

แนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์
กรณีศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจร.)

Guidelines for Enhancing Self-Awareness of AIDS and AIDS-Risk Behaviors:

A Case Study of King Mongkut's University of Technology Thonburi (KMUTT) Students

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุรีพร กาญจนการุณ
คณะศิลปศาสตร์ สายสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตระหนักรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักรู้กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ และศึกษาแนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ของนักศึกษา มจร. โดยวิธีวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษา มจร. จำนวน 383 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามอย่างมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติขั้นพื้นฐานและการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ต่อผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการศึกษาวิจัย ซึ่งเป็นนักศึกษา มจร. ที่รวมกลุ่มกันจัดกิจกรรมเยาวชนต่อต้านภัยโรคเอดส์ และนักศึกษา มจร. ที่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ จำนวน 3 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน วิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและการสรุปเชิงอุปนัย ผลการวิจัยปรากฏทั้งข้อมูลเชิงสถิติ และข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้ คือ นักศึกษา มจร. มีความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 3.55$) ทั้งนี้ นักศึกษารู้ถึงภัยโรคเอดส์อยู่แล้วแต่ยังไม่ตระหนักรู้ว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว สำหรับมิติด้านสังคมนักศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.4$) ซึ่งเกี่ยวข้องกับค่านิยมและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ มิติด้านครอบครัวและจิตสังคมนั้น นักศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 1.90, 1.76$) ตัวแปรพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านสังคมกับความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์กันในทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.001 โดย $r = -.167$ สำหรับแนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์นั้น เน้นมาตรการเชิงรุกโดยการจัดดำเนินการกิจกรรมโครงการสังคมเพื่อต่อต้านภัยเอดส์ต่อกลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 1

Abstract

The aims of this research were to study KMUTT students' self-awareness of AIDS and their AIDS-risk behaviors, the relationship between their self-awareness of AIDS and AIDS-risk behaviors, and guidelines for enhancing their self-awareness of the danger of AIDS. This research employed both the quantitative and

qualitative research methodologies. The sample for the quantitative study consisted of 383 KMUTT students. A structured questionnaire was employed as the data collecting instrument. Data were analyzed using basic statistics and Pearson correlation coefficient. As for the qualitative study, in-depth interviews and focus group discussion were employed to obtain field data from three groups of KMUTT students, each of which consisted of 10 students, who formed into the groups to organize anti-AIDS activities for youths and who had experience concerning AIDS-risk behaviors. The data were analyzed and synthesized by content analysis and inductive conclusion. The research findings from both the quantitative and qualitative studies were as follows:

The level of KMUTT students' self-awareness of AIDS was rather high ($\bar{X} = 3.55$). The students already knew about the danger of AIDS, but they did not realize that it was close to their daily lives. As for the social dimension, the level of students' AIDS-risk behaviors was moderate ($\bar{X} = 2.40$), which related to their values and risky sexual behaviors. As for the family and psycho-social dimensions, the level of students' AIDS-risk behaviors was low ($\bar{X} = 1.90$, and 1.76 respectively). The correlation between the social dimension of AIDS-risk behavior and the self-awareness of AIDS was negative and significant at the .001 level, with $r = -.167$. As for guidelines for enhancing KMUTT students' self-awareness of the danger of AIDS, the proactive strategy should be emphasized which was an implementation of social projects with anti AIDS activities for the first year students.

คำสำคัญ

ความตระหนักรู้ เอดส์ เยาวชน self-awareness AIDS young generation

บทนำ

ปัจจุบันโรคเอดส์เป็นปัญหาใหญ่ของสังคมโลก ปัญหาการแพร่กระจายของโรคเอดส์ยังคงเพิ่มขึ้น ทั้งนี้จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่าในปี พ.ศ. 2549 มีผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV ทั่วโลกประมาณ 39.5 ล้านคน ในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ประมาณ 2.9 ล้านคน ทั้งนี้ได้มีการคาดว่าจะมีผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้น โดยจะมีเด็กวัยรุ่นที่มีอายุอยู่ในช่วง 15 - 24 ปี ติดเชื้อเพิ่มขึ้นมากถึงร้อยละ 40 ซึ่งในอนาคตข้างหน้า อาจจะมีผู้ติดเชื้อที่มีอายุน้อยเพิ่มขึ้นสำหรับประเทศไทยนั้นจากรายงานของสำนักโรคบาติวิทยากระทรวงสาธารณสุข สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทย (<http://www.aids-thai.org/30> มก. 52) ในช่วง พ.ศ. 2547 - 2549 พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV ของวัยรุ่นเพิ่มจำนวนขึ้น อัตราการตั้งครรภ์ของหญิงอายุ 15 - 19 ปี เพิ่มจำนวนสูงขึ้น จากข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่าผู้ที่ติดเชื้อ HIV รายใหม่ โดยส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์เสี่ยงต่อการติดเชื้อ HIV และได้มีการคาดการณ์ว่าปี 2550 จะมีผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ที่เป็นเยาวชนและวัยรุ่นที่ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์โดยขาดการระมัดระวังก่อนวัยอันควร ซึ่งสอดคล้องกับบทความเชิงวิเคราะห์เรื่องบทเรียนของเอดส์ในสังคมไทยของเฉลิมพล พลมุข (2551) ที่กล่าวว่าเมืองไทยมีผู้ป่วยโรคเอดส์รายใหม่เพิ่มทุกปี ปีละกว่า 20,000 คน ในจำนวนนั้นพบว่าวัยรุ่นเป็น

