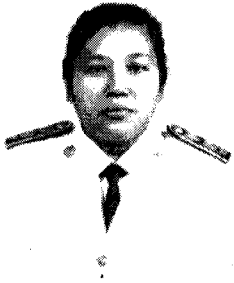


การส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาชาย มหาวิทยาลัยบูรพา

Promotion of AIDS Preventive Behavior in Male Students at Burapha University



วัลภา ผิวทน*

WALAPA PHIWTON

วริยา วชิราวัฒน์ **

WARIYA WACHIRAWAT

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยการใช้กระบวนการกลุ่มกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับความรู้ โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบโควตา ได้กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชายมหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 106 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 53 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 53 คน ทำการเก็บข้อมูล 2 ครั้ง ห่างกัน 24 สัปดาห์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที (paired samples t-test และ Grouped's t-test)

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับ

โรคเอดส์ เจตคติต่อโรคเอดส์และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยใช้กระบวนการกลุ่มสูงกว่าก่อนการได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$)

2. กลุ่มทดลองที่ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยการใช้กระบวนการกลุ่มมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติต่อโรคเอดส์และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$, $P < .001$ และ $P < .001$ ตามลำดับ)

Abstract

The main purpose of this research was to compare knowledge, attitude and AIDS preventive behavior between male students who gained knowledge about HIV/AIDS with group process and who did not participate in group process. The sample

* อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

consisted 106 male students at Burapha University. The sample was randomized into experimental and comparison group. The experimental and control students were equally divided into group of 53. Data were collected at the beginning of the experiment and followed up 24 weeks. Data were analysed with percentages averages and standard deviation. Comparisons were conducted by utilizing paired samples t-test and grouped's t-test

The results of the study revealed that:

1. The post-test score of knowledge, attitude and behavior of the experimental group were significantly higher than the pre-test score ($P < .001$).
2. The experimental group had significantly higher of knowledge, attitude and behavior than the comparison group ($P < .001$, $P < .001$ and $P < .001$).

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งชื่อ HIV (Human Immuno Deficiency Virus) เมื่อเข้าสู่ร่างกายของคนแล้วจะไปทำลายเม็ดเลือดขาวที่ทำหน้าที่ป้องกันเชื้อโรคทำให้ภูมิคุ้มกันโรคเสื่อมหรือบกพร่องจนเป็นสาเหตุทำให้ร่างกายอ่อนแอมีอาการเจ็บป่วยบ่อยรักษาไม่หายป่วยเป็นโรคเรื้อรังและในที่สุดก็จะตายด้วยโรคเรื้อรังนั้น (กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2541)

นอกจากโรคเอดส์จะเป็นปัญหาสาธารณสุขแล้ว ยังก่อให้เกิดผลกระทบหลาย ๆ ด้านด้วยกันคือ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อครอบครัว เศรษฐกิจและสังคมเนื่องจากประชากร ที่ติดเชื้อส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-44 ปี ซึ่งอยู่ในวัยทำงานและอายุระหว่าง 20-24 ปี มีถึงร้อยละ 12.9 ซึ่งเป็นเยาวชนและเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติในอนาคต จากสถิติยังพบอีกว่าถ้าแยกตามปัจจัยเสี่ยงพบว่าการติดเชื้อเอดส์จากเพศสัมพันธ์ สูงถึงร้อยละ 82.1 ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ร้อยละ 5.6 ติดเชื้อจากมารดา ร้อยละ 5.2 (กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2540) จะเห็นได้ว่าการแพร่เชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโดยทางเพศสัมพันธ์และบุคคลที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์คือ เยาวชน (วิชาญ วิทยาศัย และคณะ, 2533) นิสิต นักศึกษาเป็นเยาวชน กลุ่มหนึ่งที่เป็นกลุ่มที่มีโอกาสติดเชื้อเอดส์จากการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากยังอยู่ในช่วงของการพัฒนาในหลาย ๆ ด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม มีความต้องการและมีความสนใจทางเพศเพื่อแสวงหาข้อเท็จจริงด้วยตนเองในเรื่องกิจกรรมทางเพศ ซึ่งอาจแสดงออกโดยการมีเพศสัมพันธ์จากการศึกษาของ เกื้อ วงศ์บุญสิน และเยาวลักษณ์ ปรปักษ์ขาม (2535) เรื่องทัศนคติและพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนไทยพบว่าเยาวชนไทยร้อยละ 52.1 เคยมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการทางเพศ และจากการศึกษา ศิรินันท์ ทิกิตติสุขสถิต (2538) เรื่องพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของ คนงานวัยรุ่นในโรงงานอุตสาหกรรม พบว่า คนงานวัยรุ่น 4 ใน 5 มีและเคยมีคนรักมาแล้ว ส่วนประสบการณ์มี

เพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานนั้นพบทั้งในคนงาน
วัยรุ่นหญิงและชาย จำนวนคู่ของคนร่วมเพศมี
มากกว่าหนึ่งคน สำหรับบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์
ก่อนแต่งงานครั้งแรกด้วยมากที่สุดเกินกว่าครึ่งหนึ่ง
คือ คนรัก รองลงมา คือหญิงบริการทางเพศ
และยังพบอีกว่า คนงานวัยรุ่นชายสัดส่วนสูงมี
เพศสัมพันธ์ทั้งกับคนรักและหญิงบริการทางเพศ
การมีพฤติกรรมทางเพศอย่างเสรี เช่นนี้ ย่อมมี
โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์เพิ่มมากขึ้น สิ่ง
สำคัญเพื่อสะกัดกันไม่ให้เยาวชนมีพฤติกรรม
เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์ก็คือ การป้องกันโดย
ให้ความรู้เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ทางเพศอย่างมีเหตุผล (WHO; 1992) ชวาร์ท
(Schwart, 1975) กล่าวว่า มีความสัมพันธ์
ระหว่างความรู้ เจตคติและพฤติกรรม โดยที่
ความรู้มีผลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติทั้งทางตรง
และ ทางอ้อม ซึ่งสอดคล้องกับ อ่ำไพ ชนะกอก
และยุวรงค์ เยาวพานนท์ (2535) ได้ศึกษา
ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติกับ
พฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอ็ดส์ของ
นักศึกษาระดับอาชีวะ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า
ความรู้เรื่องโรคเอ็ดส์มีความสัมพันธ์ทางบวก
กับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอ็ดส์
ของนักศึกษาระดับอาชีวะอย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติและจากการศึกษาของ ศิวาภรณ์ อุบลชล
เขตต์ และเกรียงศักดิ์ หลิวจันทร์พัฒนา (2534)
เรื่องการศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรม
เกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ของครู โรงเรียนประถมศึกษา
ใน 7 อำเภอของจังหวัดสงขลา ผลการศึกษา
พบว่า เจตคติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการ
ป้องกันโรคเอ็ดส์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ดังนั้นจึงอาจอธิบายได้ว่า การให้ความรู้เรื่อง
โรคเอ็ดส์จะทำให้บุคคลมีความรู้ความเข้าใจ

เกี่ยวกับโรคเอ็ดส์ที่ถูกต้อง การมีเจตคติที่ดี
ย่อมก่อให้เกิดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอ็ดส์
ที่ถูกต้องเหมาะสม แต่การที่จะให้บุคคลมี
ความรู้จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ โดยมี
ผู้สอนหรือผู้ให้ความรู้แก่บุคคลเหล่านั้น (ทัศนีย์
พฤษภาชีวะ, 2535) การให้ความรู้โดยใช้กระบวนการ
การกลุ่มเป็นวิธีการให้ความรู้อีกแบบหนึ่งที่จะช่วย
ให้บุคคลได้รับความรู้ โดยมีส่วนร่วมในกลุ่มได้
รับการสนับสนุนจากสมาชิกกลุ่มให้พูดคุย
แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ร่วมกันแก้ไข
ปัญหาโดยมีผู้นำกลุ่มคอยกระตุ้นเชื่อมโยงคำพูด
ความคิดเห็น พร้อมทั้งให้ความรู้ในโอกาสที่
เหมาะสม วิธีนี้จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ มีความ
รู้ความเข้าใจในเรื่องโรคและมีพฤติกรรมในการ
ป้องกันโรค (สุกันยา ฉัตรสุวรรณ, 2529)

