



ความสัมพันธ์ของทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการ
ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขต
อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร



อภินันทนาการ

จาก

ศ.ดร.วิมลลักษณ์ ๙.๙๕๓๑

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2541

ISBN 974-661-629-3

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

รพ

๙๙๕๐

๙๙๕๑

Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความสัมพันธ์ของทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อ
ป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

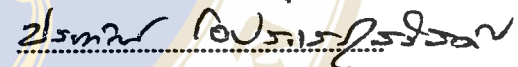
ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร


นางสาวสุทธินา ตระกูลสุข

ผู้วิจัย


รองศาสตราจารย์สุวัชัย อินทรประเสริฐ พ.บ.
(เกียรตินิยม), ป.ชั้นสูง(สูติ-นรีเวช), ว.ว.(สูติ -
นรีเวช), Diploma in Population Growth
Studies

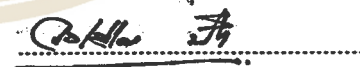
ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



ศาสตราจารย์ประทีปย์ โอประเสริฐสวัสดิ์
พ.บ., ป.ชั้นสูง(สูติ-นรีเวช), ว.ว.(สูติ-นรีเวช),

Dip in Clin Epidemiology

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

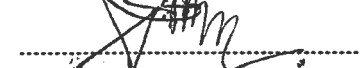


ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วงเดือน ปันดี

วท.ม.(ชีวสถิติ) วท.ม.

(สาธารณสุขศาสตร์), ส.ค

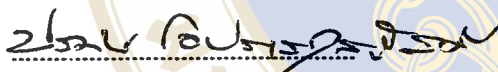
กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



อาจารย์สมควร วรสันต์

กศม. (เทคโนโลยีทางการศึกษา)

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



ศาสตราจารย์ประทีปย์ โอประเสริฐสวัสดิ์
พ.บ., ป.ชั้นสูง(สูติ-นรีเวช), ว.ว.(สูติ-นรีเวช),

Dip in Clin Epidemiology

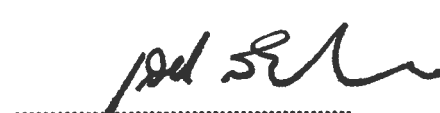
ประธานกรรมการประจำหลักสูตร

วิทยาศาสตร์มหบัณฑิต

สาขาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล



ศาสตราจารย์เลียงชัย ถิ่นล้อมวงศ์ Ph.D.

คณบดี บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ความสัมพันธ์ของทัศนคติและการคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ
ติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร
ได้รับการอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการเจริญพันธุ์ และวางแผนประชากร

วันที่ 13 ตุลาคม พ.ศ. 2541

นางสาวสุทธิมา ตระกูลสุ
ผู้วิจัย

รองศาสตราจารย์สุวัชัย อินทรประเสริฐ พ.บ.
(เกียรตินิยม), ป.ชั้นสูง(สูติ-นรีเวช), ว.ว.(สูติ-นรี
เวช), Dip in Population Growth Studies.

ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์ประทีป โอประเสริฐสวัสดิ์
พ.บ., ป.ชั้นสูง(สูติ-นรีเวช), ว.ว.(สูติ-นรีเวช), Dip in
Clin Epidemiology.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วงเดือน ปันดี, วท.ม.
(ชีวสถิติ) วท.ม (สาธารณสุขศาสตร์), ส.ด.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์ประกิจ วาทีสากรกิจ พ.บ., อ.ว.,
(อายุรศาสตร์-ระบบทางเดินหายใจ), F.C.C.P.
คณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์บุญทอง บุญทวี คม.
(การวัดและประเมินผลการศึกษา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์สมควร วรสันต์ กสม.
(เทคโนโลยีทางการศึกษา)

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ศาสตราจารย์เลียงชัย ลิ้มล้อมวงศ์ Ph.D.

คณบดี บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล

3836101RAHP/M : สาขา: การเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร; วท.ม(การเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร)
ศัพท์สำคัญ : ความตั้งใจในการปฏิบัติตน/ การติดเชื้อ HIV/ ประถมศึกษาปีที่ 6

สุทธิมา ตระกูลสุ : ความสัมพันธ์ของทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง กับความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร
(RELATIONSHIP OF ATTITUDES AND SUBJECTIVE NORM TOWARD INTENTIONAL BEHAVIORAL TO HIV PREVENTION AMONG PRATOM SIX STUDENTS IN SAKOL NAKHON PROVINCE.) คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์: สุวัชัย อินทรประเสริฐ, พ.บ., Dip in Pop. Growth Studies, ประทัญญ์ โอประเสริฐสวัสดิ์, พ.บ., Dip in Clin Epidemiology, วงเดือน ปั่นดี, วท.ม.(ชีวสถิติ) วท.ม(สาธารณสุขศาสตร), ศ.ด, สมควร วรสันต์, กศม. สาขาเทคโนโลยีทางการศึกษา,บุญทอง บุญทวี, คม. สาขาการวัดและประเมินผลการศึกษา 85 หน้า. ISBN 974-661-629-3

ปัจจุบันการติดเชื้อ HIV เป็นปัญหาที่เร่งด่วนระดับโลก ไม่สามารถรักษาให้หายได้ ดังนั้นการป้องกันจึงเป็นมาตรการที่ดีที่สุด นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย ซึ่งเป็นวัยที่ยากรู้ อยากรลอง ทำให้มีโอกาสเสี่ยงในการที่จะรับเชื้อ HIV ได้ง่ายก่อนที่จะถึงวัยที่จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ จึงได้ทำการศึกษาความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 373 คน โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบทุกกรณี

ผลการวิจัยสรุปได้ว่า นักเรียนส่วนใหญ่ มีทัศนคติ , การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.40, 72.90 และ 50.70 ตามลำดับ ทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ และ $p < 0.05$ ตามลำดับ และพบว่าทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้ร้อยละ 3.9 โดยทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV สามารถทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้มากกว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

ดังนั้นการมีทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ที่ถูกต้อง จะช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับสูงขึ้น และจะช่วยให้นักเรียนสามารถป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ HIV ตลอดจนหลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ได้

3836101RAHP/M : MAJOR : HUMAN REPRODUCTION AND POPULATION PLANNING;

M.Sc.(HUMAN REPRODUCTION AND POPULATION PLANNING)

KEY WORD : BEHAVIORAL INTENTION / HIV PREVENTION / PRATOM SIX

SUTTIMA TRAKOOLSU : RELATIONSHIP OF ATTITUDES AND SUBJECTIVE NORMS TOWARD INTENTION TO PRACTICE HIV PREVENTION AMONG PRATOM SIX STUDENTS IN SAKOL NAKHON PROVINCE. THESIS ADVISOR : SUWACHAI INTARAPRASERT,M.D., DIP. THAI BOARD OF Ob.& Gyn, DIP IN POP. GROWTH STUDIES. PRATAK O-PRASERTSAWAT, M.D., GRAD DIP IN CLIN.Sc.(Ob. & Gyn) DIP. THAI BOARD OF Ob.& Gyn, DIP IN CLIN EPIDEMIOLOGY. WONGDYAN PANDI, M.S., M.Sc. (P.H.), Dr.P.H.SOMKUAN WORASAN, M.S. BUNTONG BUNTAWE, M.S. 85 p. ISBN 974-661-629-3.

At present, infection with the Human Immunodeficiency virus is an urgent problem worldwide and prevention is the best defence. Students in the last year of elementary school may become curious about HIV risk behaviors and are therefore exposed to the risk of contracting HIV. Thus HIV prevention education should be provided to students before they reach the age at which risk behavior is likely to occur. This study is designed to assess intention to practice HIV prevention among pratom six students in Sakol Nakhon province. The sample consisted of 373 pratom six students from 12 schools in Sakol Nakhon province. Frequencies, percentage, arithmetic mean, standard deviation, Pearson's Product Moment Correlation and regression analysis were used to analyse the data.

The results show that most of the students had moderate level of attitude toward HIV prevention, were influenced by people concerning HIV prevention and had intention to practice HIV prevention (66.40 percent, 72.90 percent, 50.70 percent) respectively. The attitude toward HIV prevention and influence of other people were statistically significantly positively correlated with intention to practice HIV prevention ($p < .001$, $p < .05$) respectively. These two factors could predict the intention to practice HIV prevention significantly at 3.9 percent.

This study showed that attitude towards HIV is important for elementary students in order to promote intention to practice HIV prevention and avoid risk behaviors.

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์นายแพทย์สุวัชัย อินทรประเสริฐ
ศาสตราจารย์นายแพทย์ประทีป โอประเสริฐสวัสดิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.วงเดือน ปันดี
และอาจารย์สมควร วรสันต์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่
เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จลุล่วงลงได้ พร้อมกันนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รอง
ศาสตราจารย์ดร. พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว อาจารย์บุญทอง
บุญทวี ที่ได้กรุณาตรวจสอบความตรงในเนื้อหา ของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณ ท่านผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดสกลนคร ท่านหัวหน้า
การประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร คณาจารย์ในโรงเรียนที่เก็บข้อมูลทุกท่าน ที่ได้ช่วย
เหลือให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บข้อมูลในการทำวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณกลุ่ม
ตัวอย่างทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดีมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดามารดาที่กรุณาสับสนุนให้การศึกษา แก่ผู้วิจัย
มาตั้งแต่ปฐมวัย พี่ๆน้องๆนักศึกษาทุกท่านที่ได้ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยมาโดยตลอด

สุทธิมา ตระกูลสุ

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่	
1. บทนำ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
สมมติฐานของการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	6
ข้อจำกัดของการวิจัย	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	7
2. ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
กรอบแนวคิดในการวิจัย	33
3. วิธีดำเนินการวิจัย	34
4. ผลการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล	43
5. อภิปรายผลการวิจัย	56
6. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	62
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย	65
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	65
เอกสารอ้างอิง	67
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	72
ภาคผนวก ข แบบสอบถามในการวิจัย	74
ภาคผนวก ค ตารางผนวก	81

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า	
1	จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามเพศ อายุ จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดา ลำดับที่ในการเกิด จำนวนเพื่อนสนิท ความต้องการเรียนต่อ สถานภาพการสมรสของบิดา มารดา	44
2	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียน จำแนกตามระดับทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV	49
3	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรอิสระ และระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม โดยแสดงในรูปของเมตริกสหสัมพันธ์	51
4	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน การติดเชื้อ HIV กับความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV	52
5	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับความตั้งใจที่จะ ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV	52
6	การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อ ป้องกันการติดเชื้อ HIV และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับความตั้งใจที่ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV	53

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เริ่มปรากฏเป็นที่รู้จักของวงการแพทย์และวงการวิทยาศาสตร์ ในปีพ.ศ. 2524 นับตั้งแต่ที่ปรากฏมีผู้ป่วยด้วยโรคประหลาดในประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศอาฟริกาหลายราย และได้ตรวจพบเชื้อไวรัสที่เป็นต้นเหตุทำให้เกิดโรคได้เป็นครั้งแรก จากปรากฏการณ์ในครั้งนั้นของโรคเอดส์กว่าหนึ่งทศวรรษที่ผ่านมา เป็นที่ประจักษ์ชัดว่าแนวโน้มของปัญหาโรคเอดส์ที่มีการแพร่กระจายโรคนั้น นับว่ายิ่งทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ความพยายามของมนุษย์ที่จะค้นหาคำตอบเพื่อแก้วิกฤตการณ์ทางสุขภาพในครั้งนี้ มิใช่เรื่องที่จะดำเนินให้ลุล่วงไปได้โดยง่าย ภาวะการณ์ของโรคเอดส์ในปัจจุบัน กลายเป็นมหันตภัยที่คุกคามชีวิตมวลมนุษยทุกหมู่เหล่า ทุกเพศ ทุกวัย โดยที่เทคโนโลยีทางการแพทย์ยังไม่สามารถยับยั้งเหตุการณ์นี้ได้

สำหรับสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยนั้น นับตั้งแต่มีรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ครั้งแรก เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2527 เป็นต้นมา กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข (1) ได้ทำการเฝ้าระวังโรคเอดส์ โดยรับรายงานผู้ป่วยด้วยบัตรรายงาน 506/1 และ 507/1 ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนจนถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2540 พบว่ามีผู้ป่วยเอดส์ทั้งสิ้น 65,792 คน ในจำนวนนี้รายงานว่าเสียชีวิตแล้ว 17,492 คน ผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ 27,349 คน

ปัจจุบันนี้มีการคาดประมาณว่า ในประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อ HIV ไปแล้ว ระหว่าง 750,000-800,000คน (2) และคณะกรรมการคาดประมาณผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยโรคเอดส์ ขององค์การอนามัยโลกเคยประมาณไว้ว่าในปี พ.ศ.2543 จะมีผู้ติดเชื้อ HIV 2 ล้าน ถึง 4 ล้านคน (2)

จากรายงานจำนวนผู้ป่วยเอดส์ ที่จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงพบว่ากลุ่มที่ติดต่อกันทางเพศสัมพันธ์มีจำนวนมากเป็นอันดับที่หนึ่งคือ 53,697 คน คิดเป็นร้อยละ 81.62 รองลงมาคือกลุ่มใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น 3,915 คน คิดเป็นร้อยละ 5.95 (1) จากการสรุปสถานการณ์โรคเอดส์ กระทรวง

สาธารณสุขพบว่าจำนวนผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ HIV กระจายอยู่ในทุกกลุ่มอายุแล้ว โดยเฉพาะกลุ่มที่มีผู้ติดเชื้อ HIV มากที่สุดคือกลุ่มอายุ 25-29 ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุ 30-34 ปี และกลุ่มอายุ 20-24 ปี ตามลำดับ ที่น่าสนใจคือประชากรในช่วงอายุ 10-14 ปีป่วยเป็นโรคเอดส์แล้ว 19 คน ซึ่งส่วนหนึ่งในช่วงอายุนี้นักเรียนชั้นประถมศึกษาที่อยู่วัยเรียน (1)

จากแผนป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (พ.ศ.2535-2539) ได้ระบุสภาพปัญหาไว้ว่านักเรียนที่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แล้วเป็นจำนวนมากไม่มีโอกาสเรียนต่อ และต้องประกอบอาชีพตามท้องถิ่นต่างๆ ไม่นานก็จะเตรียมตัวมีครอบครัวจึงเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์มากเพราะยังขาดความรู้และความตระหนักในเรื่องการป้องกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจริยวัตร คมพยัคฆ์และคณะ (3) พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปีเกือบทั้งหมดที่เรียนในระดับประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ยังไม่ถูกต้อง ในปีพ.ศ. 2536 พบว่าอัตราการเรียนต่อมัธยมปีที่ 1 เท่ากับร้อยละ 54.78 (4) โดยกระทรวงศึกษาธิการได้มีจุดเน้นรณรงค์ให้เด็กนักเรียนที่เรียนชั้นประถมปีที่ 6 เรียนต่อชั้นมัธยมปีที่ 1 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 90 ในปีการศึกษา 2537 โดยเน้นในกลุ่มเด็กยากจนและอยู่ในพื้นที่ห่างไกล อย่างไรก็ตามเด็กที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและไม่ได้เรียนต่อส่วนใหญ่อยู่ในชนบท ต้องทำงานเพื่อการดำรงชีพและความอยู่รอดของครอบครัว เด็กอาจต้องทำงานตั้งแต่อายุยังน้อย จากการสำรวจแรงงานทั่วประเทศรอบที่ 3 ในปีพ.ศ. 2532 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่ามีเด็กและเยาวชน อายุ 11-24 ปี อยู่ในกำลังแรงงานจำนวน 10,574,100 คน คิดเป็นร้อยละ 19.1 ของกำลังแรงงานทั้งหมดทั่วประเทศ เมื่อพิจารณาตามพื้นที่พบว่าอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4,585,900 คน หรือร้อยละ 43.3 ของกำลังแรงงานเยาวชนทั้งหมด (6) คาดว่าในปี พ.ศ. 2541 จะมีการใช้แรงงานเด็กในตลาดแรงงานเพิ่มขึ้นอีก 1,024,200 คน (7) โดยเด็กส่วนใหญ่อายุ 11-14 ปีเป็นเด็กที่อพยพมาจากชนบทเข้าสู่เขตเมือง ได้มีการนำแรงงานเด็กมาในโรงงานขนาดย่อมและงานการค้าบริการทางเพศมากขึ้น โดยงานที่ทำจะใช้เวลาการทำงานติดต่อกันนานกว่าวันละ 8 ชั่วโมง ได้ค่าจ้างแรงงานต่ำ (8) ทำให้เด็กเหล่านี้มักไม่ได้รับรู้ข่าวสารข้อมูลต่างๆ เพราะต้องหมกมุ่นอยู่กับการทำมาหากินประจำวัน (11) ควบคู่ไปกับการใช้แรงงานเด็กก็คือปัญหาเด็กขายบริการทางเพศ ในประเทศไทยได้มีการประเมินกันว่า มีจำนวนเด็กหญิง-ชายที่ขายบริการทางเพศหลายหมื่นคน โดยกระทรวงสาธารณสุขให้ข้อมูลว่ามีเด็กขายบริการทางเพศ 13,000-15,000 คน กรมตำรวจพบว่ามีเด็กขายบริการทางเพศ 30,000 คน ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กเสนอตัวเลขเด็กที่ขายบริการทางเพศอายุต่ำกว่า 16 ปี เป็นจำนวน 800,000 คน (10) ปัญหาเด็กขายบริการทางเพศในปัจจุบัน ได้ทวีจำนวนและความรุนแรงมากขึ้น โดยมีแนวโน้มที่เด็กขายบริการทางเพศจะมีอายุน้อยลง และมีเด็กเข้ามาในวงการค้าประเวณีมากขึ้น ผู้ประสานงานโครงการคำห่อ ซึ่งเป็นโครงการของมูลนิธิเอกชนเพื่อช่วยเหลือเด็กที่ถูกกล่อลวง

ให้สัมภาษณ์ว่า เด็กชายบริการทางเพศจะมีอายุน้อยลงเรื่อยๆ มีบางรายมีอายุเพียง 9 ปี โดยทั่วไป พบอยู่ในช่วงอายุ 11-12 ปี (8) ซึ่งขณะเดียวกันปัญหา เด็กชายบริการทางเพศที่ได้รับเชื้อ HIV ก็เพิ่มขึ้นตามไปด้วย ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ค่านิยมและวัฒนธรรมทางเพศเปลี่ยนไปทำให้ประชากรกลุ่มนี้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV และเป็นผู้แพร่กระจายของเชื้อ HIV ได้ ดังนั้นการเริ่มต้นการรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อ HIV ในกลุ่มวัยรุ่นน่าจะเข้าไป จึงสมควรที่จะมีการศึกษา และรณรงค์ป้องกันการติดเชื้อ HIV ในเด็กนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาตอนปลาย นอกจากนี้ในปีพ.ศ. 2543 ประมาณการว่า ประเทศไทยจะมีเด็กอายุ 12 ปีลงมาที่เกิดจากการติดเชื้อ HIV จำนวน 354,345 คน (11) ในกรณีเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปีติดเชื้อ HIV โรงเรียนซึ่งเป็นสถานที่ที่ให้การศึกษาก่อนหน้านี้ ในอนาคตโรงเรียนอาจจะต้องรับเด็กที่มีเชื้อ HIV เข้าเรียน ซึ่งการจัดสภาพแวดล้อมให้เด็กเหล่านี้ต้องคำนึงถึงมนุษยธรรมและสิทธิมนุษยชนและต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจโรคนี้เป็นอย่างดี โรงเรียนควรมีบทบาทในอันที่จะปลูกฝังค่านิยม และทัศนคติที่เหมาะสมให้นักเรียนประถมศึกษาสามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV ทั้งในโรงเรียนและในสังคมได้อย่างปกติสุข (12)

จังหวัดสกลนครเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีรายงานจำนวนผู้ป่วยเอดส์ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2527 จนถึง 31 กรกฎาคม 2540 รวม 224 คน เสียชีวิตไปแล้ว 31 คน (1) แม้ว่าจำนวนตัวเลขผู้ป่วยเอดส์จะไม่มาก แต่จังหวัดสกลนครก็เป็นจังหวัดหนึ่งที่ยังประสบกับปัญหาความยากจน (13) ประชากรในจังหวัดส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นหลัก และส่วนใหญ่ยังไม่มีที่ดินทำกินเป็นของตนเอง ส่วนที่มีที่ดินเป็นของตนเองก็เป็นเกษตรกรรายย่อยที่ทำการเกษตรเพื่อยังชีพและใช้แรงงานในครอบครัวเป็นหลัก จากการสำรวจของสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสกลนคร พบว่าเด็กที่จบการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 44.49 ไม่ได้ศึกษาต่อ (14) ส่วนหนึ่งต้องออกไปทำงานเพื่อดำรงชีพ และหาเลี้ยงครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นงานภาคเกษตรกรรม ภาคพาณิชย์กรรม ภาคบริการ หรืออพยพไปใช้แรงงานในเขตกรุงเทพมหานคร และเขตเมืองอื่นๆ

การที่เด็กต้องออกไปทำงานก่อนวัยอันสมควรและไม่มีโอกาสในการศึกษาต่อ ทำให้เด็กกลุ่มนี้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ได้ หากปราศจากความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันการติดเชื้อ HIV ดังนั้นเด็กทุกคนก่อนที่จะจบการศึกษาระดับประถมศึกษาควรจะได้รับ การเตรียมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และการป้องกันโรคเอดส์ให้ก่อนที่จะพวกเขาจะเข้าสู่ช่วงอายุที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ได้ (15)

ประเทศไทยได้กำหนดมาตรการและกลวิธีในการดำเนินงานเกี่ยวกับการควบคุมและ

ป้องกันโรคเอดส์ขึ้นมาได้อย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2527 เป็นต้นมา โดยมีมาตรการที่สำคัญ ได้แก่ การให้สุขศึกษา และการให้ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับโรคเอดส์แก่กลุ่มเสี่ยงต่างๆ รวมทั้งประชาชนทั่วไป มาตรการและกลวิธีดังกล่าวถือเป็นกลวิธีสำคัญที่คาดว่าจะนำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มประชากรไม่ให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV (16) และเมื่อปีพ.ศ 2530 กระทรวงศึกษาธิการได้มีนโยบายเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างชัดเจน โดยให้สถานศึกษา สอดแทรกความรู้เรื่องโรคเอดส์เข้าไปในกระบวนการเรียนการสอนตามรายวิชาต่างๆ (17)