กลุ่มเสี่ยงที่ควรมีการเฝ้าระวังมากที่สุด และกลุ่มเสี่ยงที่ยังคงทำสถิติอย่างต่อเนื่องก็คือ วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ชนิดที่ไม่ป้องกัน จากปัญหาดังกล่าวมาข้างต้นนั้น ทั้งภาครัฐ เอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ ได้พยายามร่วมมือกันแก้ไขปัญหารณรงค์ ควบคุม เพื่อลดจำนวนผู้ติดเชื้อ รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นหน่วยงานหลักของรัฐได้ให้พันธะสัญญาที่จะเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อ HIV และกำหนดเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ว่าจะลดจำนวนผู้ติดเชื้อให้น้อยลงครึ่งหนึ่งจากจำนวนผู้ติดเชื้ออยู่ในปัจจุบันภายในปี พ.ศ.2553 (หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ลงวันที่ 13 มกราคม 2550) โดยเร่งรัดมาตรการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย การบริการรักษาผู้ป่วยด้วยยาต้านไวรัส HIV ตรวจสอบ ให้คำปรึกษาและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งด้านการพัฒนาสวัสดิการต่างๆ ให้ครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ 80 ของผู้ที่ได้รับผลกระทบที่จำเป็นต้องได้รับการบริการ ทั้งนี้สอดคล้องกับคำมั่นสัญญาของนานาชาติที่ได้ให้ไว้ในการประชุมสมัชชาประจำปีขององค์การสหประชาชาติเมื่อปี 2544 ที่จะประกาศใช้นโยบายการเข้าถึงการรักษาสากล ซึ่งหมายถึงการรณรงค์การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ตลอดจนการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการรักษาสากลได้ภายในปี พ.ศ. 2553 นั่นเอง

ดังนั้นปัญหาเอดส์จึงไม่ใช่ปัญหาของบุคคลเพียงอย่างเดียว แต่เป็นปัญหาที่คนในสังคมต้องหาทางร่วมมือร่วมแรงกันในการป้องกันไม่ให้เอดส์เข้ามาสู่สังคมชุมชนได้โดยง่ายคาย ทุกคนควรมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือป้องกัน โดยเฉพาะมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ.) ซึ่งเป็นหน่วยงานของรัฐ เป็นสถาบันอุดมศึกษาที่อยู่ในกำกับดูแลของรัฐบาล ที่เปิดทำการเรียนการสอนทั้งระดับปริญญาตรี และบัณฑิตศึกษา จึงเป็นแหล่งที่รวมของเยาวชนกลุ่มใหญ่ในสังคมที่สำคัญแหล่งหนึ่ง ทั้งนี้ หนึ่งในภารกิจหลักของ มจธ. คือ การพัฒนาการดูแลรับผิดชอบนักศึกษา ซึ่งถือว่าเป็นเยาวชนกลุ่มวัยรุ่นที่กำลังจะเติบโตขึ้นเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติต่อไป การที่มหาวิทยาลัยจะสามารถบรรลุเป้าประสงค์ภารกิจดังกล่าวได้นั้น ควรต้องให้ความสนใจต่อปัญหาโรคเอดส์ที่จะคอยบั่นทอนศักยภาพของเยาวชนและวัยรุ่น จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาวิจัยเรื่องแนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ กรณีศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจธ.)

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
2. เพื่อศึกษาระดับความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ ระดับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านจิตสังคม ด้านครอบครัว และด้านสังคม ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักรู้กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านจิตสังคม ด้านครอบครัว และด้านสังคม ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
4. เพื่อศึกษาหาแนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

กรอบแนวคิด (Conceptual Framework) ของการวิจัย

1. โรคเอดส์ ความตระหนักรู้ และพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)

โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือโรคเอดส์ (AIDS ย่อมาจากคำว่า Acquired Immune Deficiency Syndrome) โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อ ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอช-ไอ-วี (HIV หรือ Human Immunodeficiency Virus) ซึ่งทำลายเม็ดเลือดขาวในร่างกาย มีผลทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายอ่อนแอลง ทำให้เกิดโรคติดเชื้อแทรกซ้อนต่างๆ ได้ง่าย ทำให้สุขภาพทรุดโทรมลงไปเรื่อยๆ จนเสียชีวิตในที่สุด ปัจจุบันมีเพียงยาที่จะลดปริมาณเชื้อไวรัสเอช-ไอ-วีลง ถึงระดับที่จะไม่ไปทำอันตรายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย แต่เนื่องจากยามีราคาแพง และจำเป็นต้องรับประทานต่อเนื่องตลอดไป ทำให้มีผลกระทบต่อสภาพเศรษฐกิจของผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากนี้โรคเอดส์ไม่ใช่เป็นโรคทางกายอย่างเดียว แต่มีผลกระทบทางด้านจิตใจต่อผู้ป่วยและครอบครัวมากกว่าโรคร้ายอื่นๆ ด้วยเพราะกลัวการรังเกียจจากสังคม โดยทั้งนี้เชื้อโรคเอดส์ติดต่อกันได้ 2 ทางใหญ่ๆ คือทางเลือดหรือผลิตภัณฑ์ของเลือดและทางเพศ โดยการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ (วิชาญ วิทยาสัยและคนอื่นๆ, 2536; กองควบคุมเครื่องมือแพทย์, 2537)