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น แนวทางหนึ่ง
ที่จะช่วยป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอ็ดส์
ในกลุ่มของเยาวชน นิสิต นักศึกษา ก็คือ
การให้ความรู้เรื่องโรคเอ็ดส์เพื่อให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และมีพฤติกรรม
การป้องกันโรคเอ็ดส์อย่างถูกต้อง ในการ
ป้องกันไม่ให้บุคคลได้รับเชื้อเอ็ดส์ รูปแบบที่นำ
มาใช้ครั้งนี้ ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องโรคเอ็ดส์
โดยกระบวนการกลุ่ม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบ ความรู้ เจตคติ และ
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอ็ดส์ของกลุ่มทดลอง
ก่อนและหลังได้รับความรู้เรื่องโรคเอ็ดส์โดยการ
ใช้กระบวนการกลุ่ม
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของ
คะแนน ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการ
ป้องกันโรคเอ็ดส์ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับ

ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยการใช้กระบวนการกลุ่มกับกลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับความรู้

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยการใช้กระบวนการกลุ่มสูงกว่าก่อนได้รับความรู้

2. ความแตกต่างของคะแนน ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองที่ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยการใช้กระบวนการกลุ่มสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับความรู้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลของการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาชายมหาวิทยาลัยบูรพา โดยทำการศึกษาในนักศึกษาชายมหาวิทยาลัยบูรพา ชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2542 จำนวน 7 คณะ ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ และคณะศิลปกรรมศาสตร์ โดยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบโควตา (Quota Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 106 ราย โดยไม่จำกัดอายุ ศาสนา และฐานะทางเศรษฐกิจ โดยมีรูปแบบการวิจัยดังนี้

8 สัปดาห์ 16 สัปดาห์

$O_1 X_1$	X_2	O_3 กลุ่มทดลอง
O_2		O_4 กลุ่มเปรียบเทียบ
O_1, O_2	หมายถึง	การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง
O_3, O_4	หมายถึง	การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองซึ่งห่าง

จากครั้งแรก 24 สัปดาห์

X_1	หมายถึง	การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยใช้กระบวนการกลุ่มครั้งที่ 1
X_2	หมายถึง	การทบทวนความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยใช้กระบวนการกลุ่มครั้งที่ 2 ซึ่งห่างจากครั้งแรก 8 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

- 1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
- 1.2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 19 ข้อ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-19 แบ่งเป็นความรู้ด้านต่าง ๆ คือ ความหมายสาเหตุ อาการ การติดต่อ การรักษา และการป้องกันโรค ซึ่งในแต่ละข้อคำถามมีคำตอบให้เลือก 3 แบบ คือ ใช่, ไม่ใช่ และไม่ทราบ หากความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาความเชื่อมั่นในกลุ่มนักศึกษาชายมหาวิทยาลัยบูรพาชั้นปีที่ 1 ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร K-R 20 ได้ค่า เท่ากับ .7

1.3 แบบวัดเจตคติต่อโรคเอดส์ จำนวน 21 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 21-63 ประกอบด้วยคำถามด้านบวก และด้านลบ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย หากความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

และหาความเชื่อมั่นในกลุ่มนักศึกษาชาย มหาวิทยาลัยบูรพาชั้นปีที่ 1 ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .8

1.4 แบบวัดพฤติกรรมกำบังป้องกันโรคเอดส์ จำนวน 23 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คະแนรวมอยู่ระหว่าง 23-92 ประกอบด้วยคำถามด้านบวกและด้านลบ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ทำทุกครั้ง ทำบ่อยครั้ง ทำบางครั้ง และไม่เคยทำ หาความเที่ยงตรงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและหาความเชื่อมั่นในกลุ่มกับนักศึกษาชายมหาวิทยาลัยบูรพาชั้นปีที่ 1 ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .82

2. เครื่องมือที่ใช้ในการให้ความรู้ประกอบด้วย

2.1 แบบแผนการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เนื้อหาประกอบด้วย ความหมาย สาเหตุ อาการ การติดต่อ การรักษา และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์

2.2 ภาพพลิกประกอบคำบรรยายเรื่องโรคเอดส์ ผู้วิจัยจัดทำขึ้นมีเนื้อหาสอดคล้องกับแบบแผนการให้ความรู้