นอกจากนี้ได้มีการจัดทำแผนป้องกัน โรคเอดส์ในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (พ.ศ.2530-2539) ระดับประถมศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนประถมศึกษา มีความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักในการรักษาสุขภาพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหา เกี่ยวกับโรคเอดส์ สามารถปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ HIV สามารถเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับอันตราย และการป้องกันโรคเอดส์แก่ผู้ปกครองและชุมชน (17) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดและหลักการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (18) โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของเด็กวัยเรียนให้อยู่ในสภาพปกติ ปราศจากโรคอันเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาล่าเรียน ส่งเสริมพัฒนาการการเจริญเติบโตตามวัยอย่างเหมาะสม ทั้งเสริมสร้างความรู้ไปใช้กับครอบครัวเพื่อการมีสุขภาพดี(19) โดยมีพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในทีมงานอนามัยโรงเรียนที่จะต้องรับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนทั้งกระบวนการ และรับผิดชอบร่วมกับฝ่ายการศึกษา ขณะเดียวกันจะต้องร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานภายนอกที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้อง ในสถานการณ์ที่ประเทศไทยกำลังประสบปัญหาการระบาดของโรคเอดส์ซึ่งมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ นักเรียนประถมศึกษาซึ่งเป็นกลุ่มหนึ่งที่มีโอกาสเสี่ยงในการติดเชื้อ HIV ได้ และยังเป็นกลุ่มที่คงจะต้องอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV ในสังคมในอนาคต จึงควรได้รับการเตรียมตัวในการป้องกันโรคเอดส์ไว้ เป็นการล่วงหน้า

อนึ่งคนเราจะมีพฤติกรรมป้องกันอันตรายใดๆ รวมถึงพฤติกรรมป้องกันโรคมิให้เกิดกับตนเองได้นั้น จะต้องมีความรู้ มีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ มาก่อน และการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมไปในทิศทางใดนั้นมักได้รับอิทธิพลจากบุคคลใกล้ชิดหรือบุคคลอ้างอิงและที่สำคัญอยู่ที่ความตั้งใจของบุคคลนั่นเอง Ajzen และ Fishbein (20) ได้เสนอทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (A Theory of Reasoned Action) ซึ่งมีความเชื่อพื้นฐานว่าพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลล้วนกระทำไปอย่างมีเหตุผล (Reasonable) และพฤติกรรมอันสมควรใจนี้กระทำขึ้นโดยพิจารณาข้อมูลที่มีอยู่ประกอบ ความตั้งใจของบุคคลต่อพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งนั้นน่าจะเป็นตัวกำหนดที่เกิดขึ้นก่อนการกระทำ กล่าวคือ บุคคลจะแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะใดลักษณะหนึ่งที่สอดคล้องกับความตั้งใจเดิมที่มีอยู่ ดังนั้นถ้าสามารถทำนายความตั้งใจของบุคคลหนึ่งได้ก็จะสามารถทำนาย

พฤติกรรมของบุคคลนั้นได้เช่นกัน ความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล จะมีตัวกำหนดที่สำคัญ 2 ประการ คือ ทักษะคติของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรม (Attitude toward the behavior) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective norm) แต่การศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะคติและความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนประถมศึกษาปีนั้น ยังไม่เคยมีผู้ใดศึกษาไว้ ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นที่จะต้องทำการศึกษาเพื่อให้ได้รายละเอียดและข้อมูลเหล่านี้ เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการดำเนินงานป้องกันและยับยั้งการติดเชื้อ HIV ในเยาวชนต่อไป

ดังนั้นในการศึกษาถึงการป้องกันการติดเชื้อ HIV ของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ผู้วิจัยจึงให้ความสนใจศึกษาความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียน โดยเชื่อว่าความตั้งใจนั้นนำไปสู่พฤติกรรมการปฏิบัติที่แท้จริง

คำถามในการวิจัย

1. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดสกลนครมีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เป็นอย่างไร
2. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดสกลนครมีทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เป็นอย่างไร
3. นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดสกลนครมีพฤติกรรมในการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เป็นอย่างไร
4. ทักษะคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV หรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตอำเภอเมืองในจังหวัดสกลนคร
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เขตอำเภอเมือง ในจังหวัดสกลนคร โดยมีทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เป็นตัวทำนาย ส่วนความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นตัวแปรเกณฑ์

สมมติฐานในการวิจัย

1. ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV
2. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV
3. ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้ทำการศึกษา เฉพาะในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ .6 สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษาจังหวัดสกลนคร เขตอำเภอเมือง ประจำปีการศึกษา 2540 ในเดือนมกราคม 2541

ข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ดังนั้นผลที่ได้จากการศึกษาจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ ในกลุ่มประชากร ดังกล่าว หรืออาจนำไปใช้ปรับปรุงดำเนินงานในสถานที่ที่มีลักษณะสภาพแวดล้อม และพื้นฐาน ประชากรที่คล้ายคลึงกันเท่านั้น

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV หมายถึง ความตั้งใจ หรือ แนวโน้มที่นักเรียนจะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยการหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคม ร่วมกับผู้อื่น การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดบุคคลอื่น, การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนเวลาอันควร, การหลีกเลี่ยงยาเสพติดชนิดฉีด และการติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ติดเชื้อ HIV

ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV หมายถึง ความเชื่อ และ ความรู้สึกของนักเรียนว่าการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV นั้น ดีหรือไม่ดีนักเรียนมีความรู้สึกสนับสนุนหรือต่อต้านพฤติกรรมนี้ซึ่งวัดโดยผลรวมของผลคูณของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับการประเมินผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV หมายถึง ความนึกคิดของนักเรียนในการตัดสินใจจำแนกผลที่เกิดจากการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ทั้งในด้านผลดีและผลเสียว่ามีความเป็นไปได้หรือเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด

การประเมินผลการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV หมายถึง การที่นักเรียน ประเมินความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ทั้งผลดีและผลเสีย ว่าเป็นสิ่งดีหรือไม่เพียงใด

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนเกี่ยวกับความคิดเห็นของบุคคลที่มีความสำคัญต่อตัวเขาในเรื่อง ความคิดเห็นทางสนับสนุน หรือต่อต้านการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียน ซึ่งวัดโดย ผลรวมของผลคูณของความเชื่อเกี่ยวกับทัศนะของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงนั้น

ความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV หมายถึง ความนึกคิดของนักเรียนว่าบุคคลในกลุ่มอ้างอิงของนักเรียน ประสงค์ให้นักเรียนปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV หรือไม่เพียงใด

แรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV หมายถึง ความนึกคิดของนักเรียนว่าจะทำตามความประสงค์ของกลุ่มอ้างอิงที่ใกล้ชิดหรือไม่เพียงใด

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ของทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำหรับแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีขอบเขตแนวคิดที่เกี่ยวกับสาระสำคัญดังต่อไปนี้

1. พัฒนาการของวัยเด็กตอนปลาย
2. ความรู้เรื่องโรคเอดส์
3. มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในสถาบันการศึกษา
4. แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา

สาระสำคัญของแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแต่ละหัวข้อที่กล่าวมามีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. พัฒนาการของวัยเด็กตอนปลาย (อายุ 11-13 ปี)

วัยเด็กตอนปลายเป็นช่วงคาบเกี่ยวระหว่างวัยเด็กกับวัยรุ่นเด็กบางคนเปลี่ยนเป็นวัยรุ่นตั้งแต่อายุ 11 ปีในเด็กหญิง และ 12 ปีในเด็กชาย เด็กหญิงจะเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเด็กชายประมาณ 1-2 ปี

วัยรุ่น (puberty) หมายถึง วัยที่เปลี่ยนจากสภาวะความเป็นเด็กไปเป็นผู้ใหญ่ เด็กวัยนี้มีการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงหลายประการทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยเฉพาะการเจริญเติบโตทางร่างกาย จะเห็นได้ชัดเจนจนเด็กบางคนอาจทำใจไม่ได้หรือกังวลใจ (21)

พัฒนาการโดยทั่วไปพอสรุปได้ดังนี้

พัฒนาการทางด้านร่างกาย

โดยทั่วไปเด็กหญิงวัยนี้ เติบโตเร็วกว่าเด็กชาย จึงเห็นได้ชัดว่า เด็กหญิงอายุ 11-14 ปี มักสูงและหนักกว่าเด็กชาย ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเด็กชาย-หญิงในชั้นเดียวกันมีขนาดตัวต่างกันมาก เด็กหญิงที่มีความคิดว่าผู้หญิงจะต้องเล็กบอบบาง ขี้อาย อาจจะรู้สึกไม่สบายใจ ดังนั้นควรอธิบายให้ฟังว่าเด็กชายจะโตทันในไม่ช้า จะทำให้เด็กหญิงเหล่านี้สบายใจขึ้น (22) เด็กวัยนี้จะมีลักษณะเพศระยะที่สอง (Secondary sex characteristics) เป็นลักษณะที่แสดงความแตกต่าง

ระหว่างเพศนอกจากอวัยวะเพศ ในระยะนี้จะปรากฏทั้งเด็กหญิงและเด็กชาย เช่น เด็กชายมีหนวดเครา ขน เสียงแหบห้าว กล้ามเนื้อขึ้นเป็นมัด เป็นต้น เด็กหญิงมีทรวงอก สะโพกผาย เสียงแหลม ไหล่กลม และมีระดู เป็นต้น (21)

พัฒนาการทางด้านบุคลิกภาพ

นักจิตวิทยาได้ทำการศึกษา และพบว่าวัยนี้มีลักษณะ หรือบุคลิกภาพที่มีลักษณะเฉพาะตัว เป็นวัยแห่งการประสบความสำเร็จ เนื่องจากเด็กวัยนี้มีประสบการณ์ใหม่ๆ มากขึ้น เช่น ประสบการณ์ในโรงเรียน ซึ่งได้จากการฝึกทักษะต่างๆ หรือการปรับตัวทางสังคมเด็กวัยนี้ต้องการที่จะประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนกระทำ เพื่อจะได้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ถ้าตนเองประสบความสำเร็จ ความล้มเหลวบ่อย ๆ ก็จะทำให้เกิดรู้สึกว่าการตนเองด้อยกว่าคนอื่น บิดามารดาควรให้ความใกล้ชิด และคอยแนะนำสนับสนุนให้เด็กได้ประสบความสำเร็จด้วยตนเองในหมู่เพื่อน ไม่ควรตั้งความหวังมากเกินไป ถ้าเด็กได้รับความสำเร็จในวัยนี้เด็กจะสามารถพัฒนาบุคลิกภาพที่ดีในการพัฒนาขั้นต่อไป(23)

พัฒนาการทางด้านสังคม

เด็กวัยประถมศึกษาจะเป็นวัยของการหันหลังให้ผู้ใหญ่ และจับกลุ่มในระหว่างเพื่อนเพศเดียวกัน จนบางคนเรียกวัยนี้ว่า วัยแห่งเพื่อน (peer year) เพื่อนจะมีอิทธิพลต่อเด็กในระบะนี้มาก และเด็กจะไม่ต้องการที่จะอยู่ในสายตาของผู้ใหญ่อีกต่อไป เด็กจะเริ่มมีพฤติกรรมเป็นของตนเอง และชอบอิสระ มีการเกาะกลุ่มของเด็กวัยประถมศึกษาที่อายุมากขึ้น ช่วง 9-11 ปี เด็กจะเริ่มวางระเบียบในการรวมกลุ่มอย่างเหนียวแน่นมากขึ้น อิทธิพลของความคิด บุคลิกลักษณะของเพื่อนในกลุ่ม มีผลต่อเด็กในระบะนี้มาก กลุ่มจะมีแนวการปฏิบัติของคนภายในกลุ่ม มีการจัดกิจกรรมร่วมกัน และกลุ่มจะไม่ยอมรับบุคคลภายนอกที่ไม่ใช่กลุ่มของตน กฎระเบียบที่ดั่งขึ้นในกลุ่มของเด็ก จะถูกนำมาใช้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด โดยไม่บอกให้ผู้ใหญ่รู้และการที่เด็กวัยนี้มีพฤติกรรมเช่นนี้ทำให้บางคนเรียกสังคมเด็กวัยนี้ว่า สังคมแห่งความลับ (secret society) เพื่อนจะมีอิทธิพลต่อความคิด และทัศนคติของเด็กมากในช่วงอายุ 11-13 ปี และค่อย ๆ ลดต่ำลงในช่วงวัยรุ่น ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กวัยประถมศึกษา และครอบครัวจะไม่เหนียวแน่นเหมือนเมื่อเด็กอยู่ในระดับปฐมวัย ถึงแม้ว่าครอบครัวจะมีอิทธิพลน้อยลงต่อเด็กวัยประถมศึกษา แต่เด็กระดับนี้ส่วนใหญ่ยังรักและเคารพพ่อแม่อยู่ พ่อแม่ที่เข้าใจเด็กรู้จักสนับสนุน และส่งเสริมเด็กให้ทำในสิ่งที่ถูกต้องจะช่วยทำให้เด็กเกิดความอบอุ่น และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนจะมีต่อเด็กน้อยลง เด็กจะรู้จักการเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น ครอบครัวยังคงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เด็กในวัยนี้มี

พัฒนาการในทุกด้านเป็นไปได้อย่างเต็มที่ โดยสรุปแล้วเด็กวัยนี้อยู่ในสังคมที่กว้างขวางขึ้น มีความคิดแหม่มอื่น ๆ เพิ่มขึ้น สามารถแก้ไขเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างรอบคอบขึ้น มีความเห็นใจ และเข้าใจคนอื่นมากขึ้น (24)

พัฒนาการทางด้านอารมณ์

ความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของเด็กวัยนี้มีผลต่อความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ดังนั้นเด็กจึงควรได้รับความช่วยเหลือให้สามารถควบคุมอารมณ์ และปรับปรุงแก้ไขตนเองอยู่เสมอ เด็กวัยนี้กังวลใจเรื่อง สุขภาพ และความเป็นอยู่ของบุคคลในครอบครัวมากที่สุด นอกจากนี้เด็กยังกลัวความผิดหวังในการเรียน และกลัวเสียหน้าในหมู่เพื่อนด้วย เด็กวัยนี้กังวลกับความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของตนในสิ่งต่อไปนี้คือ การที่ มือ เท้า ขาและใหญ่จะรู้สึกแสบคัน การเปลี่ยนแปลงทางเพศ เช่นการมีระดู หรือการมีสุจิ การเปลี่ยนแปลงร่างกายที่ช้าหรือเร็วกว่าคนรุ่นเดียวกัน ทำให้รู้สึกว่าคุณไม่เหมือนกับคนอื่น (21)

พัฒนาการทางด้านสติปัญญา

เด็กวัยนี้มีพัฒนาการทางด้านสติปัญญาเพิ่มขึ้นและมีความซับซ้อนตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากกระบวนการรู้คิด (Cognitive process) และสังคมของเด็กพัฒนาสูงขึ้นและกว้างขึ้น เป็นวัยที่ใช้ความคิดแก้ปัญหาด้วยเหตุผล และสิ่งที่เป็นรูปธรรม (Phase of concrete operation) ในวัยเด็กตอนปลาย (อายุ 11-13 ปี) ระบบประสาทเจริญเกือบเต็มที่ทำให้ความสามารถทางสมองเพิ่มขึ้น เช่น การใช้เหตุผล ความจำ สมาธิ การแก้ไขปัญหา การเข้าใจความหมายของคำพูด การให้คำจำกัดความสิ่งที่เป็นนามธรรม และการมองเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ เป็นต้น (21) นอกจากนี้พัฒนาทางด้านภาษาและการใช้สัญลักษณ์เจริญก้าวหน้า เด็กจะเริ่มเข้าใจกฎเกณฑ์ต่างๆ อย่างมีเหตุผล และเข้าใจความหมายของบทเรียน ทั้งคณิตศาสตร์ ภาษา และการอ่าน มีความคิดรวบยอดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และสามารถอธิบายได้เด็กวัยนี้มักจะสนใจคำโคลงหรือกลอนที่สอดคล้องกัน หรือปัญหาต่าง ๆ ที่จะต้องแก้ด้วยความคิดเหตุผล ถ้าแก้ได้ก็จะมีคามภูมิใจ (25)

ด้วยเหตุที่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งเป็นกลุ่มนักเรียนที่อยู่ในวัยเด็กตอนปลายและเป็นช่วงคาบเกี่ยวระหว่างวัยเด็กกับวัยรุ่น เด็กบางคนเปลี่ยนเป็นวัยรุ่นตั้งแต่อายุ 11-12 ปี และเริ่มมีความคิดคำนึงเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศ มีความสนใจในเรื่องเพศโดยพยายามหาความร้กกันเองในกลุ่มเพื่อน โดยที่เพื่อนจะมีอิทธิพลต่อเด็กในระชนี้นี้มาก พฤติกรรมเหล่านี้อาจนำไปสู่

การร่วมเพศ ซึ่งจะทำให้เกิดการติดเชื้อ HIV ได้ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้องในการป้องกันการติดเชื้อ HIV ให้แก่เด็กในวัยนี้

2. ความรู้เรื่องโรคเอดส์

"โรคเอดส์" มาจากภาษาอังกฤษว่า "AIDS" ย่อมาจากคำว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่อง เป็นผลทำให้ร่างกายติดเชื้อโรคชนิดต่างๆ ได้ง่าย และจะมีอาการรุนแรงเป็นอันตรายถึงทำให้เสียชีวิตเร็วกว่าคนปกติ ซึ่งสาเหตุของโรคเกิดจากเชื้อไวรัสชื่อ Human Immunodeficiency Virus (HIV) ที่พบในของเหลวที่ออกมาจากร่างกายของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเช่น เลือด น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด เป็นต้น

โรคเอดส์สามารถติดต่อได้ 3 ทางได้แก่ (26)

1. ทางเพศสัมพันธ์ เชื้อ HIV มีอยู่เป็นจำนวนมากในน้ำกามหรือน้ำเมือกของผู้ชาย และในน้ำเมือกของผู้หญิง เชื้อ HIV จะผ่านเข้าทางเยื่อเมือกบางของทางเดินปัสสาวะและปากช่องคลอดได้
2. ทางเลือด พบได้บ่อยใน 4 กรณีคือ การรับเลือดจากการผ่าตัด, การใช้เข็มฉีดยาหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อ, การรับอวัยวะของผู้ติดเชื้อ หรือการผสมเทียม, การถูกของมีคมที่ปนเปื้อนเลือดที่มีเชื้อ HIV ดำหรือบาด
3. ทางมารดาสู่ทารก อาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา โดยผ่านทางสายสะดือ ซึ่งมีโอกาสน้อยมากส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นช่วงระหว่างคลอด โดยมีเลือดมารดาปนเปื้อนเข้าไปในทารกขณะคลอด

อาการของผู้ติดเชื้อ HIV แบ่งผู้ป่วยได้เป็นระยะ และกลุ่มต่าง ๆ ดังนี้ (27)

1. ระยะแรก คือ กลุ่มที่ไม่มีอาการ (Asymptomatic carrier) พบได้ร้อยละ 70 ของผู้ติดเชื้อ บางรายอาจมีประวัติคล้ายไข้หวัด หลังจากได้รับเชื้อประมาณ 2-3 สัปดาห์ ต่อมน้ำเหลืองจะโต มีผื่น อาการดีขึ้น และหายไปเองภายใน 1 สัปดาห์
2. ระยะที่สอง คือ กลุ่มที่มีอาการต่อมน้ำเหลืองโตทั้งตัว คล้ายต่อมน้ำเหลืองได้เป็นเม็ดเล็ก ๆ คล้ายลูกประคำที่คอ รักแร้ ขาหนีบทั้ง 2 ข้าง และโตอยู่นานกว่า 1 เดือน โดยที่ผู้ป่วยอาจไม่รู้สึกรู้ส และไม่มีอาการอย่างอื่นร่วม ถ้าเจาะเลือดตรวจหาแอนติบอดีต่อ HIV จะให้ผลบวก ในร่างกายมีเชื้อ HIV อยู่แต่เป็นกลุ่มที่ไม่มีอาการ

3. ระยะที่สาม คือ กลุ่มที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ ผู้ป่วยจะมีอาการเพิ่มขึ้นจากระยะที่สอง ได้แก่ ไข้เรื้อรังโดยไม่ทราบสาเหตุ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เหงื่อออกมาเวลากลางคืน น้ำหนักตัวลดลงอย่างรวดเร็ว นอนไม่หลับ อูจาระร่วงเรื้อรัง ไอเรื้อรัง ลิ้นและช่องปากมีฝ้าขาว

4. ระยะที่สี่ คือกลุ่มอาการที่มีอาการชัดเจนและวินิจฉัยว่าเป็นเอดส์พบได้ ร้อยละ 10-20 ของผู้ได้รับเชื้อ HIV จะมีการติดเชื้อฉวยโอกาสบ่อยครั้งอาการจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับว่ามีการติดเชื้อที่อวัยวะระบบใดของร่างกาย เช่น ถ้าติดเชื้อที่ปอดจะมีอาการไอ หอบ เหนื่อย ถ้าติดเชื้อที่สมองจะมีอาการซึม ปวดศีรษะ ชัก หรือไม่รู้สึกรู้ตัว เป็นต้น