สำหรับความตระหนักรู้หรือทัศนคติ เป็นระดับความมากน้อยของความรู้สึกลในด้านบวกและลบที่มีต่อสิ่งหนึ่ง (Psychological Object) ซึ่งอาจเป็นอะไรก็ได้หลายอย่าง เช่น สิ่งของ บุคคล ฯลฯ (Thurstone, 1946) และ พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึงกิจกรรมที่เกี่ยวกับการดำรงสุขภาพด้วยจุดมุ่งหมายเพื่อการป้องกันและหลีกเลี่ยงการเจ็บป่วย (Steele and Mc broom, 1972) ซึ่งจากผลการศึกษาของ Feather (1959) เรื่องความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ ปรากฏดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพขึ้นอยู่กับความน่ากลัวของความเจ็บป่วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคและการรับรู้ความรุนแรงของโรค ที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ และกระทบกระเทือนถึงหน้าที่ของสังคม และมีผลต่อพฤติกรรมของคนได้ โดยที่การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคของบุคคลแต่ละคน มีการรับรู้ถึงโอกาสที่จะเป็นโรคหรือความเสี่ยงต่อการเป็นโรคแตกต่างกัน การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมการป้องกันโรคจึงขึ้นอยู่กับรับรู้ถึงโอกาส หรือความเสี่ยงต่อการเป็นโรค และในการรับรู้ความรุนแรงของโรคนั้น บุคคลแต่ละคนจะมีการรับรู้ถึงความรุนแรงต่อโรคต่างกัน ซึ่งการรับรู้เหล่านี้บุคคลจะรับรู้แตกต่างกันออกไปอันมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคที่แตกต่างกันไปด้วย

2. พฤติกรรมสุขภาพขึ้นอยู่กับความเชื่อ (Belief) ในประสิทธิภาพ (Efficiency) หรือคุณค่า (Value) ของพฤติกรรมที่จะกระทำว่าสามารถลดความน่ากลัว และขึ้นอยู่กับความคาดคะเนถึงค่าใช้จ่าย ด้านร่างกาย จิตใจ เงิน หรือค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่ต้องเสียไปในการกระทำพฤติกรรมนั้น ซึ่งการกระทำที่บุคคลจะปฏิบัติอย่างไรขึ้นอยู่กับวิธีการนั้นๆ จะต้องเป็นวิธีการที่เขาเชื่อว่าจะให้ประโยชน์กับเขามากที่สุด และมีอุปสรรคน้อยที่สุด

ดังนั้น โรคเอดส์จึงเป็นปัญหาเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพอย่างหนึ่ง ความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ก็คือเป็นความตระหนักรู้ต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งทำให้บุคคลรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ รวมทั้งการที่บุคคลมีความรู้และความเข้าใจถึงวิธีการที่จะทำให้สามารถป้องกันตนเองจากภัยโรคเอดส์ได้

2. เยาวชนไทย กับ ปัญหาโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์

จากรายงานสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย แนวโน้มของผู้ป่วยเอดส์และเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ลดลง เนื่องจากการรักษาผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวขึ้น (สำนักโรคบาติวิทยา. <http://www.aids-thai.org/> 30 ม.ค.52) ดังนั้นจึงมีผู้ป่วยด้วยโรคเอดส์ที่ยังมีชีวิตอยู่จำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งย่อมเป็นภาระต่อสังคมโดยตรงมากขึ้น ทั้งนี้

ศูนย์ข้อมูลมดชน(หนังสือพิมพ์มติชนรายวัน วันที่ 19 มกราคม 2552) รายงานว่านับตั้งแต่โรคเอดส์เริ่มเข้ามาในประเทศไทย ปี 2527 จนถึงวันที่30 กันยายน 2551 คาดว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวีประมาณ 1.2 ล้านราย มีผู้ป่วยโรคเอดส์สะสมที่ยังมีชีวิตอยู่ทั้งหมด 337,989 ราย ซึ่งการแพร่ระบาดของโรคเอดส์มีผลกระทบต่อสภาพเศรษฐกิจและสังคมทั้งในระดับครอบครัวและระดับประเทศ ทั้งนี้เพราะตั้งแต่ปี 2534 เป็นต้นมา โรคเอดส์ก็แพร่เข้าไปในสถาบันครอบครัวและระบาคไปเป็นวงกว้างอย่างรวดเร็วสู่กลุ่มต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนวัยรุ่น

อย่างไรก็ตาม มีงานวิจัยในประเทศ ที่น่าสนใจซึ่งศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ เยาวชนไทย พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ และชี้ให้เห็นความสำคัญในการที่จะเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องเพศและโรคเอดส์แก่เยาวชน โดยใช้กระบวนการที่สามารถเข้าถึงเยาวชนได้อย่างเหมาะสม อาทิเช่น ประทิน อิมสุขศรี (ม.ป.ป.) ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและโรคเอดส์ และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้วยหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของเยาวชน ในโรงเรียนจังหวัดพิษณุโลก และจังหวัดพิจิตร สุนีย์ วรชนะนันท์ (2543) ศึกษาวิจัยเรื่องความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยอาชีวศึกษาเสาวภา มาลี สบายยิ่ง (2541) ศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของเยาวชน อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา และบุญญภัค ฉายา (ม.ป.ป.) ศึกษาเกี่ยวกับผลการจัดกิจกรรมการศึกษาอบรมโรงเรียนตามแนวคิดการคิดเป็น ที่มีต่อการคิดเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนไทยภูเขา เป็นต้น

