



บทที่ 2

### ทฤษฎีแนวความคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในบทนี้จะกล่าวถึงทฤษฎี แนวความคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นแนวทฤษฎีการสื่อสารที่ต้องนำไปพิจารณา เพื่อ เป็นแนวทางในการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้

ตอนที่ 2 เป็นแนวความคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ทฤษฎีด้านการสื่อสาร

ปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนจะสามารถแก้ไขและพัฒนาอย่างมีคุณภาพได้นั้น ต้องอาศัยการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเข้าช่วย การสื่อสาร<sup>1</sup> นับว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในชีวิตมนุษย์ นอกเหนือจากปัจจัย 4 ซึ่งเราสามารถอาศัยการสื่อสารเป็น เครื่องมือ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพอนามัยในการให้สุขศึกษา (Health Education) แก่ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อต้องการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย (Health Behavior)<sup>2</sup> ซึ่งตรงกับที่ Rogers ให้ความหมายของการสื่อสารไว้ว่า "การสื่อสาร" คือ กระบวนการที่ความคิดหรือข่าวสารถูกส่งจากแหล่งสารไปยังผู้รับสารด้วยเจตนาจะ เปลี่ยนพฤติกรรมบางประการของผู้รับสาร<sup>3</sup> โดยผลของการสื่อสารนี้จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง 3 ประการคือ<sup>4</sup>

<sup>1</sup> ปรมะ สตะเวทิน, หลักนิเทศศาสตร์ (กรุงเทพมหานคร : คณะนิเทศศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526), หน้า 1.

<sup>2</sup> ประภาเพ็ญ สุวรรณ, ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2520), หน้า 21.

<sup>3</sup> E.M. Rogers, Communication Strategies for Family Planning, (New York : Free Press) P. 43.

<sup>4</sup> Ibid, P. 49.

1. เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ของผู้รับสาร (Knowledge)
2. เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของผู้รับสาร (Attitude)
3. เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมของผู้รับสาร (Practice)

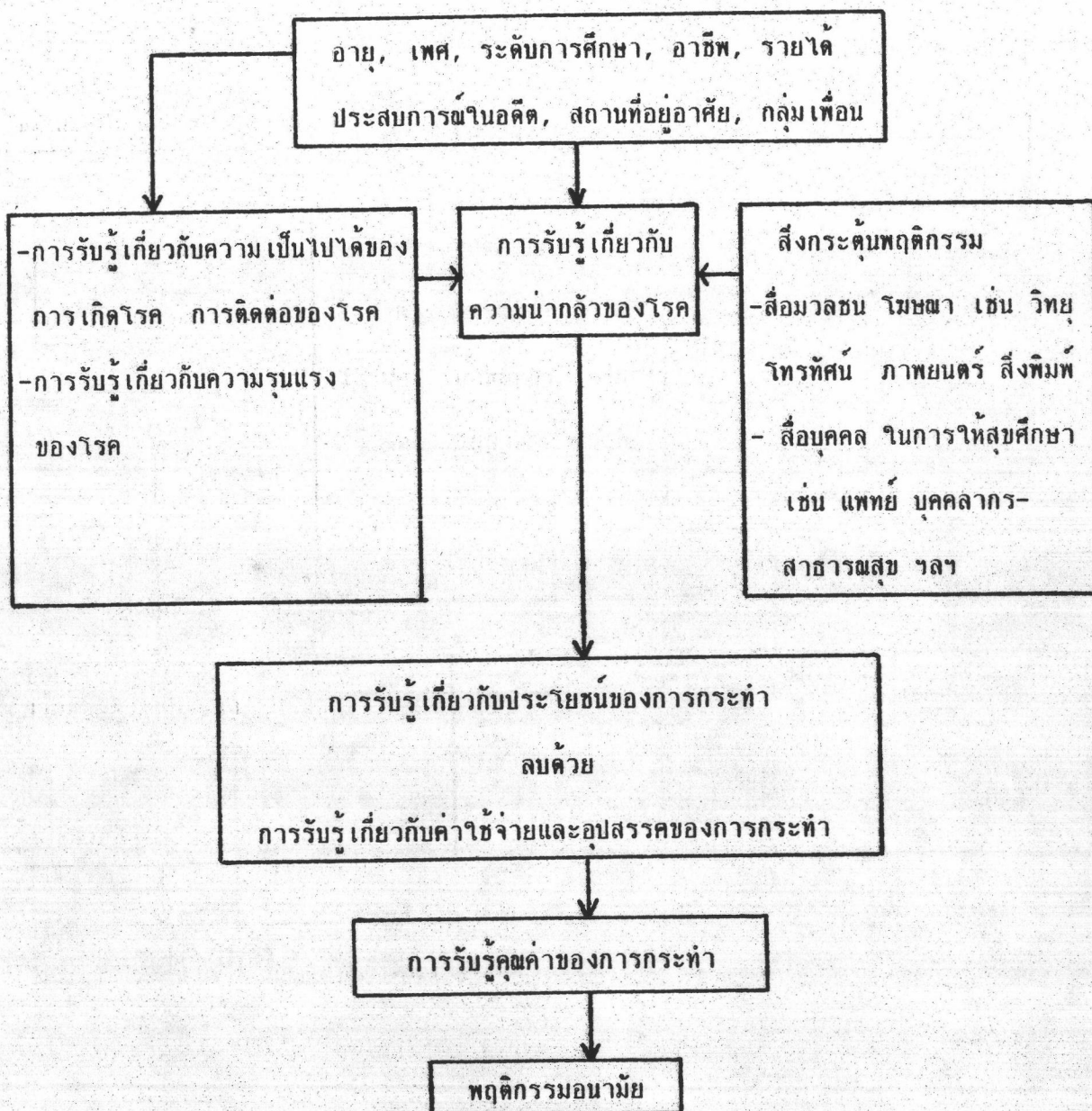
ซึ่งสอดคล้องกับแนวทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม (Theories of Attitude and Behavior Change) ของ Phillip G. Zimbardo โดยกล่าวว่า "การเปลี่ยนแปลงทัศนคติขึ้นอยู่กับความรู้ คือถ้ามีความรู้ ความเข้าใจดี ทัศนคติก็จะเปลี่ยนแปลงและเมื่อทัศนคติเปลี่ยนแปลงแล้วก็จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความรู้ ทัศนคติและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 3 อย่างนี้มีความเชื่อมโยงกัน ฉะนั้นในการที่จะให้มีการยอมรับปฏิบัติในสิ่งใดต้องพยายาม เปลี่ยนทัศนคติเสียก่อนโดยการให้ความรู้"<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup>Phillip G. Zimbardo, Ebbe B. Ebbersen and Christina Maslach, Influencing Attitude and Changing Behavior, (London : Addison - Wesley Publishing Company 1977) PP. 49 - 53.



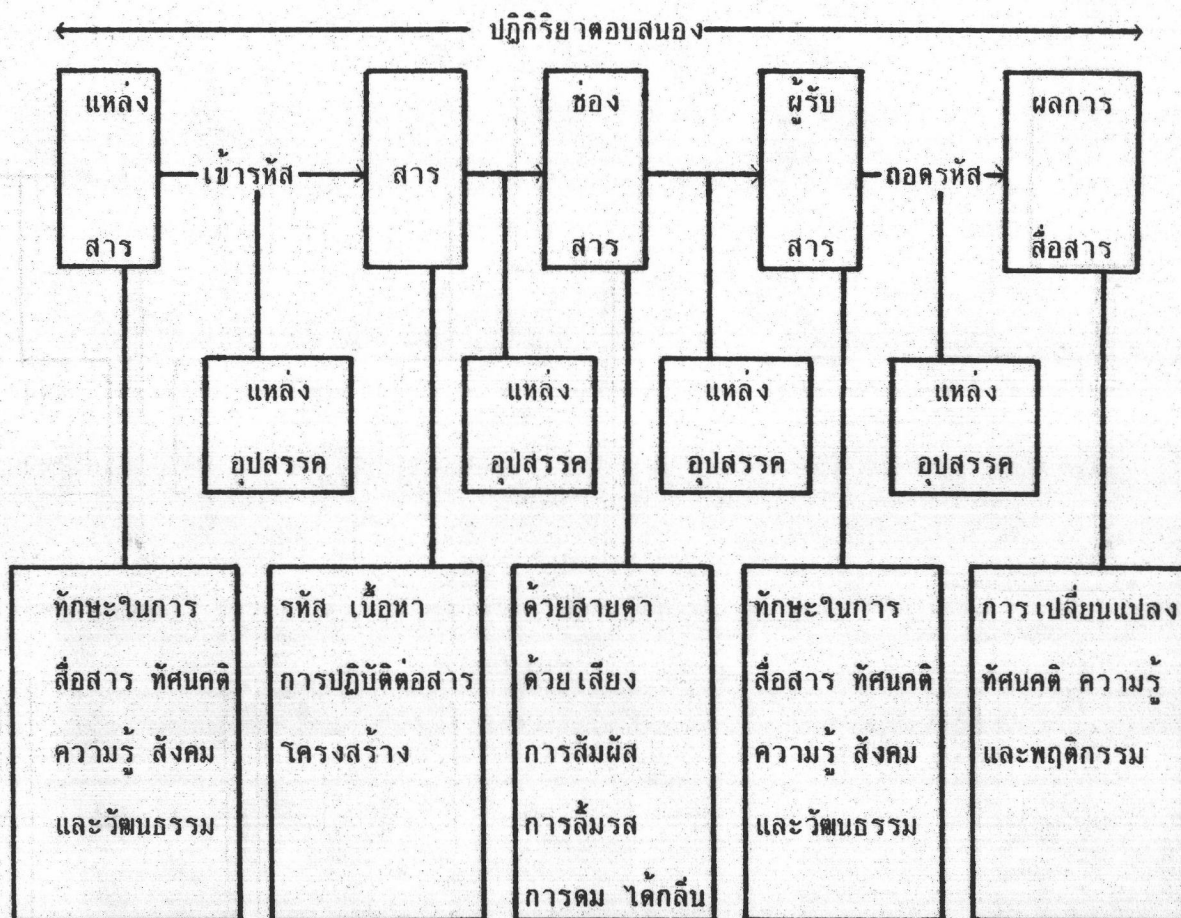
การเกิดพฤติกรรมอนามัยนั้น Becker<sup>6</sup> ได้เสนอกรอบแนวความคิดไว้ดังนี้



