

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์
ของนักเรียนจ่าทหารเรือในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี

A STUDY ON RELATIONSHIP MOTIVATION FOR DISEASE PREVENTION
AND AIDS PREVENTION BEHAVIOR OF NAVAL RATING STUDENTS

IN EDUCATION INSTITUTE OF THE ROYAL THAI NAVY

IN SATTAHIP DISTRICT, CHONBURI PROVINCE

พันจ่าเอกคมสัน จันทร์เสีมา

- 9 ก.ค. 2563

389030

b00262482

งานนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

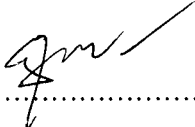
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

สิงหาคม 2561

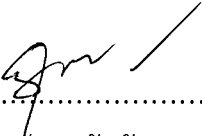
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

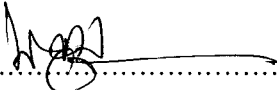
อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์และคณะกรรมการสอบงานนิพนธ์ ได้พิจารณางานนิพนธ์
ของ คมสัน ชันทะสีมา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาได้


อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์



..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.วสุธร ต้นวัฒนกุล)

คณะกรรมการสอบงานนิพนธ์

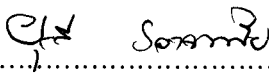

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วสุธร ต้นวัฒนกุล)


..... กรรมการ
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศรัรัตน์ ล้อมพงศ์)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วัลลภ ใจดี)

คณะสาขารณสุขศาสตร์ อนุมัติให้รับงานนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของคณะสาขารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา


..... คณบดีคณะสาขารณสุขศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจางักย์)
วันที่ 16 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2561

ประกาศคุณูปการ

งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลง ได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.วสุธร ตันวัฒนกุล อาจารย์ที่ปรึกษา และศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ ที่กรุณาให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางในการศึกษา ผู้ศึกษารู้อีกชาวซึ่งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาในการตรวจสอบ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในงานนิพนธ์ให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังได้รับความอนุเคราะห์ จากผู้อำนวยการ โรงเรียนชุมพลทหารเรือ กรมยุทธศึกษาทหารเรือ ผู้อำนวยการ โรงเรียนนาวิกโยธิน ศูนย์การฝึก หน่วยบัญชาการนาวิกโยธิน ตลอดจนครูฝึกและนักเรียนจ่าทหารเรือ ในสถานศึกษา สังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทำให้งานนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัว ที่ให้กำลังใจและสนับสนุนผู้ศึกษาเสมอมา ตลอดจนผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงานทุกท่าน ที่ช่วยเหลือดูแลเป็นอย่างดีตลอดมาจนทำให้ ประสบความสำเร็จในวันนี้

คุณค่าและประโยชน์ของงานนิพนธ์ฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการี บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและในปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและ ประสบความสำเร็จมาจนตราប់ทุกวันนี้

พันจ่าเอกคมสัน ชันทะสีมา

สิงหาคม 2561

56910084: ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

คำสำคัญ: แรงจูงใจในการป้องกันโรค/ โรคเอดส์/ พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์/ นักเรียนจ่าทหารเรือ
 พันจ่าเอกคมสัน ชันทะสีมา: การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรค
 กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจ่าทหารเรือในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ
 อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี (A STUDY ON RELATIONSHIP MOTIVATION FOR DISEASE
 PREVENTION AND AIDS PREVENTION BEHAVIOR OF NAVAL RATING STUDENTS
 IN EDUCATION INSTITUTE OF THE ROYAL THAI NAVY IN SATTAHIP DISTRICT,
 CHONBURI PROVINCE) อาจารย์ที่ปรึกษางานนิพนธ์: วสุธร ต้นวัฒนกุล, Ph.D., 72 หน้า,
 ปี พ.ศ. 2561.

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่ออันตราย สามารถติดต่อกับประชาชนได้ทุกเพศวัย โดยเฉพาะ
 ประชาชนในวัยรุ่น ถ้าติดต่อกันแล้ว นอกจากจะทำให้สุขภาพชีวิตความเป็นอยู่ ยังก่อให้เกิดความสูญเสีย
 ทรัพยากรบุคคลที่จะเป็นกำลังคนของชาติตามไปด้วย ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงต้องการค้นหา
 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจ่า
 ทหารเรือ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนจ่าทหารเรือ 414 นาย ของสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ
 จังหวัดชลบุรี ที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2560 ข้อมูลเก็บด้วยการส่งแบบสอบถามให้ตอบในห้องเรียน
 และวิเคราะห์ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนจ่าทหารเรือเป็นนักเรียนชั้นปี 1 ร้อยละ 54.3 และชั้นปี 2 ร้อยละ
 45.7 จำนวนมากสุดเป็นนักเรียนพรคนาวิน รองลงมาพรคนาวิกโยธิน พรคนกลิน และพรคนพิเศษ ร้อย
 ละ 43.5, 27.5, 21.7 และร้อยละ 7.3 ตามลำดับ มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ เฉลี่ยร้อยละ 58.3 โดย
 รับจากประเภทสื่ออินเทอร์เน็ตมากที่สุด เฉลี่ยร้อยละ 72.5 รองลงมาประเภทสื่อบุคคล เฉลี่ยร้อยละ 61.1 และประเภท
 สื่อมวลชน เฉลี่ยร้อยละ 50.8 มีแรงจูงใจในการป้องกันโรค เฉลี่ยร้อยละ 78.3 โดยมีการรับรู้ความรุนแรงของ
 โรคมากที่สุด เฉลี่ยร้อยละ 81.6 รองลงมามีความคาดหวังผลการป้องกัน เฉลี่ยร้อยละ 78.2 มีความคาดหวัง
 ความสามารถในการป้องกัน เฉลี่ยร้อยละ 78.1 และมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค เฉลี่ยร้อยละ 75.2
 มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์โดยรวม เฉลี่ยร้อยละ 66.2 โดยมีการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด เฉลี่ยร้อยละ
 70.4 และมีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เฉลี่ยร้อยละ 63.5 แรงจูงใจในการป้องกันโรค การรับรู้
 ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความคาดหวังผลการป้องกัน ความคาดหวัง
 ความสามารถในการป้องกันกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจ่าทหารเรือสัมพันธ์กันเชิง
 บวก ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.557, 0.215, 0.357, 0.465, และ 0.651 ตามลำดับ ($p < .01$) ฉะนั้น จึงควร
 ส่งเสริมให้นักเรียนจ่าทหารเรือมีแรงจูงใจในการป้องกันโรค และมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้น

56910084: M.P.H. (PUBLIC HEALTH)

KEYWORDS: MOTIVATION FOR DISEASE PREVENTION/ AIDS/ AIDS PREVENTION
BEHAVIOR/ NAVAL RATING STUDENTS

CHIEF PETTY OFFICER FIRST CLASS KOMSAN KUNTASEEMA: A STUDY ON
RELATIONSHIP MOTIVATION FOR DISEASE PREVENTION AND AIDS PREVENTION
BEHAVIOR OF NAVAL RATING STUDENTS IN EDUCATION INSTITUTE OF THE
ROYAL THAI NAVY IN SATTAHIP DISTRICT, CHONBURI PROVINCE. ADVISOR:
VASUTON TANVATANAKUL, Ph.D., 72 P., 2018.

AIDS is a contagious disease, can contact with people of all ages, especially in the teenagers. If contacted, it will ruin the living conditions, it also contributes to the loss of human resources to be the force of the nation as well. Therefore, this study was the relationship between motivation for disease prevention and AIDS prevention behavior of Naval Rating students. The sample was 414 students from the education institute of the Royal Thai Navy in Sattahip district Chonburi province, and studying in year 2560. Data were collected by sending questionnaires to answer in classroom, and analyzed by percentage, mean, standard deviation, and Pearson's correlation coefficient.

The results showed the students are the first class 54.3% and second class 45.7%. The most of the students are General Line, follow by Marine Corps, Engineering Line and Special Corps at the 43.5, 27.5, 21.7 and 7.3 percent, respectively. Information perception about AIDS at the 58.3 percent of average score, the side with the most perception for internet at the 72.5 percent of average score, follow by perception for person at the 61.1 percent of average score, and mass media at the 50.8 percent of average score. They had motivation for disease prevention at the 78.3 percent of average score, the side with the most were perceived severity at the 81.6 percent of average score, follow by response efficacy at the 78.2 percent of average score, self-efficacy at the 78.1 percent of average score, and perceived vulnerability at the 75.2 percent of average score. They had overall of the AIDS prevention behavior at the 66.2 percent of average score, the side with avoided blood contact at the 70.4 percent of average score, and avoided sexual risk behavior at the 63.5 percent of average score. The motivation for disease prevention, perceived severity, response efficacy, self-efficacy, perceived vulnerability and AIDS prevention behavior positive correlated, given correlation coefficient 0.557, 0.215, 0.357, 0.465 and 0.651, respectively ($p < .01$). Therefore, students should be encouraged to have motivation for disease prevention, and the prevention of AIDS.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการศึกษา.....	3
สมมติฐานของการศึกษา.....	3
กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	4
ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา.....	4
ขอบเขตของการศึกษา.....	4
ข้อจำกัดของการศึกษา.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
สภาพปัญหาของโรคเอดส์.....	7
พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์.....	9
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงในการป้องกันโรค.....	12
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	16
3 วิธีดำเนินการศึกษา.....	18
รูปแบบการศึกษา.....	18
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	18
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล.....	20
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	23
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	23
การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง.....	24

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการศึกษา.....	25
ข้อมูลทั่วไป.....	25
แรงจูงใจในการป้องกันโรค.....	29
พฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์.....	37
ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์.....	42
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	43
สรุปผลการศึกษา.....	44
อภิปรายผลผลการศึกษา.....	47
ข้อเสนอแนะ.....	48
บรรณานุกรม.....	50
ภาคผนวก.....	53
ภาคผนวก ก.....	54
ภาคผนวก ข.....	63
ภาคผนวก ค.....	65
ภาคผนวก ง.....	69
ประวัติย่อของผู้ศึกษา.....	72

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามชั้นปีและพรรคที่ศึกษา.....	25
2 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับเกี่ยวกับโรคเอดส์.....	26
3 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับการรับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์.....	28
4 คะแนนเต็ม ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย ร้อยละค่าเฉลี่ยของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์.....	28
5 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของโรคแต่ละข้อ	29
6 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรค	30
7 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์แต่ละข้อ.....	31
8 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์.....	32
9 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามความคาดหวังผลการป้องกันโรคเอดส์แต่ละข้อ.....	33
10 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับความคาดหวังผลการป้องกันโรคเอดส์.....	34
11 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน โรคเอดส์แต่ละข้อ.....	35
12 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับความคาดหวังความสามารถในการป้องกันโรคเอดส์.....	36
13 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค.....	36
14 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแต่ละข้อ.....	38
15 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ.....	39

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
16 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดแต่ละข้อ.....	40
17 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด.....	41
18 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์.....	41
19 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์.....	42
20 ความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกันโรค.....	66
21 ความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์.....	68
22 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรค.....	70
23 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค.....	70
24 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามความคาดหวังผลการป้องกัน.....	70
25 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน.....	71
26 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ.....	71
27 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด.....	71

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการศึกษา.....	4
2 แผนภาพการสุ่มตัวอย่าง.....	19

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพบุคคล สังคม เศรษฐกิจ และความมั่นคงของชาติ โรคเอดส์เป็นโรคติดต่ออันตรายที่สามารถติดต่อกับประชาชนได้ทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะประชาชนในวัยรุ่น เป็นวัยที่มีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เนื่องจากวัยที่เปลี่ยนจากวัยเด็กเป็นวัยผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายอย่างชัดเจน โดยเฉพาะการเจริญพันธุ์ มีความชัดเจนทางเพศ เป็นวัยที่อยากรู้อยากลอง มีความสนใจเพศตรงข้าม มีความต้องการทางเพศ ซึ่งอาจทำให้วัยรุ่นขาดความยับยั้งชั่งใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ ความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ นำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้ (กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ, พิมพีศิริ เลี้ยวศรีสุข, รังสิมา โล่เลขา, วิฐารณ บุญสิทธิ และ วิชาดา นุชนารถ)

พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของวัยรุ่นและเยาวชน คือ การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุยังน้อย มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนหลายคน ใช้สารเสพติด ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ใช่ถุงยางอนามัย (กรมควบคุมโรค, 2559) และพบว่าการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ไม่ใช่ถุงยางอนามัยป้องกันสูงถึงร้อยละ 76.4 มีการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 45.1 และใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 5.9 (วงเดือน สุวรรณศิริ, 2553) ซึ่งการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือเสพยาเสพติดนั้นก่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะยอมมีเพศสัมพันธ์ได้ง่ายขึ้น (ลัดดา สายพานิชย์, 2555) นอกจากนี้ การบริโภคสื่อลามกและสื่อลามกทางเพศ ทำให้เกิดความอยากรู้ อยากทดลอง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามสื่อ แต่วัยรุ่นและเยาวชนยังขาดทักษะชีวิตต่าง ๆ ในการควบคุมความเสี่ยงในสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ จึงส่งผลให้เพิ่มพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรม การดำเนินชีวิตประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวีจากการใช้ของมีคมร่วมกัน เช่น กรรไกรตัดเล็บ มีดโกน สักผิวหนัง เป็นต้น หากอุปกรณ์ไม่ได้ทำความสะอาดหรือทำความสะอาดไม่ถูกวิธี อาจทำให้ติดเชื้อเอชไอวีได้

การป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนจึงมีความจำเป็น เพราะหากมีการติดเชื้อเอชไอวีแล้วจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายถูกทำลายจนไม่สามารถต้านทานโรคต่าง ๆ ได้ เป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด แต่ต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่จะทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร โรคเอดส์นอกจากจะ

ทำลายสภาพชีวิตความเป็นอยู่ ยิ่งก่อให้เกิดความสูญเสียทรัพยากรบุคคลที่จะเป็นกำลังของชาติตามไปด้วย ฉะนั้นวัยรุ่นและเยาวชนเหล่านี้ ควรมีการป้องกันเพื่อไม่ให้มีโอกาสติดเชื้อเอชไอวี โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับการเป็นโรคเอดส์

นักเรียนจำหน่ายหรือเป็นบุคคลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์เช่นเดียวกับวัยรุ่นและเยาวชนทั่วไป อีกทั้งการอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก มีเวลาจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน อาจทำให้มีโอกาสใช้ของมีคมร่วมกัน และในการฝึกภาคปฏิบัติ ฝึกการรบและการใช้อาวุธต่าง ๆ มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บมีเลือดออกได้ง่าย ซึ่งหากมีการสัมผัสเลือดของคนอื่น โดยไม่มีการป้องกัน ทำให้มีโอกาสสัมผัสเลือดที่ปนเปื้อนเชื้อเอชไอวีทำให้เป็นโรคเอดส์ได้ ถ้าหากนักเรียนจำหน่ายหรือป่วยเป็นโรคเอดส์แล้ว เมื่อบรรจุเข้ารับราชการในกองทัพเรือจะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่ และยังส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของหน่วยในการหน้าที่ป้องกันประเทศอีกด้วย

การที่นักเรียนจำหน่ายจะสามารถป้องกันตนเองไม่ให้เป็นโรคเอดส์ได้นั้น ต้องมีแรงจูงใจในการป้องกันโรค โดยทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Roger, 1983) กล่าวไว้ว่า บุคคลจะมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคนั้นขึ้นอยู่กับ 4 องค์ประกอบ คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความคาดหวังผลการป้องกัน และความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน การรับรู้นี้จะเป็นตัวเชื่อมโยงการนำไปสู่การมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ โดยการรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) เป็นการให้ข้อมูลที่ปลูกเร้าให้เกิดความกลัวต่อผลที่จะได้รับจากการเป็นโรคเอดส์ หากไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำก็จะส่งผลเสียต่อสุขภาพ และการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (Perceived vulnerability) เป็นความเชื่อของบุคคลในเรื่องของความเป็นไปได้ที่จะถูกคุกคามจากโรคเอดส์ จากการไม่ปรับพฤติกรรมให้ถูกต้อง ในขณะที่ความคาดหวังผลการป้องกัน (Response Efficacy) เป็นความคาดหวังว่า เมื่อปฏิบัติตามคำแนะนำแล้ว จะสามารถลดภาวะคุกคามของโรคเอดส์ได้ และความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน (Self-efficacy) เป็นความเชื่อในความสามารถของบุคคลที่จะปฏิบัติกรป้องกันโรคเอดส์

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงเน้นการป้องกันตนเองไม่ให้มีการติดเชื้อเอชไอวี โดยการให้นักเรียนจำหน่ายหรือมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงทำให้ผู้ศึกษาสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำหน่ายหรือในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำหน่ายหรือต่อไป

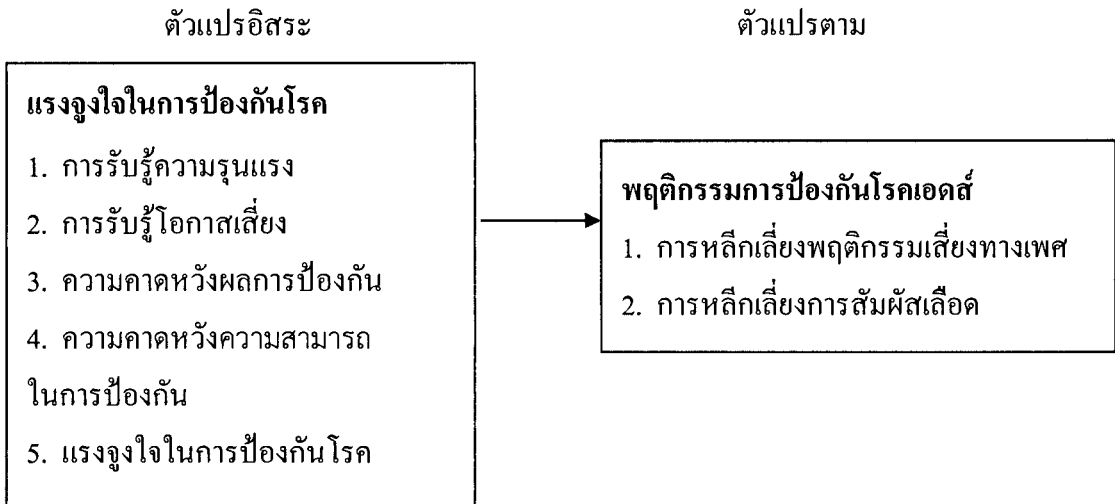
วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการป้องกันโรคของนักเรียนจำหน่ายเห็บ ในสถานศึกษาสังกัด กองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันโรคเห็บของนักเรียนจำหน่ายเห็บ ในสถานศึกษา สังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมในการป้องกัน โรคเห็บของนักเรียนจำหน่ายเห็บ ในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี

สมมติฐานของการศึกษา

1. การรับรู้ความรุนแรงของโรคกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเห็บของนักเรียนจำหน่ายเห็บ สัมพันธ์กันเชิงบวก
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเห็บของนักเรียน จำหน่ายเห็บสัมพันธ์กันเชิงบวก
3. ความคาดหวังผลการป้องกันกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเห็บของนักเรียนจำหน่ายเห็บ สัมพันธ์กันเชิงบวก
4. ความคาดหวังความสามารถในการป้องกันกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเห็บของ นักเรียนจำหน่ายเห็บสัมพันธ์กันเชิงบวก
5. แรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมในการป้องกันโรคเห็บของนักเรียนจำหน่ายเห็บ สัมพันธ์กันเชิงบวก

กรอบแนวคิดในการศึกษา



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เป็นแนวทางในการป้องกัน โรคเอดส์ของนักเรียนจำหน่ายหรือ
2. เป็นแนวทางสำหรับ ครู อาจารย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ในการส่งเสริมแรงจูงใจในการป้องกันโรค และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง เหมาะสมต่อไป
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้บังคับบัญชาในการกำหนดนโยบายและแผนงานในการป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือต่อไป

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ ศึกษาด้านพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคเอดส์ ศึกษาเฉพาะการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด ส่วนแรงจูงใจในการป้องกันโรค ศึกษาเฉพาะแรงจูงใจภายในตัวนักเรียนจำหน่ายหรือเอง โดยยึดตามแนวคิดของโรเจอร์สทั้ง 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความคาดหวังผลการป้องกัน และความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน โดยมีนักเรียนจำหน่ายหรือ ในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี เป็นประชากรที่ศึกษา การศึกษาใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ในลักษณะการศึกษา ณ จุดเวลา เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือน พฤศจิกายน 2560 ด้วยการส่งแบบสอบถาม

ให้ตอบในห้องเรียน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยวิธีสหสัมพันธ์เพียร์สัน โดยถือว่าแรงจูงใจในการป้องกันโรคเป็นตัวแปรอิสระ และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์เป็นตัวแปรตาม

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษารุ่นนี้ ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบขกกลุ่ม ไม่สามารถคัดเลือกตัวอย่างได้ ใช้นักเรียนจำหน่ายหนังสือที่อยู่ในกลุ่มที่สุ่มได้เป็นตัวอย่างไม่สามารถคัดเลือกตัวอย่างได้ นักเรียนจำหน่ายหนังสือที่อยู่ในกลุ่มที่สุ่มได้เป็นตัวอย่างในการศึกษา เก็บข้อมูลโดยให้ครูฝึคนำส่งแบบสอบถามให้นักเรียนจำหน่ายหนังสือตอบในห้องเรียน ทำให้ผู้ศึกษาและนักเรียนจำหน่ายหนังสือที่เป็นตัวอย่างไม่มีโอกาสพบกัน เมื่อมีปัญหา ไม่เข้าใจคำถาม จะถามผู้ศึกษาไม่ได้ อาจทำให้ตอบแบบไม่เข้าใจ ไม่ให้ความสำคัญกับคำตอบ การรอเก็บแบบสอบถามกลับทันทีเมื่อตอบเสร็จ อาจทำให้นักเรียนจำหน่ายหนังสือที่เป็นตัวอย่างไม่อยากตอบ หรือเกรงใจ ตอบแบบเอาใจก็ได้ และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ เฉพาะความสัมพันธ์ในเชิงเส้นตรง ซึ่งบอกเฉพาะความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกันเท่านั้น ไม่สามารถยืนยันได้แน่นอนว่าตัวแปรอิสระเป็นสาเหตุของตัวแปรตาม

นิยามศัพท์เฉพาะ

นักเรียนจำหน่ายหนังสือ หมายถึง บุคคลที่ได้รับการฝึกหัดและอบรมวิชาการจำหน่ายหนังสือหลักสูตรนักเรียนจำหน่ายหนังสือ ในสถานศึกษาของกองทัพเรือ และเมื่อสำเร็จการศึกษาได้รับการบรรจุเข้ารับราชการเป็นข้าราชการนายทหารชั้นประทวนในกองทัพเรือ

แรงจูงใจในการป้องกันโรค หมายถึง การรับรู้ถึงภาวะคุกคามของโรคเอดส์ และความคาดหวังในการมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ โดยยึดตามทฤษฎีของแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ ทั้ง 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความคาดหวังผลการป้องกัน และความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน

การรับรู้ความรุนแรงของโรค หมายถึง รับรู้ว่าโรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่สามารถติดต่อกันได้แม้ไม่แสดงอาการ ถ้าติดเชื้อแล้วต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง แต่ไม่หายขาด และทำให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายลดลงจนเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง อาจถึงตายได้

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค หมายถึง รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงที่ตนจะเป็นโรคเอดส์จากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย การเที่ยวในสถานเริงรมย์ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การบริโภคสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ และการไม่ใช้ถุงยางอนามัย และจากการสัมผัสเลือด ประกอบด้วย การใช้ของมีคมร่วมกัน และการสัมผัสถูกเลือดของบุคคลอื่น

ความคาดหวังผลการป้องกัน หมายถึง ความเชื่อมั่นว่าการหลีกเลี่ยงการเที่ยวในสถาน
 เริงรมย์ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การบริโภคสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ
 และการใช้ถุงยางอนามัย สามารถป้องกันการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้ ส่วนการหลีกเลี่ยงใช้ของ
 มีคมร่วมกัน และการสัมผัสตุ๊กเลือดของบุคคลอื่น สามารถป้องกันการสัมผัสเลือดที่มีโอกาสเป็นโรค
 เอดส์ได้

ความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน หมายถึง ความมั่นใจว่าตนเองมีความสามารถ
 ที่จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศได้โดยการหลีกเลี่ยงการเที่ยวในสถานเริงรมย์ หลีกเลี่ยงการ
 บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติด หลีกเลี่ยงการบริโภคสื่อกระตุ้นอารมณ์
 ทางเพศ และการใช้ถุงยางอนามัย และสามารถหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดได้โดยการหลีกเลี่ยงการใช้
 ของมีคมร่วมกัน และหลีกเลี่ยงการสัมผัสตุ๊กเลือดของบุคคลอื่น

พฤติกรรมกำป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากการเป็น
 โรคเอดส์ ในด้านการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด

การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หมายถึง การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยง
 ทางเพศ โดยการหลีกเลี่ยงการเที่ยวในสถานเริงรมย์ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สาร
 เสพติด การบริโภคสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ และการใช้ถุงยางอนามัย

การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด หมายถึง การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการสัมผัสเลือด โดยการ
 หลีกเลี่ยงการใช้ของมีคมร่วมกัน และการสัมผัสตุ๊กเลือดของคนอื่น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกัน โรคกับพฤติกรรมการป้องกัน โรคเอดส์ของนักเรียนจำหน่ายยาเสพติด ในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตของการทบทวนวรรณกรรมและสาระสำคัญจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Literature review) ลำดับหัวข้อดังต่อไปนี้

1. สภาพปัญหาของโรคเอดส์
2. พฤติกรรมการป้องกัน โรคเอดส์
3. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการป้องกัน โรค
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สภาพปัญหาของโรคเอดส์

จากรายงานของโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) คาดประมาณว่าเมื่อสิ้นปี 2559 จะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั่วโลก 36.7 ล้านคน เป็นผู้ใหญ่ 34.5 ล้านคน และเด็ก 2.1 ล้านคน มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ 1.8 ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ 1 ล้านคน (UNAIDS, 2560) สำหรับสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย จากการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวี คาดประมาณสถานการณ์โรคเอดส์ประเทศไทยในกลุ่มผู้ใหญ่ อายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป โดยใช้ AIDS Epidemic model (AEM) พบว่าในปี 2559 จะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 426,999 คน (ผู้ใหญ่ 423,778 คน และเด็ก 3,221 คน) มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ จำนวน 6,226 คน (ผู้ใหญ่ 6,226 คน และเด็ก 78 คน) และมีจำนวนผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับ โรคเอดส์ 16,122 คน (ผู้ใหญ่ 16,083 คน และเด็ก 39 คน) (กรมควบคุมโรค, 2560) แสดงให้เห็นว่าสถานการณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ และผู้เสียชีวิตที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ในช่วงปี 2550 - 2559 มีแนวโน้มลดลง ทั้งนี้จากการคาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มผู้ใหญ่ระหว่างปี 2555 - 2559 จำนวน 38,778 คน พบว่าส่วนใหญ่ได้รับและถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย จำนวน 18,710 คน รองลงมาพบในกลุ่มผู้มีเพศสัมพันธ์กับคู่อุปถัมภ์ จำนวน 11,328 คน มีเพศสัมพันธ์ระหว่างพนักงานบริการและลูกค้า จำนวน 3,746 คน มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนชั่วคราวและนอกสมรส จำนวน 3,369 คน และในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด จำนวน 1,625 คน ตามลำดับ (คิดเป็นร้อยละ 48.2, 29.2, 9.7, 8.7 และ 4.2 ตามลำดับ) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า มากกว่าร้อยละ 95

ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ในกลุ่มผู้ใหญ่ได้รับและถ่ายทอดเชื้อผ่านทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย หากไม่มีมาตรการเพิ่มเติมใด ๆ ในช่วง 5 ปี ข้างหน้า (ปี 2560 - 2564) คาดประมาณทิศทางการระบาดของโรคเอดส์ จะมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ประมาณ 26,487 คน (สามารถ พันธุ์เพชร, 2559)

ความชุกและอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีประเทศไทยผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะพื้นที่ ประเทศไทย (HIV sentinel sero-surveillance: HSS) รอบที่ 33 เดือน มิถุนายน 2558 ในกลุ่มประชากรหลัก 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มโลหิตบริจาค กลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีด กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ กลุ่มชายที่มารับตรวจรักษาโรค และกลุ่มพนักงานบริการ พบว่าการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มบริจาคโลหิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.1 ในปี 2556 เป็นร้อยละ 0.2 ในปี 2558 การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 0.8 ในปี 2557 เป็นร้อยละ 0.5 ในปี 2558 การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการหญิงในภาพรวมมีแนวโน้มลดลง การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มพนักงานบริการชายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.0 ในปี 2556 เป็นร้อยละ 10.8 ในปี 2558 การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดด้วยวิธีฉีดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.8 ในปี 2556 เป็นร้อยละ 16.4 ในปี 2558 (สามารถ พันธุ์เพชร, 2559)

พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี พบว่า กลุ่มเยาวชนอายุ 15 - 24 ปี เป็นกลุ่มที่มีอัตราการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูง จากผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในประชากรกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และนักเรียนอาชีวศึกษา ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ชายและหญิง พบว่า นักเรียนมีประวัติเคยมีเพศสัมพันธ์แล้วมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อายุเฉลี่ยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกในกลุ่มนักเรียน อยู่ระหว่าง 15 - 17 ปี โดยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกน้อยกว่าร้อยละ 80 ของนักเรียนที่มีประวัติเคยมีเพศสัมพันธ์แล้วทั้งหมด ส่วนพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ในปี 2556- 2558 พบว่า กลุ่มนักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงขึ้นกับก่อนทุกประเภท กลุ่มนักเรียนชายอาชีวศึกษาชั้น ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 มีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัย สูงขึ้นกับกลุ่มหญิงอื่นและกลุ่มผู้ชาย ส่วนกลุ่มพนักงานบริการหญิง และกลุ่มแฟนหรือคนรัก มีแนวโน้มลดลง สำหรับกลุ่มทหารกองประจำการมีพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยสูงขึ้นกับพนักงานบริการหญิง กลุ่มหญิงอื่นและกลุ่มผู้ชาย ส่วนในกลุ่มแฟนหรือคนรักมีแนวโน้มลดลง (สามารถ พันธุ์เพชร, 2559)

พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ โรคเอดส์ (AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome) ถือว่าเป็นโรคติดต่อเรื้อรังชนิดหนึ่งที่สามารถรักษาได้ แต่ไม่หายขาด (สามารถ พันธุ์เพชร, 2558) โรคเอดส์เป็นอาการภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นระยะสุดท้ายของการติดเชื้อเอชไอวี ระบบภูมิคุ้มกันถูกทำลายจนไม่สามารถต้านทานโรคต่าง ๆ ได้ (วิชาญ ปาวัน, 2560) เชื้อไวรัสเอชไอวี (Human immune deficiency virus) พบมากในเลือด น้ำอสุจิ น้ำในช่องคลอด น้ำไขสันหลัง น้ำในข้อ น้ำในช่องปอด น้ำในช่องหัวใจ น้ำคร่ำและหนอง เมื่อผู้ป่วยได้รับเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายจากการมีเพศสัมพันธ์ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน หรือการได้รับเลือด/ผลิตภัณฑ์ของเลือดที่มีเชื้อเอชไอวีปนเปื้อน เชื้อเอชไอวีจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยติดเชื้อฉวยโอกาสได้ง่าย โดยเฉพาะเชื้อแบคทีเรีย เชื้อวัณโรค ไวรัส และเชื้อรา เมื่อผู้ป่วยมีการติดเชื้อรุนแรงหรือมีการติดเชื้อซ้ำ ๆ แสดงว่าเริ่มมีอาการเข้าสู่ระยะของโรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่อยู่ในระยะไม่มีอาการและมีการดำเนินโรคเป็นเวลาหลายปีกว่าจะเริ่มมีอาการ ดังนั้น ผู้ป่วยในระยะนี้อาจแพร่เชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่น โดยไม่รู้ตัวเป็นเวลายาวนาน หากมีเพศสัมพันธ์หรือใช้เข็มฉีดยาส่วมกัน หรือจากการคาบสูทาร์กในครรภ์ เชื่อว่าการถ่ายทอดในระยะนี้เป็นกลไกหลักที่ทำให้เกิดการระบาดของเชื้อเอชไอวีอย่างกว้างขวางในครอบครัว ชุมชนและระดับประเทศ

โรคเอดส์สามารถติดต่อได้ 3 ทาง คือ ทางเพศสัมพันธ์ ทางเลือด และทางแม่สู่ลูก (วิชาญ ปาวัน, 2560) ซึ่งการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สามารถติดต่อได้ไม่ว่าจะเป็นเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับชาย หรือชายกับหญิง ไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศระหว่างอวัยวะเพศชายกับทวารหนักชาย หรือทวารหนักหญิง หรือช่องคลอด หรือการร่วมเพศระหว่างอวัยวะเพศหญิงหรือชายกับปาก สาเหตุที่เชื้อเอชไอวีติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้เนื่องจากมีเชื้อเอชไอวีอยู่เป็นจำนวนมากในน้ำอสุจิหรือน้ำเมือกของเพศชาย และ น้ำเมือกในช่องคลอด ถ้าหากน้ำคัดหลังเหล่านี้มีเม็ดเลือดขาว หรือมีเลือดปนอยู่ด้วยก็จะมีเชื้อเอชไอวีเป็นจำนวนมาก เชื้อเอชไอวีจะเข้าสู่อีกฝ่ายหนึ่งโดยผ่านเข้าทางเยื่อของทางเดินปัสสาวะหรือปากช่องคลอด จากการศึกษาทางวิทยาการระบาด พบว่าการร่วมเพศกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยไม่มีการป้องกันเพียง 1 ครั้ง มีโอกาสจะติดเชื้อเอชไอวีได้ 0.1-6.0% (เฉลี่ย 1%) ขึ้นกับว่าการร่วมเพศนั้นรุนแรงมากน้อยเพียงใด มีแผลกามโรค หรือมีเลือดออกด้วยหรือไม่ หรือฝ่ายชายมีการขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศอยู่ก่อนหรือไม่ ซึ่งถ้าไม่ได้ทำการขลิบจะติดเชื้อเอชไอวีได้ง่ายกว่า การร่วมเพศทางปากเป็นวิธีการที่อาจรับเชื้อได้ ถ้ามีการกลืนกินเชื้อเอชไอวีของอีกฝ่ายหนึ่งที่อาจอยู่ในน้ำกามหรือน้ำเมือกของช่องคลอดเข้าไป วิธีนี้มีโอกาสติดเชื่อน้อยกว่าการร่วมเพศ ในทางตรงกันข้ามถ้าผู้ใช้ปากมีเชื้อเอชไอวีอยู่ในตัว และใช้ปากปฏิบัติทางเพศให้กับผู้อื่น โอกาสที่จะแพร่เชื้อเอชไอวีให้กับผู้อื่นยิ่งน้อยลงไปอีก เพราะน้ำลายมีเชื้อเอชไอวีน้อยมาก

การติดต่อทางเลือดเกิดได้หลายทาง แต่ที่พบบ่อยได้แก่ การรับเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือด การใช้กระบอกและเข็มฉีดยาเสพติดร่วมกับผู้อื่น การถูกของมีคมปนเปื้อนเลือดที่มีเชื้อเอชไอวีตำหรือบาดปลุกถ่ายอวัยวะหรือรับอสุจิจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี ส่วนการติดต่อจากมารดาสู่ทารก สามารถติดต่อจากมารดาสู่ทารกได้ตั้งแต่ระยะก่อนคลอด ขณะคลอด หรือระยะหลังคลอด ส่วนใหญ่ทารกจะได้รับเชื้อขณะอยู่ในครรภ์มารดาโดยเชื้อเอชไอวีผ่านจากรกไปยังทารก ส่วนการติดเชื้อระยะคลอดเกิดจากเด็กสัมผัสกับมูกเลือดในช่องคลอดและน้ำค้ำผ่านเข้าไปในตัวเด็กทางผิวหนัง ปาก จมูก ตา และรอยตัดของสายสะดือ สำหรับการติดเชื้อหลังคลอดเด็กจะได้รับเชื้อจากน้ำนมมารดา

2. การป้องกันโรคเอดส์ มีดังนี้

2.1 การป้องกันการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ดังนี้

2.1.1 การหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ หากหักห้ามความต้องการทางธรรมชาติไม่ได้ ต้องใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ถ้ามีเพศสัมพันธ์ควรมีกับคน ๆ เดียวอย่ามีกับหลายคนในช่วงเวลาเดียวกัน อย่าเปลี่ยนคู่นอนบ่อย (กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ และคณะ, 2560)

2.1.2 หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่ไม่ทราบสถานะการติดเชื้อเอชไอวี หรือผู้ที่เสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี (กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ และคณะ, 2560)

2.1.3 ใช้ถุงยางอนามัยและถุงอนามัยสตรี ส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยและถุงอนามัยสตรี เพื่อป้องกันตนเองในการรับเชื้อเอชไอวี และลดการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีไปยังบุคคลอื่น (สุเมธ องคัวรรณดี, ศศิโสภิณ เกียรติบุรณกุล, อัญชลี อวิหิงสานนท์, เอกจิตรา สุขกุล และรังสิมา โล่ห์เลขา, 2560) หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย อีกฝ่ายต้องกล้าพูด กล้าแสดงออกถึงความจำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย

2.1.4 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ใช้ยาเสพติด เนื่องจากทำให้ขาดความยับยั้งชั่งใจนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ และคณะ, 2560)