สำหรับเยาวชนไทยกับปัญหาภัยโรคเอดส์จากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศนั้น ปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นมีแนวโน้มความรุนแรงมากขึ้น จากงาน “รวมพลัง...วัยทีน รู้ทันเอดส์” รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (มติชนรายวัน วันที่ 24 พฤษภาคม 2551) ให้ข้อมูลว่าพฤติกรรมและค่านิยมเรื่องเพศของวัยรุ่นและเยาวชนไทยปัจจุบันนิยมการมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น โดยจากการเฝ้าระวังโรคเอดส์ ตั้งแต่กันยายน 2527 - เมษายน 2551 พบว่าร้อยละ 84 ของผู้ป่วยโรคเอดส์เกิดจากการไม่ป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์ และจากสาเหตุของปัญหาอื่นอีกหลายประการ จากการเฝ้าระวังของสำนักกระบวนวิชา พบว่าพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอดส์ ในกลุ่มนักเรียน ม.5 สำรอง 16,104 คน มีนักเรียนชายร้อยละ 21 และนักเรียนหญิงร้อยละ 13 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว โดยมีการใช้ถุงยางอนามัยในชายร้อยละ 25 หญิงใช้ร้อยละ 20 ในกลุ่มนักเรียน ปวช. ปีที่ 2 จำนวน 16,692 คน พบชายมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 40 หญิงร้อยละ 28 อายุเฉลี่ยการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก 15-16 ปี โดยนักเรียนหญิงส่วนใหญ่ร้อยละ 96 มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับแฟนหรือคูรัก และมีการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มนี้ต่ำมาก

การมีเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นจึงเป็นปัญหาพฤติกรรมอย่างหนึ่ง จากการศึกษาวิจัยพบว่า วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยมักมีปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงอย่างอื่นร่วมตามมาด้วย เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า การเสพยาเสพติด รวมถึงการมีเพศสัมพันธ์อย่างไม่ปลอดภัยทั้งการป้องกันการตั้งครรภ์และการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ผลการวิจัยพบว่าโดยทั่วไปวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์แล้วมีเพียงร้อยละ 19.0 ที่ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง และยังเกี่ยวข้องหรือบ่งชี้ว่ามีสาเหตุจากปัญหาทางด้านจิตใจมาตั้งแต่เด็กๆ ปัญหาคอรัว และปัญหาของสังคม นอกจากนี้การมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยยังทำให้เกิดผลกระทบทางด้านจิตใจตามมา ได้แก่ ความสัมพันธ์ที่ไม่มั่นคง การเปลี่ยนคู่นอนหลายคน ในกรณีที่มีการตั้งครรภ์และฝ่ายชายไม่รับผิดชอบ วัยรุ่นหญิงร้อยละ 57 จะตัดสินใจทำแท้ง ซึ่งจะมีผลกระทบด้านจิตใจตามมา ได้แก่ ความรู้สึกผิด อารมณ์ซึมเศร้า เป็นต้น ส่วนวัยรุ่นหญิงที่เลือกตั้งครรภ์จนครบกำหนดคลอดมักจะได้

รับผลกระทบด้านจิตสังคมต่อไป คือ ได้รับการช่วยเหลือจากสังคมน้อย มักต้องเป็นฝ่ายเลี้ยงดูลูกตามลำพัง ทำให้มีความตึงเครียดสูง และมีภาวะซึมเศร้าสูง จึงมีผลกระทบต่อการเลี้ยงดูลูก ซึ่งเด็กที่เกิดจากพ่อแม่วัยรุ่นที่ยังขาดวุฒิภาวะ ความพร้อมและความสามารถในการเลี้ยงดูลูกมักมีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรมต่างๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาทางสังคมตามมาอีก (เฉลิมพล พลमुख, 2551)

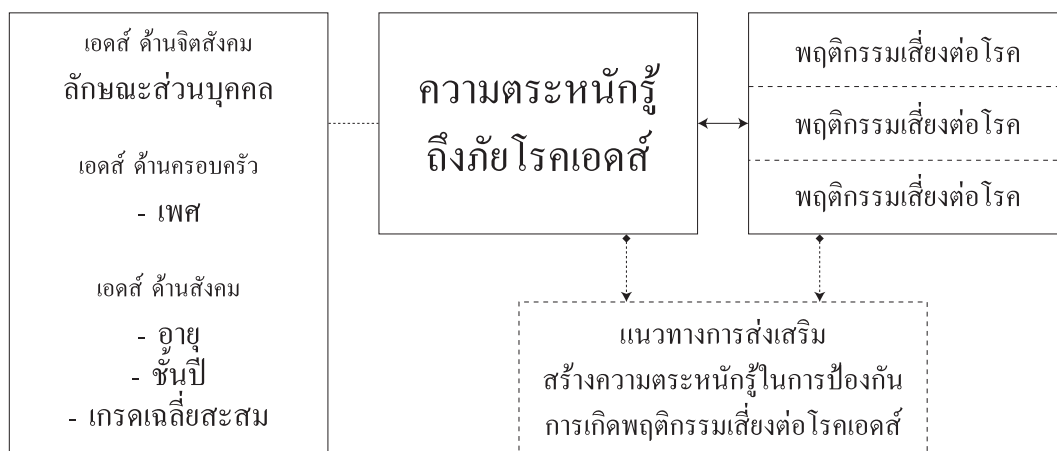
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยมีส่วนเกี่ยวข้องกับตัววัยรุ่นเองมีทั้งทางชีวภาพ เช่น การเข้าสู่วัยรุ่นหนุ่มสาวเร็วสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย ในส่วนมิติด้านจิตสังคมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองต่ำ การพัฒนาด้านคุณธรรมต่ำ อารมณ์ผูกพันต่อพ่อแม่ที่ไม่มั่นคง ความรู้สึกขาดรัก และลักษณะบุคลิกภาพบางอย่าง เช่น ชอบความเร้าใจและเสี่ยงอันตราย นอกจากนี้ยังสัมพันธ์กับอารมณ์ซึมเศร้า ระดับสติปัญญา ความสำเร็จด้านการเรียน การขาดทักษะในชีวิตด้านต่างๆ การขาดความรู้เพศศึกษาและประวัติการถูกทารุณกรรมทางเพศ

