบ

- การติดเชื้อโรคทางเดินหายใจ
- การติดเชื้อของระบบประสาทส่วนกลาง
- การติดเชื้อของระบบทางเดินอาหาร
- อากาไรท์
- อากาไรต์ต่อมน้ำเหลืองโตทั่วตัว
- อากาไรต์กลิ่นลำบาก
- อากาไรต์เกี่ยวกับสายตา(Retinochoroiditis)

ลักษณะที่ 2 เป็นลักษณะของโรคมะเร็ง มะเร็งที่พบได้บ่อยที่สุดคือ คาร์โบซิ ซาโคมา(Kaposi's sarcoma) ซึ่งจะพบกระจายทั่วร่างกายตามต่อมน้ำเหลือง ตามอวัยวะภายในต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินหายใจ จะมีอากาไรท์ น้ำหนักลด อ่อนเพลีย เหนื่อยง่ายและอุจจาระร่วงเรื้อรัง เป็นต้น

1.3 การติดเชื้อและการแพร่เชื้อโรคเอดส์

การถ่ายทอดของโรค(Mode of Transmission) เชื้อโรคเอดส์จะอยู่ในน้ำคัดหลั่ง(Secretion) ของผู้ป่วยและสามารถติดต่อไปสู่ผู้อื่นหนึ่งโดยวิธีต่อไปนี้(กระทรวงสาธารณสุข, 2532 : 3)

- 1) ทางเพศสัมพันธ์ เชื้อเอดส์พบในน้ำกาม น้ำคัดหลั่งจากช่องคลอด
- 2) การใช้เข็มฉีดยาที่ไม่สะอาด เนื่องจากผู้ติดยาเสพติดชอบใช้เข็มฉีดยาซ้ำหรือใช้ร่วมกัน ทำให้เชื้อโรคเอดส์แพร่กระจายได้
- 3) ทางเลือดและผลิตภัณฑ์ของเลือด
- 4) การเปลี่ยนอวัยวะและการผสมเทียม

5) การติดจากแม่ไปสู่ลูก โดยรับเชื้อจากนมตอนตั้งครรภ์ได้ตั้งแต่ 15 สัปดาห์

1.4 บุคคลที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์

จากการศึกษาผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์ ที่พบในประเทศไทยและในต่างประเทศ พอที่จะสรุปได้ว่า บุคคลที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์นั้นอยู่ในกลุ่มบุคคล ดังนี้(กระทรวงสาธารณสุข, 2532: 3)

1.4.1 กลุ่มสำส่อนทางเพศ ได้แก่

- ชายรักร่วมเพศหรือเกย์(Homosexual)
- ชายรักสองเพศ(Bisexual)
- หญิงโสเภณี

1.4.2 กลุ่มติดยาเสพติด

1.4.3 กลุ่มผู้ป่วยโรคเลือดชนิดฮีโมฟีเลีย(Hemophilia) ซึ่งต้องรักษาด้วยวิธีการถ่ายเลือด

1.4.4 กลุ่มที่ได้รับการถ่ายเลือดและผู้รับบริจาคอวัยวะจากบุคคลอื่น

1.4.5 ทารกในครรภ์และบุตรที่มารดาติดเชื้อโรคเอดส์หรือมารดามีเลือดบวก

1.4.6 ภรรยาหรือคู่นอนของผู้ป่วยโรคเอดส์ หรือมีเลือดบวกจากเชื้อเอดส์

2. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องที่ใช้ประกอบการศึกษาวิจัยครั้งนี้ โดยอาศัยทฤษฎีการแพร่นวัตกรรมและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติดังต่อไปนี้

2.1 ทฤษฎีการแพร่นวัตกรรม(Diffusion of Innovation)

ทฤษฎีการแพร่นวัตกรรมเป็นทฤษฎีที่ชี้ให้เห็นถึง กระบวนการตัดสินใจของผู้รับสารในการยอมรับนวัตกรรมที่ถูกนำเข้ามาสู่ระบบ โดยอาศัยกระบวนการสื่อสาร ทฤษฎีนี้เกิดขึ้นเพื่อแสดงให้เห็นถึงการถ่ายทอดเทคโนโลยีและนวัตกรรม โดยเริ่มมีการศึกษาหลังปี ค.ศ. 1950 เป็นต้นมา ซึ่งเน้นถึงตัวผู้รับสารว่ามีกระบวนการยอมรับสารอย่างไร และโดยทั่วไปแล้วการแพร่วัตกรรมนั้นเป็นเรื่องที่ให้ความสำคัญของผู้รับสารว่า ยอมรับสาร(นวัตกรรม) ตามแนวโน้มของแหล่งสาร หรือผู้ส่งสารหรือไม่ เพียงใด ซึ่งมีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องดังนี้ (สุพวงษ์ โสภณะเสถียร, 2533 : 96-125)

2.1.1 สื่อนวัตกรรม

2.1.2 ปัจจัยการกรองนวัตกรรม

2.1.3 แนวทางของผู้รับสาร

2.1.4 การยอมรับนวัตกรรม

2.1.1 สื่อนวัตกรรม

การที่นวัตกรรมจะไปถึงผู้รับนั้นจำเป็นต้องอาศัยช่องทางสื่อสาร สื่อสารเป็นสื่อ นำไป สื่อที่สำคัญในการสื่อสารนวัตกรรมมี 4 ประเภท คือ

2.1.1.1 สื่อมวลชน หน้าทีของสื่อมวลชนที่สำคัญในการแพร่ นวัตกรรมคือแพร่กระจายนวัตกรรม ซึ่งความสามารถของสื่อมวลชนในการกระจาย ข่าวสารได้ในวงกว้าง

2.1.1.2 สื่อบุคคล เป็นสื่อที่แพร่่วัตถุกรรมในลักษณะของการชี้แนะ (Instruct) เพื่อการเปลี่ยนแปลงไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

2.1.1.3 หน่วยงานราชการ เป็นสื่อที่จะสื่อสารเฉพาะกับผู้ที่มาขอรับบริการโดยให้บริการในเรื่องต่างๆ

2.1.1.4 หน่วยงานเอกชน สื่อในลักษณะนี้ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับเรื่องผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ไม่ว่าจะเป็นด้านการลงทุน การบริการ และการซื้อขาย

2.1.2 ปัจจัยการกรองวัตถุกรรม

โดยปกติแม้ว่าวัตถุกรรมบางประเภทอาจเป็นสิ่งจำเป็น แต่ไม่ได้หมายความว่า ผู้รับสารจะต้องยอมรับวัตถุกรรมนั้นโดยสิ้นเชิง เพราะปัจเจกชนมักจะกลั่นกรองการรับวัตถุกรรมอยู่เสมอ ทำให้แต่ละคนมีการรับวัตถุกรรมได้ไม่เท่ากัน ปัจจัยการกรองวัตถุกรรมได้แก่ (สุรพงษ์ โสภนะเสถียร, 2533 : 102-103)

2.1.2.1 ปัจจัยทางสังคม หมายถึงอิทธิพลที่เกิดจากประชาคม อันได้แก่

ก. บรรทัดฐาน (Norms) บรรทัดฐานเป็นคุณลักษณะที่เป็นสถาบัน (Institutional) เนื่องจากบรรทัดฐานเป็นส่วนหนึ่งของการเป็นปัจจัยทางวัฒนธรรม ที่มนุษย์สร้างขึ้นและถูกยอมรับว่า เป็นสภาพแวดล้อมค่อนข้างถาวรของมนุษย์ การล้มเลิกบรรทัดฐานเป็นไปได้ยาก และต้องใช้เวลาานพอ ๆ กับการสร้างมันขึ้นมา

ข. ค่านิยม (Value) คล้ายคลึงกับบรรทัดฐาน แต่ไม่มีลักษณะเป็นสถาบัน เพราะเป็นมติร่วมกันต่อคุณลักษณะนั้น ๆ ชั่วคราว (Fashionable) จึงเป็นปัจจัยทางสถานการณ์ (Situational Factor) เมื่อถึงระยะเวลาหนึ่ง ค่านิยมนั้นก็เสื่อมสลายหมดสูญไป

2.1.2.2 ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึงอิทธิพลที่ถูกหล่อหลอมภายใน จนเป็นเอกลักษณ์ส่วนบุคคลที่ใช้ในการกลั่นกรองสาร และนวัตกรรมที่มากระทบบุคคลซึ่งได้แก่

