

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlational Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ศึกษา และปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ของผู้ต้องขังชายเรือนจำเขต 2 มีกลุ่มอายุ 18 ปี ขึ้นไป จำนวน 407 คน

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไป การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้อุปสรรคในการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ด้านการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ด้านเพศสัมพันธ์

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ทางสถิติ ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์และร่วมทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ซึ่งผลการศึกษารูปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ต้องขังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ในเรือนจำและทัณฑสถานในเขต 2 จำนวน 407 คน มีอายุอยู่ระหว่างอายุ 18-71 ปี โดยอายุเฉลี่ย 31.12 ปี ($SD = 9.1$) ผู้ต้องขังส่วนใหญ่มี ทัศนคติทางเพศรักต่างเพศ คิดเป็นร้อยละ 83.3 และกว่าครึ่งพบว่า มีสถานภาพสมรส โสด คิดเป็น ร้อยละ 59.2 สำหรับระยะเวลาต้องโทษ อยู่ระหว่าง 13-48 เดือน ระยะเวลาต้องโทษเฉลี่ย 32.3 เดือน ประสบการณ์การสักร่างกายก่อนต้องโทษ พบว่าผู้ต้องขังครึ่งหนึ่งเคยสักร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 53.3 เกือบครึ่ง อายุอยู่ระหว่าง 16-20 ปี อายุเฉลี่ย 19 ปี จำนวนครั้งการสักส่วนใหญ่เฉลี่ยสัก 1-5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 93.1 ในด้านประสบการณ์คัดแปลงอวัยวะเพศก่อนต้องโทษ ผู้ต้องขังส่วนใหญ่ไม่เคยคัดแปลงอวัยวะเพศ ก่อนต้องโทษ คิดเป็นร้อยละ 83.0

2. พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ด้านเพศสัมพันธ์ พบว่า ผู้ต้องขังมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์โดยรวมในระดับมาก ($\bar{X} = 17.4$) ซึ่งพบว่าผู้ต้องขังที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ต้องขัง

ด้วยกัน มีจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.3 และเมื่อวิเคราะห์รายข้อพบว่า เกือบครึ่งหนึ่ง ใช้ถุงยางอนามัยบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 47.6 และไม่เคยปฏิบัติเลย คิดเป็นร้อยละ 7.1 และดูวันหมดอายุของถุงยางอนามัย พบว่า มีถึงร้อยละ 28.6 ที่ไม่เคยปฏิบัติเลย และข้อคำถามของการเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ๆ พบว่า มีร้อยละ 11.9 ที่มีการเปลี่ยนคู่นอนเป็นประจำ และพบว่ามีกรร่วมเพศทางปาก ที่ปฏิบัติเป็นประจำ ถึง ร้อยละ 23.8 และมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ร้อยละ 19 ที่ปฏิบัติเป็นประจำ จากการศึกษายังพบว่าผู้ต้องขังที่เคยมีเพศสัมพันธ์โดยไม่สมัครใจ โดยมีเป็นประจำ ร้อยละ 4.8 ผู้ต้องขังที่เคยสัมผัสน้ำอสุจิของผู้อื่นที่ปฏิบัติเป็นประจำ ร้อยละ 9.5

พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ด้านการใช้ชีวิตประจำวัน พบว่าพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์โดยรวมอยู่ในระดับ ดี ($\bar{X} = 15.8$) และเมื่อวิเคราะห์รายข้อพบว่าเกือบครึ่งหนึ่ง ผู้ต้องขังเคยใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น (เช่น ใบบิดโคน หรือกรรไกรตัดเล็บ) โดยไม่ทำความสะอาด ซึ่ง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 49.1 มีผู้ต้องขังที่ตัดแปลงอวัยวะเพศโดยใช้อุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่น ปฏิบัติเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 4.7 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง 15.7 เกือบหนึ่งในสามมีการใช้อุปกรณ์การสัก หรือเจาะ ตามร่างกาย เป็นบางครั้ง ร้อยละ 34.9 ร้อยละ 32.4 ของผู้ต้องขังเคยสัมผัสเลือด น้ำเหลือง หรือ หนอง โดยไม่มีอุปกรณ์ ป้องกัน นอกจากนี้ยังพบว่าการใช้แปรงสีฟันร่วมกันเป็นบางครั้งถึง ร้อยละ 10.3