การรักษาโรคเอดส์

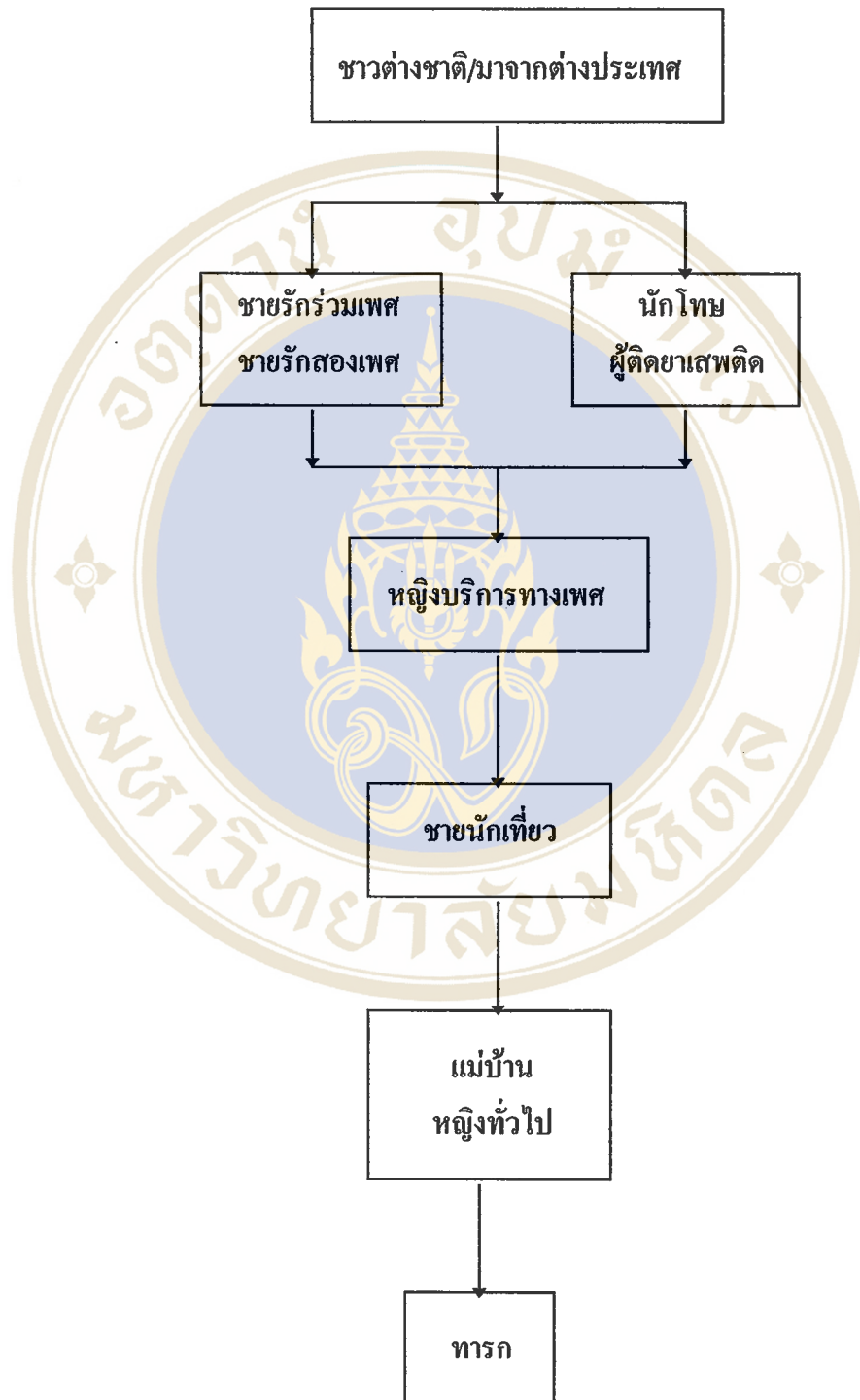
ในปัจจุบันยังไม่มียาคำจัดเชื้อ HIV ให้หมดไปจากร่างกายได้ แต่ได้มีการดำเนินการรักษาเพื่อประคับประคองตามอาการเท่านั้น

สถานการณ์โรคเอดส์

ปัจจุบันโรคเอดส์ได้แพร่ระบาดไปอย่างรวดเร็วในทุกภูมิภาคและได้เป็นโรคระบาดระดับโลก ข้อมูลล่าสุดขององค์การประสานงานองค์การที่สังกัดองค์การสหประชาชาติ ในปี พ.ศ.2539 ได้ประมาณว่ามีการติดเชื้อ HIV ทั่วโลกประมาณ 21.8 ล้านคน(1)

ในประเทศไทย จากรายงานของกองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุขพบว่าตั้งแต่ เดือนกันยายน 2527 ถึงเดือนกรกฎาคม 2540 มีผู้ติดเชื้อ HIV ประมาณ 800,000 คนแล้ว และมีแนวโน้มว่าจะพบผู้ที่ติดเชื้อ HIV และผู้ที่ป่วยเป็นโรคเอดส์เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และในปัจจุบันพบว่าการแพร่กระจายไปสู่ประชาชนกลุ่มต่างๆอย่างรวดเร็ว ซึ่งวิธีการของการแพร่เชื้อ HIV เยาวลักษณ์ ปรปักษ์ขาม (28) ได้เสนอไว้ดังนี้คือ ในปี 2527 มีรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกเป็นคนไทยที่ได้รับเชื้อมาจากชาวต่างประเทศ หลังจากนั้น 2-3 ปี ก็เริ่มพบผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ในกลุ่มชายรักร่วมเพศ กลุ่มผู้ต้องขังและผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันแล้วจึงถูกถามมายังกลุ่มหญิงบริการทางเพศ ชายนักเที่ยว หลังจากนั้นชายนักเที่ยวก็จะนำเชื้อมาสู่แม่บ้าน หญิงทั่วไป และสุดท้ายเชื้อก็จะแพร่ไปสู่ทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อ HIV (แผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 วิธีการแพร่เชื้อ HIV ในประชากรกลุ่มต่างๆ ของประเทศไทย (28)



3. มาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในสถานศึกษา

ด้วยเหตุที่โรคเอดส์ยังไม่มีวิธีการใดรักษาให้หายขาดได้ ดังนั้นการให้การศึกษา จึงเป็น กลวิธีเดียวที่ดีที่สุดในปัจจุบัน ในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของโรคเอดส์ และ มาตรการให้การศึกษาแก่ประชาชนทั่วไป ทุกสาขาอาชีพ และทุกเพศทุกวัย เพื่อให้มีความรู้ความ เข้าใจ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อป้องกันโรคเอดส์ เพราะประชาชนทุกคนล้วนมีโอกาสติดเชื้อ HIV ได้เช่นกัน ไม่เฉพาะแต่กลุ่มที่มีการเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงเท่านั้น (29) ปัจจุบันข้อมูลจากการ วิจัยหลายแห่งชี้ให้เห็นชัดแล้วว่าเด็ก และเยาวชนมีพฤติกรรมทางเพศที่น่าเป็นห่วงทั้งกลุ่มที่อยู่ใน โรงเรียน และนอกโรงเรียน ในหลาย ๆ ประเทศพบว่าในกลุ่มเยาวชนช่วงอายุ 15 - 25 ปี ทั้งเพศ ชายและเพศหญิงจะเคยมีเพศสัมพันธ์และในจำนวนนี้ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรค เอดส์ จากสถานการณ์นี้หากไม่มีมาตรการควบคุม และป้องกันที่เหมาะสม ความเสียหายก็จะต้อง เกิดขึ้นกับเยาวชนอย่างแน่นอน (15) องค์การอนามัยโลกและองค์การศึกษาวิทยาศาสตร์และ วัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (30) ได้มีการเคลื่อนไหวประชุมและสรุปผลแนวทางในการจัดการ ศึกษาในโรงเรียน เพื่อเสนอให้เป็นแนวทางแก่ประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทยไว้ทั้งหมด 35 ประเด็นด้วยกันคือ

1. ความคิดรวบยอด ธรรมชาติ และขอบข่ายของการศึกษาเกี่ยวกับโรคเอดส์ รวมทั้งช่วย เหลือสนับสนุนเพื่อจัดและบรรเทาปัญหาอันเกิดจากโรคเอดส์ จะต้องมีความเข้าใจร่วมกันอย่าง กระจ่างชัด ทั้งระดับประเทศ ชุมชนและโรงเรียน
2. นโยบาย/แนวทางการดำเนินงาน ที่จะช่วยวางแผนและบริหารการศึกษา เกี่ยวกับการ ดำเนินโครงการโรคเอดส์ จะต้องกำหนดให้แจ้งชัด
3. นโยบายการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จะต้องจัดทำขึ้นโดยบุคคล ที่เกี่ยวข้องและน่านโยบายนั้น ไปปฏิบัติ ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญอื่นที่เกี่ยวข้อง
4. นโยบายการจัดการศึกษาในโรงเรียน เพื่อการป้องกันโรคเอดส์ควรจะต้องสอดแทรกไว้ใน กิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพอนามัยของโรงเรียน แต่ทั้งนี้จะต้องสอดคล้องกับนโยบายการป้อง กันและควบคุมโรคเอดส์ของประเทศ
5. ควรมีการจัดตั้งโครงสร้างการบริหารและดำเนินการ เพื่อเป็นผู้นำ ผู้ให้คำแนะนำแนวทาง และเป็นพี่เลี้ยง ในการดำเนินโครงการด้านโรคเอดส์ในสถานศึกษา

6. ถ้าเป็นไปได้ การจัดทำแผนดำเนินงานควรทำเป็น 3 ระยะคือ ระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว โดยให้มีการวิจัย และ/หรือ การรวบรวมข้อมูลข่าวสาร กำหนดเป้าหมายจุดประสงค์วิธีดำเนินการอีกทั้ง วิธีการสอน อุปกรณ์การเรียนการสอน การติดตามและประเมินผล

7. เพื่อช่วยครูในการจัดการศึกษาในโรงเรียนในการป้องกันโรคเอดส์ ควรจะทำแนวทางหรือเกณฑ์การดำเนินงานไว้ด้วย

8. กระทรวง/ทบวง/กรม ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษา ควรขอความร่วมมือและความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการวางแผนและจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

9. ประเด็นศาสนา วัฒนธรรม และสังคมที่เหมาะสม น่าจะพิจารณารวมเข้าไว้ในการจัดทำแผนงานและการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

10. ผู้บริหารโรงเรียน ควรดำเนินการอย่างเต็มความสามารถ เพื่อโน้มน้าวจิตใจให้ผู้นำชุมชนท้องถิ่นเล็งเห็นถึงความสำคัญ และจำเป็นของการจัดการเรียนการสอนโรคเอดส์ ขอมรับและเข้าร่วมในการดำเนินงาน

11. ครู ผู้ปกครอง นักเรียน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีส่วนเข้าร่วม และประสานงานในการวางแผนและดำเนินการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

12. ควรมีการพิจารณาทบทวนความเหมาะสมของหลักสูตรที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ทั้งนี้เพื่อบรรจุเนื้อหา และยุทธวิธีการสอนเรื่องโรคเอดส์

13. ถ้าเป็นไปได้เนื้อหาปัญหาโรคเอดส์ควรสอดแทรกเข้าไปในทุกวิชาที่เกี่ยวข้องเช่น ชีวิตครอบครัวศึกษา ประชากรศึกษา เพศศึกษาและยาเสพติด

14. การจัดการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ให้กับผู้เรียนให้เหมาะสมกับระดับความพร้อม และความสามารถที่จะเข้าใจได้ของผู้เรียน

15. หลักสูตรในโรงเรียนที่เกี่ยวข้องกับเอดส์ศึกษาควรได้รับการจัดทำอย่างดี เรียงลำดับความสำคัญของการเรียน และนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ หลักสูตรดังกล่าวจะต้องได้รับการปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ

16. การจัดทำหรือบรรจุเนื้อหาเอดส์ศึกษาเข้าไปในหลักสูตร ควรได้รับการปรึกษาแนะนำ ขอมรับจากครู ผู้ปกครอง นักเรียนและสมาชิกในชุมชน

17. ในการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ควรหลีกเลี่ยงวิธีการกระตุ้นให้เกิดความกลัวโรคเอดส์อย่างยิ่ง

18. ควรใช้สื่อการสอนหลาย ๆ อย่าง และวิธีการสอนหลาย ๆ วิธี เช่นการแสดงละคร บทบาทสมมติ การเล่นเกมที่มีในท้องถิ่น ควรจะถูกนำมาใช้ในการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์

19. อุปกรณ์การสอนเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่มีอยู่ เช่น เทปคาสเซต วีดีโอ ควรจะได้รับการปรับปรุงและพัฒนาให้เหมาะสม วิธีที่ดีก็ควรผลิตเพิ่มและแจกจ่ายให้กับโรงเรียนต่าง ๆ นำไปใช้ หากเห็นว่ายังขาดอยู่ก็น่าจะจัดทำขึ้นใหม่

20. การจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ ควรได้รับการพิจารณาอย่างรอบคอบจากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ถ้าเป็นไปได้การจัดการเรียนการสอนควรตั้งอยู่บนพื้นฐานระดับความรู้ เจตคติ ความเชื่อ และการนำไปประพฤติปฏิบัติได้ของผู้เรียน

21. การจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ทุกขั้นตอน ควรจะประสานงานกับหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อการรับรู้ในสังคม เช่น สื่อมวลชน เพื่อให้แน่ใจว่าเนื้อหาการเรียนรู้นี้มีความถูกต้อง

22. ครูที่สอนเอดส์ศึกษาและบุคลากรที่สำคัญในโรงเรียน ควรได้รับการฝึกอบรมเป็นพิเศษเพื่อจะได้รับการบอกวิธีการถอดถอนในบางประเด็นที่ละเอียดอ่อน (sensitive issues) สำหรับผู้เรียน เช่น เรื่องเพศสัมพันธ์

23. ควรจัดให้มีการอบรมครูฝึก (Training of Teacher Trainers) เพื่อให้ความรู้แก่ครูในโรงเรียนหรือในกลุ่มโรงเรียน

24. ความพยายามในการจัดการศึกษาในโรงเรียน เพื่อการป้องกันโรคเอดส์ทั้งหลายก็เพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีการกีดกัน เลือกที่รักมักที่ชังอย่างใดอย่างหนึ่งต่อนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนที่ติดเชื้อ HIV

25. ครู และนักเรียนควรเข้าไปมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนในการรณรงค์ป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์ของชุมชน

26. โรงเรียนจะต้องอำนวยความสะดวกในการให้คำปรึกษาและสนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศที่ดี ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินโครงการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ดำเนินไปด้วยดีรวมทั้งต้องจัดกิจกรรมที่สนับสนุนด้านสังคมและศีลธรรมแก่นักเรียนที่ติดเชื้อ HIV

27. องค์การอนามัยโลกและองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์แห่งสหประชาชาติ (WHO/UNESCO) ต้องพยายามทุกวิถีทางทุกโอกาสที่เข้าไปมีบทบาทกระตุ้นให้ผู้นำแต่ละประเทศตระหนักและยอมรับว่าการจัดการศึกษามีความจำเป็น

28. องค์การอนามัยโลกและองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (WHO/UNESCO) จะต้องเป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์การดำเนินงานการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก
29. องค์การอนามัยโลกและองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (WHO/UNESCO) ให้ความช่วยเหลือประเทศต่าง ๆ ในการจัดทำแผนพัฒนา และดำเนินโครงการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ โดยผ่านทางหน่วยงานของรัฐและองค์กรเอกชน
30. องค์การอนามัยโลกและองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (WHO/UNESCO) ควรจัดสรรทุนการศึกษา/ดูงานแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์
31. องค์การอนามัยโลกและองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (WHO/UNESCO) ควรจัดตั้งสำนักงานในภูมิภาคนี้เพื่อช่วยเหลือสนับสนุนด้านเทคนิคแก่ประเทศในภูมิภาคนี้ในการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์
32. สำนักงานส่วนภูมิภาคของ องค์การอนามัยโลก และองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (WHO/UNESCO) ควรเป็นผู้จัดทำแม่แบบหลักสูตรสื่อการเรียนการสอน พัฒนาการวิจัยและเทคนิคการวัดและประเมินผลในการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์
33. แผนการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ ระดับประเทศควรขอความร่วมมือและความช่วยเหลือในการดำเนินการจากสื่อสารมวลชน ผู้นำท้องถิ่น ฯลฯ เพื่อให้การเรียนการสอนสัมฤทธิ์ผล
34. แต่ละประเทศควรจัดตั้งสำนักงานกลางเพื่อพัฒนาและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารสื่อการสอนต่างๆ ทั้งภายในประเทศและกับต่างประเทศ
35. องค์การอนามัยโลกและองค์การการศึกษาวิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (WHO/UNESCO) ควรให้การสนับสนุนด้านการเงินแก่ประเทศทั้งหลายในการจัดการศึกษาในโรงเรียนเพื่อการป้องกันโรคเอดส์

8.1 แผนป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาระดับประถมศึกษา

กระทรวงศึกษาธิการได้ให้ความร่วมมือ กับกระทรวงสาธารณสุข ในการดำเนินการให้มีการจัดการเรียนการสอนเรื่องโรคเอดส์ทั้งในระดับมัธยมศึกษา และประถมศึกษา โดยได้จัดทำแผนป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (พ.ศ. 2535-2539) ระดับประถมศึกษาขึ้น โดยมีสาระสำคัญดังนี้

แนวทาง

แนวทางจะส่งเสริมการนำยุทธศาสตร์ไปกำหนดวัตถุประสงค์ และมาตรการ สำหรับการป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีดังนี้

1. สรรหา จัดทำแจกสื่อประเภทต่างๆ ให้ครอบคลุมนักเรียน นักศึกษาทุกระดับการศึกษา และสอดคล้องความรู้ในมวลประสบการณ์ และกลุ่มวิชาในหลักสูตร
2. อบรมนักเรียน นักศึกษา ตามวัยและวุฒิภาวะ โดยการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ ลักษณะนิสัยและการปฏิบัติ เป็นรายบุคคลและ/หรือรายกลุ่ม
3. จัดเอกสารทางวิชาการ การปฏิบัติ ผลงานการวิจัยในประเทศและต่างประเทศ จัดประชุมสัมมนา อภิปรายสำหรับครู อาจารย์ ผู้บริหาร และบุคลากรอื่น ที่จำเป็นในสถานศึกษา
4. ส่งเสริมให้มีการปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอน โดยใช้บุคลากรทั้งใน และนอกสถานศึกษา และปรับปรุงการบริหารให้ทันกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี
5. ส่งเสริมการจัดบริการด้านต่างๆ สำหรับนักเรียน ครู อาจารย์ ผู้บริหาร และบุคลากรในสถานศึกษา
6. จัดระบบการติดตาม การนิเทศ และการประเมินผลให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ตลอดจนส่งเสริมการวิจัยปฏิบัติการสำหรับนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงงานป้องกันโรคเอดส์
7. ขยายการประชาสัมพันธ์ โดยใช้สื่อ วิธีการที่เหมาะสม ให้บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง และประชาชนในชุมชนนั้นตระหนัก และแสดงบทบาทในการป้องกันโรคเอดส์
8. ส่งเสริมสถานศึกษา แสวงหา และใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นสำหรับสนับสนุนการปฏิบัติตามโครงการ
9. กรมเจ้าสังกัด และกระทรวงศึกษาธิการแสวงหา และจัดสรรทรัพยากรจากในประเทศ และต่างประเทศ

วัตถุประสงค์

โครงการป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาจะบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายของชาติ ผู้ปฏิบัติต้องมีความเข้าใจตรงกัน ในระดับประถมศึกษา จึงกำหนดวัตถุประสงค์ทั่วไปดังนี้

1. นักเรียนระดับประถมศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักในการรักษาสุขภาพ
2. นักเรียนมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับโรคเอดส์
3. นักเรียนสามารถปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ HIV

4. นักเรียนสามารถเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับอันตราย และการป้องกันโรคเอดส์แก่ผู้ปกครอง และชุมชน

มาตรการ

สถานศึกษาได้ปฏิบัติหน้าที่เพื่อส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนโดยปกติอยู่แล้ว แต่เพื่อให้งานป้องกันโรคเอดส์ดำเนินไปอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และได้ผลจึงได้กำหนดมาตรการต่าง ๆ ดังนี้

1. การวางแผน

1.1 ให้กรมเจ้าสังกัดดำเนินการกำหนดแผนให้ความรู้และการป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาแก่ครูและนักเรียน

1.2 ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดร่วมกันทุกสังกัด ดำเนินการเรื่องต่อไปนี้เป็น การวางแผนปฏิบัติงาน การนิเทศติดตาม กำกับ ศึกษา วิเคราะห์ และรายงานผลการปฏิบัติงานของสถานศึกษาทุกสังกัด

1.3 ให้สถานศึกษาดังคณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติงานประจำปี เรื่องโรคเอดส์ และการป้องกันตามสภาพปัญหาและทรัพยากรแต่ละแห่ง

2. การปฏิบัติ

2.1 ให้ส่วนราชการเจ้าสังกัดนำนวัตกรรม จัดทำสื่อประเภทต่างๆ ที่ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และการป้องกันแก่ผู้บริหาร ครูผู้สอน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6

2.2 ให้ผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัด หรือหัวหน้าหน่วยงานระดับจังหวัด ส่งเสริมการใช้ทรัพยากรร่วมกัน โดยให้ศูนย์วิชาการจังหวัด ศูนย์วิชาการกลุ่มโรงเรียน และกลุ่มโรงเรียน ร่วมกันจัดทำสื่อ โดยจัดทำเองหรือการประกวดจากโรงเรียนสำหรับการใช้ในการเรียนการสอน

2.3 ให้สถานศึกษาจัดความรู้เรื่องโรคเอดส์ และการป้องกันในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน สุขภาพอนามัยนักเรียน กลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 และสอดแทรกในกลุ่มประสบการณ์อื่นๆ

2.4 ให้สถานศึกษาจัดกิจกรรมรณรงค์ เพื่อส่งเสริมความรู้และการป้องกันโรคเอดส์

2.5 ให้ส่วนราชการเจ้าสังกัดจัดการอบรมและให้ความรู้แก่ผู้บริหารการศึกษาและครูผู้สอนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6

2.6 ให้สถานศึกษาส่งเสริมให้ครู/อาจารย์ ได้รับบริการความรู้และวิธีการป้องกันโรคเอดส์ สำหรับครูและนักเรียนระดับประถมศึกษา