จากแนวความคิดของ Becker จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมอนามัยของบุคคล แต่ปัจจัยสำคัญที่สุดนั้นคือ ปัจจัยด้านสื่อหรือสิ่งที่กระตุ้นพฤติกรรม และปัจจัยด้านสังคมและ เศรษฐกิจของบุคคลนั่นเอง

<sup>6</sup>Marshall H. Becker "The Health Belief Model and Personal Health Behavior", Health Education Monograph, 2 (Winter 1974), P. 334.

องค์ประกอบของกระบวนการสื่อสารประกอบด้วย<sup>7</sup> แหล่งสาร ( Source ) สาร (Message) ช่องสาร (Channel) ผู้รับสาร (Receiver) ผลที่เกิดจากการสื่อสารและการสะท้อนกลับหรือปฏิกิริยาตอบสนอง ซึ่งมีแบบจำลองดังนี้<sup>8</sup>



<sup>7</sup>D.K. Berlo, The Proess of Communication : An Introduction to Theory and Practice (New York : Holt, Rinehast and Winston, Inc., 1960), PP.40-72, E.M. Rogers with F.F. Shoemaker, Communication of Innovations: A Cross-Cultural Approach (New York : The Free Press, PP. 11-12.

<sup>8</sup> เสถียร เขยประทับ "การสื่อสาร" , การสื่อสารและการพัฒนา (กรุงเทพมหานคร: คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528) หน้า 29.



ถ้าพิจารณาแบบจำลองนี้ให้ดีแล้วจะเห็นว่า ช่องทางการสื่อสาร ( Channel or Medium) เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่หน่วยงานผู้ทำการพัฒนาจะพิจารณาเลือกใช้ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติแก่ผู้รับสาร การค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับช่องทางการสื่อสาร ( Channels ) ทั่วไปมักจะแบ่งสื่อออกเป็น 2 ประเภท คือ สื่อมวลชน ( Mass Media Channels) และสื่อระหว่างบุคคล (Interpersonal Channel)<sup>9</sup>

1. สื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์ เอกสารเผยแพร่ ภาพยนตร์ วิทยุและโทรทัศน์ เป็นต้น ซึ่งแหล่งข่าวอาจเป็นบุคคลเดียวหรือสองสามคนหรือมากกว่านั้นส่งข่าวสารไปยังผู้ฟังจำนวนมาก ๆ สื่อมวลชนนั้นสามารถนำข่าวสารไปยังผู้รับจำนวนมากได้อย่างรวดเร็ว เป็นการเพิ่มพูนความรู้และแพร่กระจายข่าวสารรวมทั้ง เปลี่ยนทัศนคติที่บุคคลมีอยู่ได้ <sup>10</sup>

สื่อมวลชนเป็นเครื่องมืออันสำคัญอย่างหนึ่งของกระบวนการขัดเกลาทักษะทางสังคม (Sociolization) เพราะสามารถเข้าถึงประชาชนจำนวนมากได้อย่างแพร่หลาย บทบาทสำคัญ 3 ประการในบรรดาบทบาทต่าง ๆ ของสื่อมวลชนในสังคมก็คือ การให้ข่าวสาร (Information) การให้การศึกษา (Education) และการเสนอความคิดเห็น (Opinion)<sup>11</sup>

2. สื่อระหว่างบุคคล เป็นสื่อที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อแลกเปลี่ยนความคิดของผู้ส่งสารแบบเห็นหน้ากันระหว่างบุคคล 2 คนหรือมากกว่านั้น เช่น การเยี่ยมบ้าน การประชุมกลุ่ม นิทรรศการ ฯลฯ<sup>12</sup>

<sup>9</sup>มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, แผนกสื่อสารศาสตร์และสื่อสารมวลชน, ศัพท์านุกรมสื่อสารมวลชน สันัน ปัทมะทิน, บรรณาธิการ (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2520), หน้า 3 - 4.

<sup>10</sup>Everett M. Rogers with F. Floyd Shoemaker, Communication of Innovation, P. 145.

<sup>11</sup>ประมะ สตะเวทิน, นิเทศศาสตร์กับสังคม (กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ คณะนิเทศศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528), หน้า 69.

<sup>12</sup>K.N. Singh "What research says about communication with rural people" in Communication an Rural Change, P.R.R. Singh ed.(Singapore : Asian Mass Communication Research and Information Centre, 1976), P.54.

นอกจากสื่อ 2 ประเภทนี้แล้ว ยังมีสื่ออีกชนิดหนึ่งที่ใช้ถ่ายทอดข่าวสารไปยังมวลชน บุคคล หรือกลุ่มบุคคล สร้างขึ้นเพื่อให้เกิดติดต่อกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เรียกว่า สื่อเฉพาะกิจ (Specialized Media) ได้แก่ สื่อประเภทโสตทัศนูปกรณ์ (Audio visual Media) และสิ่งพิมพ์ (Printed Media)<sup>13</sup>

เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าสื่อมวลชนและสื่อบุคคลนั้นมีศักยภาพที่แตกต่างกัน การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลจะช่วยให้ทราบถึงปฏิกิริยาตอบสนองของผู้รับสาร อันเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการชักจูงใจ ในขณะที่สื่อมวลชนช่วยทำให้การแพร่กระจายข่าวสารเป็นไปได้อย่างกว้างขวางรวดเร็ว อย่างไรก็ตาม Wilbur Schramm<sup>14</sup> ได้เสนอแนวความคิดว่า การรวมสื่อบุคคลและสื่อมวลชนเข้าด้วยกันจะให้ผลในการพัฒนาสูง ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ Rogers<sup>15</sup> ที่กล่าวว่า การสื่อสารจะมีอิทธิพลมากขึ้น เมื่อมีการรวมสื่อทั้งสองชนิดเข้าด้วยกัน เรียกว่า Media Forum

การเลือกและใช้สื่อ (Selection and Use of Channel) มักมีวิธีการแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับประเภทของผู้รับ (Type of Audience) ลักษณะของข่าวสาร (Message) และขั้นตอนในกระบวนการยอมรับของผู้รับสาร (Recipient's stage in Adoption Process)<sup>16</sup> ในการส่งข่าวสารให้การศึกษาขึ้นต้องอาศัยสื่อ (Media) เป็นเครื่องช่วยนำเนื้อหาข่าวสารไปยังผู้รับให้เกิดความเข้าใจถูกต้องชัดเจน แต่การจะใช้สื่ออะไร อย่างไร ให้บังเกิดผลตามความต้องการนั้น ไม่ใช่เรื่องง่าย ๆ ต้องทำความเข้าใจกับสื่อเหล่านั้นให้ดีเสียก่อน และจำเป็นต้องเรียนรู้ถึง

---

<sup>13</sup>Wilbur Schramm "Channels and Audience" in Handbook of Communication eds. Ithiel de Sola Pol, et al. (Chicago : Rand McNally College Publishing Company, 1973), P. 125.

<sup>14</sup>Wilbur Schramm and Donald F. Roberts (ed.), The Process and Effect of Mass Communication (Chicago : University of Illinois Press, 1972), PP.30-34.

<sup>15</sup>Everrett M. Rogers and F. Floyd Shoemaker , Communication of Innovation, 2nd ed. (New York : The Free Press, 1971), P. 145.

<sup>16</sup>K.N. Singh, Communication and Rural Change, P.54.