ก. อุปนิสัย(Habits) เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่ถูกหล่อหลอมโดยเงื่อนไขของสังคมอย่างยาวนาน(Social Factors) จึงซึมซาบเข้าไปถึงจิตใจของบุคคล(Mentality) โดยปกติแล้วอุปนิสัยของแต่ละบุคคลจะสะท้อนได้จากครอบครัว กลุ่ม และสถาบันที่สังกัด

ข. บุคลิกภาพ(Personality) ในขณะที่อุปนิสัยแสดงถึงความนึกคิดทางจิตใจ บุคลิกภาพกลับเป็นเพียงท่าทางภายนอก(Gesture)ของบุคคล การที่บุคคลมีบุคลิกภาพที่แตกต่างกันไปเนื่องมาจากปัจจัยทางประชากรและจิตวิทยา(Demographic & Psychographic Factors)เป็นตัวกำหนด เช่น การศึกษา เพศ และท่าทางของชีวิต(Life Styles)ที่แตกต่างกัน ก็ย่อมมีบุคลิกภาพที่แตกต่างกันไปด้วย

นอกจากปัจจัยการกรองนวัตกรรมตามทฤษฎีการแพร่พันธุ์นวัตกรรมแล้ว ยังมีแนวความคิดเรื่องสิ่งเร้าและตอบสนอง(Stimulus-Response) ซึ่งได้ประยุกต์ใช้อธิบายเกี่ยวกับการสื่อสารว่า ผู้รับสารที่มีคุณลักษณะแตกต่างกัน จะมีความสนใจต่อข่าวสารแตกต่างกัน(พีชนี้ เศรษฐรยา และคณะ, 2534 :125) ซึ่งจะสามารถกล่าวได้ว่า การให้ความสนใจต่อข่าวสารที่ต่างกันย่อมที่จะทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนเจตคติต่อข่าวสารนั้น หรือต่อเรื่องนั้นๆ แตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้ที่มีความสนใจมากย่อมจะเกิดความรู้ความเข้าใจต่อสิ่งนั้นมาก เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าจากปัจจัยการกรองนวัตกรรมนั้นเกิดจากอิทธิพลทั้งในแง่ประชาคมและส่วนบุคคลการรับนวัตกรรมของแต่ละบุคคลจึงไม่เหมือนกัน ซึ่งจากแนวคิดข้างต้น และแนวความคิดเรื่องสิ่งเร้าและตอบสนอง ผู้วิจัยได้นำ

แนวคิดในประเด็นนี้เป็นแนวทางหนึ่งสำหรับการศึกษาวิจัย โดยได้นำมากำหนดเป็นตัวแปรอิสระที่จะศึกษาผลว่าเกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติและ การปฏิบัติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในการป้องกันโรคเอดส์หรือไม่อย่างไร กล่าวคือ ผู้วิจัยได้กำหนดเป็นตัวแปรอิสระที่เกี่ยวกับคุณลักษณะของนักเรียน อันได้แก่ เพศ ศาสนา ฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ เขตที่อยู่อาศัย ประเภทของโรงเรียนที่ศึกษา และหลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์

2.1.3 แนวทางของผู้รับสาร

ปัจจัยสำคัญของการแพร่พันธุ์นวัตกรรมในการวัดความสำเร็จนั้น อยู่ที่ผู้รับสารเป็นอย่างไร มีความเข้าใจในตัวผู้รับสารว่า ผู้รับสารมีทิศทางและ แนวทางอย่างไร จะเป็นประโยชน์ต่อการสื่อสารอย่างไร เช่น ผู้รับสาร แต่ละคนรับสารแตกต่างกันหรือไม่เท่ากัน หรือ ผู้รับสารไม่จำเป็นจดจำสารนั้น ถาวรตลอดไป เป็นต้น

2.1.4 การยอมรับนวัตกรรม

เป็นกระบวนการที่สำคัญในการสร้างพฤติกรรมให้คล้อยตาม นวัตกรรมที่ส่งออกไปจากแหล่งสาร หลังจากที่ได้ผ่านสื่อที่กำหนดที่กลั่นกรองและ เข้าใจถึงนวัตกรรมและแนวทางของผู้รับสาร ด้วยเหตุนี้การสร้างพฤติกรรมที่ยอมรับ นวัตกรรมนั้น จึงเป็นที่สำคัญที่นอกเหนือจากองค์ประกอบที่กล่าวมาข้างต้น การยอมรับนวัตกรรมมีลักษณะเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยเวลา โดยประกอบ ด้วยขั้นตอนต่อไปนี้ (สุภาพงษ์ โสชนะเสถียร, 2533 : 105-106)

2.1.4.1 การรับรู้ (Awareness) ขั้นตอนนี้เป็นเพียงการ รับทราบเท่านั้นว่านวัตกรรมนั้นได้เกิดขึ้นและมีอยู่จริง

2.1.4.2 ความสนใจ (Interest) เป็นขั้นตอนที่ถัดจาก การรับรู้ กล่าวคือการเกิดความสนใจนวัตกรรมมากขึ้น

2.1.4.3 การประเมิน(Evaluation) เป็นขั้นถัดไป เพื่อตัดสินใจว่า ควรพิจารณาเลือกใช้นวัตกรรมนั้นหรือไม่

2.1.4.4 การลองปฏิบัติใช้(Trial) เป็นขั้นถัดจากการตัดสินใจ ซึ่งผู้รับสารได้พิจารณาแล้วว่า จะลองนำนวัตกรรมมาปฏิบัติ ซึ่งเป็นเพียงการยอมรับชั่วคราว

2.1.4.5 การยอมรับปฏิบัติ(Adoption) เป็นขั้นตอนสุดท้ายในการสร้างพฤติกรรม เพื่อให้ผู้รับสารเกิดการยอมรับในการนำนวัตกรรมไปปฏิบัติอย่างจริงจัง(Full-scale) และอย่างต่อเนื่อง(Continuity)

ในกระบวนการยอมรับนวัตกรรมหนึ่งๆ ซึ่งแต่ละขั้นตอนของกระบวนการดังกล่าว จำเป็นต้องใช้ในการสื่อสารสนับสนุน เพื่อบรรลุถึงสัมฤทธิ์ผลของแต่ละขั้นตอน สื่อที่ใช้ในการสื่อสารนวัตกรรมที่สำคัญมี 4 ประเภท คือ(สุรพงษ์ ใสชนะเสถียร, 2533 : 109)

- 1) สื่อมวลชน ซึ่งได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ และสิ่งพิมพ์ เป็นต้น
- 2) สื่อบุคคล ได้แก่ ผู้นำชุมชน ญาติ และมิตร เป็นต้น
- 3) หน่วยงานราชการ โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในคณะกรรมการปฏิบัติงานต่าง ๆ
- 4) หน่วยงานเอกชน เช่น มูลนิธิ และบริษัทห้างร้านต่าง ๆ

จากแนวคิดข้างต้นผู้วิจัยได้นำแนวคิดนี้เป็นอีกแนวทางหนึ่งสำหรับการศึกษาวิจัยโดยได้นำมากำหนดเป็นตัวแปรอิสระอีกกลุ่มหนึ่งที่จะศึกษาผลว่าเกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติและการปฏิบัติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในการป้องกันโรคเอดส์หรือไม่อย่างไร กล่าวคือ ผู้วิจัยได้กำหนดเป็นตัวแปรอิสระที่เกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสาร ได้แก่ การรับข่าวสารทางวิทยุ การรับข่าวสารทางโทรทัศน์ การรับข่าวสารทางหนังสือพิมพ์ การพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์กับเพื่อน และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.2 ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