2.1.5 การใช้ยาต้านเอชไอวีเพื่อการป้องกันเอชไอวี การรักษาเสมือนการป้องกัน (Treatment as Prevention : TasP) เป็นการส่งเสริมการเข้าถึงการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทราบสถานะการติดเชื้อของตนเองโดยเร็วให้ มากที่สุด ผ่านการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีอย่างสม่ำเสมอ หรือเมื่อมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การเริ่มยาต้านเอชไอวีให้กับผู้ที่ตรวจพบว่าติดเชื้อเอชไอวีโดยเร็ว ผ่านระบบการเชื่อมโยงที่มีประสิทธิภาพจากสถานพยาบาลที่ให้บริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ระบบการดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งการป้องกันด้วยวิธีนี้นอกจากจะทำให้ทราบสถานะการติดเชื้อของตนเองและได้รับการรักษาที่เร็วแล้ว ยังเป็นการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีไปยังผู้อื่น (สุเมธ องคัวรรณดี, ศศิโสภิณ เกียรติบุรณกุล, อัญชลี อวิหิงสานนท์, เอกจิตรา สุขกุล และรังสิมา โล่ห์เลขา, 2560)

2.1.6 การป้องกันการติดเชื้อก่อนการสัมผัส (Pre-Exposure Prophylaxis : PrEP) เป็นการให้ยาต้านเอชไอวีสำหรับผู้ที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อป้องกันการติดเชื้อก่อนการสัมผัสเชื้อ โดยให้ผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อกินยาทุกวันไปเรื่อย ๆ トラบที่ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงอยู่ (ประพันธ์ ภาณุภาค, 2558, หน้า 32)

2.1.7 การป้องกันการติดเชื้อหลังการสัมผัส (Post-Exposure Prophylaxis : PEP) เป็นการให้ยาต้านเอชไอวี เพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังการสัมผัสเชื้อเลือดและสารคัดหลั่งที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การถูกเข็มตำ การได้รับบาดเจ็บ โดยให้ยาต้านไวรัสผู้ที่สัมผัสเชื้อมาไม่เกิน 72 ชั่วโมง เพื่อให้ยาเข้าไปต่อสู้กับเชื้อไวรัส และให้ผู้ติดเชื้อสร้างระบบภูมิคุ้มกันที่สามารถป้องกันเชื้อเอชไอวีก่อนที่จะแพร่ไปสู่คนอื่น (ประพันธ์ ภาณุภาค, 2558, หน้า 32)

2.1.8 การขริบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย (Male circumcision) ลดการเกิดบาดแผลของเนื้อเยื่อหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชายขณะมีเพศสัมพันธ์ ช่วยลดโอกาสในการติดเชื้อเอชไอวี

2.1.9 การคัดกรองและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สามารถเพิ่มความเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวี โดยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ก่อให้เกิดการอักเสบของอวัยวะเพศ เช่น โรคหนองใน โรคหนองในเทียม และโรคพยาธิช่องคลอด เป็นต้น จะเพิ่มโอกาสการติดเชื้อเอชไอวี สูงขึ้น 2-5 เท่า โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ก่อให้เกิดแผลที่อวัยวะเพศ เช่น โรคริมฝีปากฟิลิซ และแผลริมอ่อน เป็นต้น จะเพิ่มโอกาสการติดเชื้อเอชไอวี สูงขึ้น 3 - 11 เท่า และยังทำให้เพิ่มการแพร่กระจายโรค (สุเมธ องค์กรวรรณี และคณะ, 2560)

2.2 การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากทางเลือด ดังนี้

2.2.1 ไม่เสพยาเสพติด โดยเฉพาะชนิดฉีดเข้าเส้น หากมีความจำเป็นต้องฉีดยาใด ๆ ไม่ควรใช้เข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่น (กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ และคณะ, 2560)

2.2.2 ไม่ใช้ของมีคมร่วมกัน เช่น มีดโกน ที่โกนหนวด แปรงฟัน กรรไกรตัดเล็บ ร่วมกัน (กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ และคณะ, 2560)

2.3 การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาสู่ทารก โดยการตรวจเลือดก่อนแต่งงาน ตรวจเลือดก่อนการตั้งครรภ์ หากพบว่ามี การติดเชื้อต้องกินยาป้องกันการติดเชื้อจากมารดาสู่ทารก และไม่เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดา ซึ่งหากมารดาได้รับยาต้านไวรัสตั้งแต่เด็กอยู่ในครรภ์จนถึงคลอดและไม่เลี้ยงทารกด้วยน้ำนมมารดาอย่างเด็ดขาด

ในการศึกษารุ่นนี้ ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำหน่ายอาหารเรือ ซึ่งเป็นพฤติกรรม การป้องกันโรคในระดับปฐมภูมิ เป็นการป้องกันตนเองจากการเป็นโรคเอดส์

โดยการกำจัดหรือลดสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคก่อนที่จะมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้น จากแนวคิดดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง การกระทำ หรือการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองจากการเป็นโรคเอดส์ โดยการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ ประกอบด้วย การหลีกเลี่ยงเที่ยวในสถานเริงรมย์ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การใช้สารเสพติด การบริโภคสื่อกระตุ้นอารมณ์ทางเพศและการใช้ถุงยางอนามัย และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด ประกอบด้วย การหลีกเลี่ยงใช้ของมีคมร่วมกัน และการหลีกเลี่ยงสัมผัสเลือดของบุคคลอื่น

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการป้องกันโรค

1. ความหมายของแรงจูงใจ มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

เฉลิมพล ต้นสกุล (2541, หน้า 31) กล่าวว่า แรงจูงใจ (Motivation) หมายถึง กระบวนการนำปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นแรงจูงใจมากระตุ้นหรือผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมไปอย่างมีทิศทาง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือเงื่อนไขที่ผู้ถูกจูงใจต้องการ โดยปัจจัยที่นำมากระตุ้นนั้นอาจจะเป็นสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่มาเร้าล่อจูงใจและผลักดันให้บุคคลเกิดความต้องการในเบื้องต้นและความต้องการนี้จะ เป็นพื้นฐานทำให้เกิดเป็นภาวะของแรงจูงใจ

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2542) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง เป็นกระบวนการที่อินทรีย์ถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้าให้มีพฤติกรรมมุ่งไปสู่จุดหมายปลายทาง ถ้าแรงจูงใจมากพฤติกรรมก็จะมีมากด้วย

สุรางค์ ไคว์ตระกูล (2548, หน้า 153) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึง องค์ประกอบที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่มีจุดหมาย

สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม (2528) กล่าวว่า แรงจูงใจ (Motivation) หมายถึง สภาวะที่ร่างกายถูกกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดออกมา เพื่อบรรลุสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ หรือการนำปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นแรงจูงใจ (motive) มาผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างมีทิศทาง เพื่อบรรลุจุดหมายหรือเงื่อนไขที่ต้องการ ปัจจัยต่าง ๆ ที่นำมาเป็นแรงจูงใจ อาจจะเป็นเครื่องล่อ รางวัล การลงโทษ การทำให้เกิดความตื่นตัว รวมทั้งทำให้เกิดความคาดหวัง เป็นต้น

กล่าวโดยสรุปได้ว่า แรงจูงใจ หมายถึง แรงกระตุ้นจากสิ่งเร้าให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างมีทิศทาง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการของบุคคลนั้น

2. ประเภทของแรงจูงใจ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้ (เฉลิมพล ต้นสกุล, 2541, หน้า 31)

2.1 แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) แรงจูงใจภายในเป็นสิ่งผลักดันจากภายในตัวบุคคล ซึ่งอาจจะเป็นเจตคติ ความคิด ความสนใจ ความตั้งใจ การมองเห็นคุณค่า ความพอใจ ความต้องการสิ่งต่าง ๆ ดังกล่าวนี้อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมก่อนข้างถาวร เช่น คนงานที่เห็นองค์การ

คือสถานที่ให้ชีวิตแก่เขาและครอบครัว เขาก็จะจงรักภักดีต่อองค์กร และองค์กรบางแห่งขาดทุนในการดำเนินการก็ไม่ได้จ่ายค่าตอบแทนที่ดี แต่ด้วยความผูกพันพนักงานก็ร่วมกันลดค่าใช้จ่ายและช่วยกันทำงานอย่างเต็มที่

2.2 แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) แรงจูงใจภายนอกเป็นสิ่งที่ผลักดันภายนอกตัวบุคคลที่มากกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมอาจจะเป็นการได้รับรางวัล เกียรติยศชื่อเสียง คำชมหรือยกย่อง แรงจูงใจนี้ไม่คงทนถาวร บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองสิ่งจูงใจดังกล่าวเฉพาะกรณีที่ต้องการสิ่งตอบแทนเท่านั้น

2.3 แรงจูงใจที่เกิดขึ้นมาจากความต้องการทางร่างกาย (Internal Motivation) เป็นสภาพการจูงใจที่เกิดขึ้นมาจากความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) เช่น ความหิว ความกระหาย ความต้องการขับถ่าย ความต้องการทางเพศ เหล่านี้จะเป็นการบังคับให้คนมีกิจกรรมเพื่อลดความต้องการนั้น เช่น เมื่อถึงเวลาที่ต้องการทานข้าวแล้วไม่ได้ทานกระเพาะอาหารจะขับถ่ายย่อยออกมา น้ำย่อยที่ออกมาจะไปเคลือบกระเพาะและกัดกระเพาะ ดังนั้นจะเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลทราบว่าการต้องการอาหารหรือเกิดความหิวแล้ว

3. ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส (Roger's Protection Motivation Theory) ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ถูกพัฒนาครั้งแรกเมื่อปี 1975 จากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) และทฤษฎีความคาดหวังความสามารถในการป้องกันเอง (Self-efficacy Theory) โดยตัวทฤษฎีมีแนวคิดพื้นฐานที่ว่า การสร้างความเข้าใจว่าความกลัวเป็นแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรม ต่อมาในปี 1983 ได้พัฒนาทฤษฎีเป็นการสื่อสาร โน้มน้าวจูงใจ เน้นกระบวนการคิดเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยมีการรับรู้เป็นตัวกลางในการเชื่อมโยง โดยมีความเชื่อว่าการสื่อสารกระตุ้นให้เกิดความกลัวมีผลต่อความคิดแบบแผนพฤติกรรมและพฤติกรรมสุขภาพ ถ้าข้อมูลที่ได้รับจากการสื่อสารกระตุ้นให้ผู้รับสารเกิดความกลัวแล้วบุคคลจะมีการแสดงออกเพื่อลดความกลัวในสถานการณ์นั้น ๆ ถ้าข้อมูลนั้นเป็นไปในทิศทางที่ยืนยันในพฤติกรรมจะช่วยลดภาวะคุกคามที่เกิดขึ้นและถ้าบุคคลนั้นได้ลองปฏิบัติตามคำแนะนำแล้วเกิดผลดีจากการปฏิบัติช่วยลดความกลัว พฤติกรรมที่สะท้อนกลับเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นใจและเกิดการกระทำตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อใดก็ตามที่การปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นไม่ช่วยลดความกลัวที่เกิดขึ้น การปรับตัวที่ไม่เหมาะสมจะเกิดขึ้น

ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค มีแนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม เมื่อตกอยู่ในสถานะที่ได้รับผลของการได้รับการคุกคาม และเมื่อบุคคลได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายต่อสุขภาพจะเกิดการตอบสนองทางความคิด มี 2 แบบ คือ การประเมินภาวะคุกคามต่อสุขภาพและการประเมินการเผชิญปัญหา

3.1 การประเมินสภาวะคุกคามต่อสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรคและการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค เป็นการยับยั้งการตอบสนองต่อการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม แต่การเห็นข้อดีของการมีพฤติกรรมปรับตัวที่ไม่เหมาะสม อาจทำให้เกิดการตอบสนองที่ไม่เหมาะสมได้ ซึ่งการกระตุ้นให้เกิดความกลัวเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรคต้องให้รับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดโรคในระดับที่สูงขึ้น กระบวนการกระตุ้นต้องทำให้บุคคลเกิดความเชื่อในความสามารถของตนเองและผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น

3.1.1 การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived severity) เป็นการได้รับข้อมูลที่ทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ว่า ถ้ากระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมบางอย่างจะทำให้บุคคลได้รับผลร้ายแรง โดยใช้สื่อเป็นสิ่งสำคัญในการเผยแพร่ข่าวสารที่คุกคามต่อสุขภาพลักษณะข้อความที่ปรากฏ เช่น มีอันตรายถึงชีวิตหรือบรรยายว่าไม่ทำให้เกิดอันตรายรุนแรง ข้อมูลที่ทำให้เกิดความกลัวสูงจะส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมมากกว่าข้อมูลที่ทำให้กลัวเพียงเล็กน้อย กระบวนการประเมินการรับรู้ของบุคคลต่อข้อมูลข่าวสารที่เกิดขึ้น จะทำให้บุคคลรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรค ได้ดีกว่าการกระตุ้นตามปกติ และทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมได้

3.1.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค (Perceived vulnerability) เป็นความเชื่อของบุคคลในเรื่องความเป็นไปได้ที่จะถูกคุกคามจากโรคหรือสภาวะอันคุกคามต่อตนเองอันเนื่องมาจากการไม่ปรับพฤติกรรมให้ถูกต้อง โดยใช้การสื่อสารภาวะคุกคามต่อสุขภาพ ซึ่งจะทำให้บุคคลเชื่อว่าตนกำลังตกอยู่ในภาวะเสี่ยง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคจะขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของแต่ละบุคคลว่า ถ้าไม่ปฏิบัติตามหลักเสี่ยงอันตรายที่จะเกิดขึ้นจะทำให้ตนมีโอกาสร้อยต่อการเป็นโรคได้ การให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำอาจใช้เงื่อนไขความเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูงร่วมกับผลที่เกิดจากการปฏิบัติตามคำแนะนำ แต่เงื่อนไขดังกล่าวก็ยังคงเป็นสิ่งที่ต้องค้นหาอีกต่อไปว่าความเสี่ยงต่อการเป็นโรคสูงจะมีผลต่อความตั้งใจของบุคคลในการปฏิบัติตามเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงนั้นหรือไม่ เพราะอาจทำให้เพิ่มความเสี่ยงมากขึ้นได้ ถ้าบุคคลพยายามที่ปฏิเสธการรับรู้ของตนเองว่าเขาไม่สามารถที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำนี้ได้แม้ว่าจะเป็นผลเสียในทางกลับกัน ถ้ารวมภาวะเสี่ยงสูงกับผลดีของการปฏิบัติจะทำให้การตั้งใจที่จะยอมรับการปฏิบัติตามเพิ่มมากขึ้น

3.2 การประเมินการเผชิญปัญหา ประกอบด้วย ความคาดหวังในผลลัพธ์และความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเกี่ยวข้องกับรับรู้ของตนเองในการลดภาวะคุกคาม (Response Efficacy) และความคาดหวังว่าตนเองจะมีความสามารถในการกระทำตามคำแนะนำ การยอมรับและการมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำเป็นไปได้สูง เมื่อบุคคลมองเห็นว่ามีประโยชน์และสามารถปฏิบัติตามได้ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคือ ถ้าความสามารถที่จะปฏิบัติตามมีสูงและผลดีของการปฏิบัติตามสูงด้วยจะ

เพิ่มความตั้งใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำยิ่งสูงขึ้น แต่ในกรณีความสามารถในการปฏิบัติตามสูง แต่ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำน้อย การตั้งใจที่จะปฏิบัติตามก็จะน้อยลงไปด้วย

3.2.1 ความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (Response Efficacy) เป็นความคาดหวังเฉพาะบุคคลว่าเมื่อปฏิบัติตามคำแนะนำแล้วจะสามารถลดภาวะคุกคามได้ การให้ข้อมูลที่แสดงให้บุคคลเกิดความคาดหวังผลลัพธ์ระดับสูงจะมีผลทำให้เกิดพฤติกรรมมากกว่าการให้ข้อมูลที่ทำให้เกิดความคาดหวังในระดับต่ำ การให้ข้อมูลควรมีความเฉพาะเจาะจงและเห็นความชัดเจนในผลที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำช่วยให้เกิดความเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การนำเสนอข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเป็นการสื่อสารที่ทำให้บุคคลเกิดความกลัวเกี่ยวกับสุขภาพและการให้ข้อมูลที่มีความเฉพาะเจาะจงเพื่อให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำจะช่วยให้เกิดความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างจริงจัง อีกทั้งการให้คำแนะนำที่มีรายละเอียดของการกระตุ้นเตือนความรู้สึกหรือการรับรู้ความสามารถของตนเอง ทำให้ผู้ที่ได้รับคำแนะนำรู้สึกอยากปฏิบัติมากขึ้น

3.2.2 ความคาดหวังในความสามารถของตนเอง (Self - Efficacy) เป็นความเชื่อในความสามารถของตนเองว่า ตนเองสามารถที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำให้ประสบผลสำเร็จ เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ โดยพัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมของ Bandura (อ้างใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550) เชื่อว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางจิตวิทยาขึ้นอยู่กับความคาดหวังในความสามารถของตนเองที่มีต่อทางเลือกนั้น ๆ ในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิต ความเชื่อในความสามารถตนเองพิจารณาจากความรู้สึก ความคิด การจงใจและพฤติกรรม ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถตนเองนั้นมีอยู่ด้วยกัน 4 ปัจจัย คือ การประสบความสำเร็จ (Mastery experiences) เป็นการนำประสบการณ์จริงที่ได้รับความสำเร็จมาเป็นส่วนช่วยให้เกิดความรู้และนำไปสู่การเกิดพฤติกรรม ซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเองทำให้บุคคลเชื่อว่าเขาทำได้ การใช้ตัวแบบ (Modeling) เป็นการเรียนรู้จากการสังเกตบุคคลอื่นที่เคยมีพฤติกรรมเหมาะสม ทำให้ผู้สังเกตการณ์เกิดความเชื่อมั่นในตนเองที่จะปฏิบัติตาม เพื่อให้ประสบผลสำเร็จตามตัวแบบจริง การใช้คำพูดชักจูง (Verbal persuasion) เป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองที่จะมีความสามารถในการปฏิบัติตามคำแนะนำ การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional arousal) เป็นการกระตุ้นความรู้สึก โดยเน้นในเรื่องของประโยชน์ที่เกิดต่อสุขภาพ เพื่อให้เกิดการยอมรับและมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองพฤติกรรม และความคาดหวังในความสามารถของตน พบว่าถ้ามีความสามารถที่จะ

ปฏิบัติตามมีสูงและผลดีของการปฏิบัติตามมีสูงด้วย จะทำให้ความตั้งใจในการปฏิบัติตามมีเพิ่มขึ้นด้วย

ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเชื่อว่าแรงจูงใจในการป้องกันโรคจะเกิดได้ดี เมื่อบุคคลเห็นว่าภาวะคุกคามต่อสุขภาพอยู่ในขั้นรุนแรง มีความรู้สึกว่าตนเองอ่อนแอหรืออยู่ในสภาวะเสี่ยง เชื่อว่าการปรับพฤติกรรมเป็นวิธีที่สามารถป้องกันหรือหลีกเลี่ยงภาวะคุกคามนั้น มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองว่าจะสามารถปรับตัวได้สำเร็จและมีผลดีในการกระทำนั้น ๆ เชื่อว่าพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมแม้จะมีผลดีอยู่บ้างแต่ก็น้อยกว่าเมื่อเทียบกับผลเสีย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เอกรัฐ คำวิไล (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนจังหวัดจันทบุรี พบว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนจังหวัดจันทบุรี ในด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านการรับรู้โอกาสเป็นโรค ด้านการรับรู้ประสิทธิผลการตอบสนองต่อการเป็นโรค และด้านการรับรู้ประสิทธิภาพตนเองในการป้องกันโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