ธรรมชาติและหน้าที่ของสื่อแต่ละชนิด เพื่อวางแผนการใช้สื่อให้เหมาะสม<sup>17</sup>

พฤติกรรม การเปิดรับข่าวสาร

ผู้รับข่าวสารมีพฤติกรรม การเปิดรับสื่อและข่าวสารตามแบบเฉพาะของแต่ละคนแตกต่างกันไป แรงผลักดันที่ทำให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งได้มีการเลือกรับสื่อ นั้น เกิดจากปัจจัยพื้นฐานหลายประการดังนี้ คือ<sup>18</sup>

1. ความเหงา เป็นเหตุผลทางจิตวิทยาโดยตรงที่ว่า ปกติคนเราย่อมจะไม่ชอบที่อยู่ตามลำพัง เนื่องจากเกิดจากความรู้สึกสับสน วิตกกังวล หวาดกลัว และการเมินเฉยจากสังคม จึงชอบหรือพยายามที่จะรวมกลุ่ม เพื่อสังสรรค์กับผู้อื่น เท่าที่โอกาสจะอำนวยได้ เมื่อไม่สามารถจะติดต่อสังสรรค์กับบุคคลใดโดยตรง สิ่งที่ดีที่สุดคือการอยู่กับสื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการสื่อสาร และแท้จริงคนบางส่วนพอใจที่จะอยู่กับสื่อมวลชนมากกว่าที่จะอยู่กับบุคคลด้วยซ้ำ เพราะสื่อมวลชนเป็นเพื่อนแก้เหงาที่ไม่สร้างแรงกดดันในการสนทนาหรือทางสังคมให้แก่ตนเอง

2. ความอยากรู้อยากเห็น ความอยากรู้อยากเห็นในสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เป็นคุณสมบัติพื้นฐานของมนุษย์ ดังนั้น สื่อมวลชนจึงถือเอาความอยากรู้อยากเห็นเป็นหลักสำคัญอย่างหนึ่งในการเสนอข่าวสาร ปกติมนุษย์จะอยากรู้อยากเห็นโดยเริ่มจากสิ่งที่อยู่ใกล้ตัวเองที่สุด ไปจนถึงสิ่งที่อยู่ห่างตัวเองมากที่สุดตามลำดับ และไม่ว่าสิ่งที่สนองความอยากรู้อยากเห็นนั้นจะเกิดจากวัตถุประสงค์ของ ความคิด หรือการกระทำของเพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมโลก ความอยากรู้อยากเห็นในสิ่งต่าง ๆ นอกเหนือจากที่เกิดขึ้นใกล้ชิดกับตนเองมากที่สุด คงจะไม่มีอะไรดีกว่าสื่อมวลชนต่าง ๆ ทั้งนี้ มิใช่เพราะว่าสิ่งเหล่านั้นจะมีผลกระทบต่อตนเองทั้งทางตรงและทางอ้อมเท่านั้น แต่เป็น

<sup>17</sup>อนันธนา อังกินันท์, การผลิตและการใช้สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์

(กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2524), หน้า 4.

<sup>18</sup>John C.Merrill, and Ralph L. Lowenstein. Media Messages and Men : New Perspectives in Communication (N.Y. :David Mckay Company Inc, 1971), PP. 134,135 อ้างถึงใน ชวรัตน์ เชิดชัย "ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการสื่อสารมวลชน" (กรุงเทพมหานคร : บพิธการพิมพ์, 2527) , หน้า 170-174.

ความอยากรู้อยากเห็นในสิ่งที่เกิดขึ้นในแง่ต่าง ๆ เช่น สาเหตุของเหตุการณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์นั้น รวมทั้งผลกระทบซึ่งอาจจะเกิดขึ้นกับตนเองหรือผู้อื่นด้วย

3. ประโยชน์ใช้สอยของตนเอง ( Self - aggrandizement ) โดยพื้นฐานมนุษย์เป็นผู้เห็นแก่ตัว ในฐานะที่เป็นผู้รับข่าวสารจึงต้องการแสวงหาและใช้ข่าวสารบางอย่างที่จะใช้เป็นประโยชน์แก่ตนเอง เพื่อช่วยให้ความคิดของตนบรรลุผล เพื่อให้ข่าวสารที่ได้มาเสริมสร้างบารมี เพื่อให้ได้ข่าวสารที่จะช่วยให้ตนเองได้รับความสะดวกสบาย รวมทั้งให้ได้ข่าวสารที่ทำให้ตนเองเกิดความสุขสนานบันเทิงข่าวสารเหล่านี้ไม่ว่าจะให้คุณในทางปฏิบัติ ทางจรรโลงจิตใจ หรือแม้ทางความคิด ก็สามารถจะหาได้จากสื่อมวลชนเสียเป็นส่วนใหญ่

โดยทั่วไปผู้รับข่าวสารมีพฤติกรรมในการเลือกหรือการรับสื่อข่าวสารแตกต่างกัน โดยขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการตามความต้องการของแต่ละบุคคล สภาพแวดล้อม เหตุผลและความจำเป็นของตนเองเกี่ยวกับการเลือกรับสื่อต่าง ๆ Wilbur Schramm<sup>19</sup> ได้ตระหนักทั่วไปอันเป็นเหตุผลของการเลือกว่าคนย่อมจะเลือกสื่อที่ใช้ความพยายามน้อยที่สุด (least effort) และได้ประโยชน์ตอบแทนดีที่สุด (promise of reward) ที่ว่าใช้ความพยายามน้อยที่สุดนั้นหมายความว่า ผู้อ่าน ผู้ดู หรือผู้ฟัง จะเลือกรับสื่อที่ตนเองมีความสะดวกที่สุด ใช้ความพยายามน้อยที่สุด ในการรับสื่อมาจากหลายปัจจัยด้วยกัน เช่น ความพร้อม ความสะดวก ค่าใช้จ่าย เวลาที่รับสื่อซึ่งย่อมแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลรวมทั้งบทบาท นิสัย และประเพณีนิยม ซึ่งรวมเป็นกิจกรรมอันเป็นพฤติกรรมทางสังคมก็มีอิทธิพลต่อการเลือกใช้สื่อด้วย

อนึ่ง มีข้อสังเกตอย่างอื่นที่สำคัญเกี่ยวกับการเลือกรับสื่อและข่าวสารของผู้รับข่าวสารคือส่วนหนึ่งนั้นผู้รับข่าวสารมักจะแสวงหาข่าวสารที่มาสันนิษฐานทัศนคติความคิดเห็นที่มีอยู่ก่อน (preconceptions) แล้ว รวมทั้งอคติของตนเองอย่างไม่รู้ตัวเสมอ เมื่อเป็นดังนี้ผู้รับข่าวสารจึงแสวงหาข่าวสารที่สอดคล้องกับท่าทีทางจิตใจที่มีอยู่ก่อนแล้ว (predispositions) ข่าวสารที่แสวงหา

-----  
<sup>19</sup>Wilbur Schramm, "How Communication works." in Wilbur Schramm (ed.). The Process and Effects of Mass Communication (Urbana : University of Illionis Press, 1954), PP. 3 - 26.



จึงจะไม่เป็นข่าวสารที่ขัดแย้งกับความเชื่อถือของตน นอกจากนั้นประสบการณ์และปรัชญาแห่งชีวิต ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่จะกำหนดว่าจะเลือกสื่อและข่าวสารอย่างไร

4. "ลักษณะเฉพาะ" ของสื่อมวลชนโดยทั่วไป นอกจากองค์ประกอบเกี่ยวกับอายุ เพศ การศึกษา สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม หรือองค์ประกอบอื่นที่ไม่สามารถเห็นเด่นชัด เช่น ทักษะ ความคาดหวัง ความกลัว ฯลฯ จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการใช้สื่อแล้วสื่อมวลชน แต่ละอย่างก็มี "ลักษณะเฉพาะ" ที่ผู้รับข่าวสารแต่ละคนแสวงหาและที่ได้ประโยชน์ไม่เหมือนกัน "ลักษณะเฉพาะ" ของสื่อแต่ละอย่างจึงมีส่วนที่ทำให้ผู้รับข่าวสารจากสื่อมวลชน มีจำนวนและ องค์ประกอบแตกต่างกันไป ทั้งนี้ เพราะผู้รับข่าวสารแต่ละคนย่อมจะหัน เข้าหา "ลักษณะเฉพาะ" บางอย่างจากสื่อที่จะสนองความต้องการ และทำให้ตนเองเกิดความพึงพอใจ<sup>20</sup>

#### แนวความคิด เกี่ยวกับอิทธิพลที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรม

ในการเปลี่ยนทัศนคติเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นมีหลายปัจจัย ปัจจัยหนึ่ง ที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงนี้คือ แหล่งข้อมูล (Source) ซึ่งอาจจะเป็นบุคคล กลุ่มบุคคลหรือ สื่อมวลชนก็ได้ แหล่งดังกล่าวนี้จะผลิตข่าวสารผ่านทางคำพูด ทางการกระทำของบุคคล ทาง การตัดสินใจของกลุ่มหรือ เป็นข้อความที่ตีพิมพ์ลงในหนังสือพิมพ์ นิตยสารหรือการกระทำที่จัดผ่านทาง วิทยุ หรือวิทยุโทรทัศน์ แหล่งที่มาของข้อมูลจะต้องมีลักษณะน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับของสังคม นั้น ๆ จึงจะมีอิทธิพลทำให้เกิดความเห็นคล้อยตามหรือมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติได้

ฮอฟแลนด์ และ ไวส์<sup>21</sup> (Hovland and Weiss) ได้ศึกษาถึงอิทธิพลของแหล่งข้อมูล ในการทำหน้าที่ติดต่อชักจูง จุดประสงค์เพื่อศึกษาว่า แหล่งข้อมูลที่มีลักษณะน่าเชื่อถือกับไม่น่า เชื่อถือ ถ้าใช้คำพูดชักจูงหรือให้ข่าวสารชักจูงอย่างเดียวกันแล้ว แหล่งที่มีลักษณะน่าเชื่อถือ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นในบุคคลได้มากกว่าแหล่งที่ไม่น่าเชื่อถือหรือไม่ และ

<sup>20</sup> ชาร์ลส์ เชิดชัย, เรื่องเดียวกัน, หน้า 174.