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ด้านชีวิตประจำวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันการโรคเอดส์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการโรคเอดส์ ($r = .73, p < .001$; $r = .30, p < .001$ ตามลำดับ) และปัจจัยร่วม อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ($r = .13, p < .05$; $r = .38, p < .05$ ตามลำดับ) ส่วนจำนวนครั้งที่ต้องโทษมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ด้านการใช้ชีวิตประจำวัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($r = -.15, p < .01$)

4. อำนาจการทำนายของปัจจัยทำนายพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน ของผู้ต้องขังชาย เรือนจำเขต 2 คือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการโรคเอดส์ ($\beta = .21$) ปัจจัยร่วมได้แก่ อายุ ($\beta = .16$) ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ($\beta = .33$) จำนวนครั้งการต้องโทษ ($\beta = -.14$) สามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ ของผู้ต้องขังชาย เรือนจำเขต 2 ร้อยละ 24 ($R^2 = .24, p < .01$) โดยที่ ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการโรคเอดส์เป็นตัวแปรที่มีน้ำหนักในการทำนายสูงสุด ($\beta = .33$)

อภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ต้องขังชายในเรือนจำที่อยู่ในเขต 2 ผลการศึกษาพบว่าผู้ต้องขังเรือนจำเขต 2 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ด้านการดำเนินชีวิตและด้านเพศสัมพันธ์ในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ($X = 15.77$, $X = 17.83$ ตามลำดับ) เนื่องผู้ต้องขังมีใช้ชีวิตในเรือนจำในบริบทที่เหมือนกันต้องอยู่ภายใต้ระเบียบกฎเกณฑ์เกณฑ์และในพื้นที่จำกัดของเรือนจำทำให้ส่วนใหญ่พฤติกรรมจึงถูกครอบด้วยกฎระเบียบของเรือนจำอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในรายละเอียด ยังพบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ต้องขังหา ยังมีประเด็นที่มีแนวโน้มที่จะนำไปสู่การระบาดของโรคเอดส์ได้ ดังจะเห็นได้จาก เมื่อพิจารณารายข้อในด้านพฤติกรรมการดำเนินชีวิตในการศึกษานี้พบว่าเกือบครึ่งหนึ่ง ร้อยละ 49.1 ที่ผู้ต้องขังเคยใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น (เช่น ใบนวดโกน หรือกรรไกรตัดเล็บ) โดยไม่ทำความสะอาด ในทำนองเดียวกันยังพบว่าผู้ต้องขังเคยสัก หรือเจาะ ตามร่างกาย โดยใช้อุปกรณ์ร่วมกับบุคคลอื่น ถึงร้อยละ 34.9 ถึงแม้พฤติกรรมการดำเนินชีวิตในเรือนจำโดยรวมจะอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณารายข้อแล้ว จะพบว่าพฤติกรรมดังกล่าวยังมีพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญของผู้ต้องขังที่จะส่งผลให้ผู้ต้องขังติดเชื้อเอชไอวีได้จากการดำเนินชีวิตในขณะที่ถูกคุมขัง สอดคล้องกับการศึกษาของ กนกวรรณ สุธรรม (2546) ที่พบว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ มีการใช้ใบนวดโกนร่วมกับผู้อื่น เป็นบางครั้ง มากกว่าครึ่ง ถึงร้อยละ 59.5 สำหรับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ด้านเพศสัมพันธ์ จากการศึกษาถึงแม้จะพบว่าผู้ต้องขังที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ต้องขังด้วยกัน มีเพียงส่วนน้อย คิดเป็นร้อยละ 10.3 ของผู้ต้องขังทั้งหมด แต่เป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ อันจะทำให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในเรือนจำอีกทางหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจของประเทศแซมเบีย ออสเตรเลีย อังกฤษ และแคนาดา ที่พบว่าผู้ต้องขังที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยกัน ประมาณร้อยละ 6.1 ซึ่งตัวเลขที่ต่ำนี้อาจเนื่องมาจากการที่ผู้ต้องขังปฏิเสธ ปิดบังไม่ยอมรับ การมีเพศสัมพันธ์นั้นอาจเป็นเรื่องของการยินยอมพร้อมใจ แต่ก็อาจจะการบังคับด้วยไม่มากนักน้อย (ศิวากร คุรุตันเวช, 2545) นอกจากนี้ยังพบว่า มีเพียงครึ่งหนึ่งผู้ต้องขังใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 45.2 และพบว่า หนึ่งในสี่ของกลุ่มผู้ต้องขังที่เคยมีเพศสัมพันธ์เป็นประจำ มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก ที่สำคัญมีการเปลี่ยนคู่นอนเป็นประจำถึงร้อยละ 11.9 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Simooya et al. (1995) ศึกษาพฤติกรรมทางเพศและประเด็นของเอชไอวี เอดส์ในเรือนจำแอฟริกา โดยศึกษาทั้งผู้ต้องขังชายและผู้ต้องขังหญิง ซึ่งพบว่าร้อยละ 8.4 เป็นผู้ต้องขังที่พฤติกรรมรักร่วมเพศ และทั้งหมดมีเพศสัมพันธ์เมื่อออกทำงานนอกเรือนจำ และขณะอยู่ในเรือนจำ ซึ่งไม่มีการใช้ถุงยางอนามัย จากการศึกษาพบปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงในการติด โดยมีเพศสัมพันธ์ไม่สมัครใจ เป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 4.80 และเป็น