มิติด้านครอบครัวที่สัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยนั้น ลักษณะโครงสร้างทางครอบครัว ได้แก่ ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่ คนเดียว การหย่าร้างของพ่อแม่ ระดับการศึกษาต่ำ ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ เป็นต้น และในด้านการทำหน้าที่ของครอบครัว ครอบครัวที่ลูกวัยรุ่นมีโอกาสเสี่ยงน้อยต่อการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร จะต้องมีการติดตามพฤติกรรมของลูกวัยรุ่นอย่างเหมาะสม มีความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่กับลูกดีและมีการสื่อสารที่ดี

มิติด้านสังคมมีอิทธิพลต่อการพัฒนาการในช่วงวัยรุ่นมาก มีตั้งแต่กลุ่มเพื่อน วัยรุ่นที่มีเพื่อนมีปัญหาพฤติกรรม และมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยมีโอกาสเสี่ยงสูง ค่านิยมทางด้านพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นเอง กลุ่มเพื่อน และสังคม ล้วนมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่น และในปัจจุบันวัยรุ่นยังได้รับอิทธิพลจากสื่อต่างๆ รวมทั้งอินเทอร์เน็ตที่กระตุ้นให้วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อยลงกว่าเดิม (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, <http://www.aidssthai.co.th> ณ 30 มกราคม 2552)

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า เยาวชนไทย กับ ปัญหาโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์นั้น มีผลมาจากปัจจัยสำคัญทั้งมิติทางด้านจิตสังคม ด้านครอบครัว และด้านสังคม นั่นเอง

กล่าวโดยสรุปการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของนักศึกษา มจร. ศึกษาตามกรอบแนวคิดในการวิจัยต่อไปนี้



คำถามในการวิจัย

1. นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มีความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์อย่างไร ระดับใด
2. นักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านจิตสังคม ด้านครอบครัว และด้านสังคม ระดับใด
3. ตัวแปรความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านจิตสังคม ด้านครอบครัว และด้านสังคม ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี มีความสัมพันธ์กันอย่างไร
4. แนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี เป็นอย่างไร

สมมติฐานในการวิจัย

ตัวแปรด้านความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านจิตสังคม ด้านครอบครัว และด้านสังคม

นิยามศัพท์ในการวิจัย

ความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ หมายถึง การที่นักศึกษามีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคเอดส์ที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพ พร้อมทั้งมีความรู้ มีความเข้าใจถึงวิธีการที่จะทำให้สามารถป้องกันตนเองจากภัยโรคเอดส์ได้

พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ หมายถึง การที่นักศึกษามีแนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรโดยขาดความระมัดระวัง และ มีพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ เช่น การเสพยาเสพติด ฯลฯ โดยทั้งนี้ จำแนกออกเป็นด้านที่สำคัญ ได้แก่

พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านจิตสังคม ได้แก่ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองต่ำ การพัฒนาด้านคุณธรรมต่ำ อารมณ์ผูกพันต่อพ่อแม่ที่ไม่มั่นคง ความรู้สึกขาดรัก

พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านครอบครัว ได้แก่ การทำหน้าที่ของครอบครัวที่ขาดการติดตามพฤติกรรมของลูกวัยรุ่นอย่างเหมาะสม ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่กับลูกไม่ดี และมีการสื่อสารไม่ดี

พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านสังคม ได้แก่ กลุ่มเพื่อนมีปัญหาพฤติกรรมและมีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย ค่านิยมทางด้านพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นเองและกลุ่มเพื่อน และการได้รับอิทธิพลจากสื่อต่างๆ

ขอบเขตของโครงการวิจัย

การศึกษานี้เป็นศึกษาความคิดเห็นตามการรับรู้ของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษา

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี จำนวนประมาณ 8,600 คน และสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยวิธี Stratified Random Sampling ตามคณะต่างๆ ใน มจร. และการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ซึ่งเมื่อเทียบจากตารางขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample Size Table) สามารถประมาณกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดด้วยความเชื่อมั่นไม่น้อยกว่า 95 เปอร์เซนต์ (Yamané, 1967) จะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 383 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามอย่างมีโครงสร้าง (structured questionnaires) เกี่ยวกับความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านจิตสังคม พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านครอบครัว และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านสังคม ซึ่งผู้วิจัยจะสร้างขึ้นตามแนวคิด ทฤษฎี และกรอบความคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้แบบสอบถามทั้งหมดมีมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) วัดความคิดเห็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และ น้อยที่สุด (1 คะแนน) และได้้นำแบบสอบถามทั้ง 4 ชุดไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น .88 และ .81, .80 และ .89 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติขั้นพื้นฐาน และ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient โดยกำหนดช่วงของคะแนนค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของความคิดเห็นเพื่อใช้แปลความหมายข้อมูลไว้ 4 ระดับ คือ สูง ($4.01 \leq \bar{X} \leq 5.00$), ก่อนข้างสูง ($3.01 \leq \bar{X} \leq 4.00$), ปานกลาง ($2.01 \leq \bar{X} \leq 3.00$), และ ต่ำ ($1.00 \leq \bar{X} \leq 2.00$)