<sup>21</sup> Carl I. Hovland and Walter Weiss, "The Influence of Source : Credibility on Communication Effectiveness," Public Opinion Quarterly 1 - 5 (1951) : 635 - 650.

จะก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงไร ผลปรากฏว่าการเปลี่ยนแปลงความคิด เป็นในผู้ที่  
 ทราบข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้ ร้อยละ 22.5 ในขณะที่รับทราบข้อมูลจากแหล่งที่ไม่น่าเชื่อถือ  
 มีการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นเพียงร้อยละ 8.4 ซึ่งต่างกันร้อยละ 14.1

นอกจากแหล่งข้อมูลแล้วปัจจัยที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอีกปัจจัยหนึ่ง คือ สื่อ  
 (Media) ซึ่ง Melvin L. De Fleur<sup>22</sup> ได้รวบรวมแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อต่อ  
 การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลในทฤษฎีสื่อสารมวลชน โดยการพิจารณาปัจจัยต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น  
 เป็นตัวแปรแทรก (Intervening Variables) ระหว่างสื่อซึ่งเป็นตัวกระตุ้น (Stimulus)  
 กับพฤติกรรมการตอบสนอง (Response) โดยแยกเป็นทฤษฎีต่าง ๆ ดังนี้

1. ทฤษฎีความแตกต่างของเอกบุคล (The Individual Differences Theory)  
 ทฤษฎีกล่าวถึงความแตกต่างของมนุษย์ในด้านโครงสร้างทางจิตวิทยาส่วนบุคคล การที่มนุษย์เรียนรู้  
 ต่าง ๆ กัน มีสภาวะแวดล้อมที่เติบโตขึ้นมาต่างกัน เป็นผลให้เกิดรูปแบบของทัศนคติ ค่านิยม  
 ความเชื่อประกอบกัน เป็นบุคลลิกภาพส่วนบุคคล อันเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกัน  
 ลักษณะโครงสร้างทางบุคลลิกภาพเหล่านี้จะมีส่วนสำคัญต่อการกำหนดพฤติกรรมแบบของการรับรู้หรือ  
 การเรียนรู้ของมนุษย์ในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตลอดจนการรับข่าวสารต่าง ๆ แตกต่างกัน

2. ทฤษฎีการจัดลำดับชั้นทางสังคม (The Social Categories Theory) ทฤษฎีนี้  
 กล่าวถึงในสังคมซึ่งประกอบด้วยบุคคลต่าง ๆ ซึ่งรวมตัวกันเป็นกลุ่มที่มีความแตกต่างกัน โดย  
 นำเอาลักษณะพื้นฐานบางประการที่เหมือนกัน เช่น เพศ อายุ รายได้ สถานภาพทางเศรษฐกิจ  
 และสังคม มารวมบุคคลเข้าไว้ในกลุ่มเดียวกัน และถือว่ามีโครงสร้างทางสังคมใกล้เคียงกัน  
 โดยถือว่าตัวแปรเหล่านี้มีผลต่อการเปิดรับข่าวสารจากสื่อมวลชน และทำนองเดียวกันตัวแปร  
 เหล่านี้ก็จะเป็นตัวแปรแทรก (Intervening Variable) ระหว่างพฤติกรรมการเปิดรับข่าวสาร  
 คล้าย ๆ กัน และขณะเดียวกันก็จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อเนื้อหาข่าวสารคล้าย ๆ กันด้วย

---

<sup>22</sup>Melvin L. De Fleur, Theories of Mass Communication (New York:  
 David Mckay Company, Inc., 1970), PP. 118 - 154.



3. ทฤษฎีความสัมพันธ์ทางสังคม<sup>23</sup> (The Social Relationships Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวถึงความสัมพันธ์ภายในกลุ่มว่ามีอิทธิพลต่อการสื่อสารฯ ซึ่งเป็นที่ยอมรับว่าความสัมพันธ์แบบไม่เป็นทางการในกลุ่มเพื่อนบ้าน เครือญาติ มีบทบาทสำคัญต่อการกระทำของบุคคล นักสังคมวิทยาชนบท เชื่อว่าเครือญาติของชาวนามีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจยอมรับหรือไม่ยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ครอบครัวในสังคมชนบทมีความผูกพันกับเพื่อนบ้านอย่างแน่นแฟ้น ผู้นำความคิดเห็นในสังคมจะเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการแพร่กระจายข่าวสารความคิด และการตัดสินใจยอมรับของบุคคลในสังคมนั้น

4. ทฤษฎีบรรทัดฐานทางสังคม<sup>24</sup> (The Cultural Norms Theory) ทฤษฎีนี้กล่าวว่าพฤติกรรมของบุคคลอาจขึ้นอยู่กับบรรทัดฐานและเหตุการณ์แวดล้อมในสังคม เช่น กรณีที่สื่อมีเนื้อหาสาระเป็นไปตามบรรทัดฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง ก็มีผลให้บุคคลคล้อยตาม เพราะโดยปกติแล้วบุคคลย่อมประพฤติตามแนวบรรทัดฐานของสังคม เขากล่าวว่าสื่อมวลชนมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมของบุคคล 3 ทาง คือ

- เนื้อหาของสื่อมวลชนสามารถย้ำแบบอย่างต่อความเป็นอยู่ที่จะทำให้อันเชื่อว่าแบบอย่างต่าง ๆ ในสังคมจะถูกดำรงไว้ต่อไปจากบุคคลในสังคม ส่งเสริมสนับสนุน
- สื่อมวลชนสามารถสร้างความรับผิดชอบร่วมกันในสังคม
- สื่อมวลชนสามารถเปลี่ยนแบบอย่างการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมจากแบบหนึ่งไปสู่อีกแบบหนึ่งได้โดยช่วยทำให้เกิดพฤติกรรมใหม่ แต่ต้องใช้ระยะเวลาเปลี่ยน

ทฤษฎีที่ De Fleur ได้รวบรวมมานี้ สอดคล้องกับแนวความคิดของ Joseph Klapper<sup>25</sup> ซึ่งกล่าวถึงอิทธิพลของการสื่อสารมวลชนต่อบุคคลในสังคมว่า สื่อมวลชนเป็นได้เพียง

<sup>23</sup> Ibid, PP. 124 - 129.

<sup>24</sup> Ibid, PP. 129 - 139.

<sup>25</sup> Joseph T. Klapper, The Effects of Mass Communication (New York: The Free press, 1960), PP. 15 - 49.