บางครั้ง คิดเป็นร้อยละ 19 และซึ่งสอดคล้องกับรายงานจาก (World Health Organization [WHO], 2009) พบความชุกของการข่มขืนกันในเรือนจำ ระหว่างร้อยละ 0 - 60

2. ปัจจัยที่มีความความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของผู้ต้องขังชาย เรือนจำเขต 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ การรับรู้ถึงความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ อายุ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และจำนวนครั้งต้องโทษ

สมมุติฐานการวิจัย การรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ต้องขังชายเรือนจำเขต 2

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ต้องขังชายเรือนจำเขต 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .17, p < .01$) สอดคล้องกับทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพที่กล่าวว่า การที่บุคคลจะแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้ปลอดภัยจากโรค หรือป้องกันไม่ให้เกิดโรคนั้นต้องเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดี มีประโยชน์ ซึ่งอิทธิพลของการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค จะทำให้บุคคลนั้น ปฏิบัติตามคำแนะนำในการป้องกันโรค และจะสามารถหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยได้ ถึงแม้บุคคลจะรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและความรุนแรงของโรคเป็นอย่างดีแล้วก็ตาม แต่การที่จะให้ความร่วมมือยอมรับและปฏิบัติตามคำแนะนำ จะต้องรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติ โดยมีความเชื่อว่าสิ่งที่เขาจะปฏิบัติเป็นวิธีที่ดีและเหมาะสมที่จะช่วยป้องกันโรคได้จริง (Rosenstock, 1974) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนี อุสาหพานิช (2540) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ชาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของเจ้าหน้าที่ราชทัณฑ์ชายเรือนจำบางขวาง เช่นเดียวกับ สุภัทรา ชูเกียรติ (2543) พบว่า การรับรู้ประโยชน์-อุปสรรคของการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของ นิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Thato et al. (2003) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ เชื้อเอชไอวี และการตั้งครรภ์ ในกลุ่มวัยรุ่น ซึ่งพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคได้ การรับรู้ประโยชน์ไม่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ได้อาจเนื่องมาจากปัจจัยการรับรู้ เมื่อได้รับอิทธิพลของตัวแปรด้านความรู้ และการรับรู้ความสามารถที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อพฤติกรรมสูงกว่าทำให้เมื่อวิเคราะห์และหลายตัวแปรร่วมกันทำให้อิทธิพลเรื่องการรับรู้ประโยชน์ ในกลุ่มตัวอย่างไม่พบได้