วงเดือน สุวรรณคีรี (2553) ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษาจังหวัดพิษณุโลก พบว่า การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกไม่ใช้ถุงยางอนามัยป้องกันสูงถึงร้อยละ 76.4 มีการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 45.1 และใช้สารเสพติดก่อนมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 5.9

สุภาวณิ บัวจรัส (2554) ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาในวิทยาลัยการอาชีพแห่งหนึ่ง จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง มีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์ได้ถูกต้องมากที่สุด คือ การหลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติดทุกชนิด แต่พบว่านักศึกษาปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์ได้ถูกต้องน้อยที่สุด คือ การใช้ของมีคมร่วมกับผู้อื่น เช่น กรรไกรตัดเล็บ ใบมีดโกน และการคู่อัศจรรย์อันตรายทางเพศ เช่น ภาพโป๊หนังโป๊

ลัดดา สายพาณิชย์ (2555) ศึกษารูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า นักศึกษามีพฤติกรรมทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง โดยการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวันอันควร และการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการป้องกันมีปัญหายุ่ง

ระดับมาก การเที่ยวสถานบันเทิง และการแสดงพฤติกรรมทางเพศมีปัญหายุ่งในระดับปานกลาง
 ชัยพร เจเดือน (2558) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจเชิงป้องกันอันตรายจากการ
 ทำงานกับพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมผลิต
 เหล็กรูปพรรณ จังหวัดระยอง ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง
 ความคาดหวังในความสามารถ ความคาดหวังต่อประสิทธิผล มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรม
 การป้องกันอันตรายจากการทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .0.1$)

หยกมณี สมนึก (2558) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจเชิงการป้องกันกับพฤติกรรม
 การป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี
 พบว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของ
 นักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 มีความสัมพันธ์เชิงบวกทั้งหมด โดยรับรู้ความรุนแรง โอกาสเสี่ยง
 ความคาดหวังประสิทธิผล คาดหวังความสามารถในการป้องกัน และแรงจูงใจเชิงการป้องกันกับ
 พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.12, 0.13, 0.13,
 0.26 และ 0.19 ตามลำดับ

ศิริรัตน์ คำจุมพล (2559) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจเกี่ยวกับสุขภาพกับ
 พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนแห่งหนึ่ง
 อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับ
 ปานกลาง นักเรียนมีการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเอดส์ คือ การหลีกเลี่ยงการคบเพื่อนที่เสพยาเสพติด
 ทำความสะอาดร่างกายทันทีสัมผัสเลือดหรือน้ำเหลือง ทำความสะอาดเจาะหูหรือใบมีดโกนก่อน
 นำมาใช้ ไม่ใช้ของมีคมร่วมกัน ทำความสะอาดอุปกรณ์ที่จะใช้ทุกครั้ง ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมี
 เพศสัมพันธ์ แต่นักเรียนไม่เคยปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคเอดส์ คือ การไม่มีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการ
 เป็นโรคเอดส์ การไม่ใช้ของร่วมกัน การไม่ใช้ยาเสพติด การไม่คูคลิปโป้หรืออานการ์ตูน โป้
 การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การไม่เที่ยวสถานบันเทิง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation Research) ในลักษณะการศึกษา ณ จุดเวลา (Cross-sectional study) เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนจำหน่ายอาหารเรือ ในสถานศึกษาสังกัด กองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักเรียนจำหน่ายอาหารเรือที่กำลังศึกษาในหลักสูตร นักเรียนจำหน่ายอาหารเรือ ประจำปีการศึกษา 2560 ในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี มีทั้งหมด 2 สถานศึกษา ได้แก่ โรงเรียนชุมพลทหารเรือ กรมยุทธศึกษาทหารเรือ และโรงเรียนนาวิกโยธิน ศูนย์การฝึก หน่วยบัญชาการนาวิกโยธิน จำนวน 1,233 นาย

2. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณขนาด ตัวอย่างน้อยสุด ซึ่งคำนวณด้วยสูตรการคำนวณของ Yamane (อ้างในบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2554, หน้า 115) และกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ คือ 0.05 ดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร (1,233 นาย)

e = ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ คือ 0.05

แทนค่าในสูตร จะได้

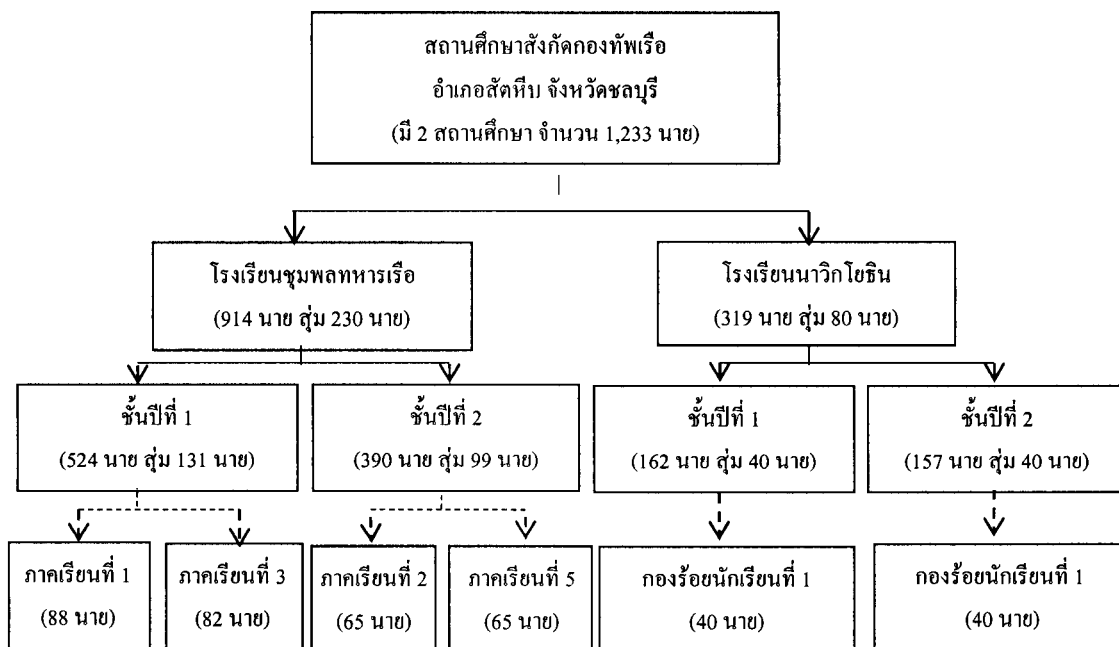
$$n = \frac{1,233}{1 + 1,233(0.05)^2}$$

$$n = 302.02$$

ดังนั้น ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้นักเรียนจำหน่ายอาหารเรือเป็นกลุ่มตัวอย่างน้อยสุด จำนวน 303 นาย

3. การสุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ ใช้การสุ่มแบบยกกกลุ่ม (Cluster Sampling) โดยแบ่งนักเรียนจำหน่ายหรือออกเป็นสถานศึกษา ซึ่งมีทั้งหมด 2 สถานศึกษา ได้แก่ โรงเรียนชุมพลทหารเรือ กรมยุทธศึกษาทหารเรือ และโรงเรียนนาวิกโยธิน ศูนย์การฝึก หน่วยบัญชาการนาวิกโยธิน โดยเลือกทั้ง 2 สถานศึกษา แล้วแบ่งนักเรียนจำหน่ายหรือแต่ละสถานศึกษาออกเป็นชั้นปี ได้แก่ ชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 แต่ละชั้นปีคำนวณหาขนาดตัวอย่างให้เป็นสัดส่วนกัน

ขั้นต่อไป แบ่งนักเรียนจำหน่ายหรือแต่ละชั้นปีออกตามการสังกัด แล้วใช้วิธีการสุ่มแบบยกกกลุ่มด้วยการจับสลากสังกัดครั้งละสังกัดแบบไม่แทนที่ จับสลากสังกัดต่อไปจนได้จำนวนตามต้องการในแต่ละชั้นปี ซึ่งโรงเรียนชุมพลทหารเรือแต่ละชั้นปีแบ่งการสังกัดเป็น 6 สังกัด ได้แก่ สังกัดภาคเรียนที่ 1-6 แล้วสุ่มสังกัดมาชั้นปีละ 2 สังกัด โดยชั้นปีที่ 1 สุ่มได้ สังกัดภาคเรียนที่ 1 และ สังกัดภาคเรียนที่ 3 ส่วนชั้นปีที่ 2 สุ่มได้ สังกัดภาคเรียนที่ 2 และ สังกัดภาคเรียนที่ 5 โรงเรียนนาวิกโยธินแต่ละชั้นปีแบ่งการสังกัดเป็น 2 สังกัด ได้แก่ สังกัดกองร้อยนักเรียนที่ 1 และ 2 แล้วสุ่มสังกัดมาชั้นปีละ 1 สังกัด โดยชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 สุ่มได้ สังกัดกองร้อยนักเรียนที่ 1 ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แผนภาพการสุ่มตัวอย่าง

หมายเหตุ ภาคเรียน หมายถึง ชื่อสังกัดของนักเรียนจำหน่ายหรือในโรงเรียนชุมพลทหารเรือ

กองร้อยนักเรียน หมายถึง ชื่อสังกัดของนักเรียนจำหน่ายหรือในโรงเรียนนาวิกโยธิน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. ชนิดและลักษณะของเครื่องมือ การศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ถามชั้นปี และพรรคที่ศึกษา มีลักษณะคำถามแบบปิด จำนวน 2 ข้อ ส่วนการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ถามแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับและระดับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ จากแหล่งประเภทสื่อมวลชน สื่ออินเทอร์เน็ต และสื่อบุคคล มีลักษณะคำถามแบบประเมินค่า 4 คำตอบ ได้แก่ มาก ปานกลาง น้อย และไม่เคยเลย จำนวน 14 ข้อ โดยให้คะแนนคำตอบ ดังนี้

ตอบมาก	ให้คะแนน	3 คะแนน
ตอบปานกลาง	ให้คะแนน	2 คะแนน
ตอบน้อย	ให้คะแนน	1 คะแนน
ตอบไม่เคยเลย	ให้คะแนน	0 คะแนน

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรค ถามเนื้อหาตามแนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส ทั้ง 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ 10 ข้อ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ 10 ข้อ ความคาดหวังผลการป้องกันโรคเอดส์ 10 ข้อ และความคาดหวังความสามารถในการป้องกันโรคเอดส์ 10 ข้อ มีลักษณะคำถามแบบประเมินค่า 5 คำตอบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เนื่องจากทุกข้อคำถามเป็นคำถามเชิงบวก จึงให้คะแนนคำตอบ ดังนี้

ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	5 คะแนน
ตอบเห็นด้วย	ให้คะแนน	4 คะแนน
ตอบไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	3 คะแนน
ตอบไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	2 คะแนน
ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1 คะแนน

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ถามการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเอดส์ ได้แก่ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ 15 ข้อ และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด 10 ข้อ มีลักษณะคำถามแบบประเมินค่า 5 คำตอบ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และไม่เคย เนื่องจากทุกข้อคำถามเป็นคำถามเชิงบวก จึงให้คะแนนคำตอบ ดังนี้

ตอบมากที่สุด	ให้คะแนน	4 คะแนน
ตอบมาก	ให้คะแนน	3 คะแนน
ตอบปานกลาง	ให้คะแนน	2 คะแนน

ตอบน้อย	ให้คะแนน	1 คะแนน
ตอบไม่เคย	ให้คะแนน	0 คะแนน

2. การสร้างเครื่องมือ สร้างโดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมากำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาที่จะสร้างแบบสอบถาม เพื่อให้สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ กรอบแนวคิด และเนื้อหาที่ต้องการศึกษา รวมทั้งได้นำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการป้องกัน โรคเอดส์ เพื่อตรวจสอบเนื้อหา ความถูกต้อง ครอบคลุมเนื้อหา ที่ต้องการวัด

3. การตรวจสอบความตรง (Content validity) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและ ความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ไปปรึกษา ขอความเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน (รายละเอียดตามภาคผนวก ข, หน้า 62) แล้วนำผลมาปรับแก้ไข จากนั้นนำส่งแบบสอบถามและ แบบตรวจสอบไปให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินความตรงตามเนื้อหา ถ้าเห็นว่าตรง ให้ตอบ เห็นด้วย ไม่ตรง ให้ตอบ ไม่เห็นด้วย และไม่ชัดเจนหรือไม่ตรง ให้ตอบ ไม่แน่ใจ เมื่อได้รับแบบตรวจสอบกลับ มาแล้ว นำผลมาให้คะแนน โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนข้อคำถามแต่ละข้อ ดังนี้

เห็นด้วย	ให้คะแนนเท่ากับ	+1
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนนเท่ากับ	0
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนนเท่ากับ	-1

หลังจากนั้นนำผลคะแนนแต่ละข้อไปหาดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence = IOC) ดังนี้

สูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ

IOC หมายถึง ค่าความตรงเชิงเนื้อหา ข้อคำถามกับวัตถุประสงค์

R หมายถึง คะแนนของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนให้

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ปรากฏว่าได้ค่า IOC ดังนี้ (รายละเอียดปรากฏอยู่ในภาคผนวก ค, หน้า 64)

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรค มีค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกัน โรคเอดส์ มีค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00

4. การทดลองใช้และหาคุณภาพของเครื่องมือ นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ IOC และปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนจำหน่ายเห็บ พรรคพิเศษ เหล่าแพทย์ ที่โรงเรียนนาวิกเวชกิจ กรมแพทย์ทหารเรือ กรุงเทพมหานคร จำนวน 30 นาย โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำด้วยตนเอง ในเดือน สิงหาคม 2560 ซึ่งมีคุณสมบัติเป็นนักเรียนจำหน่ายเห็บมีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษาและไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จากนั้นนำแบบสอบถามมาหาค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถามแต่ละข้อด้วยดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Item-total correlation coefficient) ข้อคำถามที่มีอำนาจจำแนกต้องมีค่าตั้งแต่ +0.2 ขึ้นไป (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ และพิสมัย เสรีจรกิจเจริญ, 2560, หน้า 166) ปรากฏว่าได้ค่าอำนาจจำแนก ดังนี้ (รายละเอียดปรากฏอยู่ในภาคผนวก ง, หน้า 66)

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรค

การรับรู้ความรุนแรงของโรค มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.29-0.68

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.22-0.74

ความคาดหวังผลการป้องกัน มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.47-0.91

ความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.47-0.90

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคเห็บ

การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.20-0.64

การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.66-0.84

จากนั้นนำข้อคำถามที่มีอำนาจจำแนกมาหาค่าความเที่ยงแต่ละส่วนของแบบสอบถามด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ปรากฏว่าได้ค่าความเที่ยงดังนี้

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรค	= 0.95
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	= 0.82
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค	= 0.85
ความคาดหวังผลการป้องกัน	= 0.94
ความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน	= 0.91
ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคเห็บ	= 0.90
การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	= 0.82
การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด	= 0.94

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหน้าที่ขออนุญาตจากคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการ โรงเรียนชุมชนทหารเรือ กรมยุทธศึกษาทหารเรือ และ โรงเรียนนาวิกโยธิน ศูนย์การฝึก หน่วยบัญชาการนาวิกโยธิน เพื่อขออนุญาตในการศึกษาและเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
2. จัดแจงรายละเอียดแบบสอบถาม ขั้นตอนและวิธีการในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมแบบสอบถามอย่างละเอียดทุกขั้นตอน แก่ครูฝึกประจำหน่วย ทั้ง 6 หน่วย จำนวน 6 นาย เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับแบบสอบถามเหมือนผู้ศึกษา
3. ครูฝึกประจำหน่วย นำส่งแบบสอบถามให้กับนักเรียนจำทหารเรือที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบพร้อมกันในห้องเรียนแล้วรอเก็บแบบสอบถามกลับทันทีเมื่อตอบเสร็จ
4. ผู้ศึกษาไปรวบรวมแบบสอบถามกลับจากครูฝึกประจำหน่วย แล้วตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนในแบบสอบถามแต่ละข้อทุกชุดให้เรียบร้อย เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยแจกแจงความถี่ หาจำนวนและร้อยละ ส่วนการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ ให้คะแนนของข้อคำถามแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด จากนั้นรวมคะแนนแล้วแบ่งคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Benjamin Bloom (อ้างใน บุญธรรม กิจปริดาภิวัตน์, 2553, หน้า 207) ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม	เป็นระดับมาก
คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม	เป็นระดับปานกลาง
คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม	เป็นระดับน้อย

2. แรงจูงใจในการป้องกันโรคและพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ วิเคราะห์ดังนี้

2.1 วิเคราะห์รายชื่อ ด้วยการหาจำนวนและร้อยละ โดยแรงจูงใจในการป้องกันโรค จำแนกตามองค์ประกอบ ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความคาดหวังผลการป้องกัน และความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน ส่วนพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ จำแนกตามด้าน ได้แก่ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด

2.2 หาระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค และพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ ให้คะแนนของข้อคำถามแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด จากนั้นรวมคะแนน แล้ววิเคราะห์หา คะแนน

ต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นแบ่งคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ของ Benjamin Bloom (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553, หน้า 207) ดังนี้

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม	เป็นระดับดี
คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม	เป็นระดับปานกลาง
คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม	เป็นระดับน้อย

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความคาดหวังผลการป้องกัน ความคาดหวังในการป้องกัน และคะแนนแรงจูงใจในการป้องกัน โรคกับคะแนนพฤติกรรมการป้องกัน โรคเอดส์ ด้วยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation coefficient) และใช้เกณฑ์ในการพิจารณาค่าความสัมพันธ์ ตามเกณฑ์ของบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ และพิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ, 2560, หน้า 204) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.70-0.99	สัมพันธ์กันมาก
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.40-0.69	สัมพันธ์กันปานกลาง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.10-0.39	สัมพันธ์กันน้อย

การพิทักษ์สิทธิของตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้พิทักษ์สิทธิตัวอย่าง โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาแก่กลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา สิทธิในการตอบหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ อย่างละเอียดในแบบสอบถาม การศึกษาครั้งนี้จะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด การทำแบบสอบถาม จะไม่มีการลงชื่อหรือหมายเลขประจำตัว คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ นำมาใช้เฉพาะการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น ผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษานี้ต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรม การป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำหน่ายยาเสพติด ในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี โดยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จากนักเรียนจำหน่ายยาเสพติด จำนวน 414 นาย ในเดือน พฤศจิกายน 2560 ผลการศึกษานำเสนอด้วยการบรรยายประกอบตาราง เรียงลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป
2. แรงจูงใจในการป้องกันโรค
3. พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์
4. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