การศึกษาในเรื่องของความรู้ เจตคติและการปฏิบัตินั้นสอดคล้องกับแนวคิดหนึ่งซึ่งให้ความสำคัญกับตัวแปร 3 ตัว คือ ความรู้ (Knowledge) เจตคติ (Attitude) และการปฏิบัติ (Practice) ของผู้รับสารอันอาจจะมีผลกระทบ ต่อสังคมต่อไป ซึ่งมีใช้ทฤษฎีเป็นแต่เพียงแนวทาง (Approach) เพื่อการวิจัยสนาม เท่านั้น (KAP Survey) ซึ่งเริ่มเป็นที่นิยมศึกษาในคราวปี ค.ศ. 1950 มาแล้ว โดยเป็นการศึกษาที่เน้นผลกระทบของการสื่อสารต่อตัวผู้รับสารอันจะสะท้อนถึง พฤติกรรมการสื่อสารโดยละเอียดของผู้รับสาร โดยพยายามแสดงให้เห็นถึง การสื่อสารหรือสื่อมวลชนในฐานะตัวแปรต้นที่สามารถ เป็นตัวนำของการพัฒนา เข้าสู่ชุมชนได้ด้วยการศึกษาทัศนคติดังกล่าว (KAP) เป็นตัวแปรตามในการวัด ความสำเร็จของการสื่อสารเพื่อการพัฒนา อันเนื่องมาจากการยอมรับการ เปลี่ยนแปลงในกลุ่มผู้รับสารว่าความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของผู้รับสาร เปลี่ยนแปลงไปในทางบวกหรือไม่ ถ้าไม่ อะไร และอย่างไรเป็นอุปสรรค

นอกเหนือจากการที่แนวคิดของความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ สามารถ ใช้วัดความสำเร็จในการพัฒนาประชาชนดังกล่าวมาแล้วแนวคิดดังกล่าว (KAP) ยังกลายเป็นความชอบธรรมในการดำเนินโครงการใหม่ๆ และการจัดของงบประมาณ อีกด้วย ซึ่งแท้จริงแล้วแนวคิดนี้ (KAP) เป็นแนวคิดที่ใกล้เคียงกับทฤษฎีการแพร่พันธุ์ โดยมีส่วนสนับสนุนซึ่งกันและกัน การอธิบายปรากฏการณ์ของการสื่อสารจะสมบูรณ์ มากขึ้นหากใช้ทั้งสองควบคู่กัน ในบริบทที่คล้ายคลึงสำหรับการอธิบายปรากฏการณ์ ทางการสื่อสาร การที่แนวคิด (KAP) และทฤษฎีทั้งสองไปด้วยกันได้ก็เพราะว่า ทฤษฎีการแพร่พันธุ์สามารถเป็นตัวแปรต้น ในขณะที่แนวคิด (KAP) เป็นตัวแปรตาม กล่าวคือ การแพร่พันธุ์เป็นกลไกของการยอมรับสาร (นวัตกรรม) ของผู้รับสาร เมื่อรับสารแล้วจะเกิดผลอย่างไรต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ซึ่งผลกระทบ นั้นอาจเป็นขั้นตอน หรือเป็นส่วนหนึ่งของการย้อนกลับสาร (Feedback) ได้

ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับปัจเจกชนผู้รับสารที่สำคัญ จำแนกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ (สุรพงษ์ โสภนะเสถียร, 2533 : 118-125)

1. ความรู้ (Knowledge or Cognition)
2. เจตคติ (Attitude or Affection)
3. พฤติกรรม (Practice or Behavior)

2.2.1 ความรู้

ความรู้ (Knowledge) ตามความหมายในพจนานุกรม (The Lexicon Webster Dictionary, 1977 : 465) หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษาค้นคว้า หรือเป็นความรู้เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของหรือบุคคลซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์ หรือจากรายงาน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องชัดเจนและต้องอาศัยเวลา

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2525 : 13) กล่าวว่า ความรู้เป็น พฤติกรรมขั้นต้นซึ่งผู้เรียน เพียงแต่จำแนกได้ อาจโดยการฝึกหรือโดยการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ขั้นนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้าง และวิธีการแก้ปัญหา เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าความรู้เป็นการรับรู้เบื้องต้น ซึ่งบุคคลส่วนมากจะ ได้รับผ่านประสบการณ์ โดยการเรียนรู้จากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า แล้วจะจัดเป็น โครงสร้างของความรู้ที่ผสมผสานระหว่างความจำ (ข้อมูล) กับสภาพจิตวิทยา ด้วย เหตุนี้ความรู้จึงเป็นความจำที่เลือกสรร ซึ่งสอดคล้องกับสภาพจิตใจของตนเอง ความรู้ จึงเป็นกระบวนการภายใน ที่ผู้อื่นจะได้รู้จากการอนุมานมากกว่าการสังเกตได้โดยตรง อย่างไรก็ตาม ความรู้ก็อาจส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของมนุษย์ต่อไป ผลกระทบ ที่มีต่อผู้รับสารเชิงความรู้ในทฤษฎีการสื่อสารนั้น ปรากฏได้จากสาเหตุ 5 รูปแบบ คือ

2.2.1.1 การตอบข้อสงสัย (Ambiguity Resolution)

การสื่อสารสังคมมักสร้าง ความสับสนให้กับสมาชิกในสังคม ผู้รับสารจึงมักแสวงหา สารสนเทศ โดยอาศัยสื่อทั้งหลายเพื่อข้อสงสัยและข้อสับสนของตน

2.2.1.2 การสร้างทัศนคติ (Attitude Formation)

ผลกระทบเชิงความรู้ต่อการปลูกฝังทัศนคตินั้นส่วนมากใช้การสารสนเทศที่เป็น นวัตกรรม เพื่อสร้างเจตคติให้คนยอมรับนวัตกรรมนั้นๆ (ในฐานะความรู้)

2.2.1.3 การกำหนดวาระ (Agenda Setting) เป็น

ผลกระทบเชิงความรู้ที่สื่อการจาสออกไป เพื่อให้ตระหนักและผูกพันกับประเด็นวาระ ที่สื่อกำหนดขึ้น หากตรงกับภูมิหลังของปัจเจกชนและค่านิยมของสังคมแล้ว ผู้รับสาร ก็จะใช้เลือกสรรสารสนเทศนั้น

2.2.1.4 การพอกพูนระบบความเชื่อ (Expansion of

the Belief System) การสื่อสารสังคมมักจะกระจายความเชื่อ ค่านิยม อุดมการณ์ด้านต่างๆ ไปสู่ผู้รับสาร จึงทำให้ผู้รับสารรับทราบ รับความเชื่อที่ หลากหลายและลึกซึ้ง ไว้ในความเชื่อของตนมากขึ้นเรื่อยๆ

2.2.1.5 การรื้อฟื้นต่อค่านิยม (Value Clarification)

ความขัดแย้งในเรื่องค่านิยมและอุดมการณ์ เป็นภาวะปกติของสังคม สื่อมวลชนที่ นำเสนอข้อเท็จจริงในประเด็นเหล่านั้น ย่อมทำให้ผู้รับสารเข้าใจถึงค่านิยมเหล่านั้น แน่ใจที่ชัดเจน

ความรู้ในที่นี้พอที่จะสรุปได้ว่าเป็นความสามารถทางพุทธิปัญญา (Cognitive Domain) ซึ่งประกอบด้วยข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และรายละเอียดที่ มนุษย์ประสบและรวบรวมไว้ รวมทั้งความรู้ความสามารถ และทักษะต่างๆ ทางสมอง โดยสามารถแบ่งขั้นตอนการเกิดออกเป็น 6 ขั้น เริ่มจากพฤติกรรมที่ง่ายไปหายาก ได้ดังต่อไปนี้ (Bloom, 1967 : 201)

- 1) ความรู้ (ความจำในสิ่งที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน)
- 2) ความเข้าใจ (เข้าใจความหมายของสิ่งนั้น)

- 3) การนำไปใช้ (การนำสาระสำคัญต่างๆไปใช้ในสถานการณ์จริงๆ)
- 4) การวิเคราะห์ (การแยกเรื่องราวออกเป็นส่วนย่อยๆ)
- 5) การสังเคราะห์ (การรวมส่วนประกอบต่างๆ เข้าด้วยกัน)
- 6) การประเมินผล (การตัดสินคุณค่าในสิ่งที่กำหนดความมุ่งหมาย
ได้โดยการใช้เกณฑ์ที่แน่นอน)