แรงเสริม (Reinforce) ในกระบวนการโน้มน้าวใจ ความคิดเห็นหรือทัศนคติของคนซึ่งมีอยู่แล้ว การเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่แน่นแฟ้นนั้น เป็นได้ยาก สื่อมวลชนมิได้มีอิทธิพลโดยตรงต่อบุคคลแต่ต้องขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นที่นอกเหนือจากการสื่อสาร (Extra Communication Factors) ร่วมด้วย จึงจะมีอิทธิพลต่อบุคคลได้ และปัจจัยที่นอกเหนือจากการสื่อสารนั้น ได้แก่ อုပ်นิสัยและกระบวนการเลือกรับสาร กลุ่มและบรรทัดฐานของกลุ่ม การแพร่กระจายข่าวสารโดยบุคคลหรือผู้นำความคิดเห็น ตลอดจนระบบการปกครอง และระบบการสื่อสารมวลชน โดยเฉพาะสื่อบุคคลนั้น เป็นสิ่งที่มีความสำคัญมากในการสร้างทัศนคติและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

#### แนวความคิด เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพอนามัย

พฤติกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยของกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษและชายรักร่วมเพศ น่าจะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

##### - ปัจจัยเรื่อง เศรษฐกิจ

ฮาโรลด์ โกลด์ (Harold Gould : 1957) และ ฟอสเตอร์ (Foster : 1962)<sup>26</sup> กล่าวว่าสถานภาพทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยสำคัญตัวหนึ่งที่จะกำหนดว่าใคร และเมื่อไรที่บุคคลนั้น จะใช้บริการทางการแพทย์แผนใหม่ กล่าวง่าย ๆ คือ บริการการแพทย์แผนใหม่บางชนิดบางลักษณะราคาสูง ผู้ที่จะใช้บริการได้คือผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสูงเท่านั้น ส่วนผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจไม่เอื้ออำนวยก็ไปใช้บริการการแพทย์ที่เสียค่าใช้จ่ายน้อยลงเท่าที่ตนสามารถจะเสียได้

##### - ปัจจัยเรื่องทัศนคติ

ในแต่ละสังคมแต่ละวัฒนธรรมมีแนวความคิด ความเชื่อ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของตนเอง แนวความเชื่อเหล่านี้ หมายถึงภาวะสุขภาพอนามัยที่ดีเป็นอย่างไร การรักษาและส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มสังคมทำได้อย่างไรบ้าง เช่น ในสังคมบางแห่งทางภาคเหนือ และภาคอีสานมีจำนวนผู้เป็นโรคคอตีบพอกสูง แต่บุคคลเหล่านี้ก็ยังถือว่าเป็นผู้ที่มีภาวะสุขภาพอนามัยดี

<sup>26</sup> เบญจา ยอดคำเนิน และกฤตยา อาชวนิจกุล, "พฤติกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยของคนไทย", ทัศนศึกษาและการศึกษาทางสังคมวิทยา มหาวิทยาลัยการแพทย์ ( กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ศรีอนันต์), หน้า 47.



อยู่นานตราบที่เขายังปฏิบัติภารกิจของเขาได้ เป็นปกติ หรือยังสามารถเข้าร่วมกิจกรรมสังคมอื่น ๆ ได้ตามปกติ<sup>27</sup> ซึ่งคล้ายคลึงกับสังคมของกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษที่มักจะเห็นว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องปกติธรรมดา เป็นต้น

#### ช่องว่างระหว่างความรู้และการยอมรับปฏิบัติ<sup>28</sup>

ในบางกรณีบุคคลมีความเข้าใจเกี่ยวกับสุขบัญญัติจริง แต่เวลาปฏิบัติไม่ได้ปฏิบัติตามนั้น เนื่องจากมีปัจจัยอื่น ๆ เข้ามามีส่วนในการควบคุมความประพฤติอีกทีหนึ่ง เช่น เรื่องการสูบบุหรี่ ทุกคนทราบดีว่าการสูบบุหรี่มีผลต่อสุขภาพอนามัยอาจเป็นสาเหตุให้เกิดมะเร็งได้ แต่ค่านิยมบางประการ เช่น ติดยาเสพติดของการสูบบุหรี่ สูบเพื่อแก้เขินในขณะที่เข้าสังคม ความพอใจต่าง ๆ เหล่านี้ประกอบด้วยอิทธิพลของการโฆษณาขายบุหรี่ทำให้คนไม่ค่อยใส่ใจผลร้ายต่อสุขภาพของตนเองที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ท่านเองเดียวกันกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยเฉพาะโรคเอดส์นั้น บางทีหญิงอาชีพพิเศษหรือชายรักร่วมเพศรู้สึกว่า การใช้ถุงยางอนามัยนั้น สามารถที่จะป้องกันโรคติดต่อได้ทางหนึ่ง แต่อุปสรรคก็คือคนนอนไม่ต้องการหรือไม่นิยมที่จะใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งก็ไม่สามารถที่จะบังคับให้คนนอนปฏิบัติตามที่ตนต้องการได้ เป็นต้น

#### ค่านิยมกับสุขภาพอนามัย<sup>29</sup>

ค่านิยมของคนไทยในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคยังไม่ดีเท่าที่ควร มีประชาชนจำนวนมากยังไม่เห็นคุณค่าของ "การป้องกันดีกว่าแก้" เขาเหล่านั้นมักจะไม่สนใจในเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกส่วน การจัดบริเวณที่อยู่ให้ถูกสุขลักษณะ การพักผ่อนให้เพียงพอเพื่อความแข็งแรงปราศจากโรค ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความไม่รู้ และไม่เห็นคุณค่าของสิ่งเหล่านั้นเอง เช่นเดียวกับโรคเอดส์ซึ่งประชาชนบางส่วนที่รู้อย่างครึ่ง ๆ กลาง ๆ หรือไม่รู้อีก ก็เกิดความตื่นตระหนกหรือในทางตรงกันข้ามคือไม่สนใจใยดีกับโรคนี้นี้ เพราะถือว่า เป็นโรคที่ไกลตัว คงจะไม่ติดต่อมาถึงตนได้

<sup>27</sup> เรื่องเดียวกัน , หน้า 49.

<sup>28</sup> เรื่องเดียวกัน , หน้า 49.

<sup>29</sup> จำเรียง งามระสุวรรณ, สังคมวิทยาสำหรับพยาบาล (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์สามเจริญพานิช, 2522), หน้า 62 - 63.

### ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเปิดรับข่าวสารของกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ และ เกษที่มีผลต่อการรับรู้และมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคเอดส์นี้ ยังไม่มีผู้ทำการศึกษามาก่อน เนื่องจากโรคเอดส์นี้เป็นโรคติดต่อรุนแรงชนิดใหม่ที่เกิดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2524 และได้ระบาดเข้ามาถึงประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. 2528 นี้เอง และเนื่องจากโรคเอดส์นี้เป็นโรคระบาดร้ายแรงเป็นแล้วไม่มีทางรักษาให้หายได้ในขณะนี้ กระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานเอกชนต่าง ๆ รวมทั้งองค์กรอิสระหลายแห่งได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการณรงค์ให้ความรู้และการมีพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อโรคนี้สูง คือ กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษและชายรักร่วมเพศ แต่ก็ยังมิได้มีการศึกษาถึงผลของการสื่อสารว่าจะได้ผลอย่างไรบ้าง ซึ่งเป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญยิ่งของการสื่อสาร ที่ต้องการให้ความรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับสาร ให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของผู้ส่งสาร สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรงนั้นมีน้อยมาก ซึ่งพอจะรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาอ้างอิงได้บ้างดังต่อไปนี้

### งานวิจัยเกี่ยวกับงานรักร่วมเพศ หญิงอาชีพพิเศษ กามโรคและโรคเอดส์

ศูนย์วิจัยและพัฒนา คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และสมาคมเร่งรัดพัฒนาคุณภาพชีวิต<sup>๓๐</sup> ได้ร่วมกันจัดนิทรรศการและกิจกรรมเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ที่เมืองพัทยา เมื่อวันที่ 6-7 กันยายน 2528 และได้ทำการวิจัยเชิงสำรวจในกิจกรรมครั้งนี้เพื่อสำรวจถึงความเข้าใจและความตื่นตัว ในการป้องกันโรคเอดส์ของผู้ประกอบอาชีพพิเศษทั้งชายและหญิง จำนวน 88 ราย พบว่า กลุ่มอายุ 21 -- 25 ปี มีจำนวนมากที่สุด ส่วนใหญ่ร้อยละ 52.27 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา รองลงมาร้อยละ 40.91 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา

-----  
<sup>๓๐</sup>ศูนย์วิจัยและพัฒนา คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และสมาคมเร่งรัดพัฒนาคุณภาพชีวิต, สรุปผลการวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์ ณ พัทยา (เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่อง การสัมมนาเชิงวิชาการเกี่ยวกับโรคเอดส์ 7-8 พฤศจิกายน 2528 ณ โรงแรมภูเก็ต เมอร์ลิน จังหวัดภูเก็ต) หน้า 8/1 ถึง 8/11.



ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ 88.64% เคยได้ยินชื่อโรคเอดส์มาก่อนและ 10.36% เท่านั้นที่ไม่เคยได้ยิน 69.32% เชื่อว่าโรคเอดส์มีความรุนแรงมาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะต้องตายสถานเดียว 7.95% เชื่อว่ามีความรุนแรงแต่รักษาได้ อีก 22.73% ตอบว่าไม่ทราบ 70.45% เข้าใจว่ารักร่วมเพศ เป็นสาเหตุแห่งการติดต่อของโรค 29.55% ไม่ทราบว่าโรคเอดส์ติดต่อกันได้อย่างไร 92.05% กลัวว่าตนจะเป็นโรคเอดส์ มีเพียง 7.95% ที่กล่าวว่าไม่กลัว 72.22% เห็นว่าอาชีพของตนเสี่ยงต่อการติดโรคเอดส์ 85.22% เห็นว่าควรมีการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์แก่ทุกคน 64.76% ไม่ทราบว่าโรคเอดส์มีอาการเป็นอย่างไร 28.41% คิดว่าหากเป็นโรคเอดส์แล้วไม่รู้จะแจ้งใคร 37.50% ไม่ทราบว่าป้องกันตนเองจากโรคเอดส์อย่างไร 48.80% ไม่ทราบว่าจะทำอย่างไรแม้ต้องทำงานเสี่ยงกับโรคนี้ 84.09% คิดว่าการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์เป็นประโยชน์ 27.27% ไม่ทราบว่าจะไปตรวจเช็คได้ที่ใด

จากผลการวิจัยคณะผู้วิจัยได้สรุปและมีข้อเสนอแนะที่น่าสนใจ คือพบว่าผู้ประกอบการอาชีพให้บริการเป็นจำนวนมากมีความรู้ความเข้าใจต่อโรคเอดส์ยังไม่ถูกต้อง และยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ ทั้ง ๆ ที่ตนมีอาชีพที่เสี่ยงต่อการติดโรคนี้ ส่วนใหญ่ผู้ประกอบการดังกล่าวนี้มีความรู้สึกกลัวว่าตนจะเป็นโรคเอดส์ แต่ด้วยความจำเป็นบังคับจึงทำให้ยังคงต้องประกอบอาชีพที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์อยู่เช่นเดิม ผู้เป็นตัวอย่างมีความพอใจและเห็นด้วยอย่างยิ่งกับการเผยแพร่ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพิษภัยของโรคนี้

สำเร็จ แสงชื่อ และสมชัย จิรโรจน์วัฒน์<sup>31</sup> ได้ศึกษารูปแบบและพฤติกรรมทางเพศกับปัญหาการโรคของพวกรักร่วมเพศชาย ที่เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี สาเหตุที่เลือกเมืองพัทยาเพราะ เป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันดีในหมู่นักท่องเที่ยวชาวไทยและชาวต่างประเทศ และมีนักท่องเที่ยวเป็นจำนวนมากตลอดทั้งปี นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งรวมของสถานบริการเรีงรมย์ประเภทต่าง ๆ มากมายพอ ๆ กับกรุงเทพฯ มีหญิงอาชีพพิเศษในรูปแบบต่าง ๆ

<sup>31</sup>สำเร็จ แสงชื่อ และสมชัย จิรโรจน์วัฒน์, รูปแบบและพฤติกรรมทางเพศกับปัญหาการโรคของพวกรักร่วมเพศชาย ที่เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี, วารสารโรคติดต่อ ปีที่ 11 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มีนาคม 2528 กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข) หน้า 2 - 6.

รวมทั้งพวกเกย์ด้วย มีบาร์สำหรับพวกเกย์โดยเฉพาะ 4 - 5 แห่ง ไว้เป็นที่บริการสำหรับเกย์ เพื่อพบปะสังสรรค์และหาคู่หรือหาความสุขทางเพศแก่กัน และจากการที่เกย์ได้มีการปฏิบัติล่าสอน จึงก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของกามโรคได้ เหมือนกับในหญิงอาชีพพิเศษ

ผลจากการศึกษาพบว่า เกย์ส่วนใหญ่อยู่ในวัยหนุ่มอายุไม่เกิน 30 ปี จบการศึกษา ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น มีอยู่หลายรายที่มีการศึกษาระดับสูง คือ ระดับอนุปริญญา และปริญญา จำนวนครั้งในการปฏิบัติกรรกรรมเพศ โดยเฉลี่ยเดือนละ 21 ครั้ง ส่วนใหญ่ กระทำโดยใช้ปาก มือ และทวารหนัก ผู้ที่ปฏิบัติทางเพศกับเกย์นั้นมีทั้งคนไทยและคนต่างประเทศ พอ ๆ กัน โดยมีรายได้ต่อเดือนจากการปฏิบัติกรรกรรมเพศ เฉลี่ยเดือนละ 5,747 บาท

ความคิดเห็นของเกย์ที่พหยาเกี่ยวกับกามโรคนั้น เกย์ส่วนใหญ่ไม่กลัว เป็นกามโรค โดยให้เหตุผลว่าได้รับการรักษาความสะอาดตลอดเวลา แต่อย่างไรก็ตามเกย์ร้อยละ 43 ยอมรับว่า เคยเป็นกามโรคและมักไปตรวจรักษาที่คลินิกแพทย์และซื้อยารักษาเอง มากกว่าตรวจรักษาที่ หน่วยกามโรคที่เป็นบริการของทางราชการซึ่งตั้งอยู่ในเขต เมืองพหยา

ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคเอดส์ เกย์ส่วนใหญ่รู้จักโรคนี้ โดยมีจำนวนครึ่งหนึ่ง เชื่อว่าโรคเอดส์สามารถติดต่อกันได้จากการมีพฤติกรรมแบบกรรกรรมเพศ แต่อีกครึ่งหนึ่งไม่เชื่อ หรือไม่แน่ใจว่าจะเป็นเช่นนั้น (การสำรวจนี้อยู่ในช่วงที่ข่าวสารเกี่ยวกับโรคเอดส์ยังไม่เป็นที่ กล่าวย้ำชัดมากเท่าขณะนี้) อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่ก็กลัวว่าจะป่วยเป็นโรคนี้ เพราะยอมรับว่า ตนเองมีพฤติกรรมกรรกรรมเพศบ่อย และทราบว่ารายนี้อันตรายมาก ส่วนบางคนก็ไม่กลัว โดย ให้เหตุผลว่าตนเองรักษาความสะอาดทุกครั้งและไม่ล่าสอน

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ทำการศึกษาชี้ข้อวิจารณ์ที่น่าสนใจ 3 ประการ ดังนี้

1. เกย์ได้มีการเปิดเผยตัวเองมากขึ้น รวมทั้งมีการขยายสถานบริการออกไปในรูปแบบต่าง ๆ สำหรับชาวเกย์เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะตามแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญและ เนื่องจากการปฏิบัติ การแบบค้าประเวณี รวมทั้งมีการล่าสอนของชาวเกย์นั้น ทำให้มีรายได้จากการนี้ในอัตราสูง จึงเป็นเหตุจูงใจข้อหนึ่งที่ชักนำให้เด็กหนุ่มหันมาประพฤติแบบกรรกรรมเพศมากขึ้น ซึ่งจะยังผล



ทำให้เกิดปัญหาการโรคตามมาด้วย และบางครั้งอาจจะแพร่ระบาดมายังกลุ่มหญิงแม่บ้านที่มีสามี เป็น เกย์แบบสองเพศด้วย กอปรกับผู้ที่ เป็น เกย์ เมื่อป่วย เป็น การโรค ส่วนหนึ่งมักจะไปซื้อยามารักษาเอง เนื่องจากมีความอายจึงทำให้โรคไม่หายและเกิดการเรื้อรังได้

2. จากการที่เกย์มีพฤติกรรมรักร่วมเพศ โดยใช้ ปาก มือ และทวารหนัก ในการประกอบกิจนั้นย่อมก่อให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ แทบทุกส่วนของร่างกายได้ เช่น โรค ซิฟิลิส หนองใน โรคไวรัสตับอักเสบ โรคเอดส์ ฯลฯ โดยเฉพาะโรคเอดส์ ซึ่งมักพบป่วยมากในกลุ่ม เกย์ในต่างประเทศและโดยที่ เกย์ในพหุชาติได้ปฏิบัติรักร่วมเพศกับ เกย์ต่างชาติด้วย รวมทั้ง บางครั้งยังติดตาม เกย์ต่างชาติไปต่างประเทศด้วยในจำนวนไม่ใช่น้อยก็เป็นที่น่า เป็นห่วงว่า โรคนี้ อาจจะมีการแพร่ระบาด เข้ามาเพิ่มมากขึ้นจนเกิดปัญหายากแก่การควบคุมได้

3. นอกจากปัญหาต่าง ๆ ข้างต้นแล้ว การรวมกลุ่มหรือมีว่สมของเกย์ตามสถานบริการ เรียงรมย์ของเกย์นั้น อาจก่อให้เกิดปัญหาทางสังคมทั้งทางตรงและทางอ้อมตามมาก็ได้ เช่น ปัญหา ยาเสพติด ปัญหาอาชญากรรม เป็นต้น เช่นเดียวกับกับปัญหาที่เกิดขึ้นในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษได้เช่นกัน

นางลักษณ์ เอมประดิษฐ์<sup>32</sup> ได้ศึกษากลุ่มกะเทยจำนวน 19 คน ที่อัลคาซาร์ คาบาเรต์ ซึ่งเป็นสถานที่โชว์การแสดงในเขตพญา จังหวัดชลบุรี พบว่าบ้านเกิดของกะเทย 89 ใน 100 คน (89.47 %) คือกรุงเทพมหานครและมีจิตใจโน้มเอียงเป็น เกย์ 73 จาก 100 คน (73.68 %) ที่เหลือเป็นไบ เช็กชวล สามารถมีความสัมพันธ์ทางเพศได้ทั้งหญิงและชายแต่ก็ยังเอนเอียงไปทางเพศเดียวกันมากกว่า ซึ่งมีสาเหตุมาจากปัจจัยทางด้านครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ จิตใจและสิ่งแวดล้อมทั่ว ๆ ไป สำหรับปัญหาสุขภาพนั้นชายรักร่วมเพศ หรือตัวกะเทยเองมีความเห็นว่า กะเทยรักษาความสะอาดมากและไม่สำล่อนทางเพศ ส่วนใหญ่มีอาชีพที่มีรายได้เป็นหลักฐานมั่นคงถึงจะมีบางคนที่ประกอบอาชีพที่เกี่ยวพันกับการขายบริการทางเพศ ก็เชื่อว่าจะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคตามโรคได้มาก เพราะนิสัยชอบให้ความสบายใจ อยากรู้ยาก เห็นกับปัญหารอบข้าง รวมทั้งปัญหาการโรคด้วย

<sup>32</sup>นางลักษณ์ เอมประดิษฐ์ , วิจัยเสริมหลักสูตร เรื่อง การศึกษาสาเหตุของการเป็นกะเทย และศึกษาเฉพาะกรณีกะเทยในสถานบริการ เขตเมืองพญา จังหวัดชลบุรี (กรุงเทพมหานคร : คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2526).