2.7 ให้มีคณะกรรมการศึกษาวิเคราะห์เกี่ยวกับพื้นฐานความรู้ ความสนใจเรื่องโรคเอดส์ สำหรับครูและนักเรียนระดับประถมศึกษา

2.8 ให้ครูจัดกระบวนการเรียนรู้ โดยคิดค้นนวัตกรรมใช้สื่อ วิธีสอน กลวิธีต่างๆ ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแก่นักเรียนประถมศึกษาปีที่ 5-6 เพื่อให้มีความรู้ ตระหนัก และปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์

2.9 ให้ผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดหรือหัวหน้าหน่วยงานระดับจังหวัด จัดบริการแนะแนวสุขภาพ การให้คำปรึกษาหรือการเสนอแนวทางในการประกอบอาชีพ ตลอดจนปัญหาอื่นๆ แก่นักเรียน ครู อาจารย์ ผู้บริหาร และบุคลากรในสถานศึกษา

2.10 เร่งรัดให้สถานศึกษาจัดการนิเทศให้มีระบบ วิเคราะห์/วิจัย สรุป และรายงานผลการปฏิบัติงานตามโครงการในสถานศึกษาให้ทั่วถึง และสม่ำเสมอ

2.11 ให้สถานศึกษาประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการโดยเน้นวัตถุประสงค์ กระบวนการดำเนินงานและประสิทธิภาพของโครงการ และแจ้งผลการประเมินด้านต่างๆ ให้คณะกรรมการในสถานศึกษาและรายงานผลการดำเนินงานของหัวหน้าหน่วยงานในระดับจังหวัดปีละครั้ง

2.12 ให้สถานศึกษาประเมินผลนักเรียนด้านความรู้ เจตคติ และทักษะการปฏิบัติ

2.13 ให้ผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดหรือหัวหน้าหน่วยงานระดับจังหวัด นิเทศติดตามการเรียนการสอนในสถานศึกษาอย่างเป็นระบบ และรายงานผลการดำเนินงานให้ส่วนราชการเจ้าสังกัดทราบ

2.14 ให้สถานศึกษาประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และการป้องกันทางวิทยุกระจายเสียง หนังสือพิมพ์ วารสาร ฯลฯ

2.15 ให้สถานศึกษาจัดทำเอกสารเผยแพร่ หรือจัดประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าวของสถานศึกษาและชุมชน เพื่อประชาสัมพันธ์ให้นักเรียนและชุมชนทราบ

2.16 ส่งเสริมให้จังหวัดตั้งคณะกรรมการศึกษาให้ครบทุกสถานศึกษา ประกอบด้วยบุคคลสำคัญให้ท้องถิ่นทุกสาขาอาชีพ นับเป็นการให้ทรัพยากรในท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์เพื่อร่วมกันวางแผนป้องกันโรคเอดส์ ตามสภาพความต้องการที่จำเป็นของแต่ละท้องถิ่น

2.17 ให้ส่วนราชการเจ้าสังกัด จัดสรรงบประมาณให้แก่หน่วยงานดำเนินการให้ความรู้เพื่อการป้องกันโรคเอดส์

2.18 ให้ผู้บริหารถือว่าการสร้างความตระหนักเรื่องโรคเอดส์ เป็นนโยบายระดับชาติที่มีความสำคัญสูง ให้มีการกำหนดโครงสร้าง และจัดทรัพยากรเป็นพิเศษ เพื่อสนับสนุนในการจัดกิจกรรมของสถานศึกษา

3. การติดตามประเมินผล

3.1 ให้สถานศึกษาจัดระบบติดตามผลการปฏิบัติงานป้องกันโรคเอดส์

3.2 ให้สถานศึกษาจัดวิจัยเชิงปฏิบัติการในด้านความรู้ เจตคติ และทักษะ ในการป้องกันโรคเอดส์

3.2 หลักสูตรการศึกษาระดับประถมศึกษาเรื่องโรคเอดส์

เมื่อกระทรวงศึกษาธิการได้ประกาศใช้หลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533 ทุกระดับแล้วนั้น ได้มีข้อวิพากษ์วิจารณ์จากหลายฝ่ายว่า หลักสูตรฉบับปรับปรุงนี้ได้ตัดตอนหลายสิ่งหลายอย่างที่เคยปรากฏในหลักสูตรเดิมลง โดยเฉพาะเรื่องโรคเอดส์ สิ่งเสพติดและเพศศึกษา จะสอนได้อย่างไร สอนที่ไหน เพราะถ้าพิจารณาตามตัวอักษรในหลักสูตรจะไม่ปรากฏคำว่า “โรคเอดส์” หรือ “เพศศึกษา” แต่ถ้าพิจารณาหลักการและเจตนารมณ์ของหลักสูตร การเรียนรู้เรื่องนี้จะอยู่ในหลักสูตรกลุ่มเสริมสร้างประสบการณ์ชีวิต กลุ่มเสริมสร้างลักษณะนิสัย และกลุ่มประสบการณ์อื่น ๆ ที่ผู้สอนเห็นว่าเหมาะสม โดยครูผู้สอนสามารถสอดแทรกเรื่องโรคเอดส์ตามกลุ่มประสบการณ์ต่างๆ ดังนี้

1. สอนเป็นเนื้อหาหนึ่งในกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต (สปช.) ตามหลักสูตรในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ดังนี้

- หน่วยที่ 1 สิ่งมีชีวิต หน่วยย่อยที่ 1 ตัวเรา ซึ่งเป็นหน่วยที่เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของร่างกายและจิตใจ การป้องกันโรคต่างๆ
- หน่วยที่ 9 ประชากรศึกษาซึ่งมีเนื้อหาบางส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาประชากรด้านสุขภาพ
- หน่วยที่ 11 ข่าว เหตุการณ์ วันสำคัญ เป็นหน่วยที่เหมาะสมในการสอนเรื่องโรคเอดส์

2. สอนสอดแทรกในกลุ่มสร้างเสริมลักษณะนิสัยชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ดังนี้

- จริยศึกษา เรื่องความเมตตากรุณา สามารถสอดแทรกให้นักเรียนมีความเมตตากรุณาต่อผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ HIV
- กิจกรรมสร้างลักษณะนิสัย ได้แก่ ลูกเสือ ยุวกาชาด และผู้นำฟื้นฟูประโยชน์ สามารถสอดแทรกได้เช่นกัน

3. กลุ่มประสบการณ์อื่นๆ ตามความเหมาะสมและสถานการณ์ เช่น มีนักเรียนถามปัญหาเกี่ยวกับโรคเอดส์ขึ้นก็สามารถทำการสอดแทรกได้ทันที

3.3 เนื้อหาเรื่องโรคเอดส์ที่นักเรียนประถมศึกษาควรทราบ

เนื้อหาการสอนเรื่องโรคเอดส์จะมีความแตกต่างในแต่ละประเทศ แต่ละท้องถิ่น และขึ้นอยู่กับวัฒนธรรม ค่านิยม ความเชื่อ ของแต่ละท้องถิ่นนั้น และนอกจากนี้เนื้อหาเรื่องโรคเอดส์ยังมีความแตกต่างกันตามระดับการศึกษาและอายุของผู้เรียนด้วย ทั้งนี้เพื่อให้ความเหมาะสมกับวัยและพัฒนาการของผู้เรียน เนื้อหาที่ผู้เรียนได้รับจึงมีความสำคัญยิ่ง ดังที่ได้มีผู้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับเนื้อหาการสอนไว้ดังนี้

วิจิต สุรัตน์เรืองชัย (12) ได้เสนอเนื้อหาเรื่องโรคเอดส์ที่นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 ควรทราบอย่างน้อยควรประกอบไปด้วยเรื่องต่อไปนี้

- เชื้อโรคคืออะไร
- การทำอันตรายของเชื้อโรคต่อร่างกายมนุษย์ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขอะไรบ้าง
- ระบบภูมิคุ้มกันชนิดต่างๆ ของร่างกายช่วยป้องกันเชื้อโรคได้อย่างไร
- โรคเอดส์คืออะไร
- อันตรายของโรคเอดส์คืออะไร
- ผู้ป่วยโรคเอดส์มีอาการอย่างไรบ้าง
- วิธีการติดต่อของเชื้อ HIV
- เชื้อ HIV ติดต่อไม่ได้ทางใดเพื่อขจัดความเข้าใจและความกลัวจนเกินกว่าเหตุ
- การป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียน

จิตรา ทองเกิด (31) ได้เสนอแนวคิดในการสอนเรื่องโรคเอดส์ไว้ว่าการสอนเรื่องโรคเอดส์จะต้องให้นักเรียนเกิดความคิดรวบยอดว่า โรคเอดส์เป็นโรคอันตรายที่ป้องกันได้ถ้าไม่สำส่อนทางเพศและไม่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV เนื้อหาที่นักเรียนควรจะได้รับมีดังนี้

- โรคเอดส์คืออะไร ให้รู้ถึงความหมายที่มาของศัพท์ทางวิชาการที่ควรรู้ เช่น AIDS, HIV ย่อมาจากคำเต็มว่าอย่างไร และหมายถึงอะไร
- โรคเอดส์ติดต่อกันได้อย่างไร ทางไหนบ้าง
- เชื้อ HIV ติดต่อไม่ได้ทางใด
- รู้ว่าใครบ้างที่อยู่ในข่ายเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV
- รู้ว่าสถานที่ใดบ้างที่ให้คำแนะนำเรื่องการป้องกันโรคเอดส์

เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ให้มีประสิทธิผลมากขึ้น ผู้วิจัยจึงเสนอแนวคิดที่ว่า โรงเรียนควรแบ่งเนื้อหาการสอนเรื่องโรคเอดส์เป็น 3 ระดับ คือระดับประถมศึกษาตอนต้น ระดับประถมศึกษาตอนปลาย และระดับมัธยมศึกษา ทั้งนี้เนื้อหาการสอนในแต่ละระดับจะแตกต่างกันตามพัฒนาการทางจิตใจ และสติปัญญาของผู้เรียน ที่สำคัญก่อนที่จะให้ความรู้แก่ผู้เรียนควรแน่ใจก่อนว่าผู้เรียนมีความรู้ และความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับโรคเอดส์ดีพอแล้ว จึงค่อยๆ สอนเพิ่มขึ้นไปตามลำดับ

4. แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

4.1 ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action)

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลได้ถูกพัฒนามาโดย Ajzen และ Fishbein (20) ซึ่งในระยะแรกของช่วงปี พ.ศ. 2493 ได้มีผู้ให้ความสนใจศึกษาเพื่อทำนายพฤติกรรมของบุคคลกันมาก แต่การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ยังไม่สามารถกำหนด หรือสรุปได้ว่าตัวแปรใดเป็นสาเหตุที่แท้จริงของพฤติกรรม และทำนายพฤติกรรม ต่อมา Ajzen และ Fishbein จึงได้เสนอรูปแบบ ในการวัดเพื่อทำนายพฤติกรรมของบุคคลคือการวัดจาก “ความตั้งใจปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล” ทั้งนี้โดยอาศัยความเชื่อว่า การที่คนจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือจะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใด ๆ นั้น ขึ้นอยู่กับความตั้งใจของเขา ความตั้งใจจึงเป็นตัวกำหนดที่ใกล้ชิด (Immediate determinant) กับการกระทำ ดังนั้นถ้าสามารถทำนายความตั้งใจของเขาได้ก็จะสามารถทำนายพฤติกรรมได้ดีที่สุด (32) แนวคิดนี้ได้รับการพัฒนามาเป็น “ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล” (Theory of Reasoned Action) โดยมีแนวคิดพื้นฐานว่ามนุษย์เป็นผู้มีเหตุผล และรู้จักใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างเป็นระบบในการตัดสินใจเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง และเชื่อว่า พฤติกรรมมนุษย์นั้นได้มีการพิจารณาสิ่งที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของตนเองก่อนที่จะตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมใด ๆ

ความตั้งใจปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคลจะมีตัวกำหนดที่สำคัญ 2 ประการ คือ เจตคติ หรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรม (Attitude toward the behavior) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น (Subjective norm concerning that behavior) ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลนี้เชื่อว่า โดยปกติแล้วบุคคลจะมีความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมใด ก็ต่อเมื่อเขามีทัศนคติจากการประเมินผลของการปฏิบัติหรือการกระทำนั้นไปในทางบวก และเมื่อเขาเชื่อว่ากลุ่มอ้างอิงหรือบุคคลที่มีความสำคัญต่อเขาคิดว่าเขาควรปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมนั้น

ความสัมพันธ์ของทัศนคติต่อพฤติกรรม และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรมที่มีต่อความตั้งใจในการปฏิบัติหรือทำนายพฤติกรรม ได้ถูกเสนอในรูปของสมการทางคณิตศาสตร์ดังนี้ (32)

$$B \rightarrow BI = (AB) W_1 + (SN) W_2$$

เมื่อ B = พฤติกรรมที่แสดงออกมา

BI = ความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรม

AB = ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรม

SN = การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง หรือบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม

W_1, W_2 = น้ำหนักของตัวทำนาย หรือน้ำหนักของความสัมพันธ์ที่ได้จากการคำนวณสมการถดถอยพหุ

จากสมการข้างต้นนี้ทัศนคติต่อการกระทำพฤติกรรมและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม จะรวมกันกำหนดหรือทำนายความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม โดยนำอิทธิพลของน้ำหนักของความสัมพันธ์ (Relative weight) ขององค์ประกอบทั้งสองมาพิจารณาด้วย น้ำหนักของความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้งสองนี้อาจแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล โดยในบางครั้งองค์ประกอบด้านทัศนคติจะมีความสำคัญกว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและในบางครั้งความตั้งใจต่อพฤติกรรมบางอย่างอาจถูกกำหนดโดยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมากกว่าทัศนคติต่อพฤติกรรม และจากสมการจะเห็นได้ว่าความตั้งใจปฏิบัติพฤติกรรมคือ ผลรวมของน้ำหนักขององค์ประกอบ 2 ตัวคือ

1. Attitude toward the behavior หรือ AB คือ ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรม จะถูกกำหนดโดยความเชื่อในผลของการกระทำพฤติกรรมนั้น (Behavioral beliefs) และการประเมินผลของการกระทำที่เชื่อมโยงกับพฤติกรรม (Outcome evaluation) ซึ่งเขียนเป็นสมการได้ดังนี้ (32)

$$AB = \left(\sum_{i=1}^n b_i e_i \right)$$

เมื่อ AB = ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อพฤติกรรม

b_i = ความเชื่อในผลของการกระทำพฤติกรรม

e_i = การประเมินผลของการกระทำตามความเชื่อ

n = จำนวนข้อความเกี่ยวกับความเชื่อของบุคคลต่อการกระทำนั้น

2. Subjective norm concerning that behavior หรือ SN คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม เป็นอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรม ซึ่งเป็นการรับรู้ของบุคคลว่า บุคคลอื่นมีความสำคัญต่อเขาเพียงใดเขาควรคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้นเพียงใด กลุ่มอ้างอิงในที่นี้หมายถึงกลุ่มอ้างอิงเด่นชัด (Salient Reference) ซึ่งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิด และมีความสำคัญต่อบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้น ซึ่งการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงนี้ขึ้นอยู่กับ

1. ความเชื่อเกี่ยวกับทัศนะของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำของบุคคล (Normative belief) ซึ่งหมายถึง ความเชื่อว่าบุคคลแต่ละคนที่อยู่ในกลุ่มอ้างอิงประสงค์ให้ตนกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้นเพียงใด
2. แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Motivation of Comply) หมายถึง แรงจูงใจของบุคคลที่จะกระทำตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงของตนซึ่งแสดงเป็นสมการได้ดังนี้ (32)

$$SN = \left(\sum_{i=1}^n NB_i MC_i \right)$$

เมื่อ SN = การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม

NB_i = ความเชื่อเกี่ยวกับทัศนะของกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำของบุคคล

MC_i = แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

n = จำนวนคนที่เป็นกลุ่มอ้างอิง

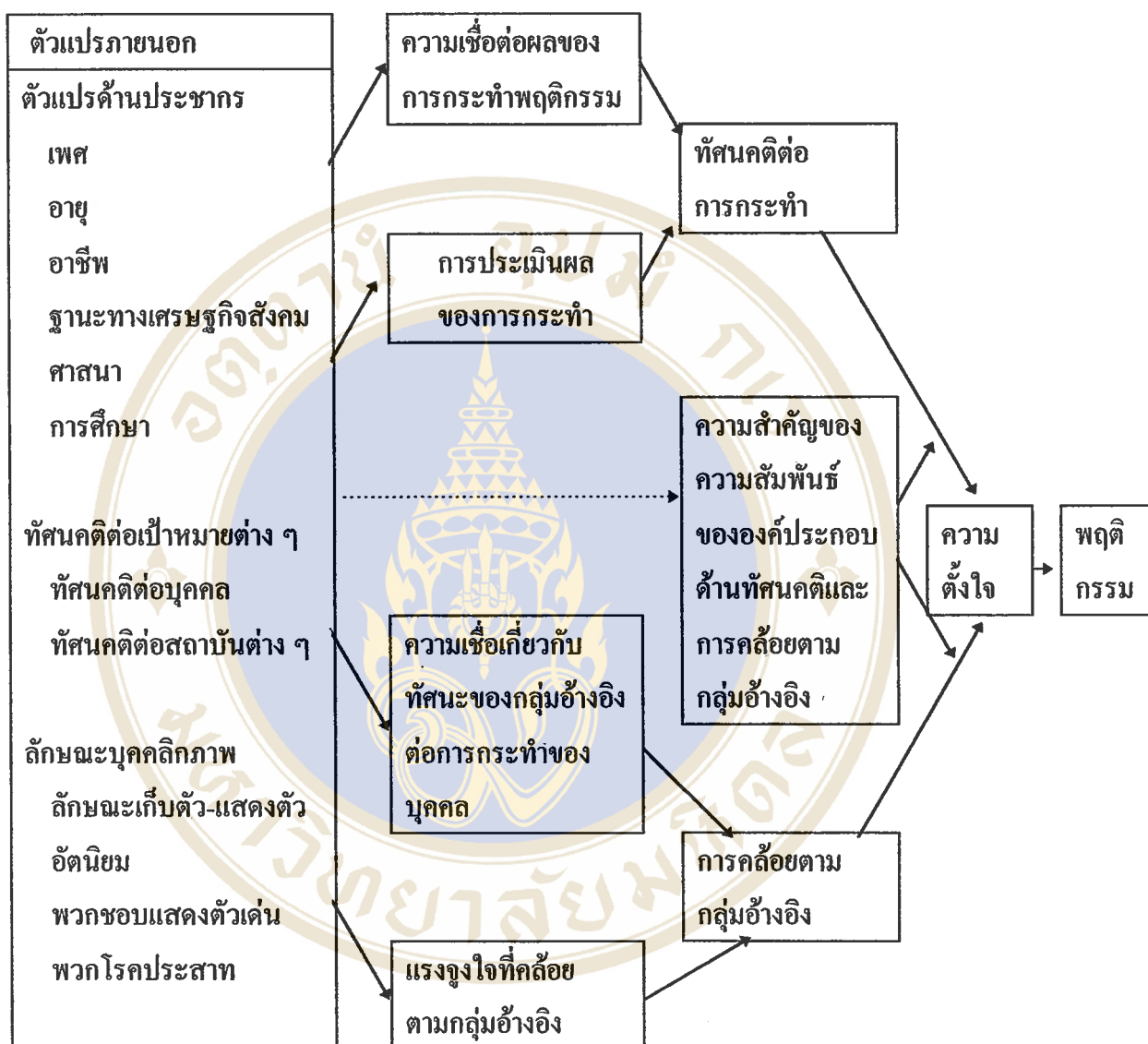
นอกจากปัจจัยด้านทัศนคติต่อพฤติกรรม และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับพฤติกรรม ซึ่งเป็นตัวแปรภายใน (Internal variables) จะมีอิทธิพลโดยตรงต่อความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมแล้ว ตัวแปรภายนอก (External variables) ยังส่งผลโดยทางอ้อมอีกด้วย ได้แก่ (20)

1. ตัวแปรด้านประชากร (Demographic variables) เช่น อายุ เพศ อาชีพ สถานภาพ และบทบาททางสังคม ศาสนา การศึกษา เป็นต้น
2. ทัศนคติต่อเป้าหมาย (Attitude towards targets) เช่น ทัศนคติต่อบุคคล ทัศนคติต่อสถาบัน เป็นต้น
3. บุคลิกภาพหรือบุคลิกลักษณะ (Personality traits) เช่น ลักษณะบุคคลที่ชอบเก็บตัวหรือแสดงตัว (Introversion-extroversion) ลักษณะบุคคลที่ต้องการประสบความสำเร็จ (Need for achievement) หรือลักษณะบุคคลที่ชอบนำผู้อื่น

Ajzen และ Fishbein ได้เสนอความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามทฤษฎีและตัวแปรภายนอกที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจซึ่งจะส่งผลต่อพฤติกรรม ดังนี้ (แผนภูมิที่2)

กล่าวโดยสรุปแล้ว แนวคิดของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งการจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลให้ถูกต้อง จำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมสุขภาพนั้น ๆ ของบุคคลก่อน โดยการสำรวจความตั้งใจเดิมตลอดจนความเชื่อเดิมของบุคคลที่เป็นตัวกำหนดทัศนคติต่อพฤติกรรม และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง หลังจากนั้นจึงพยายามจัดโครงการส่งเสริมให้บุคคลมีความเชื่อว่า การปฏิบัติทางด้านสุขภาพ และให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพจะก่อให้เกิดผลลัพท์ที่ดีต่อตน แต่ในทางตรงข้ามถ้าไม่ปฏิบัติในเรื่องดังกล่าวจะก่อให้เกิดผลในด้านลบ การกระทำดังกล่าวจะทำให้บุคคลมีทัศนคติต่อพฤติกรรมสุขภาพในทางบวก นอกจากนี้ยังต้องมีการพิจารณาว่า บุคคลใดหรือกลุ่มใดในครอบครัวหรือสังคมรอบข้างที่มีความสำคัญต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น ๆ ของบุคคล ซึ่งจะช่วยให้ทราบกลุ่มอ้างอิงที่จะมาใช้ในการจูงใจบุคคล ให้เกิดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นไปในทางบวกและนำไปสู่ความตั้งใจและการกระทำพฤติกรรมในที่สุด