2.2.2 เจตคติ

เจตคติเป็นความเชื่อและความรู้สึกเชิงประมาทการณ์
ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งผ่านเข้ามาในประสบการณ์ของบุคคล ความรู้สึก
เชิงประมาทการณ์นี้เป็นได้จากทางบวกถึงลบ ทำให้บุคคลพร้อมที่จะแสดงออก
ตอบโต้ต่อสิ่งต่างๆ (พิศมัย วิบูลย์สวัสดิ์, 2518 : 81) เจตคติสามารถเป็น
ดัชนี (Index) ว่า บุคคลนั้นรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุ หรือสิ่งแวดล้อม
โดยเจตคตินั้นมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจจะสื่อถึงพฤติกรรมในอนาคตได้
เจตคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเจตคติเป็นพรหมแดน
เชื่อมโยงระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการปฏิบัติ จึงแสดงให้เห็นว่าเจตคติ
จะเป็นเพียงความรู้สึก (Affective or Emotional or Felling) เท่านั้น
จึงเป็นผลกระทบที่เกิดจากสารสนเทศที่ส่งออกไป เพื่อให้ผู้รับสารเกิดความรู้สึกชืด
หรือห่างต่อสารสนเทศนั้นๆ ความใกล้ชิดหรือความห่าง หมายถึงองศา (ความเข้ม)
ของความวิตกกังวล หรือความผูกพันในประเด็นที่มากกระทบผู้รับสาร อันมีผลต่อ
พฤติกรรมการปฏิบัติต่อไป

2.2.2.1 องค์ประกอบของเจตคติ

องค์ประกอบของเจตคติ มี 3 ประการ คือ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ,
2525 : 16)

ก. องค์ประกอบทางด้านพุทธิปัญญา (Cognitive Component)
ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสิ่งใด ๆ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มนุษย์ใช้ในการคิด เป็น

การตอบสนองของบุคคล รับรู้และวินิจฉัยข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับ ซึ่งมีผลทำให้เกิดเจตคติ และสามารถจะบอกได้ว่า สนใจ ไม่สนใจ ชอบ ไม่ชอบ เป็นต้น

ข. องค์ประกอบด้านท่าที และความรู้สึก (Affective Component) เป็นลักษณะทางอารมณ์ของบุคคล ที่คล้อยตามความคิด ถ้าบุคคลมีความคิดที่ดีต่อสิ่งใด ก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น เจตคติจะแสดงออกในรูปของความชอบ ไม่ชอบ พอใจ หรือไม่พอใจ

ค. องค์ประกอบด้านการปฏิบัติ (Behavioral Component) คือ ความพร้อมที่จะกระทำ เป็นผลเนื่องมาจากความคิด และความรู้สึก ซึ่งจะออกมาในรูปของการยอมรับหรือปฏิเสธ

2.2.3 การปฏิบัติ

การปฏิบัติ หมายถึง พฤติกรรมหรือกิจกรรมทุกประเภท ที่มนุษย์กระทำ ไม่ว่าจะสิ่งเกิดได้หรือไม่ก็ตาม แต่สามารถวัดได้โดยใช้เครื่องมือพิเศษ ซึ่งจากการใช้เครื่องมือพิเศษนี้ สามารถบอกได้ว่า "มี" หรือ "ไม่มี" ได้ การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์นั้นเป็นพฤติกรรมสุขภาพ หรือพฤติกรรมอนามัย (Health Behavior) ก็มีความหมายเช่นเดียวกับพฤติกรรมทั่วไป แต่เน้นเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพเท่านั้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526 : 26-30)

ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์ (2524 : 26) ได้กล่าวเกี่ยวกับพฤติกรรมอนามัยไว้ว่า คือ พฤติกรรมที่คนพยายามกระทำเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย

เออมพร กาญจนรังสีชัย (2532 : 20-21) กล่าวว่าพฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมทุกอย่างที่มนุษย์กระทำ เป็นลักษณะการแสดงออกที่สังเกตเห็นได้ โดยพื้นฐานทางจิตวิทยามีความเชื่อว่า พฤติกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำย่อมมีเหตุผล มีจุดมุ่งหมายและในขณะเดียวกันก็มีแรงจูงใจ หรือสิ่งกระตุ้นให้กระทำ ด้วยเหตุผลที่ว่าจุดหมายนั้นเป็นการตอบสนองต่อความต้องการของมนุษย์ เมื่อมนุษย์ได้แสดง

พฤติกรรมตอบสนองต่อความต้องการหรือจุดมุ่งหมายแล้ว พฤติกรรมก็สิ้นสุดลง
มนุษย์ก็อยู่ในภาวะสมดุลย์ (Homeostasis)

แม้ว่าการปฏิบัติหรือพฤติกรรมบางอย่างเกิดขึ้นได้ตามล่ำพังโดย
มิได้มีพื้นฐานของพฤติกรรมนั้นมาก่อน แต่พฤติกรรมนั้นในแง่ภาพรวมของสังคม
ก็มักเสื่อมสลายไปเร็วหรือไม่เป็นระบบ อย่างไรก็ตามพฤติกรรมส่วนใหญ่เป็น
การแสดงออกของบุคคลโดยมีพื้นฐานมาจากความรู้และเจตคติของบุคคล
ที่บุคคลมีพฤติกรรมแตกต่างกัน ก็เนื่องมาจากมีความรู้และเจตคติแตกต่างกัน
ความแตกต่างของความรู้และเจตคติ เกิดขึ้นได้ก็เพราะความแตกต่างอันเนื่อง
มาจากการเปิดรับสื่อ และความแตกต่างในการแปลความสสารที่ตนเองได้รับ
จึงก่อให้เกิดประสบการณ์ที่สัมผัสที่แตกต่างกัน อันมีผลกระทบต่อพฤติกรรมของบุคคล
พฤติกรรมที่ถูกโน้มน้าวโดยการสื่อสารนั้น อาจเกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนรู้หรือ
ตอบสนองต่อสื่อ ซึ่งผลของการโน้มน้าวด้วยวิธีการข้างต้น ก่อให้เกิดพฤติกรรม
พื้นฐาน 2 แบบ คือ

1) กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมใหม่ๆ หรือให้มีพฤติกรรมที่ต่อเนื่อง
(Activation)

2) หยุดยั้งพฤติกรรมเก่า (Deactivation)

ทั้งการกระตุ้นและการหยุดยั้ง เป็นพฤติกรรมพื้นฐานก่อให้เกิด
พฤติกรรมอื่นๆ ตามมา เช่น การตัดสินใจวินิจฉัยต่อประเด็นปัญหา การจัดหาสุขวิธี
การดำเนินงาน และการสร้างพฤติกรรมเพื่อส่วนรวม

โดยสรุปแล้วความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เป็นผลกระทบที่เกิดขึ้น
กับผู้รับสาร อันเนื่องมาจากผู้รับสารนั้น เป็นส่วนหนึ่งที่ถูกกำหนดจากอิทธิพลของ
ปัจจัยต่าง ๆ ในสังคม โดยเฉพาะจากระบบสังคม (Societal System) และ
ระบบสื่อสาร (Media System) เป็นสำคัญ ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดนี้มากำหนด
เป็นกรอบแนวคิดทางทฤษฎีสำหรับการวิจัยครั้งนี้ โดยได้กำหนดเป็นตัวแทนปริิสาระ
ในการศึกษาค้นคว้านี้ ซึ่งสามารถแบ่งเป็น 2 กลุ่มตัวแปร กล่าวคือตัวแปรกลุ่มด้าน

คุณลักษณะของนักเรียน และกลุ่มตัวแปรด้านการรับข้อมูลข่าวสาร ว่ามีผลกระทบต่อระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในการป้องกันโรคเอดส์หรือไม่อย่างไร อันได้แก่ เพศ ศาสนา ฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ ประเภทของโรงเรียนที่ศึกษา หลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับข่าวสารทางวิทยุ การรับข่าวสารทางโทรทัศน์ การรับข่าวสารทางหนังสือพิมพ์ การพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์กับเพื่อน และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดังจะได้กล่าวในรายละเอียดต่อไป

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานหลายประการ เป็นต้นว่า ความอซากรู้สึกเห็น เห็นถึงประโยชน์ต่อตนเอง และสภาพความพร้อมของผู้เรียน จึงได้มีนักวิชาการหลายท่านที่ศึกษาในเรื่องดังกล่าวนี้ ดังต่อไปนี้

จากการศึกษาของจุฑามาศ นุชนาถ (2531) ศึกษาเรื่องการร่วมเพศและการคุมกำเนิดของนักเรียนวัยรุ่นในจังหวัดสุพรรณบุรี ปี 2531 พบว่านักเรียนเคยมีประสบการณ์ทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 23 ของนักเรียนทั้งหมด นักเรียนชายเคยมีประสบการณ์ทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 41 ของนักเรียนวัยรุ่นชายทั้งหมด นักเรียนหญิงเคยมีประสบการณ์ทางเพศร้อยละ 7 ของนักเรียนวัยรุ่นหญิงทั้งหมด เช่นเดียวกับการศึกษาของสุมนา ชุ่มพุกวิป และคณะ (2531) ศึกษาเรื่องการศึกษาความรู้ เจตคติ และประสบการณ์ทางเพศของนักเรียนชั้นมัธยมในกรุงเทพฯ ในปี 2531 พบว่า นักเรียนชายมีประสบการณ์ทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 12 ของนักเรียนทั้งหมด นักเรียนหญิงมีประสบการณ์ทางเพศสัมพันธ์ร้อยละ 1 ของนักเรียนทั้งหมด และจากการศึกษาของวีรสิทธิ์ สิทธิไตร (2532) ศึกษาเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเยาวชนไทยในปี 2532 พบว่า เยาวชน

ACC. No. 088492
DATE RECEIVED 3 ก.พ. 2537
CALL No.