สมมุติฐานการวิจัย การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวก กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ต้องขังชายเรือนจำเขต 2

การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ต้องขังชายเรือนจำเขต 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .31$ $p < .01$) ซึ่งสอดคล้องกับ Bandura (1997) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมนุษย์อย่างยิ่ง เพราะหากบุคคลไม่เชื่อมั่นในตนเอง แม้จะมีความรู้ความสามารถก็ไม่อาจทำกิจกรรมให้ประสบผลสำเร็จได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ วริษา เจริญเวช (2544) พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับ พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรคเอดส์ ศึกษาในนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสามัญและระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นต้น ที่กำลังศึกษาในจังหวัดสมุทรสาคร พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายความตั้งใจการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนักโทษได้ เช่นเดียวกับการ สัมมนาในเรื่องเอดส์ขององค์กรระหว่างประเทศ (1993) ที่สรุปว่าการใช้แบบจำลองความเชื่อด้าน สุขภาพในการทำนายการใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ของนักโทษชายซึ่ง พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายความตั้งใจการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่ม นักโทษได้ และ Fisher and Fisher (2002) ได้วิเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบความเชื่อ ด้านสุขภาพ พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกัน โรคเอดส์ได้เนื่องจากเป็นความรับรู้จากภายในของบุคคลในการกระทำพฤติกรรมต่างๆให้สำเร็จ

สมมุติฐานการวิจัย อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของ ผู้ต้องขังชายเรือนจำเขต 2

อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ต้องขังชาย เรือนจำเขต 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .14$, $p = .01$) อายุเป็นปัจจัยร่วม (Modifying Factors) ที่มีผลกระทบต่อความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมโดยมีอิทธิพลทั้งต่อ การรับรู้ของบุคคลและการรับรู้ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น (Becker, 1974) รวมถึงผลต่อการ แสดงออกของพฤติกรรมทางเพศ นั้นแสดงให้เห็นว่าเมื่อมีอายุที่เพิ่มขึ้นบุคคลนั้นจะมี ประสบการณ์ที่มากขึ้น มีการตัดสินใจที่ดีขึ้น ส่งผลต่อการมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ โซติ เชมฤกษ์อำพล (2536 หน้า 113) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อ การติดเชื้อโรคเอดส์ของประชาชนในเขตชุมชนแออัด จังหวัดขอนแก่น: ศึกษาเฉพาะกรณีชุมชน แออัดเทพารักษ์ ศึกษาในประชาชนชุมชนแออัดเทพารักษ์ พบว่า อายุ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ และ ภาณุพงษ์ หาญชนชาติ (2547) ศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่มี ผลต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ของผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการ ในกลุ่มผู้ต้องขัง

ทัศนสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์ พบว่าอายุ มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับการติดเชื้อเอดส์ของ ผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ที่มีอาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมุติฐานการวิจัย ความรู้เรื่องโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการ ป้องกันโรคเอดส์ของผู้ต้องขังชายเรือนจำเขต 2

ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของ ผู้ต้องขังชายเรือนจำเขต 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .38, p < .01$) ซึ่ง สอดคล้องกับกับ Bandura กล่าวว่า คนเรามีปฏิสัมพันธ์ (Interact) กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ตัว เราอยู่เสมอกับการเรียนรู้เกิดจาก ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและสิ่งแวดล้อม ซึ่งทั้งผู้เรียนและ สิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อกันและกัน พฤติกรรมของคนเรานั้นส่วนมากจะเป็นการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational Learning) หรือการเลียนแบบจากตัวแบบ (Modeling) สำหรับตัวแบบไม่ จำเป็นต้องเป็นตัวแบบที่มีชีวิตเท่านั้น แต่อาจจะเป็นตัวสัญลักษณ์ (Bandura, 1971) ซึ่งการเรียนรู้ มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมของคน ดังการศึกษาของ ทรงวุฒิ ขวาทไทย (2541) ทำการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสังกัดกรมสามัญ ศึกษา จังหวัดชัยภูมิ พบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรค เอดส์ และสอดคล้องกับ แพรวตา บุญมาก (2545) การศึกษาทักษะชีวิตกับการป้องกันโรคเอดส์ ของนักเรียนมัธยมศึกษาในอำเภอบ้านกรวด จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ มี ความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Darbes et al. (2002) ซึ่งได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ใน เอเชีย อเมริกา และแปซิฟิกไอร์แลนด์เคียร์ รวบรวมการทดลองที่เกี่ยวข้อง พบว่าความรู้มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันเอดส์

สมมุติฐานการวิจัย จำนวนครั้งต้องโทษมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกัน โรคเอดส์ของผู้ต้องขังชายเรือนจำเขต 2

จำนวนครั้งต้องโทษมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของ ผู้ต้องขังชายเรือนจำเขต 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.15, p < .01$) แสดง ผู้ต้องขังที่มีจำนวนครั้งในการต้องโทษมากจะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ จากกิจกรรมที่ เรือนจำจัดให้สำหรับผู้ต้องขัง ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นโดยตรงกับผู้ต้องขังซึ่งสอดคล้องกับ คำกล่าวของ เบอร์กเกอร์ และคณะ ว่าประสบการณ์เป็นตัวแปรหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรม (Becker et al., 1975) ดังนั้นจำนวนครั้งต้องโทษจึงถือได้ว่าการต้องโทษในแต่ละครั้ง จะเป็นประสบการณ์โดยตรงของผู้ต้องขัง และมีผลต่อการเกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

3. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของผู้ต้องขังชาย
เรือนจำเขต 2 ได้แก่ การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงและอุปสรรคของการเป็นโรคเอดส์ เพราะผู้ต้องขังอยู่
ภายในสภาพแวดล้อมที่ถูกควบคุมไม่แตกต่างกัน ประกอบกับการใช้ชีวิตอยู่ภายใต้กฎระเบียบ
ข้อบังคับเดียวกันจึงทำให้มีวิถีชีวิตคล้ายคลึงกัน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้ต้องขังรับรู้ถึงโอกาส
เสี่ยงและอุปสรรคของการป้องกันโรคเอดส์ที่คล้ายคลึงกันมาก ทำให้ไม่พบความแตกต่างของตัว
แปรที่ศึกษาดังกล่าวในกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (วิลาวัลย์กล้าแรง, 2536)
ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่น ในเขต
เทศบาลเมืองสุรินทร์ พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคเอดส์ ไม่มีความสัมพันธ์ กับ
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของวัยรุ่น ในเขตเทศบาลเมืองสุรินทร์ ส่วนปัจจัยร่วม ได้แก่
ระยะเวลาต้องโทษ สถานภาพสมรส ไม่พบความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการป้องกันโรค
เอดส์ด้านการดำเนินชีวิต ซึ่งอาจเนื่องมาจากการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักโทษเด็ดขาดเป็นการ
กระทำผิดที่มีกำหนดโทษสูง มีระยะเวลาต้องโทษที่นาน และโดยธรรมชาติของนักโทษกลุ่มนี้จะมี
อิสระ ไม่มีครอบครัวอีกทั้งระยะเวลาต้องโทษจะยาวนาน และกลุ่มที่ศึกษาจะต้องโทษระหว่าง
1-4 ปี มีความคล้ายคลึงกันสูงในกลุ่มตัวอย่างซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา โพธิ์อัน (2535)
ที่ทำการศึกษานักโทษที่มีผลต่อวิธีการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของแม่บ้านในเคหะชุมชนทั้งสอง
ห้อง บางเขน กรุงเทพมหานคร: เฉพาะกลุ่มแม่บ้าน 302 และ 306 และพบว่า สถานภาพสมรส
ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ของกลุ่มแม่บ้าน 302 และ 306 เช่นกัน
และสอดคล้องกับการศึกษาของ กนกวรรณ สุธรรม (2546) ได้ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรค
เอดส์ของผู้ต้องขังเรือนจำพิเศษกรุงเทพมหานครและพบว่า กำหนดโทษไม่มีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