ข้อมูลทั่วไป

1. ชั้นปีและพรรคที่ศึกษา พบว่า นักเรียนจำหน่ายยาเสพติดเป็นนักเรียนชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 54.3 และชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 45.7 ส่วนมากศึกษาในพรรคนาวิน ร้อยละ 43.5 รองลงมาเป็นพรรค นาวิกโยธิน ร้อยละ 27.5 พรรคกลิน ร้อยละ 21.7 และพรรคพิเศษ ร้อยละ 7.3 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำหน่ายยาเสพติด จำแนกตามชั้นปีและพรรคที่ศึกษา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รวม	414	100.0
ชั้นปี		
ชั้นปีที่ 1	225	54.3
ชั้นปีที่ 2	189	45.7
พรรคที่ศึกษา		
พรรคนาวิน	180	43.5
พรรคนาวิกโยธิน	114	27.5

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
พรรคกติน	90	21.7
พรรคพิเศษ	30	7.3

หมายเหตุ พรรคที่ศึกษา หมายถึง สาขาวิชาที่นักเรียนจำหน่ายหนังสือในหลักสูตร
นักเรียนจำหน่ายหนังสือ

2. การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์

2.1 แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ พบว่า ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนจำหน่ายหนังสือได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์มาจากแหล่งประเภทสื่อมวลชน ได้รับจากหนังสือ ตำรา และแผ่นพับ ใบปลิวมากที่สุดร้อยละ 16.4 รองลงมาจากโทรทัศน์ ร้อยละ 15.9 วารสาร จุลสาร นิตยสาร ร้อยละ 14.3 หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 8.7 และวิทยุ ร้อยละ 1.4 ประเภทสื่ออินเทอร์เน็ต ได้รับจากสังคมออนไลน์มากที่สุดร้อยละ 44.7 รองลงมาจากเว็บไซต์ ร้อยละ 37.2 ส่วนประเภทสื่อบุคคล ได้รับจากครู อาจารย์ในโรงเรียนมากที่สุดร้อยละ 36.2 รองลงมาจากบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 34.3 บุคคลในครอบครัว ร้อยละ 20.3 เพื่อนนักเรียนจำหน่ายหนังสือ ร้อยละ 19.3 ผู้บังคับบัญชาในสถานศึกษา ร้อยละ 18.8 และแฟน คู่รัก ร้อยละ 13.3 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำหน่ายหนังสือ จำแนกตามแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับเกี่ยวกับโรคเอดส์

แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ	มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่เคยเลย	
	n	%	n	%	n	%	n	%
ประเภทสื่อมวลชน								
หนังสือ ตำรา	68	16.4	197	47.6	131	31.6	18	4.3
แผ่นพับ ใบปลิว	68	16.4	150	36.2	155	37.4	41	9.9
โทรทัศน์	66	15.9	197	47.6	137	33.1	14	3.4
วารสาร จุลสาร นิตยสาร	59	14.3	172	41.5	151	36.5	32	7.7
หนังสือพิมพ์	36	8.7	148	35.7	189	45.7	41	9.9

ตารางที่ 2 (ต่อ)

แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ	มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่เคยเลย	
	n	%	n	%	n	%	n	%
วิทยุ	6	1.4	83	20.0	224	54.1	101	24.4
ประเภทสื่ออินเทอร์เน็ต								
สังคมออนไลน์	185	44.7	149	36.0	63	15.2	17	4.1
เว็บไซต์	154	37.2	173	41.8	75	18.1	12	2.9
ประเภทสื่อบุคคล								
ครู อาจารย์ในโรงเรียน	150	36.2	192	46.4	67	16.2	5	1.2
บุคลากรทางการแพทย์	142	34.3	163	39.4	96	23.2	13	3.1
บุคคลในครอบครัว	84	20.3	180	43.5	122	29.5	28	6.8
เพื่อนนักเรียน	80	19.3	192	46.4	113	27.3	29	7.0
ผู้บังคับบัญชาในโรงเรียน	78	18.8	192	46.4	122	29.5	22	5.3
แฟน คู่รัก	55	13.3	138	33.3	149	36.0	72	17.4

2.2 ระดับการรับข้อมูลข่าวสาร พบว่า ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา นักเรียนจำหน่ายเหรีได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับมากเป็นอันดับแรก คือ ประเภทสื่อมวลชนมากที่สุด ร้อยละ 63.5 รองลงมาเป็นประเภทสื่อบุคคล ร้อยละ 41.1 และประเภทสื่ออินเทอร์เน็ต ร้อยละ 26.1 นักเรียนจำหน่ายเหรีส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารในระดับต่ำ ร้อยละ 51.0 รองลงมาได้รับในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.9 และได้รับในระดับมาก ร้อยละ 9.2 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับการรับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับโรคเอดส์

ระดับการรับข้อมูลข่าวสาร	มาก		ปานกลาง		น้อย	
	n	%	n	%	n	%
ประเภทสื่อมวลชน	263	63.5	130	31.4	21	5.1
ประเภทสื่ออินเทอร์เน็ต	108	26.1	108	26.1	198	47.8
ประเภทสื่อบุคคล	170	41.1	171	41.3	73	17.6
การรับข้อมูลข่าวสาร	38	9.2	165	39.8	211	51.0

จากคะแนนเต็มการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ 42 คะแนน นักเรียนจำทหารเรือมีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ต่ำสุดได้ 0 คะแนน สูงสุดได้ 42 คะแนน มีคะแนนเฉลี่ย 24.49 คะแนนหรือร้อยละ 58.3 ของคะแนนเต็ม แสดงว่า นักเรียนจำทหารเรือมีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับน้อย ซึ่งมีคะแนนแตกต่างกันระหว่างบวก/ลบ 7.285 (SD) เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่านักเรียนจำทหารเรือมีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากประเภทสื่อมวลชนอยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 9.15 ประเภทสื่ออินเทอร์เน็ตและประเภทสื่อบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 4.35 และ 10.99 ตามลำดับ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนเต็ม ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย ร้อยละค่าเฉลี่ยของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์

การรับข้อมูลข่าวสาร	คะแนนเต็ม	L	H	SD	\bar{X}	$\% \bar{X}$
ประเภทสื่อมวลชน	18	0	18	3.397	9.15	50.8
ประเภทสื่ออินเทอร์เน็ต	6	0	6	1.505	4.35	72.5
ประเภทสื่อบุคคล	18	0	18	3.682	10.99	61.1
การรับข้อมูลข่าวสาร	42	0	42	7.285	24.49	58.3

แรงจูงใจในการป้องกันโรค

1. การรับรู้ความรุนแรงของโรค พบว่า นักเรียนจำอาหารเรื้อมากกว่าร้อยละ 70.0 มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ โดยเห็นด้วยว่า

1. เป็นเอดส์ต้องรักษาตามนัด และต่อเนื่อง	92.5%
2. เป็นเอดส์มีภูมิต้านทาน โรคลดลง	88.2%
3. เป็นเอดส์ต้องทานยาไปตลอดชีวิต	77.7%
4. โรคเอดส์ติดต่อจากคนสู่คนได้	77.3%
5. เป็นเอดส์ยังไม่มีอาการก็ติดต่อกันได้	75.6%
6. เป็นเอดส์จะตายด้วยโรคแทรกซ้อน	73.2%

ที่เหลืออีกร้อยละ 50-69 เห็นด้วยว่า

7. เป็นเอดส์ไม่มีวิธีรักษาให้หายขาด	68.8%
8. เป็นเอดส์จะตายก่อนวัยอันควร	68.6%
9. เป็นเอดส์จะเสียค่าดูแลรักษาจำนวนมาก	67.6%
10. คิดเชื่อแล้วนานกว่าจะรู้ว่าเป็นเอดส์	53.9%

ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำอาหารเรื้อ จำแนกตามการรับรู้ความรุนแรงของโรคแต่ละข้อ

การรับรู้ความรุนแรงของโรค	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	n	%	n	%	n	%
1. เป็นเอดส์ต้องรักษาตามนัด และต่อเนื่อง	383	92.5	23	5.6	8	1.9
2. เป็นเอดส์มีภูมิต้านทาน โรคลดลง	365	88.2	23	5.6	26	6.3
3. เป็นเอดส์ต้องทานยาไปตลอดชีวิต	322	77.7	82	19.8	10	2.4
4. โรคเอดส์ติดต่อจากคนสู่คนได้	320	77.3	73	17.6	21	5.1
5. เป็นเอดส์ยังไม่มีอาการก็ติดต่อกันได้	313	75.6	75	18.1	26	6.2
6. เป็นเอดส์จะตายด้วยโรคแทรกซ้อน	303	73.2	89	21.5	22	5.3
7. เป็นเอดส์ไม่มีวิธีรักษาให้หายขาด	285	68.8	104	25.1	25	6.1
8. เป็นเอดส์จะตายก่อนวัยอันควร	284	68.6	94	22.7	36	8.7

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การรับรู้ความรุนแรงของโรค	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	n	%	n	%	n	%
9. เป็นเอดส์จะเสียค่าดูแลรักษาจำนวนมาก	280	67.6	113	27.3	21	5.0
10. คิดเชื่อแล้วนานกว่าจะรู้ว่าเอดส์	223	53.9	153	37.0	38	9.1

การรับรู้ความรุนแรงของโรค เมื่อวิเคราะห์โดยรวมด้วยการให้คะแนนคำตอบของข้อคำถามแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมคะแนน ปรากฏว่า จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน นักเรียนจำทหารเรือได้คะแนนต่ำสุด 10 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน เฉลี่ย 40.79 หรือร้อยละ 81.6 ของคะแนนเต็ม เมื่อวิเคราะห์ด้วยการทำแจกแจงความถี่ แบ่งคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ อิงกลุ่มของ Benjamin Bloom (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ, 2553, หน้า 207) พบว่า นักเรียนจำทหารเรือส่วนใหญ่มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคในระดับมาก ร้อยละ 61.6 รองลงมารับรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.0 และรับรู้ในระดับน้อย ร้อยละ 2.4 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรค

ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรค	จำนวน	ร้อยละ
มาก	255	61.6
ปานกลาง	149	36.0
น้อย	10	2.4
รวม	414	100.0

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 50 คะแนน ต่ำสุดได้ 10 คะแนน สูงสุดได้ 50 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 40.79 หรือร้อยละ 81.6 ของคะแนนเต็ม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.93

2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค พบว่า นักเรียนจำทหารเรือมากกว่าร้อยละ 70.0 มี การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ โดยเห็นด้วยว่า

1. การไม่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ อาจเป็นเอดส์ได้ 84.0%
2. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้ 74.4%
3. การเที่ยวสถานเริงรมย์ ทำให้มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้ 73.5%

4. การเสพยาเสพติด ทำให้มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้ ที่เหลื้ออีกร้อยละ 30-69 เห็นด้วยว่า	72.3%
5. ถูกข้อมี้คมบาดเป็นแผล อาจเป็นเอดส์ได้	69.8%
6. ไม่ทำความสะอาดข้อมี้คมก่อนนำมาใช้ อาจเป็นเอดส์ได้	66.6%
7. ถูกเลือดของคนอื่นมาโดนบาดแผล อาจเป็นเอดส์ได้	62.3%
8. ใช้ข้อมี้คมร่วมกับคนอื่น อาจเป็นเอดส์ได้	61.4%
9. สัมผัสเลือดของคนอื่นโดยไม่ป้องกัน อาจเป็นเอดส์ได้	57.2%
10. การคู่อั้กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ทำให้มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้	30.4%

ดั่งตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์แต่ละข้อ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค	เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย	
	n	%	n	%	n	%
1. การไม่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ อาจเป็นเอดส์ได้	348	84.0	53	12.8	13	3.2
2. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้มีเพศสัมพันธ์ ที่ไม่ปลอดภัยได้	308	74.4	72	17.4	34	8.2
3. การเที่ยวสถานเริงรมย์ ทำให้มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ ปลอดภัยได้	304	73.5	75	18.1	35	8.4
4. การเสพยาเสพติด ทำให้มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ได้	299	72.3	78	18.8	37	8.9
5. ถูกข้อมี้คมบาดเป็นแผล อาจเป็นเอดส์ได้	289	69.8	111	26.8	14	3.4
6. ไม่ทำความสะอาดข้อมี้คมก่อนนำมาใช้ อาจเป็นเอดส์ ได้	276	66.6	120	29.0	18	4.4
7. ถูกเลือดของคนอื่นมาโดนบาดแผล อาจเป็นเอดส์ได้	258	62.3	128	30.9	28	6.8
8. ใช้ข้อมี้คมร่วมกับคนอื่น อาจเป็นเอดส์ได้	254	61.4	140	33.8	20	4.8
9. สัมผัสเลือดของคนอื่นโดยไม่ป้องกัน อาจเป็นเอดส์ได้	237	57.2	141	34.1	36	8.7
10. คู่อั้กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ทำให้มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ ปลอดภัยได้	126	30.4	107	25.8	181	43.7

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค เมื่อวิเคราะห์โดยรวมด้วยการให้คะแนนคำตอบของ ข้อคำถามแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมคะแนน ปรากฏว่า จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน นักเรียนจำทหารเรือ ได้คะแนนต่ำสุด 11 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน เฉลี่ย 37.61 หรือร้อยละ 75.2 ของคะแนนเต็ม เมื่อวิเคราะห์ด้วยการทำแจกแจงความถี่ แบ่งคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ อิงกลุ่มของ Benjamin Bloom (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553, หน้า 207) พบว่า นักเรียนจำทหารเรือส่วนใหญ่มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.3 รองลงมารับรู้ในระดับมาก ร้อยละ 36.0 และรับรู้ในระดับน้อย ร้อยละ 6.5 รับรู้ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์

ระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค	จำนวน	ร้อยละ
มาก	158	38.2
ปานกลาง	229	55.3
น้อย	27	6.5
รวม	414	100.0

หมายเหตุ

คะแนนเต็ม 50 คะแนน ต่ำสุดได้ 11 คะแนน สูงสุดได้ 50 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 37.61 หรือร้อยละ 75.2 ของคะแนนเต็ม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.84

3. ความคาดหวังผลการป้องกัน พบว่า นักเรียนจำทหารเรือมากกว่าร้อยละ 70.0 มีความคาดหวังผลการป้องกันโรคเอดส์ โดยเห็นด้วยว่า

1. ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ 90.8%
2. ไม่ใช้ของมีคมร่วมกับคนอื่น สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ 81.0%
3. ทำความสะอาดของมีคมก่อนนำมาใช้ สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ 76.6%
4. ป้องกันไม่ให้เลือดคนอื่น โดนบาดแผล สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ 75.4%
5. ไม่เสพยาเสพติด สามารถป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้ 73.5%
6. ไม่สัมผัสเลือดของคนอื่น สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ 71.8%

ที่เหลืออีกร้อยละ 30-69 เห็นด้วยว่า

7. ป้องกันไม่ให้ถูกข้อมีคบบาดเป็นแผล สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้	69.8%
8. ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้	64.0%
9. ไม่เที่ยวในสถานเริงรมย์ สามารถป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้	64.0%
10. ไม่คู่มือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศสามารถป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้	36.3%

ตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำหน่ายหรือ จำแนกตามความคาดหวังผลการป้องกันโรคเอดส์แต่ละข้อ

ความคาดหวังผลการป้องกัน	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	n	%	n	%	n	%
1. ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้	376	90.8	30	7.2	8	1.9
2. ไม่ใช่ของมีคมร่วมกับคนอื่น สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้	335	81.0	70	16.9	9	2.1
3. ทำความสะอาดของมีคมก่อนนำมาใช้ สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้	317	76.6	85	20.5	12	2.9
4. ป้องกันไม่ให้เลือดคนอื่นโดนบาดแผล สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้	312	75.4	94	22.7	8	1.9
5. ไม่เสพยาเสพติด สามารถป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้	304	73.5	79	19.1	31	7.5
6. ไม่สัมผัสเลือดของคนอื่น สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้	297	71.8	107	25.8	10	2.4
7. ป้องกันไม่ให้ถูกข้อมีคบบาดเป็นแผล สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้	289	69.8	109	26.3	16	3.8
8. ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สามารถป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้	265	64.0	98	23.7	51	12.3
9. ไม่เที่ยวในสถานเริงรมย์ สามารถป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้	265	64.0	84	20.3	65	15.7
10. ไม่คู่มือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ สามารถป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้	150	36.3	130	31.4	134	32.4

ความคาดหวังผลการป้องกัน เมื่อวิเคราะห์โดยรวมด้วยการให้คะแนนคำตอบของข้อคำถาม แต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมคะแนน ปรากฏว่า จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน นักเรียนจำทหารเรือ ได้คะแนนต่ำสุด 14 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน เฉลี่ย 39.10 หรือร้อยละ 78.2 ของคะแนนเต็ม เมื่อวิเคราะห์ด้วยการทำแจกแจงความถี่ แบ่งคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ อิงกลุ่มของ Benjamin Bloom (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ, 2553, หน้า 207) พบว่า นักเรียนจำทหารเรือ ส่วนมากมีความคาดหวังผลการป้องกันในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.3 รองลงมาคาดหวังในระดับมาก ร้อยละ 48.1 และคาดหวังในระดับน้อย ร้อยละ 3.6 ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับความคาดหวังผลการ ป้องกันโรคเอดส์

ระดับความคาดหวังผลการป้องกัน	จำนวน	ร้อยละ
มาก	199	48.1
ปานกลาง	200	48.3
น้อย	15	3.6
รวม	414	100.0

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 50 คะแนน ต่ำสุดได้ 14 คะแนน สูงสุดได้ 50 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 39.10 หรือร้อยละ 78.2 ของคะแนนเต็ม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.09

4. ความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน พบว่า นักเรียนจำทหารเรือมากกว่าร้อยละ 70.0 มีความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน โรคเอดส์ โดยเห็นด้วยว่า

- | | |
|--|-------|
| 1. สามารถใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง | 85.9% |
| 2. สามารถหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้ | 83.6% |
| 3. สามารถหลีกเลี่ยงการถูกของมีคมบาดเป็นแผลได้ | 81.7% |
| 4. สามารถหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดของคนอื่นได้ | 80.7% |
| 5. สามารถป้องกันไม่ให้เลือดของคนอื่นมาสัมผัสได้ | 77.3% |
| 6. สามารถทำความสะอาดของมีคมก่อนนำมาใช้ได้ | 76.6% |
| ที่เหลืออีกร้อยละ 30-69 เห็นด้วยว่า | |
| 7. สามารถหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคมร่วมกับคนอื่นได้ | 68.6% |
| 8. สามารถหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ | 49.7% |

9. สามารถหลีกเลี่ยงการคู่มือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้ 37.5%
10. สามารถหลีกเลี่ยงการไปเที่ยวในสถานเริงรมย์ได้ 35.2%

ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามความคาดหวังความสามารถในการป้องกันโรคเอดส์แต่ละข้อ

ความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	n	%	n	%	n	%
1. สามารถใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง	356	85.9	53	12.8	5	1.2
2. สามารถหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้	346	83.6	52	12.6	16	3.8
3. สามารถหลีกเลี่ยงการถูกของมีคมบาดเป็นแผลได้	338	81.7	63	15.2	13	3.2
4. สามารถหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดของคนอื่นได้	334	80.7	68	16.4	12	2.9
5. สามารถป้องกันไม่ให้เลือดของคนอื่นมาสัมผัสได้	320	77.3	83	20.0	11	2.6
6. สามารถทำความสะอาดของมีคมก่อนนำมาใช้ได้	317	76.6	87	21.0	10	2.4
7. สามารถหลีกเลี่ยงใช้ของมีคมร่วมกับคนอื่นได้	284	68.6	112	27.1	18	4.3
8. สามารถหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้	206	49.7	161	38.9	47	11.4
9. สามารถหลีกเลี่ยงการคู่มือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้	155	37.5	175	42.3	84	20.3
10. สามารถหลีกเลี่ยงการไปเที่ยวในสถานเริงรมย์ได้	146	35.2	203	49.0	65	15.7

ความคาดหวังความสามารถในการป้องกันนี้ เมื่อวิเคราะห์โดยรวมด้วยการให้คะแนนคำตอบของข้อคำถามแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมคะแนน ปรากฏว่า จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน นักเรียนจำทหารเรือ ได้คะแนนต่ำสุด 10 คะแนน สูงสุด 50 คะแนน เฉลี่ย 39.04 หรือร้อยละ 78.1 ของคะแนนเต็ม เมื่อวิเคราะห์ด้วยการทำแจกแจงความถี่ แบ่งคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์อิงกลุ่มของ Benjamin Bloom (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553, หน้า 207) พบว่า นักเรียนจำทหารเรือส่วนมากมีความคาดหวังความสามารถในการป้องกันโรคเอดส์ในระดับมาก ร้อยละ 48.6 รองลงมาคาดหวังในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.4 และในระดับน้อย ร้อยละ 5.1 ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับความคาดหวังความสามารถ ในการป้องกันโรคเอดส์

ระดับความคาดหวังความสามารถ ในการป้องกัน	จำนวน	ร้อยละ
มาก	201	48.5
ปานกลาง	192	46.4
น้อย	21	5.1
รวม	414	100.0

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 50 คะแนน ต่ำสุดได้ 10 คะแนน สูงสุดได้ 50 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 39.04 หรือร้อยละ 78.1 ของคะแนนเต็ม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.91

5. ระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค เมื่อวิเคราะห์โดยรวมด้วยการให้คะแนนคำตอบ ของข้อคำถามแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมคะแนน ปรากฏว่า จากคะแนนเต็ม 200 คะแนน นักเรียนจำทหารเรือได้คะแนนต่ำสุด 88 คะแนน สูงสุด 200 คะแนน เฉลี่ย 156.53 หรือร้อยละ 78.3 ของคะแนนเต็ม เมื่อวิเคราะห์ด้วยการทำแจกแจงความถี่ แบ่งคะแนนรวมเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์อิงกลุ่ม ของ Benjamin Bloom (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553, หน้า 207) พบว่า นักเรียนจำทหารเรือ ส่วนใหญ่มีระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรคในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.1 รองลงมาในระดับมาก ร้อยละ 42.3 และในระดับน้อย ร้อยละ 2.7 ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค

ระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค	จำนวน	ร้อยละ
มาก	175	42.3
ปานกลาง	228	55.1
น้อย	11	2.6
รวม	414	100.0

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 200 คะแนน ต่ำสุดได้ 88 คะแนน สูงสุดได้ 200 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 156.53 หรือร้อยละ 78.3 ของคะแนนเต็ม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 17.99

พฤติกรรมกำรป้องกันโรคเอดส์

1. กำรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า นักเรียนจำทหำรเรือมำกกว่ำร้อยละ 70.0 มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยมีพฤติกรรมมำกในเรื่อง

1. ไม่เสพย่ำเสพติด	80.0%
2. ไม่ไปสถำนที่มีว้สุมเสพย่ำเสพติด	77.3%
3. ใช้ถุงย่ำอนำมัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	76.6%
4. พกถุงย่ำอนำมัยติดตัว	73.9%
ที่เหลื่ออีกร้อยละ 10-69 เห็นค้ำยว่ำ	
5. หลีกเลียงคบเพื่อนที่เสพย่ำเสพติด	66.9%
6. ปฏิเสธกำรมีเพศสัมพันธ์ เมื่อไม่มีถุงย่ำอนำมัย	55.3%
7. ไม่ไปเที่ยวในสถำนเรีงรมย์	55.1%
8. ไม่ค้ำมเครื่องค้ำมแอลกอฮอล์	44.0%
9. ไม่ไปสถำนที่จำหน่ำยเครื่องค้ำมแอลกอฮอล์	40.1%
10. ปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนไปเที่ยวในสถำนเรีงรมย์	36.7%
11. ปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนค้ำมเครื่องค้ำมแอลกอฮอล์	36.2%
12. หลีกเลียงคบเพื่อนที่ไปเที่ยวในสถำนเรีงรมย์	26.8%
13. ปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนคู่อีกระดุ่นอำรมณ์ท่งเพศ	26.8%
14. ไม่เปิดคู่อีกระดุ่นอำรมณ์ท่งเพศที่เพื่อนส่งมำให้ดู	26.6%
15. ไม่เข้ำไปคู่อีกระดุ่นอำรมณ์ท่งเพศท่งอินเตอร်เน็ต	10.3%

ดั่งตรำงที่ 14

ตรำงที่ 14 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหำรเรือ จำนกตรำงกำรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงท่งเพศ แต่ละข้อ

กำรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงท่งเพศ	มำก		ปำนกलग		น้อย		ไม่เคย	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. ไม่เสพย่ำเสพติด	331	80.0	58	14.0	16	3.9	9	2.2
2. ไม่ไปสถำนที่มีว้สุมเสพย่ำเสพติด	320	77.3	68	16.4	16	3.9	10	2.4
3. ใช้ถุงย่ำอนำมัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์	317	76.6	67	16.2	16	3.9	14	3.4
4. พกถุงย่ำอนำมัยติดตัว	306	73.9	70	16.9	22	5.3	16	3.9

ตารางที่ 14 (ต่อ)

การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่เคย	
	n	%	n	%	n	%	n	%
5. หลีกเลี่ยงคบเพื่อนที่เสพยาเสพติด	277	66.9	106	25.6	18	4.3	13	3.1
6. ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ เมื่อไม่มี ถุงยางอนามัย	229	55.3	127	30.7	10.	10.1	16	3.9
7. ไม่ไปเที่ยวในสถานเริงรมย์	228	55.1	132	31.9	44	10.6	10	2.4
8. ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	182	44.0	154	37.2	66	15.9	12	2.9
9. ไม่ไปสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	166	40.1	174	42	60	14.5	14	3.4
10. ปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนไปเที่ยวใน สถานเริงรมย์	152	36.7	792	46.4	58	14.0	12	2.9
11. ปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	150	36.2	170	41.1	77	18.6	17	4.1
12. หลีกเลี่ยงคบเพื่อนที่ไปเที่ยวใน สถานเริงรมย์	111	26.8	171	41.3	100	24.2	32	7.7
13. ปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนคู่อีกระตุ้น อารมณ์ทางเพศ	111	26.8	180	43.5	80	19.3	43	10.4
14. ไม่เปิดคู่อีกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ที่เพื่อนส่งมาให้ดู	110	26.6	177	42.8	79	19.1	48	11.6
15. ไม่เข้าไปคู่อีกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ทางอินเทอร์เน็ต	117	10.3	183	44.2	65	15.7	49	11.8

การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เมื่อวิเคราะห์โดยรวมด้วยการให้คะแนนคำตอบของข้อคำถามแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมคะแนน ปรากฏว่า จากคะแนนเต็ม 60 คะแนน นักเรียนจำทหารเรือได้คะแนนต่ำสุด 7 คะแนน สูงสุด 60 คะแนน เฉลี่ย 38.08 หรือร้อยละ 63.5 ของคะแนนเต็ม เมื่อวิเคราะห์ด้วยการทำแจกแจงความถี่ แบ่งคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์อิงกลุ่มของ Benjamin Bloom (อ้างใน บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ, 2553, หน้า 207) พบว่า นักเรียนจำทหารเรือส่วนมากมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในระดับปานกลาง

ร้อยละ 45.4 รองลงมามีพฤติกรรมในระดับน้อย ร้อยละ 39.1 และมีพฤติกรรมในระดับมาก ร้อยละ 15.5 ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามระดับการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ระดับการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ	จำนวน	ร้อยละ
มาก	64	15.5
ปานกลาง	188	45.4
น้อย	162	39.1
รวม	414	100.0

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 60 คะแนน ต่ำสุดได้ 7 คะแนน สูงสุดได้ 60 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 38.08 หรือร้อยละ 63.5 ของคะแนนเต็ม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.42

2. การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด พบว่า นักเรียนจำทหารเรือมากกว่าร้อยละ 70.0 มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด โดยมีพฤติกรรมมากในเรื่อง

- | | |
|---|-------|
| 1. หลีกเลี่ยงสัมผัสเลือดของคนอื่น | 72.2% |
| 2. ระวังไม่ให้ถูกของมีคมบาดเป็นแผล
ที่เหลืออีกร้อยละ 10-69 เห็นด้วยว่า | 70.8% |
| 3. หลีกเลี่ยงไม่ให้เลือดของคนอื่นมาสัมผัส | 69.6% |
| 4. หลีกเลี่ยงสัมผัสสิ่งของที่เปื้อนเลือดของคนอื่น | 66.7% |
| 5. เปลี่ยนใบมีดโกนหวาดใหม่ก่อนนำมาใช้ | 65.2% |
| 6. หลีกเลี่ยงการใช้ของมีคมร่วมกัน | 63.0% |
| 7. ทำความสะอาดของมีคมก่อนนำมาใช้ | 62.5% |
| 8. สวมถุงมือก่อนสัมผัสเลือด | 57.5% |
| 9. ปฏิเสธใช้ของมีคมร่วมกัน | 57.5% |
| 10. สวมถุงมือก่อนสัมผัสสิ่งของที่เปื้อนเลือด | 56.1% |

ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำทหารเรือ จำแนกตามพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดแต่ละข้อ

พฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด	มาก		ปานกลาง		น้อย		ไม่เคย	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. หลีกเลี่ยงสัมผัสเลือดของคนอื่น	299	72.2	92	22.2	20	4.8	3	0.7
2. ระวังไม่ให้ถูกของมีคมบาดเป็นแผล	293	70.8	106	25.6	13	3.1	2	0.5
3. หลีกเลี่ยงไม่ให้เลือดของคนอื่นมาสัมผัส	288	69.6	101	24.4	21	5.1	4	1.0
4. หลีกเลี่ยงสัมผัสสิ่งของที่เปื้อนเลือดของคนอื่น	276	66.7	112	27.1	23	5.6	3	0.7
5. เปลี่ยนใบมีดโกนหมวดใหม่ก่อนนำมาใช้	270	65.2	111	26.8	26	6.3	7	1.7
6. หลีกเลี่ยงการใช้ของมีคมร่วมกัน	261	63.0	126	30.4	21	5.1	6	1.4
7. ทำความสะอาดของมีคมก่อนนำมาใช้	259	62.5	119	28.7	24	5.8	12	2.9
8. สวมถุงมือก่อนสัมผัสเลือด	238	57.5	123	29.7	32	7.7	21	5.1
9. ปฏิเสธใช้ของมีคมร่วมกัน	238	57.5	149	36.0	23	5.6	4	1.0
10. สวมถุงมือก่อนสัมผัสสิ่งของที่เปื้อนเลือด	232	56.1	126	30.4	35	8.5	21	5.1

การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด เมื่อวิเคราะห์โดยรวมด้วยการให้คะแนนคำตอบของข้อคำถามแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมคะแนน ปรากฏว่า จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน นักเรียนจำทหารเรือได้คะแนนต่ำสุด 0 คะแนน สูงสุด 40 คะแนน เฉลี่ย 28.1 หรือร้อยละ 70.4 ของคะแนนเต็ม เมื่อวิเคราะห์ด้วยการทำแจกแจงความถี่ แบ่งคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์อิงกลุ่มของ Benjamin Bloom (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ, 2553, หน้า 207) พบว่า นักเรียนจำทหารเรือส่วนมากมีพฤติกรรมกรหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.9 รองลงมา มีพฤติกรรมกรในระดับมาก ร้อยละ 33.1 และมีพฤติกรรมกรในระดับน้อย ร้อยละ 29.0 ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำหน่ายเร็ว จำแนกตามระดับพฤติกรรมกรหลักเล็ง
การสัมผัสเลือด

ระดับพฤติกรรมกรหลักเล็งการสัมผัสเลือด	จำนวน	ร้อยละ
มาก	137	33.1
ปานกลาง	157	37.9
น้อย	120	29.0
รวม	414	100.0

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 40 คะแนน ต่ำสุดได้ 0 คะแนน สูงสุดได้ 40 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 28.15
หรือร้อยละเฉลี่ย 70.4 ของคะแนนเต็ม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.42

3. ระดับพฤติกรรมกรป้องกันโรคเอดส์ เมื่อวิเคราะห์โดยรวมด้วยการให้คะแนน
คำตอบของข้อคำถามแต่ละข้อตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมคะแนน ปรากฏว่า จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน
นักเรียนจำหน่ายเร็ว ได้คะแนนต่ำสุด 8 คะแนน สูงสุด 100 คะแนน เฉลี่ย 66.23 หรือร้อยละ 66.2
ของคะแนนเต็ม เมื่อวิเคราะห์ด้วยการทำแจกแจงความถี่ แบ่งคะแนนรวมเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์
อิงกลุ่มของ Benjamin Bloom (อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553, หน้า 207) พบว่า นักเรียน
จำหน่ายเร็วส่วนมากมีพฤติกรรมกรป้องกันโรคเอดส์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.1 รองลงมา
มีพฤติกรรมกรในระดับน้อย ร้อยละ 33.8 และมีพฤติกรรมกรในระดับมาก ร้อยละ 18.1 ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 จำนวนและร้อยละของนักเรียนจำหน่ายเร็ว จำแนกตามระดับพฤติกรรมกรป้องกันโรคเอดส์

ระดับพฤติกรรมกรป้องกันโรคเอดส์	จำนวน	ร้อยละ
มาก	75	18.1
ปานกลาง	199	48.1
น้อย	140	33.8
รวม	414	100.0

หมายเหตุ คะแนนเต็ม 100 คะแนน ต่ำสุดได้ 8 คะแนน สูงสุดได้ 100 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 66.23
หรือร้อยละ 66.2 ของคะแนนเต็ม และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 14.74

ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความคาดหวังผลการป้องกัน และความคาดหวังความสามารถในการป้องกันกับการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด และพฤติกรรมการป้องกัน โรคเอดส์ สัมพันธ์กันเชิงบวก โดยองค์ประกอบความคาดหวังความสามารถในการป้องกันให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด เท่ากับ 0.651 รองลงมาเป็นความคาดหวังผลการป้องกันให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.465 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.357 และการรับรู้ความรุนแรงของโรคให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.215 ส่วนแรงจูงใจในการป้องกัน โรคกับพฤติกรรม การป้องกัน โรคเอดส์สัมพันธ์กันเชิงบวก ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.557 แสดงว่า นักเรียนจำ ทหารเรือมีแรงจูงใจในการป้องกัน โรคมาก จะมีพฤติกรรมการป้องกัน โรคมากด้วย โดยมี ความสัมพันธ์ร่วมกันในระดับน้อย ร้อยละ 31.0 ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

ความสัมพันธ์ของตัวแปร	X1	X2	X3	X4	X	Y1	Y2	Y
X1 = การรับรู้ความรุนแรงของโรค	-	.455**	.326**	.300**	.686**	.171**	.210**	.215**
X2 = การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค		-	.520**	.431**	.792**	.325**	.296**	.357**
X3 = ความคาดหวังผลการป้องกัน			-	.553**	.796**	.421**	.389**	.465**
X4 = ความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน				-	.754**	.642**	.478**	.651**
X = แรงจูงใจในการป้องกัน โรค					-	.515**	.454**	.557**
Y1 = การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ						-	.527**	.904**
Y2 = การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด							-	.840**
Y = พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์								-

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (2-tailed)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

โรคเอดส์เป็น โรคติดต่ออันตรายที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายถูกทำลายจนไม่สามารถต้านทาน โรคต่าง ๆ ได้ เป็น โรคที่รักษาไม่หายขาด ต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ไม่ให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร โรคเอดส์สามารถติดต่อกับประชาชนได้ทุกเพศวัย โดยเฉพาะประชาชนในวัยรุ่น ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็น โรคเอดส์ เช่น มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใช้น้ำเสพยาเสพติดในสถานเริงรมย์ คู่มือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ใช้นิ้วมือร่วมกัน สัมผัสเลือดของคนอื่นโดยไม่มีการป้องกัน เป็นต้น นักเรียนจำหน่ายสารเสพติดเป็นบุคคลหนึ่งในช่วงวัยดังกล่าวและเสี่ยงต่อเป็นโรคเอดส์ ฉะนั้น นักเรียนจำหน่ายสารเสพติดควรมีการปฏิบัติเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ เป็น โรคเอดส์ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้อง การที่นักเรียนจำหน่ายสารเสพติดจะมีพฤติกรรมป้องกันการเป็นโรคเอดส์ได้นั้นต้องมีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ซึ่งทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส สามารถทำให้นักเรียนจำหน่ายสารเสพติดเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมได้

การศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำหน่ายสารเสพติด ในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี เป็นการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlation Research) ในลักษณะการศึกษา ณ จุดเวลา (Cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจในการป้องกันโรคของนักเรียนจำหน่ายสารเสพติด พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำหน่ายสารเสพติด และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำหน่ายสารเสพติด ประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนจำหน่ายสารเสพติดที่กำลังศึกษาในหลักสูตรนักเรียนจำหน่ายสารเสพติดประจำปีการศึกษา 2560 ในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ใช้การสุ่มแบบยกลกลุ่ม (Cluster Sampling) เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรค แบ่งออกเป็น การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความคาดหวังผลการป้องกัน และ ความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน อย่างละ 10 ข้อ รวม 40 ข้อ และส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ แบ่งออกเป็น การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ 15 ข้อ และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด 10 ข้อ รวม 25 ข้อ โดยมีอำนาจจำแนกของแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรค มีค่าระหว่าง 0.29-0.68 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค มีค่าระหว่าง 0.22-0.68 ความคาดหวังผลการป้องกัน มีค่าระหว่าง 0.47-0.91 ความคาดหวัง