362.1969992
2140

ส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้อย่างถูกต้องเกี่ยวกับอาการและวิธีการป้องกันโรคเอดส์ และยังมีเยาวชนร้อยละ 30 ยังเข้าใจผิดว่าโรคเอดส์นี้รักษาให้หายขาดได้

ชัชวพันธ์ ปัญพงษ์ (2515) ซึ่งทำการศึกษาเรื่องความรู้ และเจตคติ ด้านประชากรศึกษาของนักเรียนอาชีวศึกษาปีสุดท้ายในเขตกรุงเทพมหานครพบว่า นักเรียนอาชีวศึกษาชายได้คะแนนสูงสุดทางด้านความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว โดยเฉลี่ย 4.342 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 72 ของนักเรียนอาชีวศึกษาชาย นักเรียนอาชีวศึกษาหญิงได้คะแนนน้อยที่สุดคือ 6.765 คะแนน หรือร้อยละ 61 ของนักเรียนอาชีวศึกษาหญิง เช่นเดียวกับการศึกษาของปวีญา อ้นตระกูล (2523) ได้ศึกษาเรื่องความรู้และทัศนคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในเขต กรุงเทพมหานคร ในด้านเพศศึกษาและการวางแผนครอบครัว พบว่านักเรียนชายมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ได้คะแนนเฉลี่ย 3.08 และนักเรียนหญิงได้ 2.48 จะเห็นว่านักเรียนมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวระหว่างนักเรียนชายและนักเรียนหญิงแตกต่างกัน โดยที่นักเรียนชายมีความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวสูงกว่านักเรียนหญิง จึงสรุปได้ว่าเพศชายเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าจะมีผลต่อการศึกษาครั้งนี้

ศาสนาเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ในการป้องกันโรคเอดส์ ซึ่งจากการศึกษาของเบญจวรรณ ส่วนสุข (2535) ได้ศึกษาเรื่องความรู้เรื่องโรคเอดส์และเจตคติเกี่ยวกับการตรวจเลือดเพื่อค้นหาการติดเชื้อ HIV (Human Immunodeficiency Virus) ของหญิงมีครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 9 จังหวัดยะลา พบว่าหญิงมีครรภ์ที่นับถือศาสนาพุทธมีความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ อาการ และวิธีการป้องกันโรคเอดส์แตกต่างกับหญิงมีครรภ์ที่นับถือศาสนาอิสลามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ช่อมแสดงว่าศาสนาเป็นตัวแปรหนึ่งที่สามารถมีผลต่อการศึกษาครั้งนี้

ส่วนปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจนับว่าเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ผลต่อการกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ได้ สำหรับในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์และน่าจะมีผลต่อความรู้เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ได้อีกด้วยนั้น จากการศึกษาของ นฤมล รัตนไพจิตร (2533) ได้ศึกษาเรื่องความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และแบบแผนพฤติกรรมป้องกันสุขภาพของวัยรุ่น ศึกษากรณีโรคเอดส์ ของจังหวัดสงขลา ในปี พ.ศ. 2533 พบว่า แบบแผนพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นส่วนใหญ่เคยมีเพศสัมพันธ์ทางเพศ และความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและแบบแผนพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ พบว่า อายุและเงินที่ได้เป็นค่าใช้จ่ายต่อเดือนของเด็กวัยรุ่นเท่านั้นที่มีความสัมพันธ์กับแบบแผนพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยที่อายุมีความสัมพันธ์เกี่ยวกับการไปเที่ยวหญิงบริการ และการใช้ถุงยางอนามัยกับหญิงบริการ

ส่วนปัจจัยทางด้านสังคมสภาพความเป็นอยู่ของนักเรียนเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ จากการศึกษาของวรรณิกา เรื่องสัจ (2533) ได้ศึกษาเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ของเยาวชนไทย อายุ 15-24 ปี โดยสุ่มตัวอย่างจาก 4 ภาค ในปี พ.ศ. 2532 พบว่า เยาวชนชายมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่าเยาวชนหญิง แต่มีความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ไม่แตกต่างกัน และยังพบว่า เยาวชนที่อยู่ในเขตเมืองมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่าในเขตชนบท และเยาวชนที่พูดคุสเกี่ยวกับโรคเอดส์กับเพื่อนมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ดีกว่าผู้ไม่คุส ส่วนยังมีการศึกษาในเรื่องของเขตที่อยู่อาศัยซึ่งเป็นปัจจัยทางสังคมอีกลักษณะหนึ่งซึ่งมีผลต่อการรับรู้ข่าวสารและที่มีผลต่อการรับรู้ นั้น จากการศึกษาของสุติน ปิแนบวาโจ (2534) พบว่า ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตเมืองมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารมากกว่าประชาชนในเขตชนบท แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ซ่อมจะเห็นได้ว่า เขตที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน ทำให้มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกัน ซึ่งการรับรู้ข่าวสารที่ดีนั้นซ่อมจะมีโอกาสที่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ดียิ่งขึ้น จึงนับได้ว่า เขตที่อยู่อาศัย

และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารน่าจะมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ได้อีกประการหนึ่ง