2.3 คู่มือเรื่องโรคเอดส์ ผู้วิจัยจัดทำขึ้น มีเนื้อหาสอดคล้องกับแบบแผนการให้ความรู้พร้อมทั้งมีภาพประกอบ

การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การทดลองและรวบรวมข้อมูลมีตาม

ลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติรวบรวมข้อมูลต่อรองอธิการบดีฝ่ายกิจการนิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อได้รับอนุมัติแล้วผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาชาย มหาวิทยาลัยบูรพา ชั้นปีที่ 1 ภาคการ ศึกษา ที่ 2 ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนมิถุนายน 2542

2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ และเห็นดีไบบินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

3. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบตอบแบบสอบถามครั้งแรกก่อนการทดลอง ทั้งหมด 4 ชุด ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ แบบวัดเจตคติต่อโรคเอดส์และแบบวัดพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ และให้ตอบครั้งที่สองห่างจากครั้งแรก 24 สัปดาห์ โดยใช้แบบสอบถามชุดเดิม เพื่อวัดความคงทนของความรู้ เจตคติต่อโรคเอดส์ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

4. ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่กลุ่มทดลอง โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ดังนี้

4.1 ระยะเวลาสร้างสัมพันธภาพ ผู้นำกลุ่มแนะนำตนเองกับสมาชิกและสมาชิกแนะนำตนเองกับกลุ่ม

4.2 ระยะเวลาดำเนินการ ผู้นำกลุ่มนำกลุ่มเข้าสู่บทเรียน โดยวิธีการบรรยาย อภิปราย โดยการใช้ภาพพลิกประกอบการให้ความรู้

4.3 ระยะเวลาสิ้นสุดการทำกลุ่ม ผู้นำกลุ่มกล่าวสรุปเนื้อหาทั้งหมดให้สมาชิกทราบ

5. หลังจากเสร็จสิ้นการให้ความรู้โดยใช้

กระบวนการกลุ่ม ครั้งที่ 2 แล้วผู้วิจัยมอบคู่มือเรื่องโรคเอดส์ให้กับกลุ่มทดลอง เพื่อเป็นการทบทวนความรู้

6. สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ด้วยสถิติความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบ ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ก่อนและหลังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ในกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Paired samples t-test (ยูวดี ภาขา และคณะ, 2534)

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ระหว่างกลุ่มทดลองภายหลังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม กับกลุ่มเปรียบเทียบ ที่ไม่ได้รับการให้ความรู้ ด้วยสถิติ Grouped's t-test (ยูวดี ภาขา และคณะ, 2534)

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 53 ราย กลุ่มเปรียบเทียบ 53 ราย รวมทั้งหมด 106 ราย ดังนี้
กลุ่มทดลองมีอายุตั้งแต่ 17-20 ปี อายุเฉลี่ย 18.89 ปี (SD = 0.87) ได้รับค่าใช้จ่ายมากที่สุดเดือนละ 2,501-3,000 บาทต้องการแต่งงานเมื่อมีอายุเฉลี่ย 28.3 ปี และเคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 54.7 ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่อมีอายุระหว่าง 18-20 ปี ร้อยละ 62.1 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 15-17 ปี ร้อยละ 34.5

กลุ่มทดลองทั้งหมดเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ โดยส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากหนังสือพิมพ์และ/หรือวารสาร ร้อยละ 96.2 รองลงมาได้รับจากโทรทัศน์ ร้อยละ 90.6

สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบมีอายุระหว่าง 17-22 ปี อายุเฉลี่ย 18.77 ปี (SD = 0.72) ได้รับค่าใช้จ่ายมากที่สุดเดือนละ 2,501-3,000 บาท ต้องการแต่งงานเมื่ออายุเฉลี่ย 27.94 ปี เคยมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 50.9 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก เมื่อมีอายุระหว่าง 15-17 ปี ร้อยละ 59.3 รองลงมาอายุ 18-20 ปี ร้อยละ 40.7 กลุ่มเปรียบเทียบทั้งหมดเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากหนังสือพิมพ์และ/หรือวารสาร ร้อยละ 95.3 รองลงมาได้รับจากโทรทัศน์ ร้อยละ 94.3

2. เปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการให้ความรู้ พบว่า

2.1 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ หลังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยในการตอบแบบสอบถามครั้งที่สอง เพิ่มขึ้นกว่าครั้งแรกแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1)

2.2 สำหรับเจตคติต่อโรคเอดส์กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยในการตอบแบบ

สอบถามครั้งที่สองเพิ่มมากขึ้นกว่าครั้งแรก แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 1)

2.3 สำหรับพฤติกรรมกำบังกันโรคเอดส์กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยหลังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์เพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการ

ให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) และกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยในการตอบแบบสอบถามครั้งที่สองเพิ่มมากขึ้นกว่าครั้งแรก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .017$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติต่อโรคเอดส์ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทั้งก่อนและหลังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ (n แต่ละกลุ่ม = 53)

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนให้ความรู้		หลังให้ความรู้		t	df	P-value
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD			
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์							
กลุ่มทดลอง	15.49	(2.06)	17.45	(1.39)	7.44**	52	<.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.30	(2.97)	15.42	(2.50)	0.271	52	.787
เจตคติต่อโรคเอดส์							
กลุ่มทดลอง	57.57	(2.69)	59.79	(2.53)	6.272**	52	<.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	57.23	(4.28)	56.7	(4.24)	0.719	52	.475
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์							
กลุ่มทดลอง	65.94	(5.28)	73.51	(5.92)	10.627**	52	<.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	61.77	(5.5)	64.11	(5.70)	2.477*	52	.017

* $P < .05$, ** $P < .001$

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยกระบวนการกลุ่มระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเอดส์ก่อนการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่า

กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 2) แต่หลังจากให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า กลุ่มทดลองมีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) (ตารางที่ 3)

สำหรับเจตคติต่อโรคเอดส์ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อโรคเอดส์ก่อนการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 2) แต่หลังจากให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น แต่กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยลดลง เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า กลุ่มทดลองมีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) (ตารางที่ 3)

สำหรับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ก่อนการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) (ตารางที่ 2) แต่หลังจากให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า กลุ่มทดลองมีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ก่อนการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n แต่ละกลุ่ม = 53)

กลุ่มตัวอย่าง	\bar{X}	SD	t	df	P-Value
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์					
กลุ่มทดลอง	15.49	2.06			
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.30	2.97			
			0.38	104	0.705
เจตคติต่อโรคเอดส์					
กลุ่มทดลอง	57.57	2.69			
กลุ่มเปรียบเทียบ	57.23	4.28			
			0.516	104	0.607
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์					
กลุ่มทดลอง	65.94	5.28			
กลุ่มเปรียบเทียบ	61.77	5.5			
			3.98**	104	<.001

** $P < .001$

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ก่อนและหลังการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ (n แต่ละกลุ่ม = 53)

กลุ่มตัวอย่าง	\bar{X}		\bar{X}_d	SD_d	t	df	P-Value
	ก่อน	หลัง					
ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์							
กลุ่มทดลอง	15.49	17.4	1.96	1.92	3.747**	87	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ	15.30	15.42	0.12	3.04			
เจตคติต่อโรคเอดส์							
กลุ่มทดลอง	57.57	59.79	2.23	2.58	3.453**	76	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ	57.23	56.7	-0.53	5.16			
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์							
กลุ่มทดลอง	65.94	73.51	7.57	5.18	4.419**	87	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ	61.77	64.11	2.34	6.88			

**P < .001

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาชายมหาวิทยาลัยบูรพา จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติต่อโรคเอดส์และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ภายหลังจากที่ได้รับการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยใช้กระบวนการกลุ่มสูงกว่าก่อนได้รับความรู้

2. กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติต่อโรคเอดส์และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

แสดงว่า นักศึกษาชายมหาวิทยาลัยบูรพา กลุ่มทดลองที่ได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์โดย

การใช้กระบวนการกลุ่มมีความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติ ต่อโรคเอดส์และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ไม่ได้รับความรู้ ซึ่งอาจอธิบายเหตุผลได้ดังนี้

1. การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นการช่วยให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกด้วยกันทำให้เกิดการเรียนรู้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นช่วยกันค้นหาปัญหาร่วมกัน และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ในการป้องกันโรคเอดส์ โดยมีผู้นำกลุ่มเป็นผู้คอยกระตุ้นเชื่อมโยงความรู้ ความคิดเห็นของสมาชิกเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ดีขึ้น ได้แนวทางที่เหมาะสมสำหรับตนของในการป้องกันโรคเอดส์

ซึ่ง ชวาร์ท (Schwart, 1975) ได้อธิบายว่า ความรู้เจตคติ และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กัน โดยความรู้มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ดังนั้นจึงสามารถอธิบายได้ว่า การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยใช้กระบวนการกลุ่มทำให้นักศึกษาชาย มหาวิทยาลัยบูรพาที่เป็นกลุ่มทดลอง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ถูกต้อง จึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติไปในทางที่ดีและเมื่อมีเจตคติที่ดีย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในทางที่ถูกต้องเหมาะสม ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) ได้กล่าวว่าการเปลี่ยนแปลงความรู้และเจตคติเป็นส่วนประกอบที่สำคัญทำให้นักศึกษาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านการปฏิบัติที่ถาวรหรือถาวรอีกนัยหนึ่งคือ การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยใช้วิธีการสอนแบบกระบวนการกลุ่ม จะทำให้นักศึกษาที่มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ถูกต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติในอนาคตซึ่งจะทำให้เกิดพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้องและคงทนถาวร

2. แบบแผนการให้ความรู้ ภาพพจน์ และคู่มือเรื่องโรคเอดส์เป็นอุปกรณ์ในการให้ความรู้ โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ และการป้องกันอย่างเหมาะสม สำหรับภาพพจน์ประกอบด้วยภาพและคำบรรยายเพื่อให้กลุ่มทดลองสัมผัสสภาพด้วยตา เพิ่มเติมจากการได้รับฟังด้วยหูและการพูดด้วยปาก ซึ่งเป็นสิ่งเร้าที่ผ่านอวัยวะสัมผัสหลายทางทำให้ดึงดูดความสนใจและส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคได้มากขึ้น (Thomas, 1963) ส่วนคู่มือเรื่องโรคเอดส์แจกให้กับกลุ่มทดลองเพื่อทบทวนความรู้และ

เป็นแนวทางในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเอดส์ซึ่ง แมคโดนัลด์ (McDonald อ้างใน ชม ภูมิภาค, 2523) กล่าวว่า คู่มือจะช่วยส่งเสริมผู้เรียนให้มีความจำคงทนดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้มีเจตคติที่ดีและถูกต้องทำให้สมาชิกกลุ่มมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ถูกต้องและคงทนถาวร

3. ผู้นำกลุ่มหรือผู้ให้ความรู้ เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้แบบกระบวนการกลุ่มโดยตอบสนองความต้องการของสมาชิกทุกคนในด้านความรู้สึกในการเป็นสมาชิกกลุ่มและความรู้สึกเป็นอิสระ ในการแสดงความคิดเห็นตลอดจนร่วมกันหาแนวทางในการแก้ปัญหาและเป็นผู้ประเมินว่านักศึกษาชาย มหาวิทยาลัยบูรพาที่เป็นกลุ่มทดลองบรรลุวัตถุประสงค์ในการรับความรู้เรื่องโรคเอดส์และมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์หรือไม่ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2532 ; Marram, 1978)

4. ขนาดของกลุ่ม ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มทดลองกลุ่มละ 8-10 คน ซึ่งเป็นขนาดของกลุ่มที่เหมาะสมเพราะทำให้กลุ่มมีปฏิสัมพันธ์ดีที่สุดและมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Griffit cited in Margo, 1985)

5. สถานที่ ผู้วิจัยได้จัดสถานที่ไว้เป็นสัดส่วนไม่มีเสียงรบกวน จัดให้สมาชิกนั่งเป็นวงกลมการจัดกลุ่มแบบนี้จะทำให้สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์มากขึ้นการสื่อสารจะเป็นไปอย่างใกล้ชิด (Whittihall & Levis, 1978)