ความสามารถในการป้องกัน มีค่าระหว่าง 0.47-0.90 การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มีค่าระหว่าง 0.20-0.64 และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด มีค่าระหว่าง 0.66-0.84 ส่วนค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรค เท่ากับ 0.82 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค เท่ากับ 0.85 ความคาดหวังผลการป้องกัน เท่ากับ 0.94 ความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน เท่ากับ 0.91 แรงจูงใจในการป้องกันโรครวม เท่ากับ 0.95 การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เท่ากับ 0.82 การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด เท่ากับ 0.94 และพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคเอดส์รวม เท่ากับ 0.90 และทำการเก็บข้อมูล ในเดือน พฤศจิกายน 2560 วิเคราะห์ด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเรือเป็นนักเรียนชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 จำนวนพอ ๆ กัน (54.3% และ 45.7%) ประมาณเกือบครึ่ง ร้อยละ 43.5 ศึกษาในพรรคนาวิน รองลงมาพรรคนาวิก โยชิน พรรคกกลิน และพรรคพิเศษ ตามลำดับ ส่วนการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากประเภทสื่อมวลชน ได้รับจากหนังสือ ตำรา และแผ่นพับ ใกล้เคียงมากที่สุด รองลงมา คือ โทรทัศน์ ประเภทสื่ออินเทอร์เน็ต ได้รับจากสังคมออนไลน์มากที่สุด รองลงมา คือ มาเว็บไซต์ และประเภทสื่อบุคคล ได้รับจากครู อาจารย์ในสถานศึกษามากที่สุด รองลงมา คือ บุคลากรทางการแพทย์ ส่วนระดับการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเรือส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 51.0 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 39.8 และระดับมาก ร้อยละ 9.2 ตามลำดับ

2. แรงจูงใจในการป้องกันโรค

2.1 การรับรู้ความรุนแรงของโรค พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเรือมากกว่าร้อยละ 70.0 รับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ โดยรับรู้ว่าเป็นเอดส์ต้องรักษาต่อเนื่อง มีภูมิคุ้มกันทานโรคลดลง ต้องทานยาไปตลอดชีวิต ติดต่อกันได้แม้ไม่มีอาการของโรคเอดส์และตายด้วยโรคแทรกซ้อน ส่วนอีกร้อยละ 50-69 รับรู้ว่าเป็นเอดส์รักษาไม่หายขาด จะตายก่อนวัยอันควร ต้องเสียค่าดูแลรักษาจำนวนมาก และนานกว่าจะรู้ว่า เป็นเอดส์ ส่วนระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 61.6 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 36.0 และระดับน้อย ร้อยละ 2.4 ตามลำดับ

2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเรือมากกว่าร้อยละ 70.0 รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ โดยรับรู้ว่าจะไม่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เที่ยวสถานบันเทิง และเสพยาเสพติดเสี่ยงเป็นโรคเอดส์ ส่วนอีกร้อยละ 30-69 รับรู้ว่าจะถูกของมีคมบาดเป็นแผล ไม่ทำความสะอาดของมีคมก่อนใช้ ถูกเลือดของคนอื่นมาถูก

บาดแผล ไข้ของมีคมร่วมกัน สัมผัสเลือดของคนอื่น โดยไม่ป้องกัน และคู่มือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ เสี่ยงเป็น โรคเอดส์ ส่วนระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็น โรคเอดส์ พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเร็ว ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.3 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 38.2 และในระดับน้อย ร้อยละ 6.5 ตามลำดับ

2.3 ความคาดหวังผลการป้องกัน พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเร็วมากกว่าร้อยละ 70.0 มีความคาดหวังผลการป้องกันโรคเอดส์ โดยเชื่อมั่นว่า ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ไม่ใช่ของมีคมร่วมกัน ทำความสะอาดของมีคมก่อนนำมาใช้ ป้องกันไม่ให้เลือดคนอื่นถูกบาดแผล ไม่เสพยาเสพติด และไม่สัมผัสเลือดของคนอื่น สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ ส่วนอีกร้อยละ 30 – 69 เชื่อกันว่า ป้องกันไม่ให้ถูกของมีคมบาดเป็นแผล ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่เที่ยวในสถานเริงรมย์ และไม่คู่อัศจรรย์กระตุ้นอารมณ์ทางเพศ สามารถป้องกันโรคเอดส์ได้ ส่วนระดับความคาดหวังผลการป้องกันโรคเอดส์ พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเร็วส่วนมากมีความคาดหวังผลการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.3 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 48.1 และในระดับน้อย ร้อยละ 3.6 ตามลำดับ

2.4 ความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเร็วมากกว่า ร้อยละ 70.0 มีความคาดหวังความสามารถในการป้องกันโรคเอดส์ โดยมั่นใจว่า สามารถใส่ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทุกครั้ง หลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติดได้ ป้องกันไม่ให้ถูกของมีคมบาดเป็นแผลได้ หลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดของคนอื่นได้ และทำความสะอาดของมีคมก่อนนำมาใช้ได้ ส่วนอีกร้อยละ 30-69 มั่นใจว่า สามารถหลีกเลี่ยงใช้ของมีคมร่วมกับคนอื่นได้ ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ไม่คู่อัศจรรย์กระตุ้นอารมณ์ทางเพศได้ และไม่ไปเที่ยวในสถานเริงรมย์ได้ ส่วนระดับความคาดหวังความสามารถในการป้องกันโรคเอดส์ พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเร็วส่วนมากมีความคาดหวังความสามารถในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 48.5 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 46.4 และในระดับน้อย ร้อยละ 5.1 ตามลำดับ

2.5 ระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรค เป็นการวิเคราะห์ระดับแรงจูงใจในการป้องกันโรคแต่ละองค์ประกอบและรวม พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเร็วโดยเฉลี่ยมีแรงจูงใจในการป้องกันโรค โดยรวมในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 78.3 ของคะแนนเต็ม และเมื่อพิจารณาแต่ละองค์ประกอบ มีค่าเฉลี่ยร้อยละมากที่สุด คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรค มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 81.6 ของคะแนนเต็ม รองลงมา คือ ความคาดหวังผลการป้องกัน ความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 78.2, 78.1 และ 75.2 ของคะแนนเต็ม ตามลำดับ โดยรวม นักเรียนจำหน่ายอาหารเร็วส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในการป้องกันโรคในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.1 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 42.3 และในระดับน้อย ร้อยละ 2.7 ตามลำดับ

3. พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

3.1 การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเรือมากกว่าร้อยละ 70.0 มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติด ไม่ไปสถานที่มั่วสุมเสพยาเสพติด ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ และพกถุงยางอนามัยติดตัว ส่วนอีกร้อยละ 10-69 มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงคบเพื่อนที่เสพยาเสพติด ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์เมื่อไม่มีถุงยางอนามัย ไม่ไปเที่ยวในสถานเริงรมย์ ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่ไปสถานที่จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หลีกเลี่ยงคบเพื่อนที่เที่ยวสถานเริงรมย์ ไม่คู่อัศจรรย์อารมณ์ทางเพศ ส่วนระดับพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเรือส่วนใหญ่มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.4 รองลงมาอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 39.1 และระดับมาก ร้อยละ 15.5 ตามลำดับ

3.2 การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเรือมากกว่าร้อยละ 70.0 มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงสัมผัสเลือดของบุคคลอื่น และระมัดระวัง ไม่ให้ถูกของมีคมบาดเป็นแผล ส่วนอีกร้อยละ 10-69 มีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงไม่ให้เลือดของคนอื่นมาสัมผัส ไม่สัมผัสสิ่งของที่เปื้อนเลือด เปลี่ยนใบมีดโกนหนวดใหม่ ไม่ใช่ของมีคมร่วมกัน ทำความสะอาดของมีคมก่อนนำมาใช้ สวมถุงมือก่อนสัมผัสเลือดและสิ่งของที่เปื้อนเลือด ส่วนระดับการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเรือส่วนมากมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.9 รองลงมาอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 33.1 และระดับน้อย ร้อยละ 29.0 ตามลำดับ

3.3 ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์โดยรวม พบว่า นักเรียนจำหน่ายอาหารเรือโดยเฉลี่ย มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์โดยรวมในระดับปานกลาง เฉลี่ยร้อยละ 66.2 ของคะแนนเต็ม และเมื่อพิจารณาแต่ละด้านที่มีค่าเฉลี่ยร้อยละมากที่สุด คือ การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด เฉลี่ยร้อยละ 70.4 ของคะแนนเต็ม รองลงมา คือ การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เฉลี่ยร้อยละ 63.5 ของคะแนนเต็ม โดยรวมนักเรียนจำหน่ายอาหารเรือส่วนมากมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.1 รองลงมาอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 33.8 และระดับมาก ร้อยละ 18.1 ตามลำดับ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำหน่ายอาหารเรือ พบว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์สัมพันธ์กันเชิงบวก ทั้งโดยรวมและแต่ละองค์ประกอบ โดยองค์ประกอบความคาดหวังความสามารถในการป้องกันให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สูงสุด เท่ากับ 0.651 รองลงมาเป็นความคาดหวังผลการป้องกันให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.465 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.357 และการรับรู้ความรุนแรงของโรคให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เท่ากับ 0.215 ส่วนแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์สัมพันธ์กันเชิงบวก

ให้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ 0.557 แสดงว่า นักเรียนจำอาหารเรื้อมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคมามากจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคมามากด้วย โดยมีความสัมพันธ์ร่วมกันในระดับน้อย ร้อยละ 31.0

อภิปรายผลการศึกษา

1. จากผลการศึกษาพบว่า นักเรียนจำอาหารเรื้อมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า นักเรียนจำอาหารเรื้อมีการรับรู้ความรุนแรงของโรครับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค รับรู้ความคาดหวังผลการป้องกัน และรับรู้ความคาดหวังความสามารถในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับค่อนข้างดี และสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์สที่อธิบายว่า เมื่อนักเรียนจำอาหารเรื้อรับรู้ว่าคุณค่ากำลังเผชิญภาวะคุกคามสุขภาพจากโรคเอดส์ และเชื่อว่าการป้องกันนั้นสามารถป้องกันโรคเอดส์และตนสามารถกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์นั้นได้ นักเรียนจำอาหารเรื้อจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์นั้น

2. จากผลการศึกษาพบว่า นักเรียนจำอาหารเรื้อมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริรัตน์ คำจุมพล (2559) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี และสุภาวดี บัวจรัส (2554) ที่ศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาในวิทยาลัยการอาชีพ จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า นักเรียนจำอาหารเรื้อพักประจำอยู่ในสถานศึกษา และอยู่ในกฎระเบียบของทางทหารที่เคร่งครัด ไม่ค่อยได้มีโอกาสการเที่ยวในสถานเริงรมย์ ดับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใช้สารเสพติด คู่มือกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ ประกอบกับสถานศึกษามีถุงยางอนามัยแจกฟรี จึงทำให้นักเรียนจำอาหารเรื้อมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์น้อย แต่ยังมีพฤติกรรมใช้ของมีคมร่วมกัน ไม่ทำความสะอาดของมีคมก่อนนำมาใช้ ไม่สวมถุงมือก่อนสัมผัสเลือดหรือสิ่งของที่เปื้อนเลือด ทำให้นักเรียนจำอาหารเรื้อมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์มากขึ้น

3. จากผลการศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำอาหารเรื้อ ในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี สัมพันธ์กันเชิงบวก โดยรวมและทั้ง 4 องค์ประกอบของแรงจูงใจในการป้องกันโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของหยกมณี สมณี (2558) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจเชิงการป้องกันกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ในอำเภอนนทบุรี จังหวัดชลบุรี พบว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรคไข้เลือดออกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 มีความสัมพันธ์เชิงบวกทั้งหมด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับ

สมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้จากทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคของโรเจอร์ส ที่ว่า ถ้านักเรียนจำ ทหารเรือรับรู้ว่าคุณค่าของสุขภาพจากโรคเอดส์ และเชื่อว่า การป้องกันนั้น สามารถป้องกันโรคเอดส์และตนเองสามารถทำได้ นักเรียนจำทหารเรือจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ แสดงว่า ถ้านักเรียนจำทหารเรือที่มีแรงจูงใจในการป้องกันโรคในระดับน้อย จะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ในระดับน้อยตามด้วย ซึ่งแปลว่า นักเรียนจำทหารเรือจะมีโอกาสมากที่จะเป็นโรคเอดส์สูง สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า นักเรียนจำทหารเรือมากกว่าร้อยละ 50.0 มีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพียงปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำทหารเรือ ในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. การนำผลการศึกษาไปใช้

1.1 จากผลการศึกษา พบว่า นักเรียนจำทหารเรือส่วนใหญ่มีการรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ในระดับน้อย ดังนั้น บุคลากรทางการแพทย์ จึงควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่นักเรียนจำทหารเรือผ่านสื่อประเภทต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะประเภทสื่ออินเทอร์เน็ตและสื่อสังคมออนไลน์ที่นักเรียนจำทหารเรือได้รับมากที่สุด ครู และอาจารย์ ควรเพิ่มแผนการเรียนการสอนเรื่องการป้องกันโรคเอดส์ลงไปในหลักสูตร และผู้บังคับบัญชา ควรกำหนดนโยบายและแผนงานในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ทุกสถานศึกษาในสังกัดกองทัพเรือ

1.2 จากผลการศึกษา พบว่า แรงจูงใจในการป้องกันโรคของนักเรียนจำทหารเรืออยู่ในระดับปานกลาง ผู้บังคับบัญชา ครู อาจารย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ควรมีการส่งเสริมให้นักเรียนจำทหารเรือมีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเพิ่มขึ้น เพื่อให้มีพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์เพิ่มขึ้นด้วย

1.3 จากผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนจำทหารเรืออยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า นักเรียนจำทหารเรือยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ ผู้บังคับบัญชา ครู อาจารย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ควรส่งเสริมให้นักเรียนจำทหารเรือตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคเอดส์และมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้องต่อไป

2. การศึกษารั้งต่อไป

ควรศึกษาเปรียบเทียบระหว่างนักเรียนจำหน่ายเห็ดในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือแต่ละแห่ง เพื่อจะได้นำผลการศึกษาไปใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคเห็ดได้อย่างเหมาะสมต่อไป

บรรณานุกรม

- กรมควบคุมโรค. (2560). *สถานการณ์เอดส์และเอชไอวีและเอดส์ ประเทศไทย พ.ศ.2559*. วันที่ค้นข้อมูล 24 พฤษภาคม 2560. เข้าถึงได้จาก www.boe.moph.go.th/
- กรมยุทธศึกษาทหารเรือ. (2560). *ระเบียบการรับสมัครบุคคลพลเรือนเข้าเป็นนักเรียนจ่าทหารเรือ ประจำปีการศึกษา 2560*. ม.ป.ป.
- กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ, พิมพ์ศิริ เลี้ยวศรีสุข, รังสิมา โล่ห์เลขา, วิญารณ บุญสิทธิ และวิภาดา นุชนารถ. (2560). *คู่มือการพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม สำหรับวัยรุ่นที่มีเชื้อเอชไอวี*. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิกแอนดดีไซน์.
- จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ และเฉลิมพล ต้นสกุล. (2549). *พฤติกรรมสุขภาพ Health Behavior*. มหาสารคาม: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- เฉลิมพล ต้นสกุล. (2541). *พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข Public Health Behavioral Science*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์.
- ฉันทภัทร ปูนมีกิจ. (2559). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นเมืองพัทยา*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา
- รัชฎพร เจเดือน. (2558). *ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจเชิงป้องกันอันตรายจากการทำงานกับพฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากการทำงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตเหล็กรูปพรรณ จังหวัดระยอง*. งานนิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). *สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย (ครั้งที่5)*. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). *คู่มือการเขียนรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ (ครั้งที่10)*. กรุงเทพฯ: เรือนแก้ว.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2554). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์(ครั้งที่11)*. กรุงเทพฯ: จามจู้รี่โปรดักท์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์ และพิสมัย เสรีจรกิจเจริญ. (2560). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางการสาธารณสุข : กรณีศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร*. กรุงเทพฯ: จามจู้รี่โปรดักส์.
- ประพันธ์ ภาณุภาค. (2558). *ขาด้านไวรัสชีวิตใหม่ของผู้ติดเชื้อ HIV*. วารสาร HEALTH CHANNEL Magazine ปีที่ 11 ฉบับที่ 121 ประจำเดือน ธันวาคม 2558. นนทบุรี: บริษัท โสมเพลสพลัส จำกัด.

- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. (2536). *พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา*.
กรุงเทพฯ: เจ้าพระยาการพิมพ์.
- ปราโมทย์ ชีรพงษ์. (2546). *เอดส์ การรักษา ยา และวัคซีน*. นนทบุรี: บริษัท ที.ซี.เอเชีย (200) จำกัด.
- พงษ์พันธ์ พงษ์โสภณ. (2542). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: พัฒนาศึกษา.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2556). *พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554 (ครั้งที่2)*. กรุงเทพฯ: บริษัท
ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์ จำกัดมหาชน.
- ลัดดา สายพาณิชย์. (2555). *รูปแบบการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของนักศึกษาระดับ
อาชีวศึกษาในเขตภาคตะวันออก*. วารสารการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา ปี
ที่ 6 ฉบับที่ 1 เดือนตุลาคม 2554-มีนาคม 2555.
- วงเดือน สุวรรณคีรี. (2553). *พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษาจังหวัด
พิษณุโลก*. คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- วิชาญ ป่าวัน. (2560). *คู่มือทันโรคและภัยสุขภาพ*. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2550). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม (พิมพ์ครั้งที่ 6)*. กรุงเทพฯ:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สามารถ พันธุ์เพชร. (2558). *บทที่ 2 สถานการณ์โรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์*. ใน
เอกสารรายงานผลการดำเนินงาน สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทาง
เพศสัมพันธ์ ปี พ.ศ. 2557. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.
- สามารถ พันธุ์เพชร. (2559). *บทที่ 2 สถานการณ์โรค*. ในเอกสารรายงานผลการดำเนินงาน สำนัก
โรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี พ.ศ.2559. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิค
แอนด์ดีไซน์.
- สุเมธ องค์กรวรรณดี, ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล, อัญชลี อวิหิงสานนท์, เอกจิตรา สุขกุล และรังสิมา
โล่ห์เลขา. (2560). *แนวทางการตรวจรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย
ปี 2560*. นนทบุรี: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุชา จันทน์เอม และสุรางค์ จันทน์เอม. (2528). *จิตวิทยาน่าสนใจ*. กรุงเทพฯ: แพรววิทยา.
- สุรางค์ ใจ้วตระกูล. (2548). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). *สร. เค้นหน้าชุดปัญหาเอดส์ ตามยุทธศาสตร์ฯ 14 ปี
ตั้งเป้าลดการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ไม่เกิน 1,000 รายต่อปี*. วันที่ค้นข้อมูล 24 พฤษภาคม
2560. เข้าถึงได้จาก [http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/
show_hotnew.php?idHot_new=89078](http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=89078)

- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เล่มที่ 2 การบริหารบบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์และการบริหารผู้ป่วยวัณโรค. กรุงเทพฯ: หจก.แสวงจันทร์การพิมพ์.
- สุภาวิณี บัวจำรัส. (2554). พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักศึกษาในวิทยาลัยการอาชีพแห่งหนึ่ง จังหวัดชัยภูมิ. คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิริรัตน์ คำจุมพล. (2559). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจเกี่ยวกับสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี. งานนิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา
- หยกมณี สมณี. (2558). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจเชิงการป้องกันกับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 4-6 ใน อำเภอพนสนิม จังหวัดชลบุรี. งานนิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา
- อาภาพร เผ่าวัฒนา. (2552). การป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น: การมีส่วนร่วมของครอบครัว โรงเรียนและชุมชน. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เอกรัฐ คำวิไล. (2553). ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของประชาชนจังหวัดจันทบุรี. งานนิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา
- UNAIDS. (2560). *AIDS data 2017*. วันที่ค้นข้อมูล 24 พฤษภาคม 2561, เข้าถึงได้จาก http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20170720_Data_book_2017_en.pdf
- Roger, R. W., & Dunn, S. P. (1983). Protection motivation theory and preventive health: Beyond health belief model. *Health Education Research*, 3(1), 154.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถาม

เรื่อง การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการป้องกันโรคกับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์
ของนักเรียนจำหน่ายยาเสพติด ในสถานศึกษาสังกัดกองทัพเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี

คำชี้แจง แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการป้องกันโรค

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

คำตอบที่ได้จะเก็บเป็นความลับใช้เฉพาะในการวิจัยเท่านั้นและไม่มีผลเสียใด ๆ ต่อตัว
ผู้ตอบแบบสอบถามแต่จะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการป้องกันโรคเอดส์ใน
นักเรียนจำหน่ายยาเสพติดต่อไป

ผู้ศึกษาใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามทุกข้อและขอให้ท่านแสดง
ความคิดเห็นให้ตรงกับความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุด

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

พันจ่าเอกคมสัน ชันทะสีมา

นักศึกษาระดับปริญญาโท คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยบูรพา

ผู้ศึกษา

แบบสอบถามเลขที่.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องว่างและเติมคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. ระดับชั้นที่ท่านกำลังศึกษา

() 1. ชั้นปีที่ 1	() 2. ชั้นปีที่ 2
--------------------	--------------------
2. พรรค/เหล่าที่ท่านกำลังศึกษา

() 1. พรรคนาวิน	() 2. พรรคกติน
() 3. พรรคพิเศษ	() 4. พรรคนาวิก โยธิน
3. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์จากแหล่งต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

มาก	หมายถึง ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ทุกเดือน
ปานกลาง	หมายถึง ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ 2-3 เดือนต่อครั้ง
น้อย	หมายถึง ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ 4-5 เดือนต่อครั้ง
ไม่เคยเลย	หมายถึง ท่านไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์เลย

แหล่ง	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคยเลย
1. โทรทัศน์				
2. วิทยุ				
3. หนังสือพิมพ์				
4. หนังสือ/ ตำรา				
5. วารสาร/ จุลสาร/ นิตยสาร				
6. แผ่นพับ/ ใบปลิว				
7. เว็บไซต์				
8. สื่อสังคมออนไลน์ เช่น Facebook/ Line/				
9. เพื่อน				
10. แฟน หรือคู่รัก				
11. ครู/ อาจารย์				
12. ผู้บังคับบัญชา				
13. บิดา มารดาญาติ พี่น้อง				
14. เจ้าหน้าที่สายแพทย์/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				

ส่วนที่ 2 แรงจูงใจในการป้องกันโรคเอดส์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างให้ตรงกับความคิดเห็นของนักเรียนมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมีความกำกวม
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง นักเรียนมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

ส่วนที่ 2.1 การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์

การรับรู้ความรุนแรงของโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. เมื่อนั้นเป็นโรคเอดส์จะทำให้ภูมิคุ้มกันในร่างกายลดลง					
2. เมื่อนั้นเป็นโรคเอดส์ ถ้าติดเชื้อฉวยโอกาสจะทำให้เสียชีวิตได้ง่าย					
3. เมื่อนั้นเป็นโรคเอดส์แล้วจะรักษาไม่หายขาด					
4. เมื่อนั้นเป็นโรคเอดส์จะต้องไปพบแพทย์อย่างต่อเนื่อง					
5. เมื่อนั้นเป็นโรคเอดส์จะมีค่ารักษาที่แพงมาก					
6. เมื่อนั้นเป็นโรคเอดส์ต้องรับประทานยาต้านไวรัสไปตลอดชีวิต					
7. เมื่อนั้นติดเชื้อเอชไอวีต้องใช้เวลาานกว่าจะรู้ว่า เป็นโรคเอดส์					
8. เมื่อนั้นเป็นโรคเอดส์ แม้ไม่แสดงอาการก็สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้					
9. เมื่อนั้นเป็นโรคเอดส์จะทำให้คนใกล้ชิดติดเชื้อได้ ถ้าป้องกันไม่ถูกต้อง					
10. เมื่อนั้นเป็นโรคเอดส์จะทำให้ตายก่อนวัยอันควร					

ส่วนที่ 2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. ถ้าฉันไปเที่ยวสถานเริงรมย์จะมีโอกาสเสี่ยงต่อ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยทำให้เป็นโรคเอดส์ได้					
2. ถ้าฉันดื่มสุราของมีนเมาจะทำให้ขาดสติมีโอกาส เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยทำให้เป็น โรคเอดส์ได้					
3. ถ้าฉันเสพสารเสพติดจะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการ มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยทำให้เป็นโรคเอดส์ได้					
4. ถ้าฉันดูภาพหรือคลิปโป๊จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยทำให้เป็นโรคเอดส์ได้					
5. ถ้าฉันไม่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ฉันจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ได้					
6. ถ้าฉันใช้ของมีคมร่วมกับคนอื่น เช่น ใบมีดโกนหนวด ที่ตัดเล็บ เข็มสักตัว ฉันมีโอกาสเป็นโรคเอดส์ได้					
7. ถ้าฉันไม่ทำความสะอาดของมีคมที่ใช้ร่วมกัน ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนนำมาใช้ฉันจะมีโอกาสเสี่ยงต่อ การเป็นโรคเอดส์ได้					
8. ถ้าฉันถูกของมีคมที่เปื้อนเลือดจากบุคคลอื่นบาดเป็น แผล ฉันมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ได้					
9. ถ้าฉันสัมผัสเลือดของบุคคลอื่นโดยไม่มีการ ป้องกัน ฉันมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ได้					
10. ถ้าบาดแผลที่ผิวหนังของฉันถูกเลือดของบุคคลอื่น มาสัมผัส ฉันมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ได้					

ส่วนที่ 2.3 ความคาดหวังผลการป้องกันโรคเอดส์

ความคาดหวังผลการป้องกันโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. ฉันคิดว่า การไม่ไปเที่ยวในสถานเริงรมย์จะช่วยลดโอกาสเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้					
2. ฉันคิดว่า การเลิกดื่มสุราของมีนเมา จะช่วยให้มีสติในการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง					
3. ฉันคิดว่า การเลิกเสพยาเสพติดจะช่วยลดโอกาสเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้					
4. ฉันคิดว่า การไม่ดูภาพหรือคลิปโป๊ จะช่วยลดโอกาสเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยได้					
5. ฉันคิดว่า การใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้					
6. ฉันคิดว่า การไม่ใช้ของมีคมร่วมกับบุคคลอื่น จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้					
7. ฉันคิดว่า การทำความสะอาดของมีคมด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกครั้งก่อนนำมาใช้ จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้					
8. ฉันคิดว่า การระมัดระวังไม่ให้ถูกของมีคมบาด เป็นแผล จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้					
9. ฉันคิดว่า การหลีกเลี่ยงสัมผัสเลือดของบุคคลอื่น จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้					
10. ฉันคิดว่า การระมัดระวังไม่ให้เลือดของบุคคลอื่นมาสัมผัสตุ๊กบาดแผลที่ผิวหนัง จะสามารถป้องกันโรคเอดส์ได้					

ส่วนที่ 2.4 ความคาดหวังความสามารถในการป้องกันโรคเอดส์

ความคาดหวังความสามารถ ในการป้องกันโรคเอดส์	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. ฉันจะปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนไปเที่ยวในสถานเริงรมย์					
2. ฉันจะไม่ดื่มสุราของมึนเมาซึ่งกระตุ้นให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย					
3. ฉันจะไม่ใช้สารเสพติดซึ่งกระตุ้นให้มีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย					
4. ฉันจะไม่ดูภาพหรือคลิปโป๊ซึ่งกระตุ้นให้การมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัย					
5. ฉันจะใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์					
6. ฉันจะไม่ใช้ของมีคมร่วมกับผู้อื่นเช่น ใบบัดโกน หนวด ที่ตัดเล็บ เข็มสักตัว					
7. ฉันจะทำความสะอาดของมีคมที่ใช้ร่วมกับบุคคลอื่นด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนนำมาใช้					
8. ฉันจะระมัดระวังไม่ให้ถูกของมีคมที่ผู้อื่นใช้แล้วบาดเป็นแผล					
9. ฉันจะไม่สัมผัสเลือดของบุคคลอื่น หากมีการป้องกัน					
10. ฉันจะระมัดระวังไม่ให้เลือดของบุคคลอื่นมาสัมผัสถูกบาดแผลที่ผิวหนัง					

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างให้ตรงกับกรปฏิบัติของท่านมากที่สุด

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านมากที่สุด

มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านปานกลาง

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับกรปฏิบัติของท่านน้อย

ไม่เคย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับกรปฏิบัติของท่าน

พฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย
1. การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ					
1. ท่านปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนไปเที่ยวในสถานเริงรมย์					
2. ท่านหลีกเลี่ยงคบเพื่อนที่ชอบไปเที่ยวในสถานเริงรมย์เป็นประจำ					
3. ท่านเลือกที่จะฉลองความสำเร็จอยู่ที่บ้านแทนการไปเที่ยวในสถานเริงรมย์					
4. ท่านหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่ที่มีการจำหน่ายสุราของมีนเมา					
5. ท่านปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนให้ดื่มสุราของมีนเมา					
6. ท่านเลือกที่จะดื่มเครื่องดื่มที่ไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เมื่อร่วมงานสังสรรค์ต่างๆ					
7. ท่านปฏิเสธเมื่อเพื่อนนำยาเสพติดมาให้เสพ					
8. ท่านหลีกเลี่ยงคบเพื่อนที่เสพยาเสพติดหรือเกี่ยวข้องกับยาเสพติด					
9. ท่านหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่ที่มีการมั่วสุม เสพยาเสพติด					
10. ฉันทปฏิเสธเมื่อเพื่อนชวนให้ดูภาพหรือคลิกไป					
11. ท่านหลีกเลี่ยงการเข้าไปดูเว็บไซต์ที่มีภาพหรือคลิกไปทางอินเทอร์เน็ต					

พฤติกรรมป้องกันการโรคเอดส์	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เคย
12. ท่านปิดหรือลบบภาพโป๊คลิปป๊อที่เพื่อนส่งมาให้ดู					
13. ท่านพกถุงยางอนามัยติดตัว เมื่อไปที่ยวกลางคืน					
14. ท่านใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์					
15. ท่านปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์ เมื่อไม่มีถุงยางอนามัยใช้ในการป้องกัน					
2. การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด					
16. ท่านหลีกเลี่ยงการใช้ของมีคมร่วมกับบุคคลอื่น เช่น ใบบิดโกนหนวดที่ตัดเล็บเข็มสักตัว					
17. ท่านระมัดระวังตัวไม่ให้อุปกรณ์ของมีคมที่ผู้อื่นใช้แล้ว บาดเป็นแผล					
18. ท่านปฏิเสธเมื่อเพื่อนซิมของมีคมใช้ร่วมกัน เช่น ใบบิดโกนหนวดที่ตัดเล็บเข็มสักตัว					
19. ท่านเปลี่ยนใบบิดโกนหนวดใหม่ก่อนนำมาใช้ เมื่อต้องใช้ร่วมกับบุคคลอื่น					
20. ท่านทำความสะอาดของมีคม เช่น ใบบิดโกนหนวดที่ตัดเล็บเข็มสักตัว โดยการเช็น้ำยาฆ่าเชื้อก่อนนำมาใช้เมื่อต้องใช้ร่วมกับบุคคลอื่น					
21. ท่านหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดของบุคคลอื่น โดยไม่มีการป้องกัน					
22. ท่านสวมถุงมือยางหรือถุงพลาสติกหลายชั้น เมื่อต้องสัมผัสเลือดของบุคคลอื่น					
23. ท่านสวมถุงมือยางหรือถุงพลาสติกหลายชั้นเมื่อต้องหยิบจับเสื้อผ้าหรือสิ่งของที่เปื้อนเลือด					
24. ท่านระมัดระวังไม่ให้เลือดของบุคคลอื่นมาสัมผัสบาดแผลที่ผิวหนัง					
25. ท่านหลีกเลี่ยงสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนเลือดของบุคคลอื่น					

ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบความตรงเครื่องมือ

1. นาวาเอกชาติรี เปี่ยมศิริ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองเวชกรรมป้องกัน
โรงพยาบาลอากาศรเกียรติวงศ์ ฐานทัพเรือสัตหีบ
2. นาวาโทเงิน พวงนาค ตำแหน่ง นักวิชาการ กองเวชกรรมป้องกัน
กรมแพทย์ทหารเรือ
3. เรือโทอภิชาติ เชื้อสีดา ตำแหน่ง นักวิชาการ กองเวชกรรมป้องกัน
กรมแพทย์ทหารเรือ

ภาคผนวก ค

ความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม

ตารางที่ 20 ความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถามแรงงใจในการป้องกันโรค

วัตถุประสงค์	ข้อที่	คะแนนจาก ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม	ค่า IOC	ผล
		คนที่	คนที่	คนที่			
		1	2	3			
1. การรับรู้ความรุนแรง ของโรค จำนวน 10 ข้อ	1	1	1	1	3	1	มีความตรง
	2	1	1	1	3	1	มีความตรง
	3	1	1	1	3	1	มีความตรง
	4	0	1	1	2	0.67	มีความตรง
	5	1	1	1	3	1	มีความตรง
	6	1	1	1	3	1	มีความตรง
	7	1	0	1	2	0.67	มีความตรง
	8	1	1	1	3	1	มีความตรง
	9	1	1	1	3	1	มีความตรง
	10	1	1	1	3	1	มีความตรง
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยง ต่อการเป็นโรค จำนวน 10 ข้อ	1	1	1	1	3	1	มีความตรง
	2	1	1	1	3	1	มีความตรง
	3	1	1	1	3	1	มีความตรง
	4	1	1	1	3	1	มีความตรง
	5	1	0	1	2	0.67	มีความตรง
	6	1	1	1	3	1	มีความตรง
	7	0	1	1	3	1	มีความตรง
	8	1	1	1	3	1	มีความตรง
	9	1	1	0	3	0.67	มีความตรง
	10	1	1	1	3	1	มีความตรง

ตารางที่ 20 (ต่อ)

วัตถุประสงค์	ข้อที่	คะแนนจาก ผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม	ค่า IOC	ผล
		คนที่	คนที่	คนที่			
		1	2	3			
3. ความคาดหวังผล การป้องกัน จำนวน 10 ข้อ	1	1	1	1	3	1	มีความตรง
	2	0	1	1	2	0.67	มีความตรง
	3	1	1	1	3	1	มีความตรง
	4	1	1	1	3	1	มีความตรง
	5	1	0	1	2	0.67	มีความตรง
	6	1	1	1	3	1	มีความตรง
	7	0	1	1	2	0.67	มีความตรง
	8	1	1	1	3	1	มีความตรง
	9	1	1	1	3	1	มีความตรง
	10	1	0	1	2	0.67	มีความตรง
4. ความคาดหวัง ความสามารถในการ ป้องกัน จำนวน 10 ข้อ	1	1	1	1	3	1	มีความตรง
	2	1	1	1	3	1	มีความตรง
	3	1	1	1	3	1	มีความตรง
	4	0	1	1	2	0.67	มีความตรง
	5	1	1	0	2	0.67	มีความตรง
	6	1	1	1	3	1	มีความตรง
	7	1	1	1	1	1	มีความตรง
	8	1	1	1	3	1	มีความตรง
	9	1	1	1	3	1	มีความตรง
	10	1	1	1	3	1	มีความตรง

ตารางที่ 21 ความตรงเชิงเนื้อหาแบบสอบถามพฤติกรรมกรป้องกันโรคเอดส์

วัตถุประสงค์	ข้อที่	คะแนนจากผู้เชี่ยวชาญ			ผลรวม	ค่า IOC	ผล
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1. การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ จำนวน 15 ข้อ	1	1	1	1	3	1	มีความตรง
	2	1	1	1	3	1	มีความตรง
	3	0	1	1	2	0.67	มีความตรง
	4	1	1	0	2	0.67	มีความตรง
	5	1	1	1	3	1	มีความตรง
	6	1	1	1	3	1	มีความตรง
	7	1	0	1	2	0.67	มีความตรง
	8	1	1	1	3	1	มีความตรง
	9	1	1	1	3	1	มีความตรง
	10	1	1	0	2	0.67	มีความตรง
	11	1	1	1	3	1	มีความตรง
	12	1	1	1	3	1	มีความตรง
	13	1	1	1	3	1	มีความตรง
	14	1	1	1	3	1	มีความตรง
	15	1	1	1	3	1	มีความตรง
2. การหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด จำนวน 10 ข้อ	1	1	1	1	3	1	มีความตรง
	2	0	1	1	2	0.67	มีความตรง
	3	1	1	1	3	1	มีความตรง
	4	1	1	1	3	1	มีความตรง
	5	1	0	1	2	0.67	มีความตรง
	6	1	1	1	3	1	มีความตรง
	7	1	1	1	3	1	มีความตรง
	8	1	1	1	3	1	มีความตรง
	9	1	0	1	2	0.67	มีความตรง
	10	1	1	1	3	1	มีความตรง

ภาคผนวก ง
อำนาจจำแนกของแบบสอบถาม

ตารางที่ 22 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรค

ข้อ	อำนาจจำแนก	ข้อ	อำนาจจำแนก
1	0.292	6	0.610
2	0.467	7	0.683
3	0.555	8	0.624
4	0.453	9	0.309
5	0.483	10	0.652

ตารางที่ 23 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค

ข้อ	อำนาจจำแนก	ข้อ	อำนาจจำแนก
1	0.470	6	0.467
2	0.692	7	0.706
3	0.735	8	0.722
4	0.217	9	0.654
5	0.412	10	0.453

ตารางที่ 24 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามความคาดหวังผลการป้องกัน

ข้อ	อำนาจจำแนก	ข้อ	อำนาจจำแนก
1	0.751	6	0.725
2	0.869	7	0.802
3	0.751	8	0.909
4	0.618	9	0.873
5	0.465	10	0.644

ตารางที่ 25 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามความคาดหวังความสามารถในการป้องกัน

ข้อ	อำนาจจำแนก	ข้อ	อำนาจจำแนก
1	0.473	6	0.773
2	0.538	7	0.670
3	0.715	8	0.790
4	0.513	9	0.861
5	0.635	10	0.903

ตารางที่ 26 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

ข้อ	อำนาจจำแนก	ข้อ	อำนาจจำแนก
1	0.543	9	0.484
2	0.621	10	0.467
3	0.554	11	0.429
4	0.603	12	0.318
5	0.512	13	0.204
6	0.637	14	0.333
7	0.464	15	0.638
8	0.531		

ตารางที่ 27 อำนาจจำแนกของแบบสอบถามการหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือด

ข้อ	อำนาจจำแนก	ข้อ	อำนาจจำแนก
1	0.714	6	0.835
2	0.794	7	0.732
3	0.810	8	0.809
4	0.663	9	0.696