แผนภูมิที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ กับความตั้งใจและพฤติกรรม



———— ความสัมพันธ์เชิงทฤษฎีที่มีความแน่นอนเกี่ยวกับความเชื่อและพฤติกรรม
 ----- ความสัมพันธ์ที่เป็นไปได้ระหว่างตัวแปรภายนอกกับพฤติกรรม

ที่มา: Ajzen I and Fishbein M. (20)

4.2 งานวิจัยเกี่ยวข้องกับทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา

ยุพา ชูสิทธิสกุล (33) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการดื่มสุรากับพฤติกรรมการดื่มสุราของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาในภาคกลาง 5 แห่ง จำนวน 322 คน พบว่าความตั้งใจในการดื่มสุรา ทักษะคิดต่อการดื่มสุราและบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุราอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าความสัมพันธ์ $r = .4565$ ทักษะคิดต่อการดื่มสุรา กับบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงสามารถเป็นตัวทำนายพฤติกรรมการดื่มสุราของนักศึกษาได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ในการทำนายร้อยละ 24.05 ส่วนตัวแปรอื่นพบว่า พฤติกรรมการดื่มสุราของนักศึกษามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระดับชั้นการศึกษา พฤติกรรมการดื่มสุราของกลุ่มเพื่อนสนิทและพฤติกรรมการดื่มสุราก่อนเข้าศึกษา แต่ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับผลการศึกษา รายได้ที่ได้รับขณะศึกษา ลักษณะที่พักอาศัยในขณะศึกษา พฤติกรรมการดื่มสุราของบิดา และพฤติกรรมการดื่มสุราของมารดา

มาลา รักษาพรหมณ์ (34) ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่ทำนายความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 และมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 302 คน ผลการวิจัยพบว่า ทักษะคิดต่อการสูบบุหรี่และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสำคัญต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนมากกว่าส่วนตัวแปรอื่น ๆ พบว่าปัจจัยทางสังคมอันได้แก่ อายุ ศาสนา รายได้ต่อเดือนของนักเรียน อัตราการสูบบุหรี่ต่อวันของบิดา พี่ชายและเพื่อนสนิท และบุคคลที่พักอาศัย ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียน แต่พบความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะการสูบบุหรี่ของเพื่อนสนิทกับความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สุริย์ สถาพรนานนท์ (35) ได้ศึกษาปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่ทำนายความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เจือปนของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 และมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร จำนวน 587 คน พบว่า ทักษะคิดต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในเรื่องการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สามารถทำนายความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียนได้ร้อยละ 22.78 ($R^2 = .2278$, $P < .01$) ทักษะคิดต่อการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยทักษะคิดต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีความสำคัญต่อความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียนมากกว่าเล็กน้อย

อุไรรัตน์ สิงหนาท (36) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการรับบริการทำหมันชาย และความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจกับพฤติกรรมในการรับบริการทำหมันชายของประชากรกลุ่มเป้าหมายจังหวัดสุพรรณบุรี โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 100 คน ตามระดับความตั้งใจในการรับบริการทำหมันชายคือ กลุ่มที่มีระดับความตั้งใจในการรับบริการทำหมันชายสูงกับกลุ่มที่มีระดับความตั้งใจในการบริการทำหมันชายต่ำ ผลการศึกษาพบว่า ความตั้งใจในการรับบริการทำหมันชาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการทำหมันชาย และบรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการทำหมันชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความตั้งใจในการรับบริการทำหมันชายยังมีความสัมพันธ์กับปัจจัยทางครอบครัวและสังคมอื่น ๆ คือ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนบุตรที่มีชีวิต อายุบุตรคนสุดท้าย เพศของบุตรที่มีชีวิต การรับข่าวสารจากสื่อมวลชน และความเป็นผู้นำในครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่มีระดับความสัมพันธ์ต่ำมาก ($r < .05$) นอกจากนี้ความตั้งใจในการรับบริการทำหมันชายยังมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับบริการทำหมันชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าความสัมพันธ์ค่อนข้างสูง ($r = .53$)

วิภากรณ์ ปัญญาดี (37) ได้ศึกษาความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในจังหวัดเชียงราย จำนวน 380 คน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมากที่สุดคือ การคล้อยตามกลุ่มเพื่อน รองลงมาคือ ทัศนคติต่อข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ตามลำดับ โดยปัจจัยทั้งหมดสามารถอธิบายการผันแปรของความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ พบว่าไม่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียน

กิตติญา แหม่มฉวี (38) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์และความตั้งใจที่จะปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษาในจังหวัดชลบุรี จำนวน 387 คน พบว่า นักเรียนมีทัศนคติและบรรทัดฐานเชิงอัตวิสัยของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อโรคเอดส์อยู่ในระดับที่ไม่แน่ใจ โดยที่บรรทัดฐานเชิงอัตวิสัยของกลุ่มอ้างอิง(การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง) ทัศนคติต่อการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อโรคเอดส์และประสบการณ์เกี่ยวกับการเข้าชมนิทรรศการเกี่ยวกับเรื่องโรคเอดส์สามารถทำนายความตั้งใจที่จะปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้ร้อยละ 14.76 ซึ่งบรรทัดฐานเชิงอัตวิสัยของกลุ่มอ้างอิงที่สามารถทำนายความตั้งใจที่จะปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ได้ดีที่สุด

Brown และ คณะ (39) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเยาวชนวัยหนุ่มสาวจำนวน 1,049 คน อายุโดยเฉลี่ย 16.2 ปี พบว่า ในจำนวนนี้มีเยาวชนที่เริ่มมีเพศสัมพันธ์แล้วจำนวน 266 คน และมีเพียงร้อยละ 29 เท่านั้นที่ใช้ถุงยางอนามัยอย่างสม่ำเสมอ ในกลุ่มที่ใช้ถุงยางอนามัยนี้เป็นกลุ่มที่มีความตั้งใจอย่างมั่นคงที่จะใช้ถุงยางอนามัยในอนาคต พบว่า ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปัจจัยด้านการยอมรับการใช้ถุงยางอนามัยจากกลุ่มเพื่อน และทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัยสามารถเป็นตัวทำนายความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยได้ ส่วนปัจจัยด้านความกลัว ความวิตกกังวลและทัศนคติต่ออันตรายของโรคเอดส์นั้นพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของกลุ่มตัวอย่าง

สำหรับกลุ่มอ้างอิงที่นักเรียนประถมศึกษาที่มีแนวโน้มที่จะคล้อยตามนั้น จากการศึกษาของ สเตียร์ สภาพงศ์ (40) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของนักเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติทั่วประเทศ จำนวน 1,600 คน พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมปฏิบัติ ในเรื่องการรักษา และป้องกันโรค คือ การอบรมสั่งสอนจากครู และบิดามารดา ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของเลขา ปิยะอัจฉริยะ (41) ว่าครูเป็นผู้หนึ่งที่เด็กจะเลียนแบบโดยที่เด็กไม่มีความรู้สึกว่าถูกชักจูง เพราะในสายตาของนักเรียน ครูมักเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติที่น่าสนใจ หรือน่าเลื่อมใสอยู่แล้ว และบุคคลมีแนวโน้มที่จะคล้อยตามคนที่ตนรู้จักเป็นมิตรด้วย มากกว่าจะคล้อยตามคนแปลกหน้า เด็กวัยประถมศึกษาจะเป็นวัยที่เด็กจะจับกลุ่มในระหว่างเพื่อนเพศเดียวกัน จนบางคนเรียกวัยนี้ว่าวัยแห่งเพื่อน (Peer year) เพื่อนจะมีอิทธิพลต่อความคิด และทัศนคติของเด็กมากในช่วงอายุ 11-13 ปี แต่อย่างไรก็ดี บิดา มารดา ก็ยังคงมีอิทธิพลต่อเด็กในวัยนี้อยู่บ้าง (42) ดังนั้นในการศึกษารังนี้จึงมุ่งศึกษาความสัมพันธ์ของการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ได้แก่ บิดา มารดา ครู เพื่อน และคนรัก(ถ้ามี) เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

จากการทบทวนรายงานการวิจัยที่นำเอาทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen และ Fishbein มาศึกษาความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมจะเห็นว่าทัศนคติต่อพฤติกรรม และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงมีความสัมพันธ์ และสามารถทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติของบุคคลได้ ในระดับค่อนข้างสูง ส่วนตัวแปรอื่น ๆ สามารถทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติของบุคคลได้แตกต่างกันออกไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกลุ่มตัวอย่างและพฤติกรรมที่ต้องการศึกษา นอกจากนี้ยังพบว่าความตั้งใจมีความสัมพันธ์และสามารถใช้อธิบายพฤติกรรมได้ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะถ้ามีการวัดความตั้งใจได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและใกล้เคียงกับเวลาจะเกิดพฤติกรรมแล้ว พบว่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในระดับสูงมาก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ของความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ครั้งนี้ เป็นการศึกษาโดยนำเอาแนวคิดทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen และ Fishbein มาเป็นกรอบในการศึกษา เนื่องจากทฤษฎีนี้สร้างขึ้นเพื่อทำนายและอธิบายพฤติกรรมของบุคคล โดยการศึกษาถึงความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรม จะทำให้สามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลได้และศึกษาถึงปัจจัยที่กำหนดความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมก็จะทำให้สามารถอธิบายถึงพฤติกรรมของบุคคลได้

แนวคิดทฤษฎีนี้ อยู่บนพื้นฐานข้อตกลงเบื้องต้น ที่ว่า " มนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผลและใช้ข้อมูลของตนอย่างเป็นระบบ และมนุษย์จะพิจารณาผลที่อาจเกิดจากการกระทำของตนก่อนตัดสินใจลงมือกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม" ซึ่งสรุปได้ว่า พฤติกรรมที่แสดงออกจะถูกกำหนดโดยความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรม ดังนั้นการศึกษถึงความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมจะทำให้สามารถเข้าถึงพฤติกรรมที่จะเกิดขึ้นได้

สำหรับความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรม Ajzen และ Fishbein เสนอไว้ว่าประกอบด้วยปัจจัยที่สำคัญ 2 ประการคือ ทักษะคิดต่อพฤติกรรม, การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

นอกจากปัจจัยทั้ง 2 อย่าง ดังกล่าวแล้ว ยังมีตัวแปรภายนอกซึ่งได้แก่

1. ตัวแปรทางด้านประชากร เช่น อายุ เพศ อาชีพ ระดับการศึกษา เป็นต้น
2. ทักษะคิดต่อเป้าหมายอื่น เช่น ทักษะคิดต่อบุคคล หรือทักษะคิดต่อสถาบัน

เป็นต้น

3. ลักษณะของบุคคลลึกลับภาพ เช่น ลักษณะเป็นคนเก็บตัว ลักษณะเป็นคนกร้าว ร้าว หรือลักษณะเป็นคนเชื่อมั่นในตนเองสูง เป็นต้น

แต่เนื่องจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลระบุว่า ตัวแปรภายนอกต่างๆ จะไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจและพฤติกรรมโดยตรง แม้บางครั้งจะพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในเวลาหนึ่ง แต่ก็จะมีความสัมพันธ์กันไม่นาน จึงไม่มีความจำเป็นที่จะหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรภายนอกกับความตั้งใจหรือพฤติกรรม (20)

ดังนั้นผู้วิจัยนำแนวคิดของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลข้างต้นมาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาถึง ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ปัจจัยที่ศึกษาจึงมีเพียง 2 ปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่

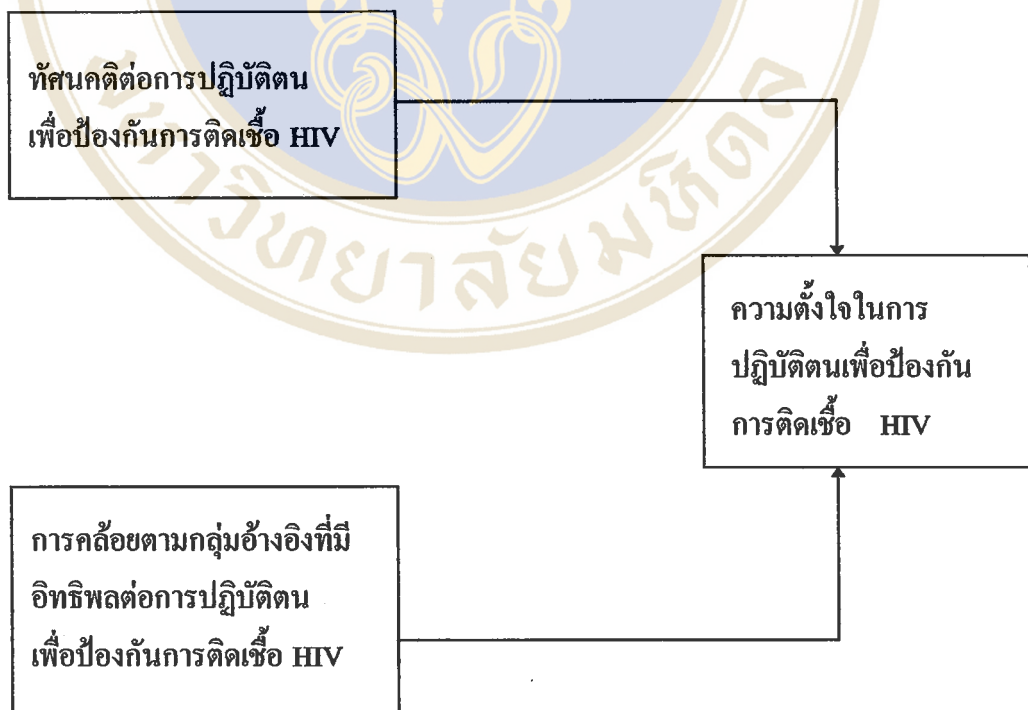
1. ทักษะคิดต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งได้มาจาก ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของ



นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และการประเมินคุณค่าผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามความเชื่อนั้น

2. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งได้มาจากความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และการประเมินแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

แผนภูมิที่ 3 แสดงกรอบแนวคิดในการศึกษาความสัมพันธ์ของทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research) โดยมีลำดับขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ครั้งนี้ คือ นักเรียนชาย และหญิงที่กำลังศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร ประจำปีการศึกษา 2540 จำนวนทั้งสิ้น 3,003 คน เป็นนักเรียนชาย 1,274 คน นักเรียนหญิง 1,249 คน จากโรงเรียนทั้งหมด 62 โรงเรียน โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)

การกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรในการคำนวณค่าสัดส่วน (46)
ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 P(1-P)}{d^2}$$

เมื่อ n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

P = โอกาสหรือความเป็นไปได้ในการเกิดปัญหา = 0.165 (จากการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน พบว่าร้อยละ 16.5 ของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ไม่ต้องการเรียนต่อมัธยมปีที่ 1)

Z = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติซึ่งมีค่าสอดคล้องกับระดับนัยสำคัญที่กำหนดโดย $\alpha = 0.05$, $Z = 1.645$

d = ค่าความผิดพลาดสูงสุดที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ในการนำค่าที่ได้จากตัวอย่างไปประมาณค่าที่แท้จริงของประชากร = 3.5%

$$\text{แทนค่าในสูตร } n = \frac{(1.645)^2 (.165) (1-.165)}{(0.035)^2} = 304 \text{ คน}$$

ได้จำนวนตัวอย่างนักเรียนอย่างน้อยที่สุด 304 คน

กลุ่มตัวอย่าง สุ่มตัวอย่างจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงาน
การประถมศึกษาจังหวัดสกลนคร เขตอำเภอเมือง เฉพาะโรงเรียนที่ไม่ใช่โรงเรียนขยายโอกาส
เพราะนักเรียนที่เรียนในโรงเรียนขยายโอกาส ส่วนมากถึงทั้งหมด จะเรียนต่อในชั้นมัธยมปีที่ 1 ใน
โรงเรียนที่เรียนอยู่เดิม ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ดังนี้

โดยทั่วไปกระทรวงศึกษาธิการได้แบ่งโรงเรียนตามจำนวนนักเรียน เป็น 3 ขนาด ได้แก่		
โรงเรียนขนาดเล็ก (1-300คน) เขตอำเภอเมืองจังหวัดสกลนครมี	46	โรงเรียน
โรงเรียนขนาดกลาง (301-600คน)	"	11 "
โรงเรียนขนาดใหญ่ (601 ขึ้นไป)	"	5 "

ใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายตามสัดส่วน ขนาดเล็ก: ขนาดกลาง: ขนาดใหญ่ = 9: 2: 1 (เนื่องจากผู้วิจัย
เห็นว่าโรงเรียนขนาดใหญ่ในจังหวัดสกลนคร ตั้งอยู่ในการคมนาคมสะดวก อาจจะมีผลต่อ
ทัศนคติของนักเรียนได้ จึงจัดให้เป็นสัดส่วนที่น้อยที่สุด) ได้จำนวนโรงเรียนทั้งหมด 12 โรงเรียน
ดังนี้

โรงเรียนขนาดเล็ก	จำนวน 9 โรงเรียน	ได้แก่
โรงเรียนบ้านดงขวาง	มีนักเรียน ป.6 จำนวน 18 คน	
โรงเรียนบ้านดงมะไฟสามัคคีราษฎร์บำรุง	มีนักเรียน ป.6 จำนวน 27 คน	
โรงเรียนบ้านโพนก้างปลา	มีนักเรียน ป.6 จำนวน 28 คน	
โรงเรียนบ้านบอนสหราษฎร์บำรุง	มีนักเรียน ป.6 จำนวน 25 คน	
โรงเรียนบ้านนาทับแก้ว	มีนักเรียน ป.6 จำนวน 22 คน	
โรงเรียนบ้านหนองไฟ(สาขาสานโพธิ์แดง)	มีนักเรียน ป.6 จำนวน 18 คน	
โรงเรียนบ้านโพนก้างปลา(สาขาสานนาขาม)	มีนักเรียน ป.6 จำนวน 20 คน	
โรงเรียนบ้านฮางโฮง	มีนักเรียน ป.6 จำนวน 18 คน	
โรงเรียนธาตุนาวงวิทยา	มีนักเรียน ป.6 จำนวน 25 คน	

โรงเรียนขนาดกลาง	จำนวน 2 โรงเรียน	ได้แก่
โรงเรียนบ้านพะเนาวัธราษฎร์บำรุง		มีนักเรียน ป.6 จำนวน 42 คน
โรงเรียนสกลนคร(วันครู 2501)		มีนักเรียน ป.6 จำนวน 64 คน
โรงเรียนขนาดใหญ่	จำนวน 1 โรงเรียน	ได้แก่
โรงเรียนเมืองสกลนคร		มีนักเรียนป.6 จำนวน110 คน
		รวม 417 คน

ในวันเก็บรวบรวมข้อมูลมีนักเรียนไม่มาทั้งสิ้น 25 คน คิดเป็นร้อยละ 5.99 และมีนักเรียนอ่านหนังสือไม่ออกทั้งสิ้น 19 คนคิดเป็นร้อยละ 4.55 ดังนั้นจึงมีนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 373 คน คิดเป็นร้อยละ 89.46 ดังต่อไปนี้

โรงเรียน	จำนวนนักเรียน (คน)
บ้านดงขวาง	15
บ้านดงมะไฟสามัคคีราษฎร์บำรุง	25
บ้านโพนก้างปลา	25
บ้านบอนสหราษฎร์บำรุง	20
บ้านนาถักแก้ว	15
บ้านหนองไผ่(สาขาบ้านโพนแดง)	16
บ้านโพนก้างปลา(สาขาม้านาขาม)	14
บ้านฮางโฮง	21
ธาตุนาเวงวิทยา	22
บ้านพะเนาวัธราษฎร์บำรุง	40
สกลนคร(วันครู 2501)	60
เมืองสกลนคร	90
รวมจำนวนนักเรียนทั้งสิ้น	373

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักเรียน มี 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 ทศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV แบ่งเป็น 2 ตอน

2.1 แบบสอบถามเพื่อวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีทั้งหมด 7 ข้อ มีข้อความเป็นไปในทางบวกจำนวน 3 ข้อ คือข้อ 1,4,6, ข้อความในทางลบจำนวน 4 ข้อ คือข้อ 2,3,5,7 ข้อคำถามเป็นแบบวัดชนิดประมาณค่าของไลเคิร์ต (47) ให้เลือกคือ 5 ระดับ ได้แก่ เป็นไปได้มากที่สุด เป็นไปได้มาก ไม่แน่ใจ เป็นไปได้น้อย เป็นไปไม่ได้ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับความเชื่อ	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เป็นไปได้มากที่สุด	5	1
เป็นไปได้มาก	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
เป็นไปได้น้อย	2	4
เป็นไปไม่ได้	1	5

2.2 แบบสอบถามเพื่อวัดการประเมินคุณค่าผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีทั้งหมด 7 ข้อ มีข้อความเป็นไปในทางบวกจำนวน 3 ข้อ คือข้อ 1,4,6 ข้อความในทางลบจำนวน 4 ข้อ คือข้อ 2,3,5,7 ข้อคำถามเป็นแบบวัดชนิดประมาณค่าของไลเคิร์ต ให้เลือกคือ 5 ระดับ ได้แก่ ดีมาก ก่อนข้างดี ไม่แน่ใจ ก่อนข้างไม่ดี ไม่ดีเลย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับการประเมิน	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ดีมาก	5	1
ก่อนข้างดี	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ก่อนข้างไม่ดี	2	4
ไม่ดีเลย	1	5

คะแนนทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV จะได้จากการนำรายชื่อของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการประเมินผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มาคูณกัน แล้วจึงนำผลคูณของทุกข้อมารวมกัน ดังสมการของ Ajzen และ Fishbein ในทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ดังนี้(32)

$$AB = \left(\sum_{i=1}^n b_i e_i \right)$$

เมื่อ AB = ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV
 b_i = ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV
 e_i = การประเมินผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV
 n = จำนวนข้อความเกี่ยวกับความเชื่อของนักเรียนต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 7-175 คะแนน และวัดระดับทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยจัดกลุ่มคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ

ทัศนคติระดับต่ำ	หมายถึงคะแนนมากกว่า	$\bar{X} + 1 \text{ S.D.}$
ทัศนคติระดับปานกลาง	หมายถึงคะแนนระหว่าง	$\bar{X} \pm 1 \text{ S.D.}$
ทัศนคติระดับสูง	หมายถึงคะแนนน้อยกว่า	$\bar{X} - 1 \text{ S.D.}$

ส่วนที่ 3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

แบ่งเป็น 2 ตอนได้แก่

3.1 แบบสอบถามเพื่อวัดความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคมร่วมกับผู้อื่น การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดบุคคลอื่น การหลีกเลี่ยงยาเสพติด การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และการติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ประกอบด้วย 5 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบวัดชนิดประมาณค่าของไลเคิร์ต 3 ระดับคือ คิดว่าเห็นด้วยมาก ไม่แน่ใจ คิดว่าเห็นด้วยน้อย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ถ้าเลือกตอบระดับ	คิดว่าเห็นด้วยมาก	มีค่าคะแนน	3
	ไม่แน่ใจ	มีค่าคะแนน	2
	คิดว่าเห็นด้วยน้อย	มีค่าคะแนน	1

3.2 แบบสอบถามเพื่อวัดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ซึ่งได้แก่ ผู้ปกครอง คุณครู และเพื่อนสนิทประกอบ ด้วยข้อคำถาม 1 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบวัดชนิดประมาณค่าของไลเคิร์ต 3 ระดับ คือ ยินดีมาก ไม่แน่นอน ยินดีน้อย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ถ้าเลือกตอบ	ยินดีมาก	มีค่าคะแนน	3
	ไม่แน่นอน	มีค่าคะแนน	2
	ยินดีน้อย	มีค่าคะแนน	1

คะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV จะได้จาก การนำรายข้อของแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความต้องการของกลุ่มอ้างอิง กับความเชื่อเกี่ยวกับ ความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนมาคูณกัน แล้วจึงนำผลคูณของทุกข้อมารวมกัน ดังสมการของ Ajzen และ Fishbein (32) ดังนี้

$$SN = \left(\sum_{i=1}^n NB_i MC_i \right)$$

เมื่อ SN = การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

NB_i = ความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อ
ป้องกันการติดเชื้อ HIV

MC_i = แรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความต้องการของกลุ่มอ้างอิง

n = จำนวนคนที่เป็นกลุ่มอ้างอิง

โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 15-135 คะแนน และวัดระดับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยจัดกลุ่มคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ

กลุ่มที่มีการคล้อยตามสูง	หมายถึง	คะแนนมากกว่า	$\bar{X} + 1 \text{ S.D.}$
กลุ่มที่มีการคล้อยตามระดับปานกลาง	หมายถึง	คะแนนระหว่าง	$\bar{X} \pm 1 \text{ S.D.}$
กลุ่มที่มีการคล้อยตามต่ำ	หมายถึง	คะแนนน้อยกว่า	$\bar{X} - 1 \text{ S.D.}$

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เนื้อหาของแบบวัดนี้ จะถามครอบคลุมถึงความตั้งใจของนักเรียนในการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ซึ่งได้แก่ การใช้ของมีคมร่วมกับผู้อื่น การสัมผัสเลือดบุคคลอื่น การหลีกเลี่ยงยาเสพติด การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ความตั้งใจในการใช้ถุงยางอนามัยหากมีเพศสัมพันธ์ และความตั้งใจในการแสวงหาความรู้เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้แก่การติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ การสอบถามจากบุคคลอื่น ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบวัดชนิดประมาณค่าของไลเคิร์ต 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความตั้งใจ	ค่าคะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ไม่แน่ใจ	3
น้อย	2
น้อยที่สุด	1

ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีค่าคะแนน 7-35 คะแนน การวัดระดับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้จากการรวบรวมคะแนนในแต่ละข้อคำถาม และจัดกลุ่มคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับสูง	หมายถึงคะแนนมากกว่า	$\bar{X} + 1 \text{ S.D.}$
ระดับไม่แน่ใจ	หมายถึงคะแนนระหว่าง	$\bar{X} \pm 1 \text{ S.D.}$
ระดับต่ำ	หมายถึงคะแนนน้อยกว่า	$\bar{X} - 1 \text{ S.D.}$

หมายเหตุ ในแบบสอบถามที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะใช้คำว่า "โรคเอดส์" แทนคำว่า "เชื้อ HIV" ทั้งนี้เพื่อสื่อความหมายให้นักเรียนเข้าใจได้ง่ายขึ้น เพราะคำว่า "โรคเอดส์" เป็นคำที่คนทั่วไปรู้จักและคุ้นเคยมากกว่าคำว่า "เชื้อ HIV"

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ตามแนววัตถุประสงค์ของการศึกษาโดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนได้รับคำแนะนำจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน (ภาคผนวก ก) และหลักเกณฑ์ตามแนวความคิดของ Ajzen และ Fishbein

2. กำหนดขอบเขตของเนื้อหาที่จะสร้างแบบสอบถามตลอดจนตัวแปรที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวความคิดในการวิจัย
3. สร้างแบบสอบถามให้ครอบคลุมเนื้อหา ที่ต้องการศึกษาวิจัย
4. นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ตรวจสอบความถูกต้องและความชัดเจนของภาษา และนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ ความตรงของเนื้อหา มาแก้ไขปรับปรุงในส่วนที่บกพร่องให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
5. ทำการทดสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะนำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะที่คล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา โดยศึกษากับกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในสังกัดการประถมศึกษาจังหวัดสกลนคร ที่ไม่อยู่ในกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด ซึ่งเป็นแบบวัดชนิดประมาณค่าของไลเคิร์ตวิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach's method) (48) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.77
6. นำแบบสอบถามหลังจากทดสอบคุณภาพของเครื่องมือแล้ว มาปรับปรุงและแก้ไข ก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลใน โรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดสกลนคร จากผู้อำนวยการการประถมศึกษาจังหวัดสกลนคร และหัวหน้าการประถมศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร โดยแสดงหนังสือที่รับไปจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
2. เมื่อไปถึงพื้นที่ที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะเข้าไปติดต่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากครูใหญ่/อาจารย์ใหญ่ โดยแสดงหนังสือที่รับไปจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในโรงเรียนที่มีกลุ่มตัวอย่างอยู่ โดยให้กลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงเรียนตอบแบบสอบถามพร้อมกัน ในห้องที่จัดไว้ให้ ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้ดูแลการตอบแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ประจำชั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการศึกษา และรายละเอียดในการตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และเข้าใจตรงกันก่อนจึงลงมือตอบแบบสอบถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยทำการตรวจสอบแบบสอบถามทุกชุด ที่ได้รับคืนทั้งหมดก่อนนำไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การเตรียมข้อมูล

รวบรวมแบบสอบถามที่ได้ทำการตรวจข้อมูล แก้ไขข้อบกพร่องพร้อมทั้งลงรหัสเรียบร้อยแล้วบันทึกลงแผ่น Diskette วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป spss/pc+ (Statistical Package for the Social Science/Personal Computer plus)

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

2.1 วิเคราะห์ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ ความต้องการเรียนต่อ จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดา จำนวนเพื่อนสนิท สถานภาพสมรสของบิดามารดา ที่พักอาศัยขณะเรียน ระดับการศึกษาของบิดา-มารดา อาชีพของบิดา-มารดา แจกแจงความถี่ และหาสถิติร้อยละ อายุ ใช้การแจกแจงความถี่ สถิติร้อยละและค่าเฉลี่ยเลขคณิต

2.2 วิเคราะห์ระดับคะแนนทัศนคติต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV, คะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และคะแนนความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยใช้สถิติร้อยละ, ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV, การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficiency)

2.4 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบทุกกรณี (All Possible Regression) เพื่อหาปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยมีทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เป็นตัวแปรพยากรณ์ ส่วนความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เป็นตัวแปรเกณฑ์

บทที่ 4

ผลการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ มีนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 373 คน คิดเป็นร้อยละ 89.46 จากนักเรียนทั้งหมด 417 คน เนื่องจากมีนักเรียนไม่มาทั้งสิ้น 25 คน คิดเป็นร้อยละ 5.99 และมีนักเรียนอ่านหนังสือไม่ออก ซึ่งไม่นับเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.55 ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

4.2 ระดับทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV, การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

4.3.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในระหว่างตัวแปรอิสระและระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม

4.3.2 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบคำนวณทุกกรณี (All Possible Regression) ของความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดสกลนคร ปีการศึกษา 2541 จำนวน 373 คน จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เมื่อจำแนกตามเพศ พบว่า เป็นนักเรียนเพศชายและเพศหญิงจำนวนใกล้เคียงกัน กล่าวคือ เป็นนักเรียนเพศชายร้อยละ 49.60 และเพศหญิงร้อยละ 50.40 นักเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 85.30 มีอายุ 12 ปี โดยมีอายุน้อยที่สุด 11 ปี และอายุมากที่สุด 14 ปี ในด้านจำนวนพี่น้องพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ มีจำนวนพี่น้อง 3-4 คนร้อยละ 38.20 นักเรียนส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 1-2

ร้อยละ 54.10 รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 3-4 ร้อยละ 30.00 นักเรียนส่วนใหญ่มีจำนวนเพื่อนสนิท 1-2 คน ร้อยละ 30.90 รองลงมา มีจำนวนเพื่อนสนิท 3-4 คน ร้อยละ 29.00 นักเรียนส่วนใหญ่มีความต้องการเรียนต่อร้อยละ 89.00 นักเรียนที่ไม่ต้องการเรียนต่อมีร้อยละ 11.00 บิดา-มารดาของนักเรียนส่วนมากอยู่ร่วมกันร้อยละ 82.30 นักเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา-มารดา ร้อยละ 76.70 รองลงมา ร้อยละ 10.50 อาศัยอยู่กับมารดา มีส่วนน้อยร้อยละ 5.90 ที่พักอาศัยอยู่กับญาติพี่น้อง ในด้านระดับการศึกษาของบิดา-มารดา พบว่าทั้งบิดาและมารดามีการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ คือร้อยละ 72.40 และร้อยละ 76.40 ตามลำดับ ในด้านอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่บิดา-มารดามีอาชีพเกษตรกรร้อยละ 40.20 และร้อยละ 41.60 ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของนักเรียนจำแนกตามเพศ อายุ จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดา ลำดับที่ในการเกิด จำนวนเพื่อนสนิท ความต้องการเรียนต่อ สถานภาพการสมรสของบิดามารดา

ลักษณะทั่วไปทางประชากรและสังคม			จำนวน	ร้อยละ
จำนวนรวมทั้งสิ้น			373	100.00
เพศ				
ชาย			185	49.60
หญิง			188	50.40
อายุ (ปี)				
11			14	3.80
12			318	85.20
13			35	9.40
14			6	1.60
$\bar{X} = 12.09$			SD = 0.37	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปทางประชากรและสังคม	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดา รวมผู้ตอบด้วย (คน)		
1-2	84	23.60
3-4	140	38.20
5-6	100	26.20
> 7	45	12.00
MIN. = 1.00 MAX. = 13		
ลำดับที่ในการเกิด		
1-2	202	54.10
3-4	112	30.00
> 5	59	15.90
จำนวนเพื่อนสนิท (คน)		
ไม่มี	7	1.90
1-2	115	30.90
3-4	108	29.00
5-6	69	18.50
> 7	65	19.80
MIN. = 0 MAX. = 18		
ความต้องการเรียนต่อ		
ต้องการเรียนต่อ	332	89.00
ไม่ต้องการเรียนต่อ	41	11.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปทางประชากรและสังคม	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรสของบิดามารดา		
อยู่ร่วมกัน	307	82.30
แยกกันอยู่	29	7.80
บิดาถึงแก่กรรม	22	5.90
มารดาถึงแก่กรรม	9	2.40
บิดา-มารดาถึงแก่กรรม	6	1.60
การพักอาศัยขณะเรียน		
อยู่กับบิดา-มารดา	286	76.70
อยู่กับบิดา	26	7.00
อยู่กับมารดา	39	10.50
อยู่กับญาติพี่น้อง	22	5.90
ระดับการศึกษาของบิดา		
ไม่ได้รับการศึกษา	6	1.60
ประถมศึกษา	270	72.40
มัธยมศึกษาตอนต้น	59	15.80
มัธยมศึกษาตอนปลาย	23	6.20
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	15	4.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปทางประชากรและสังคม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษาของมารดา		
ไม่ได้รับการศึกษา	11	2.90
ประถมศึกษา	285	76.40
มัธยมศึกษาตอนต้น	39	10.50
มัธยมศึกษาตอนปลาย	21	5.60
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	17	4.60
อาชีพของบิดา		
งานบ้าน/ไม่ได้ทำงาน	17	4.60
รับจ้าง	114	30.60
เกษตรกร	150	40.20
ค้าขาย	34	9.10
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	54	14.50
อื่น ๆ	4	1.00
อาชีพของมารดา		
งานบ้าน/ไม่ได้ทำงาน	81	21.70
รับจ้าง	58	15.50
เกษตรกร	155	41.60
ค้าขาย	47	12.60
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	31	8.30
อื่น ๆ	1	0.30

4.2 ระดับทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และระดับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (ตารางที่ 2)

ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV พบว่านักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ($\bar{X} = 112.62$) จากคะแนนเต็ม 175 คะแนน โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 66.76 มีทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับปานกลาง ร้อยละ 16.89 มีทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV อยู่ในระดับสูง และร้อยละ 16.35 มีทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV อยู่ในระดับต่ำ

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV พบว่านักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ($\bar{X} = 95.83$) จากคะแนนเต็ม 135 คะแนน โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 72.90 มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 14.10 มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับต่ำ และร้อยละ 13.00 มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับสูง

ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV พบว่า นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ($\bar{X} = 26.64$) จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 50.70 มีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับปานกลาง รองลงมาร้อยละ 27.00 มีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับต่ำ และร้อยละ 22.30 มีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับสูง

สรุป นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีทัศนคติ, การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของนักเรียนจำแนกตามระดับทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV การคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

ระดับของตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
จำนวนรวมทั้งสิ้น	373	100.00		
คะแนนทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV				
ระดับต่ำ < 87.82	61	16.35		
ระดับปานกลาง (87.82-137.41)	249	66.76	112.62	24.79
ระดับสูง > 137.41	63	16.89		
คะแนนการคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV				
ระดับต่ำ < 75.00	52	14.10		
ระดับปานกลาง (75.00-114.83)	272	72.90	95.83	19.01
ระดับสูง > 114.83	49	13.00		
ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV				
ระดับต่ำ < 20.49	101	27.00		
ระดับปานกลาง (20.49-32.79)	189	50.70	26.64	6.150
ระดับสูง > 32.79	83	22.30		

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 แบ่งเป็น 2 ตอนคือ

4.3.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในระหว่างตัวแปรอิสระและระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม

4.3.2 วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบคำนวณทุกกรณี (All Possible Regression) ของความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

4.3.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในระหว่างตัวแปรอิสระและระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม

ในการวิเคราะห์เพื่อหาค่าความสัมพันธ์ในครั้งนี้ ตัวแปรอิสระได้แก่ ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ตัวแปรตามคือ ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการทดสอบที (t-test)

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % กับ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ($r = 0.174, p < .001$) และนอกจากนั้นยังมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ($r = 0.189, p < .001$)

และ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ($r = 0.094, p < 0.05$) ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คำสัมพันธ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรอิสระ และระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม โดยแสดงในรูปของเมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation matrix)

ตัวแปร	ความตั้งใจ ในการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการ ติดเชื้อ HIV	ทัศนคติต่อ การปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการ ติดเชื้อ HIV	การคล้อยตามกลุ่ม อ้างอิงต่อการ ปฏิบัติตนเพื่อ ป้องกันการ ติดเชื้อ HIV
ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อ ป้องกันการติดเชื้อ HIV (BI)	1.000		
ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน การติดเชื้อ HIV (AB)	0.189**	1.000	
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เกี่ยวกับการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (SN)	0.094*	0.174	1.000
** p < 0.001 * p < 0.05			

4.3.2 วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบคำนวณทุกกรณี (All Possible Regression) ของความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบคำนวณทุกกรณี (All Possible Regression) โดยพิจารณาจับคู่คำนวณสัมประสิทธิ์ความแปรผันพหุคูณ (Multiple Determination Coefficient; R²), ค่าการทดสอบเอฟ (F-test) เพื่อหาสมการถดถอยที่เหมาะสมที่สุดสำหรับตัวแปรตามคือความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (BI)

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (AB) กับความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

ตัวแปรทำนาย	b	beta	t	sig t
-ทัศนคติต่อ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน การติดเชื้อ HIV	0.046	0.189	3.701	0.0002*
(Constant)	21.367		14.645	.0000
R = 0.189	R ² = .036	R ² adjusted = .033	SEE = 6.051	

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากตารางที่ 4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เมื่อจับคู่ของตัวแปรตามคือความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (BI) กับทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (AB) เท่ากับ 0.189 และสามารถอธิบายความแปรผันของความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (BI) ของนักเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($p < 0.001$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผันพหุคูณ R^2 เท่ากับ 0.036 แสดงว่าทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV สามารถทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนได้ร้อยละ 3.60

ตารางที่ 5 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (SN) กับความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (BI)

ตัวแปรทำนาย	b	beta	t	sig t
การคล้อยตาม กลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการ ติดเชื้อ HIV	0.031	0.094	1.825	0.069
(Constant)	23.715		14.509	.0000
R = 0.094	R ² = 0.009	R ² adjusted = .006	SEE = 6.134	

จากตารางที่ 5 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ เมื่อจับคู่ของตัวแปรตามคือความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (BI) กับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (SN) เท่ากับ 0.094 และไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (BI) ของนักเรียนได้ ($p > 0.05$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผันพหุคูณ R^2 เท่ากับ 0.009 แสดงว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนได้

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (AB) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (SN) กับความตั้งใจที่ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (BI)

ตัวแปรทำนาย	b	beta	T	sig T
-ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV	0.044	0.178	3.433	.0007*
-การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV	0.021	0.063	1.224	.2217
(Constant)	19.711		9.909	.0000
R = .199	$R^2 = .039$	R^2 adjusted = .033	R^2 change 0.003	
F = 7.607	sig F = .0006*			

* หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากตารางที่ 6 เมื่อจับคู่ของตัวแปรตามคือความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (BI) กับทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (AB) และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (SN) พบว่ามีเพียงตัวแปรทัศนคติเท่านั้นที่สามารถอธิบายความแปรผันของความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (BI) ของนักเรียนได้ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ($p < 0.001$) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผันพหุคูณ (R^2) เท่ากับ 0.036 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

จากค่า $slop (b)$ ที่ได้ ในตารางที่ 4, 5 และ 6 นั้น เมื่อทดสอบนัยสำคัญของค่า $slop c$ แล้วปรากฏว่ามี $slop$ ของเส้น Regression เฉพาะทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เท่านั้น ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เพราะถึงแม้ว่าจะมีค่าน้อยแต่ก็เป็นค่าความชันที่แท้จริง ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ไม่มีผลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เนื่องจากค่า b ที่ได้ ไม่ใช่ความชันที่แท้จริง แต่เป็นความสัมพันธ์แบบขนานกับแกนนอนไม่สามารถให้ตัวแปรตามเปลี่ยนแปลงได้

จากค่า b และ $beta$ ในตารางที่ 6 สามารถสร้างสมการพยากรณ์ได้ดังนี้
สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$BI = b (AB) + Constant$$

$$\text{แทนค่า } BI = 0.046 (AB) + 21.367$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\text{แทนค่า } BI = 0.189 (AB)$$

จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบคำนวณทุกกรณีเพื่อเลือกตัวทำนายที่ร่วมทำนายความ
ตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV พบว่าจำนวนตัวแปรที่เหมาะสม คือ 1
(ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV (AB))

การเลือกสมการถดถอยที่เหมาะสมได้ 1 สมการ (จากค่า b หรือ beta ในตารางที่ 6) ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$BI = 0.046 (AB) + 21.367$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน β

$$BI = 0.189(AB)$$

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของตัวแปรที่นำมาศึกษา

1.1 ทักษะคิดต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ 112.62 คะแนนจากคะแนนเต็ม 175 คะแนน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะได้มีการรณรงค์ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ผ่านทางสื่อประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ รวมทั้งได้สอดแทรกไว้ในบทเรียนของนักเรียนด้วย จึงส่งผลต่อทักษะคิดต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียน และเมื่อพิจารณาทักษะคิดต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในด้านความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV แล้ว (ภาคผนวก ค) พบว่านักเรียนยังมีความเชื่อเกี่ยวกับผล ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในแง่ลบ ได้แก่ เชื่อว่าการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์จะได้รับความอับอายมาก ร้อยละ 13.20 เชื่อว่าการหลีกเลี่ยงเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานจะทำให้ล้าสมัยในหมู่เพื่อน ร้อยละ 16.6 เชื่อว่าการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV จะทำให้ขาดความเป็นอิสระ ร้อยละ 20.30 ซึ่งความเชื่อเหล่านี้ อาจส่งผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิภาภรณ์ ปัญญาดี (37)

1.2 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

จากการศึกษาพบว่า นักเรียนมีคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางคือ 95.83คะแนนจากคะแนนเต็ม135 คะแนน ทั้งนี้เนื่องจากโดยปกติแล้วเด็กในช่วงอายุ 11-13 ปี นั้น เพื่อนจะมีอิทธิพลต่อความคิดและทัศนคติของเด็กมาก แต่ถ้าได้รับการดูแลสนับสนุนจากบิดา-มารดา ก็จะทำให้อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่มีต่อเด็กลดน้อยลง และเด็กจะเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น ดังนั้นในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงพบว่านักเรียนมีการ