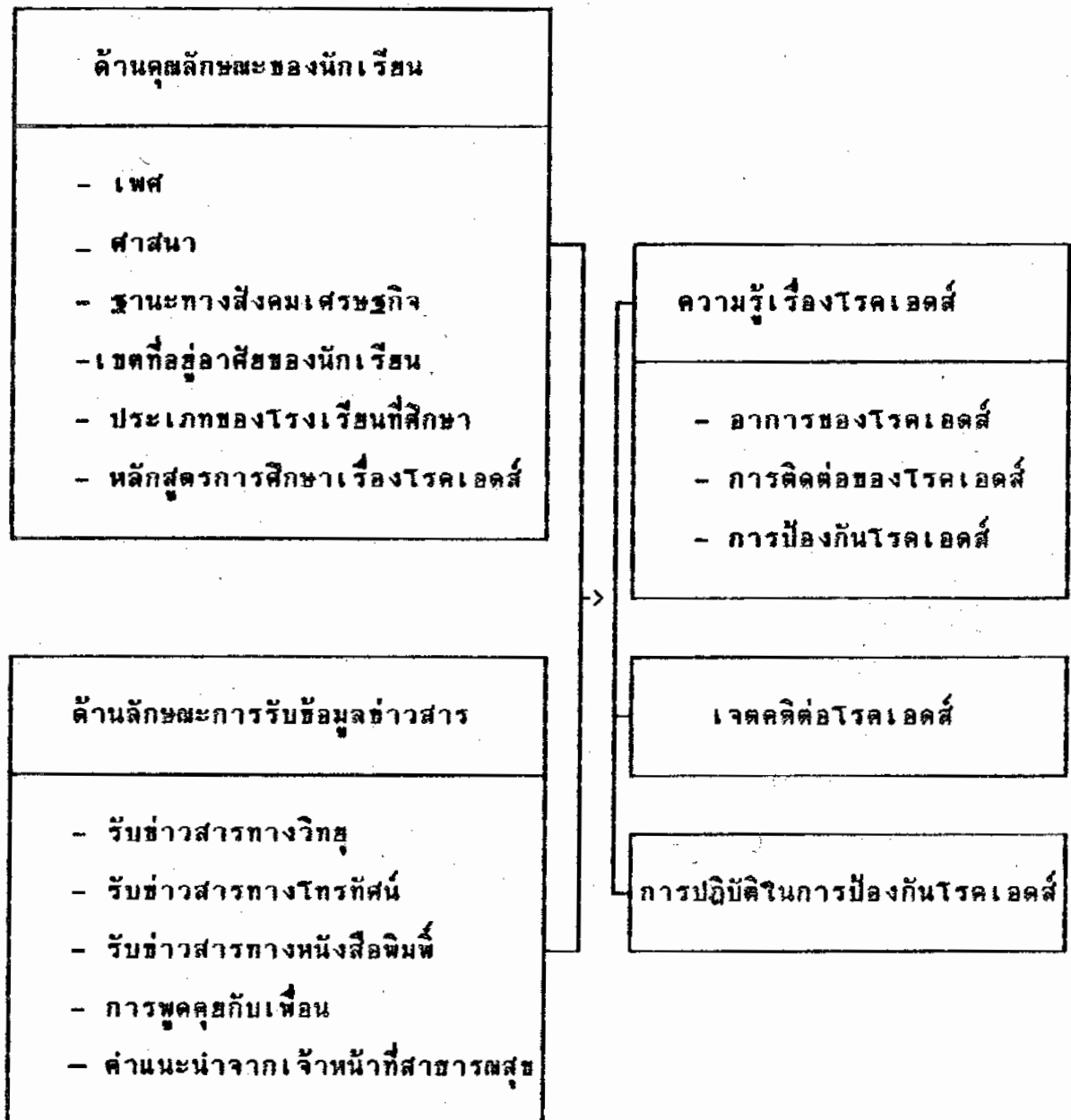
สำหรับการรับรู้ข้อมูลที่มีผลต่อระดับความรู้ เรื่องโรคเอดส์นั้นจากการศึกษาของกิตติ พุฒิกานนท์ และคณะ (2533) ได้ศึกษาเรื่องความรู้และพฤติกรรมของชายผู้ใช้บริการและหญิงโสเภณีในการป้องกันโรคเอดส์ในจังหวัดลำปาง ปี พ.ศ. 2533 พบว่าในด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้รับความรู้จากทางโทรทัศน์มากที่สุด ทั้งในกลุ่มชายผู้ใช้บริการและหญิงโสเภณี ร้อยละ 50, 49 ตามลำดับ หญิงโสเภณีทราบวิธีการติดต่อมากกว่าชายผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะชายผู้ใช้บริการ ไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ถึงร้อยละ 12 และมีความรู้ความเข้าใจต่อการป้องกันโรคเอดส์เพียงร้อยละ 54 เท่านั้น และยังพบว่าสื่อโทรทัศน์ยังเป็นสื่อที่สามารถให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ได้มากที่สุดและกลุ่มที่มีการศึกษาค่า อาชีพกรรมกร รับจ้างทั่วไป ในชายผู้ใช้บริการจะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่สำคัญ

จึงสรุปได้ว่าปัจจัยต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งได้แก่ เพศ ศาสนา ฐานะทางสังคมเศรษฐกิจ เขตที่อยู่อาศัยของนักเรียน ประเภทของโรงเรียนที่นักเรียนศึกษาอยู่ และหลักสูตรการศึกษาเรื่องโรคเอดส์ในโรงเรียน การรับรู้ข่าวสารทางวิทยุ การรับรู้ข่าวสารทางโทรทัศน์ การรับรู้ข่าวสารทางหนังสือพิมพ์ การพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์ และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของนักเรียน น่าจะมีผลต่อระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์หรือไม่เพียงใด ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าเป็นปัจจัยดังที่กล่าวนี้เป็นปัจจัยที่สามารถมีผลได้โดยตรงและได้นำเป็นตัวแปรที่ศึกษาสำหรับการวิจัยในครั้งนี้

กรอบแนวความคิดในการวิจัย

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมา พบว่า นักเรียนอายุ 15-24 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเยาวชนที่มีความสนใจในเพศตรงข้ามค่อนข้างสูง สนใจในเรื่องเพศสัมพันธ์ และง่ายต่อการเปลี่ยนแปลง จึงนับได้ว่าเป็นกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์สูง และจากการศึกษางานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์ พบว่าจะขึ้นอยู่กับปัจจัยทางด้านคุณลักษณะของประชากรที่ศึกษาและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเป็นสำคัญ ที่จะส่งผลให้ความรู้ เจตคติ และประสบการณ์ต่างๆทางด้านเพศสัมพันธ์แตกต่างกัน รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น กามโรคและความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวแตกต่างกันด้วย ฉะนั้นปัจจัยทางด้านคุณลักษณะของประชากรที่ศึกษาและการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจึงน่าจะส่งผลต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายของการวิจัยครั้งนี้ในลักษณะที่คล้ายกัน โดยมีแนวคิดตามทฤษฎีที่ได้อ้างอิงมาสนับสนุน ดังนั้นจึงได้นำแนวความคิดนี้มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ซึ่งสามารถเขียนแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งหมดได้ดังต่อไปนี้

ภาพ 1.1 กรอบแนวคิดของการวิจัยของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร



วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดนราธิวาส
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยจำแนกตามปัจจัยต่างๆตามประเด็นต่อไปนี้
 - 2.1 ด้านคุณลักษณะของนักเรียน ได้แก่ เพศ ศาสนา ฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ เขตที่อยู่อาศัยของนักเรียน ประเภทของโรงเรียนที่ศึกษา หลักสูตรการศึกษาเรื่องโรคเอดส์
 - 2.2 ด้านคุณลักษณะของการรับข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การรับข่าวสารทางวิทยุ การรับข่าวสารทางโทรทัศน์ การรับข่าวสารทางหนังสือพิมพ์ การพูดคุยกับเพื่อน และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

สมมติฐาน

1. นักเรียนชายมีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนหญิง
2. นักเรียนที่นับถือศาสนาพุทธมีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนที่นับถือศาสนาอิสลาม
3. นักเรียนที่มีฐานะทางสังคมเศรษฐกิจดีมีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนที่มีฐานะทางสังคมเศรษฐกิจไม่ดี
4. นักเรียนที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองมีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท

5. นักเรียนที่ศึกษาในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษามีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนที่ศึกษาในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน
6. นักเรียนที่เคยผ่านหลักสูตรเรียนในหลักสูตรมีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนที่ไม่เคยเรียนในหลักสูตร
7. นักเรียนที่รับข่าวสารทางวิทยุมากมีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนที่รับข่าวสารทางวิทยุน้อย
8. นักเรียนที่รับข่าวสารทางโทรทัศน์มากมีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนที่รับข่าวสารทางโทรทัศน์น้อย
9. นักเรียนที่รับข่าวสารทางหนังสือพิมพ์มากมีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนที่รับข่าวสารทางหนังสือพิมพ์น้อย
10. นักเรียนที่เคยพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์มีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนที่ไม่เคยพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์กับเพื่อนๆ
11. นักเรียนที่เคยได้รับความแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่านักเรียนที่ไม่เคยได้รับความแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ความสำคัญของการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ในจังหวัดนครราชสีมา ว่าถูกต้องหรือไม่อย่างไร
2. ทำทราบถึงปัจจัยต่างๆในประเด็นใดบ้างที่มีผลต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียน

3. เป็นแนวทางในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้องและตรงเป้าหมาย
ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อตัวนักเรียนเอง และมีประโยชน์ต่อการควบคุมโรคเอดส์ต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ศึกษากลุ่มนักเรียนที่กำลังศึกษาตั้งแต่ชั้น
มัธยมปีที่ 4, 5 และ 6 ที่อยู่ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาและสังกัด
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาเอกชน ในจังหวัดนครราชสีมา ของ
ปีการศึกษา 2535 โดยมีขอบเขตปัจจัยต่างๆ ที่นำมาพิจารณา ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านคุณลักษณะของนักเรียน ประกอบด้วย เพศ
ศาสนา ฐานะทางสังคม เศรษฐกิจ เขตที่อยู่อาศัยของนักเรียน ประเภทของ
โรงเรียนที่ศึกษา และหลักสูตรการศึกษาโรคเอดส์
2. ปัจจัยด้านคุณลักษณะของการรับข้อมูลข่าวสาร ประกอบด้วย
การรับข่าวสารทางวิทยุ การรับข่าวสารทางโทรทัศน์ การรับข่าวสารทางหนังสือพิมพ์
การพูดคุยกับเพื่อน และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ผู้วิจัยจะศึกษาถึงปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวว่าจะมีผลต่อความรู้ เจตคติ และ
การปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์อย่างไร ซึ่งการศึกษาความรู้เรื่องโรคเอดส์นั้น
ในที่นี้จะการศึกษาใน 3 ด้าน คือ ความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ ความรู้
เกี่ยวกับการติดต่อของโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