ส่วนที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อให้สามารถตอบคำถามการวิจัยในเชิงลึกผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยควบคู่กันไปกับส่วนแรก โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interviews) และจัดสนทนากลุ่ม (focus group discussion) 3 ครั้ง กลุ่มละ 10 คน โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จากแกนนำนักศึกษาชมรมรกรับวิสุทธิหุคปัญหาพัฒนาสังคมและนักศึกษาในกลุ่มที่ร่วมกันจัดกิจกรรมต่อต้านภัยโรคเอดส์ในภาคการศึกษาที่ 1/2552 และใช้เทคนิคการเลือกต่อเนื่องแบบลูกโซ่ (snow ball technique) ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษามจร. ที่มีความเหมาะสมต่อประเด็นการวิจัย เช่น มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อภัยโรคเอดส์ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ที่เคยต้องสงสัยว่าตนเองอาจติดเชื้อเอดส์ โดยทั้งนี้มีประเด็นสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม ตามกรอบความคิดในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ “นักศึกษา มจร. มีความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์อย่างไร และแนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ของนักศึกษา มจร. ควรเป็นอย่างไร” วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และการวิเคราะห์เชิงสรุปแบบอุปนัย (inductive analysis) และรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (descriptive data)

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง แนวทางส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ กรณีศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (มจร.) จำแนกเป็น 2 ส่วนดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ นำเสนอตามลำดับดังต่อไปนี้

1.1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวนทั้งหมด 383 คน เป็นเพศชาย 204 คน (53.3%) เพศหญิง 177 คน (46.2%) ไม่ระบุเพศ 2 คน (0.5%) มีอายุ 16 ปี - 18 ปี 43 คน (11.2%) มากกว่า 18 ปี - 21 ปี

296 คน (77.3%) มีอายุมากกว่า 21 ปี - 24 ปี 44 คน (11.5%) กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 จำนวน 89 คน (23.2%) ชั้นปีที่ 2 จำนวน 170 คน (44.4%) ชั้นปีที่ 3 จำนวน 31 คน (8.1%) และชั้นปีที่ 4 จำนวน 93 คน (24.3%) เป็น นักศึกษาคณะวิศวกรรมศาสตร์ 183 คน (47.8%) คณะวิทยาศาสตร์ 118 คน (30.8%) คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม 32 คน (8.4%) คณะ สถาปัตยกรรมศาสตร์ 28 คน (7.3%) และคณะเทคโนโลยีสารสนเทศ 22 คน (5.7%) มีเกรดเฉลี่ยสะสม 1 - 1.99 จำนวน 42 คน (11.0%), เกรดเฉลี่ยสะสม 2 - 2.99 จำนวน 205 คน (53.5%) เกรดเฉลี่ยสะสม 3 - 4 จำนวน 87 คน (22.7%) และไม่ระบุเกรดเฉลี่ยสะสม จำนวน 49 คน (12.8%)

1.2 ผลการวิเคราะห์ ตัวแปรความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์

ตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของคะแนนตัวแปรความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านจิตสังคม ครอบครัวยุ และด้านสังคมของนักศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

ตัวแปร	$\bar{X}$	ระดับ
ความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์	3.55	ค่อนข้างสูง
พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านจิตสังคม	1.76	ต่ำ
พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านครอบครัว	1.90	ต่ำ
พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านสังคม	2.40	ปานกลาง

จากตาราง 1 พบว่า นักศึกษา มจร. มีความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ ระดับค่อนข้างสูง โดยทั้งนี้จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านจิตสังคมและด้านครอบครัวในระดับต่ำ และมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสังคม ระดับปานกลาง

1.3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์

ตาราง 2 แสดงค่าสหสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านจิตสังคม ด้านครอบครัว และด้านสังคม

ตัวแปร/ค่าสถิติ	ความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์	
	r	p
พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านจิตสังคม	.031	.549
พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านครอบครัว	.038	.455
พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ ด้านสังคม	-.167	.001

จากตาราง 2 พบว่า ความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านสังคม มีความสัมพันธ์กันในทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั่นคือ นักศึกษา มจร. ที่มีความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์สูง

จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านสังคมต่ำ และนักศึกษา มจร. ที่มีความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ต่ำ จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านสังคมสูง ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ในด้านอื่นๆ นั้น ไม่มีความสัมพันธ์กันกับความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ หรือมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ นำเสนอดังต่อไปนี้

2.1 ความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ ของ นักศึกษา มจร.

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการศึกษาวิจัย มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่านักศึกษา มจร. โดยส่วนใหญ่ รู้จักและมีความรู้เกี่ยวกับภัยโรคเอดส์อยู่แล้ว แต่มักจะไม่ตระหนักว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว ในจำนวนพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ทั้งหมด สาเหตุหลักนั้นมาจากค่านิยมและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ เพราะนักศึกษาส่วนใหญ่นิยมการเที่ยวกลางคืน และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ โดยเฉพาะกลุ่มที่พักอาศัยอยู่หอพักรอบๆ สถาบันการศึกษา และกลุ่มที่เสี่ยงสูงสุด ได้แก่ กลุ่มนักศึกษา ชั้นปีที่ 1

2.2 แนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ของนักศึกษา มจร.