นอกจากนี้ยังลักษณะ เอมประดิษฐ์<sup>33</sup> ยังพบว่ากามโรค เป็นปัญหาสังคมซึ่งมีผลต่อจิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วยและครอบครัว การป่วยเป็นกามโรคมีส่วนสัมพันธ์กับการศึกษา แต่ไม่สัมพันธ์กับ รายได้และสถานภาพของการสัมพันธ์ทางเพศ

จากการศึกษาของจุไรรัตน์ จรรย์แสง<sup>34</sup> พบว่าการป่วยเป็นกามโรคมีผลกระทบต่อกระเทือน ต่อสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจของผู้ป่วย การป่วยเป็นกามโรคมักน้อยแตกต่างกันของผู้ป่วยนั้น ไม่สัมพันธ์กับระดับการศึกษา แต่มีส่วนสัมพันธ์กับฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย

ประเสริฐ พงศ์พิสิฐสันต์<sup>35</sup> ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยในแต่ละภาค ระหว่างปีงบประมาณ 2510 - 2514 สรุปผลได้ว่าผู้ป่วยกามโรคในประเทศไทยมีจำนวนแตกต่างกันโดยเฉลี่ย เนื่องจากสภาพแวดล้อม ขนบธรรมเนียมประเพณีและความเชื่อที่แตกต่างกัน และจำนวนผู้ป่วยในแต่ละปีแตกต่างกันโดยเฉลี่ย เนื่องจากมีเหตุการณ์เกิดขึ้นในแต่ละปีไม่เหมือนกัน ผู้ป่วยจำนวนแตกต่างกันไปตามอายุ กลุ่มที่สูงสุด คือ อายุระหว่าง 20 - 24 ปี

<sup>33</sup> นงลักษณ์ เอมประดิษฐ์. "สังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์กับปัญหาการกามโรคและงาน ระบาดวิทยา." (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคมสงเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2521) บทคัดย่อ.

<sup>34</sup> จุไรรัตน์ จรรย์แสง. "การป่วยเป็นกามโรคและผลกระทบต่อกระเทือนทางสังคมและ เศรษฐกิจ ทำการศึกษา ณ สถานีอนามัยบางเล็ง อำเภอป้อมปราบ จังหวัดพระนคร." (วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต แผนกศิลปศาสตร์ สาขาพัฒนาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2514) บทคัดย่อ.

<sup>35</sup> ประเสริฐ พงศ์พิสิฐสันต์. "การศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยกามโรคในประเทศไทย." (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต แผนกวิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516) บทคัดย่อ.



เทพนม เมืองแมน และสมศักดิ์ นันตา<sup>36</sup> ได้ทำการศึกษาพนักงานหญิงอาบอบนวดใน กรุงเทพมหานคร จำนวน 1,000 คน พบว่า 78% อยู่ในกลุ่มอายุ 20 - 29 ปี มีการศึกษาน้อย และมาจากท้องถิ่นชนบทของประเทศไทย โดยมาจากภาคเหนือมากที่สุด 65 % ทำงานอาบอบนวดมาเพียง 1 ปีหรือน้อยกว่า รายได้เฉลี่ยต่อเดือนประมาณ 8,500 บาท/พนักงานหญิงอาบอบนวด 76 % บอกว่าตัวเองมีสุขภาพดี 64% เคยได้รับการตรวจภายในและทำ Pap Smear (ตรวจหามะเร็งที่ปากมดลูก) 41% เคยเป็นกามโรค และ 80% ของผู้ให้สัมภาษณ์ที่เคยคิดเชื่อกามโรคบอกว่าไปรับการรักษาที่คลินิกแพทย์เอกชน มีเพียง 8 % ที่ไปรับการรักษาจากโรงพยาบาลของรัฐบาลและสถานีนอนมัย 24 % บอกว่าเคยใช้ยาเสพติด และ 0.41% ใช้วิธีฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือเส้นโลหิต

นอกจากนี้เทพนม เมืองแมน และสมศักดิ์ นันตา<sup>37</sup> ยังได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติด้านสุขภาพอนามัยของหญิงอาชีพพิเศษในกรุงเทพมหานคร เมื่อ พ.ศ. 2524 พบว่าการรับข่าวสารจากโลกภายนอกของหญิงเหล่านี้ 53% อ่านหนังสือพิมพ์ตั้งแต่ทุกวันจนถึงบางวัน ชอบอ่านไทยรัฐมากที่สุด และชอบอ่านนิตยสาร "คารา" รายสัปดาห์ 36% ฟังวิทยุทุกวันส่วนมากเป็นรายการเพลง 44% ดูทีวีทุกคืน ซึ่งก็มักเป็นภาพยนตร์และชอบดูทีวีช่อง 7 มากที่สุด

ในด้านบริการทางเพศ 41% ให้บริการน้อยกว่า 1 ปี ส่วนมากทำเพราะต้องการเงิน 8% ทราบว่าผิดกฎหมายและ 42% คิดว่าเพื่อนฝูงญาติพี่น้องจะรังเกียจคนถ้าทราบว่า

<sup>36</sup> เทพนม เมืองแมน และสมศักดิ์ นันตา, ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของพนักงานหญิงอาบอบนวด ใน กทม. จำนวน 1,000 คน เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว การตั้งครรภ์ การทำแท้ง กามโรค และการติดยาเสพติด พ.ศ. 2522 (กรุงเทพมหานคร : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523) หน้า 9 - 12.

<sup>37</sup> เทพนม เมืองแมน และสมศักดิ์ นันตา, ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติด้านสุขภาพอนามัยของหญิงอาชีพพิเศษ ในกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2524 (กรุงเทพมหานคร : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 2525) หน้า 3-4.

ให้บริการโดยเฉลี่ย 7 คน/24 ชั่วโมง และ 61 % ของหญิงอาชีพพิเศษบอกว่าผู้มาเยี่ยมมักใช้  
ถุงยางอนามัยป้องกันโรค

ในด้านสุขภาพกายโรคและยาเสพติด 92 % บอกว่าตนเองมีสุขภาพดีขณะสัมภาษณ์  
เมื่อเกิดไม่สบายขึ้นมาส่วนมากจะไปรับบริการที่คลินิกแพทย์ และร้านขายยา ประมาณครึ่งหนึ่ง  
บอกว่าเคยคิด เชื้อกามโรคมาในอดีต ในปัจจุบัน 18% ยอมรับว่าใช้ยาเสพติดอยู่

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากงานวิจัยของ Ernest E. Boesch<sup>38</sup> ซึ่งได้ทำการค้นคว้าในหน่วยงานของ  
กระทรวงสาธารณสุขที่จังหวัดอยุธยา ลพบุรี นครสวรรค์ และกรุงเทพฯ ใช้ข้อมูลจากการ  
สัมภาษณ์แพทย์และคนไข้ และจากบันทึกการสนทนาซักถามระหว่างแพทย์กับคนไข้ในการตรวจโรค  
แผนกคนไข้นอก เขากล่าวไว้ว่า

การเจ็บไข้ได้ป่วยไม่ได้มีส่วนได้ส่วนเสียเฉพาะตัวคนไข้เท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับ  
ครอบครัวและเพื่อนบ้านด้วย การจะเชื่อตามคำแนะนำของแพทย์หรือไม่นั้น บางครั้งขึ้นอยู่กับ  
ครอบครัว เพื่อนบ้าน พี่น้อง มากกว่าตัวคนไข้เสียอีก เพราะเขาว่าประเพณีของไทยเราเป็น  
เช่นนั้น โดยเฉพาะในต่างจังหวัด เพราะเขาถือว่าแต่ละคนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เขาทุกข์  
ร้อนและเป็นห่วงกันทั้ง ๆ ที่การกระทำของเขาบางครั้งผิด แต่เราควรจะไปใส่ใจสังคมของเขา