ตัวแปรที่ใช้ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

ด้านคุณลักษณะของนักเรียน มีดังต่อไปนี้

- เพศ
- ศาสนา
- สถานะทางสังคมเศรษฐกิจ
- เขตที่อยู่อาศัยของนักเรียน
- ประเภทของโรงเรียนที่ศึกษา
- หลักสูตรการศึกษาโรคเอดส์

ด้านการรับรู้ข่าวสาร มีดังต่อไปนี้

- การรับข่าวสารทางวิทยุ
- การรับข่าวสารทางโทรทัศน์
- การรับข่าวสารทางหนังสือพิมพ์
- การพูดคุยกับเพื่อน
- การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

- ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความรู้เรื่องโรคเอดส์

หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับอาการของโรคเอดส์ ความรู้เกี่ยวกับ

การติดต่อของโรคเอดส์ และความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์ โดยที่ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ในการศึกษารั้งนี้ ใช้แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จำนวน 40 ข้อ และกำหนดเกณฑ์ในการประเมินเป็น 3 ประเภท คือ

- ความรู้สูง หมายถึง มีคะแนนระหว่าง 27-40 คะแนน
- ความรู้ปานกลาง หมายถึง มีคะแนนระหว่าง 14-26 คะแนน
- ความรู้ต่ำ หมายถึง มีคะแนนระหว่าง 0-13 คะแนน

2. เจตคติต่อโรคเอดส์

หมายถึง องค์ประกอบที่มีลักษณะของความรู้สึก หรืออารมณ์ที่เป็นไปในทางด้านบวกหรือลบ (Positive หรือ Negative) โดยที่อารมณ์หรือความรู้สึกนั้น จะเกี่ยวข้องโดยตรงกับสภาวะการณที่เข้ามาเข้าซึ่งเกิดหลังจากที่บุคคลนั้นได้แปลความหมายหรือให้ความหมายต่อสิ่งเข้านั้นแล้ว เช่น ในลักษณะของความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ไม่ชอบ การให้คุณค่า การรับ-การเปลี่ยน หรือการปรับปรุงค่านิยมที่ติดถืออยู่ เป็นต้น ในการศึกษารั้งนี้ ใช้แบบสอบถามวัดเจตคติต่อโรคเอดส์ จำนวน 20 ข้อเป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 3 ช่วง โดยใช้ข้อความทางบวก (Positive Statement) โดยกำหนดให้เห็นด้วย=3, ไม่แน่ใจ=2, ไม่เห็นด้วย=1 ส่วนข้อความทางลบ (Negative Statement) กำหนดให้เห็นด้วย=1, ไม่แน่ใจ=2, ไม่เห็นด้วย=1 และกำหนดเกณฑ์ในการประเมินโดยใช้หลักการตามเกณฑ์ประเมินค่าของ เบสท์ (Best, 1977 : 174) โดยแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ ดังนี้

- เจตคติดี มีค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 2.334-3.000 คะแนน
- เจตติปานกลาง มีค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 1.686-2.333 คะแนน
- เจตคติไม่ดี มีค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 1.000-1.667 คะแนน

3. การปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์

หมายถึง พฤติกรรมหรือการปฏิบัติตัวที่แสดงออก (Overt Behavior) ที่มีผลต่อการป้องกันโรคเอดส์ ทั้งในด้านการป้องกันการแพร่ของโรคเอดส์จากตัวเอง

ผู้อื่นหรือจากผู้อื่นส่วนตัวเอง ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามวัดการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ โดยที่อธิบายให้ผู้ตอบได้เข้าใจในวัตถุประสงค์ ซึ่งไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ตอบ และผู้ตอบตอบแบบสอบถามโดยไม่ต้องระบุชื่อ ซึ่งกำหนดพฤติกรรมการปฏิบัติที่เป็นการป้องกันโรคเอดส์และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ จำนวน 8 ข้อ โดยใช้แบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 3 ช่วง กำหนดให้ปฏิบัติเป็นประจำ=1, ปฏิบัติบางครั้ง=2, ไม่เคยปฏิบัติ=3 และผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการประเมิน เป็น 3 ประเภท ดังนี้คือ

- มีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์สูง หมายถึง มีคะแนนระหว่าง 20-24 คะแนน

- มีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ปานกลาง หมายถึง มีคะแนนระหว่าง 14-19 คะแนน

- มีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ต่ำ หมายถึง มีคะแนนระหว่าง 8-13 คะแนน

4. เพศ

หมายถึง เพศของนักเรียน แบ่งเป็น ชาย และหญิง

5. ศาสนา

หมายถึง ศาสนาที่นักเรียนนับถือ แบ่งเป็น พุทธ และอิสลาม

6. สถานะทางสังคมเศรษฐกิจ

หมายถึง สถานะทางสังคมเศรษฐกิจของนักเรียนขณะศึกษาแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยอาศัยระดับคะแนนจากการประเมินของการตอบแบบสอบถามคือ

6.1 สถานะทางสังคมเศรษฐกิจดี มีระดับคะแนนจากการประเมินระหว่าง 9-10 คะแนน

6.2 สถานะทางสังคมเศรษฐกิจปานกลาง มีระดับคะแนนจากการประเมินระหว่าง 6-8 คะแนน

6.3 ฐานะทางสังคมเศรษฐกิจไม่ดี มีระดับคะแนนจากการประเมิน
ระหว่าง 3-5 คะแนน

เกณฑ์ในการให้คะแนน เชื้อประเมินฐานะทางสังคมเศรษฐกิจ
ฐานะทางสังคมเศรษฐกิจของนักเรียนในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนด
เกณฑ์การประเมิน 3 ประการดังต่อไปนี้คือ

- จำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่นักเรียนได้รับจากผู้ปกครองต่อ
เดือน (หรือจำนวนเงินค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อวัน \times 22 วัน) แบ่ง 3 กลุ่ม คือ
 - มากกว่า 1,000 บาท มีคะแนน 3 คะแนน
 - 500-1000 บาท มีคะแนน 2 คะแนน
 - ต่ำกว่า 500 บาท มีคะแนน 1 คะแนน
- รายได้ประจำเดือนของผู้ปกครอง โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ
 - มากกว่า 10000 บาท มีคะแนน 3 คะแนน
 - 5000-10000 บาท มีคะแนน 2 คะแนน
 - ต่ำกว่า 5000 บาท มีคะแนน 1 คะแนน
- การให้ยานพาหนะของผู้ปกครอง โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ
 - ให้ขับรถยนต์ส่วนบุคคล มีคะแนน 4 คะแนน
 - ให้จักรยานยนต์ มีคะแนน 3 คะแนน
 - ให้รถโดยสาร มีคะแนน 2 คะแนน
 - อื่น มีคะแนน 1 คะแนน

7. เขตที่อยู่อาศัย

หมายถึง สถานที่อยู่อาศัยของนักเรียน แบ่งเป็น
เขตเมืองและเขตชนบท โดยที่เขตเมืองจะเป็นเขตที่อยู่ในเขตเทศบาล
(เทศบาลเมืองและเทศบาลตำบล) ส่วนเขตชนบทจะเป็นเขตที่อยู่นอก
เขตเทศบาล

8. ประเภทของโรงเรียนที่ศึกษา

หมายถึง สังกัดของสถานศึกษาที่นักเรียนศึกษา โดยแบ่งเป็นสองลักษณะ คือ สังกัดกรมสามัญศึกษาและสังกัดคณะกรรมการการศึกษาเอกชน

9. หลักสูตรการศึกษาเรื่องโรคเอดส์

หมายถึง การเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ในโรงเรียนโดยครูเป็นผู้สอน แบ่งเป็น เคยและไม่เคยเรียน