การศึกษาครั้งนี้มีความแตกต่างจากงานวิจัยเรื่องอื่น ๆ ตรงที่ว่า การวิจัยนี้ให้ความรู้แก่ผู้เรียน โดยใช้กระบวนการกลุ่มแทนวิธีบรรยายหรืออภิปรายกลุ่ม ซึ่งมีข้อจำกัดกล่าวคือ วิธีการบรรยายนั้นมีผู้ให้ความรู้เป็นศูนย์กลาง

และดำเนินการทั้งหมดผู้เรียน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้หรือการบรรยายไม่ได้คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลและพื้นฐานเดิมของผู้เรียน (จินตนา ยูนิพันธ์, 2532) ซึ่งสอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) ที่กล่าวว่า การบรรยายมักไม่ให้ออกาสกับผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการให้ความรู้เพิ่มเติมที่ ดังนั้น การให้ความรู้ทางด้านสุขภาพอนามัยควรจะได้อีกวิธีอื่น เพื่อให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมมากขึ้น สำหรับการให้ความรู้แก่ผู้เรียนโดยวิธีการอภิปรายกลุ่มมีข้อจำกัดคือ ต้องใช้เวลามากยิ่งถ้ามีจำนวนสมาชิกในกลุ่มมากเท่าไรก็ยิ่งใช้เวลามากขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้ปฏิภิกิริยาที่เกิดขึ้นในการให้ ความรู้จะเกิดขึ้นระหว่างผู้ให้ความรู้กับผู้เรียนเกือบทั้งหมด ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียนจะมีน้อยและบางครั้งผู้เรียนอาจไม่มีปฏิภิกิริยากับผู้เรียนหรือผู้ให้ความรู้เลย (Harnach et al., 1977) ด้วยข้อจำกัดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงทดลองใช้รูปแบบการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยการใช้กระบวนการกลุ่มเนื่องจากทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ผู้นำกลุ่มกับสมาชิกในกลุ่มและระหว่างสมาชิกด้วยกันเองทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ร่วมกันแก้ไขปัญหา และหาแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์ โดยที่สมาชิกแต่ละคนจะเกิดการเรียนรู้จากการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม และนำความรู้ใหม่ที่ได้มารวมกับความรู้เก่าที่มีอยู่ทำให้มีความรู้ที่ถูกต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติ และพฤติกรรมในทางที่ดี (Fabiyl, 1985) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่านักศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพาที่เป็น กลุ่มทดลองได้รับความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยการใช้กระบวนการกลุ่มมีการเปลี่ยนแปลงความรู้เจตคติ และ

พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับความรู้โดยไม่ใช่กระบวนการกลุ่ม

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลของการศึกษาเรื่องการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาชาย มหาวิทยาลัยบูรพา ได้แก่ การใช้กระบวนการกลุ่มในการให้ความรู้ในลักษณะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์ ช่วยกันค้นหาปัญหาหาร่วมกันและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาหาร่วมกันเป็นวิธีที่ได้ผล ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1.1 ควรนำวิธีนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของประชากรกลุ่มต่าง ๆ ในโรคอื่น ๆ ต่อไป

1.2 ควรจัดให้มีการส่งเสริมความรู้เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์โดยใช้กระบวนการกลุ่มแก่นักศึกษาชายและหญิง มหาวิทยาลัยบูรพาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ในช่วงแรกที่เปิดภาคเรียน

1.3 สถาบันที่ให้บริการทางด้านสุขภาพควรจัดอบรมบุคลากร เกี่ยวกับวิธีการให้ความรู้โดยการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อจะได้นำวิธีการนี้ไปให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์และโรคอื่น ๆ แก่ผู้รับบริการทางด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาระยะยาวเพื่อเปรียบเทียบผลการให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์โดยการใช้กระบวนการกลุ่มต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกัน

โรคเอดส์ในระยะเวลาที่แตกต่างกัน เช่น 8 สัปดาห์ 6 เดือน 1 ปี และ 2 ปี ว่ามีความคงทนของความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์เปลี่ยนแปลงหรือไม่อย่างไร