4. ปัจจัยที่รวมอธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

จากการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ($\beta = .33$) การรับรู้ความสามารถของ
ตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ ($\beta = .21$) อายุ ($\beta = .16$) และจำนวนครั้งการต้องโทษ ($\beta = -.14$)
รวมอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ด้านการดำเนินชีวิตประจำวัน
ได้ร้อยละ 24 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($R^2 = .24, p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 9
จากทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) นั้นองค์ประกอบพื้นฐาน
ในการอธิบายพฤติกรรมป้องกันโรค คือ การรับรู้ของบุคคลและแรงจูงใจ การที่บุคคลจะมี
พฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค จะต้องมีความเชื่อหรือรับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็น
โรค โรคนั้นมีความรุนแรงและมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิต และการปฏิบัตินั้นจะเกิดผลดี ในการ
ลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือช่วยลดความรุนแรงของโรคโดยไม่มีอุปสรรคมาขัดขวางการ
ปฏิบัติ เช่นค่าใช้จ่ายความสะดวก ความเจ็บปวดและความอาย เป็นต้น (Rosenstock, 1974) แต่

จากการศึกษานี้พบว่า ปัจจัยเหล่านั้น ไม่สามารถอธิบายพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในชีวิตประจำวันของผู้ต้องขังได้ ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยที่ผ่านมาที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ เช่น การศึกษาของ Thato et al. (2003) ศึกษาปัจจัยที่ทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาวัยรุ่นไทยพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์-การรับรู้อุปสรรคของการใช้ถุงยางอนามัย การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้ถุงยางอนามัย ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครมภ์ และค่านิยมจากการดื่มสุราและอายุ สามารถรวมอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนักเรียนอาชีวศึกษาได้ ร้อยละ 27 และ การศึกษาของ มานพ เชื้อมทอง (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคเอดส์กับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มวัยหนุ่มสาวในจังหวัดชลบุรี พบว่าการรับรู้ต่อประโยชน์-อุปสรรคของการป้องกันโรคเอดส์ สถานภาพสมรสโสด การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากสื่อต่าง ๆ ประสบการณ์การเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อายุ และระยะเวลาการออกทะเลในแต่ละเที่ยว เป็นปัจจัยที่รวมทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้ร้อยละ 24 ถึงแม้ว่าผลการศึกษานี้ปัจจัยเกี่ยวกับการรับรู้จะสามารถอธิบายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้แต่ก็อยู่ในระดับน้อยถึงปานกลางซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรการรับรู้ในแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพจำนวน 16 เรื่อง (Harrison et al., 1992 cited in Kohler, Grimley, & Reynolds, 1999)