10. การรับข่าวสารทางวิทยุ

หมายถึง ระดับความถี่ของการฟังวิทยุของนักเรียนในขณะที่ศึกษาแล้วเรียน แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยอาศัยระดับคะแนนจากการประเมินของการตอบแบบสอบถาม คือ

10.1 รับข่าวสารทางวิทยุมาก มีระดับคะแนนจากการประเมิน 10-12
คะแนน

10.2 รับข่าวสารทางวิทยุปานกลาง มีระดับคะแนนจากการประเมิน 7-9
คะแนน

10.3 รับข่าวสารทางวิทยุน้อย มีระดับคะแนนจากการประเมิน 3-6
คะแนน

เกณฑ์ในการให้คะแนนเพื่อประเมินรับข่าวสารทางวิทยุ

รับข่าวสารทางวิทยุของนักเรียนในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดเกณฑ์ในการประเมิน 4 ประการดังต่อไปนี้คือ

- จำนวนสถานีที่รับฟัง กำหนดจำนวนสถานีเพื่อประเมินค่า ดังนี้

ฟังวิทยุ 5 สถานีขึ้นไปต่อวัน มีคะแนน 5 คะแนน

ฟังวิทยุ 4 สถานีต่อวัน มีคะแนน 4 คะแนน

ฟังวิทยุ 3 สถานีต่อวัน มีคะแนน 3 คะแนน

ฟังวิทยุ 2 สถานีต่อวัน มีคะแนน 2 คะแนน

ฟังวิทยุ 1 สถานีต่อวัน มีคะแนน 1 คะแนน

- เวลาในการฟังวิทยุ กำหนดเวลาเพื่อประเมินค่า ดังนี้

| | |
|----------------------------------|-----------------|
| ฟังวิทยุ 4-6 ชั่วโมงต่อวัน | มีคะแนน 3 คะแนน |
| ฟังวิทยุ 1-3 ชั่วโมงต่อวัน | มีคะแนน 2 คะแนน |
| ฟังวิทยุน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน | มีคะแนน 1 คะแนน |
- ประเภทของรายการ กำหนดประเภทของรายการเพื่อประเมินค่า

ดังนี้

| | |
|---------------------|-----------------|
| รายการข่าวต่าง ๆ | มีคะแนน 4 คะแนน |
| รายการสารคดี | มีคะแนน 3 คะแนน |
| รายการบันเทิงต่าง ๆ | มีคะแนน 2 คะแนน |
| รายการอื่น ๆ | มีคะแนน 1 คะแนน |

11. การรับข่าวสารทางโทรทัศน์

หมายถึง ระดับความถี่ของการดูโทรทัศน์ของนักเรียนในขณะศึกษา
แล้วเรียนแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยอาศัยระดับคะแนนจากการประเมินของการ
ตอบแบบสอบถาม คือ

11.1 รับข่าวสารทางโทรทัศน์มาก มีระดับคะแนนจากการประเมิน
ระหว่าง 9-11 คะแนน

11.2 รับข่าวสารทางโทรทัศน์ปานกลาง มีระดับคะแนนจากการ
ประเมินระหว่าง 6-8 คะแนน

11.3 รับข่าวสารทางโทรทัศน์น้อย มีระดับคะแนนจากการประเมิน
ระหว่าง 3-5 คะแนน

เกณฑ์ในการให้คะแนนเพื่อประเมินรับข่าวสารทางโทรทัศน์

รับข่าวสารทางโทรทัศน์ของนักเรียนในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดเกณฑ์
ในการประเมิน 4 ประการดังต่อไปนี้คือ

- จำนวนสถานีที่ดู กำหนดจำนวนสถานีเพื่อประเมินค่า ดังนี้

| | |
|---------------------------------------|-----------------|
| ดูโทรทัศน์ตั้งแต่ 4 สถานีขึ้นไปต่อวัน | มีคะแนน 4 คะแนน |
|---------------------------------------|-----------------|

ดูโทรทัศน์ตั้งแต่ 3 สถานีต่อวัน มีคะแนน 3 คะแนน

ดูโทรทัศน์ตั้งแต่ 2 สถานีต่อวัน มีคะแนน 2 คะแนน

ดูโทรทัศน์เพียงสถานีเดียวต่อวัน มีคะแนน 1 คะแนน

- เวลาในการดูโทรทัศน์ กำหนดเวลาเพื่อประเมินค่า ดังนี้

ดูโทรทัศน์มากกว่า 3 ชั่วโมงต่อวัน มีคะแนน 3 คะแนน

ดูโทรทัศน์ 1-3 ชั่วโมงต่อวัน มีคะแนน 2 คะแนน

ดูโทรทัศน์น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน มีคะแนน 1 คะแนน

- ประเภทของรายการ กำหนดประเภทของรายการเพื่อประเมินค่า

ดังนี้

รายการข่าวต่าง ๆ มีคะแนน 4 คะแนน

รายการสารคดี มีคะแนน 3 คะแนน

รายการบันเทิงต่าง ๆ มีคะแนน 2 คะแนน

รายการอื่น ๆ มีคะแนน 1 คะแนน

12. การรับข่าวสารทางหนังสือพิมพ์

หมายถึง ระดับความถี่ของการอ่านหนังสือพิมพ์ของนักเรียนในขณะศึกษาเล่าเรียนแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยอาศัยระดับคะแนนจากการประเมินของการตอบแบบสอบถาม คือ

12.1 อ่านหนังสือพิมพ์มาก มีระดับคะแนนจากการประเมิน

ระหว่าง 9-11 คะแนน

12.2 อ่านหนังสือพิมพ์ปานกลาง มีระดับคะแนนจากการประเมิน

ระหว่าง 6-8 คะแนน

12.3 อ่านหนังสือพิมพ์น้อย มีระดับคะแนนจากการประเมิน

ระหว่าง 3-5 คะแนน

เกณฑ์ในการให้คะแนนเพื่อประเมินรับข่าวสารทางหนังสือพิมพ์

รับข่าวสารทางหนังสือพิมพ์ของนักเรียนในการวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดเกณฑ์

ในการประเมิน 4 ประการดังต่อไปนี้คือ

- จำนวนหนังสือพิมพ์ที่อ่าน กำหนดจำนวนฉบับเพื่อประเมินค่า ดังนี้
 - อ่านหนังสือพิมพ์ตั้งแต่ 3 ฉบับขึ้นไปต่อวัน มีคะแนน 3 คะแนน
 - อ่านหนังสือพิมพ์ตั้งแต่ 2 ฉบับต่อวัน มีคะแนน 2 คะแนน
 - อ่านหนังสือพิมพ์เพียงฉบับเดียวต่อวัน มีคะแนน 1 คะแนน
- เวลาในการอ่านหนังสือพิมพ์ กำหนดเวลาเพื่อประเมินค่า ดังนี้
 - อ่านหนังสือพิมพ์มากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน มีคะแนน 3 คะแนน
 - อ่านหนังสือพิมพ์ 1-2 ชั่วโมงต่อวัน มีคะแนน 2 คะแนน
 - อ่านหนังสือพิมพ์น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน มีคะแนน 1 คะแนน
- จำนวนเรื่องที่อ่าน กำหนดจำนวนเรื่องที่อ่านเพื่อประเมินค่าดังนี้
 - อ่านตั้งแต่ 5 เรื่องขึ้นไปต่อวัน มีคะแนน 5 คะแนน
 - อ่านตั้งแต่ 4 เรื่องต่อวัน มีคะแนน 4 คะแนน
 - อ่านตั้งแต่ 3 เรื่องต่อวัน มีคะแนน 3 คะแนน
 - อ่านตั้งแต่ 2 เรื่องต่อวัน มีคะแนน 2 คะแนน
 - อ่านเพียง 1 เรื่องต่อวัน มีคะแนน 1 คะแนน

13. การพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์กับเพื่อน

หมายถึง การพูดคุยเกี่ยวกับโรคเอดส์กับเพื่อนทั้งในโรงเรียนและนอกโรงเรียน แบ่งเป็น ไม่เคย และเคย

14. คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

หมายถึง การได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ให้กับนักเรียนที่โรงเรียน แบ่งเป็น เคยได้รับ และไม่เคยได้รับ

15. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์ดี

หมายถึง นักเรียนมีความรู้เรื่องโรคเอดส์อยู่ในระดับสูง มีเจตคติที่ดี และมีการปฏิบัติในการป้องกันโรคเอดส์สูง