คล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่ากลุ่มอ้างอิงที่นักเรียนให้ความสำคัญมากที่สุดโดยยินดีจะปฏิบัติตามมากที่สุดคือกลุ่มผู้ปกครอง ($X = 2.86$) ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 89.80 ได้แก่บิดา-มารดาของนักเรียน รองลงมาคือครู/อาจารย์ ($X = 2.56$) และเพื่อนสนิท ($X = 1.91$) ตามลำดับ (ตารางผนวก 10) ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของเสถียร สถาพงศ์ (40) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตนในเรื่องการรักษา และป้องกันโรคของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติทั่วประเทศ คือ การอบรมสั่งสอนจากครู และบิดา-มารดา ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของ เลขา ปิยะอัจฉริยะ (41) ที่ว่าครูเป็นผู้หนึ่งที่เด็กจะเลียนแบบ โดยที่เด็กไม่รู้สึกว่าถูกชักจูงเพราะในสายตาของนักเรียน ครูมักจะเป็นผู้ที่มีความสมบัติที่น่าสนใจ หรือน่าเลื่อมใสอยู่แล้ว สำหรับความเชื่อเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียน ในด้านการหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคม เช่น มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับผู้อื่น การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดบุคคลอื่นขณะที่ตนเองมีบาดแผล การหลีกเลี่ยงยาเสพติดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า นักเรียนคาดว่า บิดามารดาจะเห็นด้วยมากกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนทุกประเด็น รองลงมา คือ ครู/อาจารย์ สำหรับกลุ่มเพื่อนสนิทนั้นนักเรียนมากกว่าร้อยละ 35.80 ตอบว่าไม่แน่ใจ ว่ากลุ่มเพื่อนจะเห็นด้วยหรือไม่ที่นักเรียนจะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในทุกประเด็น

1.3 ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียน

จากการศึกษาพบว่า นักเรียนมีคะแนนความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ 26.64 คะแนน จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน ทั้งนี้เพราะปกติแล้ว บุคคลจะมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมใด ๆ ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นประเมินผลของการปฏิบัติหรือการกระทำนั้นไปทางบวก และเมื่อบุคคลนั้นเชื่อว่ากลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อเขาคิดว่าเขาควรปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมนั้น (32) จากผลการศึกษาพบว่าสอดคล้องกับแนวความคิดนี้ คือพบว่า ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($r = .1887, r = .0943$ ตามลำดับ) แสดงว่าตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปรนั้นจะแปรผันตามกัน ดังนั้นเมื่อนักเรียนมีทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับปานกลาง จึงมีความตั้งใจในการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับปานกลางด้วย และเมื่อพิจารณาความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในรายละเอียด (ตารางผนวก 12) พบว่ายังมีนักเรียนบางส่วนที่มีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

HIV ในระดับปานกลางถึงน้อยมาก ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีนักเรียนบางส่วนที่มีแนวโน้มในการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ได้ง่าย ทั้งนี้เนื่องจากความตั้งใจในการปฏิบัติของบุคคลนั้นเป็นตัวกำหนดที่ใกล้ชิดกับพฤติกรรม บุคคลจะแสดงพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นอยู่กับความตั้งใจของเขา (32) จากการศึกษาพบว่านักเรียนมีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับปานกลางถึงน้อยมาก ในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ความตั้งใจในการหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคม เช่น มีดโกน กรรไกรตัดเล็บร่วมกับผู้อื่นทุกครั้ง ร้อยละ 27.1 การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดบุคคลอื่นขณะที่ตนเองมีบาดแผลทุกครั้ง ร้อยละ 31.89 การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งหากมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 35.22 การไม่เสพยาเสพติดชนิดใดเลยตลอดชีวิต ร้อยละ 35.40 การไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ร้อยละ 11.02 การติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้รู้จริงอยู่เสมอ ร้อยละ 8.35 การสอบถามผู้อื่นถึงเรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ยังไม่เข้าใจดีพอ ร้อยละ 23.15

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและตัวแปรที่คาดว่าจะเป็นตัวทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

2.1 สมมติฐานข้อ 1 ทศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

ผลการศึกษาพบว่า ทศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($r = 0.189$, $p\text{-value} < .001$) (ตารางที่ 6) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆ เช่นการศึกษาของยุพา ชูสิทธิสกุล (33) มาลา รักษาพรหมณ์ (34) สุรีย์ สถาพรนานนท์ (35) อุไรรัตน์ สิงหนาท (36) วิภากรณ์ ปัญญาดี (37) กิตติญา แซ่มณี (38) และ Brown และคณะ (39) ผลการศึกษาเหล่านี้ต่างพบว่า ทศนคติต่อการปฏิบัติ มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเป็นการยืนยันแนวคิดในทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen และ Fishbein ที่ว่าทศนคติเป็นภาวะความพร้อมที่เป็นตัวกำหนดและมีอิทธิพลต่อความตั้งใจของบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของถวิล ธาราโกชน (43) ว่าความตั้งใจเป็นอาการที่แสดงออกตามที่มีทศนคติหรือมีความเชื่อต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และจะมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบด้านการการกระทำ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวความคิดของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (44) ที่ว่าทศนคติเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติ เป็นสภาพแห่งความพร้อมที่จะได้ตอบ และแสดงให้เห็นถึงแนวทางการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งเร้า ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า เมื่อนักเรียนมีทศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ย่อมมีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ด้วย

2.2 สมมติฐานข้อ 2 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ผลการศึกษาพบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($r = 0.094$, $p\text{-value} < 0.05$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ เช่น การศึกษาของ ยุพา ชูลิทธิสกุล (33) มาลา รักษาพรหมณ์ (34) สุรีย์ สถาพรนานนท์ (35) อุไรรัตน์ สิงหนาท (36) วิภากรณ์ ปัญญาดี (37) กิตติญา แหม่มณี (38) และ Brown, และคณะ (39) ผลการวิจัยเหล่านี้ต่างพบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการที่จะกระทำพฤติกรรมเป็นตัวกำหนดที่สำคัญประการหนึ่งของความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งเป็นการยืนยันแนวคิดในทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen และ Fishbein ที่ว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการที่จะกระทำพฤติกรรม เป็นตัวกำหนดที่สำคัญประการหนึ่งของความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคล และบุคคลจะมีความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมใด ก็ต่อเมื่อเขาประเมินผลของการปฏิบัติหรือการกระทำพฤติกรรมนั้นไปทางบวก และเมื่อเขาเชื่อว่ากลุ่มอ้างอิงหรือบุคคลที่มีความสำคัญต่อเขาคิดว่าเขาควรปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมนั้น

3. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามในรูปสมการโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เพื่อเลือกตัวทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

สมมติฐานข้อ 3 ทศนคติต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

ผลการศึกษาพบว่า ทศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยการจับคู่เข้าสู่สมการทำนายในทุกกรณีดังนี้

เมื่อจับคู่ตัวแปรอิสระแต่ละตัวที่เป็นตัวทำนายกับตัวแปรตามซึ่งเป็นตัวแปรเกณฑ์ จะเห็นว่า ทศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV สามารถเป็นตัวทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้ ร้อยละ 3.60 ($R^2 = 0.036$)

จากผลการวิจัยที่มีค่า R^2 ต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุปราณี ต้นขวลิต (49) และ Horne และ คณะ (50) ก็พบว่าทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้ในระดับต่ำเช่นกัน โดยเชื่อว่ามีข้อจำกัดจากจำนวนความเชื่อและกลุ่มอ้างอิงเด่นชัดที่วัดอาจไม่ใช่ความเชื่อและกลุ่มอ้างอิงเด่นชัดที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่าง และข้อความในการวัดที่ใช้ตามแนวทางของทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลอาจเป็นการยากเกินไปที่จะเข้าใจ สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับประถม และกลุ่มตัวอย่าง是孩子ซึ่งไม่เคยมีประสบการณ์โดยตรงเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ศึกษานี้มาก่อน ปัจจัยทางทัศนคติจะมีความสำคัญน้อย แต่ถ้าบุคคลเคยมีประสบการณ์โดยตรงเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ศึกษามาก่อน ปัจจัยทางทัศนคติจะมีความสำคัญยิ่งในการทำนายความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรม ส่วนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงจะมีความสำคัญต่อความตั้งใจในการแสดงพฤติกรรมมากขึ้นอยู่กับแรงสนับสนุนทางสังคม เช่นผู้ปกครองของเด็กไม่เห็นความจำเป็นในการสั่งสอนเด็กในเรื่องดังกล่าว เนื่องจากขาดความรู้ที่แท้จริง และเห็นว่าเป็นสิ่งที่ไกลตัวเด็ก เด็กซึ่งคล้อยตามบุคคลที่ใกล้ชิดอยู่แล้วก็จะไม่ได้ข้อมูลใดๆในบุคคลใกล้ชิดเหล่านั้น

ส่วนครู/อาจารย์เป็นกลุ่มอ้างอิงที่ใกล้ชิดเด็กอีกกลุ่มนั้น จากการวัดด้วยแบบสอบถามชุดเดียวกันกับนักเรียน จำนวน 10 คน พบว่าครูมีทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ระดับสูงร้อยละ 80 และมีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับที่สูงร้อยละ 90 แต่ด้วยเหตุที่ครูทำการสอนเรื่องดังกล่าวค่อนข้างน้อย และส่วนกลุ่มอ้างอิงที่เป็นเพื่อนสนิทเองนั้น เรื่องที่เด็กสนใจจะเป็นเรื่องที่ใกล้ตัว และเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันมากกว่า ทำให้ผลการวิจัยการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงอยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำถึงร้อยละ 87

อย่างไรก็ตามการตีความหมายการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณนั้น เมื่อพบว่าตัวแปรอิสระตัวใดไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามในสมการที่ถดถอยแล้ว จะสรุปว่าตัวแปรนั้นไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามไม่ได้ ทั้งนี้เพราะตัวแปรอิสระ เหล่านี้อาจจะมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามในรูปแบบอื่นที่ไม่ใช่รูปแบบเชิงเส้น ซึ่งผู้วิจัยยังไม่ได้มีการทดสอบ เพียงแต่ในการศึกษาครั้งนี้สมมติฐานว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามและตัวแปรอิสระเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้น (Linear relationship) เท่านั้น

และจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ภายในของตัวแปรอิสระด้วยกันเอง คือทัศนคติ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง นั้นพบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95 % ($r = 0.174$, $p\text{-value} < 0.0010$) จึงมีผลทำให้ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ กับตัวแปรตามนั้นต่ำ ซึ่งความสัมพันธ์ภายในเช่นนี้ เป็นข้อจำกัดในการหาความสัมพันธ์



บทที่ 6

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ของทัศนคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียน ซึ่งได้แก่ ทัศนคติในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยการนำทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (The Theory of Reasoned Action) ของ Ajzen และ Fishbein มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในสังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดสกลนคร จำนวน 373 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยอาศัยแนวคิดจากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Ajzen และ Fishbein ซึ่งได้ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน และได้ผ่านการทดสอบกับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดสกลนคร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยมีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ .77 ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีค่าความเชื่อมั่น 0.65 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีค่าความเชื่อมั่น 0.64 และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.68 เริ่มเก็บข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 5 มกราคม 2541 ถึง 15 มกราคม 2541 เมื่อเก็บข้อมูลแล้วผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้งหมดมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) อีกครั้ง โดยมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับของแบบสอบถามดังนี้ คือแบบวัดทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีค่าความเชื่อมั่น 0.70 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีค่าความเชื่อมั่น 0.81 และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.67

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ที่เป็นข้อมูลในมาตรวัดช่วง โดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเพื่อเลือกตัวแปรที่มาร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้ดีที่สุด โดยใช้การ

วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบทุกกรณี (All Possible Regression) และใช้ค่าความเชื่อมั่น 95% แล้วนำเสนอในบทที่ 4 ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปทางประชากรและสังคมของกลุ่มตัวอย่างและตัวแปรที่ศึกษา

1.1 ลักษณะทั่วไปทางประชากรและสังคมของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 373 คน แบ่งเป็น เพศชายและเพศหญิงจำนวนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 49.60 และร้อยละ 50.40 ตามลำดับ นักเรียนส่วนใหญ่ร้อยละ 85.30 มีอายุ 12 ปี จำนวนพี่น้อง 3-4 คนร้อยละ 38.50 เป็นบุตรคนที่ 1-2 ร้อยละ 54.10 จำนวนเพื่อนสนิท 1-2 คนร้อยละ 30.90 นักเรียนส่วนใหญ่มีความต้องการเรียนต่อร้อยละ 89.32 บิดา - มารดาของนักเรียนส่วนมากอยู่ร่วมกันร้อยละ 82.30 นักเรียนส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา-มารดา ร้อยละ 76.70 ทั้งบิดา - มารดามีการศึกษาระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่คือ ร้อยละ 72.40 และร้อยละ 76.40 ตามลำดับ และส่วนใหญ่บิดา - มารดามีอาชีพเกษตรกรร้อยละ 40.20 และ ร้อยละ 41.60 ตามลำดับ

1.2 ลักษณะทั่วไปของตัวแปรที่นำมาศึกษา

พบว่านักเรียนมีคะแนนและระดับทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV, การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และ ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คือร้อยละ 66.40, 72.90 และ 50.70 ตามลำดับ

2. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม ที่เป็นข้อมูลในมาตรวัดช่วง

พบว่าทัศนคติการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และกับ ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.174, p < .001$ และ $r = 0.189, p < .001$) ตามลำดับ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.094, p < 0.05$)

3. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ และระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบคำนวณทุกกรณีเพื่อเลือกตัวทำนายที่ร่วมทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV

พบว่าจำนวนตัวแปรที่เหมาะสม คือที่สนกคิดต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และเมื่อพิจารณาค่า R^2 สมการที่เหมาะสมน่าจะเป็นตัวแปรตามคือความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV กับตัวแปรอิสระ คือที่สนกคิดต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความแปรผันพหุคูณ R^2 เท่ากับ .036 แสดงว่าที่สนกคิดต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV สามารถทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนได้ประมาณร้อยละ 4

เลือกสมการถดถอยที่เหมาะสมได้ 1 สมการ ในรูปคะแนนดิบได้ดังนี้ คือ

$$BI = 0.046(AB) + 21.367$$

ปัญหาและอุปสรรคในการวิจัย

จากการเก็บข้อมูลพบว่ามียกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 4.55 อ่านหนังสือไม่ออก ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคในการสัมภาษณ์ตามข้อมูลในแบบสอบถาม ผลที่ได้คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างส่วนที่นำมาวิเคราะห์ จึงไม่ได้นำมาเข้ามาเป็นกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ด้วย ภาษาที่ใช้ในแบบสอบถามเป็นภาษาทางการ จึงอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจ และให้ข้อมูลตามความเข้าใจของตนเอง ผู้วิจัยได้แปลเป็นภาษาถิ่นให้เข้าใจก่อนในบางข้อที่ผู้วิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างสงสัย ในทุกโรงเรียนที่ทำการเก็บข้อมูล ทำให้การวิจัยครั้งนี้ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลในแต่ละแห่งมากขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าตัวแปรอิสระทุกตัว มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV อยู่ในระดับต่ำ ผู้วิจัยได้แนวทางในการทำวิจัยในครั้งต่อไปดังนี้

1.1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปร ควรที่จะทดสอบความสัมพันธ์ภายในของตัวแปรอิสระ เพราะถ้ามีความสัมพันธ์ด้วยกันเองแล้วจะทำให้เกิดความสัมพันธ์กับตัวแปรตามต่ำ ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการวิเคราะห์

1.2 การนำแนวคิดทฤษฎีของ Ajzen และ Fishbein มาใช้กับเด็กระดับประถมศึกษา ต้องคำนึงถึงธรรมชาติการรับรู้ ความสนใจของเด็กวัยนี้ ปัญหาหรือเรื่องที่เด็กยังไม่มีความประสพการณ์ อาจจะทำให้ข้อมูลที่ได้ไม่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาพบว่า แม้นักเรียนจะมีทัศนคติ, การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงและความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ในระดับปานกลางก็ตาม แต่เมื่อพิจารณาในรายละเอียดก็พบว่านักเรียนยังมีทัศนคติและความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ไม่ถูกต้องอยู่หลายประเด็นด้วยกัน ซึ่งอาจนำไปสู่การมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ได้ ทำให้ได้แนวทางในการปรับปรุงการเรียนการสอนและการประชาสัมพันธ์แก่เด็กนักเรียนในระดับประถมศึกษาตอนปลาย ในเรื่องดังต่อไปนี้

1.1 ลุงยางอนามัย ให้มีทัศนคติที่ดีในการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

1.2 ยาเสพติด ให้มีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดมีผลทำให้ลดภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV

1.3 การใช้ของมีคมร่วมกับผู้อื่น ให้มีทัศนคติที่ว่าทุกคนมีโอกาสติดเชื้อ HIV ได้ ไม่ว่าบุคคลนั้นจะเป็นใครก็ตาม

2. ควรให้บิดา-มารดา บุคคลใกล้ชิด เป็นผู้ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV แก่นักเรียน พร้อมทั้งเป็นตัวอย่างที่ดี ในการปฏิบัติตน เนื่องจากเป็นบุคคลที่นักเรียนให้ความสำคัญและเป็นผู้ใกล้ชิดกับนักเรียน

3. ควรมีการสร้างงานในชนบทมากขึ้น เพื่อที่เด็กจะได้ไม่ต้องไปขายแรงงานในต่างถิ่น เป็นการช่วยลดภาวะเสี่ยงในการติดเชื้อ HIV

4. ควรให้เด็กเข้าสู่ระบบการศึกษาต่อมากขึ้น โดยการขยายโอกาสการศึกษาภาคบังคับ ให้เป็น 9 หรือ 12 ปี โดยที่รัฐควรให้การสนับสนุน

5. เด็กที่มีปัญหาในการอ่านหนังสือไม่ออก ครูควรให้ความรู้ในแนวที่เด็กจะเข้าใจ เพื่อปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้ในอนาคต

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

1. วิธีการทำวิจัย

- ควรมีการศึกษาระยะยาว โดยศึกษาความตั้งใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ของนักเรียนแล้วติดตามดูผลในอนาคตว่าสามารถทำนายพฤติกรรมได้เพียงใด

- ควรทำการศึกษาวิจัยทั้งทดลอง เพื่อหารูปแบบ หรือกลวิธีในการให้ความรู้และปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ที่เหมาะสมกับนักเรียนประถมศึกษา

- ควรนำปัจจัยภายนอกอื่น ๆ มาร่วมศึกษาด้วย ได้แก่ ทัศนคติต่อข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ลักษณะบุคลิกภาพของบุคคล การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อให้สามารถอธิบายความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้มากขึ้น

2. เรื่องที่จะวิจัย

- ควรวิจัยในเรื่องพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อ HIV ของบุคคลทั่วไป เช่น กลุ่มผู้ปกครองนักเรียน ครู เพราะกลุ่มเหล่านี้จะเป็นตัวอย่างที่เด็กจะปฏิบัติตามได้

- ควรวิจัยในเรื่องความพร้อมในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV -

บรรณานุกรม

1. กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. สรุปสถานการณ์ โรคเอดส์ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2540. รายงานการเฝ้าระวังโรคเอดส์ประจำสัปดาห์ 2540; 28: S1-7.
2. สำนักงานกิจการพิเศษ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. แผนป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์(พ.ศ.2540-2544) คณะอนุกรรมการการศึกษาเพื่อควบคุมปัญหาโรคเอดส์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2539: 1,5.
3. จริยาวัตร คมพยัคฆ์, วันทนีย์ ช่างน้อย, พัฒนวิดี เสรินทวัฒน์. การสำรวจความรู้เรื่องโรคเอดส์ของนักเรียนระดับประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอาชีวศึกษาในเขตบางกอก-น้อย กรุงเทพมหานคร. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2534; 21: 47-52.
4. กองอนามัยครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข. สถิติประชากรและการอนามัยครอบครัว เล่ม3: ศูนย์สารสนเทศด้าน ประชากรและการอนามัยครอบครัว กองอนามัยครอบครัว กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: 2536: 441.
5. เดโช สนวนานนท์. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์; 2519.
6. พิเศษ โชไชย. ปัญหาเด็กและเยาวชน. กรุงเทพมหานคร: สมชายการพิมพ์; 2536.
7. วิทยากร เชียงกูล. การพัฒนาสังคมกับผลกระทบในด้านลบต่อเด็กและเยาวชนไทย. ใน: ความรู้ นักเศรษฐศาสตร์ไทย ปี 2532. สมาคมเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทย . กรุงเทพมหานคร;2533..
8. วิทยากร เชียงกูล. ปัญหาเศรษฐกิจสังคมที่มีผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสารการพิมพ์; 2533.
9. สุวรรณี รอดบำเรอ. ความพร้อมและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล: ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดราชบุรี[วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต] กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
10. อรทัย อาจอ่ำ. การคาดประมาณจำนวนโสเภณีเด็กและการศึกษาตัวกำหนดและผลกระทบ. สารมหาวิทยาลัยมหิดล 2537;19: 10.
11. วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์. การระบาดของเอดส์และโครงสร้างของการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย. ใน: เอดส์. มัทนา หาญวนิชย์, บรรณาธิการ. เอดส์. กรุงเทพมหานคร: บริษัทศิไรซ์จำกัด; 2536.152,172.