2.2 ควรศึกษาเปรียบเทียบการใช้สื่อต่าง ๆ เช่น สไลด์ประกอบเสียง วิดีทัศน์ คู่มือเรื่องโรคเอดส์เป็นอุปกรณ์ในการให้ความรู้ โดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการป้องกัน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณทบวงมหาวิทยาลัย ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัยครั้งนี้และขอขอบพระคุณนักศึกษาชายมหาวิทยาลัยบูรพา ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ได้ให้ความจริงใจในการตอบแบบสอบถาม และเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2532). **ความรู้เกี่ยวกับเอดส์**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข. (2540). **สรุปสถานการณ์โรคเอดส์**. เอกสารอัดสำเนา

เกื้อ วงศ์บุญสิน และเยาวลักษณ์ ปรีกษ์ขาม. (2535). ทักษะคิดและพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนไทย. ใน พิเชิต พิทักษ์เทพสมบัติ (บรรณาธิการ). **เยาวชนไทย 2531** (หน้า 75-79). กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินตนา ยูนิพันธ์. (2532). การสอนสุขภาพอนามัยเป็นกลุ่ม. **เอกสารการสอนชุดวิชา การเรียนการสอนสุขภาพอนามัย หน่วยที่ 8-15** (หน้า 379-418). นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ชม ภูมิภาค. (2531). **จิตวิทยาการสอน**. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

ทัศนีย์ พุกกาชี่วะ. (2535). **ผลการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้เรื่องโรคเอดส์และพฤติกรรมสุขภาพอนามัยในหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). **ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : พีระ พัทธนา.

พรศรี ศรีอัฐภาพร และยุวดี วัฒนานนท์. (2529). **สถิติและการวิจัยเบื้องต้น**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ สามเจริญพานิช.

ยุวดี ภาชา และคณะ. (2534). **วิจัยทางการพยาบาล** (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : สยามศิลปการพิมพ์จำกัด.

วิชาญ วิทยาศัย และคณะ. (2533). เอดส์กับเพศสัมพันธ์. **เชียงใหม่วารสาร**, 29, 73-82.
ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต. (2538). "พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ของคณงานวัยรุ่นในโรงงาน
อุตสาหกรรม". **รวบรวมและวิเคราะห์ผลงานการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ ในประเทศไทย พ.ศ.
2536-2540** (หน้า 637). นนทบุรี : กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.

ศิวาภรณ์ อุบลชลเขตต์ และเกรียงศักดิ์ หลิวจันทร์พัฒนา. (2543). **ความรู้ เจตคติ และ
พฤติกรรมเกี่ยวกับโรคเอดส์ของครูโรงเรียนประถมศึกษา 7 อำเภอ จังหวัดสงขลา**. การประชุม
วิชาการ ประชากรศาสตร์แห่งชาติ.

สุกัญญา ฉัตรสุวรรณ. (2529). **ผลการใช้กระบวนการกลุ่มในการสอนผู้ป่วยต่อระดับความ
วิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยโรคต่อกระຈก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรุศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อำไพ ชนะกอก และยุวรงค์ ยาวพานนท์. (2535). **รายงานการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์
ระหว่างความรู้และทัศนคติกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษา
ระดับอาชีวะ จังหวัดเชียงใหม่**. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Fabiyl, A.K. (1985). The health knowledge of ninth grade students in Oga State
Nigeria. **Journal of School Health**, 55, 154-156.

Hanach, R.V., et al. (1977). **Group discussion : Theory and technique** (2nd ed.).
New Jersey : Prentice-Hall.

Marrgo, W. (1985). **Group theory : Process to nursing practice**. Maryland :
Prentice-Hall.

Marram, G.D. (1978). **The group approach in nursing practice** (2nd ed.). St.Louis
: The C.V. Mosby Company.

Schwartz, N.E. (1975). Nutrition knowledge attitude and practice of high school
graduates. **Journal of the American Dietetic Association**, 66, 28-31.

Thomas, E.C. (1963). **Teaching and learning a physiological perspective**. New
Jersey : Prentice-Hall Inc.

WHO. (1992). **School health education to prevent AIDS and sexuality
transmitted disease**. Switzerland : WHO.

Withhall, J. & Levis, W.W. (1878). **Handbook of research on teaching
education**. Chicago : Rand McNally and Company.