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการศึกษาวิจัย มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า แนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ของนักศึกษา มจร. นั้น ควรเน้นด้านการสร้างจิตสำนึกป้องกันเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ที่ขาดการระมัดระวัง ด้วยการสร้างมาตรการเชิงรุกดังต่อไปนี้

- การจัดโครงการสังคมเกี่ยวกับโรคเอดส์ในมหาวิทยาลัยอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อเป็นการเตือนภัย โดยเฉพาะ การจัดกิจกรรมที่ให้เข้าถึงนักศึกษาใหม่ (ชั้นปีที่ 1) ที่เข้ามาศึกษาใน มจร. ในแต่ละปี
- การจัดกิจกรรมการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนและณรงค์ให้รู้จักการป้องกันตนเองจากภัยโรคเอดส์
- การจัดให้ผู้คิดเชื่อที่เป็นผลจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศมาแล้วประสบการณ์จริง โดยเฉพาะเนื้อหาเรื่องเกี่ยวกับความทุกข์ยากลำบากในการดำรงคนอยู่ในสังคม
- การเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ เช่น แพทย์ สาธารณสุข บุคคลที่เกี่ยวข้องกับภัยโรคเอดส์มาบรรยาย เช่น อาจารย์มนต์พระอาจารย์อลงกต จากวัดพระบาทน้ำพุมาให้ความรู้และข้อคิดเกี่ยวกับโรคเอดส์
- การจัดกิจกรรมรับบริจาคสิ่งของ เพื่อนำไปช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์
- การสร้างกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้อง เช่น การจัดกีฬาพี่น้องสัมพันธ์ เพื่อให้รุ่นพี่ถ่ายทอดประสบการณ์ในมหาวิทยาลัยทั้งเรื่องการเรียนรู้และการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย
- การส่งเสริมการจัดกิจกรรมนักศึกษาที่มีการรวมเป็นกลุ่มเยาวชนเพื่อคอย “เฝ้าระวัง” เช่น กิจกรรมเพื่อนเตือนเพื่อนและแนะนำให้เพื่อนป้องกันภัยจากโรคเอดส์ เป็นต้น
- การจัดวิชาที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ความรับผิดชอบและการมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย แฝงไว้ในเนื้อหาวิชาต่างๆ ในหลักสูตรการศึกษาทั่วไป และหลักสูตรอื่นๆ ทั้งนี้ควรจัดให้เป็นวิชาบังคับแก่นักศึกษา มจร. ชั้นปีที่ 1 ซึ่งเป็นกลุ่มที่เสี่ยงสูงสุดได้ศึกษาเรียนรู้ เพื่อที่จะช่วยเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่านักศึกษา มจร. มีความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 3.55$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงคุณภาพที่ว่านักศึกษาส่วนใหญ่รู้จักและมีความรู้เกี่ยวกับภัยโรคเอดส์อยู่แล้ว แต่ด้วยนักศึกษามักจะไม่ตระหนักรู้ว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว และยังคงมีค่านิยมและพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ การเที่ยวกลางคืน การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติ ที่พบว่านักศึกษา มจร. ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.4$) แสดงว่ายังมีนักศึกษาบางส่วนชอบเที่ยวกลางคืน ซึ่งอาจนำไปสู่การเสพยาเสพติดที่มีแอลกอฮอล์ ทำให้มีเมามาและมีผลทำให้ขาดสติความยังคิดไปชั่วครวและอาจมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ขึ้น อย่างไรก็ตามผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติพบว่านักศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านจิตสังคมและด้านครอบครัวในระดับต่ำ ทำให้ทราบได้ว่านักศึกษา มจร. ส่วนใหญ่มีฐานะพื้นฐานทางครอบครัวได้รับการอบรมพัฒนาการด้านจริยธรรม คุณธรรม ค่อนข้างดี มีความภาคภูมิใจในตนเอง

นอกจากนั้นผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความตระหนักรู้กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ พบว่าความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ ไม่มีความสัมพันธ์กันกับ พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ในด้านจิตสังคมและด้านครอบครัว หรือมีความสัมพันธ์กันอย่างไม่มีความสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานการวิจัย ในขณะที่ตัวแปรความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านสังคม มีความสัมพันธ์กันในทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ.01 โดย $r = -.167$ ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัย ซึ่งเมื่อพิจารณาแล้วพบว่าค่าสหสัมพันธ์ค่อนข้างต่ำ แต่การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากถึง 383 คน ดังนั้นแม้ว่าตัวแปรจะมีความสัมพันธ์กันไม่สูงมากนัก แต่สามารถกล่าวได้ว่านักศึกษา มจร. ที่มีความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์สูง จะมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านสังคมต่ำนั้นหมายความว่า หากนักศึกษามีความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์สูง ก็จะมีโอกาสรับการชักชวนจากกลุ่มเพื่อน สังคม ตลอดจนสื่อต่างๆ น้อย

สำหรับแนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ของนักศึกษา มจร. นั้น จากผลการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่าแนวทางส่วนใหญ่เป็นมาตรการเชิงรุกมุ่งเน้นไปที่การสร้างจิตสำนึกในการป้องกันเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ที่ขาดการระมัดระวัง ด้วยการจัดโครงการสังคมต่อต้านภัยเอดส์ในมหาวิทยาลัย ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายหลักที่เน้นให้เข้าถึงโดยเฉพาะ คือ นักศึกษาชั้นปีที่1 ทั้งนี้เพราะผู้ให้ข้อมูลสำคัญเห็นพ้องกันว่านักศึกษาที่เข้าใหม่ (ชั้นปีที่ 1) เป็นกลุ่มที่เสี่ยงสูงสุด ดังนั้นกิจกรรมส่วนใหญ่จึงเป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ เป็นกิจกรรมที่มุ่งหมายเพื่อเป็นการเตือนภัย เป็นการกระตุ้นเตือนและรณรงค์ให้รู้จักการป้องกันตนเองจากภัยโรคเอดส์มากขึ้น แต่ละกิจกรรมในโครงการต่อต้านภัยเอดส์ใน มจร. นั้นจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษาได้ประจักษ์ถึงผลกระทบจากการติดเชื้อเอดส์ ทั้งนี้เพราะโรคเอดส์ถือเป็นปัญหาพฤติกรรมทางสุขภาพอย่างหนึ่งซึ่งการที่บุคคลสามารถรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคเอดส์ และรับรู้ความรุนแรงของโรคมาย่อมมีผลทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการป้องกันและหลีกเลี่ยงโรคเอดส์เพิ่มขึ้น (Feather,1959) นอกจากนั้นการสร้างกิจกรรมส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นพี่รุ่นน้องเพื่อให้รุ่นพี่ได้มีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้การใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัยแก่รุ่นน้องให้เกิดการตระหนักรู้เพื่อป้องกันภัยเอดส์ เสมือนเป็นกระบวนการกลุ่มที่คอย “เฝ้าระวัง” ในรูปแบบเยาวชนไทยร่วมต้านภัยเอดส์นั่นเอง