การเกี่ยวข้องในทางสังคมระหว่างแพทย์และคนไข้ เขาเขียนไว้ว่าถ้าไม่มีความจำเป็น  
แล้วคนไข้ไม่อยากจะเข้าใกล้หมอ ความเจ็บไข้ได้ป่วยจึงเป็นสะพานเชื่อมช่องว่างระหว่างแพทย์  
กับคนไข้ คนไข้มีความรู้สึกแยกห่างจากแพทย์โดยมีสภาพ ยศ ฐานะ หรือตำแหน่งหน้าที่เป็น  
เครื่องกั้นคนไข้อยู่ในสถานะที่ผิดกับแพทย์ ซึ่งต่างกันทั้งภาษา ความคิด ความเชื่อต่าง ๆ รวมทั้ง  
สภาพในสังคม เพราะว่าคนไข้ส่วนใหญ่ที่เขาเห็นมาเป็นชาวนาซึ่งมีความรู้ต่ำ ทำทางเคอะเขิน  
ทำตัวเป็นคนเก่า ๆ หรือแบบโบราณ และเชื่อถือไสยศาสตร์หรือเวทมนต์คาถา

-----  
<sup>38</sup> Ernest E. Boesch, Communication Between Doctors and Patients  
in Thailand, 1972, อ้างถึงในกิติ ศักดิ์คานนท์, วารสารกรมการแพทย์และอนามัย ปีที่ 1  
ฉบับที่ 3 (พฤษภาคม 2516) : 2-5.



จากงานวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นชัดว่า สภาพสังคมมีผลต่อการปฏิบัติด้านสุขภาพอนามัย  
ของประชาชนในสังคม เป็นอย่างมาก

จากการศึกษาของ ศิริชัย ศิริภาวะ<sup>39</sup> พบว่าการเปิดรับต่อสื่อมวลชนขึ้นอยู่กับความ  
แตกต่างของค่านิยมสมัยใหม่ ระดับการศึกษา อาชีพ ระดับการมีส่วนร่วมทางการเมืองและระดับ  
สถานภาพทางเศรษฐกิจของประชาชน นอกจากนี้ยังพบว่า วิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์  
รายวัน เป็นสื่อมวลชนที่มีผู้นิยมใช้มาก เรียงตามลำดับ โดยที่โทรทัศน์เป็นสื่อมวลชนที่มีแนวโน้มของ  
การได้รับความนิยมสูงขึ้นอย่างมาก ในขณะที่ความนิยมในการรับฟังวิทยุและการอ่านหนังสือพิมพ์  
ยังคงมีอัตราที่ไม่แตกต่างกันมากนัก สำหรับนิตยสารกับภาพยนตร์มีผู้ใช้สื่อมวลชนทั้งสองประ เภทนี้น้อย

จากโครงการใช้สื่อมวลชนเพื่อการวางแผนครอบครัวของกรมอนามัย กระทรวง -  
สาธารณสุข ซึ่งจัดทำขึ้นที่จังหวัดพังงา ปี 2519 ผลปรากฏว่าประชาชนทราบวิธีคุมกำเนิดครั้งแรก  
จากแพทย์มากอันดับหนึ่ง 50.6% รองลงมาคือทราบจากเพื่อนบ้าน 31.8% ทราบจากวิทยุ 5.2%  
ทราบจากเอกสารสิ่งตีพิมพ์ 3.4% ทราบจากญาติ 2.6% และทราบจากคู่มือ 1.8%<sup>40</sup>

บำรุง สุขพรรณ<sup>41</sup> ได้ศึกษาบทบาทของสื่อในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การวางแผน  
ครอบครัว โดยศึกษาผู้มารับบริการวางแผนครอบครัวที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (สภากาชาดไทย)  
และที่สำนักบริการการวางแผนครอบครัว จำนวน 120 คน พบว่าผู้มารับบริการการวางแผน  
ครอบครัวได้ยินหรือเห็น เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวบ่อยที่สุด จากป้ายโฆษณาตามป้ายรถเมล์

<sup>39</sup>ศิริชัย ศิริภาวะ, สื่อมวลชนเพื่อการพัฒนาในเขตเมืองป็นชนบท, (กรุงเทพมหานคร :  
สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525), หน้า 155 - 156.

<sup>40</sup>กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองอนามัยครอบครัว, โครงการการใช้สื่อ  
มวลชนเพื่อการวางแผนครอบครัว (กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2521),  
หน้า 30.

<sup>41</sup>บำรุง สุขพรรณ, "บทบาทของสื่อในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การวางแผนครอบครัว."  
(วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2522),  
หน้า 102.

มากที่สุดถึง 62.5% จากวิทยุ 16.67% จากญาติและเพื่อนที่ทำงานและ เอกสารสิ่งพิมพ์ที่ไม่เกิน 5% และยังพบว่า การวางแผนครอบครัวจะบรรลุเป้าหมายนั้นจะต้องใช้เจ้าหน้าที่ไปจูงใจ และ ชักชวนชาวบ้านด้วย

ลักขณา มนธาดุลิน<sup>42</sup> ได้ศึกษาเกี่ยวกับสื่อ เฉพาะกิจด้วยการแจกเอกสาร เผยแพร่ เรื่อง อนามัยครอบครัวแก่สตรีวัยเจริญพันธุ์ พบว่า

- ผู้ที่ได้รับแจกเอกสาร เผยแพร่ได้รับความรู้เพิ่มขึ้นกว่าผู้ที่ไม่ได้รับแจก
- ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง ได้รับความรู้เพิ่มขึ้นกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ
- ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง ได้รับความรู้เพิ่มขึ้นกว่าผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ
- ผู้ที่มีอายุน้อยได้รับความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ที่มีอายุมาก
- ผู้ที่อ่านเอกสาร เผยแพร่บ่อยครั้งได้รับผลสัมฤทธิ์ เพิ่มขึ้นกว่าผู้ที่อ่านเอกสาร เผยแพร่ น้อยครั้ง
- ผู้มีจำนวนบุตรน้อย ได้รับความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าผู้มีจำนวนบุตรมาก

เพ็ญศรี ปิยะรัตน์<sup>43</sup> ได้ศึกษาเรื่องความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการ วางแผนครอบครัวของสตรีในวัยเจริญพันธุ์ ณ หมู่บ้านของเสนานิคม 2 บางเขน พบว่าสตรีที่ อ่านหนังสือพิมพ์มีแนวโน้มที่ทำให้เกิดความรู้ในวิธีการคุมกำเนิด และมีทศนคติที่เห็นด้วยกับการ วางแผนครอบครัว ในอัตราส่วนที่สูงกว่าสตรีที่ไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์ และพบว่าไม่ว่าสตรีที่มีการ ศึกษาสูงหรือต่ำก็ตาม ถ้าได้อ่านหนังสือพิมพ์แล้วจะมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิด และใช้วิธี การคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีที่ไม่ได้อ่านหนังสือพิมพ์

<sup>42</sup> ลักขณา มนธาดุลิน. "การเผยแพร่ข่าวสารด้านสาธารณสุขมูลฐานด้วยเอกสารเผยแพร่ เรื่องอนามัยครอบครัวกับผลสัมฤทธิ์ จากการให้เอกสารเผยแพร่." (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2524), หน้า 94 - 97.

<sup>43</sup> เพ็ญศรี ปิยะรัตน์. "ความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ของสตรี ในวัยเจริญพันธุ์ ณ หมู่บ้านซอยเสนานิคม 2 บางเขน." (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต แผนกวิชาสังคม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518) บทคัดย่อ.



จากรายงานการศึกษางานวิจัยต่าง ๆ ได้ผลสรุปที่สอดคล้องกันว่าการเผยแพร่ความรู้ และข่าวสารนั้น มีปัจจัยในการสื่อสารหลายอย่างที่มีผลต่อผู้รับแตกต่างกัน เช่น

- ปัจจัยทางด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคม จะทำให้เปิดรับข่าวสารต่างกัน ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมแตกต่างกัน
- ลักษณะเนื้อหาของข่าวสาร ว่าเป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีพของผู้รับเพียงใด และผลได้ ผลเสีย จากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นอย่างไร
- ลักษณะของสื่อ ประเภทของสื่อ จากการศึกษาในหลายกรณีพบว่า สื่อบุคคลมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมากที่สุด

ดังนั้น งานวิจัยเรื่องการรับข่าวสาร ความรู้และการป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษและชายรักร่วมเพศ ในเขตกรุงเทพมหานครนี้จะเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัยเพื่อให้ทราบถึงแนวทางด้านการรับข่าวสารและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่เกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษและชายรักร่วมเพศ เพื่อสังคมในการพัฒนาต่อไปได้