และจากการศึกษานี้พบว่าตัวแปรตามที่นำมาศึกษาเป็นพฤติกรรมทั่วไปที่ต้องปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ดังนั้นปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันโรคเอดส์ จึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในชีวิตประจำวันได้มากกว่าปัจจัยเกี่ยวกับการรับรู้ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการวิเคราะห์งานวิจัยของ Fisher and Fisher (2002) เกี่ยวกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ ที่พบว่าปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำนายพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์ได้สูงกว่าปัจจัยด้านการรับรู้ ทั้งนี้อาจเกิดจากข้อจำกัดของทฤษฎีที่กล่าวว่าทฤษฎีแบบแผนความเชื่อเหมาะที่จะใช้อธิบายพฤติกรรมสุขภาพต่อโรคที่มีความรุนแรงหรือมีอาการเจ็บป่วยได้ดี เช่น การไปรับการตรวจมะเร็งปากมดลูก การเอ็กซเรย์ปอด เป็นต้น แต่สามารถทำนายพฤติกรรมเสริมสุขภาพทั่วไป หรือเป็นพฤติกรรมที่เป็นพฤติกรรมในชีวิตประจำวันได้ต่ำ โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เกิดขึ้นระยะยาวนั้น ปัจจัยที่สามารถอธิบายได้ดีกว่าคือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-efficacy) (Janz et al., 2002)

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. เจริญนโยบาย

1.1 กำหนดนโยบายด้านการส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ในผู้ต้องขัง เพื่อให้เห็นความสำคัญในการแก้ไขพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีภายในเรือนจำ

1.2 สนับสนุนการศึกษาวิจัยปัญหาเอดส์ภายในเรือนจำทัณฑสถานที่ตั้งอยู่ในเขตอื่น เพื่อศึกษาสภาพปัญหาโรคเอดส์ และนำมาแก้ไขปัญหการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในเรือนจำต่อไป

2. เจริญปฏิบัติการ

2.1 พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน พยาบาลวิชาชีพ ประจำเรือนจำ ทัณฑสถาน ควรจัดกิจกรรมการป้องกันการโรคเอดส์ที่มีความเหมาะสมโดยเน้นให้ผู้ต้องขังเกิดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ และให้ผู้ต้องขังรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการโรคเอดส์

2.2 กลุ่มผู้ต้องขังที่ต้องโทษครั้งแรกซึ่งเป็นกลุ่มที่ยังขาดทักษะการป้องกันการโรคเอดส์ในเรือนจำ ซึ่งพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน พยาบาลวิชาชีพ ประจำเรือนจำ ทัณฑสถานควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการป้องกันการโรคเอดส์ เพื่อให้ผู้ต้องขังกลุ่มต้องโทษครั้งแรกเกิดทักษะในการป้องกันการโรคเอดส์ในเรือนจำ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพควบคู่กับการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อให้สามารถได้ข้อมูลเชิงลึกซึ่งจะสามารถทำให้เข้าใจปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น

2. ควรแยกนำการศึกษาพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ ระหว่าง ผู้ต้องขังในทัณฑสถาน และผู้ต้องขังในเรือนจำ เนื่องจากมีความแตกต่างในบริบทของผู้ต้องขัง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทัณฑสถานที่อนุญาตให้ผู้ต้องขังเข้าโครงการเยี่ยมเพื่อใช้ชีวิตคู่เนื่องจากผู้ต้องขังสามารถมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาของตนเองได้

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินการเพื่อการป้องกันการโรคเอดส์ภายในเรือนจำ เช่นการศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมการป้องกันการโรคเอดส์ภายในเรือนจำ รูปแบบการพัฒนาแกนนำผู้ต้องขังในการป้องกันการโรคเอดส์ภายในเรือนจำ รวมทั้งการศึกษาปัจจัยอื่นๆเพิ่มเติมที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์

4. ในการทำศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรแยกนำการศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ด้านเพศสัมพันธ์ เพื่อให้มีปริมาณกลุ่มตัวอย่างมากพอที่จะสามารถวิเคราะห์พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์ได้ ทั้ง 2 ประเด็น

ข้อจำกัดในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์ในเรือนจำมีจำนวนน้อยจึงทำให้ไม่สามารถนำมาวิเคราะห์หาอำนาจการทำนายพฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์ได้

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University