กล่าวโดยสรุป การศึกษาวิจัยเรื่องแนวทางการส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์นั้นพบว่า นักศึกษา มจร. มีความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์อยู่ในระดับค่อนข้างสูง โดยนักศึกษารู้ถึงภัยโรคเอดส์อยู่แล้วแต่ก็ยังไม่ตระหนักว่าเป็นเรื่องใกล้ตัว ในมิติด้านสังคมนักศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ระดับปานกลาง มิติด้านครอบครัวและจิตสังคมนักศึกษามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์อยู่ในระดับต่ำ ตัวแปรความตระหนักรู้กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ด้านสังคมมีความสัมพันธ์กันในทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และแนวทางส่งเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ของนักศึกษา มจร. เป็นมาตรการเชิงรุกโดยการจัดดำเนินการกิจกรรมโครงการสังคมเพื่อต่อต้านภัยเอดส์เน้นในกลุ่มนักศึกษาชั้นปีแรก

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

ผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ อาจนำแนวทางในการเสริมสร้างความตระหนักรู้ถึงภัยโรคเอดส์ของนักศึกษา มจร. ที่เน้นการป้องกันปัญหามากกว่าการแก้ไข หรือการฟื้นฟู ดังกล่าวนี้นำไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มเยาวชนอื่นๆ โดยเฉพาะกลุ่มเยาวชนที่กำลังศึกษาอยู่ในสถานศึกษาอื่นๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกับ มจร. สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรจะทำการศึกษาเชิงลึกโดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญ

เอกสารอ้างอิง

- เฉลิมพล พลमुख. บทเรียนของเอดส์ในสังคมไทย. **มติชนรายวัน** (28 พย. 2551) : <http://www.matichon.co.th>
- ควบคุมเครื่องมือแพทย์, กอง (2537). **ความรู้ทั่วไปเรื่องเอดส์กับถุงยางอนามัย**. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
- ควบคุมโรค, กรม. กระทรวงสาธารณสุข. **รู้ทันเอดส์**. : <http://www.aidsthai.co.th> / 30 มก. 52.
- ควบคุมโรคติดต่อ, กรม. กองโรคเอดส์. (2541). **การพัฒนารูปแบบการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มหญิงวัยรุ่น**. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ทรงพล รัตนพันธุ์. (2543). **ถุงยางอนามัย...ฉลาดซื้อ ฉลาดใช้** ปลอดภัยแน่นอน. **วารสารอาหารและยา** 7 (ม.ค.-เม.ย.) : 14-18.
- ประทีน อิมสุขศรี (ม.ป.ป.). **รายงานวิจัยเรื่องพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและโรคเอดส์ และการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรด้วยหลักการเรียนรู้ของเยาวชนในโรงเรียนจังหวัดพิษณุโลกและจังหวัดพิจิตร** : <http://www.rpc9.anamai.moph.go.th> / 30 มก. 52
- บุญญักษ์ ฉายา (ม.ป.ป.). **ผลการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการคิดเป็น ที่มีต่อการคิดเป็นในการป้องกันโรคเอดส์ของเยาวชนไทยภูเขา**. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา :<http://www.thaiedresearch.org> /30 มก. 52
- มาลี สบายยิ่ง (2541). **ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเอดส์ของเยาวชน อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา**. ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- รวมพลัง...วัยทีน **รู้ทันเอดส์**. **มติชนรายวัน** (24 พฤษภาคม 2551).

- วิชาญ วิทยาศัยและคนอื่นๆ. (2536). **คู่มือการบรรยายเรื่องเอดส์**. กรุงเทพฯ: มูลนิธิเกื้อคุณ. สำนักกระบวนวิทยากรควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2550. <http://www.aidsthai.org/> 30 มค. 52
- สุนีย์ วรรณะนันท์ (2543) **ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักศึกษาณะคหกรรมวิทยาลัยอาชีวศึกษาเสาวภา**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาคหกรรมศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สวัสดิ์ พุ่มวิจิตร. (2540). **อุ้งยางอนามัยกับการแพร่ระบาดของโรคเอดส์**. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.
- สัปดาห์แห่งกิจกรรมรณรงค์เรื่องเอดส์ 18-24 พฤษภาคม พ.ศ.2551. <http://www.teenpath.net/30> มค. 52
- โรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อ, สำนัก. (2550). **คู่มือกีฬาป้องกันเอดส์**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- Feather, N.T., (1959) "Subjective probability and decision under uncertainty". **Psychological Review**, 66 (3), May: 150 - 164.
- Harris, D.M. and S. Guten, (1979) "Health Behavior : An exploratory study". **Journal of Health and Social Behavior**, 220 (March) : 17 - 29.
- Steele, J.L. and W.H. McBroom, (1972) "Conceptual and empirical dimensions of Health Behavior." **Journal of Health and Social Behavior**, 13 (December) : 382-385
- Thurstone, L.L., (1946) "Comment". **American Journal of Sociology**, 52 (April) : 39 - 50.