12. วิจิต สุรัตน์เรืองชัย. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์[วิทยานิพนธ์การศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร; 2534.
13. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. สถานภาพชนบทไทย พ.ศ. 2534. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์แห่งประเทศไทย; 2535.
14. สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดสกลนคร. รายงานการศึกษา การศาสนา และวัฒนธรรม จังหวัดสกลนคร. สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดสกลนคร; 2536.
15. World Health Organization. WHO AIDS series 10. School health education to prevent AIDS , sexually transmitted diseases. Geneva: WHO; 1992. p.1,2,20.
16. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2532.
17. สำนักนายกรัฐมนตรี. แผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ (2535-2539). สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และสำนักนโยบาย และแผนงานโรคเอดส์; 2535.
18. จินตนา ชูนิพนธ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2527.
19. อารมณ วุฒิพฤกษ์. พยาบาลกับการอนามัยโรงเรียน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2535; 6, 53-8.
20. Ajzen I , Fishbein M. Understand attitude and predicting social behavior. Englewood Cliff: Prentice-Hall; 1980.
21. วลัยกานา ฉลากบาง. จิตวิทยาและการแนะแนวเด็กประถมศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โอเอสพรีนติ้งเฮาส์, 2535: 11-13.
22. พรณี ช. เจนจิต. จิตวิทยาการเรียนการสอนพิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: อัมรินทร์การพิมพ์; 2528.
23. พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุษย์. จิตวิทยาครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2530.

24. ประไพพรรณ รัตนสาร. ความรู้และเจตคติเกี่ยวกับประชากรของผู้ใหญ่บ้านในจังหวัดยะลา [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประชากรศึกษา]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2524.
25. สุรางค์ ไคว้ตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2536.
26. ประพันธ์ ภาณุภาค. ไวรัสวิทยาและพยาธิกำเนิดของโรคเอดส์. ใน: มัทนา หาญวนิชย์ , บรรณาธิการ. เอดส์: การดูแลรักษา. กรุงเทพมหานคร: บริษัทไชร์ จำกัด; 2535.
27. สุรพล สุวรรณกุล. พยาธิกำเนิดและลักษณะทางคลินิกของโรคเอดส์. ใน: รวมบทบรรยาย การสัมมนาเรื่อง โรคเอดส์แห่งชาติครั้งที่ 1. ณ.โรงแรมสยามชีต้า กรุงเทพมหานคร: 2534;44-6.
28. เขียวรัตน์ ปรปักษ์ขาม. บทบรรณาธิการ"ขอยุเรื่องเอดส์ ด้วยคน". วารสารสาธารณสุข มูลฐานและการพัฒนา 2536; 6(1): 1-21
29. World Health Organization. WHO AIDS Series: The global AIDS strategy. Geneva: WHO; 1992. 10-1
30. WHO/UNESCO. A Teaching guide for secondary school: social aspects of AIDS prevention and control, education to prevent AIDS/STD in the pacific. WHO; 1990.
31. จิตรา ทองเกิด. การสอนสุขศึกษาเรื่องโรคเอดส์. สารพัฒนาหลักสูตร 2531;80: 24-8
32. Fishbein M, Ajzen I. Belief, attitude, intention and behavior : An introduction to theory and research. Massachusetts: Addison-wesley publishing ; 1975.
33. ชุพา ชุติทธิสกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจในการดื่มสุรากับพฤติกรรมการดื่มสุราของ นักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษา [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขา สุขศึกษา]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
34. มาลา รักษาพรหมณ์. ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาที่ทำนายความตั้งใจในการสูบบุหรี่ของ นักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขา สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2527.

35. สุริย์ สถาพรนันทน์. ปัจจัยทางสังคมและจิตวิทยาที่ทำนายความตั้งใจในการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เจือปนของนักเรียนชายระดับมัธยมศึกษา [วิทยานิพนธ์ปริญญา สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2529.
36. อุไรรัตน์ สิงหนาท. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการรับบริการทำหมันชาย และความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจกับพฤติกรรมในการรับบริการทำหมันชายของประชากรกลุ่มเป้าหมาย จังหวัดสุพรรณบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุศึกษา]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2529.
37. วิภากรณ์ ปัญญาดี. ความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดเชียงราย [วิทยานิพนธ์ปริญญา สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2535.
38. กิตติญา เข้มมณี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ และความตั้งใจที่จะปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประชากรศึกษา]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2536.
39. Brown LK, Diclemente RJ, Park T. Predictors of condom use in sexuality active adolescents. J Adolesc Health 1992; 13(5): 651-657
40. เสถียร สภาพงศ์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา. วารสารสุศึกษา 2529; 9: 45-9.
41. เลขา ปิยะอัจฉริยะ. เด็กกับการพัฒนาค่านิยมเกี่ยวกับจริยธรรม. ใน: เอกสารการสอนชุดวิชา พฤติกรรมวัยเด็ก หน่วยที่ 1-7 สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาราช. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาราช, 2536: 432
42. ประไพพรรณ ภูมิวุฒิสาร. พัฒนาการเด็กวัยประถมศึกษา. ใน: เอกสารการสอนชุดวิชา พฤติกรรมวัยเด็ก หน่วยที่ 1-7 สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาราช. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาราช; 2536.
43. ถวิล ธาราโกชน. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์; 2526.

44. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์; 2526.
45. ลิขิต กาญจนารณ์. มนุษย์สัมพันธ์และกระบวนการกลุ่ม. ใน: ประดิษฐ์ อูปรมย์,
บรรณาธิการ. จิตวิทยาและสังคมวิทยาพื้นฐานเพื่อการแนะแนว เอกสารการสอน
ชุดวิชา หน่วยที่ 9-15. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช;
2533. 139-541
46. ทัสสนี นุชประยูร และเต็มศรี ชำนิจารกิจ. สถิติในวิจัยทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร:
โอ. เอส. พรินติ้ง เฮาส์, 2537: 97-98.
47. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย พิมพ์
ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2531.
48. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ ..พิมพ์ครั้งที่ 6.
กรุงเทพมหานคร: การพิมพ์ศรีนคร 2535.
49. สุปราณี ดันชลิต. ปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจที่จะใช้ถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
HIV ของทหารเกณฑ์ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการพยาบาล-
ชุมชน]. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2537
50. Horne DA, Dermott RJ, Gold RS. Analysis of breast self-examination practice using
Fishbein's model of behavioral intentions. Health Education 1986; 45: 40-4.



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจแก้ไขแบบสอบถาม

1. รองศาสตราจารย์ ดร. พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ
ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว
ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
3. อาจารย์สมควร วรสันต์
ศึกษานิเทศก์ 7
สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ
กระทรวงศึกษาธิการ
4. อาจารย์บุญทอง บุญทวี
ศึกษานิเทศก์ 7
สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ
กระทรวงศึกษาธิการ



แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์,การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ และความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

แบบสอบถามมี 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มี 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 ทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ แบ่งเป็น 2 ตอน

2.1 แบบสอบถามเพื่อวัดความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน

โรคเอดส์ จำนวน 7 ข้อ

2.2 แบบสอบถามเพื่อวัดการประเมินคุณค่าผลของการปฏิบัติตน เพื่อ

ป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

แบ่งเป็น 2 ตอนได้แก่

3.1 แบบสอบถามเพื่อวัดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของกลุ่ม

อ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 1 ข้อ

3.2 แบบสอบถามเพื่อวัดความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อ

การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค

เอดส์ จำนวน 7 ข้อ

ขอให้ท่านโปรดตอบคำถามทุกข้อ เพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

หมายเลขแบบสอบถาม..... [] [] 1-3

โรงเรียน.....วันที่เก็บข้อมูล.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงใน () ที่ตรงกับความเป็นจริงของนักเรียน และ
เติมคำลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

- | | สำหรับผู้วิจัย |
|--|---------------------------------|
| 1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง | [] 4 |
| 2. อายุ ปี (ตอบเฉพาะจำนวนเต็ม) | [] 5 |
| 3. จำนวนพี่น้องร่วมบิดามารดาทั้งหมด คน | [] 6-7 |
| 4. นักเรียนเป็นลูกคนที่เท่าไรในครอบครัว | [] 8-9 |
| 5. จำนวนเพื่อนสนิท | [] 10-11 |
| () ไม่มี () มี จำนวน คน | |
| 6. เมื่อนักเรียนจบชั้นป.6 แล้วนักเรียนต้องการเรียนต่อหรือไม่ | [] 12 |
| () เรียน () ไม่เรียน | |
| 7. บิดา-มารดา ของนักเรียน | [] 13 |
| () อยู่ร่วมกัน () แยกกันอยู่ () บิดาถึงแก่กรรม | |
| () มารดาถึงแก่กรรม () ทั้งบิดา-มารดาถึงแก่กรรมหมด | |
| 8. นักเรียนอาศัยอยู่กับ | [] 14 |
| () บิดา-มารดา () บิดา () มารดา | |
| () ญาติพี่น้อง () อื่นๆ (ระบุ) | |
| 9. ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดา-มารดา | [] 15-16 |
| | บิดา มารดา |
| 1. ไม่ได้รับการศึกษา | () () |
| 2. ประถมศึกษา | () () |
| 3. มัธยมศึกษา | () () |
| 4. อนุปริญญาหรือเทียบเท่า | () () |
| 5. ปริญญาตรีขึ้นไป | () () |

10. อาชีพของบิดา-มารดา (ตอบอาชีพหลักเพียงอาชีพเดียว) [II]17-18

	บิดา	มารดา
1. แม่บ้าน/ทำงานบ้าน/ไม่ได้ทำงาน	()	()
2. รับจ้าง/ลูกจ้าง/(ไม่ใช่เจ้าของกิจการ)	()	()
3. ทำสวน/ทำไร่/ทำนา/เลี้ยงสัตว์/ประมง	()	()
4. ค้าขาย/ธุรกิจ/(เจ้าของกิจการ)	()	()
5. ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	()	()
6. ทำงานต่างประเทศ	()	()
7. อื่นๆ (ระบุ) บิดา.....		
มารดา.....		

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

โปรดใส่เครื่องหมาย" / " ลงในช่องว่างทางขวามือ ที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนเพียงข้อเดียวเท่านั้น

2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

นักเรียนคิดว่าการที่นักเรียนปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์จะส่งผลต่อตัวนักเรียนในลักษณะดังต่อไปนี้หรือไม่อย่างไร

ข้อความ	เป็นไปได้มากที่สุด	เป็นไปได้มาก	ไม่แน่ใจ	เป็นไปได้น้อย	เป็นไปได้
1.การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดบุคคลอื่นขณะที่ตนเองมีบาดแผลจะทำให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์					
2.การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์จะทำให้ได้รับความอับอาย					
3.การหลีกเลี่ยงเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานจะทำให้ล้าสมัยในหมู่เพื่อน					
4.การติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์เสมอทำให้เป็นคนทันต่อเหตุการณ์					
5.การหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคม เช่น มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับผู้อื่นจะทำให้เพื่อนคิดว่าเรารังเกียจ					
6.การไม่เสพยาเสพติด จะทำให้ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์					
7.การปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน โรคเอดส์ จะทำให้ชีวิตขาดความเป็นอิสระ					

2.2 การประเมินคุณค่าผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

นักเรียนคิดว่าผลที่เกิดจากการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ดังต่อไปนี้ มีผลดีต่อตัวนักเรียนมากน้อยเพียงใด

ข้อความ	ดีมาก	ค่อนข้างดี	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่ดี	ไม่ดีเลย
1.การปลอดภัยจากโรคเอดส์ เป็นสิ่งที่					
2.การได้รับความอับอาย เป็นสิ่งที่					
3.การถลำสมัยในหมู่เพื่อน เป็นสิ่งที่					
4.การเป็นคนทันต่อเหตุการณ์เป็นสิ่งที่					
5.การที่เพื่อนคิดว่าเรารังเกียจเป็นสิ่งที่					
6.การลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เป็นสิ่งที่					
7.การที่ชีวิตขาดความเป็นอิสระเป็นสิ่งที่					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการคัดลอกตามกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

โปรดพิจารณาเลือกคำตอบให้ตรงกับความจริงของนักเรียนมากที่สุด แล้วทำเครื่องหมาย " / " ลงในช่องว่างทางขวามือเพียงช่องเดียวเท่านั้น

3.1 แรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความคาดหวังของบุคคลอ้างอิง

1. โดยทั่วไปนักเรียนยินดีจะปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคคลต่อไปนี้เพียงใด

ผู้ปกครอง(ระบุ).....

คุณครู

เพื่อนสนิท

ยินดีมาก	ไม่แน่นอน	ยินดีน้อย
.....		
.....		
.....		

3.2 ความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียน

1. นักเรียนคิดว่าบุคคลต่อไปนี้จะเห็นด้วยหรือไม่ ถ้านักเรียนจะหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคม
ได้แก่ มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับผู้อื่น

ผู้ปกครอง(ระบุ).....

คุณครู

เพื่อนสนิท

ยินดีมาก	ไม่แน่นอน	ยินดีน้อย
.....		
.....		
.....		

2. นักเรียนคิดว่าบุคคลต่อไปนี้จะเห็นด้วยหรือไม่ ถ้านักเรียนจะหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดบุคคลอื่น
ขณะที่ตนเองมีบาดแผล

ผู้ปกครอง(ระบุ).....

คุณครู

เพื่อนสนิท

ยินดีมาก	ไม่แน่นอน	ยินดีน้อย
.....		
.....		
.....		

3.นักเรียนคิดว่าบุคคลต่อไปนี้จะเห็นด้วยหรือไม่ ถ้านักเรียนจะหลีกเลี่ยงยาเสพติดเพื่อป้องกันโรคเอดส์

ผู้ปกครอง(ระบุ).....
คุณครู
เพื่อนสนิท

ยินดีมาก	ไม่แน่นอน	ยินดีน้อย
.....		
.....		
.....		

4.นักเรียนคิดว่าบุคคลต่อไปนี้จะเห็นด้วยหรือไม่ ถ้านักเรียนจะหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานเพื่อป้องกันโรคเอดส์

ผู้ปกครอง(ระบุ).....
คุณครู
เพื่อนสนิท

ยินดีมาก	ไม่แน่นอน	ยินดีน้อย
.....		
.....		
.....		

5.นักเรียนคิดว่าบุคคลต่อไปนี้จะเห็นด้วยหรือไม่ ถ้านักเรียนจะติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อให้มีความรู้ในการป้องกันโรคเอดส์

ผู้ปกครอง(ระบุ).....
คุณครู
เพื่อนสนิท

ยินดีมาก	ไม่แน่นอน	ยินดีน้อย
.....		
.....		
.....		

ส่วนที่4 แบบสอบถามการประเมินความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์

โปรดใส่เครื่องหมาย" / " ลงในช่องว่างทางขวามือที่ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนเพียงข้อเดียว

ข้อความ	ระดับความตั้งใจ				
	มากที่สุด	มาก	ไม่แน่ใจ	น้อย	น้อยที่สุด
1.นักเรียนตั้งใจจะหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคม เช่น มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับผู้อื่นทุกครั้ง					
2.นักเรียนตั้งใจจะหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดบุคคลอื่นขณะที่ตนเองมีบาดแผลทุกครั้ง					
3.นักเรียนตั้งใจจะไม่เสพยาเสพติดชนิดใดเลยตลอดชีวิต					
4.นักเรียนตั้งใจจะไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน					
5.นักเรียนตั้งใจจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งหากมีเพศสัมพันธ์					
6.นักเรียนตั้งใจจะติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ให้รู้จริงอยู่เสมอ					
7.นักเรียนตั้งใจจะสอบถามผู้อื่น เช่น บิดา มารดา ครู เป็นต้น ถึงเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ที่นักเรียนยังไม่รู้หรือไม่เข้าใจดีพอ					



ตารางผนวกที่ 8 ร้อยละของนักเรียนจำแนกตามความเชื่อเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และคะแนนเฉลี่ยรายข้อ

ข้อความ	เป็นไปได้มากที่สุด	เป็นไปได้มาก	ไม่แน่ใจ	เป็นไปได้น้อย	เป็นไปได้ไม่ได้	$\bar{x}$
1. การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดบุคคลอื่นขณะที่ตนเองมีบาดแผลจะทำให้ปลอดภัยจากโรคเอดส์	49.3	28.4	11.5	6.2	4.6	4.12
2. การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์จะทำให้ได้รับความอับอาย	7.8	5.4	15.3	15.8	55.8	4.06
3.การหลีกเลี่ยงเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานจะทำให้ล่าสมัยในหมู่เพื่อน	9.4	7.2	18.5	17.2	47.7	3.87
4.การติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์เสมอจะทำให้เป็นคนทันต่อเหตุการณ์	52.5	31.4	8.0	4.3	3.8	4.25
5.การหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคม เช่น มีดโกน กรรไกรตัดเล็บร่วมกับผู้อื่นจะทำให้เพื่อนคิดว่าเรารังเกียจ	15.80	14.7	22.3	23.1	25.7	3.31
6.การไม่เสพยาเสพติดจะทำให้ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ได้	55.2	20.9	13.1	5.1	5.6	4.15
7.การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์จะทำให้ชีวิตขาดความเป็นอิสระ	14.7	5.6	11.5	14.2	53.9	3.87

ตารางผนวกที่ 9. ร้อยละของนักเรียนจำแนกตามการประเมินผลของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และคะแนนเฉลี่ยรายข้อ

ข้อความ	ดีมาก	ค่อนข้างดี	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่ดี	ไม่ดีเลย	$\bar{X}$
1. การปลอดภัยจากโรคเอดส์เป็นสิ่งที่เป็นสิ่ง	85.3	6.4	4.6	2.7	1.1	4.72
2. การได้รับความอับอายเป็นสิ่งที่เป็นสิ่ง	5.9	4.3	14.5	26.5	48.8	4.08
3. การล้อสมัยในหมู่เพื่อนเป็นสิ่งที่เป็นสิ่ง	12.1	14.7	31.9	22.3	19.0	3.21
4. การเป็นคนทันต่อเหตุการณ์เป็นสิ่งที่เป็นสิ่ง	70.5	16.1	7.8	2.7	2.9	4.49
5. การที่เพื่อนคิดว่าเรารังเกียจเป็นสิ่งที่เป็นสิ่ง	2.9	3.5	17.4	35.1	41.1	4.08
6. การลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์เป็นสิ่งที่เป็นสิ่ง	56.6	19.8	12.3	3.2	8.0	4.14
7. การที่ชีวิตขาดความเป็นอิสระเป็นสิ่งที่เป็นสิ่ง	9.9	7.2	32.2	20.6	30.0	3.54

ตารางผนวกที่ 10. ร้อยละของนักเรียนจำแนกตามแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความต้องการของกลุ่มอ้างอิง และคะแนนเฉลี่ยรายข้อ

กลุ่มอ้างอิง	ยินดีมาก	ไม่แน่ใจ	ยินดีน้อย	$\bar{X}$
ผู้ปกครอง	89.8	6.7	3.5	2.86
คุณครู	69.2	21.2	9.7	2.56
เพื่อนสนิท	20.1	50.9	29.0	1.91

ตารางผนวกที่ 11. ร้อยละของนักเรียนจำแนกตามความเชื่อเกี่ยวกับทักษะของกลุ่มอ้างอิงต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อ HIV และคะแนนเฉลี่ยรายข้อ

ความเชื่อเกี่ยวกับทักษะของกลุ่มอ้างอิง	คิดว่าเห็นด้วยมาก	ไม่แน่ใจ	คิดว่าเห็นด้วยน้อย	$\bar{X}$
1. การหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคม ได้แก่ มีดโกน กรรไกรตัดเล็บร่วมกับผู้อื่น				
ผู้ปกครอง	70.2	21.2	8.6	2.62
คุณครู	62.7	22.5	14.7	2.49
เพื่อนสนิท	30.3	48.5	21.2	2.09
2.. การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดบุคคลอื่นขณะที่ตนเองมีบาดแผล				
ผู้ปกครอง	67.6	22.3	10.2	2.57
คุณครู	61.9	25.7	12.3	2.49
เพื่อนสนิท	36.5	43.4	20.1	2.16
3.การหลีกเลี่ยงยาเสพติดเพื่อป้องกันโรคเอดส์				
ผู้ปกครอง	87.7	7.0	5.4	2.82
คุณครู	82.3	12.3	5.4	2.77
เพื่อนสนิท	50.4	36.7	12.9	2.38

ตารางผนวกที่ 11 (ต่อ)

ความเชื่อเกี่ยวกับทักษะของกลุ่มอ้างอิง	คิดว่าเห็น ด้วยมาก	ไม่แน่ใจ	คิดว่าเห็น ด้วยน้อย	$\bar{X}$
4. การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ ก่อนแต่งงาน				
ผู้ปกครอง	81.2	11.8	7.0	2.74
คุณครู	72.7	17.4	9.9	2.63
เพื่อนสนิท	43.4	41.6	15.0	2.28
5. การติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ โรคเอดส์เพื่อให้มีความรู้ในการป้อง กันโรคเอดส์				
ผู้ปกครอง	87.9	7.8	4.3	2.84
คุณครู	86.1	11.0	2.9	2.83
เพื่อนสนิท	50.1	35.4	14.5	2.36

ตารางผนวกที่ 12. ร้อยละของนักเรียนจำแนกตามความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค
เอดส์และคะแนนเฉลี่ยรายชื่อ

ข้อความ	ระดับความตั้งใจ					$\bar{X}$
	มากที่สุด	มาก	ไม่ แน่ใจ	น้อย	น้อย ที่สุด	
1.นักเรียนตั้งใจจะหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคมเช่น มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับผู้อื่น	50.9	22.0	18.8	5.6	2.7	4.13
2.นักเรียนตั้งใจจะหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด บุคคลอื่นขณะที่ตนเองมีบาดแผลทุกครั้ง	41.0	16.4	14.2	7.0	21.4	3.49
3.นักเรียนตั้งใจจะ ไม่เสพยาเสพติดชนิดใดเลย ตลอดชีวิต	48.3	10.2	9.7	7.0	24.9	3.50
4.นักเรียนตั้งใจจะ ไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน	62.7	16.4	14.2	3.8	2.9	4.32
5.นักเรียนตั้งใจจะใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งหากมี เพศสัมพันธ์	46.9	11.5	9.9	9.4	22.3	3.52
6.นักเรียนตั้งใจจะติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโรค เอดส์ให้รู้จริงอยู่เสมอ	54.7	30.3	11.0	2.9	1.1	4.35
7.นักเรียนตั้งใจจะสอบถามผู้อื่น เช่น บิดา มารดา ครู เป็นต้น ถึงเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับ โรคเอดส์ที่นักเรียนยังไม่รู้หรือไม่เข้าใจดีพอ	35.9	18.2	10.2	15.8	19.8	3.35

